

**Wojewódzka Stacja Sanitarno -  
Epidemiologiczna w Kielcach**



**STAN  
SANITARNY  
województwa świętokrzyskiego  
2014**

---

## Szanowni Państwo,

Serdecznie zapraszam Państwa do zapoznania się z cyklicznie wydawanym przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Kielcach raportem o stanie sanitarnym województwa świętokrzyskiego.

Zadania i zakres działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej wynikają z ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity: Dz. U z 2011 r. Nr 212, poz. 1263; z późniejszymi zmianami).

Realizowano zadania z zakresu zdrowia publicznego poprzez sprawowanie bieżącego nadzoru nad warunkami:

- higieny środowiska
- higieny pracy w zakładach pracy
- higieny radiacyjnej
- higieny procesów nauczania i wychowania
- higieny wypoczynku i rekreacji
- zdrowotnymi żywności, żywienia i przedmiotów użytku
- higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których udzielane są świadczenia zdrowotne.



W kolejnych rozdziałach raportu znajdziecie Państwo szczegółowe oceny, wyniki i zestawienia statystyczne dotyczące poszczególnych obszarów życia publicznego, w tym warunków zdrowotnych żywności i żywienia, higieny pracy, chorób zakaźnych i zawodowych, higieny radiacyjnej, jak również kwestie bezpieczeństwa sanitarnego placówek ochrony zdrowia, nauki i wychowania oraz wypoczynku.

Przedstawiając dane dotyczące pełnego obrazu stanu sanitarnego naszego województwa pragnę zwrócić Państwa uwagę na konieczność kształtowania właściwych postaw prozdrowotnych, w tym szerokiego uczestnictwa w programach oświatowych, na działalność przeciwepidemiczną wynikającą z zagrożeń zdrowotnych, takich jak grypa czy legionelloza, jak również na uczestnictwo w europejskich systemach wczesnego ostrzegania RASFF, RAPEX, nadzoru epidemiologicznego i wirusologicznego nad grypą w systemie *Sentinel*, nadzoru nad dystrybucją preparatów szczepionkowych w systemie ESNDS, monitoringu jakości wody, prowadzenie ocen ryzyka zagrożenia bezpieczeństwa żywności (wdrożenia i dokumentowania zasad GHP i GMP, będących podstawą do wdrażania zasad systemu HACCP).

W dalszym ciągu doskonalono procedury identyfikacji i szacowania skali zagrożeń sanitarno-epidemiologicznych.

Do priorytetowych zadań w działaniach Państwowej Inspekcji Sanitarnej należała również ochrona zdrowia publicznego, realizowana w ramach nadzoru nad środkami zastępczymi (tzw. „dopalaczami”), we współpracy z innymi podmiotami kontrolnymi.

W 2014 r. w ramach działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego przeprowadzono ponad 24000 kontroli sanitarnych, wydano ponad 5000 decyzji i postanowień, wykonano ponad 40000 badań laboratoryjnych, w ramach których wykonano łącznie ponad 92000 oznaczeń (chemicznych, fizycznych i mikrobiologicznych).

W laboratoriach WSSE i PSSE w 2014 r. zostały przeprowadzone przez PCA audyty w nadzorze, zgodnie z PN-EN ISO/IEC 17025:2005, jak również zostały zgłoszone do akredytacji kolejne metody badawcze. W ramach działalności laboratoryjnej funkcjonuje Zintegrowany System Badania Żywności i Zintegrowany System Badania Jakości Wody do Spożycia.

Przedstawione opracowanie stanowi rzetelny, dobrze udokumentowany raport o bieżącym stanie sanitarnym województwa, wskazuje na najważniejsze zagrożenia, przyczyny ich powstawania oraz kierunki dalszych działań zapobiegawczych

Informacje zawarte w niniejszym raporcie wskazują, iż w 2014 r. bezpieczeństwo sanitarne mieszkańców województwa świętokrzyskiego pozostawało w dalszym ciągu na wysokim poziomie. Powyższe było zasługą nie tylko służb sanitarnych, ale również współdziałania z innymi jednostkami oraz rosnącej świadomości społecznej w zakresie wagi zagadnień sanitarnych i epidemiologicznych.

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.

Tekst raportu znajduje się na stronie internetowej WSSE w Kielcach – [www.wsse-kielce.pl](http://www.wsse-kielce.pl)

## Spis Treści

Wstęp .....	3
I. Ocena zagrożenia epidemiologicznego .....	4
II. Jakość wody do spożycia .....	15
III. Zapobiegawczy nadzór sanitarny .....	25
IV. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej i kąpielisk.....	31
V. Stan sanitarny podmiotów w których wykonywana jest działalność lecznicza .....	46
VI. Warunki sanitarno – higieniczne środowiska pracy .....	56
VII. Higiena radiacyjna .....	65
VIII. Stan sanitarny placówek nauczania i wychowania .....	73
IX. Stan sanitarny obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku .....	79
X. Promocja zdrowia i oświata zdrowotna.....	90
Podsumowanie .....	94

## WSTĘP

Państwowa Inspekcja Sanitarna działa na podstawie ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity: Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263; z późn. zm.). Została powołana w celu ochrony zdrowia ludzkiego przed wpływem czynników szkodliwych lub uciążliwych, zapobiegania powstawaniu chorób zakaźnych i zawodowych.

Jednostki organizacyjne Państwowej Inspekcji Sanitarnej realizują wymienione zadania, sprawując zapobiegawczy i bieżący nadzór sanitarny oraz prowadząc działalność zapobiegawczą i przeciwepidemiczną, a także oświatowo – zdrowotną, promującą zdrowie.

W województwie świętokrzyskim równoległe z Wojewódzką Stacją Sanitarno – Epidemiologiczną w Kielcach działa 11 Powiatowych Stacji Sanitarno – Epidemiologicznych, w tym 5 z bazą laboratoryjną: w Busku – Zdroju, Sandomierzu, Skarżysku Kamiennej, Starachowicach i we Włoszczowie. W ramach działalności laboratoryjnej funkcjonuje Zintegrowany System Badania Żywności i Zintegrowany System Badania Jakości Wody do Spożycia. Dział Laboratoryjny Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Kielcach oraz Oddziały Laboratoryjne Powiatowych Stacji Sanitarno – Epidemiologicznych posiadają akredytację i utrzymują wysoki poziom jakości wykonywanych badań.

W 2014 r. w laboratorium WSSE w Kielcach i laboratoriach PSSE zostały przeprowadzone przez PCA audyty w ramach nadzoru zgodnie z PN–EN–ISO/IEC 17025:2005.

Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego w zdecydowanej większości wykonują badania i pomiary metodami akredytowanymi.

W działalności kontrolnej Państwowej Inspekcji Sanitarnej udoskonalano wdrożony system jakości i ustalano jednolite procedury kontroli obiektów i urządzeń.

Województwo świętokrzyskie obejmuje obszar 11711 km<sup>2</sup>, zamieszkiwane było przez 1265415 mieszkańców (stan na 30 czerwca 2014 r.).

Państwowa Inspekcja Sanitarna w 2014 r. nadzorowała ok. 20000 obiektów, w których przeprowadzono 24322 kontrole, wydano 4817 decyzji merytorycznych, 86 tytułów wykonawczych, nałożono 592 mandaty na kwotę 122250 zł, przeprowadzono 40402 badania, w ramach których wykonano 22885 oznaczeń chemicznych, 25801 oznaczeń fizycznych i 43415 oznaczeń mikrobiologicznych.

Prowadzono badania m.in. w zakresie jakości zdrowotnej środków spożywczych, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, wody do spożycia, kąpielisk, basenów, powietrza pomieszczeń mieszkalnych i użyteczności publicznej, pomiarów na stanowiskach pracy, diagnostyki materiału biologicznego.

Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa świętokrzyskiego realizowała zadania w ramach systemów informatycznych działających w Unii Europejskiej, np. RASFF, RAPEX, prowadziła monitoring jakości wody, nadzór epidemiologiczny i wirusologiczny nad grypą w systemie *Sentinel*, nadzór nad dystrybucją preparatów szczepionkowych w systemie ESNDS, ocenę ryzyka zagrożenia bezpieczeństwa żywności (wdrożenia i dokumentowania zasad GHP i GMP, będących podstawą do wdrażania zasad systemu HACCP).

## I. OCENA ZAGROŻENIA EPIDEMIOLOGICZNEGO

W 2014 r. pion przeciwepidemiczny Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego kontynuował bieżący nadzór w zakresie zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, obejmujący między innymi:

- zagadnienia uodpornienia populacji w ramach obowiązkowych szczepień ochronnych,
- nadzór nad placówkami ochrony zdrowia w celu zmniejszenia zagrożenia szerzenia się zakażeń, współpracę z zespołami kontroli zakażeń szpitalnych przy monitorowaniu i ograniczaniu ognisk zakażeń szpitalnych i patogenów alarmowych.

### 1. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie wybranych chorób zakaźnych

Oceniając sytuację w zakresie rejestrowanych chorób zakaźnych i zakażeń w 2014 r. na szczególną uwagę zasługują:

- działania związane z przygotowaniem województwa na wypadek podejrzenia zawleczenia gorączki krwotocznej Ebola w związku z epidemią EVD w Afryce Zachodniej,
- działania związane z promocją i realizacją Projektu „Zapobieganie zakażeniom HCV” – pierwszego kompleksowego programu, opracowanego w celu zwiększenia efektywności zwalczania zakażeń HCV w Polsce.

W 2014 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nie zarejestrowały wystąpienia na terenie woj. świętokrzyskiego przypadków: duru brzuszego, czerwonki bakteryjnej, błonicy, nosacizny, brucelozy, wągrzycy, włośnicy, tężca, legionelozy, odry, encefalopatii gąbczastych, malarii czy pryszczycy.

Podane w niniejszym opracowaniu dane liczbowe za 2014 r. pozostają w trakcie weryfikacji przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny.

#### 1.1. Choroby zakaźne wieku dziecięcego

##### *Ospa wietrzna*

W 2014 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 7167 zachorowań (w 2013 r. - 5683, w 2012 r. - 7004). Najwięcej, 3087 przypadków zarejestrowano wśród dzieci w wieku 5 - 9 lat. Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 566,37/100 tys. ludności (w 2013 r. - 447,38/100 tys.), a w Polsce - 575,9/100 tys. ludności (w 2013 r. - 463,6/100 tys.).

Na utrzymującą się wysoką zapadalność wpływa brak szczepienia przeciw ospie wietrznej w kalendarzu obowiązkowych szczepień ochronnych, z wyjątkiem wskazanych w PSO, wybranych grup dzieci do ukończenia 12 roku życia.

##### *Różyczka*

W 2014 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 117 zachorowań (w 2013 r. - 814, w 2012 r. - 56). Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 9,24/100 tys. ludności (w 2013 r. - 64,08/100 tys.), a w Polsce 15,3/100 tys. ludności (w 2013 r. - 100,11/100 tys.).

##### *Nagminne zapalenie przyusznicy (świnka)*

W 2014 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 69 zachorowań (w 2013 r. - 63). Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 5,5/100 tys. (w 2013 r. - 4,95/100 tys.), a w Polsce 6,5/100 tys. ludności (w 2013 r. - 6,3/100 tys.).

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

###### *- Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2 z wyłączeniem Salmonelozy*

W 2014 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 63 przypadki A04 (w 2013 r. - 33 przypadki). Współczynnik zapadalności wyniósł 294,31/100 tys. dzieci do lat 2 (w 2013 r. - 147,41/100 tys.), a w Polsce 240,72/100 tys. dzieci w tej grupie wiekowej (w 2013 r. - 264,00/100 tys.).

###### *- Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2*

W 2014 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 683 przypadki (w 2013 r. - 578 przypadków).

Współczynnik zapadalności wyniósł 3190,69/100 tys. dzieci do lat 2 (w 2013 r.- 2581,97/100 tys.), a w Polsce 2947,4/100 tys. dzieci w tej grupie wiekowej (w 2013 r. - 2437,4/100 tys.).

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

W 2014 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 544 przypadki (w 2013 r. - 525 przypadków). Współczynnik zapadalności wyniósł 2520,1/100 tys. dzieci do lat 2 (w 2013 r. - 2345,2/100 tys.), a w Polsce 2426,6/100 tys. dzieci w tej grupie wiekowej (w 2013 r. - 2310,4/100 tys.).

**1.2. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie innych, wybranych jednostek chorobowych w województwie świętokrzyskim**

**Grypa**

Od początku sezonu epidemicznego grypy 2014/2015 (tj. od września 2014 r. do czasu tworzenia niniejszego opracowania - 7 marca 2015 r.), organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego zarejestrowały 29938 zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę, w tym ostrych zakażeń dróg oddechowych, tj. o 13760 przypadków więcej w stosunku do poprzedniego sezonu epidemicznego. Sezon epidemiczny 2014/2015 przebiega z wyraźnie większym poziomem rejestrowanych zachorowań i podejrzeń zachorowań w kolejnych tygodniach.

W woj. świętokrzyskim realizowany jest zintegrowany system nadzoru nad grypą - *Sentinel*, w którym w sezonie epidemicznym 2014/2015 uczestniczy, na zasadach wolontariatu, 7 lekarzy z powiatów: starachowickiego i ostrowieckiego.



**Wykres 1. Zachorowania i podejrzania zachorowań na grypę w woj. świętokrzyskim w sezonach grypowych 2010/2011 ÷ 2014/2015**

**Wirusowe zapalenie wątroby typu B**

W 2014 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 35 przypadków wzv B (w 2013 r. - 44), w tym 1 ostry (mężczyzna, lat 51, z powiatu jędrzejowskiego, w wywiadzie zabiegi ambulatoryjne poza granicami kraju). Wśród zarejestrowanych było 19 mężczyzn i 16 kobiet. Na terenach wiejskich zarejestrowano 20 przypadków, a w miastach 15. Zapadalność/wykrywalność wzv B w 2014 r. w woj. świętokrzyskim wyniosła 2,76/100 tys. (w 2013 r. – 3,46/100 tys.), a w Polsce 7,1/100 tys. ludności (w 2013 r. – 3,91/100 tys.).

Aktualna 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 sektorze ochrony zdrowia.

### **Wirusowe zapalenie wątroby typu C**

W 2014 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 117 przypadków wzv C ogółem (w 2013 r. – 119) - dane odnoszą się do liczby zarejestrowanych przypadków/osób, niezależnie od spełnienia przez nie kryteriów obowiązujących, dwóch różnych definicji wzv C – z 2005 r. i 2014 r. Odnotowano 1 przypadek ostry - zachorował mężczyzna, lat 23, z powiatu kieleckiego. Współczynnik wykrywalności wzv C w woj. świętokrzyskim wyniósł 9,24/100 tys. ludności. Najwyższy współczynnik dotyczył miasta Kielce (18,04/100 tys.) oraz powiatów: starachowickiego (16,14/100 tys.) i skarżyskiego (12,85/100 tys.).

Według definicji wzv C na potrzeby nadzoru epidemiologicznego przyjętej w 2009/14 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 102 przypadki wzv C, z zapadalnością/wykrywalnością na poziomie 8,06/100 tys., a w Polsce 9,22/100 tys.

Szerzenie się w populacji Polski wirusa HCV budzi od lat niepokój, w konsekwencji którego realizowane są badania mające na celu określenie np. rozpowszechnienia zakażenia, ryzyka zakażenia podczas wykonywania określonych procedur medycznych. Realizowane projekty, w tym kompleksowy program „Zapobieganie zakażeniom HCV” powinny przyczynić się do ograniczenia transmisji wirusa. Podejmowane działania są szczególnie istotne w sytuacji braku szczepionki przeciw wzv C.

powiat	wzv typu C ogółem	
	liczba przypadków	zapadalność /wykrywalność na 100 tys.
buski	6	8,17
kazimierski	1	2,87
pińczowski	5	12,36
jędrzejowski	0	0
kielecki	24	11,54
miasto Kielce	36	18,04
konecki	3	3,6
opatowski	3	5,5
ostrowiecki	9	7,9
sandomierski	1	1,25
skarżyski	10	12,85
starachowicki	15	16,14
staszowski	1	1,36
włoszczowski	3	6,48
<b>Razem:</b>	<b>117</b>	<b>9,24</b>

**Tabela 1. Liczba przypadków oraz zapadalność na wzv C w woj. świętokrzyskim, w 2014 r. Współczynniki na 100 tys. ludności.**

**Krztusiec**

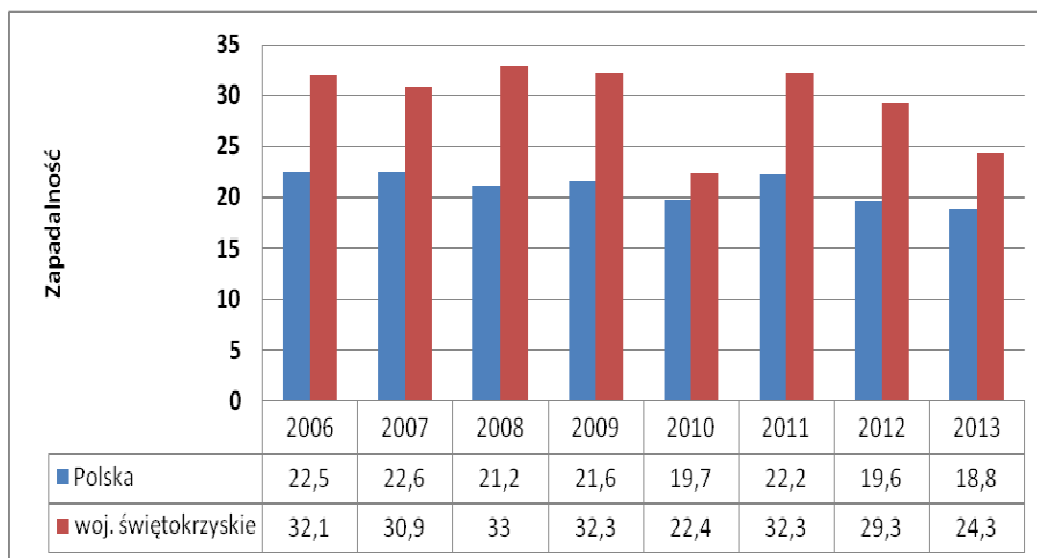
W 2014 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 35 przypadków krztuśca (w 2013 r. - 32). Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 2,76/100 tys. ludności (w 2013 r.- 2,52/100 tys.), a w Polsce 5,46/100 tys. (w 2013 r. – 5,67/100 tys.). Na podstawie Ogólnopolskiego Badania Epidemiologii Krztuśca prowadzonego w NIZP – PZH w latach 2009 - 2011 należy przyjąć, że podawana wyżej statystyka jest w znaczącym stopniu niedoszacowana – na jeden zgłoszony przypadek krztuśca może przypadać nawet kilkadziesiąt nierozpoznanych zachorowań we wszystkich grupach wiekowych. Przyczyną zachorowań jest stopniowy spadek odporności po szczepieniu podstawowym i brak stosowania dawek przypominających w starszych grupach wiekowych. Zasadne jest podjęcie wysiłków w celu usprawnienia diagnostyki oraz poprawy efektywności szczepień, w tym propagowanie zalecanych przez Ministra Zdrowia szczepień przeciwko krztuścowi dla młodzieży w wieku 14 i 19 lat oraz dla osób dorosłych (co 10 lat).

**Gruźlica (dane tymczasowe)**

W woj. świętokrzyskim pomimo utrzymującej się od lat niekorzystnej na tle kraju sytuacji epidemiologicznej gruźlicy, w 2014 r. odnotowano niewielki spadek zarejestrowanej liczby zachorowań.

W 2013 r. wg danych Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie, przy zapadalności 18,8/100 tys. ludności dla Polski, woj. świętokrzyskie w rankingu województw znalazło się na drugim miejscu (24,3/100 tys.), po województwie lubelskim (27,4/100 tys.) a przed śląskim (23,9/100 tys.) i łódzkim (22,8/100 tys.). W czasie tworzenia niniejszego opracowania brak danych z IGiChP w Warszawie z 2014 r., jednak według danych tymczasowych z Oddziału Nadzoru Przeciwepidemicznego Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Kielcach, w 2014 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 296 przypadków zachorowań lub podejrzeń zachorowań na gruźlicę wszystkich postaci (w 2013 r. - 309 przypadków wg IGiChP w Warszawie), a współczynnik zapadalności wyniósł 23,4/100 tys. ludności. Wśród zarejestrowanych przypadków gruźlicy odnotowano 3 przypadki gruźlicy płuc wśród młodzieży w wieku 15 - 19 lat, nie odnotowano przypadków gruźlicy u dzieci do lat 14 (6 przypadków w 2013 r.).

Gruźlica układu oddechowego stanowiła około 95,3% ogółu zachorowań. Chorzy na gruźlicę pozapłucną (14 przypadków) stanowili 4,7% wszystkich zachorowań w woj. świętokrzyskim. Przedstawiony rozkład zachorowań w województwie jest zbliżony do rozkładu zachorowań w Polsce. W 2014 r. (wg danych tymczasowych ONP WSSE w Kielcach), obszarami o największej zapadalności na gruźlicę były w woj. świętokrzyskim powiaty: konecki (zap. 45,7/100 tys.), pińczowski (zap. 37,1/100tys.) i buski (zap. 36,8/100 tys.).



Wykres 2. Gruźlica wszystkich postaci w Polsce i woj. świętokrzyskim w latach 2006 - 2013, wg danych IGiChP w Warszawie. Zapadalność na 100 tys. ludności



**Bąblowica**

W 2014 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 1 przypadek bąblowicy. Zachorowała 58 letnia kobieta. Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,08/100 tys. (w 2013 r. – 0,08/100 tys.). W Polsce zarejestrowano 48 przypadków (w 2013 r. – 39), a współczynnik zapadalności wyniósł 0,12/100 tys. (w 2013 r. – 0,10/100 tys.).

**Kryptosporidioza**

W 2014 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 1 przypadek kryptosporidiozy (w 2013 r. – 0). Zachorował mężczyzna, lat 37. Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,08/100 tys. ludności. W Polsce w 2014 r. zarejestrowano 5 przypadków (w 2013 r. – 2). Zapadalność w Polsce wyniosła 0,01/100 tys. (w 2013 r. – 0,01/100 tys.).

**Listerioza**

W 2014 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 3 przypadki listeriozy (w 2013 r. – 2). W dwóch przypadkach zakażenie przebiegało w postaci posocznicy (pacjenci w wieku 67 i 70 lat), w jednym przypadku w postaci zakażenia ośrodkowego układu nerwowego (pacjent w wieku 58 lat). W 2014 r. zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,24/100 tys. ludności, a w Polsce 0,22/100 tys. (w 2013 r. – 0,15/100 tys.).

**Leptospiroza**

W 2014 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 1 przypadek leptospirozy u osoby wcześniej pracującej na plantacji w Niemczech (w 2013 r. – 0). Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,08/100 tys. ludności. W Polsce w 2014 r. zarejestrowano 25 przypadków (w 2013 r. – 0). Zapadalność w Polsce wyniosła 0,07/100 tys. Na przełomie czerwca i lipca 2014 r. zarejestrowano w Dolnej Saksonii w Niemczech ognisko leptospirozy wśród osób, które zostały zidentyfikowane jako pracownicy na plantacji owoców sezonowych (głównie truskawek). Zachorowania dotyczyły również pracowników narodowości polskiej. W ramach udziału w opracowaniu ww. ogniska przeprowadzono wywiady epidemiologiczne ze 109 mieszkańcami woj. świętokrzyskiego.

**Inwazyjna choroba meningokokowa**

W 2014 r. na terenie woj. świętokrzyskiego zarejestrowano 6 przypadków inwazyjnej choroby meningokokowej (w 2013 r. - 4 przypadki, w 2012 r. - 10 przypadków). W 2014 r. współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 0,47/100 tys. ludności (w 2013 r. – 0,31/100 tys.), a w Polsce 0,48/100 tys. (w 2013 r. – 0,65/100 tys.). Wśród przypadków inwazyjnej choroby meningokokowej połowa zachorowań była spowodowana zakażeniem *Neisseria meningitidis* serogrupy C. Zachorowania dotyczyły dzieci w wieku 3 lat, 5 lat oraz osoby dorosłej (47 l.). 3 przypadki wywołane zostały zakażeniem *Neisseria meningitidis* serogrupy B - zachorowały dzieci w wieku 7 miesięcy, 1 roku 10 miesięcy oraz 2 lat 9 miesięcy.

**Choroba wywołana przez *Streptococcus pyogenes*, inwazyjna - zespół wstrząsu toksycznego**

W 2014 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 2 przypadki zespołu wstrząsu toksycznego wywołanego przez *Streptococcus pyogenes*, który doprowadził do zgonu sześciolatniego dziecka i 68 letniej kobiety. Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,16/100 tys. (w 2013 r. – 0). W Polsce odnotowano 16 zachorowań (w 2013 r. – 4). Zapadalność w Polsce wyniosła 0,04/100 tys. (w 2013 r. – 0,01/100 tys.).

**Kleszczowe Zapalenie Mózgu**

W 2014 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 4 przypadki kleszczowego zapalenia mózgu (w 2013 r. – 1). W 2014 r. zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,32/100 tys. ludności (w 2013 r. – 0,08/100 tys.), a w Polsce 0,51/100 tys. (w 2013 r. – 0,59/100 tys.).

### ***Borelioza***

W 2014 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 276 przypadków boreliozy (w 2013 r. – 189). Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 21,8/100 tys. (w 2013 r. – 14,87/100 tys.), a w Polsce 36,1/100 tys. (w 2013 r. – 33,1/100 tys.).

Najwyższą zapadalność zarejestrowano na terenie powiatów: skarżyskiego – 57,81/100 tys., starachowickiego – 57,72/100 tys. oraz buskiego – 36, 7/100 tys.

Najwięcej, 65 zachorowań (23,5%) zarejestrowano wśród osób w wieku 60-69 lat. Współczynnik zapadalności w tej grupie wiekowej wyniósł 41,65/100 tys.

### ***Tularemia***

W 2014 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 1 przypadek tularemii (w 2013 r. – 0). Zachorowało dziecko z powiatu kieleckiego. U chorego rozpoznano postać wrzodząco-węzłową. Zachorowanie było poprzedzone ukłuciem przez kleszcza 3 dni przed wystąpieniem pierwszych objawów. Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,08/100 tys. W Polsce w 2014 r. zarejestrowano 11 przypadków (w 2013 r. – 8). Zapadalność w Polsce wyniosła 0,03/100 tys. (w 2013 r. – 0,02/100 tys.).

### ***Salmonelozy – zatrucia pokarmowe***

W 2014 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 228 przypadków salmonelozy – zatrucia pokarmowego (w 2013 r. – 172). Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 18,0/100 tys. (w 2013 r. – 13,54/100 tys.), a w Polsce 21,3/100 tys. (w 2013 r. – 19,2/100 tys.). Wśród chorych zarejestrowanych w 2014 r. w woj. świętokrzyskim 64,1% mieszkało na terenach wiejskich, a 35,9% w miastach.

### ***Jersinioza pozajelitowa***

W 2014 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 1 przypadek jersiniozy pozajelitowej (w 2013 r. – 2). W Polsce zarejestrowano 28 zachorowań (w 2013 r. – 20). Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,08/100 tys. ludności (w 2013 r. - 0,16/100 tys.), a w Polsce 0,07/100 tys. ludności (w 2013 r. – 0,05/100 tys.).

### ***Botulizm***

W 2014 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 1 przypadek botulizmu (w 2013 r. – 0). Zachorował mężczyzna, lat 42. Potwierdzono obecność toksyny typu B. Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,08/100 tys. (w 2013 r. – 0 ). W 2014 r. w Polsce zarejestrowano 29 przypadków zatrucia jadem kiełbasianym (w 2013 r. – 24). Zapadalność w Polsce wyniosła 0,08/100 tys. (w 2013 r. – 0,06/100 tys.).

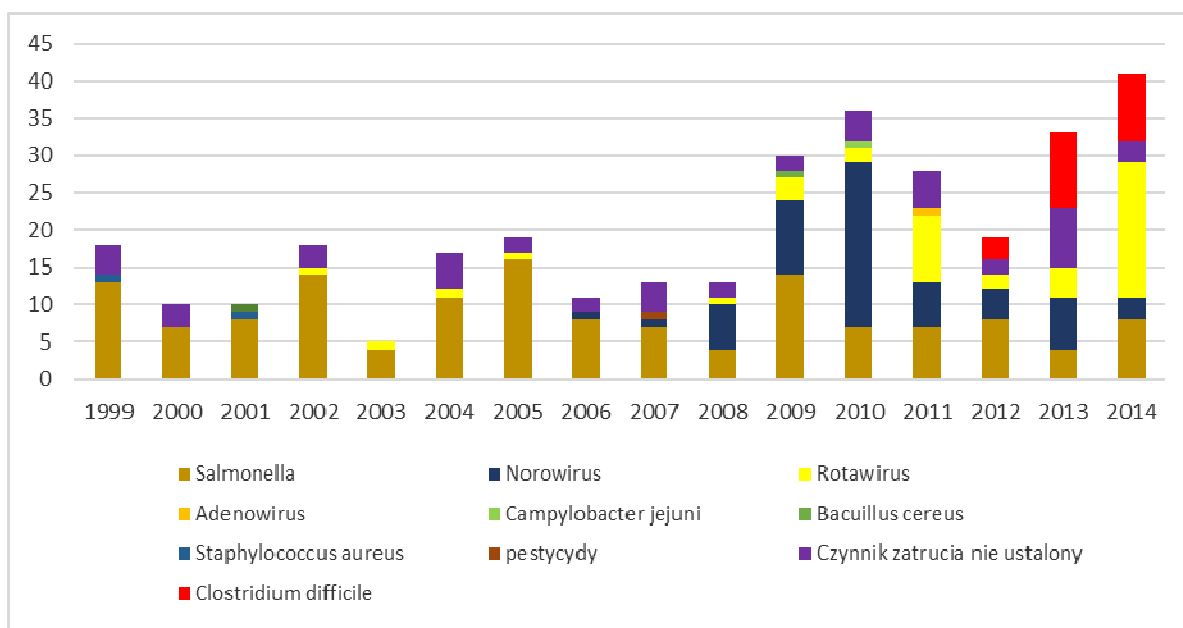
### ***Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową***

W 2014 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 41 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową (w 2013 r. – 33, w 2012 r. - 19). Liczba chorych w ogniskach wahała się od 2 do 19. Łącznie zachorowało 185 osób (w 2013 r. - 459). Stan zdrowia 34 osób (18,38% chorych) wymagał hospitalizacji. Spośród 41 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową:

- 21 ognisk związanych było z pobytem w szpitalu,
- 17 ognisk wystąpiło po spożyciu posiłków przygotowywanych w mieszkaniach prywatnych lub było związanych ze wspólnym zamieszkiwaniem,
- 2 ogniska wystąpiły wśród spożywających potrawy przygotowane przez jadłodajnię i punkt gastronomiczny,
- 1 ognisko było związane z pobytem w sanatorium uzdrowiskowym.

**Czynniki etiologiczne zarejestrowanych ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową:**

- w 18 ogniskach czynnikiem etiologicznym były rotawirusy (zachorowały 94 osoby, w tym 49 dzieci do lat 14);
- w 9 ogniskach szpitalnych czynnikiem etiologicznym było *Clostridium difficile* (zachorowało 28 osób, zmarło 9 osób),
- 8 ognisk wywołanych było zakażeniem pałeczkami *Salmonella* (zachorowało - 28 osób, w tym 9 dzieci do lat 14), ogniska te wystąpiły po spożyciu posiłków domowych lub były związane ze spożyciem produktów z punktu gastronomicznego. Stan 12 osób wymagał hospitalizacji,
- w 3 ogniskach czynnikiem etiologicznym były norowirusy (zachorowało 27 osób); ogniska te były związane z hospitalizacją i pobytem w sanatorium uzdrowskim,
- w 3 ogniskach nie ustalono czynnika etiologicznego (zachorowało 8 osób, w tym 2 dzieci do lat 14).



Wykres 3. Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową ze względu na czynnik etiologiczny, zarejestrowane w woj. świętokrzyskim w latach 1999 ÷ 2014

**Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS**

W 2014 r. na terenie woj. świętokrzyskiego zarejestrowano 23 nowo wykryte zakażenia HIV (w 2013 r. – 15 przypadków, w 2012 r. – 6 przypadków) oraz 5 przypadków zachorowań na AIDS (w 2013 r. - 2 przypadki, w 2012 r. – 1 przypadek). Wykrywalność HIV w woj. świętokrzyskim wyniosła 1,81/100 tys. ludności (w 2013 r. – 1,18/100 tys.), a w Polsce 2,99/100 tys. (w 2013 r. – 3,1/100 tys.).

Jednostka chorobowa		Liczba zachorowań		Zapadalność na 100 tys. ludności	
		2014	2013	2014	2013
Salmonellozy	zatrucia pokarmowe	228	172	18,01	13,54
	zakażenia pozajelitowe	8	1	0,63	0,08
Bakteryjne zakażenia jelitowe	wywołane przez <i>E.coli</i> biegunkotwórczą	61	22	4,82	1,73
	wywołane przez <i>Clostridium difficile</i>	247	104	19,51	8,18
Lamblioza		48	32	3,79	2,52
Kryptosporidioza		1	0	0,08	0

Tularemia		<b>1</b>	0	<b>0,08</b>	0
Listerioza		<b>3</b>	2	<b>0,24</b>	0,15
Jersinioza pozajelitowa		<b>1</b>	2	<b>0,08</b>	0,15
Leptospiroza		<b>1</b>	0	<b>0,08</b>	0
Wirusowe zakażenia jelitowe		<b>1778</b>	1545	<b>140,5</b>	121,62
Płonica		<b>462</b>	393	<b>36,5</b>	30,93
Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i /lub mózgu, określone i nieokreślone*		<b>16</b>	20	<b>1,26</b>	1,57
Wirusowe zapalenie opon mózgowych określone i nie określone		<b>22</b>	18	<b>1,73</b>	1,41
Wirusowe zapalenie mózgu przenoszone przez kleszcze		<b>4</b>	1	<b>0,32</b>	0,08
Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> inwazyjna	ogółem	<b>2</b>	0	<b>0,15</b>	0
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> (inwazyjna)	ogółem	<b>20</b>	8	<b>1,58</b>	0,62
	zapalenie opon i/lub mózgu	<b>11</b>	5	<b>0,86</b>	0,39
	posocznica	<b>11</b>	5	<b>0,86</b>	0,39
Choroba meningokokowa inwazyjna	ogółem	<b>6</b>	4	<b>0,47</b>	0,31
	zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	<b>4</b>	3	<b>0,31</b>	0,23
	posocznica	<b>5</b>	2	<b>0,4</b>	0,15
Wirusowe zapalenie wątroby	typu A	<b>0</b>	1	<b>0</b>	0,08
	typu B	<b>35</b>	44	<b>2,76</b>	3,46
	typu C wg definicji przypadku z 2014r.	<b>102</b>	74	<b>8,06</b>	5,82
	typu B + C	<b>1</b>	1	<b>0,08</b>	0,08
	inne i nieokreślone	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0
Grypa – ogółem (potwierdzona laboratoryjnie)		<b>12</b>	140	<b>0,95</b>	11,02

\* - w tym wierszu nie ujęto zapaleń opon mózgowych i/lub mózgu w przebiegu inwazyjnej choroby meningokokowej, choroby wywołanej przez *Haemophilus influenzae* czy *Streptococcus pneumoniae*

**Tabela 2. Wybrane choroby zakaźne i zatrucia w woj. świętokrzyskim w latach 2013 i 2014. Liczba zachorowań i zapadalność na 100 tys. ludności**

### 1.3. Zakażenia szpitalne

W 2014 r. w szpitalach woj. świętokrzyskiego włączono do rejestrów łącznie 4242 karty zakażenia szpitalnego tj. 1,3 karty na 100 hospitalizowanych (w 2013 r. – 3893 karty, co stanowiło 1,5 karty na 100 hospitalizowanych) oraz 5226 kart czynnika alarmowego tj. 1,6 karty na 100 hospitalizowanych (w 2013 r. – 3316 kart, co stanowiło 1,2 karty na 100 hospitalizowanych).

Podobnie jak w latach ubiegłych najwięcej kart rejestracji zakażenia szpitalnego i czynnika alarmowego zakładano na podstawie zgłoszeń z Oddziałów Anestezjologii i Intensywnej Terapii tj. średnio na 100 hospitalizowanych: 29 kart rejestracji zakażenia szpitalnego oraz 24 karty rejestracji czynnika alarmowego.

Również jak w latach ubiegłych najmniej omawianych kart zakładanych było w oddziałach o profilu ginekologiczno - położniczym tj. średnio na 100 hospitalizowanych: 0,3 karty rejestracji zakażenia szpitalnego i 0,2 karty rejestracji czynnika alarmowego.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej współpracują z zespołami kontroli zakażeń szpitalnych w celu zwiększania czułości omawianego nadzoru.

W 2014 r. w szpitalach woj. świętokrzyskiego wykonano 148212 badań mikrobiologicznych (w 2013 r. – 137970 badań) tj. średnio 18 badań na łóżko (w 2013 r. – 17,4 badań na łóżko) i 0,4 badania na jednego statystycznego pacjenta (w 2013 r. - 0,5 badania).

W 2014 r. organy PIS zarejestrowały 27 ognisk zakażenia szpitalnego (podobnie jak w 2013 r.), które objęły łącznie 158 pacjentów.

W 15 zarejestrowanych ogniskach czynnikiem etiologicznym były bakterie (9 - *Clostridium difficile*, 2 – *Klebsiella pneumoniae* ESBL, 2 – *Acinetobacter baumannii*, 1 – *Escherichia coli* ESBL OXA 48, 1 – *Pseudomonas aeruginosa*), a w 12 określono wirusową etiologię zakażeń (9 – rotawirusy, 2 – norowirusy, 1- zakażenie wirusowe nieokreślone).

## 2. Realizacja programu szczepień ochronnych

Na terenie woj. świętokrzyskiego w 2014 r. szczepieniom w ramach realizacji Programu Szczepień Ochronnych podlegała populacja 229638 dzieci i młodzieży do lat 19. Szczepienia dzieci i młodzieży na terenie woj. świętokrzyskiego wykonywane były w 306 podmiotach wykonujących działalność leczniczą, z których, w związku z funkcjonowaniem filii placówek lub istnieniem kilku gabinetów szczepień w ramach tego samego podmiotu, otrzymano 371 sprawozdań MZ-54 (roczne sprawozdanie ze szczepień ochronnych). W 306 podmiotach wykonujących działalność leczniczą organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadziły 313 kontroli. Podczas 24 kontroli (~ 8%) stwierdzono nieprawidłowości, które dotyczyły np. niewłaściwego stanu technicznego wyposażenia pomieszczenia w którym wykonywane są szczepienia ochronne, nieprawidłowego prowadzenia dokumentacji.

W przyjętym okresie sprawozdawczym (IV kw. 2013 r. - III kw. 2014 r.), na terenie woj. świętokrzyskiego zidentyfikowano 106 środowisk uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych (w 2013 r. – 104, w 2012 r. – 55) ze 127 dziećmi (w niniejszym opracowaniu środowisko odpowiada opiekunowi prawnemu niewypełniającemu obowiązku poddania dziecka/dzieci szczepieniom obowiązkowym). W wyniku działań podjętych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, szczepienia uzupełniono u 64 dzieci (około 50%).

W 2014 r. na terenie woj. świętokrzyskiego zarejestrowano 60 niepożądanych odczynów poszczepiennych (w 2013 r. – 45, w 2012 r. – 28), na co najmniej 165 tys. (dane szacunkowe) podanych preparatów szczepionkowych w ramach szczepień obowiązkowych i zalecanych.

W ocenie wakcynologów, należy kontynuować starania w celu zwiększenia czułości monitoringu niepożądanych odczynów poszczepiennych. Wykonawstwo szczepień w woj. świętokrzyskim w 2014 r. należy ocenić jako generalnie dobre, jednak z utrzymującym się niewielkim spadkiem i stosunkowo niskim wykonawstwem szczepienia przypominającego przeciw tężcowi i błonicy wśród młodzieży w 19 roku życia.

Szczepienie	Rocznik	Rodzaj szczepienia	Wykonawstwo w województwie w 2013 r.	Wykonawstwo w województwie w 2014 r.
BCG	2014	szczepienie noworodkowe	99,8%	99,78%
p/wzw B	2014	szczepienie pierwotne lub uzupełniające	91,2%	92,0%
	2013	szczepienie podstawowe	99,9%	99,8%
p/błonica, tężec, krztusiec	2014	szczepienie pierwotne	60,8%	59,0%
	2013	szczepienie pierwotne lub uzupełniające	99,5%	99,4%
p/odra, świnka, różyczka	2013	szczepienie podstawowe	85,95%	86,5%
	2012		99,1%	98,4%
p/poliomyelitis	2014	szczepienie pierwotne	60,8%	59,0%
	2013	szczepienie pierwotne lub uzupełniające	99,5%	99,4%
DTaP + p/poliomyelitis	2009	szczepienie I przypominające	89,8%	86,3%
	2008		97,56%	97,5%

p/odra, świnka, różyczka (10 rok życia)	2005	rewakcynacja	90,95%	88,9%
	2004	rewakcynacja	97,75%	97,4%
Td – p/błonica, tężec (14 rok życia)	2001	szczepienie II przypominające	93,57%	91,8%
	2000		98,22%	97,5%
Td – p/błonica, tężec (19 rok życia)	1996	szczepienie III przypominające	82,63%	80,84%
	1995		89,1%	88,61%

**Tabela 3. Wykonawstwo szczepień obowiązkowych zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych w rocznikach podlegających szczepieniu w woj. świętokrzyskim w latach 2013 ÷ 2014**

Choroba, przeciw której wykonano szczepienie	2010 r.	2011 r.	2012 r.	2013 r.	2014 r.
kleszczowe zapalenie mózgu	326	442	550	241	612
wzw typu A	457	455	422	354	403
biegunka rotawirusowa	2131	2062	2335	2253	2827
grypa	41216	37796	32078	29523	28744
zakażenia <i>Neisseria meningitidis</i>	5962	7330	5483	6761	4076
zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego	265	189	667	1319	1056
żółta gorączka	88	117	108	178	112

**Tabela 4. Liczba wykonanych, wybranych szczepień zalecanych w woj. świętokrzyskim w latach 2010 ÷ 2014 (wg MZ-54)**

### 3. Działania w sytuacjach kryzysowych

W 2014 r. na terenie woj. świętokrzyskiego nie zaistniały zdarzenia, których następstwa mogły wywołać konieczność korzystania z procedur przewidzianych w planach zarządzania kryzysowego. W przypadku wystąpienia sytuacji kryzysowej, Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny po zebraniu opinii od państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych, sporządza raport zbiorczy z województwa, obejmujący:

- zakres podjętych działań,
- efekty tych działań,
- wnioski z zastałej sytuacji.

Raport przekazuje niezwłocznie do wiadomości Głównego Inspektora Sanitarnego.

W zakresie przygotowania uczestników zarządzania kryzysowego do podejmowania skutecznych działań, w przypadku zaistnienia zagrożeń bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego, doskonalono procedury działania w nawiązaniu do bieżących informacji dotyczących przedmiotu postępowania:

- W związku z dynamicznie rozwijającą się sytuacją dotyczącą epidemii gorączki krwotocznej Ebola w Gwinei oraz państwach sąsiednich, państwa członkowskie Unii Europejskiej, w tym Polska, podejmowały w miesiącach letnich 2014 r. działania mające na celu przygotowanie się do ewentualnego pojawienia się na ich obszarze osób, podróżujących z rejonu wystąpienia epidemii.

W związku z powyższym na terenie woj. świętokrzyskiego prowadzono weryfikację planów zarządzania kryzysowego oraz Wojewódzkiego planu działania na wypadek wystąpienia epidemii. Opracowano i wdrożono procedurę postępowania w sytuacji podejrzenia lub rozpoznania choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej (*algorytm pomocniczy dla organów PIS woj. świętokrzyskiego*). Upowszechniano i wdrażano procedury, wydane przez Ministerstwo Zdrowia, dot. postępowania w przypadku stwierdzenia podejrzenia zakażenia wirusem Ebola u pacjenta. Podejmowano i realizowano zakupy w zakresie środków ochrony osobistej oraz zapewnienia bezpieczeństwa w czasie transportu.

- W zakresie poprawy sprawności działania w przypadku zaistnienia zdarzeń związanych z zagrożeniem terrorystycznym, na szczególne podkreślenie zasługuje opublikowane w dniu 22 września 2014 r. przez Międzyresortowy Zespół ds. Zagrożeń Terrorystycznych sprawozdanie końcowe z prac zespołu do spraw opracowania algorytmu postępowania i współdziałania w przypadku otrzymania niezidentyfikowanej przesyłki mogącej stanowić zagrożenie chemiczne, biologiczne lub radiacyjne. Zawarte w sprawozdaniu regulacje precyzują zakresy obowiązków i formy współpracy podmiotów interweniujących oraz określają odpowiedzialnych za materiałowo-techniczne zabezpieczenie postępowania. Oczekiwanym rozwiązaniem będzie rozwinięcie przyjętych uzgodnień organizacyjno-technicznych w planach kryzysowych podmiotów odpowiedzialnych za realizację poszczególnych czynności.

Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej były spójne z działaniami określonymi w planach zarządzania kryzysowego pozostałych organów administracji zespolonej Wojewody Świętokrzyskiego. Głównym zadaniem było zapewnienie bezpieczeństwa sanitarnego na terenie woj. świętokrzyskiego w sytuacji zagrożenia epidemicznego lub w stanie epidemii. Podstawowym dokumentem określającym obszary odpowiedzialności i procedury działania był „Wojewódzki plan działania na wypadek wystąpienia epidemii” opracowany na podstawie art. 44 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r. poz. 947; z późn. Zm.).

## **Wnioski**

W 2015 r. kontynuowane będą następujące działania:

- monitoring sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych i zakażeń u ludzi,
- nadzór nad warunkami sanitarnohigienicznymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne,
- współpraca z zespołami kontroli zakażeń szpitalnych przy monitorowaniu ognisk zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych,
- działania nadzorowe nad realizacją obowiązkowych szczepień ochronnych.

## II. JAKOŚĆ WODY DO SPOŻYCIA

### 1. Wprowadzenie

Państwowa Inspekcja Sanitarna na terenie woj. świętokrzyskiego prowadzi nadzór nad jakością wody przeznaczoną do spożycia przez ludzi na podstawie ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity: Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.) i ustawy z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r. poz. 139). Wymagania jakim powinna odpowiadać jakość wody, sposób oceny jej przydatności do spożycia oraz sprawowania nad nią nadzoru określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2007 r. Nr 61, poz. 417; z późn. zm.).

Na terenie woj. świętokrzyskiego wodociągi oraz inne podmioty zaopatrujące w wodę w 99,3% zasilane są z ujęć głębinowych, tylko dwa wodociągi w powiecie buskim oparte są na ujęciach powierzchniowych.

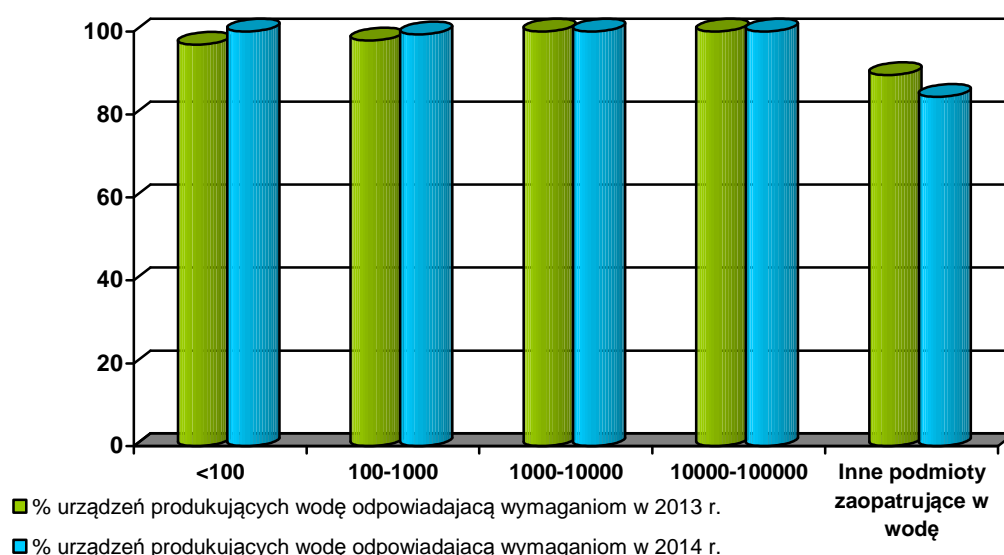
W woj. świętokrzyskim badania laboratoryjne wody w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego prowadzone są w 6 akredytowanych laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej w:

- Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kielcach,
- Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Busku Zdroju,
- Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sandomierzu,
- Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Skarżysku-Kamiennej,
- Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Starachowicach,
- Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Włoszczowie.

Ponadto zarządcy wodociągów prowadzą badania laboratoryjne wody w ramach kontroli wewnętrznej w laboratoriach o udokumentowanym systemie jakości, zatwierdzonym przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W 2014 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna w woj. świętokrzyskim skontrolowała 253 wodociągi, oraz 19 innych podmiotów zaopatrujących w wodę, czyli 100% znajdujących się w ewidencji.

Wodę spełniającą wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia dostarczało w 2014 r. 99,6% skontrolowanych wodociągów oraz 84,2% skontrolowanych innych podmiotów zaopatrujących w wodę.

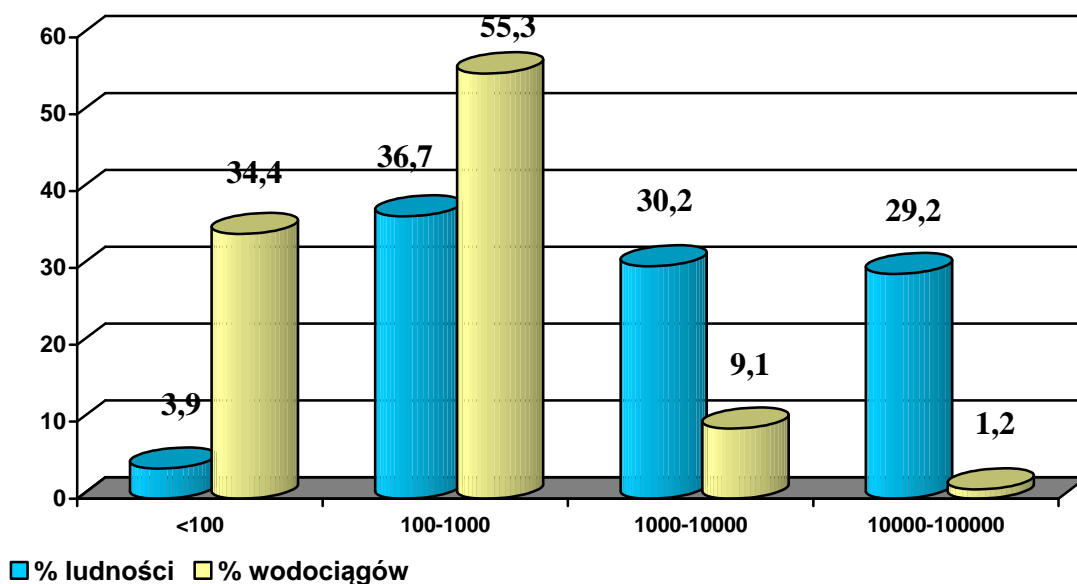


**Wykres 4. Odsetek (%) poszczególnych rodzajów urządzeń produkujących wodę odpowiadającą wymaganiom sanitarnym w 2014 r.**



Według szacunków powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych w 2014 r. z wody przesyłanej przez wodociągi korzystało około 1207,2 tys. stałych mieszkańców woj. świętokrzyskiego. Z wody dostarczanej przez wodociągi spełniającej wymagania, korzystało w 2014 r. 99,9% ludności.

Z innych podmiotów zaopatrujących w wodę w 2014 r. korzystało ok. 0,90 tys. ludności.



Wykres 5. Zaopatrzenie ludności w wodę dostarczaną przez wodociągi o produkcji w m³/d

## 2. Charakterystyka poszczególnych grup urządzeń zaopatrzenia ludności w wodę

### 2.1. Wodociągi o produkcji <100 m³/d

W 2014 r. na terenie powiatów woj. świętokrzyskiego znajdowało się 87 wodociągów o produkcji poniżej 100 m³/d. W stosunku do 2013 r. ich ilość zmniejszyła się o 8. Urządzenia tej grupy pomimo, że stanowią aż 34,4% wszystkich wodociągów, zaopatrują tylko 3,9% ogółu odbiorców (w 2013 r. - 4,5%). Z jednego wodociągu korzystały średnio 542 osoby. Jedynie w powiatach jędrzejowskim i włoszczowskim zaopatrują one większy odsetek mieszkańców (odpowiednio 14,8% i 19,4 % ludności korzystającej z wodociągów, w 2013 r. zaopatrywały 22,4% i 21,0%). Wodę spełniającą wymagania sanitarne dostarczały wszystkie urządzenia tej grupy.

W stosunku do lat poprzednich poprawie uległa jakość wody w wodociągach sieciowych Przewody i Niziny (powiat jędrzejowski). Po trzyletnim obowiązywaniu odstępstwa w zakresie ponadnormatywnego stężenia azotanów zarządca zainstalował urządzenia do uzdatniania wody. W 2014 r. do eksploatacji oddano wodociąg Czostków (powiat włoszczowski) - długość 11,4 km o produkcji 50 m³/dobę zaopatrujący 894 osoby w 3 miejscowościach.

Powiat	Według ewidencji (stan na 31 XII 2014 r.)	w tym skontrolowanych	Liczba ludności zaopatrywanej w wodę (w tys.)	% ogółu wodociągów w powiecie	% ogółu ludności w powiecie zaopatrywanej w wodę
buski	3	3	1,1	18,8	1,4
jędrzejowski	21	21	9,0	53,8	14,8
kazimierski	2	2	0,2	33,3	0,8
kielecki	8	8	5,0	15,1	2,6
konecki	6	6	3,4	33,3	4,2
opatowski	11	11	4,0	45,8	7,4
ostrowiecki	5	5	1,9	26,3	1,8
pińczowski	7	7	3,9	46,7	10,2
sandomierski	6	6	4,0	42,9	5,8
skarżyski	2	2	1,1	28,6	1,5
starachowicki	1	1	0,3	14,3	0,3
staszowski	7	7	4,9	50,0	6,5
włoszczowski	8	8	8,3	42,1	19,4
m. Kielce	-	-	-	-	-

Tabela 5. Wodociągi o produkcji <100 m<sup>3</sup>/d

## 2.2. Wodociągi o produkcji 100-1000 m<sup>3</sup>/d

Pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 140 (w 2013 r. - 139) wodociągów o produkcji od 100 do 1000 m<sup>3</sup>/d, co stanowiło 55,3% wszystkich zewidencjonowanych urządzeń wodociągowych. Wodociągi tej grupy zaopatrują największą liczbę ludności korzystającej ze zbiorowego zaopatrzenia w wodę do spożycia. Dostarczały one wodę dla 443,0 tys. osób (36,7% odbiorców, w 2013 r. 38,8%). W stosunku do 2013 r. zaopatrują one 23,3 tys. osób mniej. Średnio jedno urządzenie zaopatrywało 3164 osoby. W 2014 r. przeprowadzono kontrolę wszystkich wodociągów. Wodę spełniającą wymagania produkowało 99,7% urządzeń. Jedyne jedno wodociąg, Kobylany (powiat opatowski) zaopatrujący 1,42 tys. osób został oceniony negatywnie. Woda dostarczana przez przedmiotowy wodociąg nie odpowiadała obowiązującym wymaganiom z uwagi na ponadnormatywne stężenie żelaza, manganu i podwyższoną mętność.

Powiat	Według ewidencji (stan na 31 XII 2014 r.)	w tym skontrolowanych	Liczba ludności zaopatrywanej w wodę (w tys.)	% ogółu wodociągów w powiecie	% ogółu ludności w powiecie zaopatrywanej w wodę
buski	12	12	45,4	75,0	58,6
jędrzejowski	16	16	25,9	41,0	42,7
kazimierski	3	3	8,4	50,0	32,8
kielecki	39	39	127,6	73,6	69,0
konecki	10	10	35,8	55,6	43,5
opatowski	11	11	34,5	45,8	63,5
ostrowiecki	13	13	34,9	68,4	32,1
pińczowski	7	7	17,8	46,7	46,7
sandomierski	7	7	33,4	50,0	48,1
skarżyski	3	3	13,05	42,9	16,7
starachowicki	5	5	21,2	71,4	22,6
staszowski	4	4	21,8	28,6	28,7
włoszczowski	10	10	21,3	52,6	50,1
m. Kielce	-	-	-	-	-

Tabela 6. Wodociągi o produkcji 100-1000 m<sup>3</sup>/d

### 2.3. Wodociągi o produkcji 1000-10000 m<sup>3</sup>/d

W 2014 r. skontrolowano wszystkie wodociągi (23) znajdujące się w ewidencji. W stosunku do 2013 r. liczba urządzeń tej grupy zwiększyła się o 5. Wodociągi o produkcji 1000-10000 m<sup>3</sup>/d stanowiły 9,1% wszystkich wodociągów i zaopatrywały 30,2% odbiorców (364,9 tys. osób). Kontrola przeprowadzona we wszystkich 23 wodociągach wykazała, że dostarczają one wodę odpowiadającą wymogom zawartym w rozporządzeniu.

Powiat	Według ewidencji (stan na 31 XII 2014 r.)	w tym skontrolowanych	Liczba ludności zaopatrywanej w wodę (w tys.)	% ogółu wodociągów w powiecie	% ogółu ludności w powiecie zaopatrywanej w wodę
buski	1	1	31,0	6,3	40,0
jędrzejowski	2	2	25,7	5,1	42,4
kazimierski	1	1	17,0	16,7	66,4
kielecki	6	6	53,3	11,3	28,4
konecki	2	2	43,1	11,1	52,3
opatowski	2	2	15,8	8,3	29,1
ostrowiecki	-	-	-	-	-
pińczowski	1	1	16,4	6,7	43,0
sandomierski	1	1	32,0	7,1	46,1
skarżyski	2	2	63,9	28,6	81,8
starachowicki	-	-	-	-	-
staszowski	3	3	49,2	21,4	64,8
włoszczowski	1	1	13,0	5,3	30,4
m. Kielce	1	1	4,5	50,0	2,1

Tabela 7. Wodociągi o produkcji 1000-10000 m<sup>3</sup>/d

### 2.4. Wodociągi o produkcji 10000-100000 m<sup>3</sup>/d

Na terenie woj. świętokrzyskiego znajdują się 3 urządzenia o produkcji od 10000 do 100000 m<sup>3</sup>/d są to:

- „Wodociąg Kielce” (powiat m. Kielce) – zaopatrujący 208,3 tys. osób zamieszkałych w mieście Kielce oraz częściowo w gminach Zagnańsk i Masłów. Wodociąg zasilany jest przez 32 studnie głębinowe zlokalizowane na terenie Kielc i Zagnańska.
- „Wodociąg Ostrowiec” (powiat ostrowiecki) – dostarczający wodę do 71,8 tys. osób. Woda zasilająca wodociąg ujmowana jest z 5 studni głębinowych zlokalizowanych na terenie Ostrowca Świętokrzyskiego.
- „Wodociąg Trębowiec” (powiat starachowicki) – zaopatrujący 72,1 tys. osób. Źródło wody dla wodociągu stanowi 7 studni głębinowych znajdujących się w okolicach miejscowości Trębowiec Duży.

Wodociągi o tej produkcji stanowiły 1,2% wszystkich skontrolowanych wodociągów i zaopatrywały w wodę odpowiadającą wymaganiom 352,2 tys. osób na terenie woj. (29,2% odbiorców). Wszystkie urządzenia z tej grupy dostarczały wodę do spożycia dobrej jakości.

### 2.5. Inne podmioty zaopatrujące w wodę

W 2014 r. w ewidencji znajdowało się 19 innych podmiotów zaopatrujących w wodę, tyle samo co w 2013 r. Skontrolowano wszystkie, z czego w 16 woda spełniała wymogi obowiązującego rozporządzenia.

Woda nie odpowiadała wymaganiom w 3 urządzeniach, w tym:

- w 2 obiektach szkolnych – ze względu na przekroczenie parametrów zawartych w załączniku nr 2 rozporządzenia (azotany),
- w 1 obiekcie przemysłowym – ze względu na ponadnormatywne stężenie  $\Sigma$  trichloroetenu i tetrachloroetenu.

Powyższe urządzenia dostarczają wodę tylko do celów sanitarno-higienicznych.

## 2.6. Ujęcia powierzchniowe

W woj. świętokrzyskim w 2014 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 pow. Busko-Zdrój, produkuje wodę w ilości 649 m<sup>3</sup>/d i zaopatruje ok. 6200 osób w 24 miejscowościach w gminie Nowy Korczyn (woj. świętokrzyskie).
- Stary Korczyn pow. Busko-Zdrój, produkuje wodę w ilości ok. 968,5 m<sup>3</sup>/d i zaopatruje 6000 osób w 40 miejscowościach w 5 gminach województw: małopolskiego i świętokrzyskiego.

Jakość wody w wodociągach opartych na ujęciach powierzchniowych odpowiada wymaganiom rozporządzenia.

## 2.7. Studnie publiczne

W 2014 r. nie znalazły się w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego żadne studnie publiczne.

## 2.8. Przyznane odstępstwa dla wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi

W omawianym roku sprawozdawczym 5 (1,8 %) urządzeń dostarczało wodę przydatną do spożycia na warunkach przyznanego odstępstwa. Zaopatrywały one w wodę 11,4 tys. osób (0,9%). W 2014 r. na terenie woj. świętokrzyskiego nie przyznano żadnego nowego odstępstwa dla wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Odstępstwa obowiązujące w 2014 r., a wydane w latach wcześniejszych przedstawia poniższa tabela (\* oznaczono odstępstwa, które zakończyły się w 2014 r.).

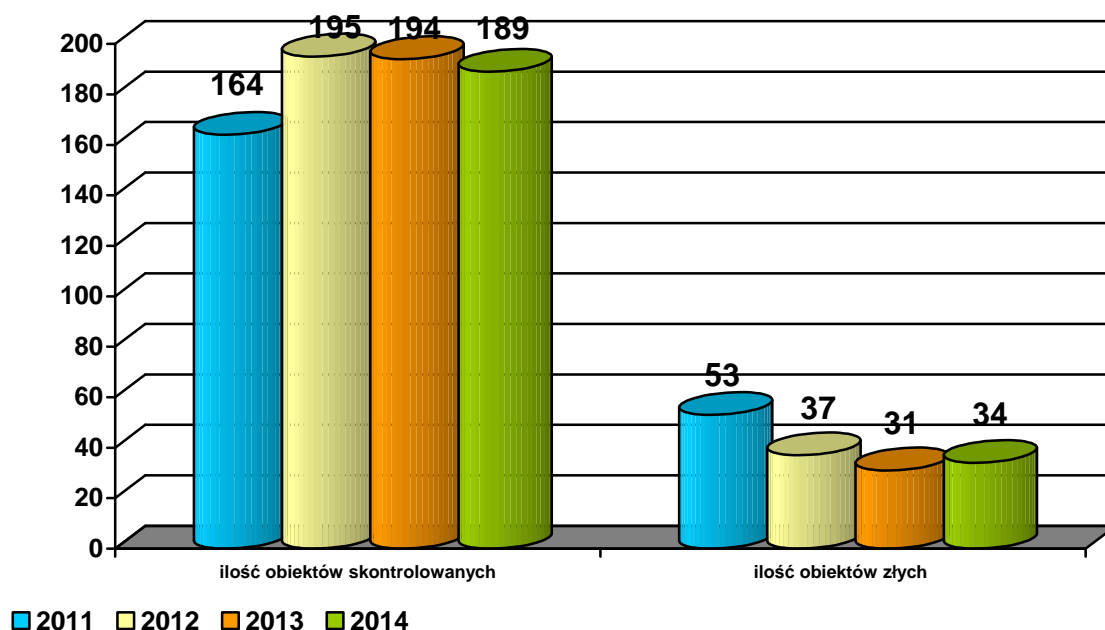
Lp.	Nazwa urządzenia wodnego	powiat	Produkcja wody m <sup>3</sup> /d	Liczba zaopatrywanej ludności	Parametr na który zostało wydane odstępstwo
1	Wodociąg Przewody*	jędrzejowski	46	135	azotany
2	„Celsa Huta Ostrowiec” <sup>**</sup> (II odstępstwo)	ostrowiecki	815	brak stałych odbiorców	Σ tri i tetra chloroetenu
3	Wodociąg Starościny* (II odstępstwo)	kielecki	288	1153	azotany
4	Wodociąg Niziny*	jędrzejowski	7,0	71	azotany
5	Wodociąg Nordkalk Sp. z o.o. Zakład w Miedziance (II odstępstwo)	kielecki	906,3	6193	chloropiryfos
6	Wodociąg Łopuszno*	kielecki	600	3884	azotany

Tabela 8. Odstępstwa obowiązujące w 2014 r., a wydane w latach wcześniejszych

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

Zgodnie z obowiązkiem kontroli obecności bakterii *Legionella sp.* w ciepłej wodzie użytkowej w zakładach ochrony zdrowia i budynkach zamieszkania zbiorowego, jakie nakłada rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2007 r. Nr 61 poz. 417; z późn. zm.), przedstawiciele Państwowej Inspekcji

Sanitarnej w woj. świętokrzyskim w 2014 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 189 obiektów, zły stan stwierdzono w 34 (18%). Dla porównania w 2013 r. na 194 skontrolowane obiekty ponadnormatywną ilość pałeczek *Legionella sp.* stwierdzono w 31 (16,0%).



Wykres 6. Ilość skontrolowanych obiektów na obecność pałeczek *Legionella sp.* w latach 2011 ÷ 2014

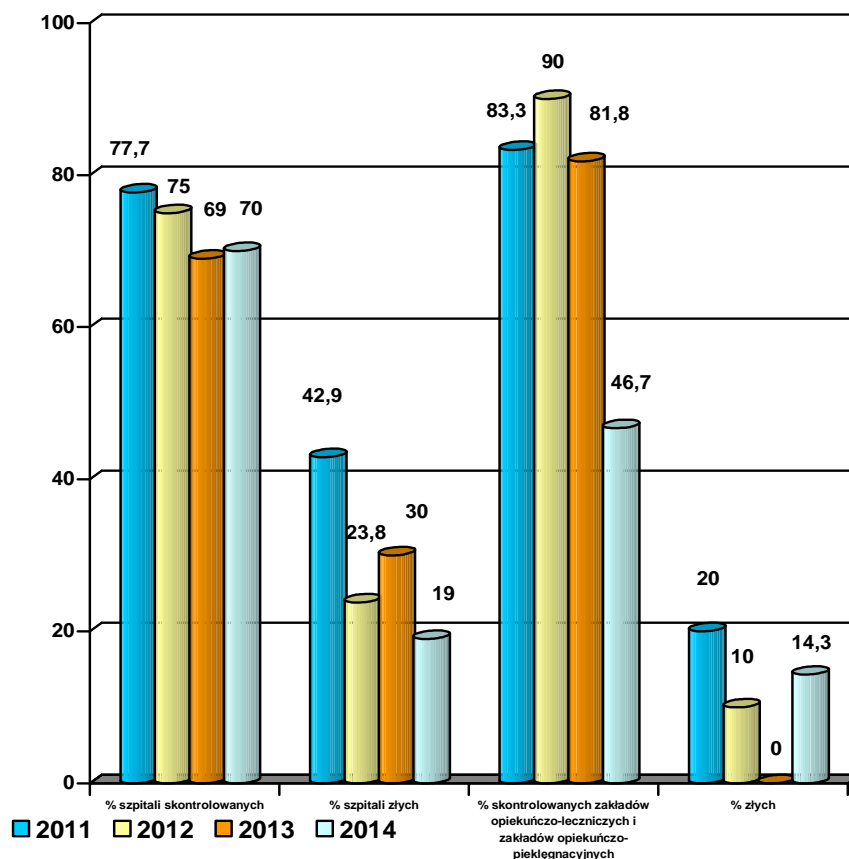
### 3.1. Badania ciepłej wody użytkowej w podmiotach leczniczych wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne

Na 30 szpitali znajdujących się w ewidencji skontrolowano na obecność bakterii *Legionella sp.* w ciepłej wodzie użytkowej 21 szpitali, co stanowiło 70,0% szpitali. Obecność pałeczek *Legionella sp.* w ilości większej niż dopuszcza rozporządzenie stwierdzono w 4 szpitalach (19,0%) tj.:

- Szpital NSZOZ C.M. „VISUS” w Starachowicach,
- ZOZ w Skarżysku Kamiennej,
- Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka Szpital Specjalistyczny w Kielcach,
- Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach.

W związku ze stwierdzoną obecnością *Legionella sp.* na oddziałach szpitalnych w ilości większej niż wartość dopuszczalna w rozporządzeniu wydano 4 decyzje administracyjne nakazujące podjęcie działań zmierzających do redukcji liczby bakterii.

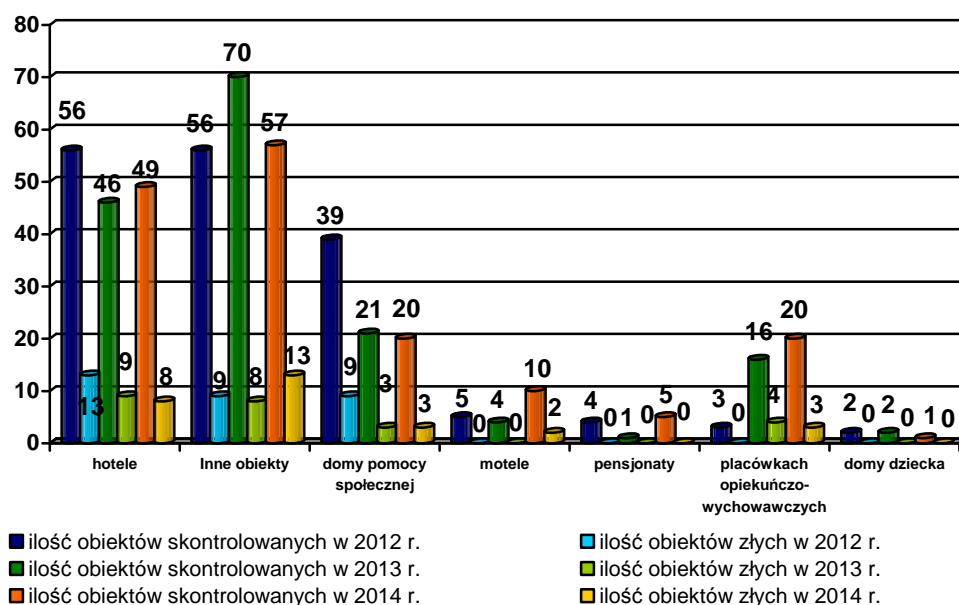
Ponadto na 15 hospicjów, zakładów opiekuńczo-leczniczych i zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych znajdujących się w ewidencji skontrolowano 7 (46,7%). W Zakładzie Opiekuńczo-Lecznym w Koprzywnicy (powiat sandomierski) stwierdzono obecności pałeczek *Legionella sp.* w ilości większej niż wartość dopuszczalna określona w rozporządzeniu. Ponadto nie stwierdzono ponadnormatywnej obecności pałeczek *Legionella sp.* w 5 skontrolowanych sanatoriach na 13 znajdujących się w ewidencji.



Wykres 7. Odsetek (%) obiektów skontrolowanych na obecność pałeczek *Legionella sp.*

### 3.2. Badania ciepłej wody użytkowej w budynkach zamieszkania zbiorowego

W 2014 r. w woj. świętokrzyskim przebadano na obecności bakterii *Legionella sp.* instalacje ciepłej wody użytkowej w 156 obiektach zamieszkania zbiorowego tj. w: - 57 innych obiektach (internaty, schroniska młodzieżowe, akademiki, pokoje gościnne, itp.), 49 hotelach, 20 domach pomocy społecznej, 20 placówkach opiekuńczo-wychowawczych, 5 pensjonatach, 4 motelach, 1 domu dziecka.



Wykres 8. Ilość skontrolowanych obiektów zamieszkania zbiorowego na obecność pałeczek *Legionella sp.*

Przekroczenia dopuszczalnych wartości pałeczek *Legionella sp.* stwierdzono w 29 obiektach zamieszkania zbiorowego tj. 18,6% 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 obiektach do wartości zgodnych z rozporządzeniem.

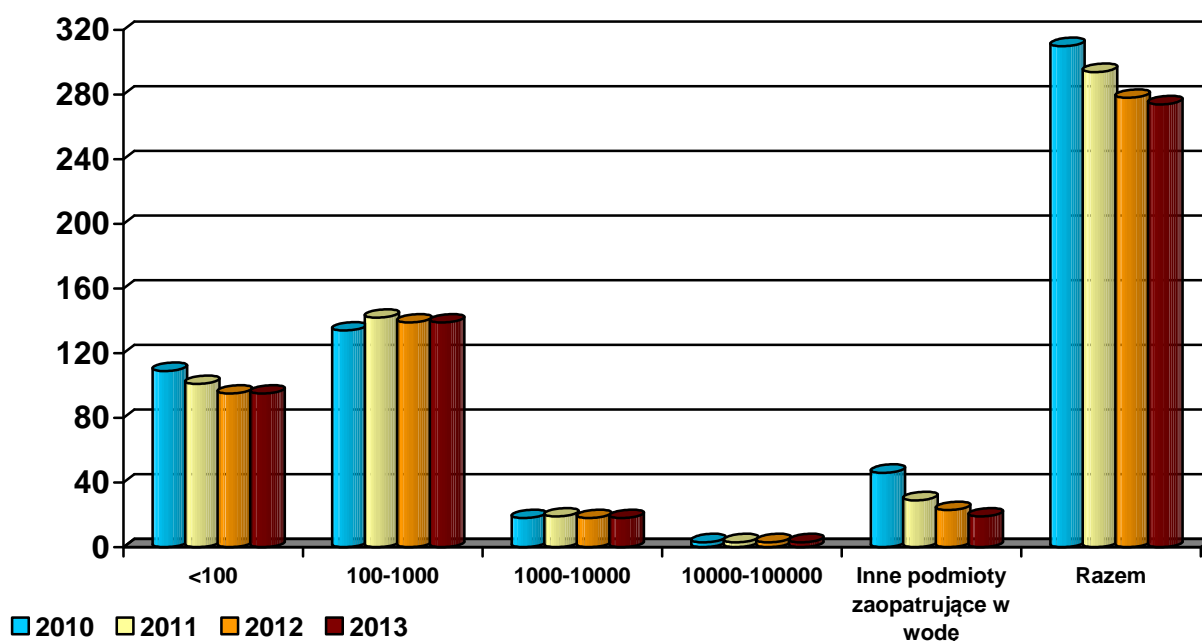
## Wnioski

Zaopatrzenie ludności w wodę jest bardzo ważnym elementem zapewnienia właściwego stanu sanitarnego województwa. Analizując przedstawione dane, można stwierdzić:

- Liczba stałych mieszkańców woj. świętokrzyskiego korzystających z wody dostarczanej przez wodociągi i inne podmioty zaopatrujące w wodę wynosiła w 2014 r. 1,207 mln i utrzymuje się na zbliżonym poziomie jak w 2013 r.
- Podobnie jak w latach ubiegłych zmniejsza się liczba wodociągów zaopatrujących mieszkańców woj. świętokrzyskiego w wodę do spożycia. Spowodowane jest to przyłączeniem sieci ww. wodociągów do większych, rozbudowujących się wodociągów sieciowych. Zmianę liczby urządzeń dostarczających wodę w latach 2010 – 2014 przedstawia poniższa tabela i wykres.

Rodzaj urządzenia		Rok				
		2010	2011	2012	2013	2014
Wodociągi o produkcji [m <sup>3</sup> /d]	<100	109	101	95	95	87
	100-1000	134	142	139	139	140
	1000-10000	18	19	18	18	23
	10000-100000	3	3	3	3	3
	>100000	-	-	-	-	-
Inne podmioty zaopatrujące w wodę		46	29	23	19	19
<b>Razem</b>		<b>310</b>	<b>294</b>	<b>278</b>	<b>274</b>	<b>272</b>

Tabela 9. Liczba poszczególnych rodzajów urządzeń wodnych w latach 2010 ÷ 2014

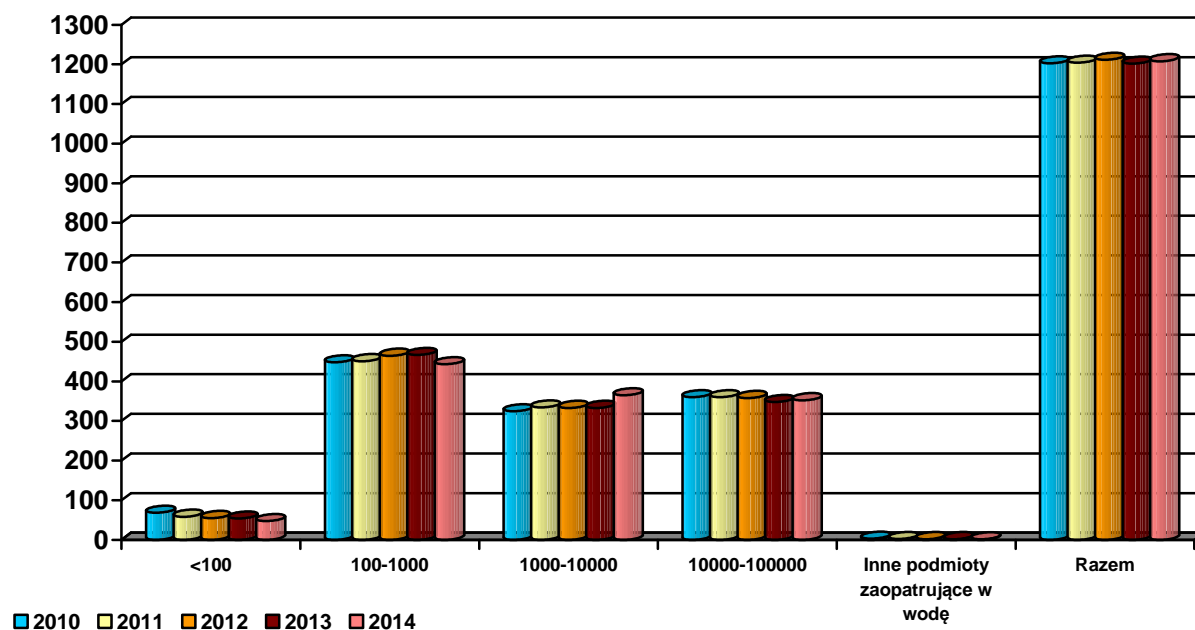


Wykres 9. Struktura urządzeń wodnych w latach 2010 ÷ 2014

- Pomimo iż wodociągi o produkcji 100-1000 m<sup>3</sup>/d zaopatrują o 23,3 tys. osób mniej niż w 2013 r. dalej stanowią główne źródło zaopatrzenia ludności w wodę do spożycia. Spadek ten spowodowany jest zakwalifikowaniem 5 wodociągów do grupy urządzeń o produkcji 1000-10000 m<sup>3</sup>/d. W latach następnych należy się spodziewać utrzymania tego trendu.

Rodzaj urządzenia		Rok				
		2010	2011	2012	2013	2014
Wodociągi o produkcji [m <sup>3</sup> /d]	<100	68,18	58,15	54,79	53,71	47,16
	100-1000	448,05	450,82	464,51	466,29	443,0
	1000-10000	324,43	334,13	332,79	332,89	364,9
	10000-100000	359,69	359,69	357,82	347,61	352,2
	>100000	-	-	-	-	-
Inne podmioty zaopatrujące w wodę		2,66	1,67	1,62	1,42	0,90
<b>Razem</b>		<b>1203,00</b>	<b>1204,46</b>	<b>1211,77</b>	<b>1201,98</b>	<b>1208,1</b>

Tabela 10. Liczba ludności (tys.) zaopatrywanej w wodę przez poszczególne rodzaje urządzeń w latach 2010 ÷ 2014



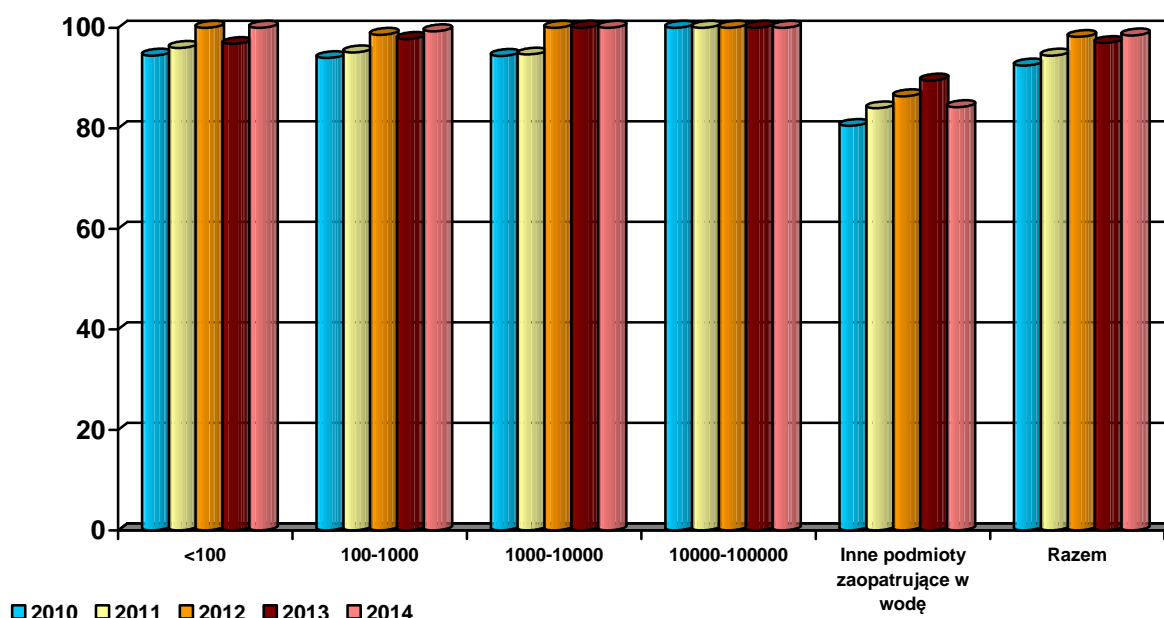
Wykres 10. Liczba ludności (tys.) zaopatrywanej w wodę przez poszczególne rodzaje urządzeń w latach 2010 ÷ 2014

- W 2014 r. nieznacznie pogorszeniu uległa jakość wody w innych podmiotach zaopatrujących w wodę. Poprawie uległa natomiast jakość wody w wodociągach o produkcji poniżej 100 m<sup>3</sup>/d. i o produkcji 100-1000 m<sup>3</sup>/d.



Rodzaj urządzenia		Rok				
		2010	2011	2012	2013	2014
Wodociągi o produkcji [m <sup>3</sup> /d]	<100	94,5	96,0	100	96,8	100
	100-1000	94,0	95,5	98,6	97,8	99,3
	1000-10000	94,4	94,7	100	100	100
	10000-100000	100	100	100	100	100
	>100000	-	-	-	-	-
Inne podmioty zaopatrujące w wodę		80,5	84,0	86,4	89,5	84,2
<b>Razem</b>		<b>92,5</b>	<b>94,5</b>	<b>98,2</b>	<b>97,0</b>	<b>98,5</b>

**Tabela 11. Odsetek (%) poszczególnych rodzajów urządzeń produkujących wodę odpowiadającą wymaganiom sanitarnym w latach 2010 ÷ 2014**



**Wykres 11. Odsetek (%) poszczególnych rodzajów urządzeń produkujących wodę odpowiadającą wymaganiom sanitarnym w latach 2010 ÷ 2014**

- W 2014 r. 99,9 % ludności korzystało z wody spełniającej wymagania sanitarne (w 2013 r. 98,8%).
- Jakość wody była najczęściej kwestionowana ze względu na przekroczenia zawartości, żelaza, manganu, azotanów.
- 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.
- Należy zauważyć iż żaden wodociąg nie został oceniony negatywnie z uwagi na zanieczyszczenia bakteriologiczne.

### III. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny w strukturze Państwowej Inspekcji Sanitarnej wykonuje zadania o charakterze profilaktycznym na różnych etapach procesu inwestycyjnego, zmierzających do szeroko pojętej ochrony zdrowia ludzi.

Zadania te polegają na kontroli przestrzegania wymagań higienicznych i zdrowotnych w procesie planowania i zagospodarowania przestrzennego, lokalizacji inwestycji oraz jej realizacji do zakończenia i odbioru.

Przedmiotem działalności zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w 2014 r. było w szczególności uzgadnianie pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych oraz wydawanie opinii dot:

- podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- projektów planów zagospodarowania przestrzennego woj. świętokrzyskiego,
- studium uwarunkowań i zagospodarowania przestrzennego oraz miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego miast i gmin,
- dokumentacji projektowych dotyczących budowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych,
- odbiorów obiektów budowlanych.

Uczestniczono również w postępowaniach na etapie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko i oceny oddziaływania na środowisko przedsięwzięć w trybie ustawy z dn. 03.10.2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 1235; z późn. zm.) oraz udzielano odstępstw od przepisów warunków techniczno-budowlanych i bhp.

Zapobiegawczy nadzór sanitarny sprawowali także rzeczoznawcy do spraw sanitarnohigienicznych. Dane liczbowe dotyczące działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie nadzoru zapobiegawczego w 2014 r. przedstawiono poniżej.

Lp.	Liczba zajętych stanowisk	PPIS	ŚPWIS	Rzeczoznawcy	Ogółem
<b>Strategiczne oceny oddziaływania na środowisko</b>					
1.	Uzgodnienie dot. odstąpienia od przeprowadzania strategicznej oceny oddziaływania na środowisko	11	43	-	54
2.	Uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko	72	27	-	99
3.	Opiniowanie projektu dokumentu wraz z prognozą oddziaływania na środowisko	106	29	-	135
4.	Opinie o projektach miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego	13	81	-	94
<b>Oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko</b>					
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	279	1	-	280
6.	Wydanie opinii w sprawie zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko	39	0	-	39
7.	Wydanie opinii przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	62	2	-	64
8.	Wydanie opinii przed wydaniem postanowienia przez regionalnego dyrektora ochrony środowiska w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia	1	1	-	2
9.	Uzgodnienie dokumentacji projektowej, koncepcji, itp.	308	2	576	886
10.	Zastosowanie rozwiązań innych niż określone w obowiązujących przepisach prawa, w tym w zakresie warunków technicznych	1	83	-	84

11.	Spełnienie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą	134	79	-	<b>213</b>
12.	Uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektu budowlanego	615	10	-	<b>625</b>
13.	Sprzeciw na użytkowanie obiektu (I instancja)	0	0	-	<b>0</b>
14.	Sprzeciw na użytkowanie obiektu (II instancja)	0	0	-	<b>0</b>
15.	Innych spraw	622	157	-	<b>779</b>
<b>RAZEM 1-15</b>		<b>2263</b>	<b>515</b>	<b>576</b>	<b>3354</b>
16.	<b>Decyzje opłatowe I instancja /II instancja</b>	<b>901/0</b>	<b>45/0</b>	-	<b>946</b>
<b>Kontrole – wizje lokalne</b>					
17.	Ogółem	<b>954</b>	<b>43</b>	-	<b>997</b>
18.	w tym: obiektów w trakcie budowy	17	1	-	<b>18</b>
19.	Liczba spraw przejętych od PPIS przez ŚPWIS	0	0	-	<b>0</b>
20.	Skargi do WSA	0	0	-	<b>0</b>

**Tabela 12. Liczba opinii (postanowienia, decyzje, opinie sanitarne), kontroli, odbiorów, zażaleń, sprzeciwów – 2014 r.**

W ostatnich latach zaobserwowano zainteresowanie gmin w kierunku zmiany polityki przestrzennej i dostosowanie jej do obowiązujących wymogów. Organy administracji samorządowej sporządzają studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego, a na ich podstawie opracowują miejscowe plany zagospodarowania przestrzennego.

W wielu przypadkach zmiany istniejącego zagospodarowania terenu dotyczyły przekształcenia terenów pod projektowane obiekty infrastruktury komunalnej oraz komunikacyjnej, co związane było z możliwością wykorzystania środków finansowych Unii Europejskiej.

Państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni zaopiniowali 13 projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego oraz miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego na podstawie przepisów przejściowych, Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny zaopiniował 81 projektów tych dokumentów.

Podstawą do wydania przedmiotowych opinii o projektach miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego w każdym przypadku był projekt tego dokumentu przedłożony wraz z opracowaną, po uzgodnieniu zakresu informacji, prognozą oddziaływania na środowisko.

Postępowanie organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w sprawie oceny oddziaływania na środowisko skutków realizacji niektórych planów i programów, czyli tzw. strategiczna ocena oddziaływania na środowisko wynika z nowelizacji ustawy o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko.

W trybie powyższej regulacji państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni w 2014 r. dokonali 72 uzgodnień zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozach dla miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego i wydali 106 opinii o projektach tych dokumentów. W trybie w/w regulacji Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny: wydał 29 opinii o projektach tych dokumentów, dokonał 27 uzgodnień zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko dla w/w 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 43 przypadkach uznał, iż można odstąpić od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko i w tym zakresie wydał stosowne opinie.

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 między innymi projekty dotyczące:

- programów ochrony środowiska,
- programów usuwania materiałów i wyrobów zawierających azbest,
- programów zaopatrzenia gmin w ciepło, energię elektryczną i paliwa płynne.
- Planu Zagospodarowania Przestrzennego woj. świętokrzyskiego,
- Regionalnej Strategii Innowacji woj. świętokrzyskiego,
- Planu Transportu gm. Kielce,
- Planu Transportu Zbiorowego woj. świętokrzyskiego,
- Regionalnego Programu Operacyjnego woj. świętokrzyskiego,
- Programu Ochrony Środowiska przed Hałasem dla woj. świętokrzyskiego.

Podstawowe zasady przeprowadzania oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko wynikają z nowelizacji ustawy o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko.

Stosownie do w/w 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 2014 r. państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wydali ogółem:

- 279 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,
- 39 opinii o zakresie raportu oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko,
- 62 opinie przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach oraz 1 opinię na etapie tzw. „ponownej oceny oddziaływania na środowisko”.

W 2014 r. Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał: 1 opinię o potrzebie przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko, 2 opinie przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, 1 opinię 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 naturalnego).

W większości przypadków wnioski były zasadne pod względem formalnym i sporządzone poprawnie pod względem merytorycznym (uzasadnienie wniosku, charakterystyka pomieszczeń, rozwiązania 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 2014 r. zajęto ogółem 83 stanowiska w zakresie jw., w tym: 62 - stanowiska pozytywne, 2 - stanowiska negatywne, 11 - decyzji o umorzeniu postępowania i 6 - postanowień o odmowie wszczęcia postępowania, 2 - opinie sanitarne.

W 2014 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Staszowie wyraził zgodę na zastosowanie trzonu kuchennego na paliwo stałe w budynku gastronomicznym.

Opinie o spełnieniu wymagań dla podmiotów leczniczych wydawane są w formie decyzji administracyjnej.

W tym zakresie w woj. świętokrzyskim zajęto 213 stanowisk, z czego państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni – 134, a Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny – 79.

W większości przypadków w jednej decyzji administracyjnej orzekano o spełnieniu wymagań dla więcej niż jednej jednostki w podmiocie działalności leczniczej.

W 2014 r. zajęto łącznie 779 stanowisk w formie opinii sanitarnych na pozostałych etapach procesu inwestycyjnego, z czego państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wydali 622, a Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny 157 stanowisk.

Opinie o dokumentacjach projektowych (projektach budowlanych) wydawane były m.in. przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych, którzy w 2014 r. wydali ogółem 308 opinii o dokumentacjach projektowych, z tego ok. 40% dotyczyło obiektów istniejących ze zmianą sposobu ich użytkowania. Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 2 opinie o projektach budowlanych.

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

W 2014 r. w woj. świętokrzyskim wydano ogółem 625 stanowisk w tym zakresie, w tym państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wydali 615, a Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny – 10.

Większość opinii wydanych przez Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego dotyczyło pozwolenia 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.

W 2014 r. ŚPWIS dokonywał również odbiorów obiektów, jako organ I instancji.

Spośród obiektów na szczególną uwagę zasługują następujące zadania inwestycyjne: budynek Starostwa Powiatowego w Kielcach, hala sportowa w Pińczowie, mieszkania chronione w DPS w Kielcach, przy ul. Jagiellońskiej, rozbudowa DPS w msc. Zochcinek, gm. Opatów, budynek DPS w msc. Suchodółka, gm. Ożarów. Wśród obiektów będących przedmiotem odbiorów przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych na szczególną uwagę ze względu na znaczenie dla regionu świętokrzyskiego zasługują następujące inwestycje:

- budynek siedziby Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej jako etap III centrum usług biurowych – Wrzosowa, przy ul. Wrzosowej w Kielcach,
- przebudowa, rozbudowa i nadbudowa istniejącego budynku Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego Dla Przewlekłe Chorych, Zgromadzenia Sług Jezusa w Kielcach, ul. Wesoła 45,
- remont pomieszczeń i instalacji wewnętrznych domu studenta nr 4 „Asystent” zlokalizowanego w Kielcach przy Al. Tysiąclecia Państwa Polskiego 7,
- Hospicjum Stacjonarne Caritas w Kielcach, ul. Mieszka I nr 48a, I etap inwestycji,
- rozbudowa Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach,
- budowa budynku na potrzeby Klubu Seniora i Klubu Młodzieżowego przy ulicy Biskupa Adama Naruszewicza w Kielcach,
- budowa Budynku Naukowo-Dydaktycznego dla Wydziału Nauk o Zdrowiu wraz z łącznikiem z budynkiem istniejącym, niezbędną infrastrukturą techniczną oraz budową dwóch zjazdów z ul. Radiowej w Kielcach,
- budynek Ośrodka Rehabilitacyjno – Edukacyjno – Wychowawczego w Kielcach przy ulicy Chęcińskiej,
- przebudowa i rozbudowa istniejącego budynku Oddziału Świętokrzyskiego Państwowego Instytutu Geologicznego – Państwowego Instytutu Badawczego w Kielcach o pawilon ekspozycyjny i budynek laboratoryjno – biurowy przy ulicy Zgody 21 w Kielcach,
- oczyszczalnia ścieków w msc. Bartków, gm. Zagnańsk,
- przebudowa i modernizacja oczyszczalni ścieków w Chmielniku przy ul. Mickiewicza 43,

- kompleksowe zagospodarowanie Wzgórza Zamkowego na działkach nr ewid. 22, 23, 20. 2. 3/1, obręb Starochęciny oraz 2326, 2193/4, 2187 obręb 02 Chęciny, gmina Chęciny,
- Zakład Opiekuńczo – Leczniczy – opieka całodobowa długoterminowa – budynek A, D oraz parter budynku C w miejscowości Osiny 54 B, gm. Pierzchnica,
- ośrodek jeździecki, Bilcza, ul. Leśna dz., gmina Morawica.
- oczyszczalnia ścieków w Skarżysku – Kamiennej, przy ul. 3 go Maja 333 po jej modernizacji (największa i najnowocześniejsza oczyszczalnia w powiecie),
- Zakład Opieki Długoterminowej „ANNA” ul. Kościelna 16A, w Skarżysku Kościelnym (po rozbudowie i modernizacji),
- stacja uzdatniania wody przy ul. Cichej w Skarżysku – Kamiennej zaopatrująca w wodę praktycznie całe miasto Skarżysko - Kamienna,
- Miejsce Obsługi Podróżnych kat. I Występa w ciągu drogi ekspresowej S 7 w miejscowości Występa, gm. Łączna,
- obiekty sanatoryjne (Bristol, willa Ormuzd, Krystyna Pawilon C) w Busku- Zdroju,
- Pałac Konary, pow. Busko- Zdrój,
- strefa wypoczynkowo - rekreacyjna w Busku- Zdroju,
- kompleksowa rewitalizacja msc. Stopnica i Nowy Korczyn, pow. Busko- Zdrój,
- kompleks rekreacyjny i sportowy Hotelu Europa przy ul. Radomskiej w Starachowicach,
- Centrum Handlowe Galardia zlokalizowane przy ul. Ks. Kard. Stefana Wyszyńskiego w Starachowicach,
- budynek główny Szpitala w Opatowie (oddział ginekologiczno - położniczy, oddział chirurgiczny, oddział dziecięcy),
- rozbudowa Zakładu Utylizacji Odpadów Komunalnych w msc. Janczyce, pow. opatowski,
- oddział dziennej rehabilitacji kardiologicznej w Sandomierzu,
- basen rehabilitacyjny w msc. Secemin, pow. włoszczowski,
- gabinet terapii ruchowej w msc. Świdno, pow. włoszczowski.

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

W 2014 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 997 kontroli obiektów w zakresie nadzoru zapobiegawczego (wizji lokalnych), w tym 18 kontroli dotyczyło przeglądów inwestycji w trakcie realizacji.

Państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni przeprowadzili 954 kontrole, Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny – 45 kontroli.

Na ogólną ilość kontroli składają się kontrole przeprowadzone w ramach przeglądów przedodbiorowych i niedokonanych odbiorów oraz wizje lokalne dokonywane głównie na etapie wydawania opinii dotyczących zmiany sposobu użytkowania obiektów, decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach dla przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko.

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.).

Weryfikacji podlegały sprawozdania z pomiarów poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku oraz zgłoszenia instalacji wytwarzających pola elektromagnetyczne, które są składane przez prowadzącego daną instalację. W 2014 r. na ogólną ilość 367 wniosków zweryfikowano 355 sprawozdań z pomiarów poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku oraz zgłoszeń instalacji wytwarzających pola elektromagnetyczne, których funkcjonowanie nie stwarza zagrożeń zdrowotnych, 12 wniosków dotyczyło zakończenia eksploatacji stacji bazowych.

W 2014 r. kontynuowana była współpraca z organami samorządowymi, inspekcjami kontrolnymi oraz innymi jednostkami. Powyższe dotyczyło współpracy z:

- Państwową Inspekcją Pracy w zakresie uzyskiwania opinii dotyczących odstępstw od przepisów techniczno – budowlanych,
- Wojewodą Świętokrzyskim i Samorządem Województwa Świętokrzyskiego w zakresie spotkania grupy roboczej d.s. rekomendacji do Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020,
- Zespołem Opiniowania Dokumentacji przy Wojewodzie Świętokrzyskim w zakresie oceny dokumentacji złożonych przez Generalną Dyрекcję Dróg Krajowych i Autostrad dot. odbudowy obiektów zniszczonych w wyniku żywiołu,
- Narodowym Funduszem Zdrowia – Oddział w Kielcach w zakresie przeprowadzenia szkolenia dla pracowników funduszu,
- Świętokrzyską Okręgową Izbą Inżynierów Budownictwa w zakresie:
  - uczestnictwa pracowników Oddziału Nadzoru Zapobiegawczego w organizowanych szkoleniach,
  - przeprowadzenia szkoleń dla członków izby.

## Wnioski

- Zapobieganie zagrożeniu bezpieczeństwa sanitarnego oraz ochrona zdrowia publicznego prowadzona na wielu płaszczyznach w obszarze nadzoru zapobiegawczego ma istotny wpływ na stan sanitarny woj. świętokrzyskiego.
- Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach nadzoru zapobiegawczego jest ściśle związana z aktywnością przedsiębiorców funkcjonujących na lokalnym rynku, jak również z aktywnością organów administracji samorządowej i w 2014 r. utrzymywała się na poziomie porównywalnym w stosunku do 2013 r. z nieznaczną tendencją spadkową w przypadku ogólnej ilości zajętych stanowisk, uzgodnień dokumentacji projektowych, udzielonych odstępstw od przepisów techniczno - budowlanych i wyraźną tendencją wzrostową w przypadku odbiorów obiektów budowlanych.
- W dalszym ciągu zaobserwować można poprawę standardów sanitarnohigienicznych na różnych etapach procesu inwestycyjnego. Dotyczy to zwłaszcza dużych obiektów użyteczności publicznej, handlowo - usługowych, zakładów pracy, służby zdrowia, oświaty, które były kontrolowane pod względem zastosowania rozwiązań zapewniających bezpieczeństwo zdrowotne przyszłych użytkowników. Inwestorzy pozyskują fundusze unijne, wzrasta też ich świadomość w zakresie dostosowania obiektów do obowiązujących wymogów.
- 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 sanitarnohigienicznym, jak również zapewnienia pełnej dostępności obiektów użyteczności publicznej dla osób niepełnosprawnych.

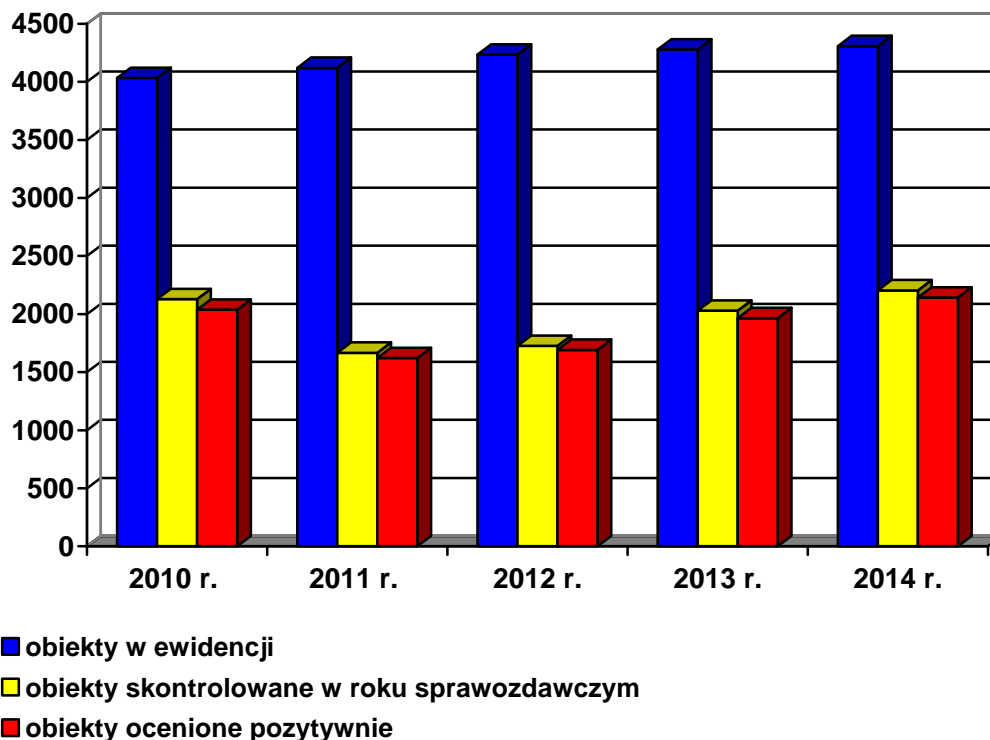
## IV. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ I KĄPIELISK

### 1. Wprowadzenie

W 2014 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna w woj. świętokrzyskim na 4308 obiektów użyteczności publicznej znajdujących się w ewidencji skontrolowała 2205, co stanowiło 51,2% wszystkich obiektów użyteczności publicznej, kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpieli. Powyższa liczba nie obejmuje urządzeń wodnych oraz zakładów ochrony zdrowia.

Na koniec 2014 r. nieprawidłowości stwierdzono w 63 obiektach, co stanowiło 2,9% wszystkich skontrolowanych. Jako złe pod względem sanitarnohigienicznym i technicznym oceniono 10, pod względem sanitarnohigienicznym 13 obiektów, a tylko pod względem technicznym 40 obiektów.

W porównaniu z 2013 r. zwiększyła się liczba zewidencjonowanych obiektów użyteczności publicznej o 30 (4278). Na podobnym poziomie utrzymuje się ilość obiektów w których stwierdzono nieprawidłowości (2013 r. – 65; 2014 r. - 63). Obiekty użyteczności publicznej stanowią najliczniejszą i zróżnicowaną grupę, zarówno pod względem ich przeznaczenia oraz standardów sanitarnych i technicznych.



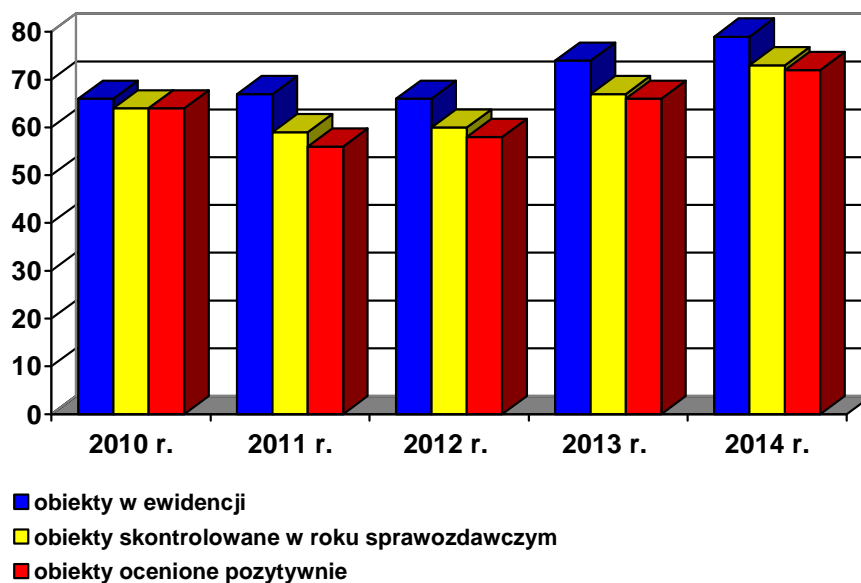
Wykres 12. Liczba obiektów użyteczności publicznej w latach 2010 ÷ 2014

### 2. Stan sanitarny wybranych obiektów i urządzeń

#### 2.1. Ustępy publiczne

W 2014 r. w ewidencji znajdowało się 79 ustępów publicznych, w tym 68 to ustępy stałe, skontrolowano 73 (92,4% znajdujących się w ewidencji). Jako złe pod względem sanitarnohigienicznym i technicznym oceniono 1 ustęp publiczny przy Al. Armii Krajowej w Starachowicach. W czasie kontroli stwierdzono zły stan techniczny ścian i sufitów oraz skorodowaną armaturę.





Wykres 13. Liczba ustępów publicznych w latach 2010 ÷ 2014

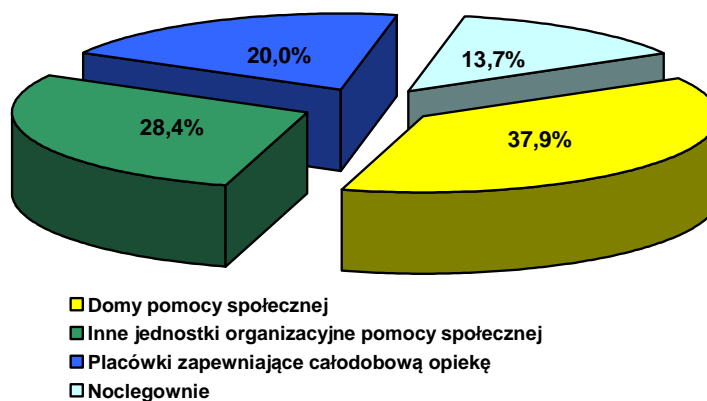
W dalszym ciągu w woj. świętokrzyskim stwierdza się niewystarczającą ilość ustępów publicznych. Brak ustępów można zauważyć szczególnie w sezonie turystycznym w miejscach atrakcyjnych turystycznie i krajobrazowo oraz przy cmentarzach.

Obserwuje się zwiększoną liczbę toalet dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych. Nieliczne z nich posiadają pomieszczenia z przewijakiem dla niemowląt.

Ponadto w trakcie kontroli innych obiektów użyteczności publicznej będących pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej zwracano szczególną uwagę na możliwość korzystania z ustępów ogólnodostępnych przez klientów i interesantów. Na 48 tego typu toalet ujętych w ewidencji skontrolowano 34 (70,8%). Wszystkie skontrolowane toalety posiadały dobry stan sanitarnohigieniczny i techniczny.

## 2.2. Obiekty opieki społecznej

W 2014 r. w ewidencji służb sanitarnych woj. świętokrzyskiego znajdowało się 95 obiektów opieki społecznej, w tym 36 domów pomocy społecznej, 27 jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, 19 placówek zapewniających całodobową opiekę oraz 13 noclegowni. W tej grupie obiektów skontrolowano 59 placówek co stanowi 62,1% wszystkich znajdujących się w ewidencji.



Wykres 14. Struktura obiektów opieki społecznej w 2014 r.

W 2014 r. przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. świętokrzyskim na 36 domów pomocy społecznej skontrolowali 31 (86,1% obiektów ujętych w ewidencji). Zły stan techniczny stwierdzono w 5 domach pomocy społecznej głównie ze względu na zniszczone powierzchnie ścian i sufitów w pokojach mieszkalnych i korytarzach, zniszczone powierzchnie w łazienkach.

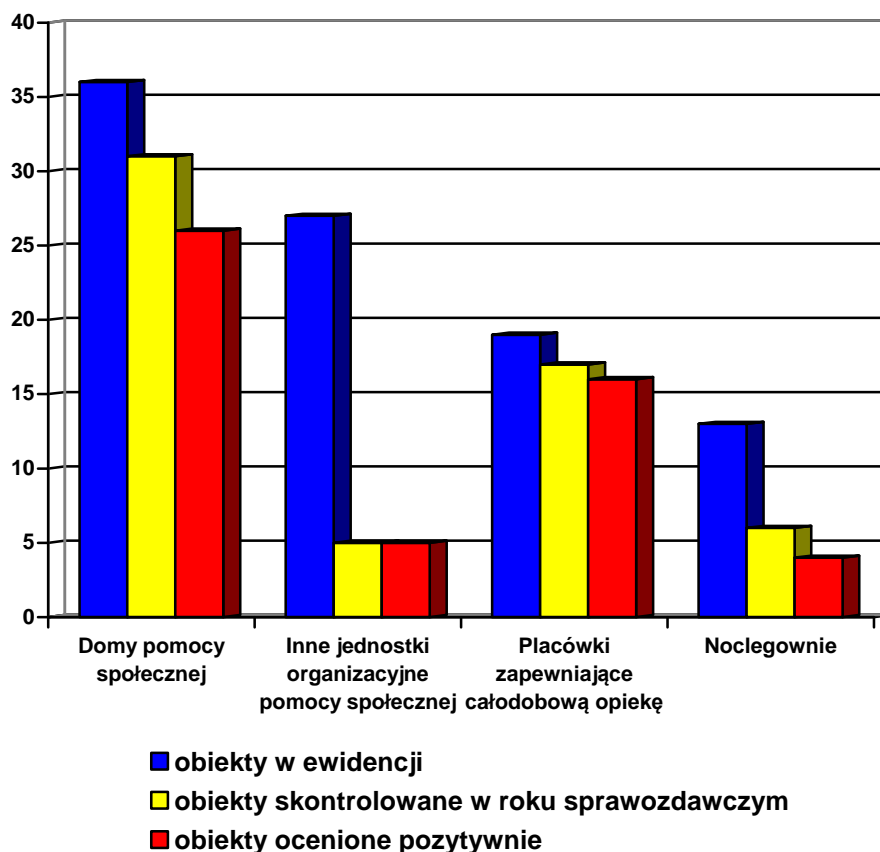
W 2014 r. w 5 obiektach poprawił się stan techniczny i sanitarny oraz standard świadczonych usług. W Domu Pomocy Społecznej w Mnichowie (powiat jędrzejowski) wybudowano stacje uzdatniania wody do spożycia. W Domach Pomocy Społecznej w Sobowie i Zochcinku (powiat opatowski), i „Cichym Zakątu” w Końskich odnowiono – poprzez pomalowanie – pokoje mieszkalne i pomieszczenia ogólnodostępne. W Domu Pomocy Społecznej w Bejskach we wszystkich pomieszczeniach zapewniono właściwą wymianę powietrza (wentylacja pomieszczeń).

Ponadto w większości skontrolowanych obiektów dokonywano drobnych napraw, zakupiono część nowych mebli, bielizny pościelowej i osobistej oraz sprzętu rehabilitacyjnego i RTV.

W 2014 r. w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego znajdowało się 27 innych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, do których zaliczono między innymi środowiskowe domy samopomocy. W tej grupie skontrolowano 5 obiektów (18,5%). Są to placówki pobytu dziennego, przeznaczone dla osób niepełnosprawnych intelektualnie i po trudnych doświadczeniach życiowych. Wszystkie tego typu obiekty były w dobrym stanie sanitarnohigienicznym i technicznym.

W woj. świętokrzyskim w 2014 r. służby sanitarne obejmowały nadzorem 19 placówek zapewniających całodobową opiekę, do których należą domy dla bezdomnych, rodzinne domy opieki, schroniska dla matek, itp. W tej grupie obiektów skontrolowano 17 (89,5%). Jako zły pod względem technicznym oceniono 1 dom opieki (w powiecie koneckim), gdzie wydano decyzję administracyjną na zapewnienie sanitariatów dostosowanych dla potrzeb osób niepełnosprawnych oraz miejsc do przechowywania bielizny czystej i brudnej, pomieszczenia pomocniczego do prania i suszenia.

Ponadto nadzorowano 13 noclegowni, z czego 6 skontrolowano (46,1%). Jako złe pod względem technicznym oceniono 2 (33,3%) noclegownie dla bezdomnych ze względu na zniszczone powierzchnie ścian i sufitów w pomieszczeniach ogólnodostępnych. Obiekty te wymagają generalnych remontów, ich wyposażenie jest skromne, często z wyeksploatowanymi meblami.



Wykres 15. Obiekty opieki społecznej w 2014 r.

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 postępowaniu z odpadami i bielizną.

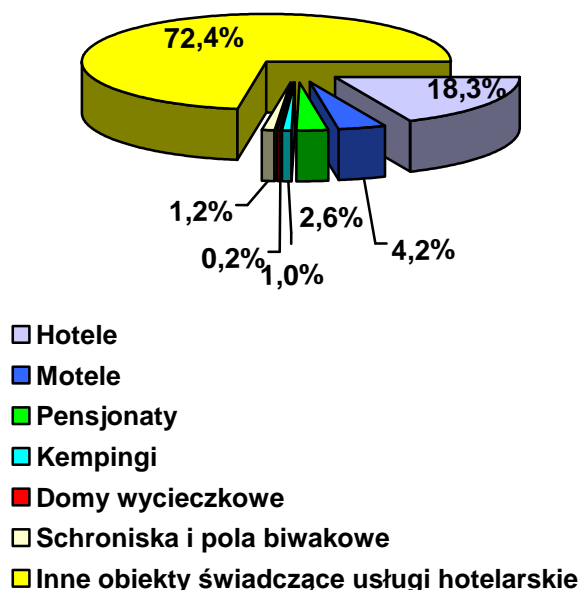
Stan sanitarno porządkowy oceniono jako dobry. Wiele obiektów posiada procedury sprzątania, dezynfekcji, postępowania z bielizną i odpadami, stosuje rozdział sprzętu do sprzątania w zależności od rodzaju pomieszczeń.

### 2.3. Obiekty hotelarskie

W 2014 r. w ewidencji znajdowało się 497 obiektów hotelarskich świadczących usługi noclegowe, skontrolowano 293 (59,0%).

Do tej grupy obiektów należy:

- 91 hoteli,
- 21 moteli,
- 13 pensjonatów,
- 6 schronisk i pól biwakowych,
- 5 kempingów,
- 1 dom wycieczkowy,
- 360 innych obiektów, w których są świadczone usługi hotelarskie



Wykres 16. Struktura obiektów hotelarskich w 2014 r.

W 2014 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 91 hoteli, skontrolowano wszystkie. W 2 hotelach stwierdzono zły stan techniczny i przeprowadzono postępowanie administracyjne, w 1 hotelu – zły stan sanitarnohigieniczny gdzie nałożono mandat karny.

Duża ilość skontrolowanych obiektów na terenie woj. świętokrzyskiego reprezentuje wysoki standard świadczonych usług. Hotele oferują pokoje z pełnymi węzłami sanitarnymi prawidłowo wyposażonymi, dobrze zorganizowanymi i zabezpieczonymi miejscami parkingowymi, terenami zagospodarowanymi zielenią. Posiadają także sale przeznaczone do organizacji konferencji, seminariów, balów i innych uroczystości biznesowych i prywatnych. Obiekty w większości dostosowane są do potrzeb osób niepełnosprawnych. Na bieżąco wymieniane jest zużyte wyposażenie w większości hoteli oraz odnawiane są pokoje. Szczególną uwagę zwracano na zabezpieczenie sanitarno – epidemiologiczne oraz informowano właścicieli bądź zarządców o konieczności właściwej eksploatacji instalacji ciepłej wody i klimatyzacji w aspekcie zagrożenia bakteriami *Legionella sp.* oraz przeprowadzono badania ciepłej wody użytkowej w części hoteli.

W roku sprawozdawczym na terenie woj. świętokrzyskiego uruchomiono 6 hoteli:

- Hotel „Słoneczny Zdrój” w Busku – Zdroju,
- Hotel „Miodowy Młyn” w Opatowie,
- Hotel „Willa Hueta” w Kielcach,
- Hotel „Jutrzenka” w Chmielniku – powiat kielecki,
- Hotel „Szafranowy Dwór” w Strawczynku gm. Strawczyn – powiat kielecki,
- Hotel „Mały Rzym” w Sandomierzu.

Nowo powstające obiekty reprezentują bardzo wysoki standard świadczonych usług.

W 2014 r. poprawił się stan techniczno sanitarny w hotelach: „Pod Świerkiem” w Busku – Zdroju, „Grodzkim” w Sandomierzu, „Bristol” i „Willa Magnat” w Kielcach, „Echo” w Cedzynie gm. Górno, „U Jana” w Rudkach, gm. Nowa Słupia – powiat kielecki.

Ponadto w większości skontrolowanych obiektów dokonywano drobnych napraw, zakupiono część nowych mebli, bielizny pościelowej i wyposażenia wnętrz.

W 2014 r. ewidencją organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego objęto 21 moteli, z czego 20 skontrolowano (95,2%). Wszystkie skontrolowane obiekty z tej grupy oceniono dobrze. Właściciele starają się w sposób systematyczny podnosić standard. Przeprowadzają remonty, wymieniają wyposażenie pokoi, dbają o przyległy teren wokół obiektu i jego zagospodarowanie.

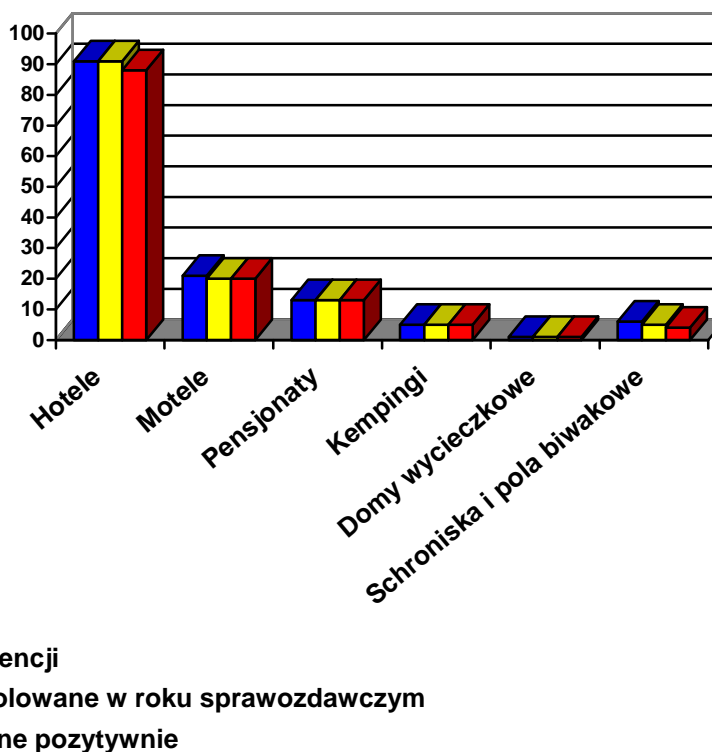
W woj. świętokrzyskim w 2014 r. ewidencją służb sanitarnych objęto 13 pensjonatów, wszystkie skontrolowano i oceniono jako dobre.

Na terenie woj. świętokrzyskiego znajduje się 12 kempingów, domów wycieczkowych oraz schronisk i pól biwakowych. Skontrolowano 11 co stanowi 91,7%. W tej grupie obiektów stwierdzono nieprawidłowości w zakresie technicznym na 1 polu namiotowym w Sielpi – powiat konecki. Wydano decyzję administracyjną na zapewnienie umywalni z natryskami i umywalkami oraz punkt mycia naczyń stołowych.

W porównaniu do lat ubiegłych obserwuje się tendencję do poprawy warunków sanitarnotechnicznych i estetyki wokół tych obiektów.

W 2014 r. ewidencją objęto 360 innych obiektów, w których świadczone są usługi hotelarskie. Do tej grupy obiektów należą gospodarstwa agroturystyczne, pokoje noclegowe, kwatery prywatne, ośrodki wypoczynkowe, itp. Większość obiektów tej grupy znajduje się na wsiach, skontrolowano 158 (43,9%). Jako złe oceniono 2 obiekty (1,3%), ze względu na zły stan techniczny powierzchni ścian w pokojach mieszkalnych i korytarzach.

W pozostałych obiektach czystość bieżąca była zachowana. Zapewniono prawidłowe postępowanie z bielizną i odpadami jak również prawidłową gospodarkę wodno – ściekową. Ta grupa obiektów stanowi 72,4% ogólnej liczby obiektów hotelarskich świadczących usługi noclegowe i z każdym rokiem ich liczba wzrasta, zwłaszcza dotyczy to pokoi gościnnych. Obiekty te stanowią ciekawą i popularną formę spędzania wypoczynku, zwłaszcza w okresie letnim oraz w okresie zimowym w pobliżu stoków narciarskich. Dla osób korzystających z tego typu usług przygotowane są pokoje mieszkalne w większości z odrębnymi zespołami sanitarnohigienicznymi.



Wykres 17. Obiekty hotelarskie w 2014 r.

Obiekty służące jako baza noclegowa na terenie woj. świętokrzyskiego podlegają wzmożonym kontrolom sanitarnym przede wszystkim w czasie przygotowywania ich do rozpoczęcia sezonu turystycznego i w trakcie jego trwania. Przeprowadzone kontrole w 2014 r. wykazały, iż obiekty świadczące usługi w okresie wakacyjnym były dobrze przygotowane do przyjęcia gości.

## 2.4. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne i odnowy biologicznej

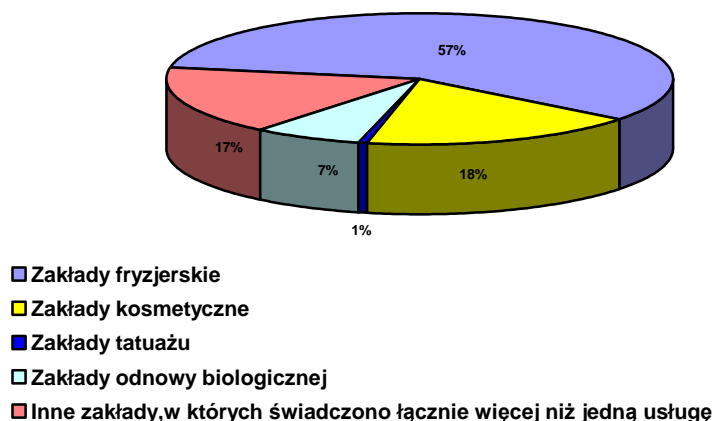
W 2014 r. na 1345 (2013 r. – 1317) zakładów, przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. świętokrzyskim skontrolowali 747 (55,5% obiektów objętych ewidencją), w 23 stwierdzono nieprawidłowości (3,1%).

Do złych pod względem sanitarnohigienicznym i technicznym zaliczono 2 obiekty, w których stwierdzono zły stan techniczno-sanitarny ścian i sufitów w pomieszczeniu socjalnym i na sali usługowej oraz zniszczone powierzchnie mebli.

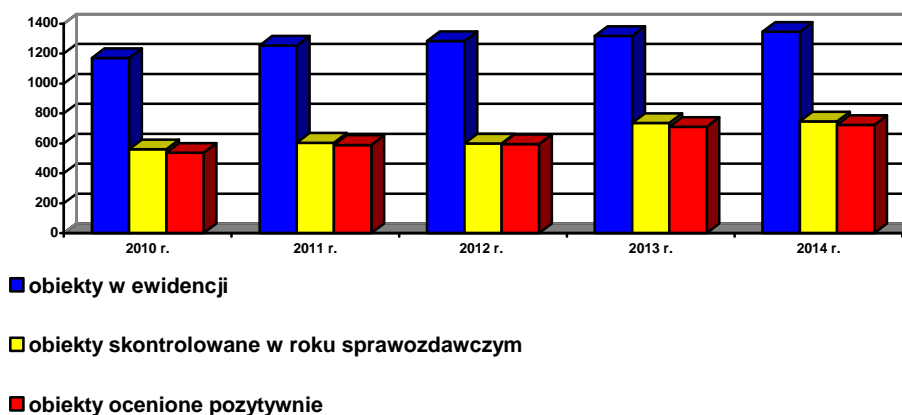
Jako złe pod względem sanitarnohigienicznym oceniono 10 obiektów, w których zastosowano karanie mandatowe, ze względu na brak należytej czystości przy świadczeniu usług, niewłaściwą dezynfekcję i sterylizację narzędzi i przyborów.

Jako złe pod względem technicznym oceniono 11 obiektów z tej grupy. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami prowadzone jest postępowanie administracyjne.

Stwierdzone nieprawidłowości to: niewłaściwy stan techniczny ścian, sufitów i podłóg oraz wyposażenia, brak odpowiednich warunków przechowywania bielizny, brak wymiany powietrza oraz dostosowanie ilości stanowisk do powierzchni użytkowej salonu.



Wykres 18. Struktura zakładów usługowych w 2014 r.



Wykres 19. Obiekty fryzjerskie, kosmetyczne i odnowy biologicznej w latach 2010 ÷ 2014

Głównym celem kontroli było sprawdzenie stanu sanitarno-technicznego obiektu oraz stopień wdrożenia i stosowania procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi. Zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego informowano właścicieli, że zabiegi, w trakcie których dochodzi do przerywania ciągłości tkanek, mogą stanowić poważne zagrożenie zarówno dla pracowników jak i osób korzystających z usług. Jednocześnie pozostawiano informacje na temat sposobów i możliwości zapobiegania zakażeniom HCV. Zwracano uwagę na fakt, czy personel posiada wiedzę na temat stosowanych w obiekcie środków dezynfekcyjnych, jak również na przedstawioną dokumentację potwierdzającą ich zużycie. W większości przypadków zalecano zapoznanie się z kartą charakterystyki tych preparatów, celem zapewnienia bezpiecznych warunków ich stosowania oraz przechowywania.

Każdorazowo podczas kontroli zwracano uwagę na postępowanie z bielizną, w tym w aspekcie prania i dezynfekcji oraz prawidłowego przechowywania bielizny czystej i brudnej. Bielizna wielokrotnego użytku najczęściej była prana poza zakładami. Powszechnie staje się stosowanie bielizny fryzjerskiej i kosmetycznej jednorazowego użytku.

Sprzęt porządkowy przechowywany był w miejscach specjalnie do tego wyznaczonych. Powierzchnie ścian i podłóg w zakładach wykonane były z materiałów łatwozmywalnych, 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.

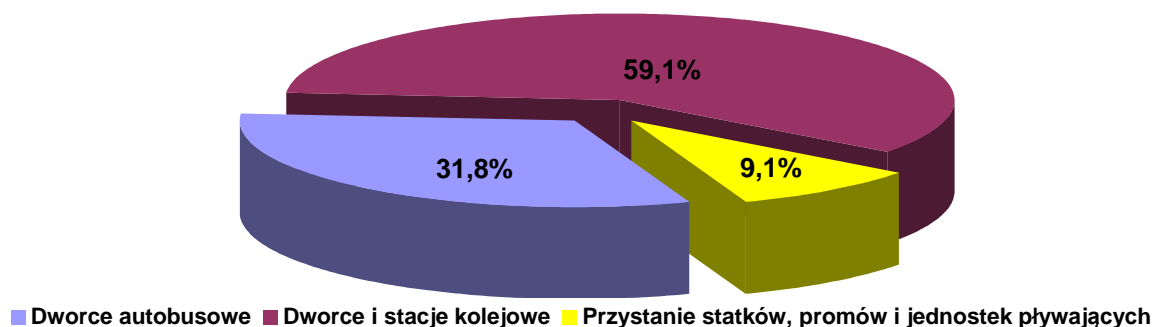
Powiat	Liczba obiektów według ewidencji w 2014 r.	Liczba obiektów skontrolowanych przez organy PIS w 2014 r.	Liczba obiektów ze złym stanem sanitarnym
buski	95 (7,1%)	47 (49,5%)	1 (2,1%)
jędrzejowski	91 (6,8%)	71 (78,0%)	4 (5,6%)
kazimierski	21 (1,6%)	10 (47,6%)	0
kielecki	133 (9,9%)	34 (25,6%)	4 (11,7%)
konecki	92 (6,8%)	87 (94,6%)	1 (1,1%)
opatowski	45 (3,3%)	39 (86,7%)	1 (2,6%)
ostrowiecki	146 (10,9%)	52 (35,6%)	7 (13,5%)
pińczowski	31 (2,3%)	13 (41,9%)	0
sandomierski	40 (2,9%)	40 (100%)	0
skarżyski	109 (8,1%)	109 (100%)	0
starachowicki	82 (6,1%)	66 (80,5%)	1 (1,5%)
staszowski	70 (5,2%)	65 (92,9 %)	1 (1,5%)
włoszczowski	42 (3,1%)	39 (92,9 %)	0
m. Kielce	348 (25,9%)	75 (21,6%)	3 (4,0%)
SUMA	1345 (100%)	747 (55,5%)	23 (3,1 %)

**Tabela 13.** Liczba i udział procentowy zakładów usługowych znajdujących się w ewidencji w woj. świętokrzyskim w 2014 r. z podziałem na poszczególne powiaty

## 2.5. Obiekty komunikacji publicznej

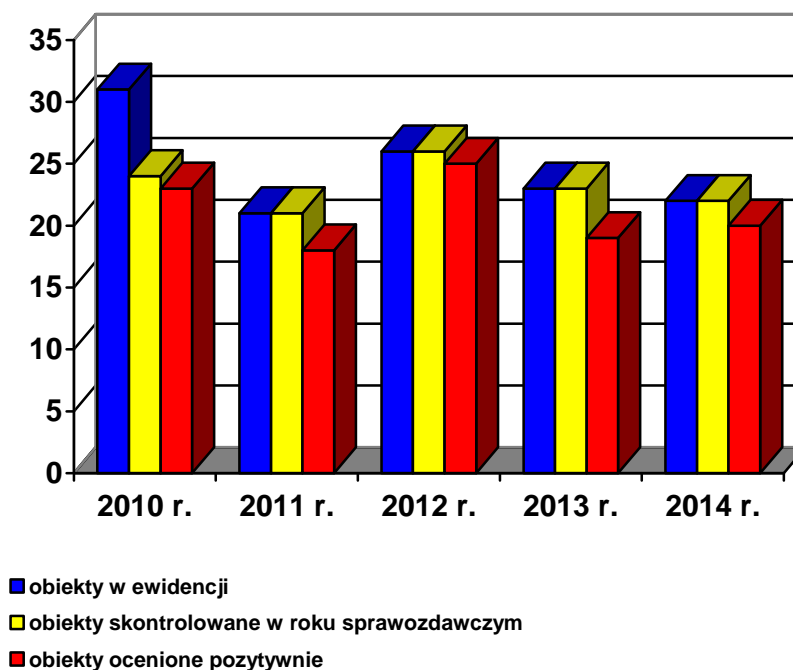
W tej grupie obiektów znajdują się 13 dworców i stacji PKP oraz 7 dworców PKS i 2 przystanki statków, promów pasażerskich i jednostek pływających rekreacyjnych i sportowych.

Skontrolowano wszystkie (100,0%). W roku sprawozdawczym został zlikwidowany Dworzec PKS w Jędrzejowie, obecnie funkcjonuje tylko jeden przystanek zlokalizowany obok byłej bazy PKS.



Wykres 20. Struktura obiektów komunikacji publicznej w 2014 r.

Zły stan sanitarny stwierdzono w 2 obiektach (9,1%). Jako złe oceniono 1 dworzec autobusowy, tj.: Dworzec PKS w Kielcach (liczne uszkodzenia powłoki sufitu przy wejściach i tunelach, niezabezpieczone przewody elektryczne, brudne z ubytkami tynku i farby ściany) oraz 1 dworzec PKP w Jędrzejowie (niewłaściwy stan sanitarno – techniczny hali dworcowej).



Wykres 21. Obiekty komunikacji publicznej w latach 2010 ÷ 2014

W pozostałych obiektach stwierdzono dobry stan sanitarno – techniczny pomieszczeń ogólnodostępnych dla pasażerów wraz z zapleczem sanitarnym. Nie kwestionowano również zagospodarowania terenu obejmującego wyznaczone miejsca postojowe oraz stanowiska dla osób podróżujących wyposażone w ławki i kosze na śmieci.

W okresie sprawozdawczym poprawił się stan techniczno - sanitarny 3 obiektów:



- Dworca PKP w Suchedniowie – powiat skarżyski (wymieniono stolarkę okienną i drzwiową, pomalowano powierzchnie ścian i sufitów, zamontowano nowe oświetlenie, przeprowadzono generalny remont toalety – wymieniono płytki, armaturę, dostosowano dla potrzeb osób niepełnosprawnych).

- Dworca PKP w Skarżysku – Kamiennej – wyszlifowano i wypolerowano posadzkę, marmurowe ściany wyczyszczono chemicznie, odmalowano sufit i zamontowano nowe oświetlenie.

- Dworca PKS w Opatowie – w styczniu 2014 r. oddano do użytku nowy obiekt, przystosowany dla potrzeb osób niepełnosprawnych, spełniający wymogi prawa dla tej grupy obiektów.

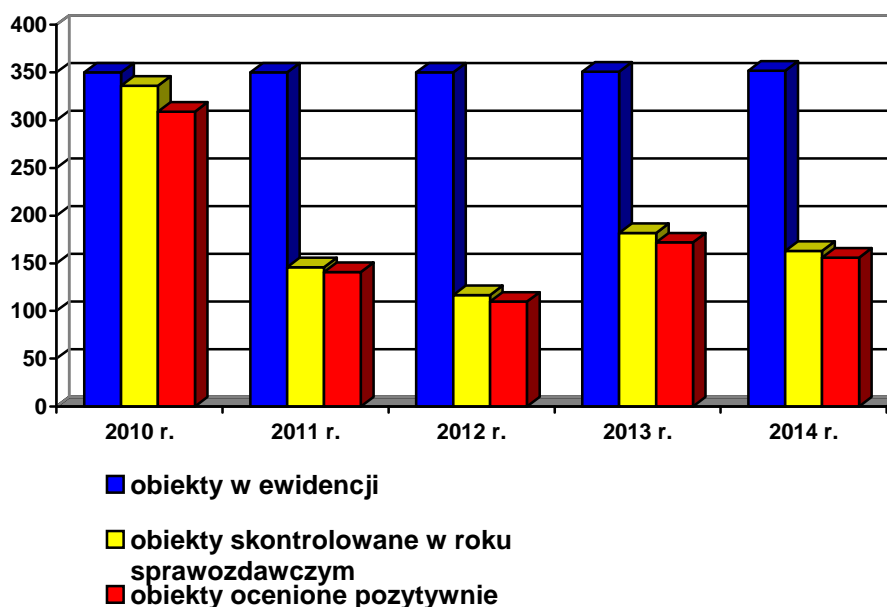
Ponadto nadzorem sanitarnym objęto także środki transportu publicznego. Skontrolowano ogółem 108 pojazdów, tj. 64 autobusy komunikacji publicznej, 19 wagonów w pociągach pasażerskich, 5 autobusów turystycznych i 3 statki żeglugi śródlądowej oraz 17 innych środków transportu (taxi, bus, itp.). Stan sanitarny środków transportu oceniono jako dobry.

Dodatkowo akcyjnie kontrolowano przystanki autobusowe, których stan techniczno - sanitarny nie wykazał nieprawidłowości. Tereny przystanków utwardzone, wiaty utrzymane w dobrym stanie technicznym i sanitarnym (okresowo myte), ustawione kosze na odpady, opróżniane codziennie lub w miarę potrzeb. Przystanki oznaczone znakiem graficznym i literowym o zakazie palenia tytoniu.

## 2.6. Cmentarze

W 2014 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna obejmowała nadzorem 352 cmentarze, z których skontrolowano 163, co stanowi 46,3% nekropolii objętych nadzorem. Przeprowadzone kontrole przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej dotyczyły głównie: utrzymania czystości i porządku na terenie nekropolii 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.

Przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego wydawali decyzje zezwalające na wykonanie ekshumacji zwłok osób pochowanych na nadzorowanych cmentarzach i brali udział w czynnościach ekshumacyjnych, kontrolując przeprowadzanie powyższych czynności pod względem sanitarnym.



Wykres 22. Cmentarze w latach 2010 - 2014

## 2.7. Domy przedpogrzebowe

Na terenie woj. świętokrzyskiego ewidencją objęto 38 domów przedpogrzebowych. Skontrolowano 27 (71,1%). W 1 stwierdzono nieprawidłowy stan techniczny pomieszczeń oraz sanitariatu ogólnodostępnego.

Obiekty z tej grupy prowadzą kompleksowe usługi pogrzebowe, posiadają wydzielone pomieszczenia z chłodnią do przechowywania zwłok i szczątków ludzkich do czasu pogrzebu, kaplice do ceremonii pogrzebowych oraz pomieszczenia sanitarne (toalety, prysznice, składziki porządkowe, itp.).

W Domu Pogrzebowym w Tarłowie w wyniku prowadzonego postępowania administracyjnego uległ poprawie stan techniczno – sanitarny. Odnowiono ściany i sufity w pomieszczeniach przygotowania zwłok oraz kaplicy.

Ponadto skontrolowano 57 samochodów do przewozu zwłok i szczątków ludzkich. Każdy z nich jest trwale oznakowany w sposób wskazujący na jego przeznaczenie, kabina kierowcy jest odizolowana na trwale od części przeznaczonej na umieszczenie zwłok lub szczątków ludzkich. 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 posiadają stosowne wpisy dotyczące przeznaczenia samochodu w dowodach rejestracyjnych pojazdu.

W ocenie Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego stan obiektów świadczących usługi pogrzebowe w zakresie sanitarno – technicznym i środków transportu w woj. świętokrzyskim jest dobry.

## 2.8. Inne obiekty użyteczności publicznej

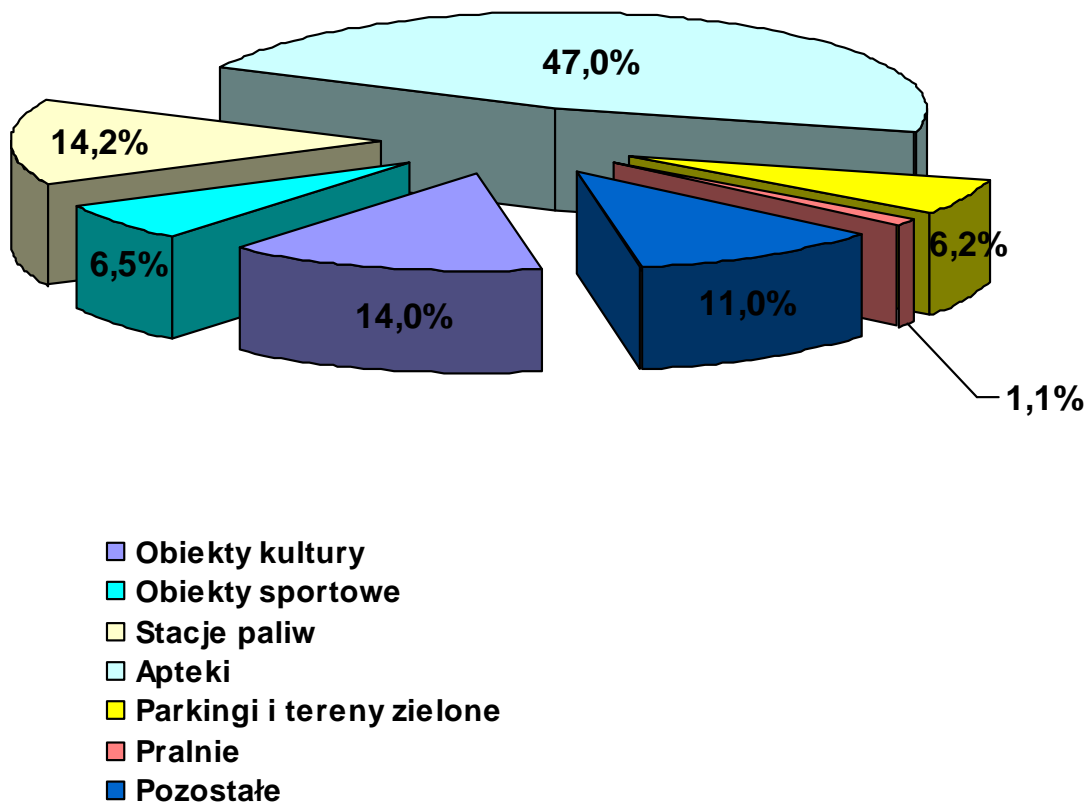
W 2014 r. w ewidencji znajdowało się 1146 innych obiektów użyteczności publicznej.

Inne obiekty użyteczności publicznej	Liczba obiektów
Apteki	534
Stacje paliw	163
Obiekty kulturalne	153
Obiekty sportowe	74
Urzędy miasta, gmin	70
Parkingi	39
Parki, skwery	32
Usługi pogrzebowe	25
Przystanki autobusowe	19
Pralnie	13
Sklepy zielarskie	5
Ośrodki szkoleniowe	5
Targowiska	3
Zakłady oczyszczania miasta	2
Dyskoteki	2
Prosektoria	2
Laboratoria	2
Ośrodki wsparcia rodziny	2
Spalarnia odpadów	1
<b>Razem</b>	<b>1146</b>

**Tabela 14. Liczba innych obiektów użyteczności w ewidencji w woj. świętokrzyskim w 2014 r.**

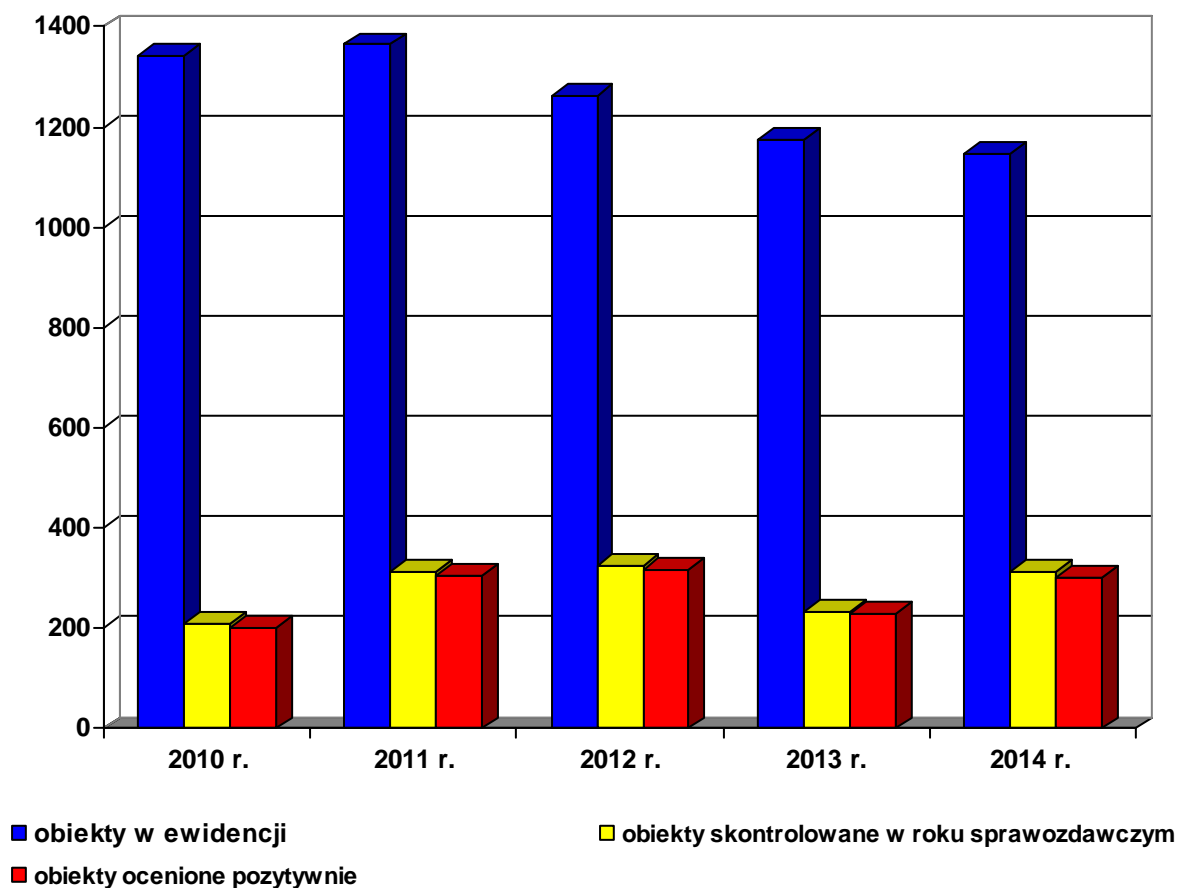
Podobnie jak w latach wcześniejszych, w 2014 r. prowadzono wzmożony nadzór sanitarny terenów rekreacyjnych i parkingów, szczególnie w okresie trwania sezonu letniego. Systematyczne kontrole tej grupy obiektów powodują znaczną poprawę stanu sanitarno – technicznego. Większość placów zabaw, skwerów i zieleńcy 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 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.

Z roku na rok kontrole potwierdzają systematyczną poprawę stanu sanitarnego stacji paliw. W zdecydowanej większości zapewniono dostęp do sanitariatów, koszy na odpadki stałe. Prowadzona jest bieżąca dezynfekcja powierzchni i urządzeń.



Wykres 23. Struktura innych obiektów użyteczności publicznej w 2014 r.

Skontrolowano 312 obiektów (27,2%). Jako złe oceniono na koniec roku sprawozdawczego 11 (3,5%). W 9 przypadkach kwestionowany zły stan techniczny natomiast w 2 przypadkach stwierdzono zły stan sanitarnohigieniczny i techniczny.



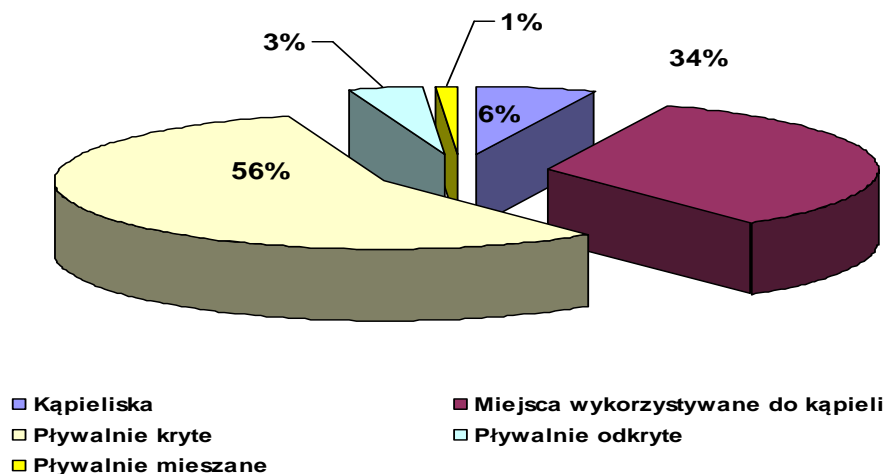
Wykres 24. Inne obiekty użyteczności publicznej w latach 2010 ÷ 2014

## 2.9. Kąpieliska, miejsca wykorzystywane do kąpeli i baseny kąpielowe

W 2014 r. objęto nadzorem 5 kąpielisk, 29 miejsc wykorzystywanych do kąpeli i 52 baseny kąpielowe w zakresie jakości wody oraz stanu sanitarno – technicznego infrastruktury i otaczającego terenu. Baseny kąpielowe stanowią 60,5% wszystkich obiektów zaliczonych do tej kategorii, z czego 48 to kryte pływalnie. Kąpieliska (5) stanowią 5,8% obiektów.

Organy samorządowe w 2014 r. na terenie woj. świętokrzyskiego zgłosiły 5 kąpielisk, tj. Piachy i Lubianka w Starachowicach, Sędziszów w powiecie jędrzejowskim, Sielpia w powiecie koneckim i Suchedniów w powiecie skarżyskim. Pozostałe zbiorniki były użytkowane jako miejsca wykorzystywane do kąpeli.

W 2014 r. przybyły 2 miejsca przeznaczone do kąpeli wyznaczone przez Miejskie Centrum Sportu i Rekreacji w Skarżysku – Kamiennej, tj.: „Bernatka” i „Rejów – dzika plaża”.



Wykres 25. Struktura obiektów w 2014 r.

Państwowa Inspekcja Sanitarna wykonywała badania próbek wody w kąpieliskach przed rozpoczęciem sezonu kąpielowego oraz w przypadku zaistnienia sytuacji mogącej powodować pogorszenie jakości wody. Natomiast organizator odpowiedzialny był za przeprowadzenie badań próbek wody z kąpieliska w ramach kontroli wewnętrznej i przekazywanie ich do odpowiednich terenowo stacji sanitarno – epidemiologicznych, zgodnie z zatwierdzonymi harmonogramami. W sezonie letnim wszystkie nadzorowane kąpieliska zostały skontrolowane, a jakość wody w nich odpowiadała wymogom rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011 r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpeli (Dz. U. nr 86, poz. 478).

Zaklasyfikowano jakość wody w 1 kąpielisku „Lubianka” w Starachowicach jako doskonałą, w 2 jako dobrą tj.: „Piachy” w Starachowicach i „Sielpia” w powiecie koneckim oraz pozostałe 2 jako dostateczną tj.: „Suchedniów” w powiecie skarżyskim i „Sędziszów” w powiecie jędrzejewskim.

W sezonie letnim 2014 r. na terenie woj. świętokrzyskiego skontrolowano wszystkie miejsca wykorzystywane do kąpeli (29). Celem zapewnienia bezpieczeństwa osobom kąpiącym się, miejsca te były oznakowane tablicami informacyjnymi, strzeżone, nad bezpieczeństwem osób kąpiących się czuwali przeszkoleni ratownicy.

Przeprowadzone kontrole na kąpieliskach i w miejscach wykorzystywanych do kąpeli nie wykazały większych zastrzeżeń. Drobne uchybienia usuwano na bieżąco, a pobrane próbki wody nie były kwestionowane za wyjątkiem miejsca zwyczajowo wykorzystywanego do kąpeli w powiecie sandomierskim. Na powierzchni wody stwierdzono zakwit sinic, przybierających postać kożucha koloru brązowo – zielonego, woda była mętna, a barwa nieakceptowalna, plaża przy brzegu zanieczyszczona usuniętymi częściowo z powierzchni wody sinicami. W związku z powyższym wydano decyzję administracyjną wprowadzającą okresowy zakaz kąpeli, do czasu uzyskania pozytywnych wyników wody.

W wielu miejscach wykorzystywanych do kąpeli zmieniała się infrastruktura terenu. Powstały jako obiekty uzupełniające boiska do siatkówki, place zabaw, obiekty gastronomiczne, wypożyczalnie sprzętu wodnego, ścieżki rowerowe i piesze. W roku sprawozdawczym poprawie uległ stan higieniczno – techniczny w miejscu wykorzystywanym do kąpeli „Zochcinek” w powiecie opatowskim, gdzie w bieżącym sezonie letnim oddano do użytkowania budynek wyposażony w sanitariaty przystosowane dla potrzeb osób niepełnosprawnych oraz pomieszczenia dla ratowników. Ponadto zorganizowano dodatkową plażę ze świeżym piaskiem, odpowiednio oznakowaną, wyposażoną w pojemniki na odpady.

W sezonie letnim po dokonaniu ocen przydatności o zmianach jakości wody w kąpieliskach i miejscach wykorzystywanych do kąpeli, ŚPWIS informował na bieżąco zainteresowane urzędy i instytucje oraz środki masowego przekazu. Informacje o jakości wody w kąpieliskach zamieszczane były również na stronach internetowych Głównego Inspektora Sanitarnego i WSSE Kielce.

Stan sanitarny zbiorników i ich otoczenie nie budziło zastrzeżeń. W roku sprawozdawczym na 52 obiekty basenowe, 48 to baseny kryte, 3 odkryte oraz 1 mieszany. Skontrolowano wszystkie tego typu obiekty. W 2014 r. objęto nadzorem 4 nowe baseny kryte, tj.:

- Basen przy Hotelu „Słoneczny Zdrój” w Busku – Zdroju przy ul. Bohaterów Warszawy,
- Basen Rehabilitacyjny w Sanatorium „Zbyszko” w Busku – Zdroju przy ul. 12 Stycznia,
- Kryta Pływalnia przy Hotelu „Binkowski” w Kielcach przy ul. Szczepaniaka,
- Basen kąpielowy w Hotelu „Europa” w Starachowicach,
- oraz 2 baseny odkryte w Sandomierzu przy Bulwarze Piłsudskiego tj.: Pływalnia odkryta dla dzieci i dla dorosłych.

W dwóch stwierdzono nieprawidłowości dotyczące stanu technicznego ich zaplecza.

Nadzór nad jakością wody w basenach jest realizowany systematycznie i prowadzony w oparciu o wypracowany schemat postępowania i wytyczne opracowane w latach wcześniejszych. Kontrole ww. obiektów przeprowadza się zgodnie z opracowanym planem rocznym.

## Wnioski

W 2014 r. w skontrolowanych obiektach użyteczności publicznej, zły stan sanitarny stwierdzono w 63 przypadkach, tj. 2,9% wszystkich skontrolowanych obiektów.

Rok	Ogółem	
	Liczba skontrolowanych obiektów	% obiektów złych
2010	2128	4,2
2011	1667	2,8
2012	1727	2,0
2013	2030	3,3
2014	2205	2,9

**Tabela 15. Ogólna liczba obiektów użyteczności publicznej skontrolowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną w woj. świętokrzyskim w latach 2010 ÷ 2014**

- Analizując wyniki kontroli przeprowadzonych w 2014 r. w zakresie higieny środowiska można stwierdzić, że w obiektach nie stwierdzono rażących uchybień stanowiących zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi. Stan sanitarny woj. świętokrzyskiego w tym zakresie oceniono jako dobry.
- W zakładach usługowych fryzjerskich, kosmetycznych i odnowy biologicznej zwiększa się zużycie bielizny jednorazowego użytku, odchodzi się od użytkowania bielizny podlegającej procesowi prania. Systematycznie wzrasta poziom i higiena wykonywanych usług w zakładach fryzjerskich, kosmetycznych, odnowy biologicznej, wzrasta odpowiedzialność właścicieli i pracowników w zakresie przeprowadzania prawidłowej dezynfekcji i sterylizacji narzędzi w tego typu obiektach.
- W dalszym ciągu niepokoi zbyt mała ilość i standard stałych ustępów, placów zabaw dla dzieci i parkingów oraz zbyt wolno przebiegające modernizacje i remonty dworców i przystanków.
- Wciąż brak jest wystarczającej ilości zorganizowanych kąpielisk z odpowiednią infrastrukturą i wyposażeniem.
- Wzrasta ilość obiektów hotelarskich świadczących usługi o podwyższonym standardzie i posiadające kategoryzację 3 i wyższą.

W dalszym ciągu na terenie woj. świętokrzyskiego nie są dostatecznie respektowane regulacje prawne dotyczące gospodarki odpadami komunalnymi i ściekami oraz stan posesji prowadzących hodowlę zwierząt, o czym świadczą liczne interwencje mieszkańców kierowane do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

## V. STAN SANITARNY PODMIOTÓW, W KTÓRYCH WYKONYWANA JEST DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZA

### 1. Podmioty lecznicze

W 2014 r. na terenie woj. świętokrzyskiego kontrolę stanu sanitarnego pomieszczeń i urządzeń wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, przeprowadzono w 532 podmiotach leczniczych (75,6% obiektów wg MZ - 46), w tym w 67 podmiotach realizujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne (94,4% obiektów wg MZ - 46) i 465 podmiotach realizujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne (73,5% obiektów wg MZ - 46).

W okresie sprawozdawczym, zgodnie z MZ-46, zły stan sanitarny, rozumiany jako stwierdzenie w trakcie ostatniej kontroli uchybień pod względem wymagań higienicznych, sanitarnych i/lub technicznych, skutkujących wszczęciem postępowania administracyjnego, wydaniem decyzji administracyjnej lub nałożeniem mandatu karnego, stwierdzono w 33 podmiotach leczniczych (6,2% skontrolowanych obiektów), z których 14 to podmioty wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne a 19 to podmioty realizujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

#### 1.1. Szpitale

W 2014 r. na terenie woj. świętokrzyskiego funkcjonowało 35 szpitali (29 w 2013 r.), w tym 6 szpitali jednodniowych i 4 szpitale uzdrowiskowe. W 2014 r. działalność rozpoczęły: szpital uzdrowiskowy „Astoria” w Busku Zdroju oraz w Kielcach MEDILENS sp. z o.o. ul. Kozia 3A, PLUS-MED. s. c. ul. Warszawska 21, PROSTA-LITH sp. z o. o. ul. Jagiellońska 13, Przyjaciół Sp. z o.o. ul. Na Stoku 63, RE VITAE Centrum Medycyny Estetycznej i Kosmetyki, ul. Wojska Polskiego 60.

##### 1.1.1. Stan techniczny i funkcjonalność

W 2014 r. stwierdzano kontynuację procesu poprawy stanu technicznego, funkcjonalności i wyposażenia obiektów szpitalnych. Przykładowe prace modernizacyjno – remontowe przeprowadzono w szpitalach:

- W Świętokrzyskim Centrum Onkologii w Kielcach, ul. Artwińskiego 3, oddano do użytku Klinikę Hematologii i Transplantacji Szpiku, Poradnię Genetyczną, poprawiono stan techniczny Działu Medycyny Paliatywnej, Działu Urologii, Działu Gastroenterologii, Poradni Chirurgii Klatki Piersiowej;
- W Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym ul. Grunwaldzka 45, w Kielcach oddano do użytku Odcinek Intensywnej Terapii B zlokalizowany na parterze Kliniki Neurochirurgii i Chirurgii Kręgosłupa, utworzono Oddział Chirurgii Naczyniowej oraz dodatkowe stanowiska dializ w Oddziale Nefrologii;
- W Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Św. Rafała w Czerwonej Górze, ul. Czerwona Góra 10, oddano do użytku Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu oraz Ośrodek Domowej Wentylacji Mechanicznej, odnowiono Dział Endoskopii;
- W Świętokrzyskim Centrum Psychiatrii, ul. Spacerowa 5, w Morawicy oddano po generalnym remoncie Oddział Psychiatryczny B;
- W Zespole Opieki Zdrowotnej w Busku - Zdroju, ul. Bohaterów Warszawy 67, zakończono budowę bloku operacyjnego, odnowiono pomieszczenia Poradni Gruźlicy i Chorób Płuc;
- W Artmedik Sp. z o.o. Szpital Specjalistyczny im. Wł. Biegańskiego w Jędrzejowie: zakończono remont pomieszczeń odcinka ginekologii, odnowiono pomieszczenia Oddziałów: Dziecięcego i Wewnętrznego;
- W Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej, ul. 11 Listopada 78, w Staszowie: zapewniono właściwy stan sanitarno - techniczny pomieszczeń Oddziału Otolaryngologicznego, poradni specjalistycznych;

- W Zespole Opieki Zdrowotnej ul. Szpitalna 1 w Skarżysku-Kamiennej: uruchomiono Centralną Sterylizatornię, zapewniono właściwy stan sanitarno - techniczny pomieszczeń w Zakładzie Opiekuńczo – Leczniczym, Oddziale Urazowo-Ortopedycznym oraz w części poradni specjalistycznych;
- W Powiatowym Szpitalu w Chmielniku, ul. Kielecka 1 - 3, oddano do użytku nowo wybudowany blok operacyjny;
- W Zespole Opieki Zdrowotnej, ul. Żeromskiego 28, we Włoszczowie: zakończono remont generalny pomieszczeń Oddziału Wewnętrznego, wymieniono drzwi i posadzkę w holu wejściowym Oddziału Pediatrycznego, wykonano generalny remont pomieszczeń higieniczno - sanitarnych na drugim piętrze.

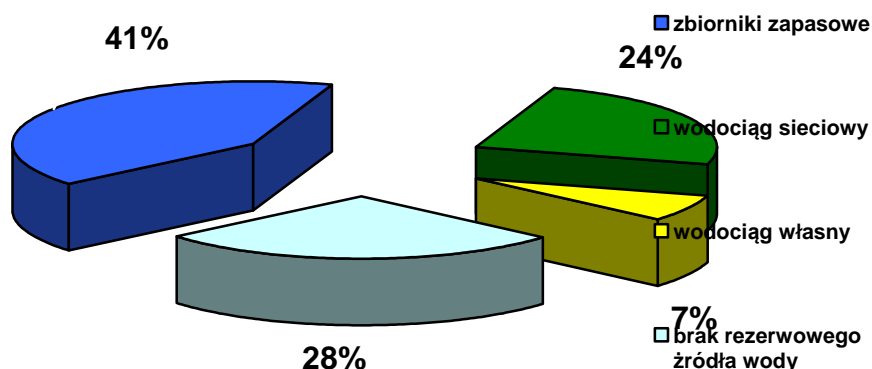
Nowo uruchomiane obiekty spełniają wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r., poz. 739). Stan pozostałych szpitali nadal nie w pełni odpowiada wymaganiom zawartym w obowiązującym, wyżej wymienionym rozporządzeniu Ministra Zdrowia. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej egzekwowały poprawę stanu technicznego i sanitarnego w drodze prowadzonych postępowań administracyjnych.

### 1.1.2. Zaopatrzenie w wodę

Wszystkie szpitale zaopatrywane są w wodę o dobrej jakości, spełniającą wymogi sanitarne zgodne z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U z 2007 r. nr 61, poz. 417; z późn. zm.). Podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę dla 28 szpitali są wodociągi sieciowe, co stanowi 80% wszystkich szpitali w województwie, pozostałe 7 szpitali w: Busku-Zdroju, Chęcinach i Morawicy (pow. kielecki), Końskich, Czarnieckiej Górze (pow. konecki), Sandomierzu i we Włoszczowie korzysta z własnych ujęć wody.

Awaryjne źródło zaopatrzenia w wodę posiadają 21 obiektów. W 2014 r. zostało oddane do użytku nowe rezerwowe ujęcie wody zaopatrujące szpital w Chmielniku. Dla 12 z nich źródłem awaryjnego zaopatrzenia są zbiorniki zapasowe zapewniające co najmniej 12 – godzinny zapas, dla 7 - wodociągi sieciowe i dla 2 - wodociągi własne. W 8 szpitalach brak jest awaryjnego zaopatrzenia w wodę.

W Szpitalu w Skarżysku-Kamiennej prowadzone jest postępowanie administracyjne zarządzające zapewnienie dodatkowego źródła wody, w pozostałych przypadkach przedmiotowa sprawa zawarta jest w programach dostosowania, pozytywnie zaopiniowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną.



Wykres 26. Struktura awaryjnych źródeł zaopatrzenia w wodę dla szpitali w 2014 r.



Podczas bieżących kontroli sanitarnych w szpitalach w 2014 r. nie stwierdzono braków w zaopatrzeniu w bieżącą wodę zimną i ciepłą. Czasowe pogorszenie jakości wody wystąpiło w wodociągu ZOZ Końskie, gdzie w wyniku prowadzonego postępowania administracyjnego uzyskano poprawę jakości wody. W pozostałych wodociągach zaopatrujących szpitale w wodę nie odnotowano przypadków nieprawidłowości wynikających z jakości dostarczanej wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Prowadząc nadzór sanitarny nad jakością instalacji ciepłej wody użytkowej skontrolowano 21 szpitali pod kątem występowania bakterii *Legionella sp.* W 4 obiektach stwierdzono średnie skażenie i uznano sieć wodną za skolonizowaną przez pałeczki *Legionella sp.*, co stanowiło 19%. W związku z powyższym wydano decyzje administracyjne nakazujące przeprowadzić działania naprawcze w celu wyeliminowania nieprawidłowości. Wszystkie obiekty w wyniku przeprowadzenia procesów dezynfekcji instalacji poprawiły jakość ciepłej wody użytkowej, co potwierdziły przedstawiając pozytywne sprawozdania z badań.

W roku sprawozdawczym nadzorując zaopatrzenie szpitali w wodę do spożycia, skontrolowano wszystkie ujęcia będące w strukturach przedmiotowych obiektów. W wyniku postępowań administracyjnych uzyskano poprawę stanu sanitarno-technicznego ujęć wody w 2 obiektach.

### 1.1.3. Dezynfekcja i sterylizacja

W zakresie zagadnień dezynfekcji i sterylizacji skontrolowano 33 z 35 szpitali znajdujących się w ewidencji. Przeprowadzono 169 kontroli, w tym 4 kontrole szpitali jednodniowych i 7 kontroli szpitali uzdrowiskowych. Nieprawidłowości stwierdzono w trakcie 13 przeprowadzonych kontroli (7,7%). Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w zakresie sanitarno-technicznym:

- niewłaściwy stan sanitarno - techniczny dużych powierzchni w oddziałach szpitalnych (ściany, sufity, podłogi, stolarka drzwiowa),
- niewłaściwy stan sanitarno - techniczny sprzętów i wyposażenia (np. łóżek, mebli, kabin prysznicowych), utrudniający przeprowadzanie skutecznych procesów dekontaminacji.

Do sterylizacji narzędzi i sprzętu medycznego w szpitalach wykorzystywano:

- 92 autoklawy (89 w 2013 r.);
- 15 aparatów do sterylizacji niskotemperaturowej (podobnie jak w 2013 r.).

Na terenie woj. świętokrzyskiego w ewidencji znajduje się 8 komór dezynfekcyjnych (stan na 31.12.2014 r.). W większości szpitali dezynfekcja łóżek i materacy (ze zmywalnymi pokrowcami) przeprowadzana jest w salach chorych. Dekontaminacja poduszek, koców, części materacy po zgonach lub po zanieczyszczeniu materiałem organicznym odbywa się w komorach dezynfekcyjnych lub jest zlecana firmom zewnętrznym, w ramach zawartych umów na wykonywanie usług pralniczych. Centralne stacje przygotowania łóżek lub dezynfektornie łóżek na terenie woj. świętokrzyskiego posiadały 4 szpitale.

### 1.1.4. Zakażenia szpitalne<sup>\*)</sup>

W 2014 r. do organów PIS woj. świętokrzyskiego wpłynęły zgłoszenia 27 ognisk zakażeń szpitalnych, które objęły łącznie 158 pacjentów. Poprawiająca się w większości szpitali jakość działalności komitetów i zespołów kontroli zakażeń szpitalnych wpływa na zwiększenie czułości nadzoru nad omawianymi zakażeniami. W 2014 r. w pojedynczych przypadkach prowadzono postępowanie administracyjne obejmujące zagadnienia:

- wdrożenia lub nadzoru nad procedurami zapobiegającymi zakażeniom szpitalnym lub prowadzenia kontroli wewnętrznej w tym zakresie,
- kwalifikacji członków zespołu kontroli zakażeń szpitalnych.

<sup>\*)</sup> szczegółowe informacje w tym zakresie zawarto w dziale I "Ocena Zagrożenia Epidemiologicznego" - pkt 1.3.

### 1.1.5. Oddziały położnicze i noworodkowe

W 14 szpitalach z oddziałami położniczymi i noworodkowymi w 2014 r. przeprowadzono 20 kontroli tych oddziałów, w tym w zakresie stanu sanitarno - technicznego oraz zagadnień

dezynfekcji i sterylizacji. Podczas 7 kontroli stwierdzono nieprawidłowości, w tym zły stan sanitarno – techniczny części powierzchni oddziału (ściany, sufity, podłogi, stolarka drzwiowa) i/lub wyposażenia, co zostało uwzględnione w prowadzonym postępowaniu administracyjnym.

#### 1.1.6. Bloki żywienia

W 2014 r. na terenie woj. świętokrzyskiego nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej objętych było 28 (w 2013 r. – 29) szpitalnych bloków żywienia zlokalizowanych w 35 szpitalach, w tym 10 w systemie cateringowym (w 2013 r. – również 10). Blok żywienia w 1 szpitalu ze względu na zmianę specyfiki działalności został zakwalifikowany jako zakład usług cateringowych.

Ponadto, w 3 szpitalach (w 2013 r. – w 2), kuchnie szpitalne wraz z zapleczem wykorzystywane do prowadzenia działalności przez firmy, które produkują i rozprowadzają posiłki do innych szpitali, zostały sklasyfikowane jako zakłady usług cateringowych.

W roku sprawozdawczym zatwierdzono:

- 1 zakład usług cateringowych,
- 1 szpitalny blok żywienia do przygotowywania i wydawania posiłków do innego szpitala,
- 1 samochód przeznaczony do transportu posiłków.

Skontrolowano 27 bloków żywienia, w tym 10 prowadzących żywienie w systemie cateringowym (w 2013 r. - 24 bloki żywienia, w tym 7 prowadzących żywienie w systemie cateringowym). Sklasyfikowano 23 bloki żywienia (w 2013 r. – 22), w tym 8 funkcjonujących w systemie cateringowym (w 2013 r. – 6). Wszystkie zostały ocenione jako zgodne z wymaganiami.

W szpitalnych blokach żywienia przeprowadzono ogółem 47 kontroli i rekontroli (w 2013 r. 42 kontrole i rekontrole), w tym 7 kontroli tematycznych w zakresie: przestrzegania zasad GHP/GMP i procedur opartych na zasadach systemu HACCP, stanu sanitarno – technicznego samochodu wykorzystywanego do przewozu posiłków oraz w związku z wnioskiem strony o dokonanie zmian w rejestrze zakładów objętych nadzorem na skutek rozszerzenia prowadzonej działalności. Kontroli interwencyjnych nie przeprowadzono.

Ponadto, przeprowadzono 6 kontroli w 3 zakładach usług cateringowych zlokalizowanych w szpitalach. Nie wydawano decyzji dot. poprawy stanu sanitarno – technicznego (w roku ubiegłym wydano 12 takich decyzji).

Podobnie jak w 2013 r. nie wydawano decyzji dot. unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części bloku żywienia.

Zastosowano karanie mandatowe w wysokości 200,00 zł. w trakcie kontroli 1 zakładu usług cateringowych za brak realizacji procedur GHP/GMP i systemu HACCP, co skutkowało stwierdzeniem, m. innymi obecności szkodników w pomieszczeniu kuchni właściwej (w 2013 r. nałożono 2 mandaty karne na kwotę 200,00 zł.).

We wszystkich 23 sklasyfikowanych blokach żywienia funkcjonują systemy kontroli wewnętrznej w zakresie GHP/GMP. W 1 szpitalu stwierdzono brak prawidłowo opracowanych procedur opartych na zasadach systemu HACCP (w 2013 r. – 5 obiektów), uwzględniających wszystkie czynności wykonywane w ramach przyjęcia i wydawania posiłków (dot. żywienia prowadzonego z wykorzystaniem posiłków dostarczanych w ramach cateringu).

#### **Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w blokach żywienia zlokalizowanych w szpitalach:**

- brak higieny przy dystrybucji posiłków lub ich produkcji,
- w pojedynczych przypadkach kwestionowano nieprawidłowe procedury GHP/GMP i systemu HACCP lub brak ich realizacji:
  - układ i rozplanowanie pomieszczeń bloku żywienia,
  - gospodarkę odpadami,
  - zaangażowanie kierownictwa i przygotowanie merytoryczne pracowników (kwalifikacje zatrudnionych pracowników),
  - działania korygujące przy stwierdzonych nieprawidłowościach.

## Kuchnie mleczne

Z roku na rok zmniejsza się w woj. świętokrzyskim ilość nadzorowanych kuchni mlecznych w szpitalach ze względu na preferowanie naturalnego karmienia noworodków. W razie konieczności noworodki karmione są z wykorzystaniem gotowych, sterylnych, płynnych preparatów mlecznych, tzw. RTF „ready to feed”.

W 2014 r. w szpitalach woj. świętokrzyskiego funkcjonowały 4 kuchnie mleczne (w 2013 r. – 5). W roku sprawozdawczym zaprzestano prowadzenia działalności kuchenka mleczna zlokalizowana w Zespole Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim. Skontrolowano 2 kuchnie mleczne (w 2013 r. - 5), dokonując oceny warunków sanitarno – technicznych według „Arkusza oceny zakładu”. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

### 1.1.7. Gromadzenie i unieszkodliwianie odpadów medycznych

Szpitala (35) stosują się do wymogów określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz. U. z 2010 r. nr 139, poz. 940). We wszystkich placówkach opracowane są procedury uwzględniające wymogi zawarte w wytycznych branżowych i przepisach prawa oraz specyfikę danego obiektu.

Odpady medyczne powstające w wyniku udzielanych świadczeń zdrowotnych segregowane są w miejscu ich powstawania z podziałem na odpady bytowo - gospodarcze, odpady niebezpieczne medyczne i odpady specjalne. Odpady medyczne wytwarzane w szpitalach są prawidłowo identyfikowane. W celu wyeliminowania nieprawidłowości stosuje się worki/pojemniki o określonym kolorze.

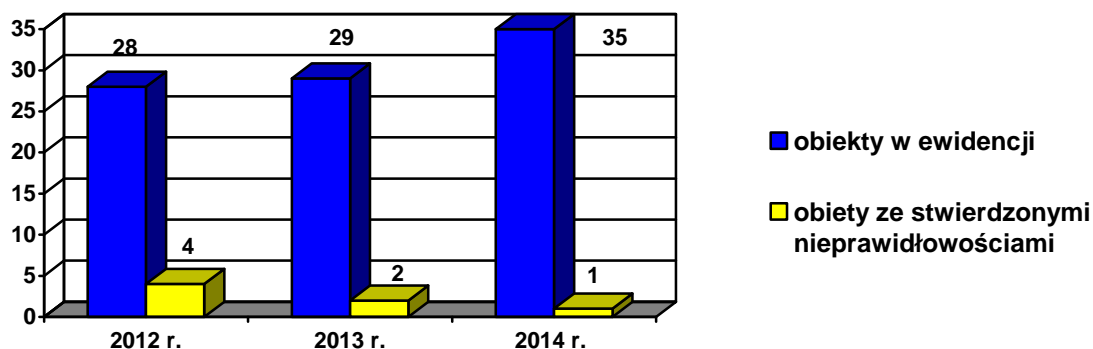
Wszystkie szpitale posiadają odpowiednie zezwolenia na wytwarzanie odpadów niebezpiecznych oraz podpisane umowy z wyspecjalizowanymi firmami na odbiór i utylizację odpadów.

Na terenie woj. świętokrzyskiego zlokalizowana jest 1 spalarnia utylizująca odpady niebezpieczne tj. filia Zakładu Termicznej Utylizacji Odpadów „ECO ABC” sp. z o.o. w Bełchatowie przy szpitalu w Sandomierzu, z którą mają podpisane umowy na odbiór i utylizację 25 szpitali. Pozostałe: 7 przekazuje odpady medyczne firmie TPO Sp. z o.o. Stacji Termicznego Unieszkodliwiania Odpadów Medycznych w Łodzi, 1 do firmy Remondis Medison Sp. z o. o. z siedzibą w Dąbrowie Górniczej i 2 do firmy GASKAR w Kielcach ul. Batalionów Chłopskich.

W wyniku wydanej decyzji uzyskano poprawę gospodarki odpadami na terenie szpitala w Skarżysku-Kamiennej.

Zakwestionowano stan sanitarno-techniczny podłogi, ścian, sufitów i stolarki drzwiowej w magazynie odpadów medycznych w ZOZ Busko-Zdrój. W związku z powyższym prowadzone jest postępowanie administracyjne w celu zapewnienia prawidłowych warunków magazynowania odpadów zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

W pozostałych szpitalach postępowanie z odpadami medycznymi i stan sanitarno-techniczny magazynów odpadów medycznych nie budził zastrzeżeń.



Wykres 27. Liczba szpitali w latach 2012 ÷ 2014 (postępowanie z odpadami medycznymi)

### 1.1.8. Gospodarka bielizną szpitalną

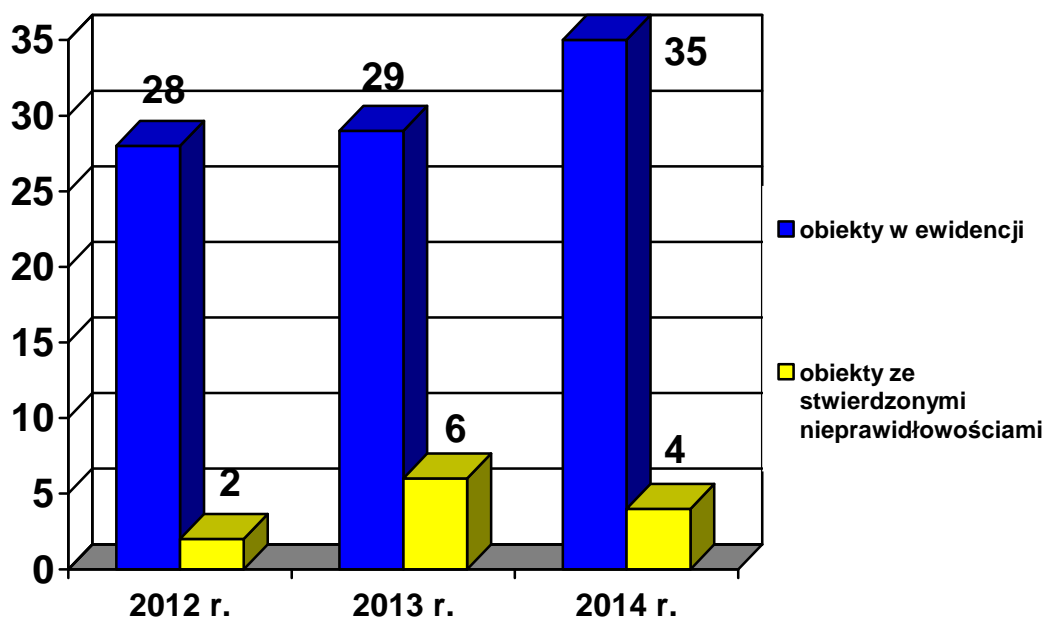
Na terenie woj. świętokrzyskiego 30 szpitali (85,7%) zleca usługę prania firmom zewnętrznym. W strukturach pozostałych 4 funkcjonują własne pralnie (11,4%), a 1 szpital jednodniowy używa bielizny jednorazowego użycia (2,9%). W 2014 r. została zlikwidowana pralnia w Świętokrzyskim Centrum Matki i Noworodka w Kielcach.

Największa liczba szpitali – 16 podpisała umowy na wykonanie usług pralniczych z firmą TOM – MARG ZPCH Sp. z o.o. z filią w Skarżysku – Kamiennej. Następna grupa 4 szpitali zawarła umowy z firmą pralniczą „MAGIELEK” w Limanowej, 3 z pralnią Zakładu Produkcyjno – Handlowego „WODEX” Sp. z o.o. w Stalowej Woli, 2 z pralnią ECO – STYL Sp. z o.o. w Leżajsku, 2 z pralnią „Unipral” w Kielcach, 1 z pralnią „Śnieżka” w Busku-Zdroju, 1 z pralnią „Komfort Pral” w Kielcach, 1 z pralnią „KOMFORT PLUS” w Bodzentynie.

Szpitaly posiadające własne pralnie, tj.: Szpital Uzdrowski „Włókniarz” w Busku – Zdroju, Szpital Powiatowy w Chmielniku (powiat kielecki) oraz Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu, piorą bieliznę szpitalną w sposób tradycyjny, z zachowaniem jednokierunkowego obiegu oraz zapewnieniem reżimu sanitarnego, wyłącznie na potrzeby własne.

We wszystkich szpitalach zasady postępowania z bielizną szpitalną określają opracowane i aktualizowane w miarę potrzeb procedury, uwzględniające segregację bielizny, transport i magazynowanie.

Drobne uchybienia dotyczące postępowania z bielizną szpitalną stwierdzono w 4 szpitalach, dotyczyły one głównie stanu technicznego magazynów (2), transportu wewnątrzszpitalnego (3) i wentylacji (1). Zostały wydane decyzje z zarządzeniami usunięcia nieprawidłowości.



Wykres 28. Liczba szpitali w latach 2012 ÷ 2014 (postępowanie z bielizną szpitalną)

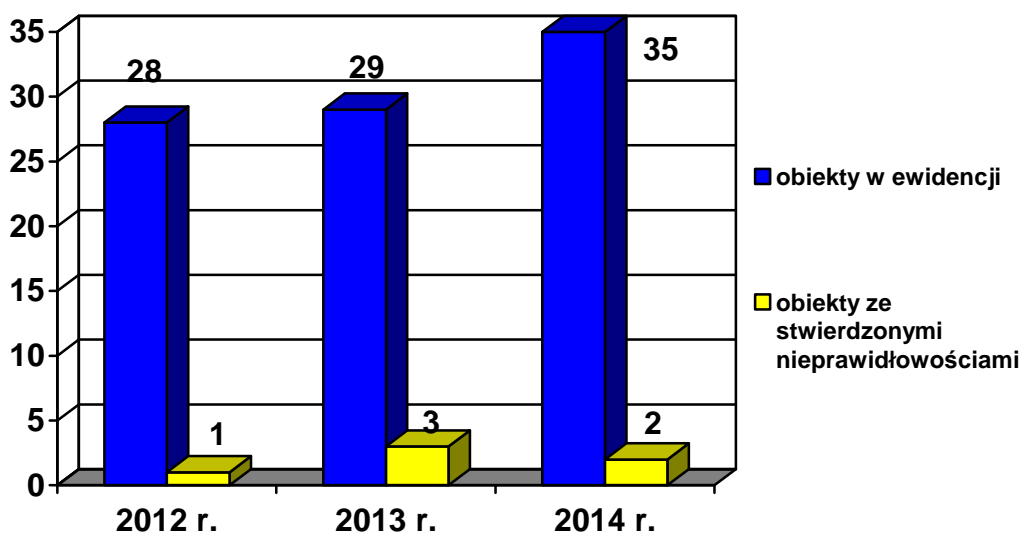
Bielizna noworodków i dzieci młodszych poddawana jest procesom sterylizacji. Transport bielizny czystej i brudnej na terenie szpitali odbywa się wózkami o zamkniętej przestrzeni ładunkowej, przeznaczonymi wyłącznie do tych celów, odpowiednio oznakowanych, które są myte i dezynfekowane po każdym użyciu w przeznaczonych do tego celu pomieszczeniach. Wyegzekwowano prawidłowy transport bielizny w ZOZ w Starachowicach.

### 1.1.9. Stan higieniczno – sanitarny i techniczny pomieszczeń do przechowywania zwłok

Na terenie woj. świętokrzyskiego w 8 szpitalach (22,9%) zapewniono we własnym zakresie kompleksowe postępowanie ze zwłokami osób zmarłych, zorganizowano pomieszczenia chłodni (3) lub prosektury (5). Pozostałych 27 szpitali (77,1%) zleca ww. usługę wyspecjalizowanym firmom zewnętrznym nadzorowanym przez Państwową Inspekcję Sanitarną. Wszystkie szpitale na nadzorowanym terenie posiadają wydzielone pomieszczenia lub miejsca pro – morte.

Zasady postępowania ze zwłokami osób zmarłych w szpitalu określają opracowane i aktualizowane w miarę potrzeb procedury, uwzględniające poszanowanie godności, transport i przechowywanie w pomieszczeniu pro – morte do czasu odbioru przez wyspecjalizowaną firmę lub do własnej chłodni/prosektury. W nielicznych przypadkach zakwestionowano stan techniczny pomieszczeń, zalecenia odnowienia w większości wykonano (Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich i Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu).

Uchybienia natury technicznej stwierdzono w 2 szpitalach, tj. w Zespole Opieki Zdrowotnej w Końskich i Zespole Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej. Dotyczyły one głównie stanu technicznego pomieszczenia pro - morte (1), transportu wewnątrzszpitalowego (1) i pomieszczenia prosektury (1). Zostały wydane decyzje z zarządzeniami dotyczącymi usunięcia nieprawidłowości. Ponadto w Zespole Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej wydano decyzję na poprawę stanu sanitarno-technicznego prosektorium.



Wykres 29. Liczba szpitali w latach 2012 ÷ 2014 (postępowanie ze zwłokami osób zmarłych)

Transport zwłok na terenie szpitali odbywa się wózkami o zamkniętej przestrzeni ładunkowej, przeznaczonymi wyłącznie do tych celów, odpowiednio oznakowanymi, które są myte i dezynfekowane po każdym użyciu.

## 1.2. Sanatoria

W 2014 r. w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego znajdowało się 13 sanatoriów uzdrowiskowych, skontrolowano wszystkie. W wyniku kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości, a stan sanitarno-techniczny sanatoriów oceniono jako dobry.

Wszystkie sanatoria na terenie woj. świętokrzyskiego korzystają z wody o dobrej jakości, zgodnej z przepisami prawa, pochodzącej z wodociągów sieciowych Busko – Zdrój i Solec – Zdrój.

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 oraz bielizną brudną i czystą.

Odpady medyczne powstające w wyniku udzielanych świadczeń zdrowotnych segregowane są w miejscu ich powstawania z podziałem na odpady bytowo - gospodarcze, odpady niebezpieczne medyczne i odpady specjalne. Odpady medyczne wytwarzane w sanatoriach są prawidłowo identyfikowane, stosuje się worki/pojemniki o określonym kolorze. Wszystkie obiekty posiadają odpowiednie zezwolenia na wytwarzanie odpadów niebezpiecznych oraz podpisane umowy z wyspecjalizowanymi firmami na odbiór i utylizację odpadów. Odpady medyczne z obiektów sanatoryjnych, wchodzących w skład Uzdrowiska Busko-Zdrój S.A. są segregowane i transportowane przez pracownika do miejsca magazynowania znajdującego się przy sanatorium „Mikołaj”, skąd odbierane są przez firmę ECO-ABC Bełchatów.

Wszystkie sanatoria mają wydzielone magazyny bielizny czystej i brudnej, postępowanie z bielizną nie budzi zastrzeżeń. W 2014 r. konsekwentnie stwierdza się zwiększone wykorzystanie w działalności medycznej bielizny jednorazowego użycia. Sanatoria wchodzące w skład Uzdrowiska Busko-Zdrój S.A (tj. Marconi, Mikołaj, Oblęgorek I i II, Willa Zielona) korzystają z centralnej pralni uzdrowskiej w Busku-Zdroju. Bielizna w workach jest przenoszona do samochodu i odwożona do pralni (transport uzdrowiska – wydzielony samochód). Sanatoria „Nida”, „Włóknierz” i „Zbyszko” posiadają własne pralnie z zachowanym reżimem sanitarnym (pranie w układzie tradycyjnym). Sanatoria „Rafał”, „Astoria”, „Jasna” i „Świt” w Solcu-Zdroju korzystają z usług pralni „Śnieżka” w Busku-Zdroju. Sanatorium „Słowacki” korzysta z usług pralni Komfort Pral przy ul. Glinianej w Kielcach.

### **1.3. Podmioty lecznicze realizujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne (przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie, itp.)**

#### **1.3.1. Stan sanitarno – techniczny**

W 2014 r. na terenie woj. świętokrzyskiego pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej pozostawały 633 podmioty lecznicze realizujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, w tym 472 obiekty typu przychodnia, ośrodek zdrowia, poradnia. W 2014 r. poddano kontroli 465 podmiotów (73,5%), w tym 359 typu przychodnia, ośrodek zdrowia, poradnia (76,1%). Niedostateczny stan higieniczny, sanitarny i/lub techniczny (zgodnie z MZ-46), stwierdzono w 19 podmiotach leczniczych realizujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne (4,1% poddanych kontroli).

Większość obiektów zaopatrywanych jest w wodę wodociągową o dobrej jakości, pochodzącą z wodociągów sieciowych. Nieliczne przychodnie, poradnie czy ośrodki zdrowia korzystają z własnych ujęć wody. Jakość wody z wodociągów zaopatrujących w/w obiekty jest pod stałym nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej i jest oceniana jako dobra.

Bielizna wielorazowego użycia z ww. podmiotów leczniczych prana jest we własnych pralniach lub zgodnie z zawartymi umowami przez podmioty zewnętrzne znajdujące się pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej, zgodnie z zawartymi umowami. Coraz więcej placówek stosuje bieliznę jednorazowego użytku (m.in. prześcieradła). Bielizna czysta i brudna przechowywana jest w specjalnie wydzielonych szafach lub wyznaczonych magazynkach. W 2014 r. nie stwierdzono poważniejszych uchybień dotyczących gospodarki bielizną czystą i brudną.

Wszystkie przychodnie, poradnie, ośrodki zdrowia w woj. świętokrzyskim posiadają stosowne zezwolenia na wytwarzanie odpadów niebezpiecznych (zatwierdzony program gospodarki odpadami niebezpiecznymi lub złożoną informację o gospodarowaniu odpadami niebezpiecznymi) oraz zawarte umowy ze specjalistycznymi firmami, uprawnionymi do odbioru i utylizacji odpadów medycznych. W placówkach ochrony zdrowia lecznictwa otwartego segregowane są odpady z podziałem na bytowo - gospodarcze oraz niebezpieczne - pochodzenia medycznego. Segregacja odpadów odbywa się w miejscu ich powstawania. Postępowanie z odpadami medycznymi odbywa się zgodnie z przygotowanymi i wdrożonymi procedurami i instrukcjami. Odpady wewnątrz placówek transportowane są zgodnie z obowiązującymi przepisami przez przeszkolony personel

wyposażony w odzież ochronną. Do czasu odbioru przez wyspecjalizowane firmy utylizacyjne, odpady przetrzymywane są w wydzielonych magazynach lub miejscach wyposażonych w urządzenia chłodnicze.

Na poprawę warunków wydano 5 decyzji administracyjnych.

### 1.3.2. Dezynfekcja i sterylizacja

Ogółem, w podmiotach leczniczych realizujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne pod kątem dezynfekcji i sterylizacji przeprowadzono 465 kontroli, w tym 359 w obiektach typu przychodnia, ośrodek zdrowia, poradnia. Nieprawidłowości stwierdzono podczas 19 kontroli (5,3 %). Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości:

- niewłaściwy stan sanitarno-techniczny dużych powierzchni (ścian, sufitów, podłóg),
- niewłaściwy stan sanitarno - techniczny wyposażenia.

W 2014 r. w podmiotach leczniczych realizujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne wykorzystywano 221 autoklawów (w 2013 r. – 224), w tym 211 w przychodniach, ośrodkach i poradniach. Wykonano 12 badań skuteczności cykli sterylizacji testami biologicznymi w ramach nadzoru Państwowej Inspekcji Sanitarnej (w 2013 r. – 6). Nie zakwestionowano żadnego z przebadanych cykli.

Podmioty wykonujące działalność leczniczą, przeprowadzające procesy sterylizacji narzędzi i sprzętu medycznego kontrolują skuteczność przebiegu tych procesów testami biologicznymi w ramach kontroli wewnętrznej ze średnią, szacunkową częstotliwością 1 raz w miesiącu.

### 1.3.3. Nadzór nad szczepieniami \*)

Szczepienia obowiązkowe dzieci i młodzieży wykonywane były na terenie woj. świętokrzyskiego w 2014 r. w 270 podmiotach leczniczych realizujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, w których pracownicy organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili 284 kontrole. Podczas 24 kontroli (8,5%) stwierdzono pojedyncze nieprawidłowości, które dotyczyły np. nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno -technicznego pomieszczenia i/lub wyposażenia, nieprawidłowego prowadzenia dokumentacji.

\*) szczegółowe informacje w tym zakresie zawarto w dziale I „Ocena Zagrożenia Epidemiologicznego” - pkt 2.

## 2. Praktyki zawodowe

W 2014 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego pozostawały ogółem 1243 praktyki zawodowe, z których skontrolowano 596 (~ 48%). W ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się (w nawiasie podano liczbę skontrolowanych):

- 517 indywidualnych praktyk lekarskich (247),
- 543 indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie (286),
- 53 grupowe praktyki lekarskie (17),
- 44 indywidualne praktyki pielęgniarek (18),
- 8 indywidualnych specjalistycznych praktyk pielęgniarek (8),
- 10 grupowych praktyk pielęgniarek (2),
- 68 inne niż ww. praktyki zawodowe (18).

W 2014 r. pięć praktyk zawodowych oceniono jako złe pod względem stanu higieniczno-sanitarnego i/lub technicznego. W ww. praktykach zawodowych do sterylizacji narzędzi medycznych wykorzystywano 467 autoklawów. W ramach nadzoru prowadzonego przez Państwową Inspekcję Sanitarną wykonano 27 kontroli skuteczności przebiegu procesu sterylizacji testami biologicznymi. Nie zakwestionowano żadnego z kontrolowanych procesów. Użytkownicy autoklawów prowadzą kontrolę wewnętrzną procesu sterylizacji wskaźnikami chemicznymi oraz biologicznymi.

Wszystkie obiekty z tej grupy zaopatrywane są w wodę z wodociągów sieciowych o dobrej jakości, nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną. We wszystkich skontrolowanych praktykach zapewniono dostęp do bieżącej wody ciepłej i zimnej.

W placówkach tych postępowanie z odpadami medycznymi odbywa się prawidłowo. Odpady po segregacji w miejscu wytworzenia gromadzone są w specjalnie do tego celu przeznaczonych urządzeniach chłodniczych. Wszystkie obiekty mają zawarte umowy z wyspecjalizowanymi firmami na odbiór i utylizację odpadów oraz posiadają do wglądu karty przekazania ww. odpadów. Szczególną uwagę w czasie kontroli zwracano na dezynfekcję i sterylizację narzędzi medycznych w tych gabinetach, w których ze względu na charakter wykonywanych zabiegów może dochodzić do zakażeń. Nieprawidłowości w tym zakresie nie stwierdzono.

Bielizna brudna i czysta przetrzymywana jest w wydzielonych szafach, odpowiednio oznakowanych. Coraz więcej podmiotów leczniczych (indywidualne i grupowe praktyki lekarskie, praktyki pielęgniarskie) stosuje bieliznę jednorazowego użytku.

## **Wnioski**

Stan sanitarny podmiotów wykonujących działalność leczniczą na terenie woj. świętokrzyskiego ulega systematycznej poprawie.

W 2014 r. zmniejszyła się ilość skontrolowanych obiektów charakteryzujących się złym stanem sanitarnym w stosunku do roku ubiegłego. Uchybienia stwierdzono w 33 podmiotach leczniczych (52 w 2013 r.), z których 14 to podmioty wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne (16 w 2013 r.), a 19 to podmioty realizujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne (36 w 2013 r.).

W części obiektów prowadzone są prace remontowe i modernizacyjne w celu dostosowania pomieszczeń do wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r., poz. 739).

W 2014 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego zarejestrowały 27 ognisk zakażeń szpitalnych (podobnie jak w 2013 r.), które objęły łącznie 158 pacjentów.

W większości szpitali woj. świętokrzyskiego aktualna pozostaje konieczność kontynuacji działań w celu zwiększenia czułości rejestracji zakażeń szpitalnych.



## VI. WARUNKI SANITARNO – HIGIENICZNE ŚRODOWISKA PRACY

Ochrona zdrowia pracowników przed niekorzystnym wpływem szkodliwości występujących w środowisku pracy realizowana była poprzez sprawowanie bieżącego nadzoru sanitarnego oraz kontrole przestrzegania przepisów dot. warunków środowiska pracy.

W 2014 r. w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej znalazło się 4119 zakładów pracy, z których zdecydowana większość, bo aż 3643 firmy stanowiące 88,2% wszystkich nadzorowanych zakładów zatrudnia do 50 pracowników. W grupie tej przeważają podmioty zatrudniające do 9 osób – 2476 firm.

Liczba zatrudnionych w zakładzie pracy	Liczba zakładów pracy	Udział % w ogólnej ilości zakładów
do 9 osób	2476	60,1
10 - 49	1167	28,3
50 - 249	397	9,7
250 i więcej osób	79	1,9
ogółem	4119	100,0

Tabela 16. Struktura zakładów pracy w 2014 r.

### 1. Zakres kontroli warunków pracy

W 2014 r. przeprowadzono 2296 kontroli w 1824 zakładach zatrudniających 70137 pracowników (w 2013 r. odpowiednio 2682 kontrole w 1954 zakładach zatrudniających 69718 osób), które dotyczyły następujących obszarów:

Temat	Liczba kontroli	Udział % wszystkich przeprowadzonych kontroli
Nadzór nad warunkami środowiska pracy	1011	44,0
Warunki pracy w zakładach wykonujących działalność leczniczą	80	3,5
Substancje chemiczne i ich mieszaniny	482	21,0
Prekursory narkotyków kategorii 2 i 3	82	3,6
Czynniki rakotwórcze i mutagenne	78	3,4
Czynniki biologiczne	314	13,7
Produkty biobójcze	249	10,8
Ogółem	2296	100,0

Tabela 17. Liczba kontroli z podziałem na zagadnienia

Intensywność sprawowania bieżącego nadzoru sanitarnego różnicowana była w zależności od oceny ryzyka zawodowego. Pod uwagę brano następujące kryteria:

- występowanie w środowisku pracy czynników szkodliwych,
- występowanie przekroczeń najwyższych dopuszczalnych stężeń (NDS) i najwyższych dopuszczalnych natężeń (NDN) tych czynników,
- nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami,
- wprowadzanie do obrotu i stosowanie prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3,
- występowanie czynników rakotwórczych i mutagennych,
- wprowadzanie do obrotu i stosowanie produktów biobójczych,
- występowanie czynników biologicznych,
- występowanie azbestu,
- zapadalność na choroby zawodowe.

## 2. Postępowanie administracyjno – egzekucyjne

W wyniku przeprowadzonych 2296 kontroli w 1824 zakładach wydano 378 decyzji administracyjnych oraz 13 postanowień o nałożeniu grzywny (w 2013 r. odpowiednio 2682 kontrole w 1954 zakładach, wydano 526 decyzji oraz 22 postanowienia).

Wydane decyzje dotyczyły:

- wykonania badań i pomiarów środowiska pracy – 266 nakazów,
- obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych – 41 nakazów,
- dokonania oceny ryzyka zawodowego – 84 nakazy,
- czynników biologicznych – 41 nakazów,
- czynników rakotwórczych i mutagennych – 25 nakazów,
- substancji chemicznych i ich mieszanin – 48 nakazów.

## 3. Nadzór nad warunkami pracy - charakterystyka działań naprawczych

### 3.1. Nadzór nad warunkami pracy - przekroczenia NDS i NDN

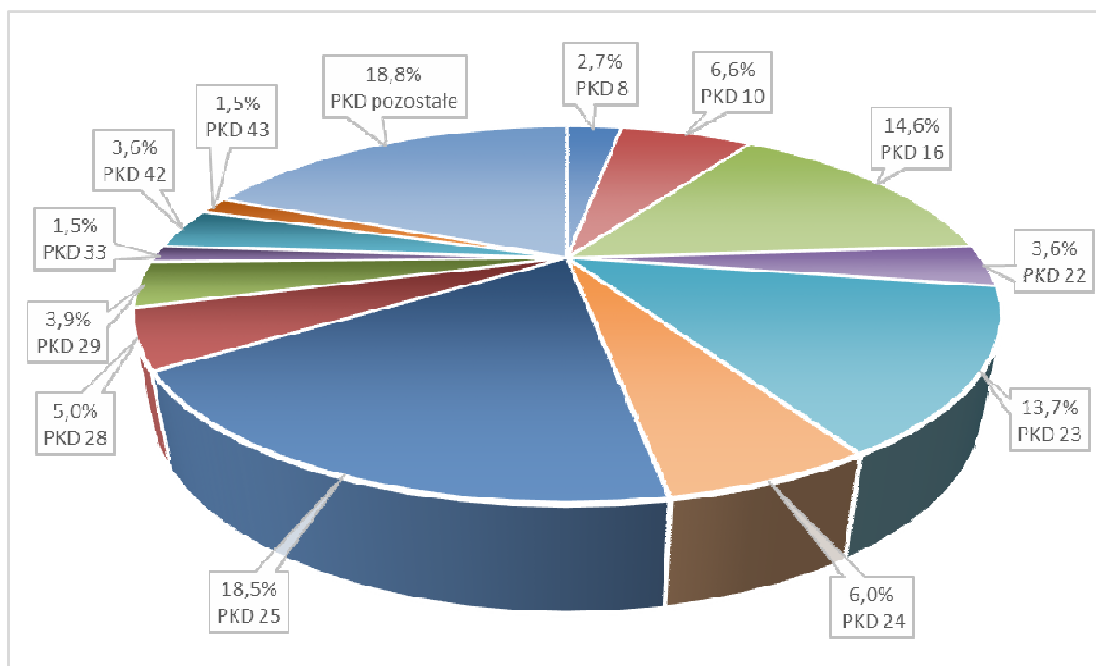
Na terenie woj. świętokrzyskiego, pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajduje się 4119 zakładów zatrudniających 119000 osób, z których 8714<sup>\*)</sup> (7,3%) pracowało w przekroczeniach NDS i NDN czynników szkodliwych, w tym 244 pracowników w przekroczeniach NDS czynników chemicznych, 633 w przekroczeniach NDS pyłów oraz 8250 w przekroczeniach NDN czynników fizycznych, tj. hałasu, drgań mechanicznych, mikroklimatu zimnego i gorącego (w 2013 r. odpowiednio 4075 zakładów zatrudniających 118588 pracowników, z których 9396 (7,9%) pracowało w przekroczeniach NDS i NDN).

<sup>\*)</sup> – jeden pracownik może być narażony na kilka różnych czynników jednocześnie

Dział PKD	Rodzaj działalności (nazwa działu PKD)	Liczba zakładów pracy, w których stwierdzono przekroczenia NDS/NDN	Liczba osób pracujących w przekroczeniach NDS/NDN	Procent osób pracujących w przekroczeniach NDS/NDN
08	Pozostałe górnictwo i wydobywanie	9	161	2,7%
10	Produkcja artykułów spożywczych	22	505	6,6%
16	Produkcja wyrobów z drewna oraz korka	49	509	14,6%
22	Produkcja wyrobów z gumy i tworzyw sztucznych	12	273	3,6%

<b>23</b>	Produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych	46	786	13,7%
<b>24</b>	Produkcja metali	20	763	6,0%
<b>25</b>	Produkcja metalowych wyrobów gotowych	62	1112	18,5%
<b>28</b>	Produkcja maszyn i urządzeń	17	1383	5,0%
<b>29</b>	Produkcja pojazdów samochodowych	13	1035	3,9%
<b>33</b>	Naprawa, konserwacja i instalowanie maszyn i urządzeń	5	383	1,5%
<b>42</b>	Roboty związane z budową obiektów inżynierii lądowej i wodnej	12	216	3,6%
<b>43</b>	Roboty budowlane specjalistyczne	5	313	1,5%
Pozostałe PKD		63	1275	18,8%
<b>Razem</b>		<b>335</b>	<b>8714</b>	<b>100,0%</b>

**Tabela 18. Wykaz zakładów pracy i osób pracujących w przekroczeniach NDS i NDN**



**Wykres 30. Wykaz zakładów pracy i osób pracujących w przekroczeniach NDS i NDN**

W ramach nadzoru nad warunkami pracy wydano 378 decyzji, które zawierały między innymi 266 nakazów dotyczących przeprowadzenia badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy, 41 nakazów dotyczących obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych oraz 84 nakazy dotyczące oceny ryzyka zawodowego. Wydano 36 decyzji dotyczących obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia.

### **3.2. Substancje chemiczne i ich mieszaniny, prekursory narkotyków kategorii 2 i 3 oraz produkty biobójcze**

Przeprowadzono 482 kontrole (w 465 obiektach) w zakresie nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, w wyniku których wydano 20 decyzji nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości (łącznie 48 nakazów).

W zakładach zajmujących się wprowadzaniem do obrotu substancji chemicznych i ich mieszanin zakwestionowano „Karty charakterystyki” 13 produktów, a w przypadku 4 produktów stwierdzono nieprawidłowości w zakresie ich oznakowania. W 14 zakładach stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny stwierdzono brak „Kart charakterystyki”, a w 2 zakładach stwierdzono „Karty charakterystyki” niezgodne z prawem.

Ponadto, przeprowadzono 82 kontrole w ramach nadzoru nad prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3 oraz 249 kontrole w ramach nadzoru nad produktami biobójczymi, w tym 236 kontroli w 200 obiektach wprowadzających do obrotu produkty biobójcze oraz 17 kontroli w zakresie stosowania produktów biobójczych.

### **3.3. Czynniki biologiczne**

W ramach nadzoru nad przestrzeganiem przez podmioty gospodarcze przepisów dotyczących szkodliwych czynników biologicznych, przeprowadzono 314 kontroli w 283 obiektach, które wykazały uchybienia z zakresu:

- oceny narażenia zawodowego z uwzględnieniem wykazu i klasyfikacji szkodliwych czynników biologicznych (18 zakładów),
- rejestru prac narażających na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 i 4 grupy zagrożenia (12 zakładów),
- rejestru pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 i 4 grupy zagrożenia (11 zakładów).

W wyniku stwierdzonych w trakcie kontroli uchybień wydano 19 decyzji (łącznie 41 nakazów).

### **3.4. Czynniki rakotwórcze i mutagenne**

W wyniku 78 kontroli przeprowadzonych w 65 zakładach, w których występuje narażenie na czynniki rakotwórcze i mutagenne, wykazano uchybienia w zakresie:

- rejestru prac narażających (8 zakładów),
- rejestru pracowników narażonych (8 zakładów),
- braku informacji do ŚPWIS o występowaniu czynników rakotwórczych (3 zakłady).

W powyższym zakresie wszystkie powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne prowadzą elektroniczną bazę danych, a informacje te przesyłają do Centralnego Rejestru Czynników Rakotwórczych w Łodzi.

### 3.5. Usuwanie azbestu

W ramach rządowego programu oczyszczania kraju z azbestu obejmującego lata 2009 – 2032, na terenie woj. świętokrzyskiego zarejestrowanych jest 21 firm zatrudniających 102 pracowników, którzy zajmują się usuwaniem, zabezpieczaniem oraz transportem wyrobów zawierających azbest. Przeprowadzono 21 kontroli w siedzibach tych firm oraz 11 kontroli w trakcie prac powodujących kontakt z azbestem (w czasie usuwania wyrobów zawierających azbest, a także podczas transportu, zabezpieczania i składowania tych wyrobów).

Kontrole prac związanych z usuwaniem elementów zawierających azbest oraz ich składowaniem i transportem 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,
  - opracowano instrukcje bhp do pracy z azbestem, dotyczące postępowania na wypadek awarii i innych zakłóceń technologicznych,
  - pracownicy zostali przeszkoleni w zakresie bhp oraz ryzyka dla zdrowia przy usuwaniu i zabezpieczaniu wyrobów zawierających azbest,
  - pracownicy wyposażeni zostali w kombinezony jednorazowego użytku, rękawice, osłony na buty, półmaski filtrujące, kaski, okulary panoramiczne, pasy do prac na wysokości oraz drabiny i rusztowania,
  - pracownicy posiadają aktualne badania lekarskie wykonane przez uprawnionych lekarzy,
  - miejsca wykonywania prac związanych z demontażem elementów azbestowych były wydzielone i oznakowane za pomocą taśm ostrzegawczych w kolorze biało – czerwonym oraz tablic ostrzegawczych z napisem „Uwaga! Zagrożenie azbestem. Osobom nieupoważnionym wstęp wzbroniony”,
  - prace prowadzone były na mokro, a miejsca uszkodzenia płyt eternitowych spryskiwane za pomocą spryskiwacza z impregnatem, który powoduje cementowanie (zasklepanie) włókien azbestu,
  - demontaż wyrobów w postaci płyt falistych odbywał się przy zachowaniu szczególnych środków bezpieczeństwa dla pracowników pracujących na wysokości,
  - materiały zawierające azbest składowane były na palety, owijane czarną folią polietylenową lub w worki typu big-bag i samochodem przystosowanym do transportu materiałów niebezpiecznych wywożone na składowisko azbestu,
  - załadunek i składowanie (łącznie z paletą) odpadów zawierających azbest odbywał się za pomocą wózka ręcznego lub dźwigu hydraulicznego,
  - odbiór na składowisku wyżej wymienionych odpadów dokumentowano „Kartą przekazania odpadów”,
  - wykonywano pomiary pyłu całkowitego oraz pomiary włókien respirabilnych azbestu na n/w stanowiskach pracy:
    - usuwanie wyrobów zawierających azbest,
    - demontaż pokryć dachowych,
    - składowanie odpadów - Składowisko Azbestu w Dobrowie.
  - przedstawiciele 2 PSSE podczas kontroli stwierdzili iż kontrolowane podmioty wykonywały pomiary, które wykazały brak przekroczeń dopuszczalnych norm,
  - przedstawiciele 3 PSSE podczas kontroli stwierdzili, iż podmioty nie wykonywały badań i pomiarów, w związku z czym wydano decyzje administracyjne.
- Najczęściej stwierdzane podczas kontroli uchybienia/nieprawidłowości sanitarno – higieniczne:
- brak przeszkolenia przez uprawnioną instytucję pracowników i osób kierujących lub nadzorujących usuwanie wyrobów zawierających azbest w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przestrzegania procedur dotyczących bezpiecznego postępowania z wyrobami zawierającymi azbest (1 przypadek),
  - brak planu prac usuwania wyrobów zawierających azbest (1 przypadek),

- brak oceny i udokumentowania ryzyka zawodowego (1 przypadek),
- brak rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność kontaktu z substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym (2 przypadki),
- brak rejestru pracowników narażonych na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym (2 przypadki),
- brak przekazania do ŚPWIS informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym (1 przypadek),
- braku aktualnych orzeczeń lekarskich stwierdzających brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku (1 przypadek).

Każdorazowo wydawano decyzje dotyczące usunięcia stwierdzanych nieprawidłowości.

W 2014 r. wydano 5 decyzji stwierdzających chorobę zawodową u pracowników z długoletnim narażeniem na azbest, tj.:

- pylica azbestowa – 2 przypadki,
- choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu – 1 przypadek,
- nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi – 2 przypadki.

W 2013 r. wydano 4 decyzje stwierdzające chorobę zawodową.

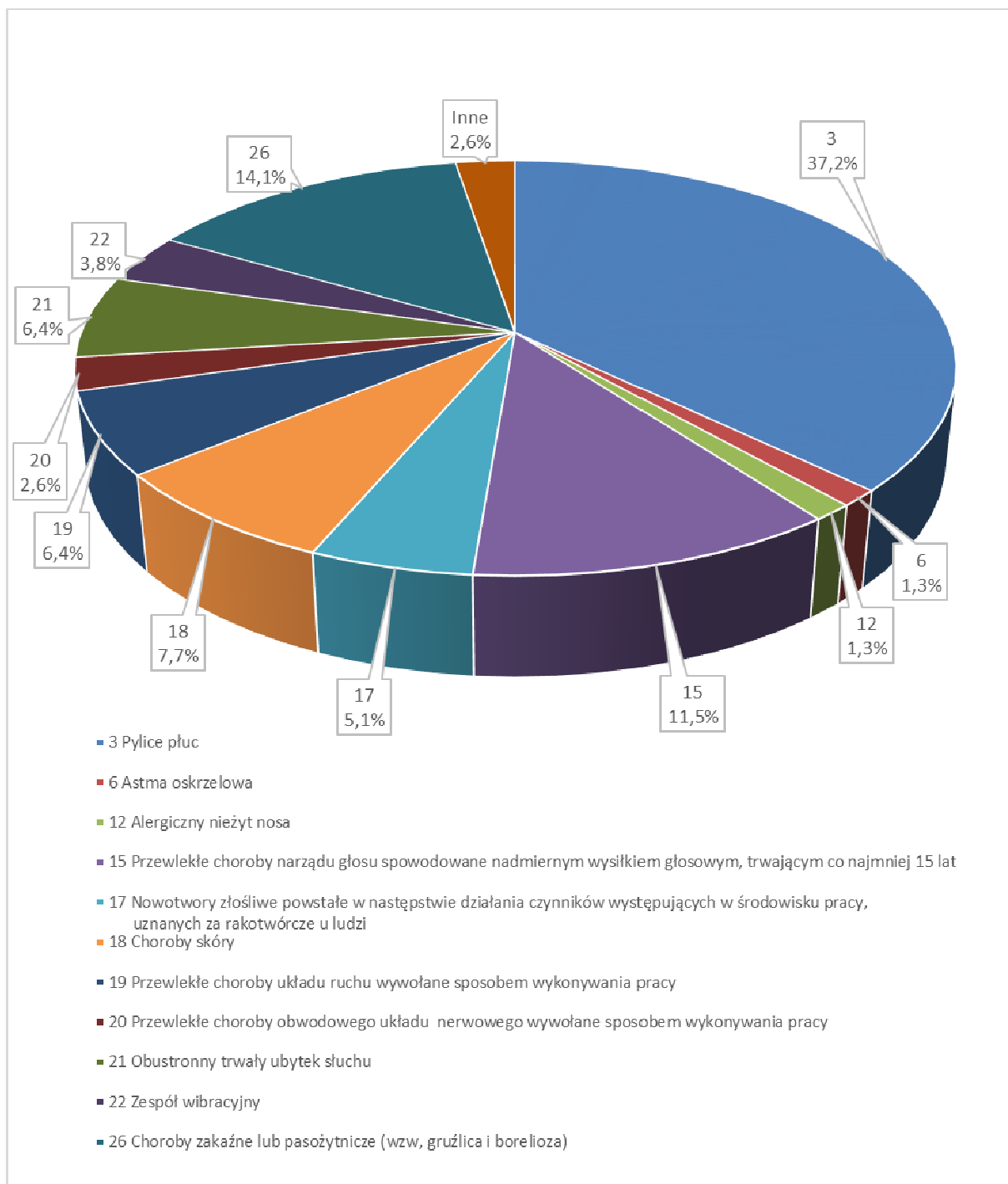
### 3.6. Choroby zawodowe

W 2014 r. przeprowadzono 402 wizytacji w ramach postępowań administracyjnych w sprawach chorób zawodowych, w wyniku których sporządzono 560 „Kart oceny narażenia zawodowego” i wydano 186 decyzji, w tym 92 decyzje (78 decyzji prawomocnych) o stwierdzeniu choroby zawodowej i 94 o braku podstaw do jej stwierdzenia (w 2013 r. odpowiednio 379 wizytacji, 514 „Kart oceny narażenia zawodowego”, 206 decyzji, w tym 95 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej i 111 o braku podstaw do jej stwierdzenia).

Lp.	Nazwa	Nr pozycji wykazu chorób zawodowych	Liczba przypadków		% decyzji prawomocnych	
			2013 r.	2014 r.	2013 r.	2014 r.
1.	Pylice płuc	3	28	29	30,4	37,2
2.	Astma oskrzelowa	6	10	1	10,9	1,3
3.	Alergiczny nieżyt nosa	12	7	1	7,6	1,3
4.	Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat	15	4	9	4,4	11,5
5.	Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi	17	2	4	2,2	5,1
6.	Choroby skóry	18	13	6	14,1	7,7
7.	Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy	19	1	5	1,1	6,4
8.	Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy	20	5	2	5,4	2,6
9.	Obustronny trwały ubytek słuchu	21	6	5	6,5	6,4

10.	Zespół wibracyjny	22	0	3	0,0	3,8
11.	Choroby zakaźne lub pasożytnicze (wzw, gruźlica i borelioza)	26	10	11	10,9	14,1
12.	Inne	-	6	2	6,5	2,6

Tabela 19. Najczęściej stwierdzane choroby zawodowe



Wykres 31. Procentowy wskaźnik stwierdzonych chorób zawodowych w 2014 r.

W 2014 r. zanotowano znaczny (w porównaniu do poprzednich lat) spadek stwierdzonych chorób zawodowych zakaźnych i pasożytniczych, w tym znaczny spadek zachorowań na boreliozę z 51 przypadków w 2008 r. do 8 w 2014 r., co przedstawia poniższa tabela.

Rok	wzw typu B	wzw typu C	wzw typu B i C	Gruźlica	Inne			Razem
					Borelioza	Bruceloza	Pozostałe	
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

**Tabela 20. Liczba chorób zakaźnych i pasożytniczych**

W wyniku wniesionych do II instancji odwołań w sprawach chorób zawodowych, Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 29 decyzji, w tym 18 decyzji utrzymujących w mocy decyzje organu I instancji oraz 11 decyzji uchylających i przekazujących sprawę do ponownego rozpatrzenia. W 2014 r. strony wniosły do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Kielcach 15 skarg na decyzje Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, z czego 13 skarg oddalono, 1 skargę uznano za zasadną, a w 1 sprawie nie zapadło jeszcze orzeczenie Sądu.

#### **4. Nowe narkotyki – środki zastępcze**

W 2014 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej szczebla powiatowego monitorowały 5 sklepów powstałych w Kielcach, Skarżysku – Kamiennej, Starachowicach oraz Ostrowcu Świętokrzyskim, które zajmują się wprowadzaniem do obrotu (sprzedażą) środków zastępczych. W w/w sklepach pracownicy pionu Nadzoru Środowiska Pracy wspólnie z funkcjonariuszami Policji przeprowadzili 55 kontroli, w wyniku których wydano 78 decyzji merytorycznych dotyczących wycofania z obrotu, zakazu wprowadzania do obrotu oraz zniszczenia środków zastępczych, a także wstrzymania działalności gospodarczej podmiotów wprowadzających do obrotu środki zastępcze. W trakcie przeprowadzonych kontroli zatrzymano 2628 sztuk środków zastępczych, z których pobrano 104 próbki podejrzanych produktów i przekazano do badań i oceny ich bezpieczeństwa w Narodowym Instytucie Leków w Warszawie lub Centralnym Laboratorium Kryminalistyki w Warszawie. Wyniki badań potwierdziły we wszystkich badanych próbkach obecność substancji psychoaktywnych, które spełniają definicję środka zastępczego.

Dysponując wynikami badań, nałożono na wprowadzających do obrotu środki zastępcze 35 kar pieniężnych na łączną kwotę 750 tys. zł. W wyniku odwołań wniesionych od decyzji PPIS w Kielcach, PPIS w Skarżysku – Kam., w PPIS w Ostrowcu Św. oraz PPIS Starachowicach, Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 62 decyzje oraz 39 postanowień.

#### **5. Działalność w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej w środowisku pracy**

W 2014 r. wykonywano także zadania szkoleniowo-informacyjne oraz oświatowe z zakresu higieny i medycyny pracy oraz promocji zdrowia w środowisku pracy. W czasie kontroli zakładów pracy informowano o skutkach narażenia na czynniki szkodliwe na stanowiskach pracy i istniejących wymaganiach odnośnie bezpiecznych warunków pracy, a także zwracano uwagę na przestrzeganie zakazu palenia tytoniu przez pracowników. Ponadto kontynuowano kampanię



„Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy - Partnerstwo dla Prewencji”, mającą na celu między innymi: zapobieganie zagrożeniom w miejscu pracy, zarządzanie ryzykiem zawodowym, zachęcanie kierownictwa do eliminowania zagrożeń w miejscu pracy. Podczas kontroli zakładów pracy, jak również poprzez umieszczanie na stronach internetowych odpowiednich informacji, realizowano zadania dotyczące promocji zdrowia w miejscu pracy, a mianowicie:

- w ramach kampanii Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy z siedzibą w Bilbao, rozpowszechniano materiały informacyjne nt. bezpiecznych warunków pracy,
- w ramach realizowanego programu ograniczania zdrowotnych następstw palenia tytoniu w zakładach pracy, informowano o szkodliwości palenia tytoniu, jak również rozpowszechniano materiały informacyjne m.in. „Miejsce pracy wolne od dymu tytoniowego”,
- w zakładach pracy stosujących „chemikalia”, rozpowszechniano materiały informacyjne opracowane przez Europejską Agencję Chemikaliów ECHA, m.in. „Bezpieczeństwo chemikaliów, a twoja firma” oraz „Bezpieczne stosowanie produktów chemicznych”,
- w ramach kampanii „Stres w pracy? Nie, dziękuję” rozpowszechniano przewodnik po kampanii oraz broszurę „Zarządzanie stresem i zagrożeniami psychospołecznymi w pracy”. Na stronach internetowych umieszczano ww. informacje.

Do jednostek samorządu terytorialnego przekazano materiały edukacyjne (plakaty i ulotki) dotyczące profilaktyki zatruc metanolem.

Kontynuowano współpracę z Wojewódzkim Ośrodkiem Medycyny Pracy w Kielcach w zakresie chorób zawodowych.

## Wnioski

- Pion Nadzoru Środowiska Pracy realizował obowiązki i zadania ustawowe obejmując nadzorem 4119 zakładów zatrudniających 119000 osób, a priorytetem w tej działalności było kontynuowanie nadzoru nad przestrzeganiem przez pracodawców aktów prawnych dotyczących substancji chemicznych i ich mieszanin, czynników rakotwórczych i mutagennych, czynników biologicznych i produktów biobójczych.
- W wyniku przeprowadzanych kontroli w firmach zajmujących się wprowadzaniem do obrotu substancji chemicznych i ich mieszanin stwierdzano szereg nieprawidłowości w zakresie prawidłowego oznakowania tych produktów oraz zaopatrzenia ich w „Karty charakterystyki”.
- Oceniając warunki pracy, należy stwierdzić, iż pracodawcy w miarę możliwości finansowych i technicznych poprawiali warunki pracy poprzez zakup nowych maszyn i urządzeń, montaż urządzeń odpylających oraz systematyczne przeglądy, konserwacje i naprawy maszyn. Ponadto, w przypadkach, gdzie zmniejszenie do granic NDS i NDN działania czynników szkodliwych było niemożliwe ze względów technologicznych, wprowadzano rozwiązania organizacyjne, mające na celu zmniejszenie narażenia (stosowanie indywidualnych ochron, rotacja pracowników, izolowanie stanowisk).
- W sprawach chorób zawodowych należy zauważyć, iż w 2014 r. liczba decyzji stwierdzających chorobę zawodową zmniejszyła się w stosunku do 2013 r. (2014 r. – 78 decyzji stwierdzających, w 2013 r. – 92 decyzje stwierdzające), natomiast na przestrzeni lat 2008 – 2014 na terenie woj. świętokrzyskiego zaobserwowano znaczny spadek chorób zakaźnych i pasożytniczych.
- Podkreślenia wymaga, iż pomimo skoordynowania działań organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz ciągłego prowadzenia monitoringu w celu wyeliminowania negatywnego zjawiska, jakim jest wprowadzanie do obrotu środków zastępczych, są one nadal przedmiotem handlu, zagrażając zdrowiu i życiu ludzi, szczególnie ludzi młodych nie posiadających wiedzy o ich szkodliwym działaniu.

## VII. HIGIENA RADIACYJNA

### 1. Ochrona radiologiczna w zakładach stosujących źródła promieniowania jonizującego

Pion higieny radiacyjnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kielcach prowadzi nadzór nad warunkami pracy i ochroną zdrowia pracowników zatrudnionych głównie w ochronie zdrowia oraz w zakładach przemysłowych, naukowo – badawczych i innych, stosujących źródła promieniowania jonizującego lub pól elektromagnetycznych o częstotliwości od 0 Hz do 300 GHz. Zajmują się również ochroną populacji i środowiska przed zbędnym napromieniowaniem i skażeniami promieniotwórczymi.

Zadania Oddziału Higieny Radiacyjnej realizowane są między innymi przez:

- kontrole medycznych pracowni rentgenowskich oraz innych użytkowników źródeł promieniowania jonizującego i pól elektromagnetycznych,
- wykonywanie kontrolnych pomiarów dozymetrycznych wokół źródeł promieniowania jonizującego oraz ocena warunków pracy i narażenia populacji,
- opracowywanie zezwoleń na uruchamianie i stosowanie aparatów rentgenowskich oraz uruchamianie pracowni stosujących takie aparaty; opracowywanie opinii, zaleceń, itp.,
- opracowywanie zgód na prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych,
- opracowywanie decyzji w związku z naruszeniem wymagań z zakresu ochrony radiologicznej,
- oceny wyników pomiarów dawek indywidualnych osób zawodowo narażonych na promieniowanie jonizujące oraz prowadzenie postępowania wyjaśniającego w przypadku przekroczenia dawek granicznych promieniowania jonizującego i przy rozpoznawaniu chorób zawodowych, związanych z ekspozycją na promieniowanie jonizujące lub pole elektromagnetyczne,
- kontrole przestrzegania zasad ochrony radiologicznej pacjenta w postępowaniu diagnostyczno – leczniczym, w tym prowadzenie wybranych zakresów kontroli jakości aparatury rentgenowskiej,
- opiniowanie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych, polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu radioterapii onkologicznej, w tym leczenia chorób nowotworowych przy użyciu produktów radiofarmaceutycznych,
- realizację zadań wynikających z zapisów ustawy Prawo atomowe i aktów wykonawczych związanych z wystąpieniem zdarzenia radiacyjnego na terenie woj. świętokrzyskiego,
- prowadzenie bazy urzędów radiologicznych,
- prowadzenie szeroko rozumianej działalności opiniotwórczej, informacyjnej i popularyzatorskiej w dziedzinie ochrony przed promieniowaniem.

Zadania Oddziału Badań Higieny Radiacyjnej realizowane są między innymi przez:

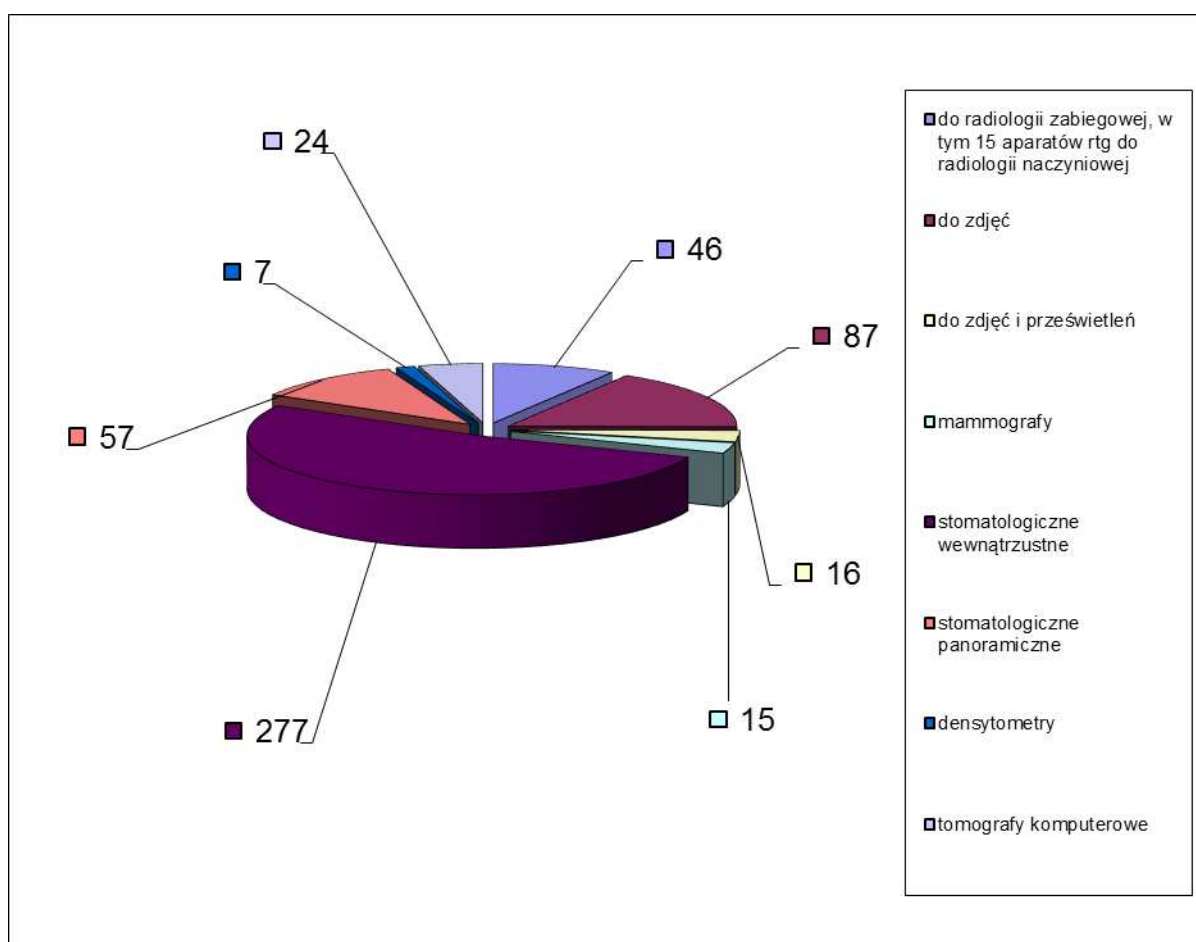
- wykonywanie specjalistycznych testów kontroli jakości aparatury rentgenodiagnostycznej oraz wybranych zakresów testów w ramach bieżącego nadzoru,
- wykonywanie pomiarów dawek powierzchniowych dla pacjentów w ramach procedur radiologicznych i porównanie tych wartości z poziomami referencyjnymi określonymi w obowiązujących przepisach prawnych,
- wykonywanie pomiarów źródeł pól elektromagnetycznych na stanowiskach pracy oraz dla celów ochrony środowiska ogólnego,
- wykonywanie pomiarów dozymetrycznych wokół źródeł promieniowania jonizującego,
- oznaczanie zawartości Cs-137 w produktach żywnościowych i w wodzie, w ramach placówki prowadzącej pomiary skażeń promieniotwórczych oraz systemu bezpieczeństwa nad żywnością,
- monitoring mocy dawki promieniowania jonizującego w powietrzu,
- prowadzenie bazy promieniowania elektromagnetycznego dotyczącej źródeł pól elektromagnetycznych.

W 2014 r. w ochronie zdrowia nadzorem objętych było 443 pracowni rentgenowskich i zakładów pracy bez pracowni stosujących aparaty rentgenowskie (395 w 2013 r.). Przeprowadzono 70 kontroli pracowni i zakładów stosujących źródła promieniowania jonizującego (70 w 2013 r.). Ogólna liczba osób zatrudnionych w kontakcie z promieniowaniem jonizującym w 2014 r. wynosiła 1501, z czego kontrolą dawek indywidualnych objętych było 1405, co stanowiło 93,6 % (w 2013 r. - 1446, z czego kontrolą dawek indywidualnych objętych było 1350, co stanowiło 93,4 %).

Klasyfikacja narażenia w 2014 r. była następująca: kategoria A – 128 osób, kategoria B – 1373 osoby (w 2013 r. klasyfikacja narażenia była następująca: kategoria A – 128 osób, kategoria B – 1318 osób).

W 2014 r. nie zarejestrowano udokumentowanych przekroczeń dawek granicznych dla osób zatrudnionych zawodowo w narażeniu na działanie promieniowania rentgenowskiego, w jednostkach będących pod nadzorem Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

Podział źródeł promieniowania jonizującego objętych nadzorem na terenie woj. świętokrzyskiego przedstawia poniższy wykres.



Wykres 32. Rodzaje i liczba aparatów rtg objętych nadzorem w 2014 r.

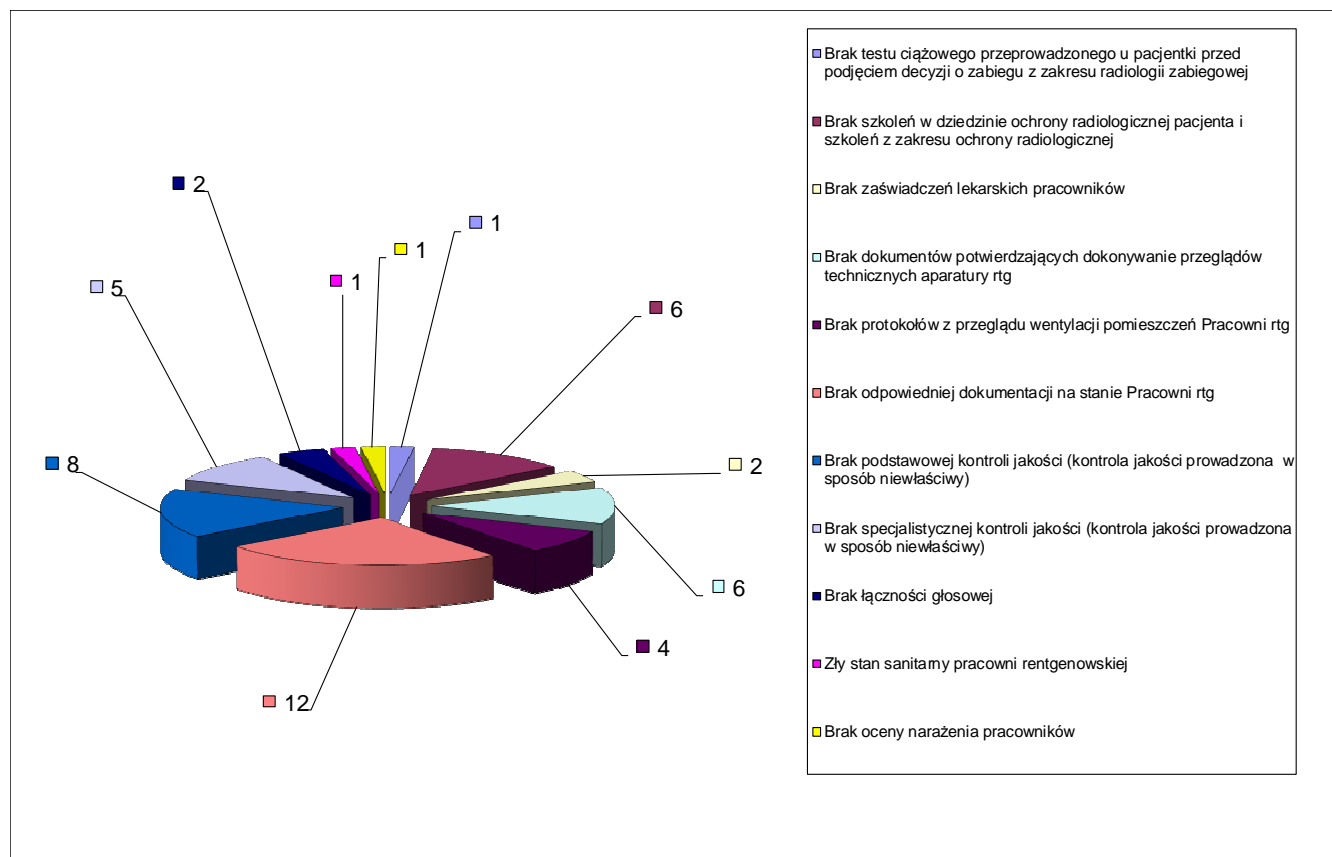
## 2. Ochrona radiologiczna w pracowniach rentgenowskich.

Podczas kontroli w części pracowni rentgenowskich stwierdzono nieprawidłowości zarówno w ich urządzeniu, jak i posługiwaniu się aparatami rentgenowskimi.

Występujące nieprawidłowości	Liczba stwierdzonych naruszeń obowiązujących wymogów prawnych
Brak testu ciążowego przeprowadzonego u pacjentki przed podjęciem decyzji o zabiegu z zakresu radiologii zabiegowej	1
Brak szkoleń w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta i szkoleń z zakresu ochrony radiologicznej	6
Brak zaświadczeń lekarskich pracowników	2
Brak dokumentów potwierdzających dokonywanie przeglądów technicznych aparatury rtg	6
Brak protokołów z przeglądu wentylacji pomieszczeń Pracowni rtg	4
Brak odpowiedniej dokumentacji na stanie Pracowni rtg (np. Programu zapewnienia jakości, instrukcji ochrony radiologicznej, zakładowego planu postępowania awaryjnego, program szkoleń z zakresu ochrony radiologicznej, itp.)	12
Brak podstawowej kontroli jakości (kontrola jakości prowadzona w sposób niewłaściwy)	8
Brak specjalistycznej kontroli jakości (kontrola jakości prowadzona w sposób niewłaściwy)	5
Brak łączności głosowej pomiędzy personelem medycznym przebywającym w sterowni a pacjentem przebywającym w gabinecie rtg	2
Zły stan sanitarny pracowni rentgenowskiej	1
Brak oceny narażenia pracowników	1

**Tabela 21. Nieprawidłowości występujące podczas kontroli w 2014 r. z zakresu ochrony radiologicznej**

Liczbowy udział stwierdzonych nieprawidłowości występujących podczas kontroli w 2014 r. w medycznych pracowniach rentgenowskich i zakładach stosujących aparaturę rtg przedstawia poniższy wykres.



**Wykres 33. Nieprawidłowości występujące podczas kontroli w 2014 r. w medycznych pracowniach rentgenowskich i zakładach stosujących aparaturę rtg.**

W 2014 r. wydano 68 decyzji zezwalających na uruchamianie i stosowanie aparatów rentgenowskich oraz uruchamianie pracowni rtg stosujących te aparaty, a także 9 decyzji wynikających z nieprawidłowości działania pracowni rentgenowskich (w 2013 r. wydano 89 decyzji zezwalających na uruchamianie i stosowanie aparatów rentgenowskich oraz uruchamianie pracowni rtg stosujących te aparaty, a także 10 decyzji wynikających z nieprawidłowości działania pracowni rentgenowskiej).

W bieżącym roku wydano również 3 decyzje – zgody na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu rentgenodiagnostyki oraz 2 decyzje – zgody z zakresu radiologii zabiegowej.

W 2014 r. przeprowadzono pomiary kontrolne mocy dawki promieniowania jonizującego w otoczeniu 63 aparatów rentgenowskich (41 w 2013 r.). W zakresie kontroli jakości przeprowadzono pomiary 117 aparatów rentgenowskich (105 w 2013 r.). Ponadto zaopiniowano 88 dokumentacji nowo powstających pracowni rentgenowskich.

W tabeli poniżej przedstawiono rodzaje i liczbę badań promieniowania jonizującego i niejonizującego.

<b>RTG i promieniowanie jonizujące</b>				
<b>l.p.</b>	<b>Temat badania</b>	<b>Liczba aparatów przy których wykonano badania</b>	<b>Liczba wykonanych badań</b>	<b>Uwagi*</b>
1.	Badanie parametrów fizycznych aparatury rentgenodiagnostycznej	118	1829	20 wyników badań (1,1% ogółu badań) stwierdzających przekroczenie dopuszczalnych wartości dla 9 aparatów rtg (7,6% sprawdzonych aparatów)
2.	Pomiary dozymetryczne promieniowania rtg w otoczeniu aparatów rentgenowskich	3	4	-
3.	Pomiary powierzchniowych dawek wejściowych dla pacjenta podczas realizacji radiograficznych procedur medycznych	4	32	16 wyników badań (50% ogółu badań) stwierdzających przekroczenie poziomów referencyjnych dla dziesięciu procedur radiograficznych przy 2 aparatach rtg (50% sprawdzonych aparatów)
4.	Monitoring mocy dawki promieniowania gamma w powietrzu	-	250	Nie stwierdzono wzrostu mocy dawki ponad tło
<b>PEM</b>				
<b>l.p.</b>	<b>Temat badania</b>	<b>Liczba aparatów przy których wykonano badania</b>	<b>Liczba wykonanych badań</b>	<b>Uwagi*</b>
1.	Pomiary rozkładu PEM dla celów ochrony środowiska pracy	228	1900	Stwierdzono ekspozycję niebezpieczną na 4 stanowiskach pracy przy trzech urządzeniach MRI oraz ekspozycję nadmierną ( $W > 1$ ) na jednym stanowisku pracy przy jednym urządzeniu (nagrzewnica indukcyjna)
2.	Pomiary rozkładu PEM dla celów ochrony środowiska ogólnego	2	3	W wyniku przeprowadzonych pomiarów stwierdzono przekroczenie dopuszczalnego poziomu pól elektromagnetycznych w środowisku, w otoczeniu jednego urządzenia

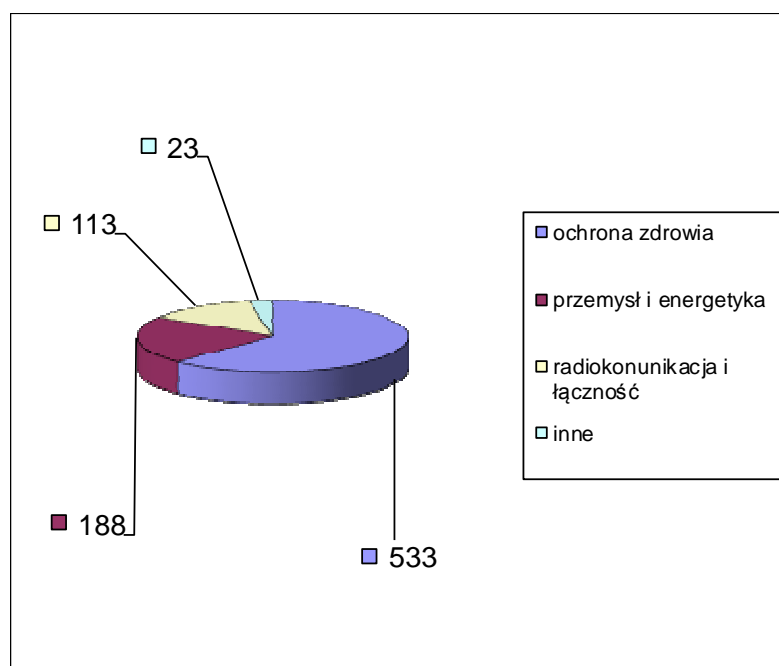
\*) – w przypadku stwierdzonych przekroczeń podczas wykonywanych badań, jednostki są zobowiązane do niezwłocznego wprowadzenia działań korygujących

**Tabela 22. Rodzaje i liczba przeprowadzonych badań promieniowania jonizującego i niejonizującego**

### 3. Ochrona przed polami elektromagnetycznymi o częstotliwości w zakresie 0 Hz÷300 GHz

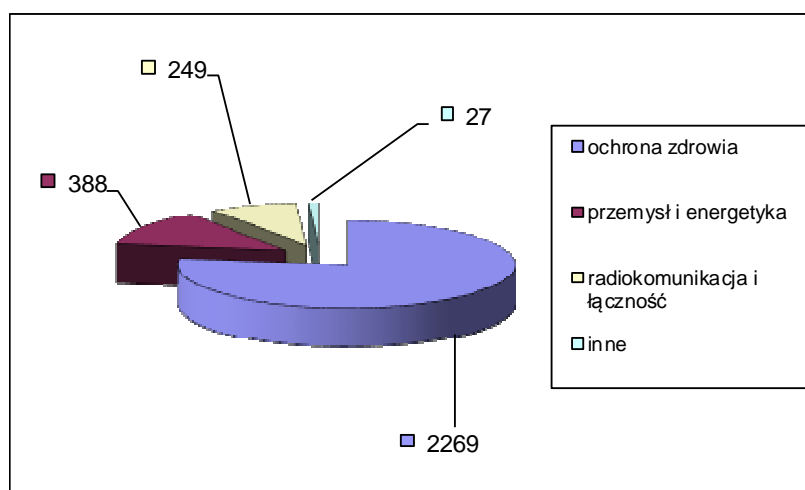
W 2014 r. objęto nadzorem 59 zakładów z 309 zakładów będących w ewidencji (w 2013 r. - 56 na 305). Liczba zewidencjonowanych urządzeń wynosiła 857 – bez uwzględnienia liczby nadajników stacji bazowych telefonii komórkowych oraz innych, pracujących w systemie bezobsługowym (w 2013 r. – 806). Liczba skontrolowanych urządzeń wytwarzających pola elektromagnetyczne w zakresie 0-300 GHz w 2014 r. wynosiła 256 (232 w 2013 r.).

Rodzaje zewidencjonowanych urządzeń obejmujących 2014 r. i dziedziny zastosowań przedstawiono na poniższym wykresie.



Wykres 34. Liczba zewidencjonowanych urządzeń i dziedziny zastosowań

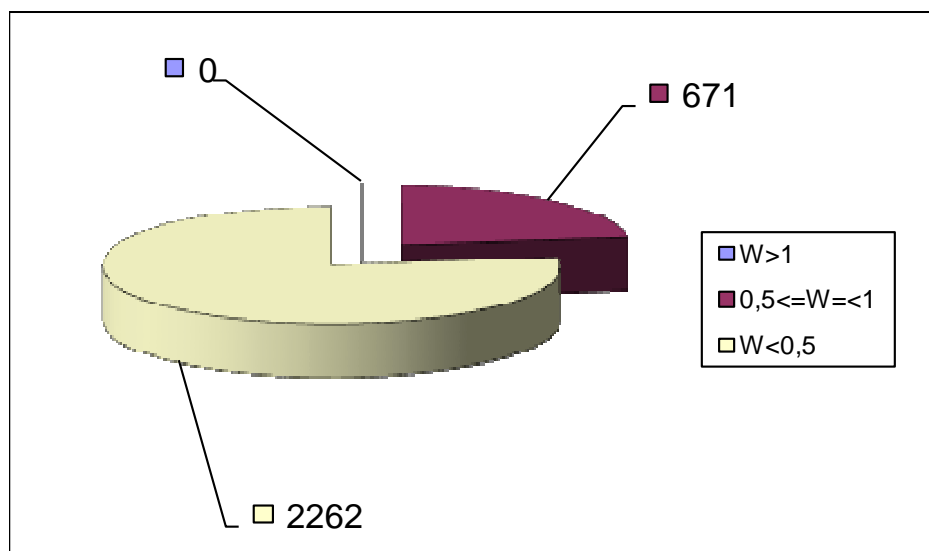
Liczba osób zatrudnionych przy obsłudze urządzeń emitujących pola elektromagnetyczne zewidencjonowanych w 2014 r. (poniższy wykres) wynosiła 2933 (2958 w 2013 r.), z czego: w ochronie zdrowia - 2269, w przemyśle i energetyce - 388, w radiokomunikacji i łączności - 249, przy innych - 27.



Wykres 35. Liczba osób zatrudnionych przy źródłach pól elektromagnetycznych

Ocena narażenia na działanie pól elektromagnetycznych dla osób zawodowo narażonych w 2014 r. dokonana na podstawie wskaźnika ekspozycji  $W$  - stosunek wielkości ekspozycji rzeczywistej do dopuszczalnej (poniższy wykres) była następująca:

- $W > 1$  ekspozycja niedopuszczalna – 0 osób (0 osób w 2013r.);
- $0,5 \leq W \leq 1$  ekspozycja warunkowo-dopuszczalna – 671 osób - głównie obsługa aparatów do elektrochirurgii w medycynie i zgrzewarek w przemyśle (666 osób w 2013 r.);
- $W < 0,5$  – 2262 osoby (2292 osób w 2013 r.).



Wykres 36. Zestawienie wskaźników ekspozycji dla osób obsługujących urządzenia emitujące pola elektromagnetyczne 0 Hz÷300 GHz

Podczas kontroli w zakresie przestrzegania zasad bhp przy stosowaniu urządzeń wytwarzających pola elektromagnetyczne o częstotliwości w zakresie 0-300 GHz, w odróżnieniu od poprzednich lat, nie stwierdzono nieprawidłowości.

#### 4. Pomiary skażeń promieniotwórczych i mocy dawki promieniowania gamma w powietrzu

W 2014 r. 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 systemu bezpieczeństwa nad żywnością.

Przeprowadzono 123 oznaczenia zawartości Cs-137 - głównie próbek żywnościowych i wody (138 w 2013 r.). Żadna ze zmierzonych prób nie została zakwestionowana pod względem zawartości Cs-137 zgodnie z dopuszczalnymi poziomami zawartości Cs-137 obowiązującymi w UE.

Ponadto, podobnie jak w latach ubiegłych, prowadzony był monitoring mocy dawki promieniowania gamma w powietrzu (250 oznaczeń). Nie stwierdzono wzrostu, ponad tło, mocy dawki promieniowania gamma w powietrzu.

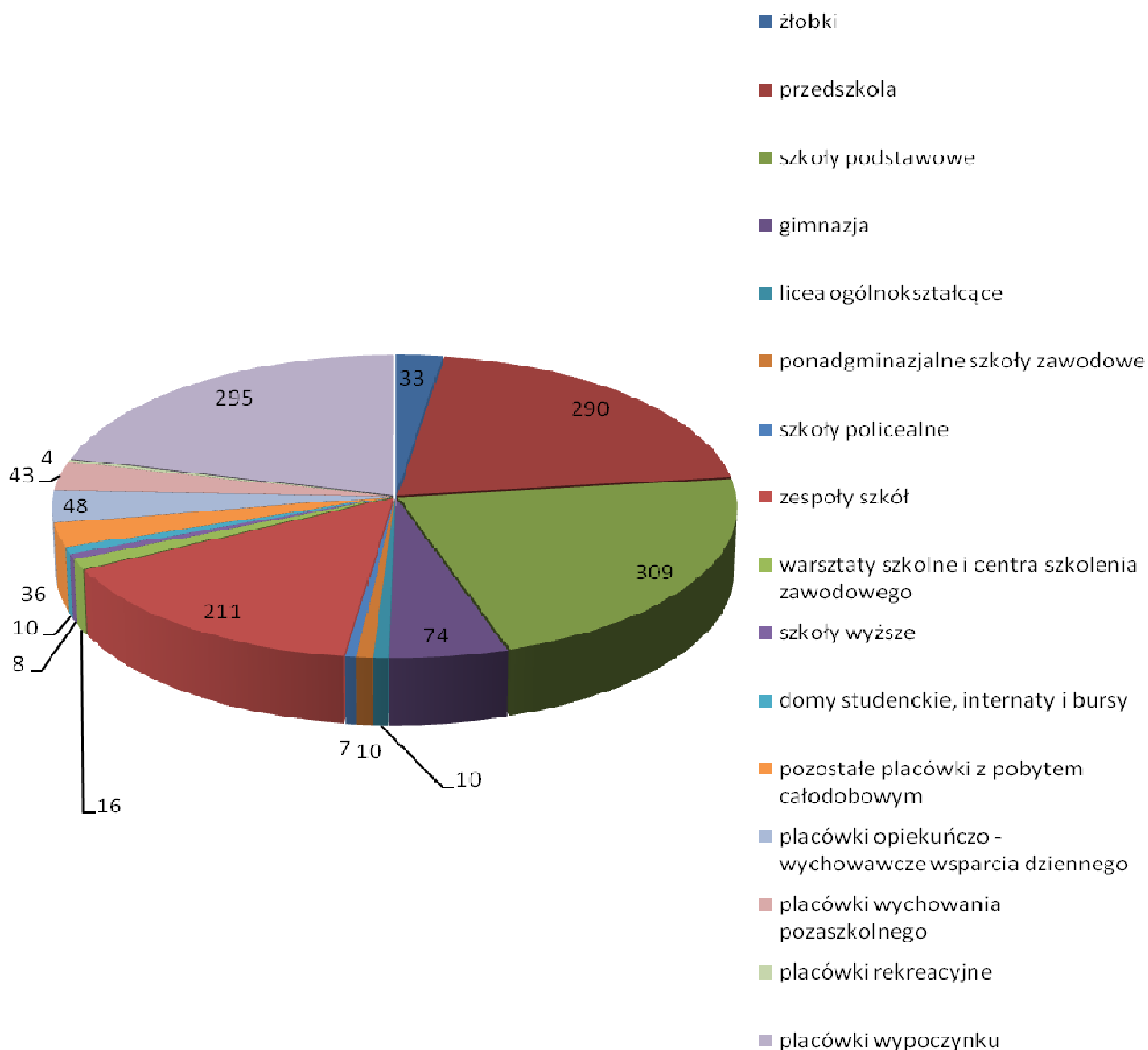


## Wnioski

- W związku z działalnością kontrolną prowadzoną przez pion higieny radiacyjnej na terenie woj. świętokrzyskiego w 2014 r. stwierdzono nieprawidłowości lub usterki, w szczególności dotyczące podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Dotyczyły one niespełnienia wymogów obowiązujących przepisów prawnych z zakresu ochrony radiologicznej zawartych w ustawie z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe (tekst jednolity - Dz. U. z 2014 r., poz. 1512) oraz w aktach wykonawczych, wydanych na jej podstawie. Jednakże, podobnie jak w ubiegłych latach nie zanotowano przypadków nadmiernego zagrożenia zdrowia osób zatrudnionych przy źródłach promieniowania jonizującego oraz pacjentów poddawanych ekspozycji.
- Nie odnotowano również istotnego zagrożenia zdrowia w przypadku osób obsługujących urządzenia emitujące pola elektromagnetyczne w zakresie 0-300 GHz. Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie nadzoru nad źródłami promieniowania rentgenowskiego przyczyniają się w dalszym ciągu do poprawy jakości pracy tych urządzeń, co ma istotny wpływ na ochronę radiologiczną pacjentów i optymalizację badań oraz zabiegów.
- W dalszym ciągu obserwuje się poprawę w wyposażeniu pracowni rentgenowskich w nową aparaturę rentgenowską, zwłaszcza cyfrową oraz polepszenie stanu technicznego. Jest to spowodowane wymogami obowiązujących przepisów prawnych dotyczących ochrony radiologicznej, nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w tym zakresie, a także koniecznością wdrażania i udoskonalania przez jednostki systemu zarządzania jakością świadczonych usług medycznych w zakresie rentgenodiagnostyki i radiologii zabiegowej. Kontynuowana jest również działalność szkoleniowa w zakresie ochrony radiologicznej, w tym szkolenia w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta dla osób uczestniczących w procedurach radiologicznych z udziałem promieniowania jonizującego, zgodnie z obowiązującymi wymogami prawnymi w tym zakresie.
- W 2014 r. wykonywano badania zawartości Cs-137 w produktach żywnościowych, wody do spożycia, wody powierzchniowej oraz pasz, a także prowadzono monitoring mocy dawki promieniowania jonizującego w powietrzu. Badania te wykonywano w ramach placówki podstawowej, prowadzącej pomiary skażeń promieniotwórczych oraz w ramach systemu bezpieczeństwa nad żywnością. Podobne analizy mogą być również wykonywane na wypadek zdarzeń radiacyjnych. Żadna próba nie została zakwestionowana pod względem zawartości Cs-137, zgodnie z dopuszczalnymi poziomami zawartości Cs-137 obowiązującymi w UE. Nie stwierdzono również wzrostu, ponad tło, mocy dawki promieniowania gamma w powietrzu.
- Na terenie woj. świętokrzyskiego nie miało miejsca żadne zdarzenie radiacyjne, rozumiane jako sytuacja związana z zagrożeniem, wymagająca podjęcia pilnych działań w celu ochrony pracowników lub ludności.
- W 2015 r. zadania pionu higieny radiacyjnej będą realizowane zgodnie z zasadniczymi zamierzeniami oraz harmonogramem nadzoru nad obiektami.

## VIII. STAN SANITARNY PLACÓWEK NAUCZANIA I WYCHOWANIA

W 2014 r. w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 1478 placówek oświatowo-wychowawczych (w tym 12 uczelni wyższych) oraz 297 placówek wypoczynku dzieci i młodzieży. Skontrolowano 1102 placówki nauczania i wychowania, 8 uczelni wyższych oraz 295 placówek wypoczynku dzieci i młodzieży. Łącznie przeprowadzono 2280 kontroli (w tym 17 kontroli uczelni wyższych oraz 299 kontroli sanitarnych w trakcie wypoczynku), wydano 388 decyzji merytorycznych i 325 decyzji płatniczych. Nałożono 23 mandaty na kwotę 2500 zł. W celu oceny warunków nauczania wykonano 14082 badania (oceny dostosowania mebli do wysokości uczniów oraz oceny prawidłowości tygodniowych rozkładów lekcji).



Wykres 37. Placówki oświatowo-wychowawcze oraz placówki wypoczynku skontrolowane w 2014 r.

Podczas kontroli 1102 placówek stałych stwierdzono, że:

- 31 mieściło się w budynkach w złym stanie higieniczno – sanitarnym oraz technicznym – 2,8 %
- 40 mieściło się w budynkach w złym stanie higieniczno – sanitarnym – 3,6 %
- 37 mieściło się w budynkach w złym stanie technicznym – 3,4 %

- 365 nie podłączono do sieci kanalizacyjnej – 33,1 %,
- w 1 korzystano z ustępów zewnętrznych (0,09 %),
- w 31 przypadła ponadnormatywna liczba uczniów na urządzenia sanitarne – 2,8%,
- w 58 stworzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny – 5,3 %;

z czego:

- w 7 brak było dostępu do ciepłej wody w sanitariatach (12 %),
- w 7 stwierdzono brak wyposażenia w środki higieny osobistej (12 %),
- w 8 stwierdzono zaniedbania w zakresie czystości i porządku (13,8 %).

## 1. Dostosowanie mebli do wzrostu uczniów, prawidłowość tygodniowych rozkładów lekcji

### Szkoły podstawowe

W 29 szkołach podstawowych, w 109 oddziałach oceniono dostosowanie mebli do wzrostu uczniów. Nieprawidłowości stwierdzono w 19 oddziałach, w 9 placówkach.

Rozkład zajęć szkolnych poddano ocenie w 2262 oddziałach, w 377 szkołach. Niezgodność planu lekcji z zasadami higieny stwierdzono w 1 oddziale, w 1 szkole.

### Gimnazja

Dostosowanie mebli do wzrostu uczniów oceniono w 95 gimnazjach, w 504 oddziałach. Nieprawidłowości stwierdzono w 9 oddziałach, w 5 placówkach.

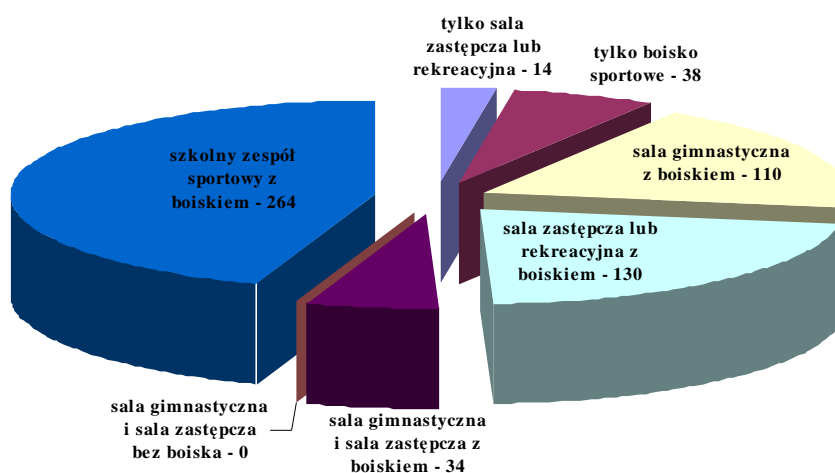
Tygodniowy rozkład zajęć szkolnych sprawdzono w 993 oddziałach, w 154 placówkach. Nieprawidłowości stwierdzono w 1 oddziale, w 1 placówce.

### Szkoły ponadgimnazjalne

Dostosowanie mebli do wzrostu uczniów oceniono w 28 szkołach ponadgimnazjalnych, w 66 oddziałach. Nieprawidłowości stwierdzono w 28 oddziałach, w 14 placówkach.

Tygodniowy rozkład zajęć szkolnych sprawdzono w 129 oddziałach, w 26 placówkach. Nie stwierdzono niezgodności planu lekcji z zasadami higieny.

## 2. Posiadana infrastruktura do prowadzenia wf w szkołach (bez filii)



Wykres 38. Placówki oświatowo – wychowawcze posiadające infrastrukturę do prowadzenia zajęć wf

Rodzaj placówki		Liczba placówek		POSIADANIE INFRASTRUKTURY DO PROWADZENIA ZAJĘĆ WF									
		w ewidencji	skontrolowanych	liczba placówek posiadających:									
				tylko				salę(e) zastępczą(e) / rekreacyjną(e) z boiskiem	salę(e) gimnastyczną(e) i salę(e) zastępczą(e) / rekreacyjną(e)		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
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
Szkoly funkcjonujące samodzielnie	szkoly podstawowe	1	359	309	0	2	31	72	100	8	0	95	0
	gimnazja	2	80	74	0	1	4	11	6	6	0	43	0
	licea ogólnokształcące i uzupełniające	3	28	10	0	1	0	0	0	0	0	6	2
	ponadgimnazjalne szkoly zawodowe	4	10	10	0	4	0	0	1	0	0	0	0
	szkoly specjalne	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	szkoly policealne	6	13	7	0	2	0	1	0	0	0	2	0
Zespoły szkół	ogółem	7	282	202	1	4	3	26	23	20	0	113	5
	w tym specjalne	8	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Szkoly wyższe	publiczne	9	3	3	0	0	0	0	0	0	0	2	0
	niepubliczne	10	9	5	0	0	0	0	0	0	0	3	0
	<b>Razem:</b>	11	12	8	0	0	0	0	0	0	0	5	0
<b>OGÓLEM</b>		12	<b>784</b>	<b>620</b>	<b>1</b>	<b>14</b>	<b>38</b>	<b>110</b>	<b>130</b>	<b>34</b>	<b>0</b>	<b>264</b>	<b>7</b>

**Tabela 23. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach na terenie woj. świętokrzyskiego w 2014 r.**

### Szkoly podstawowe

Na 309 skontrolowanych szkół podstawowych, 95 placówek posiadało natryski z bieżącą ciepłą wodą, z czego:

- 12 z natryskami używanymi sporadycznie po zajęciach wf;
- 68 z natryskami używanymi tylko po dodatkowych zajęciach sportowych;
- 15 z natryskami czynnymi, ale nie używanymi.

W 47 skontrolowanych placówkach zajęcia wf odbywały się na korytarzach niezależnie od posiadanej infrastruktury. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z basenu posiadały 92 szkoly, z hali sportowej - 26 szkół, z siłowni lub fitness klubu - 24 szkoly, z boiska/stadionu sportowego - 5 szkół, z sali gimnastycznej - 2 szkoly.

### Gimnazja

Na 74 skontrolowanych gimnazjów, 43 placówki posiadały natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego:

- 6 z natryskami używanymi sporadycznie po zajęciach wf;
- 32 z natryskami używanymi tylko po dodatkowych zajęciach sportowych;
- 5 z natryskami czynnymi, ale nie używanymi.

W 5 skontrolowanych placówkach zajęcia wf odbywały się na korytarzach. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z basenu posiadały 39 szkół, z hali sportowej - 21 szkół, z siłowni lub fitness klubu - 22 szkoly, z boiska/stadionu sportowego - 7 szkół, z sali gimnastycznej - 5 szkół.

### **Licea ogólnokształcące**

Na 10 skontrolowanych liceów, 7 placówek posiadało natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego:

- 2 z natryskami używanymi zawsze po zajęciach wf;
- 2 z natryskami używanymi sporadycznie po zajęciach wf
- 2 z natryskami używanymi tylko po dodatkowych zajęciach sportowych;
- 1 z natryskami czynnymi, ale nie używanymi.

W 1 skontrolowanej placówce zajęcia wf były prowadzone na korytarzu. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z basenu posiadało 6 szkół, z hali sportowej - 1 szkoła, z siłowni lub fitness klubu - 2 szkoły, z boiska/stadionu sportowego - 3 szkoły, z sali gimnastycznej - 2 szkoły.

W 1 liceum natryskownie były nieczynne.

### **Ponadgimnazjalne Szkoły Zawodowe**

Na 10 skontrolowanych szkół, 7 placówek posiadało natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego:

- 2 z natryskami używanymi zawsze po zajęciach wf;
- 2 z natryskami używanymi sporadycznie po zajęciach wf
- 2 z natryskami używanymi tylko po dodatkowych zajęciach sportowych;
- 1 z natryskami czynnymi, ale nie używanymi.

W 1 skontrolowanej placówce zajęcia wf były prowadzone na korytarzu. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z basenu posiadało 6 szkół, z hali sportowej - 1 szkoła, z siłowni lub fitness klubu - 2 szkoły, z boiska/stadionu sportowego - 3 szkoły, z sali gimnastycznej - 2 szkoły.

W 1 szkole natryskownie były nieczynne.

### **Szkoły policealne**

Na 7 skontrolowanych szkół, 2 placówki posiadały natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego:

- 1 z natryskami używanymi sporadycznie po zajęciach wf;
- 1 z natryskami tylko po dodatkowych zajęciach sportowych.

W skontrolowanych placówkach zajęcia wf nie były prowadzone na korytarzach.

Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z basenu posiadały 3 placówki, z hali sportowej - 1 szkoła, z siłowni lub fitness klubu - 1 szkoła, a z sali gimnastycznej - 3 szkoły.

### **Zespoły szkół**

Na 202 skontrolowanych zespołów szkół, 117 placówek posiadało natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego:

- 2 z natryskami używanymi zawsze po zajęciach wf;
- 16 z natryskami używanymi sporadycznie po zajęciach wf;
- 86 z natryskami używanymi tylko po dodatkowych zajęciach sportowych;
- 13 z natryskami czynnymi, ale nie używanymi.

W 14 skontrolowanych placówkach zajęcia wf były prowadzone na korytarzach. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z basenu posiadało 80 szkół, z hali sportowej - 22 szkół, z siłowni lub fitness klubu - 20 szkół, z boiska/stadionu sportowego - 10 szkół, z sali gimnastycznej - 5 szkół.

W 1 zespole szkół natryskownie były nieczynne.

### 3. Warunki do utrzymania higieny osobistej w szkołach

#### Szkoły podstawowe

Na 309 skontrolowanych szkół podstawowych:

- w 20 (6,5%) stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym:
  - brak ciepłej bieżącej wody – 1 placówka;
  - brak wyposażenia w środki higieny osobistej – 1 placówka;
  - zaniedbania czystości i porządku – 3 placówki;
  - niewłaściwy stan techniczny – 16 placówek.

#### Gimnazja

Na 74 skontrolowanych gimnazjów:

- w 4 (5,4%) stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej dotyczące wyłącznie stanu technicznego.

#### Licea ogólnokształcące

Na 10 skontrolowanych liceów:

- w 4 stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym:
  - brak ciepłej bieżącej wody – 2 placówki;
  - brak wyposażenia w środki higieny osobistej – 1 placówka;
  - niewłaściwy stan techniczny – 1 placówka.

#### Ponadgimnazjalne szkoły zawodowe

Na 10 skontrolowanych placówek, we wszystkich stwierdzono właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej.

#### Zespoły szkół

Na 211 skontrolowanych placówek (uwzględniono kontrole warsztatów i internatów funkcjonujących w zespołach):

- w 20 (9,5%) stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym:
  - brak ciepłej bieżącej wody – 3 placówki;
  - brak wyposażenia w środki higieny osobistej – 4 placówki;
  - zaniedbania czystości i porządku – 3 placówki;
  - niewłaściwy stan techniczny – 15 placówek.

Na 614 skontrolowanych ww. placówek (z wyłączeniem szkół wyższych), 47 (7,7%) miało niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej. Wydano 43 decyzje administracyjne w zakresie warunków do utrzymania higieny osobistej. Nałożono 8 mandatów karnych na kwotę 900 zł.

### 4. Ocena warunków sanitarno-higienicznych w żłobkach i klubach malucha

Pod bieżącym nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajduje się 36 żłobków i klubów malucha. W 2014 r. złożono 8 wniosków o wydanie opinii sanitarnej na podstawie rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie wymagań lokalowych i sanitarnych dotyczących żłobków i klubów dziecięcych (Dz. U. z 2014 r., poz. 925). Wszystkie placówki otrzymały pozytywną opinię. 1 placówka zawiesiła działalność ze względu na brak naboru.

W woj. świętokrzyskim istnieje 1030 placówek oświatowych (przedszkola i szkoły podstawowe). Na 833 skontrolowane placówki w 548 placówkach funkcjonują tzw. oddziały „zerowe” dla dzieci 5 i 6-letnich, w tym:

- w 385 (70,3%) stwierdzono właściwą infrastrukturę i wyposażenie pomieszczeń przeznaczonych do użytkowania przez oddział „zerowy”;

- w 163 (29,7%) stwierdzono brak odpowiedniej infrastruktury do funkcjonowania oddziałów „zerowych” z powodu:
  - braku możliwości wydzielenia ciągów komunikacyjnych tak, by nie krzyżowały się z drogami komunikacyjnymi starszych uczniów – 134 placówki,
  - braku wydzielonego placu rekreacyjnego dla młodszych dzieci – 32 placówki,
  - braku możliwości dożywiania dzieci podczas pobytu w szkole – 19 placówek,
  - niedostosowania urządzeń sanitarnych do wysokości dzieci – 18 placówek,
  - zbyt małej powierzchni sal – 18 placówek,
  - braku w salach wydzielonej części rekreacyjnej – 9 placówek,
  - braku certyfikatów na meble i sprzęt – 7 placówek,
  - niedostosowania mebli do wysokości dzieci – 1 placówka.

## 5. Wypoczynek dzieci i młodzieży

W 2014 r. z wypoczynku letniego i zimowego skorzystało 11567 dzieci i młodzieży w 295 placówkach. W 8 obiektach nie zapewniono właściwych warunków sanitarno – higienicznych, u personelu 1 turnusu stwierdzono brak aktualnej dokumentacji medycznej personelu. Nie wydano decyzji administracyjnych. Dożywianie w placówkach wypoczynku dzieci i młodzieży w miejscu zamieszkania prowadziło 56 obiektów.

### Wnioski

- Systematycznie obserwuje się poprawę stanu sanitarno-technicznego placówek oświatowo-wychowawczych, m.in. w zakresie:
  - wyposażenia w certyfikowane meble szkolne, sprzęt i urządzenia sportowe, pomoce edukacyjne,
  - wymiany okien, podłóg, remontów elewacji,
  - warunków do utrzymania higieny osobistej,
  - stanu urządzeń sanitarnych oraz zapewnienia standardów dostępności do nich,
  - zapewnienia ciepłej bieżącej wody.
- 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, włącznie z placami zabaw, a także utrzymanie ich w pełnej sprawności użytkowej.
- W dalszym ciągu opieka medyczna w placówkach nauczania i wychowania jest niewystarczająca ze względu na brak stałej, codziennej opieki pielęgniarskiej oraz opieki stomatologicznej. Wobec zagrożeń i problemów zdrowotnych wśród dzieci i młodzieży zasadne jest podjęcie działań zmierzających do zapewnienia gabinetów profilaktycznej opieki zdrowotnej na terenie szkół oraz zapewnienie codziennej obecności pielęgniarki szkolnej.
- Obserwuje się sukcesywne dostosowywanie infrastruktury szkół do funkcjonowania oddziałów „zerowych”.

## IX. STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOSCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU

### 1. Charakterystyka ogólna obiektów nadzorowanych przez pion H.Ż.Ż. i P.U.

W 2014 r. nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. świętokrzyskim objętych było 17858 obiektów (wzrost o 3882 obiekty w stosunku do 2013 r.)

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów objętych nadzorem		Kierunek zmian
	2013	2014	
Obiekty produkcji żywności	1602	4851	+ 3249
Obiekty obrotu żywnością	9218	9691	+ 473
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte, w tym zakłady małej gastronomii	1947 1388	2033 1430	+86 +42
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte	934	975	+ 41
Wytwórnice materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	15	18	+ 3
Miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	153	178	+ 25
Zakłady produkujące lub/i konfekcjonujące kosmetyki	6	6	0
Obiekty obrotu kosmetykami	101	106	+ 5
<b>Razem</b>	<b>13976</b>	<b>17858</b>	<b>+ 3882</b>

**Tabela 24. Liczba obiektów objętych nadzorem w 2013 r. i 2014 r., według rodzaju prowadzonej działalności oraz kierunek zmian w zakresie liczby nadzorowanych obiektów**

Największy wzrost odnotowano w grupie obiektów produkcji żywności (o 3249 obiektów w porównaniu do 2013 r.), co wynika z faktu wpisywania do rejestrów zakładów nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną obiektów produkcji żywności podlegających wyłącznie rejestracji, tj. przedsiębiorców prowadzących produkcję pierwotną żywności, zgodnie z obowiązkiem określonym w art. 63 ust.2 pkt 12 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (tekst jednolity – Dz. U. z 2010 r., Nr 136, poz. 914; z późn. zm.).

Spośród 17858 obiektów znajdujących się w ewidencji skontrolowano 5365 obiektów (30,04%).

W skontrolowanych obiektach:

- przeprowadzono łącznie 7871 kontroli i rekontroli sanitarnych (w tym 842 kontrole interwencyjne),
- wydano 484 decyzje, w tym 8 dotyczyło unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części zakładu, a 18 zakazywało wprowadzenia produktu do obrotu,
- nałożono 512 mandatów karnych na kwotę 111700,00 zł.,
- skierowano do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego 33 wnioski o nałożenie kar pieniężnych.

Spośród 5365 obiektów skontrolowanych w 2014 r., 3193 oceniono wg ujednoliconych „arkuszy oceny zakładu” (59,5%) obiektów.



Rodzaj obiektów	Liczba obiektów sklasyfikowanych w 2014 r.			% obiektów niezgodnych w 2013 r.
	ogółem	liczba obiektów niezgodnych	% obiektów niezgodnych	
Obiekty produkcji żywności	352	1	0,3	0,6
Obiekty obrotu żywnością	1582	1	0,1	0,1
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte w tym zakłady małej gastronomii	620 345	1 1	0,2 0,3	0 0
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte	621	1	0,2	0
Wytwórnice materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	10	0	0	0
Miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	1	0	0	0
Zakłady produkujące lub /i konfekcjonujące kosmetyki	5	0	0	0
Obiekty obrotu kosmetykami	2	0	0	16,7
<b>Razem</b>	<b>3193</b>	<b>4</b>	<b>0,1</b>	<b>0,2</b>

**Tabela 25. Stan sanitarny obiektów sklasyfikowanych na terenie woj. świętokrzyskiego w 2014 r.**

Jako „niezgodne z wymaganiami” ocenione zostały 4 obiekty, tj. 0,1%, sklasyfikowanych (w 2013 r. – 0,2%). Wśród obiektów ocenionych negatywnie znalazły się:

- 1 obiekt produkcji żywności (tj. automat do lodów),
- 1 obiekt obrotu żywnością (tj. sklep spożywczy),
- 1 obiekt żywienia zbiorowego otwartego – punkt małej gastronomii,
- 1 obiekt żywienia zbiorowego zamkniętego organizujący wyżywienie w trakcie wypoczynku zimowego (ferii).

Ocena negatywna sklasyfikowanych zakładów była wynikiem:

- nieprawidłowego stanu sanitarnohigienicznego i technicznego pomieszczeń, skutkowało to uzyskaniem maksymalnej ogólnej liczby punktów (dot. automatu do lodów i sklepu spożywczego),
- nieprawidłowo przeprowadzanych procesów mycia i dezynfekcji naczyń (dot. punktu małej gastronomii),
- braku: funkcjonalności pomieszczeń bloku żywienia, zabezpieczeń zakładu przed dostępem szkodników, opracowanej i wdrożonej GHP/GMP i systemu HACCP (dot. obiektu żywienia zbiorowego zamkniętego).

## 2. Stan sanitarny poszczególnych rodzajów obiektów

### A. Obiekty produkcji żywności

Spośród 4851 obiektów zajmujących się produkcją żywności skontrolowano 535, tj. 11% obiektów objętych nadzorem (w 2013 r. – 29,7%). Sklasyfikowano 352 obiekty, tj. 65,8% skontrolowanych (w 2013 r. – 66,8%). Przyczyną spadku odsetka obiektów skontrolowanych i sklasyfikowanych był fakt, że w roku sprawozdawczym wzrosła znacząco (o 3249) ilość producentów żywności (dot. producentów żywności pierwotnej) względem której obliczono ww. wskaźniki. Ocenę „niezgodny z wymaganiami” otrzymał 1 obiekt, tj. automat do lodów zlokalizowany przy punkcie małej gastronomii, ze względu na:

- niewłaściwy stan sanitarnohigieniczny oraz techniczny pomieszczeń zakładu,
- brak wdrożonych zasad GHP/GMP i systemu HACCP,
- brak harmonogramu badania wyrobów gotowych i brak badań właścicielskich, które potwierdziłyby prowadzenie przez przedsiębiorcę kontroli surowców i wyrobów, przez co ryzyko dla ocenianego zakładu określono jako wysokie.

W obiektach produkcji żywności przeprowadzono ogółem 837 kontroli i rekontroli, w tym 54 kontrole interwencyjne. Wydano 125 decyzji administracyjnych, w tym 5 dotyczących zakazu wprowadzenia produktu do obrotu. Nałożono 44 mandaty karne na kwotę 11400,00 zł.

Do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 3 wnioski o nałożenie kary pieniężnej. Skierowano 1 akt oskarżenia do sądu.

Z omawianej grupy obiektów pobrano w ramach urzędowej kontroli 230 próbek żywności, z których zakwestionowano 5, tj. 2,2% (w 2013 r. – 2,7%).

W 2014 r. odnotowano kolejny spadek procentowego wskaźnika zakładów produkcji żywności z wdrożonymi zasadami GHP/GMP oraz systemem HACCP. Przyczyną powyższego podobnie jak w roku ubiegłym był wzrost o 3249 ilości nadzorowanych obiektów produkcji żywności, w związku z rejestracją w tej grupie podmiotów prowadzących produkcję pierwotną, nie objętych obowiązkiem wdrażania zasad systemu HACCP.

#### **Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w obiektach produkcji żywności:**

- zły stan techniczny pomieszczeń zakładu, głównie ścian, sufitów oraz urządzeń, sprzętu i elementów, które stykają się z żywnością,
- brak lub nieprawidłowo opracowane instrukcje GHP/GMP i systemu HACCP oraz/lub brak realizacji opracowanych procedur i instrukcji,
- brak kontroli surowców i wyrobów gotowych przez producenta (w tym brak badań właściwości),
- nieprawidłowe rozplanowanie pomieszczeń zakładu skutkujące krzyżowaniem się „dróg czystych i brudnych”,
- nieprawidłowe warunki magazynowania, pakowania, transportu i sprzedaży (przerwanie ciągłości łańcucha chłodniczego),
- brak bieżącej czystości i porządku w pomieszczeniach zakładu,
- brak lub nieskuteczne procesy czyszczenia, mycia i dezynfekcji,
- brak lub niewystarczające zabezpieczenie zakładów przed dostępem szkodników,
- brak podejmowania działań korygujących w przypadku stwierdzenia niezgodności.

#### **B. Obiekty obrotu żywnością**

Spośród zewidencjonowanych w rejestrach 9691 obiektów obrotu żywnością skontrolowano 3019, tj. 31,2% (w 2013 r. – 32,1%). Sklasyfikowano 1582 obiekty czyli 52,4% (w 2013 r. - 54,5%). Ocenę „niezgodny z wymaganiami” otrzymał 1 sklep spożywczy ze względu na:

- brak czystości i porządku w pomieszczeniach zakładu,
- nieskuteczne procesy czyszczenia, mycia i dezynfekcji urządzeń i sprzętu,
- niewłaściwe warunki sprzedaży, tj. przerwanie ciągłości łańcucha chłodniczego, przez co ryzyko dla ocenianego zakładu określono jako wysokie.

W obiektach obrotu żywnością przeprowadzono ogółem 4554 kontrole i rekontrole, w tym 665 kontroli interwencyjnych związanych głównie z powiadomieniami w systemie RASFF i RAPEX oraz interwencjami konsumentów. Wydano 184 decyzje administracyjne, w tym 3 dotyczące unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części zakładu oraz 12 decyzji zakazujących wprowadzenia produktu do obrotu. Nałożono 294 mandaty karne na kwotę 57150,00 zł. Skierowano do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego 12 wniosków o nałożenie kary pieniężnej.

W 2014 r. nie kierowano wniosków do Sądu Grodzkiego.

Z obiektów obrotu żywnością pobrano do badań 1848 próbek żywności, z których zakwestionowano 17, tj. 0,9% (w 2013 r. – 3,8%).

W 2014 r. o 473 zwiększyła się liczba obiektów nadzorowanych w tej grupie. Najwięcej, bo o 268 zwiększyła się liczba nadzorowanych środków transportu żywności, a o 194 zwiększyła się liczba „innych obiektów obrotu żywnością”, co wiąże się z rejestracją podmiotów prowadzących działalność w zakresie dostaw bezpośrednich. W porównaniu z 2013 r. odnotowano w omawianej grupie znaczny wzrost liczby obiektów z wdrożonymi zasadami GMP/GHP (o 964) oraz systemu HACCP (o 470).

**Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w obiektach obrotu żywnością:**

- nieprawidłowe rozplanowanie pomieszczeń sprzyjające zanieczyszczeniom krzyżowym,
- brak w pełni opracowanych, wdrożonych i dokumentowanych instrukcji GHP/GMP,
- brak prawidłowo opracowanych, wdrożonych i utrzymanych procedur kontroli wewnętrznej opartych na zasadach systemu HACCP,
- nieprawidłowy stan techniczny, tj.: głównie ścian, sufitów, drzwi i podłóg oraz urządzeń, sprzętu i elementów, które stykają się z żywnością,
- nieprawidłowe warunki magazynowania i/lub transportu żywności,
- brak bieżącej czystości i porządku,
- nieskuteczne procesy czyszczenia, mycia i dezynfekcji urządzeń i sprzętu.

**C. Obiekty żywienia zbiorowego**

Z 3008 obiektów żywienia zbiorowego znajdujących się pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej skontrolowano 1703 obiekty, tj. 56,6% (w 2013 r. - 55,2%), a sklasyfikowano 1240 obiektów, czyli 72,8% (w 2013 r. - 69,3%). Dwa obiekty uzyskały ocenę „niezgodny z wymaganiami”, tj. punkt małej gastronomii oraz obiekt żywienia zbiorowego typu zamkniętego organizujący wyżywienie na zimowiskach. Ocena negatywna sklasyfikowanych zakładów była wynikiem:

- nieprawidłowo przeprowadzanych procesów mycia i dezynfekcji naczyń (dot. punktu małej gastronomii),
- braku: funkcjonalności pomieszczeń bloku żywienia, zabezpieczeń zakładu przed dostępem szkodników, opracowanych i wdrożonych zasad GHP/GMP i systemu HACCP (dot. obiektu żywienia zbiorowego zamkniętego).

W zakładach żywienia zbiorowego przeprowadzono ogółem 2329 kontroli i rekontroli, w tym 96 kontroli interwencyjnych, które były związane z interwencjami konsumentów dot. m. in.:

- niewłaściwych warunków sanitarnohigienicznych i technicznych w zakładach gastronomicznych,
- niewłaściwej jakości zdrowotnej lub organoleptycznej oferowanych potraw.

Wydano 169 decyzji administracyjnych, w tym 5 wstrzymujących działalność gastronomiczną ze względu na anty-sanitarne warunki stwierdzone w zakładach oraz 1 decyzję zakazującą wprowadzenia produktu do obrotu. Nałożono 172 mandaty karne na kwotę 42150,00 zł. Skierowano 17 wniosków do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o nałożenie kary pieniężnej. za rozpoczęcie działalności w zakresie produkcji potraw bez uzyskania decyzji o zatwierdzeniu zakładu lub prowadzenie działalności niezgodnie z posiadaną decyzją.

Z obiektów żywienia zbiorowego pobrano do badań 105 próbek żywności, z których zakwestionowano 12, tj. 11,4% (w 2013 r. - 3,8%).

W roku sprawozdawczym 2560 obiektów posiadało wdrożone zasady GHP/GMP (w 2013 r. - 2320), a w 2370 zakładach funkcjonował system HACCP (w 2013 r. - w 2146 obiektach). Powyższe świadczy o systematycznej poprawie poziomu jakości kontroli właścicielskiej pełnionej w tej grupie obiektów.

**Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w obiektach żywienia zbiorowego:**

- nieprawidłowe rozplanowanie pomieszczeń w zakładach, sprzyjające zanieczyszczeniom krzyżowym,
- brak pełnej dokumentacji zasad GHP/GMP oraz systemu HACCP,
- nieprawidłowy stan techniczny pomieszczeń (ściany, sufity, podłogi), urządzeń, sprzętu i innych składników wyposażenia, które stykają się z żywnością,
- brak bieżącej czystości i porządku w obiektach,
- nieskuteczne procesy czyszczenia, mycia i dezynfekcji urządzeń, sprzętu i naczyń,
- niewłaściwe warunki magazynowania surowców, półproduktów i żywności,
- niepodejmowanie działań korygujących w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości,
- brak lub niewystarczająca ochrona zakładu przed szkodnikami,
- nieodpowiednia higiena osobista lub nieudokumentowany stan zdrowia personelu.

## **D. Wytwórnice i miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością**

### **Wytwórnice materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością**

Spośród 18 nadzorowanych wytwórni materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością skontrolowano 12, tj. 66,7% (w 2013 r. – 80%). Sklasyfikowano 10 wytwórni, tj. 83,3% skontrolowanych (w 2013 r. - 66,7%). Wszystkie zostały ocenione jako „zgodne z wymaganiami”.

W 2014 r. odnotowano kolejną poprawę w zakresie stanu wdrożenia w wytwórniach zasad GMP oraz systemów zapewnienia jakości, o których mowa w rozporządzeniu Komisji (WE) nr 2023/2006 – 15 wytwórni, tj. 83,3% nadzorowanych posiadało wdrożone zasady GMP, natomiast w 12 wytwórniach, co stanowi 66,7% nadzorowanych, stwierdzono wdrożenie systemu zapewnienia jakości, o którym mowa w art. 4-7 ww. rozporządzenia Komisji (WE) nr 2023/2006.

W wytwórniach materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością przeprowadzono 15 kontroli i rekontroli, w tym 3 kontrole interwencyjne. W celu poprawy stanu sanitarno – technicznego tych zakładów wydano 4 decyzje administracyjne z zarządzeniami i nałożono 1 mandat karny na kwotę 500,00 zł.

### **Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w wytwórniach materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością:**

- wymagającą korekty dokumentację z zakresu GHP/GMP i systemu zapewnienia jakości,
- nieprawidłowo wystawiane deklaracje zgodności dla produkowanych wyrobów,
- brak pełnego zakresu badań wykonanych w ramach kontroli właścicielskiej.

### **Miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością**

Z zarejestrowanych 178 miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością skontrolowano 49 obiektów, tj. 27,5% (w 2013 r. – 28,1%). Sklasyfikowano 1 hurtownię materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością spośród 24 nadzorowanych. Przeprowadzono 58 kontroli i rekontroli, w tym 24 interwencyjne dotyczące głównie działań podejmowanych w związku z powiadomieniami w systemie RASFF. Wydano 2 decyzje administracyjne i nałożono 1 mandat karny na kwotę 500,00 zł.

W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nad ww. obiektami, pobrano do badań laboratoryjnych 21 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Żadna nie została zdyskwalifikowana.

W 2014 r. do 63 (34,3%) wzrosła ilość miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, w których wdrożono zasady GMP, zgodnie z wymogiem rozporządzenia Komisji (WE) nr 2023/2006. W 2013 r. zasady GMP wdrożone były w 13 obiektach w tej grupie (8,5%).

## **E. Obiekty produkcji, konfekcjonowania i obrotu kosmetykami**

### **Zakłady produkujące i konfekcjonujące kosmetyki**

W 2014 r., tak jak w roku ubiegłym, nadzorowano 5 zakładów produkujących i konfekcjonujących kosmetyki oraz 1 zakład konfekcjonujący kosmetyki (bez produkcji). Przeprowadzono w nich 6 kontroli i rekontroli.

W 4 zakładach produkcyjnych dokonano oceny warunków produkcji kosmetyków, oceny zgodności dokumentacji z wymaganiami zawartymi w obowiązujących przepisach prawnych oraz oceny zgodności oznakowania opakowania jednostkowego kosmetyku z aktualnymi wymogami prawa. W 1 zakładzie konfekcjonowania kosmetyków (bez produkcji) oceniono zgodność dokumentacji oraz oznakowania opakowania jednostkowego kosmetyku. Niezgodności nie stwierdzono.

Z ww. zakładów pobrano do badań 12 próbek kosmetyków (10 próbek z zakładów produkujących i konfekcjonujących kosmetyki oraz 2 próbki z zakładu wyłącznie konfekcjonującego kosmetyki). Nie zakwestionowano żadnej próbki.

**Obiekty obrotu kosmetykami**

Spośród 106 nadzorowanych obiektów obrotu kosmetykami skontrolowano 42 (39,6%), (w 2013 r. – 42,6%). Łącznie przeprowadzono 71 kontroli i rekontroli, w tym również kontrole tematyczne oraz w ramach działań podejmowanych w związku z notyfikacjami dotyczącymi umieszczenia kosmetyków w systemie RAPEX.

W obiektach obrotu kosmetykami nie nakładano mandatów karnych oraz nie wydawano decyzji administracyjnych. Z obiektów obrotu kosmetykami pobrano 11 próbek kosmetyków, żadnej nie kwestionowano.

**3. Główne działania podejmowane w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków.**

- W celu oceny bazy żywnościowo-żywnościowej zlokalizowanej: w miejscowościach wypoczynkowo - turystycznych, przy trasach turystycznych, parkingach i stacjach paliw oraz obiektów żywnościowo - żywieniowych zlokalizowanych na dworcach i w okolicach dworców PKP i PKS w sezonie letnim (maj - wrzesień) 2014 r., organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego skontrolowały stan sanitarno - higieniczny 1007 obiektów żywnościowo - żywieniowych (w 2013 r. skontrolowano 1282 obiekty). Łącznie przeprowadzono w tych obiektach 1190 kontroli i rekontroli. W celu wyegzekwowania prawidłowych warunków sanitarno-technicznych w tych obiektach wydano ogółem 62 decyzje administracyjne, w tym: 58 decyzji z zarządzeniami poprawy istniejącego stanu sanitarno – technicznego, 1 decyzję wstrzymującą działalność zakładu oraz 3 decyzje ograniczające działalność zakładów żywnościowo-żywieniowych. Nałożono ogółem 111 mandatów karnych na kwotę 25850 zł.
- Przeprowadzono 113 kontroli (w 2013 r. – 98 kontroli) w 92 placówkach stacjonarnych oraz 21 gospodarstwach agroturystycznych, kuchniach polowych zorganizowanych na potrzeby obozów harcerskich i obozu jeździecko – rowerowego oraz półkoloniach w szkołach prowadzących żywienie dzieci i młodzieży w trakcie wyjazdowych form wypoczynku zimowego i letniego, w tym:
  - 21 kontroli kompleksowych, w trakcie których oceniano obiekty według „Arkusza oceny stanu sanitarnego zakładu żywienia zbiorowego”,
  - 88 kontroli tematycznych,
  - 4 kontrole sprawdzające.
 Nałożono 8 mandatów karnych na łączną kwotę 1500,00zł. (w 2013 r. - również 8 mandatów na kwotę 2150,00 zł.) za bieżące uchybienia w zakresie stanu sanitarnohigienicznego obiektów. Nie wydawano decyzji wstrzymujących działalność obiektów prowadzących żywienie dzieci i młodzieży (w 2013 r. wydano 1 decyzję administracyjną zakazującą prowadzenia działalności w zakresie przygotowania i wydawania posiłków, ze względu na brak warunków sanitarnohigienicznych do ich przygotowywania). Ponadto, przeprowadzono 12 kontroli obiektów prowadzących żywienie dzieci i młodzieży w ramach wypoczynku w miejscu zamieszkania (tzw. półkolonie). Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie sanitarnohigienicznych warunków żywienia. W trakcie trwania wypoczynku letniego zgłoszono 2 interwencje dotyczące nieprawidłowości w zakresie funkcjonowaniu bloków żywienia, które się nie potwierdziły.
- Skontrolowano 169 sklepów wielkopowierzchniowych, hiper i supermarketów (w 2013 r. – 159). Łącznie przeprowadzono w tych obiektach 605 kontroli i rekontroli (w 2013 r. – 620), w tym 194 kontroli interwencyjnych (w 2013 r. – 207 kontroli) dot. RASFF, RAPEX oraz interwencji konsumentów. Wydano 19 decyzji administracyjnych (w 2013 r. – 19). Nałożono 22 mandaty karne na kwotę 4250,00 zł. (w 2013 r. - 15 na kwotę 4050,00zł).
- W ramach przeprowadzonego w 2014 r. monitoringu i urzędowej kontroli żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, kosmetyków oraz działań podejmowanych w związku z zatruciami pobrano i zbadano laboratoryjnie (również w innych laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej) 2296 próbek, w tym 2120 próbek żywności z różnych grup

środków spożywczych, 43 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, 28 próbek kosmetyków, 50 próbek pobranych w związku z zatruciami, 8 posiłków oraz 47 wymazów sanitarnych.

Zakwestionowano ogółem 48 próbek, w tym próbki badane w kierunkach:

- mikrobiologii – 35, w tym 8 wymazów sanitarnych,
- pozostałości pestycydów – 1,
- mykotoksyny – 3,
- żywność wzbogacana – 2,
- pozostałe parametry - 4, w tym: wartość energetyczna i zawartość substancji odżywczych - 1 (posiłek), ocena organoleptyczna – 3,
- mikrobiologia (obecność pleśni) i ocena organoleptyczna – 2,
- zanieczyszczenia biologiczne i fizyczne - obecność szkodników – 1.

Próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz próbek kosmetyków nie kwestionowano.

- W ramach Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywnienia Zwierząt - RASFF, w związku z powiadomieniami (alarmowymi - 51, informacyjnymi - 26), przeprowadzono 381 kontroli sanitarnych. W efekcie tych działań przedsiębiorcy wycofali z obrotu niebezpieczne partie żywności oraz wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością na łączną kwotę 45105,36 zł, w tym zakwestionowane środki spożywcze na kwotę 44822,37 zł i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością na kwotę 282,99 zł.
- W związku z 18 notyfikacjami (w tym 1 z 2013 r.) oraz 1 powiadomieniem info dotyczącym umieszczenia w systemie RAPEX kosmetyków, które nie powinny znajdować się w obrocie na terenie Polski w ramach nadzoru nad kosmetykami przeprowadzono 100 kontroli sanitarnych.
- W ramach przeprowadzonych kontroli sanitarnych zakwestionowano i wycofano z obrotu środki spożywcze przeterminowane, zmienione organoleptycznie, bez oznakowania lub nieprawidłowo znakowane, niewłaściwie przechowywane oraz niewłaściwej jakości zdrowotnej na łączną kwotę 153107,28 zł. (40256,91 zł. - w 2013 r.)
- Zbadano przy użyciu szybkich testów jakość 209 próbek tłuszczów stosowanych do smażenia w obiektach żywnościowo-żywnieniowych tj. głównie w punktach małej gastronomii, restauracjach, ciastkarniach i piekarniach. W 1 obiekcie stwierdzono nieprawidłową jakość tłuszczu używanego przez przedsiębiorcę. Polecono jego wymianę oraz nałożono mandat karny na kwotę 200,00 zł.
- Wykonano 4745 pomiarów kontrolnych w zakresie kontroli zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego oraz temperatury założonej przez przedsiębiorców podczas prowadzonych procesów technologicznych. 1,8% pomiarów wskazało na nieprawidłowości w tym zakresie. W związku z ww. nieprawidłowościami nałożono 54 mandaty karne na kwotę 14250,00 zł.
- Wykonano 339 teoretyczno - jakościowych ocen jadłospisów (280 – w 2013 r.), dotyczących żywienia całodziennego w obiektach żywienia zbiorowego zamkniętego, w tym m.in. w obiektach:
  - oświatowo – wychowawczych – 273,
  - domach opieki społecznej – 14,
  - szpitalach – 10,
  - stołówkach na koloniach, półkoloniach, obozach i zimowiskach - 28.

Oceniane jadłospisy generalnie nie budziły zastrzeżeń, a stwierdzone w 56 przypadkach błędy (30 – w 2013 r.), stanowiły wskazówki do poprawy planowanych jadłospisów. Laboratoryjnie zbadano 8 próbek posiłków obiadowych pobranych w:

- domach opieki społecznej - 5,
- areszcie śledczym - 1,
- przedszkolu – 1,
- stołówce zakładu specjalno-wychowawczego - 1.

Nieprawidłowości stwierdzono w 5 próbkach.

- W ramach prowadzonego nadzoru nad suplementami diety, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz środkami spożywczymi wzbogacanymi witaminami lub składnikami mineralnymi przeprowadzono 165 (176 – w 2013 r.) kontroli sanitarnych dotyczących prawidłowości oznakowania ww. grup środków spożywczych oferowanych do sprzedaży w 163 obiektach obrotu żywnością, w tym, m.in. w sklepach spożywczych, supermarketach, aptekach, sklepach zielarsko – medycznych i u 2 producentów (1 - producenta suplementów diety, 1 producenta środków spożywczych wzbogaconych witaminami). Oceniono znakowanie 406 produktów. Nieprawidłowości stwierdzono w 4 przypadkach. O powyższym informowano państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych terenowo właściwych dla producentów lub siedziby dystrybutorów produktów.
- Podejmowano działania kontrolne i wyjaśniające w związku z otrzymanymi od Głównego Inspektoratu Sanitarnego oraz od innych państwowych wojewódzkich inspektorów sanitarnych informacjami dotyczącymi m.in.: niewłaściwej prezentacji reklamy suplementów diety, w tym przez internet, wprowadzenia do obrotu produktów, które zawierały w swoim składzie niezdeklarowane substancje, tj. analogi substancji farmakologicznie czynnych m.in. sildenafil i johimbinę, sprzedaży przez internet jako suplementu diety produktu, który nie był przeznaczony do spożycia przez ludzi.
- W 2014 r. oceniono 16 partii importowanych środków spożywczych, dla których wydano 15 świadectw jakości zdrowotnej. Nie dokonywano oceny importowanych materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.
- W 2014 r. na terenie woj. świętokrzyskiego żaden z nadzorowanych producentów nie deklaruwał produkcji „nowej żywności” oraz środków spożywczych z jej udziałem, jak również produkcji żywności z udziałem materiału genetycznie zmodyfikowanego. Nie zgłaszano do kontroli granicznej, w miejscu docelowego przeznaczenia partii „nowej żywności” oraz żywności potencjalnie mogącej zawierać materiał genetycznie zmodyfikowany.
- Podejmowano działania w związku z 353 interwencjami konsumentów. Odsetek interwencji potwierdzonych wyniósł 43,6% i wzrósł o 4,7% w stosunku do roku ubiegłego.

#### **4. Jakość zdrowotna środków spożywczych, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków.**

##### **A. Jakość zdrowotna środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością – pochodzenia krajowego**

Ogółem w 2014 r. w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego pobrano i zbadano w laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej w Kielcach oraz w innych laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej 1811 próbek krajowych środków spożywczych (w 2013 r. - 1806), zakwestionowano 35, tj. 1,9% (w 2013 r. – 1,8%). Mikrobiologicznie zbadano 1131 próbek, kwestionując 29, tj. 2,6% (w 2013 r. – 1,4%), w tym w kierunku:

- pałeczek *Salmonella* – zbadano 1089 próbek, zakwestionowano 1 próbkę, tj. 0,1% (w 2013 r. - 0,2%),
- bakterii *Listeria monocytogenes* - zbadano 866 próbek, żadnej nie zakwestionowano (w 2013 r. również nie kwestionowano),
- bakterii *Escherichia coli* – zbadano 189 próbek, żadnej nie zakwestionowano (w 2013 r. również nie kwestionowano),
- *Bacillus cereus* – zbadano 247 próbek, zakwestionowano 11, tj. 4,45% (w 2013 r. - 2,7%),
- *Termofilnych Camphylobacter* – zbadano 8 próbek, kwestionując 1, tj. 12,5% (w 2013 r. - 50%)

W kierunku chemicznym zbadano 680 próbek, w tym oznaczano:

- metale szkodliwe dla zdrowia w 124 próbkach,
- pozostałości pestycydów w 81 próbkach,
- mikotoksyny w 42 próbkach,
- zanieczyszczenia azotanami w 19 próbkach,
- zawartość substancji dodatkowych w 143 próbkach.

Prawidłowość znakowania oceniono w 790 próbkach, próbek nie kwestionowano (w 2013 r. - 0,1%). Ocenę organoleptyczną przeprowadzono w 48 próbkach środków spożywczych, 2 próbki zakwestionowano tj. 4,2% (w 2013 r. nie zakwestionowano żadnej próbki).

L P.	Symb. wg MZ 48	Rodzaje próbek	Ogółem			Mikrobiologiczne			Główne przyczyny kwestionowania
			Zbad.	Zakw.	% zakw.	Zbad.	Zakw.	% zakw.	
1.	04	Mleko i przetwory mleczne	310	15	4,8	269	14	5,2	obecność Enterobacteriaceae
2.	06	Wyroby cukiernicze i ciastka	310	13	4,2	278	11	3,96	obecność Bacillus cereus
3.	05	Ziarno zbóż i przetwory zbożowomączne	56	1	1,8	7	0	0	obecność mykotoksyn
4.	16	Wody mineralne i napoje bezalkoholowe	69	1	1,4	49	0	0	ocena organoleptyczna
5.	02	Drób	104	1	1	60	1	1,6	obecność Salmonelli
6.	01	Mięso	111	1	0,9	79	1	1,3	obecność termofilnych Campylobacter
7.	11	Owoce	135	1	0,7	98	0	0	nieprawidłowa informacja dot. wzbogacenia
8.	24	Środki spożywcze spec. przezn. żyw.	139	1	0,7	66	0	0	obecność mykotosyn

**Tabela 26. Grupy krajowych środków spożywczych według % próbek kwestionowanych oraz główne przyczyny zakwestionowania**

Zbadano ogółem 21 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością pochodzenia krajowego (w 2013 r. – 18 próbek). Próbek podobnie jak w roku 2013 r. nie kwestionowano.

### **B. Jakość zdrowotna środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością – pochodzących z importu**

W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego zbadano ogółem w 2014 r. – 105 próbek importowanych środków spożywczych, zakwestionowano 2 próbki, tj. 1,9% (w 2013 r. – 139 próbek, kwestionowano 2,2%), w tym:

- 1 próbkę z gr. 11. Owoce za niewłaściwe cechy organoleptyczne,
- 1 próbkę z gr. 11. Owoce za niewłaściwe cechy organoleptyczne i obecność pleśni.

W 2014 r. zbadano ogółem 19 próbek importowanych materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (w 2013 r. – 26), podobnie jak w roku ubiegłym próbek nie kwestionowano.

### **C. Jakość zdrowotna środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością – pochodzących z Unii Europejskiej**

W 2014 r. w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego zbadano ogółem 204 próbki środków spożywczych pochodzących z UE, zakwestionowano 3 próbki, tj. 1,5% (w 2013 r. - 188 próbek, kwestionując 1,1%), w tym:



- 1 próbkę z gr. 5. Ziarno zbóż i przetwory zbożowo-mączne, w związku przekroczeniem dopuszczalnego poziomu mykotoksyn,
  - 1 próbkę z gr. 11. Owoce w związku z przekroczeniem dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydów,
  - 1 próbkę z gr. 21. Zioła i przyprawy za niewłaściwe cechy organoleptyczne i obecność pleśni.
- W 2014 r. zbadano ogółem 3 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością wyprodukowanych w krajach Unii Europejskiej. Próbek nie kwestionowano, podobnie jak w 2013 r.

#### **D. Jakość zdrowotna kosmetyków**

W 2014 r. podobnie jak w roku ubiegłym pobrano ogółem do badań laboratoryjnych w ramach urzędowej kontroli 32 próbki kosmetyków z nadzorowanych obiektów, w tym:

- 12 próbek z zakładów produkcji i konfekcjonowania,
- 11 próbek ze specjalistycznych sklepów kosmetycznych,
- 9 próbek z obiektów obrotu środkami spożywczymi i kosmetykami.

Spośród ww. 12 próbek zbadano w kierunku parametrów mikrobiologicznych oraz 20 próbek w kierunku parametrów chemicznych, tj. w kierunku zawartości formaldehydu. Próbek nie kwestionowano.

#### **5. Inne działania**

W 2014 r. podobnie jak w latach poprzednich przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej kontynuowali promowanie wśród nadzorowanych producentów produkujących pakowane środki spożywcze, dobrowolny program znakowania żywności wartością odżywczą w oparciu o wartości referencyjne Wskazanego Dziennego Spożycia – GDA (obecnie określenie RWS – Referencyjne Wartości Spożycia).

Jedynie 6 zakładów z terenu woj. świętokrzyskiego przystąpiło do Dobrowolnego Programu Znakowania Wartością Odżywczą (GDA), tj.:

- 3 zakłady konfekcjonujące środki spożywcze pochodzenia roślinnego,
- 2 zakłady produkujące: chrupki i pałki kukurydziane, przekąski ziemniaczane i pszenne, galanterię ciastkarską,
- 1 zakład piekarniczy,
- 1 zakład produkcji środków spożywczych wzbogaconych w witaminy i składniki mineralne, przetwory owocowe i warzywne: dżemy, napoje, nektary, soki, koncentrat pomidorowy, syropy, itp.

Podczas kontroli w jednym z ww. zakładów stwierdzono nieprawidłowe oznakowanie w zakresie dobrowolnego znakowania wartością odżywczą jednego z konfekcjonowanych środków spożywczych, tj.: soczewicy czerwonej. W oznakowaniu brak było niektórych wymaganych informacji. Na skutek działań podjętych przez organ nadzoru właściciel obiektu zobowiązał się do wyeliminowania nieprawidłowości.

Przedstawiciele państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych, wzorem lat ubiegłych w trakcie przeprowadzanych kontroli informowali zainteresowanych producentów o zasadach znakowania wartością odżywczą GDA oraz udostępniano adresy internetowe Stowarzyszenia „Polskiej Federacji Producentów Żywności”.

## Wnioski

- W 2014 r. podobnie jak w 2013 r. odnotowano nieznaczne (o 0,1%) obniżenie odsetka ogółu obiektów ocenionych jako „niezgodne z wymaganiami”, pomimo pogorszenia w stosunku do roku ubiegłego stanu sanitarno – higienicznego w grupie zakładów żywienia zbiorowego otwartego i zamkniętego o 0,2%. Można stwierdzić, iż stan sanitarno – higieniczny nadzorowanych obiektów w ciągu ostatnich lat utrzymuje się na takim samym poziomie.
- Odnotowano kolejną poprawę stanu wdrożenia zasad GHP/GMP oraz systemu HACCP w grupach:
  - obiektów obrotu żywnością, w której liczba obiektów z wdrożonymi zasadami GHP/GMP w stosunku do 2013 r. wzrosła o 6,7%, a liczba obiektów z wdrożonymi zasadami systemu HACCP o 2,5%,
  - obiektów żywienia zbiorowego, w której liczba obiektów z wdrożonymi zasadami kontroli wewnętrznej wzrosła ok. 4,5%.
- O 25,8% wzrosła ilość miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, w których wdrożono zasady GMP zgodnie z wymogiem określonym w rozporządzeniu Komisji (WE) nr 2023/2006.
- Odnotowano wzmożenie nadzoru nad jakością żywienia w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego poprzez zwiększenie ilości przeprowadzonych ocen teoretyczno - jakościowych jadłospisów dekadowych. W roku sprawozdawczym dokonano 339 ocen jadłospisów, a w 2013 r. – 280.
- W celu zapewnienia poprawy bezpieczeństwa żywności w 2015 r. należy wzmożyć działania nadzоровe w zakresie oceny wdrożonych i stosowanych systemów kontroli wewnętrznej w obiektach produkcji i obrotu żywnością zlokalizowanych na terenie woj. świętokrzyskiego, a także w grupie obiektów żywienia zbiorowego. Wskazówką do powyższych działań są stwierdzane w dalszym ciągu nieprawidłowości w w/w grupach obiektów, tj., np. stwierdzanie zanieczyszczeń mikrobiologicznych w środkach spożywczych (ciasta i ciastka z kremem, lody z automatu), przerwanie łańcucha chłodniczego, brak badań właścicielskich wyrobów gotowych, brak wdrożonych systemów umożliwiających śledzenie źródła pochodzenia stosowanych surowców i półproduktów oraz środków spożywczych (w tym owoców i warzyw) oferowanych do sprzedaży hurtowej i detalicznej. W odniesieniu do zakładów żywienia zbiorowego otwartego, a w szczególności zakładów małej gastronomii takim wskazaniem jest stwierdzanie w trakcie kontroli w tych obiektach samowolnego rozszerzania zakresu prowadzonej działalności (niezgodnie z posiadaną decyzją zatwierdzającą wydaną przez terenowo właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego), bez zapewnienia prawidłowych warunków sanitarnohigienicznych i technicznych.
- Szczególnego nadzoru w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego produkowanej i wprowadzanej do obrotu żywności wymagają środki spożywcze o najwyższym procencie próbek kwestionowanych za parametry mikrobiologiczne, tj.:
  - mleko i przetwory mleczne ze szczególnym zwróceniem uwagi na lody,
  - wyroby cukiernicze i ciastkarskie,
  - drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i ich przetwory,
  - mięso, podroby i produkty mięsne,
  - jak również środki spożywcze, które kwestionowano za parametry takie jak: zmienione cechy organoleptyczne, pozostałości pestycydów i mykotoksyn.

## X. PROMOCJA ZDROWIA I OŚWIATA ZDROWOTNA

Działalność w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej w 2014 r. realizowana była zgodnie z celami Narodowego Programu Zdrowia. Podejmowano również działania wynikające z potrzeb środowiskowych i aktualnej sytuacji epidemiologicznej. Realizowano ogólnopolskie programy edukacyjne, projekty, interwencje nieprogramowe oraz prowadzono kampanie informacyjne.

W realizacji powyższych zadań partnerami we współpracy były następujące organizacje i instytucje:

- Świętokrzyskie Centrum Onkologii
- Świętokrzyski Urząd Marszałkowski w Kielcach
- Kuratorium Oświaty w Kielcach
- Świętokrzyskie Centrum Doskonalenia Nauczycieli
- Zarząd Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża
- Zarządy Rejonowe Polskiego Czerwonego Krzyża w Kielcach
- Pełnomocnik Wojewody ds. Rodziny i Uzależnień
- Polskie Towarzystwo Zdrowia Publicznego Oddział Ponidzie
- Urzędy Miast i Gmin
- Starostwa Powiatowe
- Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie
- Poradnie Psychologiczno – Pedagogiczne
- Media lokalne

W 2014 r. realizowano następujące programy edukacyjne oraz interwencje nieprogramowe.

### Ogólnopolskie programy edukacyjne

#### 1. Program edukacyjny „Trzymaj formę”

Głównym celem programu jest zwiększenie świadomości dotyczącej wpływu żywienia i aktywności fizycznej na zdrowie. Skierowany jest do uczniów szkół gimnazjalnych, szkół podstawowych (klasy V-VI) i ich rodziców. Program realizowany był w 298 placówkach szkolnych, objął 35829 osób.

W ramach programu WSSE w Kielcach wspólnie ze Świętokrzyskim Centrum Onkologii zorganizował coroczny Festyn prozdrowotny pod hasłem: „Warzywa, owoce i ruch a będziesz zdrow”

W czasie akcji na stoiskach Świętokrzyskiego Centrum Onkologii, Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kielcach oraz Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy wykonywane były badania profilaktyczne (poziomu cukru we krwi, poziomu tlenu węgla w wydychanym powietrzu, pomiar ciśnienia krwi). Specjaliści ze Świętokrzyskiego Centrum Onkologii udzielali porad na temat zdrowego żywienia oraz porad, jak rzucić palenie. W ramach festynu zorganizowano:

- zabawy: gra w domino, ringo, chodzenie na szrudłach zorganizowane przez Muzeum Zabawek i Zabawy w Kielcach,
- Power Zumba, czyli połączeniu tańca i aerobiku prowadzona przez instruktorkę fitness oraz nordic walking.



## 2. Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu

Realizowano następujące programy:

- Przedszkolny Program Edukacji Antytytoniowej „Czyste powietrze wokół nas” skierowany do dzieci w wieku przedszkolnym - 5,6 lat, ich rodziców lub opiekunów. Programem objęto 277 placówek przedszkolnych i szkolnych – 19562 osoby. W ramach programu przeprowadzono min:
  - Konkurs plastyczny pod hasłem: „Nowe oblicze Dinusia” dla dzieci przedszkolnych woj. świętokrzyskiego uczestniczących w programie,
  - korowód antytytoniowy dla dzieci, rodziców i nauczycieli na ul. Sienkiewicza w Kielcach.



programu jest zmniejszenie narażenia dzieci na bierne palenie tytoniu. Program skierowany jest do uczniów klas I-III szkół podstawowych oraz rodziców. W ramach programu przeprowadzono m.in. konkurs na rymowankę antytytoniową pod hasłem „Nie pal przy mnie, proszę”.

- Obchody Światowego Dnia bez Tytoniu – maj 2014 r. W ramach obchodów WSSE Kielce zorganizowała wspólnie ze Świętokrzyskim Centrum Onkologii antytytoniowy rajd pieszy po Górach Świętokrzyskich pod hasłem: „Po górach chodzimy papierosów nie palimy”. PSSE woj. świętokrzyskiego zorganizowały szereg imprez prozdrowotnych skierowanych do społeczności lokalnych min: festyny, spotkania edukacyjne, akcje profilaktyczne, badania dla osób palących. Ukazały się artykuły prasowe i audycje radiowe. Działaniami objęto 21180 osób.
- Obchody Światowego Dnia Rzucania Palenia – listopad 2014 r.

W ramach obchodów WSSE Kielce i PSSE woj. świętokrzyskiego zorganizowały szereg imprez prozdrowotnych skierowanych do społeczności lokalnych m.in: festyny, spotkania edukacyjne, akcje profilaktyczne, badania dla osób palących. Ukazały się artykuły prasowe i audycje radiowe. Działaniami objęto 19392 osób.



- Program profilaktyki palenia tytoniu dla uczniów starszych klas szkół podstawowych i gimnazjów „Znajdź właściwe rozwiązanie”. Celem głównym programu jest zapobieganie paleniu tytoniu wśród uczniów. Programem objęto 31263 osoby. Realizowany był w 267 placówkach.
- Program edukacji antytytoniowej „Nie pal przy mnie, proszę” dla uczniów klas I-III szkół podstawowych. Celem głównym

## 3. Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV

W ramach programu WSSE w Kielcach i PSSE woj. świętokrzyskiego przeprowadziły szereg spotkań edukacyjnych z młodzieżą (z udziałem osoby chorej na AIDS), imprez prozdrowotnych, organizowano konkursy, dystrybuowano materiały edukacyjne. Działaniami objęto 47100 osób z 343 placówek.

#### **4. Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych**

Celem głównym programu jest profilaktyka w zakresie używania alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych przez kobiety w wieku prokreacyjnym i ogół społeczeństwa. W ramach programu realizowany jest program edukacyjny: „ARS, czyli jak dbać o miłość” skierowany do młodzieży szkół ponadgimnazjalnych. W ramach programu odbyły się szkolenia, spotkania edukacyjne, kampania społeczna, akcje profilaktyczne, pomiary stężenia tlenu węgla w wydychanym powietrzu. Łącznie programem objęto 31687 osób z 232 placówek

#### **Interwencje nieprogramowe**

##### **1. XII Świętokrzyskie Dni Profilaktyki pod hasłem: „Miłość i sprawiedliwość w rodzinie”.**

Celem Świętokrzyskich Dni Profilaktyki jest przekazywanie wiedzy z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia. W ramach ŚDP zorganizowano szereg działań m.in. konferencje, akcje profilaktyczne, festyny, spotkania edukacyjne, warsztaty profilaktyczne, rajdy, stoiska edukacyjne, konkursy, imprezy prozdrowotne. Łącznie działaniami objęto 7062 osoby ze 183 placówek.

##### **2. XI Festiwal Zdrowia im. Zbigniewa Kociuby w Busku – Zdroju (WSSE i PSSE Busko Zdrój)**

Podczas festiwalu odbyły się:

- konferencja dla pielęgniarek POZ woj. świętokrzyskiego pod hasłem: „Choroby wektorowe i szczepienia ochronne”,
- wykład dot. szczepień ochronnych na części plenarnej Festiwalu,
- warsztaty prozdrowotne dla młodzieży szkół ponadgimnazjalnych,
- stoisko profilaktyczno-edukacyjne (pomiary tlenu węgla w wydychanym powietrzu, pomiar ciśnienia tętniczego krwi, poradnictwo jak rzucić palenie, porady chorób odkleszczowych, pomiary glukozy we krwi, pomiar tkanki tłuszczowej, doradztwo z zakresu odżywiania).

##### **3. Akcja Letnia: „Zdrowe i Bezpieczne Wakacje”**

Celem akcji jest przekazanie wiedzy na temat: jak zdrowo i bezpiecznie spędzić wakacje przez dzieci, młodzież oraz osoby dorosłe przebywające na zorganizowanych i niezorganizowanych formach wypoczynku. WSSE w Kielcach włączyła się w organizację Festynu pod hasłem: „Zdrowe i bezpieczne wakacje” organizowanego przez Nadleśnictwo Kielce. W ramach akcji przeprowadzono spotkania edukacyjne, prelekcję, warsztaty, imprezy prozdrowotne. Działaniem objęto 26119 osób z 310 placówek.



##### **4. Dopalacze „Nowe narkotyki”**

Celem działań jest upowszechnienie wiedzy na temat zagrożeń zdrowotnych związanych z zażywaniem „nowych narkotyków”. Tematykę dopalaczy uwzględniono podczas spotkań edukacyjnych, debat, prelekcji. Dystrybuowano materiały tematyczne. Łącznie w woj. świętokrzyskim działaniami objęto 24749 osób z 353 placówek.

##### **5. Profilaktyka grypy**

W ramach interwencji na terenie woj. odbyły się spotkania edukacyjne dla uczniów, nauczycieli, społeczności lokalnej. Przeprowadzono dystrybucję materiałów informacyjno-edukacyjnych. Łącznie działaniami objęto 5477 osób z 85 placówek.

## 6. Promocja szczepień ochronnych

W ramach promocji szczepień ochronnych zorganizowano min.:

- seminarium dla studentów pod hasłem: „Szczepienia ochronne a zagrożenia dla zdrowia XXI wieku”,
- akcję „Zaszczep w sobie chęć szczepienia” podczas XII Festiwalu Zdrowia w Busku-Zdroju,
- Konferencję pt: „Choroby wektorowe i szczepienia ochronne” dla pielęgniarek środowiska szkolnego i nauczycieli,
- ekspozycje wizualne dot. Europejskiego Tygodnia Szczepień.

Łącznie działaniami objęto 13915 osób z 89 placówek.

## 7. Profilaktyka chorób nowotworowych

Celem interwencji jest edukacja w zakresie profilaktyki chorób nowotworowych. W ramach działań profilaktycznych odbył się V Skarżyski Marsz: „Różowej Wstążeczki”, spotkania edukacyjne z przedstawicielkami Świętokrzyskiego Klubu „Amazonki”.

Łącznie działaniami objęto 8035 osób ze 170 placówek.

## 8. Wystawa grzybów pod hasłem: „Bezpieczne grzybobranie” podczas imprezy promocyjno-edukacyjnej: „Dary świętokrzyskich lasów” w ramach Kampanii: „Lasy Państwowe. Zapraszamy.” – WSSE Kielce



WSSE w Kielcach włączyła się w organizację powyższej imprezy. Zorganizowano wystawę grzybów. W trakcie wystawy na kieleckim deptaku grzyboznawcy z Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kielcach udzielali informacji i porad dot. bezpiecznego grzybobrania.

Zainteresowanym udzielano porad oraz dystrybuowano materiały dot. profilaktyki chorób odkleszczowych. W imprezie uczestniczyło 9000 osób.

## Wnioski:

- Działalność w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej realizowana była zgodnie z celami Narodowego Programu Zdrowia. Realizowano programy ogólnopolskie, dwa programy lokalne oraz interwencje nieprogramowe wynikające z potrzeb środowiskowych i sytuacji epidemiologicznej. Odbiorcami naszych działań prozdrowotnych 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 kształtowanie pozytywnych zmian postaw, propagowanie zdrowego stylu życia i motywowanie do podwyższenia jakości życia społeczności woj. świętokrzyskiego.
- Działania podejmowane przez WSSE w Kielcach i PSSE woj. świętokrzyskiego realizowane są przy współpracy różnych instytucji, organizacji, stowarzyszeń. Dzięki temu zwiększa się zasięg i efektywność oddziaływań prozdrowotnych.

## Podsumowanie

W 2014 r. jednostki organizacyjne Państwowej Inspekcji Sanitarnej działające na terenie woj. świętokrzyskiego, zgodnie ze swoimi ustawowymi kompetencjami, zajmowały się promocją i ochroną zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych. Wykonanie zadań polegało na sprawowaniu zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej oraz oświatowo – zdrowotnej. W/w zadania realizowane były w działalności bieżącej oraz w skali długofalowej.

### Sytuacje kryzysowe

W 2014 r. na terenie woj. świętokrzyskiego **nie zaistniały zdarzenia**, których następstwa mogły wywołać konieczność korzystania z procedur przewidzianych w planach **zarządzania kryzysowego**.

W zakresie przygotowania uczestników zarządzania kryzysowego do podejmowania skutecznych działań, w przypadku zaistnienia zagrożeń bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego, **doskonalono procedury działania w nawiązaniu do bieżących informacji dotyczących przedmiotu postępowania**:

- prowadzono weryfikację planów zarządzania kryzysowego oraz Wojewódzkiego planu działania na wypadek wystąpienia epidemii. Opracowano i wdrożono procedurę postępowania w sytuacji podejrzenia lub rozpoznania choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej, np. eboli,
- wprowadzono algorytm postępowania i współdziałania w przypadku otrzymania niezidentyfikowanej przesyłki mogącej stanowić zagrożenie chemiczne, biologiczne lub radiacyjne.

Głównym zadaniem było zapewnienie bezpieczeństwa sanitarnego na terenie województwa świętokrzyskiego w sytuacji zagrożenia epidemicznego lub w stanie epidemii. Podstawowym dokumentem określającym obszary odpowiedzialności i procedury działania był „Wojewódzki plan działania na wypadek wystąpienia epidemii”.

Podejmowane działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej były spójne z działaniami określonymi w **planach zarządzania kryzysowego** pozostałych organów administracji zespolonej Wojewody Świętokrzyskiego.

### Nadzór przeciwepidemiczny

W 2014 r. **działalność przeciwepidemiczna** Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. świętokrzyskiego dotyczyła bieżącego nadzoru w zakresie zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, obejmującego między innymi:

- zagadnienia uodpornienia populacji w ramach obowiązkowych szczepień ochronnych,
- nadzór nad placówkami ochrony zdrowia w celu zmniejszenia zagrożenia szerzenia się zakażeń,
- współpracę z zespołami kontroli zakażeń szpitalnych przy monitorowaniu i ograniczaniu ognisk zakażeń szpitalnych i patogenów alarmowych.

Oceniając sytuację w zakresie rejestrowanych chorób zakaźnych i zakażeń w 2014 r., na szczególną uwagę zasługują:

- działania związane z przygotowaniem województwa na wypadek podejrzenia zawleczenia **gorączki krwotocznej Ebola**, w związku z epidemią EVD w Afryce Zachodniej,
- działania związane z promocją i realizacją Projektu „Zapobieganie zakażeniom HCV” – pierwszego kompleksowego programu opracowanego w celu zwiększenia efektywności **zwalczania zakażeń HCV** w Polsce.

**Sytuację epidemiologiczną** w zakresie zakażeń i chorób zakaźnych na terenie woj. świętokrzyskiego w 2014 r., należy ocenić jako **generalnie stabilną**.

Od początku **sezonu epidemicznego grypy 2014/2015** zarejestrowano 29938 zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę, w tym ostrych zakażeń dróg oddechowych, tj. o 13760 przypadków więcej w stosunku do poprzedniego sezonu epidemicznego 2013/2014.

Sezon epidemiczny 2014/2015 przebiega z **wyraźnie większym poziomem rejestrowanych zachorowań i podejrzeń zachorowań** w kolejnych tygodniach.

W woj. świętokrzyskim realizowany jest zintegrowany **system nadzoru nad grypą – Sentinel**, w którym w sezonie epidemicznym 2014/2015 uczestniczy (na zasadach wolontariatu), 7 lekarzy z powiatów starachowickiego i ostrowieckiego.

W woj. świętokrzyskim pomimo utrzymującej się od lat niekorzystnej na tle kraju sytuacji epidemiologicznej **gruźlicy**, w 2014 r. **odnotowano niewielki spadek** zarejestrowanej liczby zachorowań (296 przypadków zachorowań lub podejrzeń zachorowań na gruźlicę wszystkich postaci w stosunku do 309 przypadków w 2013 r. - wg IGiChP w Warszawie).

Na terenie woj. świętokrzyskiego w 2014 r. **szczepieniem** w ramach realizacji Programu Szczepień Ochronnych podlegała **populacja 229638 dzieci i młodzieży do lat 19**.

W tym okresie zidentyfikowano **106 środowisk uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych** (w 2013 r. – 104 środowiska) ze 127 dziećmi. W wyniku działań podjętych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, szczepienia uzupełniono u 64 dzieci (50%).

W 2014 r. na terenie woj. świętokrzyskiego zarejestrowano **60 niepożądanych odczynów poszczepiennych** (w 2013 r. – 45, w 2012 r. – 28), na co najmniej 165 tys. (dane szacunkowe) podanych preparatów szczepionkowych w ramach szczepień obowiązkowych i zalecanych. Należy kontynuować starania w celu zwiększenia czułości monitoringu niepożądanych odczynów poszczepiennych.

W 2014 r. na terenie woj. świętokrzyskiego zarejestrowano większą ilość nowo wykrytych **zakażeń HIV** w stosunku do lat ubiegłych – 23 przypadki (o 8 więcej niż w 2013 r. i o 17 więcej w stosunku do 2012 r.) oraz **5 przypadków zachorowań na AIDS** (w 2013 r. - 2 przypadki, w 2012 r. – 1 przypadek).

W 2014 roku w woj. świętokrzyskim zarejestrowano **41 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową** (w 2013 r. – 33, w 2012 r. - 19), w tym 21 ognisk związanych było z pobytem w szpitalu, a w prawie 50% ognisk czynnikiem etiologicznym były rotawirusy.

**Wykonawstwo szczepień** w woj. świętokrzyskim w 2014 r. należy ocenić jako generalnie dobre, jednak z utrzymującym się niewielkim spadkiem i stosunkowo niskim wykonawstwem szczepienia przypominającego przeciw tężcowi i błonicy, wśród młodzieży w 19 roku życia.

### **Nadzór w zakresie higieny środowiska**

**Zaopatrzenie ludności w wodę** jest bardzo ważnym elementem zachowania właściwego stanu sanitarnego woj. świętokrzyskiego.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nadal prowadziły na bieżąco monitoring jakości wody do spożycia. W 2014 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna w woj. świętokrzyskim **skontrolowała 253 wodociągi, oraz 19 innych podmiotów zaopatrujących w wodę**, czyli 100% znajdujących się w ewidencji.

**Wodę spełniającą wymagania** określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia dostarczało w 2014 r. 99,6% skontrolowanych wodociągów oraz 84,2% skontrolowanych innych podmiotów zaopatrujących w wodę.

W 2014 r. z wody przesyłanej przez wodociągi korzystało około 1207,2 tys. stałych mieszkańców woj. świętokrzyskiego. Z wody dostarczanej przez wodociągi spełniającej wymagania, **korzystało w 2014 r. 99,9% ludności** (wzrost z 98,8% w 2013 r.).

**Jakość wody była najczęściej kwestionowana** ze względu na przekroczenia zawartości **żelaza, manganu i azotanów**. W części wodociągów utrzymuje się podwyższony (w granicach normy) poziom azotanów wynikający z niewłaściwej gospodarki ściekowej, braku kanalizacji, zbyt intensywnego nawożenia upraw.



W 2014 r. **żaden z wodociągów nie został negatywnie oceniony z uwagi na zanieczyszczenia bakteriologiczne.**

Państwowa Inspekcja Sanitarna przeprowadzała **kontrole obecności bakterii *Legionella sp.*** w ciepłej wodzie użytkowej w podmiotach wykonujących działalność leczniczą i obiektach zamieszkania zbiorowego. W wyniku kontroli na 189 obiektów, zły stan stwierdzono w 34 (17,9%). **Ponadnormatywną ilość pałeczek *Legionelli sp.*** w instalacji ciepłej wody stwierdzono w 19% skontrolowanych szpitali, tj. w 4 (w 2011 r. – w 9 szpitalach, w 2012 r. – 5, w 2013 r. – w 6 szpitalach), 1 Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym i w 29 obiektach zamieszkania zbiorowego (w 2011 r. – w 44 obiektach, w 2012 r. – 31, w 2013 r. – 25 obiektach).

Nie stwierdzono ponadnormatywnej obecności w/w bakterii w żadnym ze skontrolowanych sanatoriów.

W sezonie letnim 2014 r. objęto **nadzorem 5 kąpielisk, 29 miejsc wykorzystywanych do kąpieli i 52 baseny kąpielowe** w zakresie jakości wody oraz stanu sanitarno – technicznego infrastruktury i otaczającego terenu. W sezonie letnim wszystkie nadzorowane **kąpieliska** zostały skontrolowane, a **jakość wody w nich odpowiadała wymogom.**

W sezonie letnim 2014 r. skontrolowano wszystkie miejsca wykorzystywane do kąpieli. **Przeprowadzone kontrole na kąpieliskach i w miejscach wykorzystywanych do kąpieli nie wykazały większych zastrzeżeń.**

Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny na bieżąco informował zainteresowane urzędy i instytucje oraz środki masowego przekazu o **jakości wody w kąpieliskach i miejscach wykorzystywanych do kąpieli.** Informacje o jakości wody w kąpieliskach zamieszczane były również na stronach internetowych Głównego Inspektora Sanitarnego i WSSE w Kielcach.

W 2014 r. w skontrolowanych **obiekciech użyteczności publicznej** zły stan sanitarny stwierdzono w 63 obiektach (w 2013 r. – w 65), tj. 2,9% wszystkich skontrolowanych obiektów, jednakże w obiektach tych nie stwierdzono rażących uchybień stanowiących zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi.

Sukcesywnie w obiektach Domów Pomocy Społecznej poprawia się stan techniczny i sanitarny oraz standard świadczonych usług, jednakże jeszcze zły stan techniczny stwierdzono w 5 DPS.

Obiekty noclegowni wymagają generalnych remontów, ich wyposażenie jest skromne, często użytkowane są wyeksploatowane meble.

Obserwuje się zwiększoną liczbę **toalet dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych.** Nieliczne z ustępów publicznych posiadają pomieszczenia z przewijakiem dla niemowląt.

Nadal niepokoi **zbyt mała ilość i standard stałych ustępów, placów zabaw dla dzieci i parkingów** oraz zbyt wolno przebiegające modernizacje i remonty dworców i przystanków.

Brak ustępów można zauważyć szczególnie w sezonie turystycznym w miejscach atrakcyjnych turystycznie i krajobrazowo oraz przy cmentarzach.

Na terenie woj. świętokrzyskiego w dalszym ciągu obserwuje się **problem gospodarki odpadami komunalnymi, ściekami** oraz związany z utrzymaniem **właściwego stanu posesji i hodowlą zwierząt**, o czym świadczą liczne interwencje mieszkańców kierowane do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

### Nadzór inwestycyjny

**Działania nadzorowe** obejmowały zadania o charakterze profilaktycznym na różnych etapach procesu inwestycyjnego, zmierzających do szeroko pojętej ochrony zdrowia ludzi. Zadania te polegały na kontroli przestrzegania wymagań higienicznych i zdrowotnych w procesie planowania i zagospodarowania przestrzennego, lokalizacji inwestycji oraz jej realizacji do zakończenia i odbioru.

Przedmiotem działalności **zapobiegawczego nadzoru sanitarnego** w 2014 r. było w szczególności uzgadnianie pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych oraz wydawanie opinii dot.:

- podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- projektów planów zagospodarowania przestrzennego woj. świętokrzyskiego,
- studium uwarunkowań i zagospodarowania przestrzennego oraz miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego miast i gmin,
- dokumentacji projektowych dotyczących budowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych,
- odbiorów obiektów budowlanych.

Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach nadzoru zapobiegawczego jest ściśle związana z aktywnością przedsiębiorców funkcjonujących na lokalnym rynku jak również z aktywnością organów administracji samorządowej i w 2014 r. utrzymywała się na poziomie porównywalnym w stosunku do 2013 r. z nieznaczną tendencją spadkową w przypadku ogólnej ilości zajętych stanowisk, uzgodnień dokumentacji projektowych, udzielonych odstępstw od przepisów techniczno-budowlanych i wyraźną tendencją wzrostową w przypadku odbiorów obiektów budowlanych.

Inwestorzy pozyskiwali **fundusze unijne**, wzrastała ich świadomość w zakresie dostosowywania obiektów do obowiązujących wymogów.

### Nadzór nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

W 2014 r. kontrolę stanu sanitarnego pomieszczeń i urządzeń wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, przeprowadzono w **532 podmiotach leczniczych** (75,6% obiektów wg MZ - 46), w tym w 67 podmiotach realizujących **stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne** (94,4% obiektów wg MZ - 46) i 465 podmiotach realizujących **ambulatoryjne świadczenia zdrowotne** (73,5% obiektów wg MZ - 46).

**Stan sanitarny** podmiotów wykonujących działalność leczniczą na terenie woj. świętokrzyskiego **ulega systematycznej poprawie**. W 2014 r. stwierdzano kontynuację procesu poprawy stanu technicznego, funkcjonalności i wyposażenia obiektów szpitalnych.

**W 2014 r. zmniejszyła się ilość skontrolowanych obiektów charakteryzujących się złym stanem sanitarnym** (stwierdzenie w trakcie ostatniej kontroli uchybień pod względem wymagań higienicznych, sanitarnych i/lub technicznych, skutkujących wszczęciem postępowania administracyjnego, wydaniem decyzji administracyjnej lub nałożeniem mandatu karnego), w stosunku do roku ubiegłego. Uchybienia stwierdzono w 33 podmiotach leczniczych (52 w 2013 r.), z których 14 to podmioty wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne (16 w 2013 r.), a 19 to podmioty realizujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne (36 w 2013 r.).

W 2014 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego pozostawały ogółem 1243 **praktyki zawodowe** (lekarskie, pielęgniarskie i inne), z których skontrolowano 596 (48%). 5 praktyk zawodowych oceniono jako **złe pod względem stanu higieniczno-sanitarnego i/lub technicznego**.

W 2014 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego zarejestrowały **27 ognisk zakażeń szpitalnych** (podobnie jak w 2013 r.), które objęły łącznie 158 pacjentów.

Poprawiająca się w większości szpitali jakość działalności zespołów kontroli zakażeń szpitalnych wpływa na zwiększenie czułości nadzoru nad omawianymi zakażeniami.

### **Nadzór nad warunkami środowiska pracy**

W 2014 r. realizowana była pełna ochrona zdrowia pracowników przed niekorzystnym wpływem szkodliwości występujących w **środowisku pracy**, a priorytetem w tej działalności było kontynuowanie nadzoru nad stosowaniem substancji chemicznych i ich mieszanin, szkodliwych czynników biologicznych, czynników rakotwórczych i mutagennych, usuwaniem i transportem materiałów zawierających azbest.

W 2014 r. przeprowadzono 2296 kontroli w 1824 zakładach zatrudniających 70137 pracowników (w 2013 r. odpowiednio 2682 kontrole w 1954 zakładach zatrudniających 69718 osób).

Na terenie woj. świętokrzyskiego pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajduje się 4119 zakładów zatrudniających 119000 osób, z których 8714 (7,3%) pracowało w **przekroczeniach NDS i NDN czynników szkodliwych** (244 pracowników w przekroczeniach NDS czynników chemicznych, 633 w przekroczeniach NDS pyłów oraz 8250 w przekroczeniach NDN czynników fizycznych). W porównaniu do 2013 r. zmniejszeniu uległa ilość pracowników pracujących w przekroczeniach NDS i NDN (o 682 osoby).

W wyniku przeprowadzanych kontroli w zakładach zajmujących się wprowadzaniem do **obrotu substancji chemicznych i ich mieszanin stwierdzano w dalszym ciągu szereg nieprawidłowości** w zakresie prawidłowego oznakowania tych produktów oraz zaopatrzenia ich w „Karty charakterystyki”.

W ramach nadzoru nad przestrzeganiem przez podmioty gospodarcze przepisów dotyczących **szkodliwych czynników biologicznych**, przeprowadzono 314 kontroli w 283 podmiotach, które wykazały uchybienia w 41 zakładach w zakresie dostosowania się do obowiązujących przepisów.

W wyniku 78 kontroli przeprowadzonych w 65 zakładach, w których występuje narażenie na **czynniki rakotwórcze i mutagenne**, wykazano uchybienia formalne w 19 zakładach (brak rejestrów).

W ramach rządowego programu oczyszczania kraju z **azbestu** obejmującego lata 2009 – 2032, na terenie woj. świętokrzyskiego zarejestrowanych jest 21 firm zatrudniających 102 pracowników, którzy zajmują się **usuwaniem, zabezpieczaniem oraz transportem wyrobów zawierających azbest**. Przeprowadzono 21 kontroli w siedzibach tych firm oraz 11 kontroli w trakcie prac powodujących kontakt z azbestem (w czasie usuwania wyrobów zawierających azbest, a także podczas transportu, zabezpieczania i składowania tych wyrobów). W 9 przypadkach stwierdzono uchybienia formalne (brak szkoleń, planu pracy, oceny ryzyka zawodowego, orzeczenia lekarskiego, itp.).

W 2014 r. wydano 186 decyzji dot. **chorób zawodowych** (w 2013 r. - 206 decyzji), w tym 92 decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej i 94 o braku podstaw do jej stwierdzenia (w 2013 r. odpowiednio 206 decyzji, w tym 95 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej i 111 o braku podstaw do jej stwierdzenia).

W 2014 r. liczba prawomocnych decyzji stwierdzających **chorobę zawodową uległa zmniejszeniu** w stosunku do 2013 r. (w 2014 r. – 78 decyzji, w 2013 r. – 92 decyzje).

W 2014 r. zanotowano **znaczny** (w porównaniu do poprzednich lat) **spadek stwierdzonych chorób zawodowych zakaźnych i pasożytniczych** (z 64 przypadków do 11), w tym **znaczny spadek zachorowań na boreliozę** z 51 przypadków w 2008 r. do 8 w 2014 r.

### **Nadzór nad środkami zastępczymi („dopalaczami”)**

W 2014 r. na terenie woj. świętokrzyskiego nadzorem objęto 5 podmiotów, które zajmowały się wprowadzaniem do obrotu **środków zastępczych** (sklepy w Kielcach, Skarżysku-Kamiennej, Starachowicach i Ostrowcu Świętokrzyskim), **przeprowadzono** (wspólnie z funkcjonariuszami Policji) **55 kontroli**.

W trakcie przeprowadzonych kontroli **zatrzymano 2628 sztuk środków zastępczych**, z których pobrano **104 próbki podejrzanych produktów** (w 2013 r. – 41 próbek) i przekazano do badań i oceny ich bezpieczeństwa. We wszystkich badanych próbkach Narodowy Instytut Leków **stwierdził obecność substancji psychoaktywnych**, które spełniają definicję środka zastępczego.

Ponadto wydano **78 decyzji merytorycznych** (w 2013 r. – 46 decyzji) dotyczących wycofania z obrotu, zakazu wprowadzania do obrotu oraz zniszczenia środków zastępczych, a także wstrzymania działalności gospodarczej. Nałożono na wprowadzających do obrotu środki zastępcze **35 kar pieniężnych** (w 2013 r. – 10 kar) na łączną **kwotę 750000,00 zł** (w 2013 r. - 230000,00 zł).

Państwowa Inspekcja Sanitarna woj. świętokrzyskiego **podjęła również różnego rodzaju działania prewencyjne**, których celem było upowszechnienie wiedzy na temat zagrożeń zdrowotnych związanych z zażywaniem środków zastępczych.

### **Nadzór w zakresie promieniowania jonizującego i niejonizującego**

W 2014 r. na terenie woj. świętokrzyskiego **nie miało miejsca żadne zdarzenie radiacyjne**, rozumiane jako sytuacja związana z zagrożeniem, wymagająca podjęcia pilnych działań w celu ochrony pracowników lub ludności.

Podobnie jak w ubiegłych latach, pomimo, iż stwierdzano nieprawidłowości lub usterki, w szczególności w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, **nie zanotowano przypadków nadmiernego zagrożenia zdrowia osób zatrudnionych przy źródłach promieniowania jonizującego oraz pacjentów poddawanych ekspozycji**.

Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie nadzoru nad źródłami promieniowania rentgenowskiego przyczyniają się w dalszym ciągu do poprawy jakości pracy tych urządzeń, co ma istotny wpływ na ochronę radiologiczną pacjentów i optymalizację badań oraz zabiegów.

W dalszym ciągu obserwuje się **poprawę w wyposażeniu pracowni rentgenowskich** w nową aparaturę rentgenowską, zwłaszcza cyfrową, jakości oraz polepszenie stanu technicznego.

Nie odnotowano również istotnego zagrożenia zdrowia w przypadku osób obsługujących urządzenia emitujące pola elektromagnetyczne w zakresie 0 Hz÷300 GHz.

Wykonywane w 2014 r. badania **zawartości Cs-137** w produktach żywnościowych, wody do spożycia, wody powierzchniowej oraz pasz **nie wykazały przekroczenia dopuszczalnych wartości**.

Nie stwierdzono również **wzrostu, ponad tło, mocy dawki promieniowania gamma** w powietrzu.

### **Nadzór nad placówkami nauczania i wychowania oraz wypoczynku**

W 2014 r. skontrolowano **1102 placówki nauczania i wychowania** (75% objętych ewidencją), **8 uczelni wyższych** (66%) oraz **295 placówek wypoczynku dzieci i młodzieży** (99%). Łącznie przeprowadzono **2280 kontroli** (o 119 więcej niż w 2013 r.).

W celu oceny warunków nauczania przeprowadzano **badania** w zakresie dostosowania mebli do wysokości uczniów oraz oceny prawidłowości tygodniowych rozkładów lekcji. W 2014 r. wykonano **14082 badania**, t. j. o 2025 więcej niż w 2013 r. i o 3506 więcej niż w 2012 r. Nieprawidłowości stwierdzono głównie w szkołach **ponadgimnazjalnych** (w **50% skontrolowanych**), w **28 oddziałach** (w **42% skontrolowanych**).

W placówkach nauczania i wychowania oraz wypoczynku przeprowadzono łącznie **2280 kontroli** (w tym 17 kontroli uczelni wyższych oraz 299 kontroli sanitarnych w trakcie wypoczynku).

Systematycznie obserwuje się poprawę **stanu sanitarno – technicznego placówek oświatowo – wychowawczych**, m.in. w zakresie warunków do utrzymania higieny osobistej, lepszego wyposażenia w certyfikowane meble szkolne, sprzęt i urządzenia sportowe, pomoce edukacyjne, zapewnienia bieżącej ciepłej wody, stanu urządzeń sanitarnych oraz stopnia dostępności do tych urządzeń.

Podczas kontroli 1102 placówek stałych stwierdzono, iż w dalszym ciągu 31 placówek zlokalizowane jest w budynkach nieprzystosowanych pod względem higieniczno – sanitarnym i technicznym, 365 placówek nie podłączono do gminnej/miejskiej sieci kanalizacyjnej, nadal w 1 placówce korzystano z ustępów zewnętrznych, a w 7 placówkach brak było dostępu do ciepłej wody w sanitariatach.

W dalszym ciągu **opieka medyczna** w placówkach nauczania i wychowania jest **niewystarczająca** ze względu na brak stałej, codziennej opieki pielęgniarskiej oraz opieki stomatologicznej.

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).

Na 833 skontrolowane placówki w **548 placówkach funkcjonują tzw. oddziały „zerowe”** dla dzieci 5 i 6-letnich, w tym:

- w 385 (70,3%) stwierdzono właściwą infrastrukturę i wyposażenie pomieszczeń przeznaczonych do użytkowania przez oddział „zerowy”,
- w pozostałych placówkach obserwuje się sukcesywne dostosowywanie infrastruktury do funkcjonowania oddziałów „zerowych”.

### **Nadzór w zakresie bezpieczeństwa żywności, żywienia i przedmiotów użytku**

W 2014 r. objęto **nadzorem 17858 obiektów żywnościowo-żywnościowych**, t.j. o 3882 obiekty więcej w porównaniu do 2013 r. Powyższy wzrost dotyczy wszystkich rodzajów zakładów, t.j. obiektów produkcji żywności o 3249 obiektów (głównie pierwotnej produkcji żywności), obrotu żywnością (o 473 obiekty), a w mniejszym stopniu zakładów żywienia.

**W 5365 skontrolowanych obiektach** żywnościowo-żywnościowych (30,04%) przeprowadzono łącznie **7871 kontroli i rekontroli sanitarnych**, w tym **842 kontrole interwencyjne**.

Spośród 5365 obiektów skontrolowanych w 2014 r., 3193 oceniono wg ujednoliconych „arkuszy oceny zakładu” (59,5 % obiektów).

Na przestrzeni kolejnych lat **odsetek obiektów sklasyfikowanych** uznanych jako „**niezgodne z wymaganiami**” (w 2014 r - 0,1% - 4 obiekty) sukcesywnie **ulega zmniejszeniu** w porównaniu do lat ubiegłych (2011 r. - 0,5% , 2012 - 0,4%, 2013 – 0,2%).

Ocena negatywna sklasyfikowanych zakładów była wynikiem:

- nieprawidłowego stanu sanitarno–higienicznego i technicznego pomieszczeń, co skutkowało uzyskaniem maksymalnej ogólnej liczby punktów (dot. automatu do lodów i sklepu spożywczego),
- nieprawidłowo przeprowadzanych procesów mycia i dezynfekcji naczyń (dot. punktu małej gastronomii),
- braku: funkcjonalności pomieszczeń bloku żywienia, zabezpieczeń zakładu przed dostępem szkodników, opracowanych i wdrożonych zasad GHP/GMP i systemu HACCP (dot. obiektu żywienia zbiorowego zamkniętego).

Odnotowano kolejną **poprawę stanu wdrożenia zasad GHP/GMP oraz systemu HACCP** w grupach:

- obiektów obrotu żywnością, w której liczba obiektów z wdrożonymi zasadami GHP/GMP

w stosunku do 2013 r. wzrosła o 6,7%, a liczba obiektów z wdrożonymi zasadami systemu HACCP o 2,5%,

- obiektów żywienia zbiorowego, w której liczba obiektów z wdrożonymi zasadami kontroli wewnętrznej wzrosła ok. 4,5%.

W 2014 r. o 25,8% wzrosła ilość miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, w których wdrożono zasady GMP zgodnie z wymogiem określonym w rozporządzeniu Komisji (WE) nr 2023/2006.

Pomimo ciągłego wzrostu ilości obiektów, które wdrożyły i utrzymują procedury systemu HACCP, w dalszym ciągu w trakcie kontroli sanitarnych stwierdza się, że wdrożone procedury bardzo często wymagają korekty, uzupełnienia lub dostosowania do faktycznych warunków panujących w obiekcie.

W ramach przeprowadzonego w 2014 r. **monitoringu i urzędowej kontroli** żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, kosmetyków oraz działań podejmowanych w związku z zatruciami pobrano i **zbadano laboratoryjnie 2296 próbek**, w tym 2120 próbek żywności z różnych grup środków spożywczych, 43 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, 28 próbek kosmetyków, 50 próbek pobranych w związku z zatruciami, 8 posiłków oraz 47 wymazów sanitarnych. **Zakwestionowano ogółem 48 próbek**, w tym głównie próbki pod względem mikrobiologicznym (35).

W ramach Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywienia Zwierząt - **RASFF**, w związku z powiadomieniami (alarmowymi - 51, informacyjnymi - 26), przeprowadzono 381 kontroli sanitarnych. W efekcie tych działań przedsiębiorcy **wycofali z obrotu niebezpieczne partie żywności** oraz wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością na łączną kwotę 45105,36 zł, w tym zakwestionowane środki spożywcze na kwotę **44822,37 zł** i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością na kwotę **282,99 zł**.

W ramach przeprowadzonych kontroli sanitarnych **zakwestionowano i wycofano z obrotu** środki spożywcze przeterminowane, zmienione organoleptycznie, bez oznakowania lub nieprawidłowo znakowane, niewłaściwie przechowywane oraz niewłaściwej jakości zdrowotnej, na łączną kwotę 153107,28 zł. (40256,91 zł w 2013 r., 29941,29 zł w 2012 r.).

W związku z nadzorem nad kosmetykami przeprowadzono **100 kontroli** w następstwie **18 notyfikacji** dotyczących umieszczenia w systemie **RAPEX** kosmetyków, które nie powinny znajdować się w obrocie na terenie Polski.

Przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej kontynuowali **promowanie wśród nadzorowanych producentów** (produkujących środki spożywcze pakowane w opakowania fabryczne), dobrowolny program **znakowania żywności wartością odżywczą w oparciu o wartości referencyjne Wskazanego Dziennego Spożycia (GDA)**. W dalszym ciągu, podobnie jak w 2012 r. i 2013 r. jedynie kilka zakładów z terenu woj. świętokrzyskiego (w 2014 r. – 6 zakładów) znakuje produkowane środki spożywcze wartością odżywczą (GDA).

W 2014 r. na terenie woj. świętokrzyskiego żaden z nadzorowanych producentów nie deklarował **produkcji „nowej żywności”** oraz środków spożywczych z jej udziałem, jak również produkcji żywności z udziałem **materiału genetycznie zmodyfikowanego**.

W 2014 r. podejmowano **działania kontrolne** w związku z 353 **interwencjami konsumentów** (339 interwencji w 2013 r.). Odsetek interwencji potwierdzonych wyniósł 43,6% i wzrósł o 4,7% w stosunku do roku ubiegłego.

### **Działalność oświatowa i promocja zdrowia**

Działalność w zakresie **promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej** w roku 2014 r. realizowana była zgodnie z celami **Narodowego Programu Zdrowia**.

Realizowano programy ogólnopolskie, programy lokalne oraz interwencje nieprogramowe. Wynikające z potrzeb środowiskowych i aktualnej sytuacji epidemiologicznej. Realizowano:

### 1. Ogólnopolskie programy edukacyjne:

- Program edukacyjny „Trzymaj formę”,
- Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu,
- Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV,
- Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych.

### 2. Interwencje nieprogramowe:

- XII Świętokrzyskie Dni Profilaktyki pod hasłem: „Miłość i sprawiedliwość”,
- XII Festiwal Zdrowia im. Zbigniewa Kociuby w Busku – Zdroju,
- Akcja Letnia: „Zdrowe i Bezpieczne Wakacje”,
- Dopalacze „Nowe narkotyki”,
- Profilaktyka grypy,
- Promocja szczepień ochronnych,
- Profilaktyka chorób nowotworowych,
- Wystawa grzybów pod hasłem: „Bezpieczne grzybobranie”,

Działania prowadzone w ramach w.w. programów i interwencji miały na celu poszerzenie wiedzy poprzez edukację prowadzoną różnorodnymi metodami dostosowanymi do potrzeb i oczekiwań odbiorców, zachęcanie do właściwych zachowań prozdrowotnych, dążenie do kształtowanie pozytywnych zmian postaw, propagowanie zdrowego stylu życia i motywowanie do podwyższenia jakości życia społeczności woj. świętokrzyskiego.

Działalność nadzorowa i laboratoryjna, w tym kontrolna Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego w 2014 r. pozwalała na coraz **lepszą ocenę sytuacji epidemiologicznej i stanu sanitarnego woj. świętokrzyskiego, uwzględniającą istniejące, jak również mogące się pojawić zagrożenia.**

Mając powyższe na względzie dało się zauważyć **pozytywne i negatywne zjawiska** obserwowane z racji realizowanych zadań z zakresu Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2014 r.

### 1. Główne inicjatywy mające na celu przeciwdziałanie i zwalczanie negatywnych zjawisk

- prowadzenie różnorodnych działań edukacyjnych stymulujących wzrost poziomu wiedzy odbiorców przedsięwzięć prozdrowotnych (np. na temat szkodliwości palenia tytoniu, zagrożeń związanych z zażywaniem środków zastępczych, żywności prozdrowotnej – suplementów diety),
- nadzór w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa zdrowia publicznego, w tym monitorowanie sytuacji epidemiologicznej i innych zagrożeń,
- nasilenie (wspólnie z Policją) kontroli obiektów wprowadzających do obrotu środki zastępcze,
- skuteczna realizacja monitoringu wody, celem identyfikacji zagrożeń i bezzwłocznego podejmowania działań naprawczych,
- współpraca z innymi inspekcjami oraz organami samorządowymi.

### 2. Utrzymujące się tendencje i zaobserwowane nowe, negatywne zjawiska

- nadal aktualnym problemem jest funkcjonowanie na terenie woj. świętokrzyskiego sklepów wprowadzających do obrotu środki zastępcze (w 2014 r. – 5 obiektów),
- na terenie woj. świętokrzyskiego występowały środowiska odporne uchylające się od obowiązku zaszczepienia dzieci (w 2013 r. – 104, w 2014 r. – 106),

- 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,
- stwierdza się, iż w dalszym ciągu opieka medyczna w placówkach nauczania i wychowania jest niewystarczająca ze względu na brak stałej, codziennej opieki pielęgniarskiej oraz opieki stomatologicznej,
- obserwuje się sukcesywne dostosowywanie infrastruktury do funkcjonowania w szkołach oddziałów „zerowych”,
- obserwuje się na przestrzeni ostatnich lat tendencję do zmniejszania ilości chorób zawodowych, w tym chorób zakaźnych i pasożytniczych,
- występuje poprawa standardów obiektów użyteczności publicznej,
- występuje poprawa jakości środków spożywczych oraz stan wdrażania przez przedsiębiorców systemów samokontroli (GHP/GMP oraz zasad HACCP),
- zwiększa się ilość ludności zaopatrywanej w wodę odpowiadającą jakości wody do spożycia.

### **3. Obszary działania wymagające wzmocnienia w celu poprawy skuteczności przeciwdziałania i zwalczania negatywnych zjawisk**

- wytwarzanie lub wprowadzanie do obrotu środka zastępczego nie jest obwarowane sankcją karną, lecz karą pieniężną, a więc odpowiedzialnością administracyjną, co jest mało skuteczne, postępowania przeciągają się w czasie, a nałożone kary pieniężne nie są (szybko) egzekwowane,
- nadal w większości szpitali woj. świętokrzyskiego konieczna jest kontynuacja działań w zakresie zwiększenia czułości rejestracji zakażeń szpitalnych, których analiza wpływa pozytywnie na skuteczność działań zmierzających do ograniczenia ryzyka wystąpienia tych zakażeń,
- w celu przeciwdziałania zjawisk palenia tytoniu wśród młodzieży szkolnej należy prowadzić systematyczną edukację zwracającą uwagę na szkodliwość palenia tytoniu oraz propagować zdrowy styl życia,
- dalszej poprawy wymaga w części placówek zagospodarowanie i urządzenie boisk sportowych oraz placów rekreacyjnych, włącznie z placami zabaw, a także utrzymanie ich w pełnej sprawności użytkowej, koordynacja działań w zakresie wzmocnienia aktywności fizycznej i edukacji w obszarze dobrych nawyków żywieniowych i zdrowego stylu życia, celem powstrzymania epidemii otyłości wśród dzieci i młodzieży,
- zasadne jest podjęcie wysiłków w celu usprawnienia diagnostyki oraz poprawy efektywności szczepień, w tym propagowanie zalecanych przez Ministra Zdrowia szczepień przeciwko krztuścowi dla młodzieży w wieku 14 i 19 lat oraz dla osób dorosłych (co 10 lat),
- wspieranie inicjatyw organów samorządowych w zakresie refundacji szczepień.

### **4. Identyfikacja najważniejszych zjawisk, którym należy przeciwdziałać w najbliższym czasie**

- pomimo skoordynowania działań organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz ciągłego prowadzenia monitoringu w celu wyeliminowania negatywnego zjawiska, jakim jest wprowadzanie do obrotu środków zastępczych, są one nadal przedmiotem handlu, zagrażając zdrowiu i życiu ludzi, szczególnie ludzi młodych,



- wobec zagrożeń i problemów zdrowotnych wśród dzieci i młodzieży opieka medyczna w placówkach nauczania i wychowania jest ciągle niewystarczająca ze względu na brak stałej, codziennej opieki pielęgniarskiej oraz opieki stomatologicznej,
- występowanie w obszarze realizacji zajęć wychowania fizycznego nieprawidłowości dot. warunków techniczno-sanitarnych,
- zbyt mała ilość ustępów publicznych w rejonach turystycznych i kąpielisk oraz ich niedostateczna infrastruktura,
- brak koordynacji działań inwestycyjnych przez organy samorządu terytorialnego w zakresie spójności w czasie budowy kanalizacji i oczyszczalni ścieków oraz sieci wodociągowych,
- występowanie środowisk „antyszczepionkowych”, których działania przyczyniają się do zmniejszania wykonawstwa szczepień u dzieci.

Informacje zawarte w niniejszym raporcie wskazują, iż **bezpieczeństwo sanitarne mieszkańców woj. świętokrzyskiego pozostawało w 2014 r. w dalszym ciągu na wysokim poziomie.**

Powyższe było zasługą nie tylko służb sanitarnych, ale również **współdziałania z innymi jednostkami** oraz **rosnącej świadomości społecznej** dot. promowania zdrowego stylu życia oraz w zakresie wagi zagadnień sanitarnych i epidemiologicznych.

***W 2015 r. w działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego położony będzie szczególny nacisk na działania promocji zdrowia, nadzоровe i szkoleniowe m.in. w zakresie:***

- *dalszego monitorowania sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych i zakażeń u ludzi,*
- *utrzymania nadzoru nad warunkami higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne,*
- *nadzoru nad realizacją obowiązkowych szczepień ochronnych, celem obniżenia odsetka środowisk opornych,*
- *współpracy z zespołami kontroli zakażeń szpitalnych przy monitorowaniu ognisk zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych,*
- *kontroli stanu wdrożenia zasad GHP, GMP oraz systemu HACCP w obiektach żywnościowo-żywnościowych,*
- *ściślej współpracy pomiędzy inspekcjami odpowiedzialnymi za bezpieczeństwo żywności,*
- *kontroli jakości ciepłej wody użytkowej w podmiotach wykonujących działalność leczniczą pod kątem obecności bakterii Legionella sp.*
- *egzekwowania ustawowego zakazu wytwarzania i wprowadzania środków zastępczych oraz upowszechnienia wiedzy na temat zagrożeń zdrowotnych związanych z ich zażywaniem.*