

**Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna  
w Kielcach**



**STAN  
SANITARNY  
województwa świętokrzyskiego  
2010**

---

## Szanowni Państwo,

Serdecznie zapraszam Państwa do zapoznania się z raportem o stanie sanitarnym województwa świętokrzyskiego w 2010 r.

Raport ten przedstawia pełny obraz stanu sanitarnego województwa świętokrzyskiego poprzez monitorowanie zagrożeń epidemiologicznych, chemicznych i środowiskowych, którymi zajmuje się Państwowa Inspekcja Sanitarna.

Do priorytetowych zadań w działaniach Państwowej Inspekcji Sanitarnej należy kompleksowa ochrona zdrowia publicznego, realizowana w ramach bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego.

W 2010 r. kontynuowano szeroką współpracę Państwowej Inspekcji Sanitarnej z władzami samorządowymi i lokalnymi partnerami tworzącymi koalicje na rzecz zdrowia, dla kształtowania właściwych postaw prozdrowotnych i szerzenia oświaty zdrowotnej.

W dalszym ciągu doskonalono procedury identyfikacji i szacowania skali zagrożeń sanitarno-epidemiologicznych. Pragnę zwrócić Państwa uwagę 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”, monitoringu jakości wody.

W 2010 r. w jednostkach organizacyjnych Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego przeprowadzono ponad dwadzieścia cztery tysiące kontroli sanitarnych, ponad trzydzieści cztery tysiące badań laboratoryjnych, w ramach których wykonano łącznie prawie sto tysięcy oznaczeń (chemicznych, fizycznych i mikrobiologicznych), wydano ponad cztery tysiące decyzji merytorycznych - to tylko niektóre wielkości, które wskazują na bardzo duży wysiłek organizacyjno-merytoryczny pracowników Wojewódzkiej i Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych województwa świętokrzyskiego.

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

W raporcie znajdziecie Państwo szczegółowe oceny, wyniki, 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.

Państwowa Inspekcja Sanitarna, legitymująca się ponad 90 letnim doświadczeniem w służbie sanitarno-epidemiologicznej, poprzez szeroki zakres kompetencji, doskonalenie działalności merytorycznej oraz potwierdzaną certyfikatami akredytacyjnymi działalność laboratoryjną, zaliczana jest do kluczowych instytucji realizujących zadania zdrowia publicznego.

Informacje zawarte w niniejszym raporcie wskazują, iż w 2010 r. bezpieczeństwo sanitarne mieszkańców województwa świętokrzyskiego pozostawało w dalszym ciągu na wysokim poziomie.

Kierując się zasadą pełnego dostępu opinii publicznej do informacji dotyczącej bezpieczeństwa sanitarnego, raport ten kierowany jest do szerokiego grona odbiorców, w tym: władz rządowych i samorządowych, instytucji kontrolnych, licząc na dalszą współpracę w zakresie podnoszenia bezpieczeństwa sanitarnego regionu świętokrzyskiego.

Tekst raportu mogą Państwo znaleźć na stronie internetowej WSSE w Kielcach: [www.wsse-kielce.pl](http://www.wsse-kielce.pl)



ŚWIĘTOKRZYSKI  
PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI  
INSPEKTOR SANITARNY  
Elżbieta Socha-Stolarska

## Spis Treści

Wstęp .....	4
I. Ocena zagrożenia epidemiologicznego.....	6
II. Jakość wody do spożycia .....	14
III. Zapobiegawczy nadzór sanitarny .....	20
IV. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej i kąpielisk.....	28
V. Stan sanitarny zakładów ochrony zdrowia.....	32
VI. Warunki sanitarno – higieniczne środowiska pracy .....	43
VII. Higiena radiacyjna.....	52
VIII. Nadzór nad placówkami nauczania i wychowania oraz placówkami wypoczynku dzieci i młodzieży .....	59
IX. Stan sanitarny obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku .....	72
X. Promocja zdrowia i oświata zdrowotna.....	92
Podsumowanie .....	100

## WSTĘP

Państwowa Inspekcja Sanitarna działa na podstawie ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2006 r. Nr 122, poz. 851; z późn. zmianami). Została powołana w celu ochrony zdrowia ludzkiego przed wpływem czynników szkodliwych lub uciążliwych, zapobiegania powstawaniu chorób zakaźnych i zawodowych. Sprawuje nadzór 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 są udzielane świadczenia zdrowotne.

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 laboratoriach w 2009 r. zostały przeprowadzone przez PCA audyty w nadzorze zgodnie z PN-EN-ISO/IEC 17025:2005. Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego w zdecydowanej większości wykonują badania i pomiary metodami akredytowanymi. W miarę potrzeby zgłaszane będą do akredytacji kolejne metody badawcze.

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

Województwo świętokrzyskie obejmuje obszar 11,7 tys. km<sup>2</sup>, zamieszkiwane było przez 1 270 120 mieszkańców (stan na 31 grudnia 2009 r.). Państwowa Inspekcja Sanitarna w 2010 r. nadzorowała ok. 20 tys. obiektów, w których przeprowadzono 24 357 kontroli, wydano 4 388

decyzji merytorycznych, 98 tytułów wykonawczych, nałożono 551 mandatów na kwotę 108 000 zł, przeprowadzono 34 896 badań, w tym wykonano 33 194 oznaczenia chemiczne, 19 850 oznaczeń fizycznych i 44 910 oznaczeń mikrobiologicznych.

Prowadzono badania m.in. w zakresie:

- jakości zdrowotnej środków spożywczych, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością,
- wody do spożycia,
- wód powierzchniowych kąpielisk, basenów, powietrza pomieszczeń mieszkalnych i użyteczności publicznej,
- pomiarów na stanowiskach pracy,
- diagnostyki materiału biologicznego.

Laboratorium korzysta z najnowszych technik analitycznych z zastosowaniem nowoczesnego i profesjonalnego sprzętu analitycznego (chromatografia gazowa i cieczowa, ASA, PCR i inne).

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 epidemiologiczny i kontrolę chorób zakaźnych w systemie GISK–NET, ocenę ryzyka zagrożenia bezpieczeństwa żywności (wdrożenia i dokumentowania zasad GHP i GMP, będących podstawą do wdrażania zasad systemu HACCP).

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.



## I. OCENA ZAGROŻENIA EPIDEMIOLOGICZNEGO

W 2010 r. działalność pionu przeciwepidemicznego Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego obejmowała głównie:

- realizację zadań związanych z nadzorem nad zakażeniami i chorobami zakaźnymi, w tym kontynuację działań związanych z funkcjonowaniem systemu nadzoru epidemiologicznego i wirusologicznego nad grypą *Sentinel*,
- kontynuację nadzoru nad uodpornieniem populacji w ramach obowiązkowych szczepień ochronnych,
- nadzór nad placówkami ochrony zdrowia w celu poprawy ich stanu sanitarno-higienicznego i zmniejszenia zagrożenia szerzenia się zakażeń zakładowych,
- współpracę ze służbami i inspekcjami oraz jednostkami naukowo-badawczymi w zakresie nadzoru epidemiologicznego nad chorobami zakaźnymi i zakażeniami.

### 1. Działania w sytuacjach kryzysowych

Procedury zarządzania kryzysowego na terenie województwa świętokrzyskiego, były realizowane w 2010 r. w czasie od maja do sierpnia, na terenach objętych letnią powodzią. Zarządzającym był Wojewoda Świętokrzyski, który jako Przewodniczący Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego koordynował działania Administracji Zespołowej i Jednostek podległych. Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny uczestniczył w planowanych i doraźnych posiedzeniach Zespołu Zarządzania Kryzysowego, na których na podstawie prowadzonej na bieżąco oceny stanu sanitarno-higienicznego, składał informację o zagrożeniach i podejmowanych przedsięwzięciach przez Państwową Inspekcję Sanitarną.

Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w związku z sytuacją powodziową w miesiącu maju i czerwcu realizował zadania wynikające z ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, zgodnie z procedurami reagowania kryzysowego, ze szczególnym uwzględnieniem:

- nasilonego nadzoru nad sytuacją epidemiologiczną chorób zakaźnych,
- nadzoru nad urządzeniami wodnymi i wodą do spożycia,
- bezpieczeństwa żywienia i żywności,
- nadzoru nad placówkami oświatowymi,
- nadzoru nad obiektami użyteczności publicznej,
- działań informacyjno-oświatowych,
- współpracy z administracją samorządową i innymi organami i inspekcjami.

Na terenach objętych powodzią i podtopieniami główny wysiłek skupiono na:

1. Zintensyfikowaniu nadzoru nad nosicielami duru brzuszego.
2. Prowadzeniu bezpośredniego nadzoru nad wyznaczonymi punktami szczepień na terenach zalanych. Do punktów szczepień na terenach powodziowych dostarczono pokrywającą potrzeby ilość preparatów szczepionkowych, którymi zaszczepiono przeciwko tężcowi ponarażeniowo 4726 osób biorących czynny udział w akcji przeciwpowodziowej oraz 10 osób przeciwko wzw A.
3. Zintensyfikowaniu monitoringu występowania chorób zakaźnych, a także zachorowań spowodowanych toksycznym działaniem środków chemicznych. Dane na bieżąco przekazywano do Głównego Inspektoratu Sanitarnego, Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego oraz Wydziału Centrum Zdrowia Publicznego Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego i Wojewódzkiego Centrum Zarządzania Kryzysowego.
4. Zaopatrywaniu powodziarzy w środki odkażające oraz prowadzeniu szkoleń na temat właściwego ich stosowania. Indywidualnym mieszkańcom zalanych domów i studni przydomowych wydano 1925 kg chloraminy, 785 kg wapna chlorowanego oraz 112 litrów preparatów do dezynfekcji rąk.

5. Prowadzeniu doraźnych kontroli sanitarno-technicznych, kontrolowano na bieżąco 21 obiektów, w których byli zakwaterowani powodzianie oraz funkcjonariusze służb mundurowych pomagający w usuwaniu skutków powodzi.
6. Zintensyfikowaniu nadzoru techniczno-laboratoryjnego nad urządzeniami zaopatrującymi ludność w wodę do spożycia, ze szczególnym uwzględnieniem obszaru powiatów: sandomierskiego, staszowskiego, opatowskiego i buskiego. Profilaktycznie przeprowadzono dezynfekcję wszystkich wodociągów na terenach objętych powodzią i podtopieniami.

Reasumując, wyjątkowy charakter letniej powodzi 2010 r. i jej skutki, stały się szczególnym wyzwaniem dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego. Fakt zapewnienia pełnego bezpieczeństwa sanitarnego na terenach objętych powodzią był pozytywnym sprawdzianem dla realizowanych procedur postępowania kryzysowego. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Sandomierzu, na której spoczywał główny ciężar odpowiedzialności, profesjonalnie rozwiązywała bieżące problemy, w dobrej współpracy ze służbami sanitarnymi MON, MSWiA oraz jednostkami z innych województw.

Wnioski i uwagi uczestników zarządzania i reagowania kryzysowego wykorzystano jako materiał do analiz w celu wprowadzenia usprawnień we współdziałaniu wszystkich uczestników systemu reagowania kryzysowego oraz doskonalenia procedur postępowania.

## **2. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie wybranych chorób zakaźnych**

### **2.1. Choroby zakaźne wieku dziecięcego.**

#### ***Ospa wietrzna***

W 2010 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 6455 zachorowań (w 2009 r. - 5101 przypadków). Zapadalność w województwie świętokrzyskim wyniosła 508,22/100 tys. (w 2009 r. - 400,77/100 tys.), a w Polsce - 480,49/100 tys.

#### ***Różyczka***

W 2010 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 107 przypadków zachorowań (w 2009 r. - 410 przypadków). Zapadalność w województwie świętokrzyskim wyniosła 8,42/100 tys. (w 2009 r. - 32,21/100 tys.), a w Polsce 11/100 tys.

Objęcie szczepieniami przeciwko różyczce dzieci w 13-14 miesiącu życia oraz w 10 roku życia (dawka przypominająca), prowadzi do systematycznego eliminowania zachorowań na różyczkę.

#### ***Nagminne zapalenie przyusznic (świnka)***

W 2010 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 99 zachorowań (w 2009 r. - 128 zachorowań). Zapadalność w województwie świętokrzyskim wyniosła 7,79/100 tys. (w 2009 r. - 10,05/100 tys.), a w Polsce 7,2/100 tys. mieszkańców.

#### ***Krztusiec***

W 2010 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 37 przypadków krztuśca - współczynnik zapadalności wyniósł 2,91/100 tys. ludności (w 2009 r. - 65 przypadków, a zapadalność wyniosła 5,11/100 tys.). Współczynnik zapadalności dla Polski wyniósł 3,33/100 tys.

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

##### ***Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2***

W 2010 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 39 przypadków (w 2009 r. - 101 przypadków). Współczynnik zapadalności wyniósł 104,04/100 tys. u dzieci w tej grupie wiekowej (w 2009 r. - 283,36/100 tys.), a w Polsce 318,05/100 tys. u dzieci w tej grupie wiekowej.

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

W 2010 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 418 przypadków (w 2009 r. - 605 przypadków). Współczynnik zapadalności wyniósł 1 115,2/100 tys. u dzieci w tej grupie wiekowej (w 2009 r. - 1 697,38/100 tys.), a w Polsce 1 919,84/100 tys. u dzieci w tej grupie wiekowej.

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

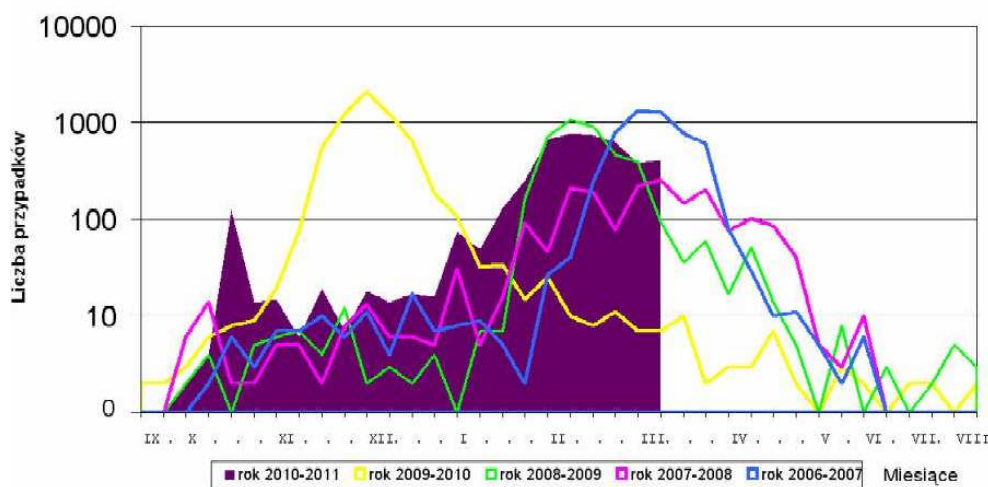
W 2010 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 616 przypadków (w 2009 r. - 709 przypadków). Współczynnik zapadalności wyniósł 1643,45/100 tys. u dzieci w tej grupie wiekowej (w 2009 r.- 1989,17/100 tys.), a w Polsce 1 402,52/100 tys. u dzieci w tej grupie wiekowej.

## **2.2. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie innych, wybranych jednostek chorobowych w województwie świętokrzyskim w 2010 roku.**

### ***Grypa***

Od początku sezonu epidemicznego grypy 2010/2011 (tj. od września 2010 r. do 7 marca br.) organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego zarejestrowały 4 346 przypadków i podejrzeń grypy, w tym 70 potwierdzonych laboratoryjnie zachorowań na grypę wywołaną wirusem A/H1N1/v. W wymienionym okresie zmarło 10 osób, u których potwierdzono zakażenie wirusem A/H1N1/v.

W województwie świętokrzyskim prowadzony jest nadzór nad grypą w systemie *sentinel*, w którym w sezonie epidemicznym 2010/2011 uczestniczy na zasadach wolontariatu 15 lekarzy: 12 z Kielc i 3 ze Starachowic. Od początku sezonu epidemicznego w ramach omawianego nadzoru zostały pobrane 54 próby. Wyniki badania 15 prób potwierdziły zakażenie wirusem typu A/H1N1/v, natomiast 8 - zakażenie wirusem grypy typu B. Na podstawie zbiorczych danych NIZP – PZH można określić, że wirus A/H1N1/v, w obecnym sezonie epidemicznym, odpowiada za około 60% zachorowań na grypę w Polsce.



**Wykres 1. Zachorowania i podejrzewania zachorowań na grypę w woj. świętokrzyskim w sezonach grypowych 2006/2007 – 2010/2011**

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

W 2010 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 145 przypadków wzv C ogółem, w tym 1 postać ostrą (w 2009 r. - 174 przypadki, w tym 3 ostre).

Współczynnik zapadalności/wykrywalności wzv C w województwie świętokrzyskim wyniósł 11,43/100 tys. (99,3% przypadków to przypadki przewlekłe). Najwyższy współczynnik zapadalności/wykrywalności wzv C nadal występuje na terenie PSSE Kielce (miasto i powiat) – 23,61/100 tys. oraz na terenie PSSE Busko-Zdrój (powiat buski, pińczowski, kazimierski) - 12,07/100 tys. i PSSE Włoszczowa - 10,74/100 tys.

Według definicji wzv C (z 2005 r.) na potrzeby nadzoru epidemiologicznego w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 88 przypadków wzv C, z zapadalnością/wykrywalnością na poziomie 6,9/100 tys., a w Polsce 5,09/100 tys.



W 2010 r. na terenie województwa świętokrzyskiego, jednego z 5 wytypowanych województw w Polsce, prowadzony był projekt badawczy pod tytułem: „Rozpowszechnienie występowania zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu C z analizą użyteczności różnych strategii badań przesiewowych”. Głównym założeniem badania było dostarczenie danych epidemiologicznych niezbędnych do wiarygodnej oceny obciążenia populacji chorobą i zrozumienia mechanizmów, które miały wpływ na obecną sytuację.

### **Wirusowe zapalenie wątroby typu B**

W 2010 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowano łącznie 48 przypadków wzv B, w tym 1 postać ostrą (w 2009 r. - 76 przypadków, w tym 3 postaci ostre).

Zapadalność/wykrywalność wzv B ogółem w województwie świętokrzyskim wyniosła 3,78/100 tys., a w Polsce 4,28/100 tys.

Wśród zarejestrowanych chorych było 15 kobiet i 33 mężczyzn.

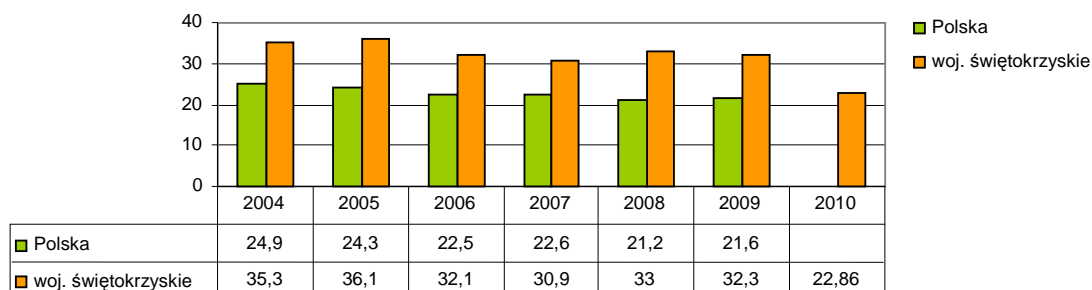
### **Gruźlica (dane tymczasowe)**

W 2010 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 290 przypadków gruźlicy, zapadalność na gruźlicę wszystkich postaci wyniosła 22,86/100 tys. ludności (wg danych tymczasowych z Wojewódzkiej Poradni Gruźlicy i Chorób Płuc w Kielcach).

W 2009 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 411 przypadków gruźlicy, a zapadalność na gruźlicę wszystkich postaci wyniosła 32,3/100 tys. (wg danych Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie).

W województwie świętokrzyskim od lat utrzymywała się niekorzystna na tle Polski sytuacja epidemiologiczna w zakresie gruźlicy. Zapadalność na gruźlicę wszystkich postaci w Polsce w 2009 r. (brak danych z 2010 r. w czasie tworzenia niniejszego opracowania) wynosiła 21,6/100 tys., a województwo świętokrzyskie ze współczynnikiem zapadalności - 32,3/100 tys., w rankingu województw, znajdowało się na drugim miejscu, po województwie lubelskim. Wydaje się, że w ocenie sytuacji epidemiologicznej gruźlicy istotny jest fakt, iż w 2009 r. w województwie świętokrzyskim, współczynnik zapadalności na gruźlicę wszystkich postaci potwierdzoną bakteriologicznie wyniósł 15,3/100 tys. i był zbliżony do odpowiedniego współczynnika dla Polski, który wyniósł 13,7/100 tys.

W 2010 r. w województwie świętokrzyskim, wg danych tymczasowych, współczynnik zapadalności na gruźlicę wszystkich postaci potwierdzoną bakteriologicznie wyniesie około 13/100 tys. ludności, tak więc spadek zapadalności ogólnej jest spowodowany głównie mniejszą liczbą zarejestrowanych przypadków gruźlicy niepotwierdzonej bakteriologicznie.



**Wykres 2. Gruźlica w Polsce i woj. świętokrzyskim w latach 2004 – 2010**  
Zapadalność na 100 tys. ludności

### ***Inwazyjna choroba meningokokowa (IChM)***

W 2010 r. na terenie województwa świętokrzyskiego zarejestrowano 7 przypadków inwazyjnej choroby meningokokowej (w 2009 r. - 9 przypadków). W 2010 r. współczynnik zapadalności w województwie świętokrzyskim wyniósł 0,55/100 tys. ludności, kształtując się na tym samym poziomie jak w Polsce - 0,58/100 tys. Wśród przypadków inwazyjnej choroby meningokokowej wystąpiły 4 przypadki zakażenia *Neisseria meningitidis* serogrupy C i 3 przypadki zakażenia *Neisseria meningitidis* serogrupy B.

Większość zachorowań (5) na IChM na terenie województwa świętokrzyskiego w 2010 r. wystąpiło w grupie wiekowej 0-4 lata. W grupie wiekowej 15-19 lat wystąpił 1 przypadek, oraz 1 przypadek w grupie wiekowej 35-39 lat.

### ***Kleszczowe Zapalenie Mózgu***

W 2010 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 5 przypadków kleszczowego zapalenia mózgu (w 2009 r. - 17), a zapadalność w województwie świętokrzyskim wyniosła 0,39/100 tys. ludności (w 2009 r. - 1,33/100 tys.), a w Polsce 0,77/100 tys.

### ***Borelioza***

W 2010 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 180 przypadków boreliozy (w 2009 r. - 164). Zapadalność w województwie świętokrzyskim wyniosła 14,17/100 tys. (w 2009 r. - 12,88/100 tys.), a w Polsce 23,62/100 tys.

Najwyższą zapadalność zarejestrowano na terenie powiatów: skarżyskiego - 43,47/100 tys., pińczowskiego - 36,5/100 tys., oraz buskiego - 28,7/100 tys.

Najwięcej, 49 zachorowań (27%), zarejestrowano wśród osób w wieku 50-59 lat. Współczynnik zapadalności w tej grupie wiekowej wyniósł 25/100 tys.

### ***Salmonelozy - zatrucia pokarmowe***

W 2010 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 267 zachorowań (w 2009 r. - 342). Zapadalność w województwie świętokrzyskim wyniosła 21,02/100 tys. (w 2009 r. - 26,87/100 tys.), a w Polsce 25,47/100 tys.

Wśród chorych zarejestrowanych w 2010 r. w województwie świętokrzyskim, 52% mieszkało na terenach wiejskich, a 48% w miastach.

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

W 2010 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 36 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową (w 2009 r. - 30). Liczba chorych w ogniskach wahała się od 2 do 120 osób. Łącznie zachorowały 482 osoby.

Stan zdrowia 42 osób (8,8% chorych) wymagał hospitalizacji. Spośród 36 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową:

- 13 ognisk związanych było z pobytem w szpitalu,
- 12 ognisk wystąpiło po spożyciu posiłków przygotowywanych w mieszkaniach prywatnych,
- 5 ognisk związanych było z pobytem w sanatorium lub w szpitalu uzdrowiskowym,
- 4 ogniska wystąpiły w trakcie zorganizowanego wypoczynku/imprez zbiorowych,
- 1 ognisko związane było z pobytem w internacie,
- 1 ognisko wystąpiło podczas akcji ratunkowej w czasie powodzi.

### ***Czynniki etiologiczne ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową***

- **22 ogniska** spowodowane były zakażeniem norowirusami (zachorowało łącznie 415 osób, z których 12 hospitalizowano - 2,9% chorych):
  - 13 ognisk wystąpiło w trakcie pobytu w szpitalu (zachorowało 165 osób),
  - 5 ognisk wystąpiło w trakcie pobytu w sanatorium lub w szpitalu uzdrowiskowym (212 osób),
  - 1 ognisko wystąpiło w mieszkaniu prywatnym (zachorowało 5 osób),
  - 2 ogniska wystąpiły podczas zbiorowych imprez (zachorowało 27 osób),
  - 1 ognisko wystąpiło podczas pobytu w internacie (zachorowało 6 osób),

- **7 ognisk** wywołanych było zakażeniem pałeczkami *Salmonella* (zachorowało 38 osób, z których 19 chorych hospitalizowano - 50%) - ogniska te wystąpiły po spożyciu posiłków przygotowanych w mieszkaniach prywatnych oraz jedno po spożyciu posiłku w restauracji,
- **2 ogniska** spowodowane były zakażeniem rotawirusami (zachorowało 7 osób), ogniska wystąpiły w mieszkaniach prywatnych,
- w **1 ognisku** domowym, czynnikiem etiologicznym zachorowań był *Campylobacter jejuni* (zachorowały 2 osoby).
- w **4 ogniskach nie ustalono** czynnika etiologicznego (zachorowało 20 osób):
  - 2 ogniska wystąpiły w mieszkaniach prywatnych (zachorowało 11 osób),
  - 1 ognisko wystąpiło w hotelu (zachorowało 5 osób),
  - 1 ognisko wystąpiło na terenie zalanym przez powódź (zachorowało 4 żołnierzy biorących udział w akcji ratunkowej).

### **Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS**

W 2010 r. na terenie województwa świętokrzyskiego zarejestrowano 2 nowe przypadki zakażenia HIV (w 2009 r. – 10 przypadków, w 2008 r. – 11 przypadków) oraz 1 przypadek zachorowania na AIDS (w 2009 r. - brak przypadków, w 2008 r. – 2 przypadki).

### **2.3. Zakażenia szpitalne**

We wszystkich szpitalach województwa świętokrzyskiego działają zespoły i komitety kontroli zakażeń szpitalnych. Wszystkie szpitale prowadzą indywidualne karty rejestracji zakażenia szpitalnego oraz rejestracji drobnoustroju alarmowego.

W 2010 r., w szpitalach województwa świętokrzyskiego włączono do rejestrów łącznie 3221 kart zakażenia szpitalnego (w 2009 r. - 3319 kart) oraz 3948 kart drobnoustroju alarmowego, (podobnie jak w 2009 r.).

W 2010 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zarejestrowały 20 ognisk zakażenia szpitalnego, które objęły łącznie 334 pacjentów i 4 osoby personelu.

## **3. Realizacja programu szczepień ochronnych**

Na terenie województwa świętokrzyskiego w 2010 r. szczepieniom w ramach realizacji Programu Szczepień Ochronnych podlegała populacja 254 408 dzieci i młodzieży do lat 19.

Szczepienia dzieci i młodzieży wykonywane były na terenie województwa świętokrzyskiego w 446 punktach szczepień, w których pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili 305 kontroli. Podczas 10 kontroli (~ 3%) stwierdzono uchybienia, które dotyczyły np. braku procedur postępowania z preparatami szczepionkowymi, w przypadku awarii urządzenia chłodniczego.

W przyjętym okresie sprawozdawczym (IV kw. 2009 r. - III kw. 2010 r.), na terenie województwa świętokrzyskiego zidentyfikowano 52 środowiska odporne (opiekun prawny nie wypełniający obowiązku poddania dziecka/dzieci szczepieniom obowiązkowym). W 16 przypadkach państwowy powiatowy inspektor sanitarny podjął decyzję o wszczęciu postępowania administracyjnego. W wyniku działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej, szczepienia uzupełniono u około 70% dzieci ze środowisk opornych.

W 2010 r. na terenie województwa świętokrzyskiego zarejestrowano 22 niepożądane odczyny poszczepienne (w 2009 r. – 23 wg NIZP-PZH), na co najmniej 100 tys. (dane szacunkowe) podanych preparatów szczepionkowych, w ramach szczepień obowiązkowych i zalecanych.

Wykonawstwo szczepień w województwie świętokrzyskim w 2010 r. należy ocenić jako generalnie dobre, jednak z utrzymującym się, stosunkowo niskim wykonawstwem szczepienia przypominającego p/ błonicy i tężcowi, wśród młodzieży w 19 roku życia.

<i>Szczepienie</i>	<i>Rocznik</i>	<i>Rodzaj szczepienia</i>	<i>Wykonawstwo w województwie w 2009 r.</i>	<i>Wykonawstwo w województwie w 2010 r.</i>
BCG	2010	Szczepienie noworodkowe	<b>99,85%</b>	<b>99,87%</b>
Szczepienie p/ wzw B	2010	szczepienie pierwotne + uzupełniające	<b>90,50%</b>	<b>91,73%</b>
	2009	Szczepienie podstawowe	<b>99,95%</b>	<b>99,94%</b>
	1997 (14 r. życia)	Szczepienie podstawowe	<b>99,99%</b>	<b>100,0%</b>
	1996	Szczepienie podstawowe	<b>99,94 %</b>	<b>99,97%</b>
DTP (p/błonica, tężec, krztusiec)	2010	Szczepienie pierwotne	<b>61,36 %</b>	<b>62,26%</b>
	2009	szczepienie pierwotne + uzupełniające	<b>99,55 %</b>	<b>99,36%</b>
p/odra, świnka, różyczka	2009	Szczepienie podstawowe	<b>85,05 %</b>	<b>85,14%</b>
	2008	Szczepienie podstawowe	<b>99,12 %</b>	<b>99,21%</b>
p/poliomyelitis	2010	Szczepienie pierwotne	<b>61,32 %</b>	<b>62,26%</b>
	2009	szczepienie pierwotne + uzupełniające	<b>99,55 %</b>	<b>99,34%</b>
DTaP + p/poliomyelitis	2005	szczepienie I przypominające	<b>90,20%</b>	<b>90,39%</b>
	2004	szczepienie I przypominające	<b>98,07 %</b>	<b>97,80%</b>
Odra / Odra Świnka Różyczka (10 rok życia)	2001	rewakcyacja	<b>82,61%</b>	<b>91,13%</b>
	2000	rewakcyacja	<b>98,13%</b>	<b>97,40%</b>
Td – p/błonica, tężec (14 rok życia)	1997	szczepienie II przypominające	<b>93,61%</b>	<b>95,14%</b>
Td – p/błonica, tężec (19 rok życia)	1992	szczepienie III przypominające	<b>84,89%</b>	<b>83,63%</b>

**Tabela 1.** Wykonawstwo szczepień zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych w rocznikach podlegających szczepieniom w 2010 r. w województwie świętokrzyskim.

Jednostka chorobowa		Liczba zachorowań		Zapadalność na 100 tys. ludności	
		2010	2009	2010	2009
Salmonelozy	zatrucia pokarmowe	<b>267</b>	338	<b>21,02</b>	26,5
	zakażenia pozajelitowe	<b>1</b>	1	<b>0,07</b>	0,07
Lamblioza		<b>40</b>	62	<b>3,14</b>	4,87
Tężec		<b>1</b>	-	<b>0,07</b>	-
Płonica		<b>471</b>	667	<b>37,08</b>	52,4
Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i /lub mózgu, określone i nieokreślone*		<b>24</b>	14	<b>1,88</b>	1,09
Wirusowe zapalenie opon mózgowych określone i nie określone		<b>36</b>	24	<b>2,83</b>	1,88
Wirusowe zapalenie mózgu przenoszone przez kleszcze (A84)		<b>5</b>	17	<b>0,39</b>	1,33
Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> typ B (inwazyjna)	Ogółem	<b>1</b>	-	<b>0,07</b>	-
	zapalenie opon i/lub mózgu	<b>1</b>	-	<b>0,07</b>	-
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> (inwazyjna)	Ogółem	<b>6</b>	6	<b>0,47</b>	0,47
	zapalenie opon i/lub mózgu	<b>4</b>	4	<b>0,31</b>	0,31
	Posocznica	<b>2</b>	4	<b>0,15</b>	0,31
Choroba meningokokowa	Ogółem	<b>7</b>	9	<b>0,55</b>	0,7
	zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	<b>6</b>	7	<b>0,47</b>	0,54
	posocznica	<b>4</b>	6	<b>0,31</b>	0,47
Wirusowe zapalenie wątroby	typu A	<b>1</b>	5	<b>0,07</b>	0,39
	typu B	<b>48</b>	76	<b>3,77</b>	5,97
	typu C	<b>145</b>	174	<b>11,43</b>	13,67
	typu B + C	<b>3</b>	4	<b>0,23</b>	0,62
	inne i nieokreślone	<b>5</b>	7	<b>0,39</b>	0,54
Grypa – ogółem (potwierdzona laboratoryjnie)		<b>10</b>	236	<b>0,79</b>	18,54
Grypa wywołana nowym wirusem A(H1N1)	ogółem (potwierdzona laboratoryjnie)	<b>7</b>	130	<b>0,55</b>	10,21
	u dzieci w wieku 0-14 lat	<b>0</b>	27	<b>0</b>	14,40
Legioneloza	Choroba legionistów	<b>1</b>	1	<b>0,07</b>	0,7

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

**Tabela 2. Wybrane choroby zakaźne i zatrucia w województwie świętokrzyskim w latach 2010 i 2009. Zachorowania i zapadalność na 100 tys.**

## Wnioski

W 2011 r. będą kontynuowane działania mające na celu monitorowanie sytuacji epidemiologicznej, w tym zmierzające do identyfikacji zagrożeń związanych z możliwością wystąpienia chorób szczególnie niebezpiecznych.

Od początku 2011 r. organy PIS realizują pilotażowy program „Stop HCV”, którego celem jest zwiększenie wiedzy o możliwościach profilaktycznych i terapeutycznych zakażeń oraz zachorowań o etiologii HCV wśród personelu medycznego, jak również wykrywalności zakażeń HCV u osób z grup ryzyka.

Utrzymany zostanie nadzór nad realizacją obowiązkowych szczepień ochronnych.

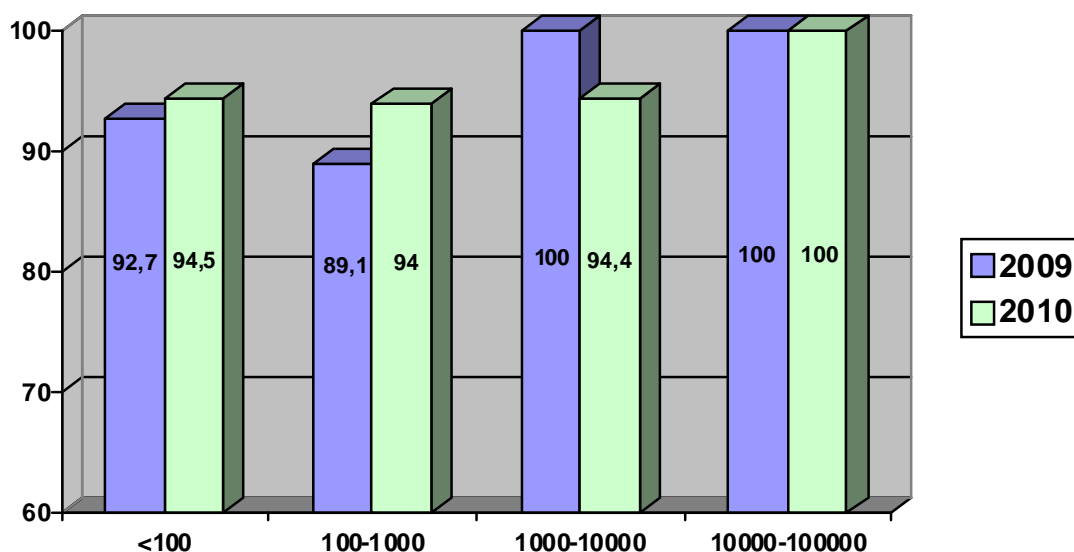
## II. JAKOŚĆ WODY DO SPOŻYCIA

### 1. Wprowadzenie

Państwowa Inspekcja Sanitarna na terenie województwa świętokrzyskiego prowadzi nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi na podstawie ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2006 r. Nr 122, poz. 851; z późniejszymi zmianami) i ustawy z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (Dz. U. z 2006 r. Nr 123, poz. 858; z późniejszymi zmianami). 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 późniejszymi zmianami).

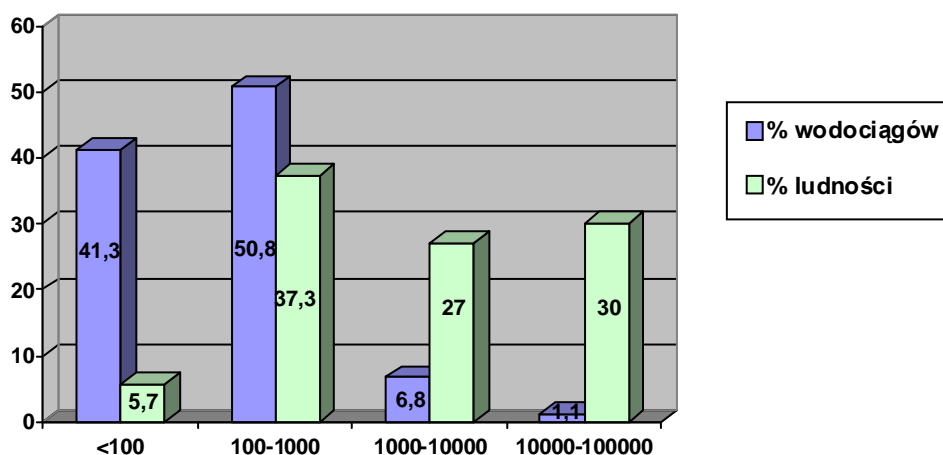
Woda do spożycia przeznaczona do zaopatrzenia ludności w województwie świętokrzyskim w 99,2% pochodzi z ujęć podziemnych, a tylko 0,8% (2 wodociągi) stanowiły ujęcia powierzchniowe.

W 2010 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna w województwie świętokrzyskim skontrolowała 264 wodociągi, co stanowi łącznie 100% obiektów znajdujących się w ewidencji oraz 40 innych podmiotów zaopatrujących w wodę, co stanowi łącznie 87,0% znajdujących się w ewidencji. Wodę spełniającą wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia dostarczało w 2010 r. 94,3% skontrolowanych wodociągów oraz 82,5% skontrolowanych innych podmiotów zaopatrujących w wodę.



Wykres 3. Odsetek wodociągów o produkcji w m<sup>3</sup>/d dostarczających wodę dobrą

Według szacunków powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych w 2010 r. z wody przesyłanej przez wodociągi korzystało 1,200 mln stałych mieszkańców województwa świętokrzyskiego. Z wody spełniającej wymagania korzystało w 2010 r. 96,8% ludności. W innych podmiotach zaopatrujących, z wody w 2010 r. korzystało ok. 2,7 tys. ludności, w tym 95,5% z wody o dobrej jakości.

Wykres 4. Zaopatrzenie ludności w wodę przez wodociągi o produkcji w m<sup>3</sup>/d

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

### 2.1. Wodociągi o produkcji <100 m<sup>3</sup>/d

W 2010 r. skontrolowano 109 wodociągów, co stanowiło 100% objętych ewidencją. Wodociągi o produkcji wody <100 m<sup>3</sup>/d stanowią 41,3% wszystkich skontrolowanych wodociągów i zaopatrują 5,7% ludności województwa. Wodę spełniającą wymagania dostarczało 94,5% wodociągów. Woda nie odpowiadała wymaganiom w 6 wodociągach, tj. 5,5%. W 2 wodociągach (Wierzbica gm. Sobków i Piekoszków II) woda nie odpowiadała wymaganiom załącznika nr 2 rozporządzenia, z uwagi na ponadnormatywne stężenie azotanów, a w 4 przypadkach wymaganiom załącznika nr 3 rozporządzenia (Przycławka, Polichno i Tomaszów gm. Michałów w powiecie Busko-Zdrój), z uwagi na zanieczyszczenie bakteriami grupy *coli* oraz w Górach Wysokich (powiat Sandomierz) na ponadnormatywne stężenie mętności i żelaza.

W 2010 r. w ewidencji znajdowało się 109 wodociągów, to jest o 15 mniej niż w 2009 r. Przyczyną mniejszej ilości wodociągów jest likwidacja, podłączenia do innych wodociągów lub wyłączenia z ewidencji, z uwagi na małą produkcję wody zaopatrującą niewielką liczbę ludzi, jak również zaklasyfikowanie do grupy innych podmiotów zaopatrujących w wodę.

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

W 2010 r. skontrolowano wszystkie znajdujące się w ewidencji (134) wodociągi. Wodociągi tej grupy stanowiły 50,8% wszystkich skontrolowanych wodociągów, zaopatrując 37,3% ludności województwa. Wodę spełniającą wymagania dostarczało 94,0% wodociągów tej grupy. Woda nie odpowiadała wymaganiom w 8 wodociągach, tj. w 4 wymaganiach załącznika nr 2 rozporządzenia: Wzdół Parcele (gm. Bodzentyn), z uwagi na ponadnormatywne stężenie ołowiu i w Starochęcinach (gm. Chęciny), Piekoszowie i Klimontowie, ze względu na przekroczenie stężenia azotanów.

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

W 2010 r. skontrolowano wszystkie wodociągi (18) znajdujące się w ewidencji. Wodociągi tej grupy stanowiły 6,8% wszystkich skontrolowanych wodociągów, zaopatrując 27,0% ludności województwa. Wodę spełniającą wymagania dostarczało 97,4% wodociągów tej grupy. Woda nie odpowiadała wymaganiom załącznika nr 3 rozporządzenia tylko w przypadku wody z wodociągu Radoszyce, ze względu na ponadnormatywne stężenie siarczanów.

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

Na terenie województwa świętokrzyskiego znajdują się 3 największe wodociągi – w Kielcach, Ostrowcu Świętokrzyskim i Starachowicach. Wodociągi o tej produkcji stanowiły 1,1% wszystkich skontrolowanych wodociągów i zaopatrywały w wodę odpowiadającą wymaganiom ok. 360 tys. ludności województwa. Wszystkie wodociągi z tej grupy dostarczały wodę do spożycia dobrej jakości.

## 2.5. Ujęcia powierzchniowe

W województwie świętokrzyskim w 2010 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 Busko-Zdrój.

W maju 2010 r. ujęcie Nowy Korczyn gm. Nowy Korczyn (pow. Busko-Zdrój) zostało zalane przez powódź i wyłączone z eksploatacji. Natomiast sieć wodociągową podłączono do ujęcia wody w Starym Korczynie.

W obecnej chwili czynne jest tylko ujęcie Stary Korczyn, gm. Nowy Korczyn (pow. Busko-Zdrój), które produkuje wodę w ilości 900 m<sup>3</sup>/d i zaopatruje ok. 11 000 ludności w 2 powiatach tj. buskim i kazimierskim oraz 45 miejscowościach w gminach: Nowy Korczyn, Opatowiec i Bejsce. Jakość wody w wodociągu odpowiada wymaganiom rozporządzenia.

W okresie powodzi na przełomie maja i czerwca 2010 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna zwiększyła nadzór terenowo-laboratoryjny nad urządzeniami zaopatrzającymi ludność w wodę do spożycia w całym województwie, a zwłaszcza nad wodociągami w powiatach dotkniętych powodzią tj. buskim, opatowskim, sandomierskim i staszowskim. W województwie świętokrzyskim zalane lub podtopione zostały 4 wodociągi sieciowe w: Nowym Korczynie ujęcie powierzchniowe na rzece Nidzie w powiecie buskim, Sandomierzu, Sulisławice-Ruszcza w gminie Łoniów w powiecie sandomierskim oraz ujęcie wody w Łubnicach w powiecie staszowskim. Wszystkie wodociągi na terenach zalanych były profilaktycznie chlorowane. W wodociągach sieciowych na terenach powodziowych pobrano do badań ogółem 73 próbki wody, z których zakwestionowano 3, w tym 1 pod względem bakteriologicznym.

## 2.6. Studnie publiczne

Pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie świętokrzyskim w 2010 r. znajdowało się 11 studni publicznych. Na skontrolowanych 10 studni, 3 nie spełniały wymogów rozporządzenia. W studni w Bliżynie stwierdzono przekroczenia stężenia zawartości azotanów i obecność bakterii z grupy *coli*. Natomiast w 2 studniach w Rędocinie stwierdzono niską zawartość pH i obecność bakterii z grupy *coli*.

W ramach nadzoru nad urządzeniami wodnymi na terenach zalanych przez powódź przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie świętokrzyskim zbadali wodę do spożycia z 233 studni przydomowych, które stanowiły jedyne źródło zaopatrzenia w wodę do spożycia. W wyniku przeprowadzonych badań znaczne przekroczenia badanych parametrów bakteriologicznych i fizykochemicznych (azotany, żelazo, mangan, amoniak, mętność, barwa), stwierdzono w 230 przebadanych studniach (99,1%).

Największy problem z zaopatrzeniem ludności w wodę wodociągową jest na terenach powiatów: opatowskiego w gm. Tarłów (305 studni stanowiących jedyne źródło zaopatrzenia w wodę do spożycia) oraz jędrzejowskiego gm. Słupia Jędrzejowska (150 studni stanowiących jedyne źródło zaopatrzenia w wodę do spożycia).

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

W 2010 r. na podstawie § 22 ust. 1 rozporządzenia 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 późniejszymi zmianami), przyznano pierwszą zgodę na odstępstwo dla wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi nie spełniającej wymagań określonych w załączniku nr 2 w/w. rozporządzenia w 2 wodociągach, ze względu na ponadnormatywne stężenie azotanów.

Zgodnie z § 25 ust. 2, Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny przyznał drugą zgodę na odstępstwo dla wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi nie spełniającej wymagań określonych w załączniku nr 2 w/w. rozporządzenia, ze względu na ponadnormatywne stężenie ołowiu w wodociągu Wzdół Parcele (gm. Bodzentyn). W żadnym z tych wodociągów produkcja wody nie przekraczała 1000 m<sup>3</sup>/d i nie była przeznaczona dla więcej niż 5000 osób.

Wyniki kontroli sanitarnych urządzeń zaopatrzenia w wodę w latach 2009-2010 zestawiono w tabelach 3 - 6.



Rodzaj urządzeń		Rok	liczba	%	
<b>Wodociągi</b>					
Wodociągi o produkcji [m <sup>3</sup> /d]	<100	2009	142	45,4	
		2010	109	41,3	
	100-1000	2009	129	47,3	
		2010	134	50,8	
	1000-10 000	2009	17	6,2	
		2010	18	6,8	
	10 000-100 000	2009	3	1,1	
		2010	3	1,1	
	>100 000	2009	-	-	
		2010	-	-	
	Razem wodociągi		2009	273	100
			2010	264	100

**Tabela 3. Urządzenia do zaopatrzenia ludności w wodę skontrolowane przez stacje sanitarno-epidemiologiczne w latach 2009 – 2010**

Rodzaj urządzeń		Rok	Razem		
			Liczba ludności w tys.	%	
<b>Wodociągi</b>					
Wodociągi o produkcji [m <sup>3</sup> /d]	<100	2009	76,54	6,5	
		2010	68,19	5,7	
	100-1000	2009	435,98	36,8	
		2010	448,04	37,3	
	1000-10000	2009	311,30	26,3	
		2010	324,43	27,0	
	10000-100000	2009	359,99	30,4	
		2010	359,69	30,0	
	>100000	2009	-	-	
		2010	-	-	
	Razem wodociągi		2009	1183,81	100
			2010	1200,35	100

**Tabela 4. Liczba ludności korzystającej z wody wyprodukowanej przez wodociągi w latach 2009-2010**

*dane dot. stałej liczby mieszkańców*

Rodzaj urządzeń		Rok	razem		
			% urządzeń dostarczających wodę odpowiadającą wymaganiom	% urządzeń dostarczających wodę nieodpowiadającą wymaganiom	
Wodociągi o produkcji [m <sup>3</sup> /d]	<100	2009	92,7	7,3	
		2010	94,5	5,5	
	100-1000	2009	89,1	10,9	
		2010	94,0	6,0	
	1000-10 000	2009	100	0	
		2010	94,4	5,6	
	10 000-100 000	2009	100	0	
		2010	100	0	
	>100 000	2009	-	-	
		2010	-	-	
	Razem wodociągi		2009	91,6	8,4
			2010	94,3	5,7

Tabela 5. Odsetek (%) wodociągów dostarczających wodę odpowiadającą i nieodpowiadającą wymaganiom sanitarnym w latach 2009-2010

Rodzaj urządzeń		Rok	razem		
			% ludności korzystającej z wody odpowiadającej wymaganiom	% ludności korzystającej z wody nieodpowiadającej wymaganiom	
Wodociągi o produkcji [m <sup>3</sup> /d]	<100	2009	94,1	5,9	
		2010	97,9	2,1	
	100-1000	2009	86,9	13,1	
		2010	93,7	6,3	
	1000-10000	2009	100	0	
		2010	97,4	2,6	
	10000-100000	2009	100	0	
		2010	100	0	
	>100000	2009	-	-	
		2010	-	-	
	Razem wodociągi		2009	94,8	5,2
			2010	96,8	3,2

Tabela 6. Odsetek (%) ludności zaopatrywanej w wodę odpowiadającą i nieodpowiadającą wymaganiom sanitarnym w latach 2009-2010

dane dot. stałej liczby mieszkańców

### 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 opieki zdrowotnej i budynkach zamieszkania zbiorowego, jaki 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 późniejszymi zmianami), przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie świętokrzyskim w 2010 r. przeprowadzili badania na obecność pałeczek *Legionelli sp.* w wytypowanych obiektach na terenie całego województwa (szpitale, domy pomocy społecznej, hotele, internaty, domy dziecka itp.).

#### 3.1. Badania ciepłej wody użytkowej w szpitalach

Na 24 szpitale (w tym 265 oddziałów szpitalnych) znajdujących się w ewidencji skontrolowano na obecność bakterii *Legionella sp.* w ciepłej wodzie użytkowej 21 szpitali (77 oddziałów szpitalnych), co stanowiło 87,5% szpitali i 29,1% oddziałów szpitalnych.

Obecność pałeczek *Legionelli sp.* w ilości większej od dopuszczalnej stwierdzono w 9 szpitalach (42,9%), w tym liczba oddziałów, w których stwierdzono obecność pałeczek *Legionelli sp.* w ilości większej niż wartość dopuszczalna określona w rozporządzeniu wyniosła 25 (32,5%).

W związku ze stwierdzoną obecnością *Legionelli sp.* na oddziałach szpitalnych w ilości większej niż wartość dopuszczalna wydano 3 decyzje i wystosowano 17 pism interwencyjnych, nakazując znaleźć przyczynę i podjąć działania zmierzające do redukcji liczby bakterii lub przystąpić do działań interwencyjnych, łącznie z czyszczeniem i dezynfekcją systemu.

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

W 2010 r. w województwie świętokrzyskim przebadano na obecności bakterii *Legionella sp.* w ciepłej wodzie użytkowej 135 obiektów zamieszkania zbiorowego (domy pomocy społecznej, sanatoria, hotele, internaty, schroniska, domy dziecka, inne obiekty służby zdrowia, itp.). Przekroczenia dopuszczalnych wartości pałeczek *Legionelli sp.* stwierdzono w 34 budynkach zamieszkania zbiorowego, tj. w: 19 hotelach, 6 domach pomocy społecznej, 2 obiektach ochrony zdrowia, 5 ośrodkach wczasowych, 2 ośrodkach opiekuńczo-wychowawczych. W wyniku stwierdzonych przekroczeń pałeczek *Legionelli sp.* w w/w obiektach wydano 1 decyzję i wystosowano 33 pisma interwencyjne nakazujące podjęcie stosownych działań w celu doprowadzenia wody ciepłej użytkowej w systemach wodociągowych do wartości zgodnych z rozporządzeniem.

### Wnioski

Zaopatrzenie ludności w wodę jest bardzo ważnym elementem zachowania właściwego stanu sanitarnego województwa. Rozbudowywana systematycznie rozdzielcza sieć wodociągowa zwiększa dostępność ludności do wody spełniającej wymagania sanitarne.

W 2010 r. nieznacznie zwiększył się odsetek wodociągów dostarczających wodę odpowiadającą wymaganiom z 91,6% w 2009 r. do 94,3%.

Liczba stałych mieszkańców województwa świętokrzyskiego korzystających z wody wodociągowej i innych podmiotów zaopatrujących w wodę wynosiła w 2010 r. ok. 1,200 mln (w 2009 r. – ok. 1,184 mln), co stanowi 94,3% liczby mieszkańców oraz w 2010 r. większa liczba ludności (96,8%) korzystała z wody odpowiadającej wymaganiom sanitarnym niż w 2009 r. (94,8%).

W 2010 r. w ewidencji znajdowały się 264 wodociągi, (w 2009 r. – 273) i 46 innych podmiotów zaopatrujących w wodę. Zmniejszenie się liczby wodociągów wynika m.in. z faktu likwidacji małych wodociągów, wyłączenia z ewidencji (mała produkcja wody lub niewielka liczba zaopatrywanej w wodę ludności) lub podłączenia do większych o dobrej jakości wody.

Jakość wody była najczęściej kwestionowana z uwagi na przekroczenia zawartości azotanów, żelaza, manganu i zwiększonej mętności oraz z uwagi na zanieczyszczenia bakteriologiczne.

### III. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

Przedmiotem działalności zapobiegawczego nadzoru sanitarnego było w szczególności uzgadnianie i opiniowanie pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych:

- projektów planów zagospodarowania przestrzennego województwa świętokrzyskiego,
- miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego miast i gmin,
- dokumentacji projektowych dotyczących budowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych,
- wniosków dotyczących konieczności wykonania raportu oddziaływania na środowisko i jego zakresu na etapie decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.

Uczestniczono również w postępowaniach na etapie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko i oceny oddziaływania na środowisko przedsięwzięć w trybie ustawy z dnia 3.10.2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2008 r. nr 199, poz. 1227; z późniejszymi zmianami) oraz udzielano odstępstw od przepisów warunków techniczno-budowlanych i bhp.

W przedmiotowym zakresie wydano w 2010 r. 4230 opinii, w tym 3208 opiniom nadano charakter pozytywny.

Zapobiegawczy nadzór sanitarny sprawowali także rzeczoznawcy do spraw sanitarnohigienicznych. Na podstawie uprawnień nadanych przez Głównego Inspektora Sanitarnego dokonali 782 uzgodnień dokumentacji projektowych.

Dane liczbowe dotyczące działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w 2010 r. przedstawiono w tabeli poniżej.

L p.	Forma opinii sanitarnej	PPIS	PWIS	Rzeczoznawcy	Ogółem
<b><u>Forma - opinia sanitarna</u></b>					
<b><u>Strategiczne oceny oddziaływania na środowisko</u></b>					
1.	Uzgodnienie dot. odstąpienia od przeprowadzania strategicznej oceny oddziaływania na środowisko	0	131	-	<b>131</b>
2.	Uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko	77	89	-	<b>166</b>
3.	Opiniowanie projektu dokumentu wraz z prognozą oddziaływania na środowisko	85	70	-	<b>155</b>
<b><u>Oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko</u></b>					
4.	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	428	3	-	<b>431</b>
5.	Opinie w sprawie zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko	9	0	-	<b>9</b>
6.	Opinie przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	107	5	-	<b>112</b>
7.	Opinie przed wydaniem postanowienia przez regionalnego dyrektora ochrony środowiska w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia	6	3	-	<b>9</b>

<b>Opinie dotyczące innych spraw</b>					
8.	Dokumentacji projektowej, koncepcji itp.	503	71	-	<b>574</b>
9.	Uczestniczenia w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych, w tym statków	620	27	-	<b>647</b>
10.	Innych spraw	595	123	-	<b>718</b>
11.	Uzgodnień dokumentacji projektowej dokonanych przez rzeczoznawców ds. sanitarnohigienicznych	-	-	782	<b>782</b>
<b>Forma - decyzje</b>					
12.	Pozwolenia na użytkowanie obiektu (I instancja)	60	0	-	<b>60</b>
13.	Pozwolenia na użytkowanie obiektu (II instancja)	0	0	-	<b>0</b>
14.	Udzielone odstępstwa od przepisów war. tech. i bhp. + inne decyzje - I instancja	3	88	-	<b>91</b>
15.	Udzielone odstępstwa od przepisów war. tech. i bhp. + inne decyzje - II instancja	0	0	-	<b>0</b>
16.	Decyzje płatnicze (I instancja)	967	52	-	<b>1019</b>
17.	Decyzje płatnicze (II instancja)	0	0	-	<b>0</b>
<b>Forma – postanowienie</b>					
18.	Uzgodnienia odległości zbiorników bezodpływowych na nieczystości ciekłe o pojemności do 10 m <sup>3</sup> od okien i drzwi zewnętrznych do pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi.	0	3	-	<b>3</b>
19.	Uzgodnienia odległości otwartych zbiorników na płynne odchody zwierzęce o pojemności większej niż 200 m <sup>3</sup> od obiektów budowlanych i od granicy działki sąsiedniej	0	0	-	<b>0</b>
20.	Innych spraw	100	5	-	<b>105</b>
	<b><u>RAZEM 1-20</u></b>	<b>3560</b>	<b>670</b>	<b>782</b>	<b>5012</b>
<b>Kontrole – wizje lokalne</b>					
21.	Ogółem	<b>1008</b>	<b>60</b>	-	<b>1068</b>
22.	w tym: obiektów w trakcie budowy	106	0	-	<b>106</b>
23.	Sprzeciwy na użytkowanie	0	0	-	<b>0</b>
24.	Sprawy przejęte przez ŚPWIS	0	0	-	<b>0</b>
<b>Zażalenia (odwołania) na postanowienia (decyzje):</b>					
25.	PPIS (rozpatrzone przez ŚPWIS <sup>1/</sup> )	1	0	-	<b>1</b>
26.	ŚPWIS (rozpatrzone przez GIS w Warszawie <sup>2/</sup> )	0	1	-	<b>1</b>
27.	Skargi do WSA	0	0	-	<b>0</b>

**Tabela 7. Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w 2010 r.**

<sup>1/</sup> – ŚPWIS (jako organ II instancji)

<sup>2/</sup> – GIS w Warszawie (jako organ II instancji)

## Strategiczna ocena oddziaływania na środowisko (SOOŚ)

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 wprowadzonej w dn. 15.11.2008 r. ustawy o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2008 r. nr 199, poz. 1227; z późniejszymi zmianami).

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 131 przypadkach uznał, iż można odstąpić od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko i w tym zakresie wydał stosowne opinie.

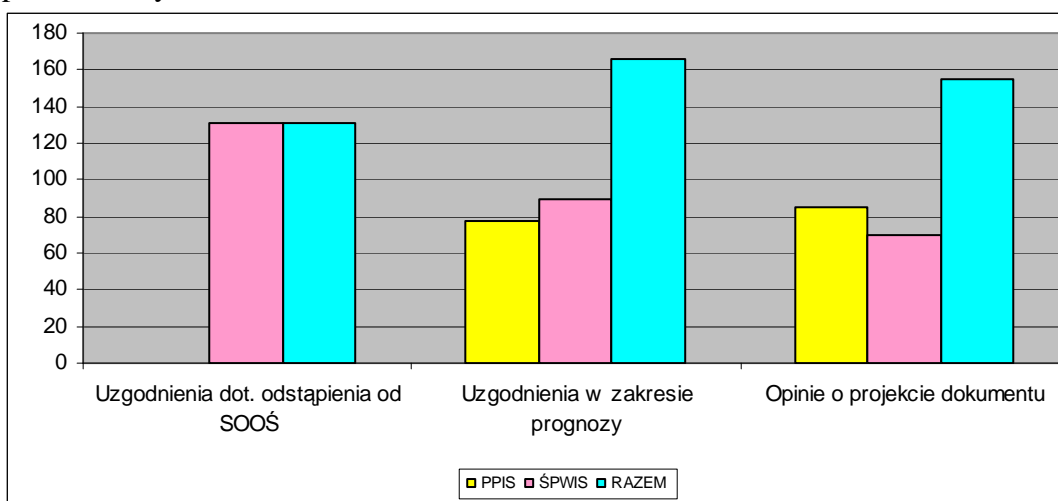
Wnioski o odstąpienie od SOOŚ dotyczyły w szczególności projektów rewitalizacji miejscowości, w ramach których nie przewidywano żadnych działań mogących mieć negatywny wpływ na życie i zdrowie ludzi, a jedynie skutkujących poprawą warunków życia mieszkańców, wzrostem funkcjonalności i rozwojem miejscowości.

Strategicznej ocenie oddziaływania na środowisko poddawano między innymi projekty dotyczące:

- programów ochrony środowiska
- planów gospodarki odpadami
- programów usuwania materiałów i wyrobów zawierających azbest

A ponadto:

- plan zagospodarowania przestrzennego województwa świętokrzyskiego – aktualizacja z perspektywą do 2015 r.
- plan ochrony środowiska dla miasta Kielce na lata 2010-2012.



Wykres 5. Zbiorne zestawienie wydanych uzgodnień i opinii

## Ocena oddziaływania na środowisko

Podstawowe zasady przeprowadzania **oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko** wynikają z wprowadzonej w dn. 15.11.2008 r. ustawy o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2008 r. nr 199, poz. 1227; z późniejszymi zmianami).

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.

Wydane opinie dotyczyły głównie:

- instalacji zaopatrzenia w wodę, kanalizacji, oczyszczalni ścieków,
- inwestycji z zakresu transportu (drogi, mosty, linie kolejowe, ładowiska),
- zakładów produkcyjnych sektora rolno- spożywczego (hodowla, ubój, przetwórstwo),
- wielkopowierzchniowych obiektów handlowo- usługowych,
- zakładów produkcyjnych i usługowych,
- instalacji recyklingu,
- sieci i instalacji zaopatrzenia w energię.

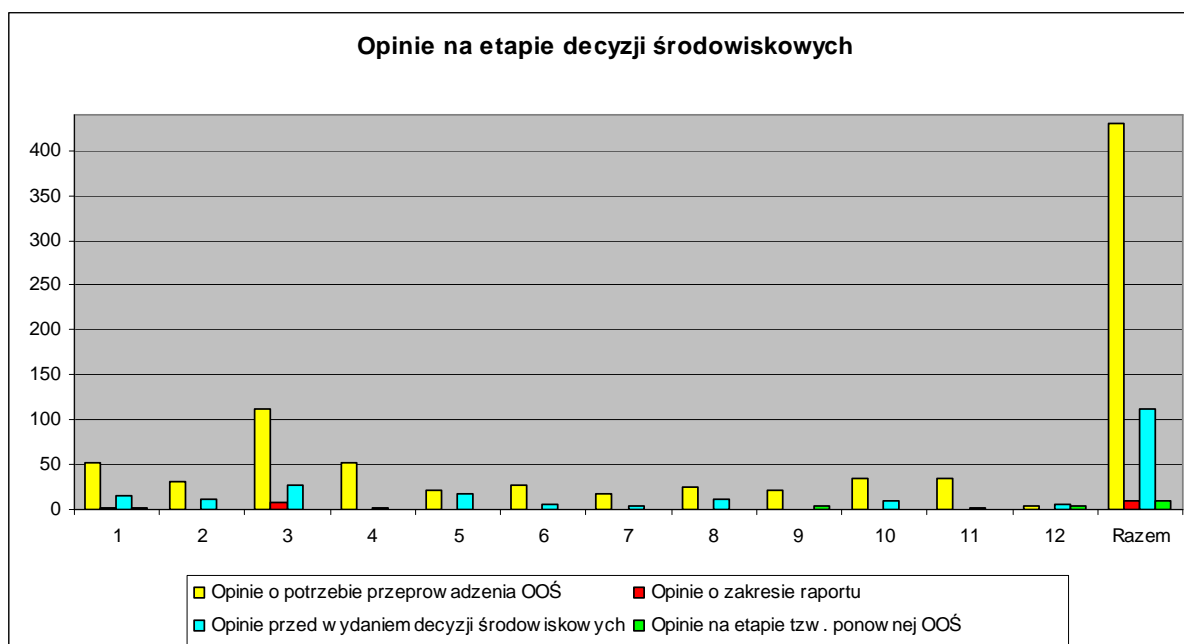
Ze względu na strategiczne znaczenie dla regionu na uwagę zasługują następujące przedsięwzięcia podlegające zaopiniowaniu przez Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego:

- budowa drogi ekspresowej S-7 na odcinku Chęciny- Jędrzejów,
- budowa drogi ekspresowej S-7 na odcinku Wiśniówka – Chęciny.

Z przedsięwzięć zaopiniowanych na tym etapie przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych na szczególną uwagę zasługują:

- węzeł drogowy Armii Krajowej - Żelazna- Grunwaldzka w Kielcach,
- Zakład Unieszkodliwiania Odpadów w Promniku, gm. Piekoszów,
- rozbudowa skrzyżowania ul. Piekoszowskiej – ul. Malików - ul. Białogońskiej w Kielcach,
- budowa hali produkcyjnej Centrum Frezarsko - Tokarskie w Dębskiej Woli, gm. Morawica,
- przebudowa drogi wojewódzkiej Ostrowiec Św. – Ożarów,
- farma wiatrowa składająca się z 10 elektrowni wiatrowych w miejscowości Włostów o mocy maksymalnej 2,5 MW każda oraz farma wiatrowa o mocy 8 MW w miejscowości Smugi, gm. Wojciechowice,
- inwestycje związane z ochroną przeciwpowodziową tj. odbudowa lewego wału Wisły w miejscowości Maruszów-Nowe, gm. Ożarów, Dorotka-Leśne Chałupy, gm. Tarłów, zbiornik rekreacyjno-retencyjny na terenie gminy Baćkowice,
- budowa zakładu paliw alternatywnych w miejscowości Karsy, gm. Ożarów,
- budowa zakładu wypalania wapna, zbierania odpadów innych niż niebezpieczne i odpadów komunalnych oraz otrzymywanie gazu metodą pirolizy w miejscowości Czekarzewice II, gm. Tarłów,
- przebudowa drogi kolejowej Warszawa-Rzeszów przez Kolbuszową na odcinku Skarżysko-Kamienna-Sandomierz-Ocice-Rzeszów,
- dwie elektrownie wiatrowe w miejscowości Józefów, gmina Zawichost,
- elektrownia biogazowa o mocy 1000 kW na działce nr ew. 429/10 o powierzchni 2,2 ha w miejscowości Samborzec,
- zakład produkcji zbiorników, przykryć i innych wyrobów z laminatów poliestrowo-szklanych na działce nr 71 w obrębie ewidencyjnym Krobielice, gm. Klimontów,
- zakład przetwórstwa owocowo-warzywnego Zamrażalnia Owoców i Warzyw Jasienica na działkach nr 85/6, 85/8 i 85/9, gmina Łoniów, powiat Sandomierz.

Poniżej przedstawiono zbiorcze zestawienie ilości wydanych opinii przed wydaniem decyzji środowiskowych w poszczególnych powiatach w ujęciu graficznym



**Wykres 6. Opinie na etapie decyzji środowiskowych**

Zamieszczona poniżej legenda dotyczy wykresów nr 6 i 7:

1. Powiat buski, pińczowski, kazimierski. 2. Powiat jędrzejowski. 3. Powiat kielecki i Kielce-miasto na prawach powiatu. 4. Powiat konecki. 5. Powiat opatowski. 6. Powiat ostrowiecki. 7. Powiat sandomierski. 8. Powiat skarżyski. 9. Powiat starachowicki. 10. Powiat staszowski. 11. Powiat włoszczowski. 12. ŚPWIS – razem we wszystkich powiatach. 13. Województwo świętokrzyskie – razem.

### **Dokumentacje projektowe (projekty budowlane).**

Opinie o dokumentacjach projektowych (projektach budowlanych) wydawane były przede wszystkim przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych.

W 2010 r. wydano ogółem 574 opinie o dokumentacjach projektowych, z tego ok. 40% dotyczyło obiektów istniejących ze zmianą sposobu ich użytkowania.

Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 71 opinii o projektach budowlanych – w większości dla projektów ochrony radiologicznej (stomatologiczne gabinety rtg, diagnostyczne i zabiegowe gabinety rtg, tomografy komputerowe, itp.).

### **Odbiory obiektów. Uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych.**

W 2010 r. wydano ogółem 707 tego typu opinii/decyzji, w tym PPIS wydał 680, a ŚPWIS – 27. 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 związku ze zmianą kompetencji, w 2010 r. Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny dokonywał również odbiorów obiektów jako organ I instancji.

Śród wszystkich obiektów na szczególną uwagę zasługują:

- Pracownia Angiografii w PZOZ w Starachowicach
- Amfiteatr Kadzielnia w Kielcach
- Zakład Opiekuńczo - Lecznicy w Pińczowie
- Mini-Dworce Autobusowe w Kielcach, przy ul. Massalskiego i Jana Nowaka Jeziorańskiego

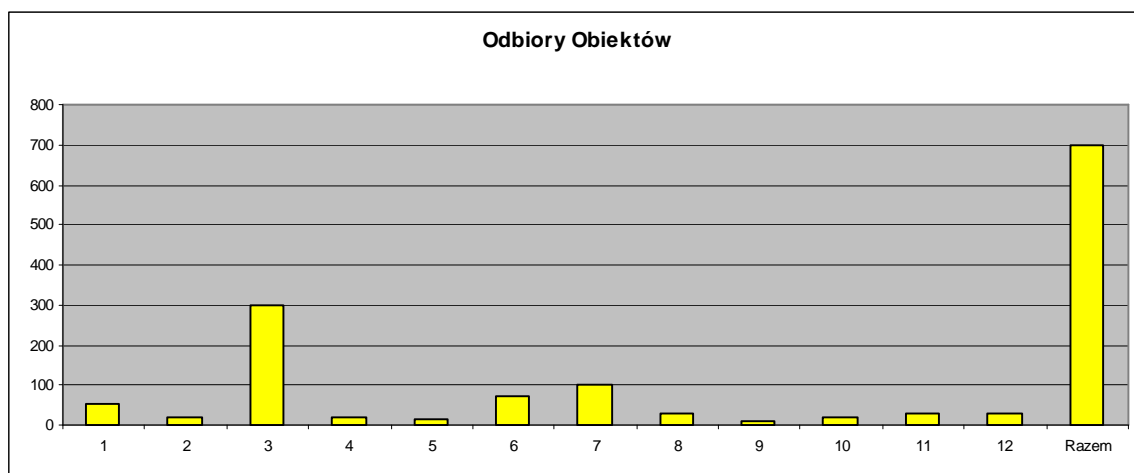


• Kompleks boisk sportowych ORLIK-2012 w Kielcach przy ul. Jagiellońskiej 90  
Wśród wszystkich obiektów zgłoszonych do odbioru przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych na szczególną uwagę ze względu na znaczenie dla regionu świętokrzyskiego zasługują następujące inwestycje:

- Budynek Archiwum Państwowego w Kielcach, ul. Kusocińskiego
- Aula wykładowa Politechniki Świętokrzyskiej w Kielcach, Al. Tysiąclecia Państwa Polskiego
- Szklany Dom z dworkiem Stefana Żeromskiego w Ciekotach, gm. Masłów
- Oddział Kardiochirurgii i Neurochirurgii w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach
- Polsko Amerykańskie Kliniki Serca Centrum Angiologiczno – Kardiologiczne – American Heart of Poland, przy ul. Radomskiej 70d w Starachowicach
- Kryta Pływalnia przy ul. Szkolnej 14b w Starachowicach
- Zakład Doskonalenia Zawodowego – Centrum Kształcenia Zawodowego w Starachowicach przy ulicy Wieżowej w Starachowicach
- Zespoły boisk wraz z zapleczem sanitarno – szatniowym zrealizowany w ramach programu „Moje boisko ORLIK 2012” przy Szkole Podstawowej nr 9 ul. Mrozowskiego 5 i nr 1 przy ulicy 1-go Maja 11 w Starachowicach
- Centrum Medyczne VISUS przy ul. Hanki Sawickiej 3 w Starachowicach
- Centrum Medycyny Estetycznej i Kosmetologii w istniejącym budynku Zakładu Energetyki Ciepłej przy ulicy Na Szlakowisku 8 w Starachowicach
- Budynek produkcyjno – handlowy (mini masarnia o przerobie do 50 ton rocznie produkcja lokalna, ograniczona ) w msc. Pokrzywnica, gm. Pawłów
- Kryty basen "Nemo" we Włoszczowie, przy ul. Wiśniowej
- Hale gimnastyczne przy istniejących budynkach Szkół Podstawowych w Pomykowie, Królewcu i Nowym Kazanowie, pow. konecki
- Rozbudowa budynku opiekuńczo-leczniczego dla osób z chorobą Alzheimera w msc. Koprzywnica
- Dom Pomocy Społecznej w msc. Skwirzowa, pow. sandomierski
- Kryta Pływalnia we Włoszczowie
- Hale sportowe z zapleczem w msc. Waśniów, Ćmielów, Bodzechów, pow. ostrowiecki
- przebudowa drogi wojewódzkiej Ostrowiec Św. - Ożarów: droga o długości 21 km realizowana na obszarze dwóch powiatów (ostrowieckiego i opatowskiego)
- farma wiatrowa składająca się z 10 elektrowni wiatrowych w miejscowości Włostów o mocy maksymalnej 2,5 MW każda oraz farma wiatrowa o mocy 8 MW w miejscowości Smugi, gm. Wojciechowice
- inwestycje związane z ochroną przeciwpowodziową tj. odbudowa lewego wału Wisły w miejscowości Maruszów-Nowe gm. Ożarów, Dorotka-Leśne Chałupy gm. Tarłów, zbiornik rekreacyjno-retencyjny w gm. Baćkowie
- budowa zakładu paliw alternatywnych w miejscowości Karsy gm. Ożarów

Podczas odbiorów spotykano się w większości przypadków z inwestycjami dobrze przygotowanymi do czynności odbiorowych pod względem wykonawczym (prace zakończone, zgodność wykonawstwa z dokumentacją projektową) oraz formalnym (wpis do dziennika budowy, odbiory techniczne wewnętrzne, badania i pomiary).

Poniżej przedstawiono ilości dokonanych odbiorów obiektów w poszczególnych powiatach w ujęciu graficznym.



Wykres 7. Odbiory obiektów

### Zgoda na odstępstwa od przepisów techniczno-budowlanych i bhp.

Wnioski w zakresie wyrażenia zgody na odstępstwo od przepisów techniczno - budowlanych składane do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego dotyczyły następujących zagadnień: usytuowania posadzek pomieszczeń poniżej poziomu terenu, zniżenia wysokości pomieszczeń, zastosowania wyłącznie oświetlenia sztucznego w pom. stałej pracy.

W 2010 r. na ogólną ilość 97 wniosków w tym zakresie wydano 80 pozytywnych decyzji dotyczących wyrażenia zgody na 91 odstępstw w zakresie jw., oraz dwie decyzje negatywne.

Wnioski w zakresie wyrażenia zgody na odstępstwo dotyczyły głównie usytuowania pomieszczeń zagłębionych poniżej poziomu terenu w obiektach żywnościowo-żywnościowych (gastronomia), braku oświetlenia dziennego w obiektach piekarni, uboju i produkcji mięsa, obniżenia wysokości pomieszczeń administracyjnych, dydaktycznych, ochrony zdrowia.

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 lub braku normatywnego oświetlenia dziennego tych stanowisk podlegały uzgodnieniu z Okręgowym Inspektorem Pracy w Kielcach.

### Inne opinie sanitarne

W 2010 r. wydano łącznie 718 opinii sanitarnych, z czego państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wydali 595, a Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny 123 opinie sanitarne:

- o projektach strategii rozwoju województwa świętokrzyskiego i pokrewnych,
- dotyczących uzgodnienia ekspertyz techniczno- budowlanych,
- o spełnieniu wymagań sanitarnych w obiektach służby zdrowia, zakładach fryzjerskich, magazynach środków ochrony roślin, innych formach wychowania przedszkolnego,
- dla przedsięwzięć wspomaganych przez Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa,
- o możliwości zorganizowania imprezy masowej.

## Kontrole (wizje lokalne, kontrole w trakcie realizacji inwestycji).

W 2010 r. przeprowadzono ogółem 1068 kontroli obiektów (wizji lokalnych), w tym 106 kontroli dotyczyło przeglądów inwestycji w trakcie realizacji.

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.

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

W 2010 r. przedmiotem wizji lokalnych ze strony Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego były istniejące obiekty w kontekście uzyskania zgody na odstępstwa od przepisów techniczno - budowlanych i bhp, oraz obiekty zgłoszone do odbioru (przeprowadzono łącznie 60 oględzin tego typu obiektów).

## Wnioski

Poniżej przedstawiono zbiorczą analizę porównawczą ilości wydanych decyzji/postanowień /opinii dla określonych zadań w latach 2008÷2010.

<b>Etap inwestycyjny</b>	2008 r.	2009 r.	<b>2010 r.</b>	<b>Tendencja</b>
<b>Liczba wydanych decyzji/ postanowień /opinii</b>	4720	4922	<b>5012</b>	↑
Uzgodnienia dokumentacji projektowych (Państwowa Inspekcja Sanitarna + rzeczoznawcy)	1423	1354	<b>1356</b>	↑
Kontrole obiektów	873	964	<b>1008</b>	↑
Odbiory obiektów	528	665	<b>707</b>	↑
Udzielone odstępstwa od przepisów techniczno-budowlanych	84	107	<b>80</b>	↓

**Tabela 8. Zbiorcza analiza porównawcza ilości wydanych decyzji/postanowień /opinii dla określonych zadań w 2008 r., 2009 r. i 2010 r.**

W ramach profilaktyki inwestycyjnej podejmowane będą nadal działania w zakresie:

- uzgadniania planów zagospodarowania przestrzennego, inspirując działania organów administracji samorządowej w zakresie uporządkowania gospodarki wodno-ściekowej oraz właściwe zagospodarowanie terenów z punktu widzenia ochrony zdrowia,
- opiniowania przedsięwzięć na etapie przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach zgody na ich realizację, 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 odbioru inwestycji, przyczyniając się do eliminacji 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 2010 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna w województwie świętokrzyskim na 4034 obiekty użyteczności publicznej znajdujące się w ewidencji skontrolowała 2128, co stanowiło 52,8% wszystkich obiektów użyteczności publicznej i kąpielisk (tj. o 4,1% więcej niż w 2009 r.). Powyższa liczba nie obejmuje zakładów opieki zdrowotnej oraz środków osobowego transportu publicznego.

Najwięcej obiektów użyteczności publicznej objętych nadzorem sanitarnym znajdowało się w m. Kielce - 949, co stanowiło 23,5% wszystkich obiektów (skontrolowano 441 obiektów, tj. 20,7% wszystkich skontrolowanych obiektów).

Na koniec 2010 r. jako złe pod względem sanitarnym oceniono 90 obiektów, co stanowi 4,2% wszystkich skontrolowanych, w tym pod względem technicznym 40.

### **2. Stan sanitarny wybranych obiektów i urzędów**

#### **2.1. Ustępy publiczne**

W 2010 r. w ewidencji znajdowało się 66 ustępów publicznych, w tym 65 to ustępy stałe, skontrolowano 64 (97,0% znajdujących się w ewidencji).

Na terenach wiejskich znajdowało się 13 obiektów, co stanowiło 19,7% wszystkich obiektów.

W 2010 r., podobnie jak w roku ubiegłym wzmożonym nadzorem sanitarnym objęto ustępy publiczne oraz ogólnodostępne w sezonie letnim (maj – sierpień). Prowadzone kontrole w tej grupie obiektów nie wykazały większych nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno – porządkowego i technicznego. Dzięki takim działaniom i prowadzonym akcjom osoby odpowiedzialne na bieżąco utrzymywały te obiekty w czystości. Obserwuje się zwiększoną liczbę toalet dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych.

W dalszym ciągu w województwie świętokrzyskim stwierdza się niewystarczającą ilość ustępów. Brak ustępów można zauważyć szczególnie w sezonie turystycznym w miejscach atrakcyjnych turystycznie i krajobrazowo.

#### **2.2. Domy pomocy społecznej**

W 2010 r. przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie świętokrzyskim na 67 domów pomocy społecznej skontrolowali 40 (59,7% obiektów ujętych w ewidencji). Na terenach wiejskich znajdowało się 35 obiektów - skontrolowano 23, tj. 65,7%, natomiast na terenach miejskich na 32 obiekty skontrolowano 17, tj. 53,1%. W 3 obiektach stwierdzono zły stan sanitarny i techniczny, co stanowi 7,5% wszystkich skontrolowanych obiektów. Powyższe nieprawidłowości dotyczyły głównie braku dostosowania obiektów dla potrzeb osób niepełnosprawnych, odpowiedniej wentylacji w pomieszczeniach, niedostosowanie ilości łazienek do liczby mieszkańców. W pozostałych przypadkach drobne nieprawidłowości dotyczyły niedociągnięć w gospodarce odpadami medycznymi, niekompletnych procedur itp. W trakcie kontroli wydawano zalecenia mające na celu usunięcie stwierdzonych bieżących nieprawidłowości lub zobowiązywano stronę do dostarczenia pisemnych deklaracji usunięcia nieprawidłowości w określonym terminie.

#### **2.3. Hotele**

W 2010 r. w ewidencji znajdowało się 67 hoteli, skontrolowano 65 (97,0%). Większość skontrolowanych obiektów na terenie województwa świętokrzyskiego reprezentuje wysoki standard świadczonych usług i wciąż budowane oraz otwierane są nowe obiekty. Z roku na rok obserwuje się

systematyczną poprawę stanu sanitarno – technicznego i porządkowego tych obiektów oraz terenów przylegających do nich. W hotelach przeprowadzono lub trwają prace remontowe polegające głównie na odnawianiu pokoi mieszkalnych, modernizacji pomieszczeń higieniczno – sanitarnych oraz zapewnieniu komfortu akustycznego.

#### 2.4. Obiekty wczasowo – turystyczne

W 2010 r. na 182 obiekty wczasowo - turystyczne skontrolowano 140 (76,9% objętych ewidencją). Obiekty wczasowo - turystyczne w większości (75,8%) znajdują się na terenach wiejskich.

W porównaniu do lat ubiegłych obserwuje się tendencję do poprawy warunków sanitarno-technicznych już otwartych i działających obiektów jak i nowo otwieranych spełniających standardy sanitarno – techniczne.

Zły stan sanitarno-techniczny stwierdzono w 2 obiektach, w stosunku do których prowadzone jest postępowanie administracyjne.

#### 2.5. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne i odnowy biologicznej

W 2010 r. na 1171 zakładów, przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie świętokrzyskim skontrolowali 561 (47,9% obiektów objętych ewidencją). Na terenach wiejskich znajdowało się 167 zakładów (14,3%), z czego 66 skontrolowano, co stanowi 11,8% wszystkich skontrolowanych zakładów usługowych.

Rodzaj zakładu	%
Zakłady fryzjerskie	59,0
Zakłady kosmetyczne	13,9
Zakłady tatuażu	0,6
Zakłady odnowy biologicznej	6,2
Inne obiekty, w których są świadczone usługi łącznie	20,3

**Tabela 9. Udział procentowy zakładów usługowych znajdujących się w ewidencji w woj. świętokrzyskim w 2010 roku**

Powiat	Liczba obiektów według ewidencji w 2010 r.	Liczba obiektów skontrolowanych przez organy PIS w 2010 r.	Liczba obiektów ze złym stanem sanitarnym
buski	61 (5,2%)	20 (32,8%)	0
jędrzejowski	79 (6,7%)	42 (53,2%)	3 (7,1%)
kazimierski	18 (1,5%)	4 (22,2%)	0
kielecki	99 (8,5%)	6 (6,0%)	0
konecki	74 (6,3%)	71 (95,9%)	2 (2,8%)
opatowski	38 (3,2%)	36 (94,7%)	0
ostrowiecki	138 (11,8%)	50 (36,2%)	1 (2,0%)
pińczowski	29 (2,5%)	13 (44,8%)	0

sandomierski	<b>45</b> (3,9%)	<b>44</b> (97,8%)	0
skarżyski	<b>96</b> (8,2%)	<b>95</b> (98,9%)	0
starachowicki	<b>86</b> (7,3%)	<b>39</b> (45,3%)	0
staszowski	<b>68</b> (5,8%)	<b>46</b> (67,6 %)	<b>1</b> (2,2%)
włoszczowski	<b>37</b> (3,2%)	<b>37</b> (100 %)	<b>1</b> (2,7%)
m. Kielce	<b>303</b> (25,9%)	<b>58</b> (19,1%)	<b>16</b> (27,6%)
SUMA	<b>1171</b> (100%)	<b>561</b> (47,9%)	<b>24</b> (4,3 %)

**Tabela 10. Liczba i udział procentowy zakładów usługowych znajdujących się w ewidencji w woj. świętokrzyskim w 2010 roku z podziałem na poszczególne powiaty**

Zły stan sanitarny stwierdzono w 24 zakładach, tj. 4,3% skontrolowanych.

Do najczęściej stwierdzonych uchybień sanitarnych zaliczyć należy: nieprawidłową dezynfekcję narzędzi fryzjerskich, niewłaściwy rozdział bielizny czystej i brudnej, wielokrotne używanie tej samej bielizny, używanie do obsługi klientów brudnych przyborów fryzjerskich.

## **2.6. Obiekty komunikacji publicznej**

W tej grupie obiektów znajduje się 29 dworców PKP i PKS - skontrolowano 22 (75,9%).

Licznieszą grupę stanowią dworce i stacje kolejowe 18 (62,1%), pozostałe 11 (37,9%) to dworce autobusowe. Zły stan sanitarny stwierdzono na dworcu PKS w Opatowie.

## **2.7. Cmentarze**

W 2010 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna obejmowała nadzorem 350 cmentarzy. Skontrolowano 336, co stanowi 96,0% nekropolii objętych nadzorem.

Zły stan sanitarny stwierdzono na 27 cmentarzach (8,0% skontrolowanych), w tym na 4 pod względem technicznym.

Większość stwierdzonych nieprawidłowości dotyczyła składowanych bieżących odpadów powstałych podczas porządkowania grobów.

## **2.8. Zakłady pogrzebowe**

Nadzorowano 71 zakładów prowadzących usługi pogrzebowe. Skontrolowano 61 zakładów (85,9%). Nieprawidłowy stan sanitarno-techniczny stwierdzono w 1 zakładzie zajmującym się usługami pogrzebowymi w powiecie włoszczowskim.

## **2.9. Inne obiekty użyteczności publicznej**

W 2010 r. w ewidencji znajdowało się 1341 obiektów zakwalifikowanych jako inne obiekty użyteczności publicznej. Do tej grupy obiektów zaliczono m.in. apteki, stacje paliw, obiekty kultury, kwatery prywatne, obiekty sportowe.

Na 208 skontrolowanych innych obiektów użyteczności publicznej w 8 stwierdzono zły stan sanitarny.

## 2.10. Kąpieliska i baseny kąpielowe

W 2010 r. objęto nadzorem 33 kąpieliska i 39 basenów kąpielowych w zakresie jakości wody oraz stanu sanitarno – technicznego infrastruktury i otaczającego terenu. Baseny kąpielowe stanowią 54,2% wszystkich obiektów zaliczonych do tej kategorii, z czego 35 (89,7%) to kryte pływalnie. Kąpieliska (33) stanowią 45,8% obiektów, w tym 5 (15,1%) to kąpieliska zorganizowane.

rok	Kąpieliska	wg ewidencji stacji sanitarno-epidemiologicznych województwa świętokrzyskiego	Skontrolowanych	Jakość wody w kąpieliskach			
				wymaganej klasie czystości wód			
				odpowiadają	nie odpowiadają		
					razem	pod względem	
	Fizyczno – chemicznym	Bakteriologicznym					
1	2	3	4	5	6	7	8
2008	Liczba obiektów	35	35	32	3	2	2
	% obiektów	100,0	100,0	91,4	8,6	66,7	66,7
2009	Liczba obiektów	34	32	30	2	2	0
	% obiektów	100,0	94,1	93,8	6,3	100,0	0
2010	Liczba obiektów	33	30	28	2	2	1
	% obiektów	100,00	90,9	93,3	6,7	100,0	50,0

Tabela 11. Stan sanitarny kąpielisk w woj. świętokrzyskim w latach 2008 – 2010

W sezonie letnim o zmianach jakości wody w kąpieliskach Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny informował na bieżąco zainteresowane urzędy i instytucje oraz środki masowego przekazu. Ponadto w sezonie kąpieliskowym uczestniczono w pracach komisji konkursowej na „Najbezpieczniejsze i najlepiej przygotowane kąpielisko w regionie świętokrzyskim do sezonu letniego 2010”. Konkurs został zorganizowany przez Wojewodę Świętokrzyskiego i miał na celu zwiększenie zainteresowania samorządów gmin, instytucji oraz indywidualnych właścicieli do jak najlepszego przygotowania kąpielisk wraz z infrastrukturą pod względem standardu i bezpieczeństwa podczas wypoczynku nad wodą.

Informacje o jakości wody w kąpieliskach zamieszczane były również na stronach internetowych WSSE w Kielcach i Głównego Inspektora Sanitarnego.

W czasie tegorocznej powodzi żadne z nadzorowanych kąpielisk województwa świętokrzyskiego nie było zalane.

## Wnioski

W obiektach użyteczności publicznej skontrolowanych w 2010 r., zły stan sanitarny stwierdzono w 90, tj. 4,2% wszystkich skontrolowanych obiektów, w tym w miastach 60 (2,8%), a na terenach wiejskich 30 (1,4%).

rok	Miasto		Wieś		Ogółem	
	Liczba skontrolowanych obiektów	% obiektów złych	Liczba skontrolowanych obiektów	% obiektów złych	Liczba skontrolowanych obiektów	% obiektów złych
2008	1021	3,6	498	1,2	1519	2,8
2009	1494	2,6	436	2,5	1930	2,6
2010	1491	4,0	637	4,7	2128	4,2

Tabela 12. Ogólna liczba obiektów użyteczności publicznej skontrolowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną w woj. świętokrzyskim w latach 2008 – 2010

## V. STAN SANITARNY ZAKŁADÓW OCHRONY ZDROWIA

### 1. Zakłady opieki zdrowotnej

W 2010 r. kontrolę stanu sanitarnego przeprowadzono w 411 (66,8%) zakładach opieki zdrowotnej, w tym: 161 publicznych (39,2%) i 250 niepublicznych (60,8%), spośród 615 ujętych w ewidencji.

Zły stan sanitarny stwierdzono w 32 (7,8%) skontrolowanych obiektach, z czego 18 (11,2%) to zakłady publiczne, a 14 (5,6%) niepubliczne.

#### 1.1. Szpitale

Na terenie województwa świętokrzyskiego funkcjonują 24 szpitale, w tym 2 szpitale sanatoryjne. W porównaniu do 2009 r. liczba szpitali zmniejszyła się z powodu połączenia w dniu 1.02.2010 r. Wojewódzkiego Specjalistycznego Zespołu Opieki Neuropsychiatrycznej w Kielcach i Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach.

W 2010 r. wszystkie szpitale zostały skontrolowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną.

##### 1.1.1. Stan techniczny i funkcjonalność

W 2010 roku stwierdzono poprawę stanu technicznego, funkcjonalności i wyposażenia obiektów szpitalnych oraz przeprowadzono prace modernizacyjno – remontowe w następujących szpitalach:

- Wojewódzki Szpital Zespołowy - Świętokrzyskie Centrum Kardiologii, ul. Grunwaldzka 45, Kielce: rozbudowa i przebudowa części budynku,
- Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka - Szpital Specjalistyczny w Kielcach: wyremontowano oddział ginekologiczny,
- ZOZ Szpital Powiatowy w Skarżysku Kamiennej: odnowiono pomieszczenia w Oddziale Ortopedii, Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego, Ginekologiczno-Położniczego, Neonatologicznego,
- SP ZOZ w Kazimierzy Wielkiej: odnowiono drzwi i futryny drzwiowe, poręcze zabezpieczające przed upadkiem, stoliki przyłóżkowe w Zakładzie Opiekuńczo - Leczniczym oraz sufit w sali intensywnego nadzoru,
- ZOZ w Końskich: w oddziale chirurgii ogólnej wszystkie sale oddziału zostały odnowione, poszerzono i wymieniono drzwi, w sanitariatach położono nową glazurę, wymieniono armaturę. Ponadto podczas remontu wymienione zostały parapety, grzejniki centralnego ogrzewania, instalacja elektryczna, zapewniono bezszcelinowe połączenie ścian z podłogami, wydzielono 2 sale intensywnego nadzoru oraz gabinet zabiegowy z pokojem diagnostyczno – konsultacyjnym,
- SPZZOZ Sandomierz: odnowiono lub wymieniono na nowe wyposażenie (łóżka, bieliznę pościelową, itp.) pomieszczeń oddziałów: Ginekologiczno-Położniczego, Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Chirurgii Ogólnej, Neurologiczno-Udarowego, Neurologii,

Żaden z 24 szpitali nie odpowiadał w pełni wymogom zawartym w obowiązującym w 2010 roku rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. (Dz.U. z 2006 r. Nr 213, poz.1568; z późniejszymi zmianami). Państwowa Inspekcja Sanitarna egzekwowała poprawę stanu technicznego i sanitarnego w drodze postępowań administracyjnych.

##### 1.1.2. Zaopatrzenie w wodę

Wszystkie szpitale zaopatrywane są w wodę o dobrej jakości, spełniającą wymogi sanitarne. W 17 szpitalach podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę są wodociągi sieciowe, co stanowi 70,8 % wszystkich szpitali w województwie, pozostałe 7 szpitali w: Busku-Zdroju, Chęcinach (pow. Kielce), Końskich, Czarnieckiej Górze (pow. Końskie), Morawicy (pow. Kielce), Sandomierzu i we Włoszczowie korzysta z własnych ujęć wody.



W 4 szpitalach, tj. w: Jędrzejowie, Chmielniku, Pińczowie i Świętokrzyskim Centrum Matki i Noworodka, Szpitalu Specjalistycznym w Kielcach brak rezerwowego źródła zaopatrzenia w wodę, zapewniającego co najmniej 12 godzinny zapas. Na w/w nieprawidłowości zostały wydane decyzje administracyjne.

### **1.1.3. Dezynfekcja i sterylizacja**

W zakresie zagadnień dezynfekcji i sterylizacji przeprowadzono 27 kontroli kompleksowych i dodatkowo 42 kontrole doraźne w wybranych oddziałach. W trakcie 28 przeprowadzonych kontroli stwierdzono uchybienia, które skutkowały wydaniem decyzji administracyjnych.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości:

- niewłaściwy stan sanitarno - techniczny dużych powierzchni w oddziałach szpitalnych (ściany, sufity, podłogi, stolarka drzwiowa)
- niewłaściwy stan sanitarno - techniczny sprzętów i wyposażenia (łóżek, szafek, stolików, krzeseł, kabin prysznicowych, zlewozmywaków)
- zniszczona bielizna pościelowa
- brak właściwego nadzoru wewnętrznego nad przestrzeganiem procedury higieny rąk

Do sterylizacji narzędzi i sprzętu medycznego w szpitalach wykorzystywano:

- 116 autoklawów; wykonano 3 badania skuteczności cykli sterylizacji testami biologicznymi w ramach nadzoru sprawowanego przez Państwową Inspekcję Sanitarną. Nie zakwestionowano skuteczności żadnego z przebadanych cykli.
- 17 aparatów do sterylizacji niskotemperaturowej sprzętu medycznego termolabilnego. Wykonano 1 badanie skuteczności cyklu sterylizacji testami biologicznymi w ramach nadzoru Państwowej Inspekcji Sanitarnej – nie zakwestionowano skuteczności procesu.

W szpitalach województwa świętokrzyskiego w 2010 r. funkcjonowało 11 komór dezynfekcyjnych. Przeprowadzono 12 badań cykli w ramach nadzoru sprawowanego przez Państwową Inspekcję Sanitarną. Nie zakwestionowano żadnego z przebadanych cykli.

W większości szpitali, dezynfekcja łóżek i materacy (ze zmywalnymi pokrowcami) przeprowadzana jest w salach chorych. W komorach poddawane są dezynfekcji poduszki, koce, część materacy po zgonach lub zanieczyszczone materiałem organicznym.

Centralne stacje przygotowania łóżek lub dezynfektornie łóżek na terenie województwa świętokrzyskiego posiadają 4 szpitale.

### **1.1.4. Dezynsekcja i deratyzacja**

Zabiegi dezynsekcji i/lub deratyzacji w szpitalach przeprowadzają prywatne zakłady usługowe lub wytypowani pracownicy zakładów opieki zdrowotnej.

### **1.1.5. Zakażenia szpitalne**

We wszystkich szpitalach woj. świętokrzyskiego działają zespoły i komitety kontroli zakażeń szpitalnych, prowadzone są indywidualne karty rejestracji zakażenia szpitalnego oraz rejestracji drobnoustroju alarmowego.

W 2010 r. w szpitalach woj. świętokrzyskiego włączono do rejestrów łącznie 3221 kart zakażenia szpitalnego (w 2009 r. - 3319 kart) oraz 3948 kart drobnoustroju alarmowego (podobnie jak w 2009 r.).

W 2010 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zarejestrowały 20 ognisk zakażenia szpitalnego (w 2009 – 13), które objęły łącznie 334 pacjentów i 4 osoby personelu.

### **1.1.6. Oddziały położnicze i noworodkowe**

W 14 szpitalach z oddziałami położniczymi i noworodkowymi w 2010 r. przeprowadzono 37 kontroli tych oddziałów w zakresie stanu technicznego i funkcjonalnego oraz zagadnień dezynfekcji i sterylizacji.

W pojedynczych przypadkach stwierdzono zły stan sanitarno – techniczny oddziału i/lub wyposażenia:

- niewłaściwy stan sanitarno - techniczny dużych powierzchni (ściany, sufity, podłogi, stolarka drzwiowa)
- niewłaściwy stan sanitarno - techniczny sprzętów i wyposażenia (łóżek, szafek przyłóżkowych, wagowych, wózków do transportu brudnej i czystej bielizny)
- zniszczone łazienki dla pacjentek
- niewłaściwe warunki przechowywania odzieży prywatnej i odzieży ochronnej personelu lekarskiego

### 1.1.7. Bloki żywienia

W 2010 r. na terenie województwa świętokrzyskiego nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej objętych było 27 szpitalnych bloków żywienia, w tym 6 w systemie cateringowym, zlokalizowanych w 24 szpitalach (w 2009 r. – 25). Na początku 2010 r. nastąpiło połączenie Wojewódzkiego Specjalistycznego Zespołu Opieki Neuropsychiatrycznej w Kielcach z siedzibą przy ul. Grunwaldzkiej 47 i Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach z siedzibą przy ul. Grunwaldzkiej 45.

Sześć szpitali prowadzi żywienie w systemie cateringowym:

- Szpital Specjalistyczny im. Władysława Biegańskiego w Jędrzejowie, Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej, wł. ARTMEDIK Sp. z o.o., ul. Małogoska 25, 28 – 300 Jędrzejów, dla którego posiłki dla pacjentów dostarczane są przez firmę „CATERMED”, ul. Kronikarza Galla 25, 30 – 053 Kraków, z bloku żywienia Szpitala im. Św. Anny w Miechowie, ul. Szpitalna 3
- Szpital Kielecki, Sp. z o.o., Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. Św. Aleksandra w Kielcach, ul. Kościuszki 25, 25 – 316 Kielce, do którego posiłki dla pacjentów dostarcza firma „EXPOL – BIS”, Sp. J., Waldemar Pawliszak, Arkadiusz Pawliszak, ul. Wioślarska 1, 26 – 110 Skarżysko – Kamienna
- Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka, Szpital Specjalistyczny w Kielcach, ul. Prosta 30, 25 – 371 Kielce, posiłki dla pacjentów przygotowywane i dostarczane są przez firmę „EXPOL – BIS”, Sp. J., Waldemar Pawliszak, Arkadiusz Pawliszak, ul. Wioślarska 1, 26 – 110 Skarżysko – Kamienna
- Wojewódzki Szpital Zespołowy w Kielcach, Oddział Obserwacyjno – Zakaźny, ul. Radiowa 7, 25 – 317 Kielce – całodzienne wyżywienie dostarczane jest w formie cateringowej z centralnej kuchni Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach, ul. Grunwaldzka 45
- Oddział Endokrynologiczno – Diabetologiczny oraz Hematologiczno – Onkologiczny, ul. Artwińskiego 3a, 25 – 734 Kielce, należące do Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. Władysława Buszkowskiego, ul. Langiewicza 2, 25 – 381 Kielce – posiłki dla pacjentów są przygotowywane, porcjowane i dostarczane z bloku żywienia Świętokrzyskiego Centrum Onkologii, ul. Artwińskiego 3, 25 – 734 Kielce
- Polsko – Amerykańska Klinka Serca – Centrum Kardiologiczne, ul. Radomska 70, 27 – 200 Starachowice – wyżywienie dla pacjentów kliniki przygotowywane jest i dostarczane przez kuchnię DGP DOZORBUD Grupa Polska Sp. z o.o., ul. Najświętszej Marii Panny 5e, 59 – 220 Legnica, która dzierżawi blok żywienia w Powiatowym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Starachowicach.

Skontrolowano 26 bloków żywienia. Nie przeprowadzono kontroli 1 bloku żywienia w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Opatowie, ul. Słowackiego 13, 27 – 500 Opatów ze względu na prowadzone postępowanie administracyjne.

Podobnie jak w roku ubiegłym, w 2010 r. dokonano oceny bloków żywienia według „Arkusza oceny stanu sanitarnego zakładu żywienia zbiorowego”, będącego załącznikiem nr ZF/PK/HŻ/01/01/03 do „Procedury kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością”. Ocenie powyższej poddano 24 bloki żywienia, w tym 6 funkcjonujących w systemie cateringowym i wszystkie zostały ocenione jako „zgodne z wymaganiami”.

Uchybieniami najczęściej stwierdzanymi w trakcie kontroli bloków żywienia ocenionych według „Arkusza oceny stanu sanitarnego zakładu żywienia zbiorowego” były <sup>(1)</sup>

(1) - (% obiektów, w których stwierdzono nieprawidłowości obliczono w stosunku do ilości obiektów ocenionych wg „Arkusza oceny stanu sanitarnego zakładu żywienia zbiorowego”)

1. Zły stan techniczny:
  - a) pomieszczeń i ich wyposażenia, w tym czystość i przestrzeń robocza zakładu w 11 obiektach – (45,8%) w 2009 r. – 44,0%.
  - b) urządzeń, sprzętu i innych składników wyposażenia, które stykają się z żywnością w 4 obiektach – 16,7% (w 2009 r. – 20,0%).
2. Nieprawidłowe rozplanowanie pomieszczeń (zanieczyszczenia krzyżowe) w 5 blokach żywienia – 20,8% (w 2009 r. – 16,0%).

Generalnie w blokach żywienia, w których rozplanowanie pomieszczeń jest nieprawidłowe przestrzegane są procedury gwarantujące rozdział czasowy wykonywanych czynności, celem uniknięcia zanieczyszczeń krzyżowych.

3. Nieprawidłowy transport żywności w 2 blokach żywienia – 8,3% (w 2009 r. – 16%).
4. Nieprawidłowe systemy wentylacyjne w 5 obiektach – 20,8% (w 2009 r. – 20,8%).
5. Nieprawidłowe szatnie dla pracowników w 3 blokach żywienia – 12,5% (w 2009 r. – 12,0%).
6. Nieprawidłowe urządzenia do czyszczenia i dezynfekcji sprzętu roboczego i wyposażenia w 1 obiekcie – 4,2% (w 2009 r. – 12,0%).
7. We wszystkich 24 sklasyfikowanych blokach żywienia funkcjonują systemy kontroli wewnętrznej w zakresie GHP/GMP i systemu HACCP. Stwierdzono, że dokumentacja dotycząca sprawowania kontroli wewnętrznej wymaga uzupełnienia bądź korekty w:
  - 6 obiektach w zakresie GHP/GMP,
  - 4 obiektach w zakresie systemu HACCP.

Generalnie, bloki żywienia prowadziły prawidłową dokumentację umożliwiającą zidentyfikowanie dostawców żywności. Nie stwierdzono nieprawidłowego oznakowania surowców wykorzystywanych do produkcji potraw lub surowców po upływie terminu przydatności do spożycia. Procesy technologiczne generalnie prowadzone są zgodnie z opracowanymi recepturami.

W obszarze higieny produkcji stwierdzono nieprawidłowości, które dotyczyły:

1. Ochrony zakładu przed zanieczyszczeniami wewnętrznymi w 11 obiektach, tj. 45,8% (w 2009 r. – 7,7%).
2. Wykorzystywanych opakowań przeznaczonych do kontaktu z żywnością w 2 obiektach, tj. 8,3% (w 2009 r. – 8,0%).

Dokonano oceny jakości żywienia metodą teoretyczno – jakościową w szpitalach (7 ocen jadłospisów dekadowych i 1 zestawienie dekadowe z raportów magazynowych) – w 2009 r. sporządzono 12 ocen.

W dwóch przypadkach wniesiono zastrzeżenia do opracowanego jadłospisu dotyczące:

- braku owoców i warzyw w niektórych zestawach śniadań i kolacji,
- małej ilości produktów mlecznych
- braku urozmaicenia potraw w dekadzie (powtarzające się posiłki obiadowe i powtarzanie się tego samego produktu trzykrotnie w dekadzie).

Przeprowadzona ocena raportów magazynowych w jednym z kontrolowanych szpitali wykazała wysoką zawartość soli kuchennej dodawanej do potraw i niską zawartość wapnia w posiłkach.

Ogółem w blokach żywienia przeprowadzono 49 kontroli i rekontroli, w tym 10 w blokach prowadzonych w systemie cateringowym (w 2009 r. – 73). W celu usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości wydano 12 decyzji administracyjnych (w 2009 r. – 10), które dotyczyły stanu sanitarno – technicznego zarówno bloków żywienia, jak i kuchenek oddziałowych. Wydano 1 decyzję dot. prolongaty terminu wykonania zarządzeń decyzji administracyjnej. Nie wydawano decyzji wstrzymujących działalność bloków żywienia.

W 5 blokach, w związku z realizacją zarządzeń decyzji administracyjnych wydanych w latach ubiegłych odnotowano poprawę stanu sanitarno – technicznego. Powyższe dotyczy:

1. Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim, ul. Szymanowskiego 11, w którym doprowadzono do właściwego stanu sanitarno – technicznego:

- a) ściany i sufit w pomieszczeniach: kuchni właściwej, magazynu produktów spożywczych suchych, magazynu warzyw, kuchenki oddziałowej Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego
  - b) sprzęt produkcyjny, tj. patelnie elektryczne
  - c) windę wykorzystywaną do transportu posiłków
2. Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie, ul. 11 Listopada 78, gdzie doprowadzono do prawidłowego stanu sanitarno – technicznego ściany w pomieszczeniu produkcyjnym oraz zmywalni sprzętu produkcyjnego.
  3. Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Kielcach, ul. Langiewicza 2 – stwierdzono usunięcie nieprawidłowości sanitarno – technicznych odnotowanych w trakcie kontroli przeprowadzonej w 2009 r.
  4. Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Św. Rafała w Chęcinach, ul. Czerwona Góra, w którym, m. innymi opracowano i wdrożono procedury oparte na zasadach systemu HACCP.
  5. Świętokrzyskiego Centrum Psychiatrii w Morawicy, ul. Spacerowa 5, gdzie zapewniono powierzchnię do osuszania umytych pojemników wykorzystywanych do transportu posiłków we wszystkich kuchenkach oddziałowych.

W 1 bloku żywienia nałożono 1 mandat karny na kwotę 300,00 zł. (w 2009 r. – 2 mandaty karne na kwotę 200,00 zł). Karanie mandatowe zastosowano w związku ze stwierdzeniem przeprowadzania nieprawidłowych procesów mycia i dezynfekcji pojemników wykorzystywanych do transportu posiłków.

### **Ocena podsumowująca**

Na podstawie przytoczonych powyżej wyników ocen bloków żywienia, uzyskanych w latach 2010 i 2009, należy uznać, iż nastąpiło pogorszenie w zakresie stanu sanitarno – technicznego pomieszczeń, urządzeń i wyposażenia nadzorowanych bloków żywienia (dot. zwłaszcza stanu ścian, drzwi i okien). Jednocześnie stwierdzono, że zarządzenia dotyczące poprawy stanu sanitarno – technicznego wykonywane są sukcesywnie w miarę możliwości finansowych szpitali.

Odnotowano wzrost odsetka obiektów, w których kwestionowano prawidłowe rozplanowanie pomieszczeń (zanieczyszczenia krzyżowe) z 16,0% w 2009 r. do 20,8% w 2010 r. Powyższe może wynikać z faktu, że w porównaniu z 2009 r. stwierdzono więcej przypadków wykorzystywania nieprawidłowych dróg podczas transportu posiłków na oddziały (np. wspólnym ciągiem komunikacyjnym dla: personelu medycznego, pacjentów, dostaw żywności, sprzętu i wyposażenia). Odnotowano poprawę w zakresie ilości obiektów, w których kwestionowano prawidłowość transportu posiłków z 16,0% w 2009 r. do 8,3% w 2010 r. Powyższe wynika z faktu poprawy stanu sanitarno – technicznego wózków transportowych, wind wykorzystywanych w celu dostarczenia posiłków do poszczególnych oddziałów szpitala, a przede wszystkim zagwarantowania większego bezpieczeństwa transportowanych posiłków, mającego na celu zabezpieczenie ich przed wtórnym zanieczyszczeniem.

W roku sprawozdawczym odnotowano, że wszystkie nadzorowane bloki żywienia posiadają opracowane, wdrożone i przestrzegane procedury GHP/GMP oraz systemu HACCP. Stwierdzono, że jedynie w 4 obiektach posiadana dokumentacja w omawianym zakresie wymaga skorygowania lub uzupełnienia.

### **Kuchnie mleczne**

W 2010 r. w szpitalach województwa świętokrzyskiego funkcjonowało 6 kuchni mlecznych (w 2009 r. – 6). Kuchnia mleczna w Zespole Opieki Zdrowotnej, Szpitalu Powiatowym we Włoszczowie nie prowadziła działalności z powodu braku zamówień.

W okresie sprawozdawczym skontrolowano 5 obiektów (nie dokonano kontroli kuchni mlecznej w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie, ponieważ w dniu kontroli placówki trwał remont kuchni mlecznej). Przeprowadzono 5 kontroli kompleksowych, 2 rekontrole oraz 1 kontrolę tematyczną.

Mieszanki mleczne dla najmłodszych dzieci, w większości szpitali przygotowywane są na bazie gotowych preparatów mlecznych bądź w oparciu o surowce podstawowe (następnie

pasteryzowane). W niektórych kuchniach mlecznych przygotowuje się również: kleiki ryżowe, mannę „na mleku”, siemię lniane, glukozę, kisiel na bazie soku owocowego, zupki warzywne na wywarze mięsny, kleiki owocowe i warzywne, jak również porcuje się śniadania dostarczane z kuchni szpitalnej oraz podgrzewa gotowe dania obiadowe (w słoiczkach).

Stan czystości i porządku kuchni mlecznych nie budził zastrzeżeń.

Przygotowywanie mieszanek mlecznych i posiłków odbywa się prawidłowo. Próbkę mieszanek mlecznych oznakowane i przechowywane prawidłowo.

Parametry procesu pasteryzacji (czas, temperatura) są monitorowane.

Procesy sterylizacji i pasteryzacji są prawidłowo prowadzone i dokumentowane. Proces sterylizacji butelek odbywa się w autoklawach przelotowych zainstalowanych w kuchniach mlecznych, w centralnej sterylizatorni lub sterylizatorni zewnętrznej (w innym szpitalu).

W kuchenkach mlecznych wdrożone są procedury GHP/GMP oraz oparte na zasadach systemu HACCP.

W części szpitali, całość żywienia dzieci i niemowląt prowadzona jest przez kuchnię oddziałów noworodkowych i dziecięcych. Na oddziałach tych dzieciom podaje się gotowe mieszanki w opakowaniach jednorazowych, podgrzewane w kuchenkach mikrofalowych.

W trakcie kontroli 1 kuchni mlecznej stwierdzono nieprawidłowość polegającą na przechowywaniu nieoznakowanych środków spożywczych (ryż, cukier), którą niezwłocznie wyeliminowano.

Wydano 2 decyzje administracyjne zarządzające:

- zapewnienie prawidłowego stanu sanitarno – technicznego ścian i części sufitu w pomieszczeniu „czystym” kuchni mlecznej, dot. Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sandomierzu,
- opracowanie i wdrożenie procedury postępowania zgodnie z zasadami GHP mającej na celu wyeliminowanie możliwości wystąpienia wtórnych zanieczyszczeń żywności podczas pracy personelu kuchni mlecznej, w związku z prowadzonym remontem bloku żywienia - dot. Zespołu Opieki Zdrowotnej, ul. Bohaterów Warszawy 67, 28 – 100 Busko – Zdrój.

W przypadku szpitali prowadzących żywienie w formie cateringowej, mieszanki mleczne przygotowywane są i dostarczane przez firmę odpowiedzialną za catering.

#### **1.1.8. Gromadzenie i unieszkodliwianie odpadów medycznych**

Gospodarka odpadami we wszystkich 24 nadzorowanych szpitalach jest prawidłowa. Segregacja odpadów odbywa się w miejscu ich powstawania z podziałem na odpady bytowo - gospodarcze, odpady niebezpieczne medyczne i odpady specjalne. Wszystkie szpitale posiadają odpowiednie zezwolenia na wytwarzanie odpadów niebezpiecznych oraz podpisane umowy z przewoźnikami odpadów niebezpiecznych i spalarniami. Szpital w Busku Zdroju posiadał własną spalarnię (do grudnia 2010 r.). Ponadto na terenie województwa świętokrzyskiego są 2 spalarnie utylizujące odpady niebezpieczne tj. „EXPOL - BIS” spółka jawna p. Arkadiusza i Waldemara Pawliszaków w Skarżysku – Kamiennej oraz filia Zakładu Termicznej Utylizacji Odpadów „ECO ABC” sp. z o.o. w Bełchatowie przy szpitalu w Sandomierzu. Odpady niebezpieczne ze szpitali spalane są w 3 spalarniach.

13 szpitali utylizuje odpady w Spalarni Zakładu Termicznej Utylizacji Odpadów „ECO ABC” sp. z o.o. w Bełchatowie tj.:

- NZOZ Szpital Specjalistyczny im. Wł. Biegańskiego w Jędrzejowie
- Szpital Specjalistyczny im. Św. Łukasza w Końskich
- Świętokrzyskie Centrum Onkologii w Kielcach
- Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach
- Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Wł. Buszkowskiego w Kielcach
- Wojewódzki Specjalistyczny ZOZ Gruźlicy i Chorób Płuc w Chęcinach
- Świętokrzyskie Centrum Psychiatrii w Morawicy
- SPZZOZ w Opatowie
- ZOZ Szpital Akredytowany w Ostrowcu Św.
- SPZZOZ w Sandomierzu

- PZOZ Starachowice
- SPZZOZ Staszów
- ZOZ Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II we Włoszczowie

7 szpitali korzystało z usług Spalarni przy Zespole Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju, tj.:

- Specjalistyczny Szpital Ortopedyczno-Rehabilitacyjny „Górka” w Busku-Zdroju
- Szpital Uzdrawiskowy „Włókniarz” w Busku-Zdroju
- Szpital Uzdrawiskowy „Krystyna” w Busku-Zdroju
- SPZOZ w Kazimierzy Wielkiej
- Szpital Powiatowy w Chmielniku
- ZOZ w Pińczowie

4 szpitale podpisały umowę ze Spalarnią „EXPOL - BIS” spółka jawna p. Arkadiusza i Waldemara Pawliszaków w Skarżysku-Kamiennej, tj.:

- Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka, Szpitala Specjalistycznego w Kielcach
- Szpital Kielecki Sp. z o.o. NZOZ im. Św. Aleksandra w Kielcach
- Świętokrzyskie Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze (pow. Końskie)
- ZOZ Szpital Powiatowy w Skarżysku-Kamiennej

Odpady medyczne wytwarzane w szpitalach są prawidłowo identyfikowane. W celu wyeliminowania możliwości pomyłkowego umieszczenia odpadu z danej grupy, stosuje się worki/pojemniki o określonym kolorze.

W wyniku przeprowadzonych kontroli w 5 szpitalach tj. Jędrzejowie, Kazimierzy Wielkiej, Pińczowie, Starachowicach i Wojewódzkim Specjalistycznym ZOZ Gruzlicy i Chorób Płuc w Chęcinach, stwierdzono brak prawidłowego przystosowania pomieszczeń magazynowania odpadów medycznych do obowiązujących przepisów. Ponadto w szpitalach w Busku-Zdroju i Staszowie niewłaściwy jest transport wewnętrzny odpadów niebezpiecznych oraz w Busku-Zdroju i Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. Wł. Buszkowskiego w Kielcach brak wydzielonego miejsca przeznaczonego do mycia i dezynfekcji wewnątrzzakładowych środków transportu.

Natomiast w szpitalach w Chmielniku i Świętokrzyskim Centrum Matki i Noworodka, Szpitalu Specjalistycznym w Kielcach stwierdzono wykonanie zarządzeń decyzji administracyjnych i zapewniono w magazynach odpadów medycznych wentylację podciśnieniową z filtracją odprowadzanego powietrza oraz urządzenie chłodnicze utrzymujące prawidłową temperaturę magazynowanych odpadów.

### **1.1.9. Gospodarka bielizną szpitalną**

We wszystkich szpitalach zasady postępowania z bielizną szpitalną określają opracowane procedury, stosowane w poszczególnych szpitalach, uwzględniające segregację bielizny, transport, magazynowanie. Wydzielono magazyny do przechowywania bielizny czystej i brudnej, transport do i z pralni zapewniają pralnie świadczące usługi. W większości szpitali bielizna prana jest w pralniach z barierą higieniczną, spełniających wymagania sanitarne. W 3 szpitalach pranie odbywa się metodą tradycyjną, tj. w: Chmielniku, Sandomierzu i w Świętokrzyskim Centrum Matki i Noworodka, Szpitalu Specjalistycznym w Kielcach i tylko dla potrzeb szpitala. Wszystkie pralnie znajdują się w programie dostosowania.

W 2010 r. na terenie województwa świętokrzyskiego 5 szpitali (20,8%) korzystało z własnych pralni, z czego 2 szpitale posiadają pralnie z barierą higieniczną. Są to:

- Świętokrzyskie Centrum Onkologii w Kielcach
- SPZZOZ Szpital Powiatowy w Opatowie

Pozostałych 19 szpitali (79,2 %) nie posiada własnych pralni.

5 szpitali korzystało z pralni Zakładu Pralniczego „Magielek” oddział w Tarnobrzegu. tj.:

- Specjalistyczny Szpital Ortopedyczno-Rehabilitacyjny „Górka” w Busku-Zdroju
- NZOZ Szpital Specjalistyczny im. Wł. Biegańskiego w Jędrzejowie
- SPZOZ w Kazimierzy Wielkiej
- ZOZ w Pińczowie

- SPZZOZ w Staszowie
- 4 szpitale korzystały z pralni TOM-MARG ZPCh spółka z o.o. z siedzibą w Krakowie, tj.:
- Świętokrzyskie Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze (pow. Końskie)
  - ZOZ Szpital Powiatowy w Skarżysku Kamiennej
  - PZOZ Starachowice
  - ZOZ Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II we Włoszczowie
- 3 szpitale korzystają z pralni ZP-H „Wodex” w Stalowej Woli, tj.:
- Świętokrzyskie Centrum Psychiatrii w Morawicy
  - Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Św. Rafała w Czerwonej Górze
  - Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach
- 3 szpitale korzystały z usług pralni Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach, tj.:
- Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Wł. Buszkowskiego w Kielcach
  - Szpital Kielecki Sp. z o.o. NZOZ im. Św. Aleksandra w Kielcach
  - Szpital Św. Łukasza w Końskich
- 1 szpital korzysta z pralni DGP DOZORBUD Grupa Polska Sp. z o.o. w Legnicy, tj.:
- ZOZ Szpital Rejonowy w Busku Zdroju

1 szpital korzysta z pralni „EKO STYL” w Leżajsku:

- ZOZ Szpital Akredytowany w Ostrowcu Świętokrzyskim

Szpital Uzdrowski „Krystyna” w Busku-Zdroju korzysta z pralni uzdrowskiej, a Szpital Uzdrowski „Włókniarz” posiada własną pralnię.

Postępowanie z bielizną szpitalną niezgodne z obowiązującymi przepisami stwierdzono w 6 szpitalach, tj.: Świętokrzyskim Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze (pow. Końskie), Świętokrzyskim Centrum Matki i Noworodka, Szpitalu Specjalistycznym w Kielcach, Chmielniku, Sandomierzu, Skarżysku-Kamiennej, Staszowie. Zostały wydane decyzje z zarządzeniami dotyczącymi usunięcia nieprawidłowości.

W pozostałych szpitalach w zakresie postępowania z bielizną czystą i brudną nie stwierdzono nieprawidłowości. Transport bielizny brudnej i czystej z poszczególnych oddziałów do magazynów lub pralni odbywa się z zachowaniem reżimów sanitarnych, zgodnie z opracowanymi procedurami wewnętrznymi, w większości szpitali specjalnie do tego celu przeznaczonymi wózkami. Transport zewnętrzny bielizny zapewniają pralnie.

Bielizna noworodków i dzieci młodszych poddawana jest procesom sterylizacji. Podczas przeprowadzonych kontroli magazynów bielizny czystej i brudnej oraz pralni nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie sanitarno-porządkowym.

Stopniowe modernizacje prowadzone są zgodnie z harmonogramami prac przewidzianymi w programach dostosowawczych szpitali.

#### **1.1.10. Prosektoria**

Wszystkie szpitale na nadzorowanym terenie posiadają wydzielone pomieszczenia lub miejsca do przechowywania zwłok. W większości prosektoriów w ubiegłym roku stan sanitarno - techniczny nie budził zastrzeżeń.

Zły stan sanitarno-techniczny stwierdzono w 3 prosektoriach:

- NZOZ Szpital Specjalistyczny im. Wł. Biegańskiego w Jędrzejowie
- ZOZ Szpital Rejonowy w Busku Zdroju
- ZOZ Szpital Akredytowany w Ostrowcu Św.

oraz techniczny w 5 prosektoriach:

- SPZOZ w Kazimierzy Wielkiej
- Szpital Św. Łukasza w Końskich
- ZOZ Szpital Powiatowy w Skarżysku Kamiennej
- SPZZOZ w Staszowie
- ZOZ Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II we Włoszczowie

Po przeprowadzonym kapitalnym remoncie prosektorium w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Św. Rafała w Czerwonej Górze, poprawie uległ stan techniczny pomieszczeń.

Ponadto zakupiono nowe wyposażenie, tj. komorę chłodniczą i wózek do transportu ciał z zamkniętą przestrzenią ładunkową.

## **1.2. Szpitale uzdrowiskowe i sanatoria**

W 2010 r. w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego znajdowały się 2 szpitale uzdrowiskowe, stanowiące jednostkę organizacyjną „Uzdrowiska Busko Zdrój S.A.” oraz 12 obiektów sanatoryjnych - wszystkie skontrolowano.

Stan sanitarno - techniczno zakładów sanatoryjnych oceniany był jako dobry.

## **1.3. Przychodnie, poradnie, ośrodki zdrowia**

### **1.3.1. Stan sanitarno-techniczny**

Na terenie województwa świętokrzyskiego znajdują się 473 przychodnie, poradnie i ośrodki zdrowia, z czego 279 w mieście i 194 na wsi. Poddano kontroli 309 obiektów (65,3%); w miastach 162 (58,1%) obiekty, na wsi 147 (75,8%). Zły stan sanitarno - techniczny stwierdzono w 28 (9,1%) placówkach – 16 (9,9%) w miastach i 12 (8,2%) na terenach wiejskich.

Większość obiektów zaopatrywanych jest w wodę wodociągową o dobrej jakości, pochodzącej z wodociągów publicznych. 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.

Złą jakość wody stwierdzono w 10 obiektach:

- SPZOZ w Radoszycach (pow. Końskie) – podwyższona zawartość twardości ogólnej i siarczanów
- Ośrodek Zdrowia w Bodzentynie (pow. Kielce) - podwyższona zawartość manganu i żelaza
- Ośrodek Zdrowia w Nowej Słupi (pow. Kielce) – podwyższona zawartość manganu
- Ośrodek Zdrowia w Piekoszowie (pow. Kielce) – podwyższona zawartość azotanów
- Ośrodek Zdrowia we Wzdole Kolonia (pow. Kielce) – podwyższona zawartość ołowiu
- Ośrodek Zdrowia w Czyżowie Szlacheckim (pow. Sandomierz) - podwyższona mętność, przekroczona zawartość żelaza
- NZOZ Klimontów i NZOZ Gorlice gm. Klimontów (pow. Sandomierz) - podwyższona zawartość azotanów
- NZOZ „Medyk” Koprzywnica i NZOZ Zakład „Rokitek” Sandomierz filia Koprzywnica (pow. Sandomierz) - podwyższona zawartość azotanów

Prowadzone są postępowania administracyjne mające na celu poprawę jakości wody we wszystkich wymienionych obiektach.

Bielizna wielorazowego użycia z zakładów lecznictwa otwartego prana jest w pralniach przyszpitalnych, w firmach specjalistycznych znajdujących się pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej lub własnych pralniach. Transport bielizny zapewniają usługodawcy własnymi środkami transportu z zachowaniem reżimu sanitarnego. Coraz więcej placówek stosuje bieliznę jednorazowego użytku.

Bielizna czysta i brudna przechowywana jest w specjalnie wydzielonych szafach lub wyznaczonych magazynkach. W 2010 r. nie stwierdzono poważniejszych uchybień dotyczących gospodarki bielizną czystą i brudną.

Wszystkie przychodnie, poradnie, ośrodki zdrowia w województwie świętokrzyskim posiadają stosowne zezwolenia na wytwarzanie odpadów niebezpiecznych (zatwierdzony program gospodarki odpadami niebezpiecznymi lub złożona informacja 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 bytowe - 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.

### **1.3.2. Dezynfekcja i sterylizacja**

W 2010 r. kontrolą objęto 309 (65,3%) z 473 ujętych w ewidencji przychodni, ośrodków i poradni. Ogółem, w zakresie zagadnień dezynfekcji i sterylizacji przeprowadzono 495 kontroli. Nieprawidłowości wymagające wydania decyzji administracyjnej stwierdzono podczas 21 kontroli (4,2%).

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości:

- niewystarczający zakres opracowania lub nadzoru nad procedurami zapobiegającymi zakażeniom i chorobom zakaźnym, związanymi z udzielaniem świadczeń zdrowotnych,
- niewłaściwy stan sanitarno-techniczny dużych powierzchni (ścian, sufitów, podłóg, futryn),
- niewłaściwy stan sanitarno-techniczny sprzętów i wyposażenia (krzesła, umywalki).

W 2010 r. w przychodniach, ośrodkach i poradniach, do przeprowadzania procesów sterylizacji narzędzi i sprzętu medycznego wykorzystywano 208 autoklawów; wykonano 120 badań skuteczności cykli sterylizacji testami biologicznymi w ramach nadzoru Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Nie zakwestionowano żadnego z przebadanych cykli.

Placówki ochrony zdrowia przeprowadzające procesy sterylizacji narzędzi i sprzętu medycznego w większości 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 dzieci i młodzieży wykonywane były w 410 przychodniach, poradniach i ośrodkach zdrowia. W zakresie nadzoru nad warunkami przeprowadzania szczepień ochronnych, w 2010 r. przeprowadzono w wymienionych placówkach 289 kontroli. Podczas 10 kontroli (~ 4%) stwierdzono uchybienia, które dotyczyły np. braku procedury postępowania w przypadku skażenia powierzchni materiałem biologicznym, braku procedur postępowania z preparatami szczepionkowymi w sytuacji awarii urządzenia chłodniczego. Podczas kontroli nie stwierdzono uchybień w zakresie przechowywania preparatów szczepionkowych.

## **1.4. Pozostałe zakłady opieki zdrowotnej**

W 2010 r. w województwie świętokrzyskim funkcjonowało 106 innych niż wyżej wymienione, zakładów opieki zdrowotnej (np. zakłady opiekuńczo - lecznicze, pogotowia ratunkowe, medyczne laboratoria diagnostyczne). Skontrolowano 66 obiektów (62,3%), z których tylko w jednym przypadku (laboratorium diagnostyczne), zakwestionowano stan sanitarny.

Stan sanitarny oddziałów łóżkowych w 6 zakładach opiekuńczo - leczniczych i 2 zakładach pielęgnacyjno - opiekuńczych oceniano podczas 8 przeprowadzonych kontroli sanitarnych, po których w 2010 r. nie wydano decyzji administracyjnej. Do sterylizacji w wymienionych zakładach wykorzystywano 2 autoklawy. Wykonano 4 badania skuteczności cykli sterylizacji testami biologicznymi w ramach nadzoru sprawowanego przez Państwową Inspekcję Sanitarną. Nie zakwestionowano żadnego z przebadanych cykli. Cztery z wymienionych placówek wykorzystywały wyłącznie sprzęt jednorazowego użytku.

W 2010 r. w 12 placówkach pogotowia ratunkowego przeprowadzono 12 kontroli w zakresie zagadnień dezynfekcji i sterylizacji, po których nie wydawano decyzji administracyjnej. Placówki pogotowia ratunkowego zlecają sterylizację narzędzi/sprzętu medycznego innym podmiotom (na podstawie umowy) lub korzystają ze sprzętu jednorazowego.

## **2. Praktyki lekarskie, pielęgniarские i usługi medyczne**

W 2010 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie świętokrzyskim pozostawało 1 225 praktyk lekarskich, pielęgniarских i innych, z których skontrolowano 578 (47,2%).

W ewidencji znajdowało się:

- 151 gabinetów indywidualnej praktyki lekarskiej,
- 353 gabinety indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej,
- 19 gabinetów grupowej praktyki lekarskiej,
- 424 gabinety indywidualnej praktyki lekarzy dentystów,
- 126 gabinetów indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarzy dentystów,
- 35 gabinetów grupowej praktyki lekarzy dentystów,
- 31 indywidualnych praktyk pielęgniarek i położnych,
- 7 indywidualnych specjalistycznych praktyk pielęgniarek i położnych,
- 9 grupowych praktyk pielęgniarek i położnych,
- 70 innych obiektów świadczących usługi medyczne nie będących zoz-ami.

W 2010 r. w zakresie stanu sanitarnego przeprowadzono kontrole:

- 46 gabinetów indywidualnej praktyki lekarskiej
- 148 gabinetów indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej
- 15 gabinetów grupowej praktyki lekarskiej
- 238 gabinetów indywidualnej praktyki lekarzy dentystów
- 77 gabinetów indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarzy dentystów
- 9 gabinetów grupowej praktyki lekarzy dentystów
- 15 indywidualnych praktyk pielęgniarek i położnych
- 1 indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarek i położnych
- 1 grupowej praktyki pielęgniarek i położnych
- 28 innych obiektów świadczących usługi medyczne nie będących zoz-ami

Zły stan sanitarny stwierdzono w 3 gabinetach indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej, 2 gabinetach indywidualnej praktyki lekarzy dentystów, 2 gabinetach indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarzy dentystów i w 3 innych obiektach nie będących zoz-ami, świadczących usługi medyczne.

W zakresie zagadnień dezynfekcji i sterylizacji narzędzi i/lub sprzętu medycznego 136 z wyżej wymienionych placówek zleca sterylizację innym podmiotom, a 456 korzysta wyłącznie ze sprzętu jednorazowego użycia.

W przedmiotowych placówkach do sterylizacji narzędzi wykorzystuje się 461 autoklawów. W ramach nadzoru prowadzonego przez Państwową Inspekcję Sanitarną wykonano 262 kontrole cykli sterylizacji testami biologicznymi. Nie zakwestionowano żadnego z kontrolowanych cykli. Użytkownicy prowadzą kontrolę wewnętrzną wskaźnikami chemicznymi oraz testami biologicznymi (najczęściej z częstotliwością 1 raz w miesiącu).

## **Wnioski**

W 2010 r. w województwie świętokrzyskim obserwowano dalszy wzrost liczby placówek ochrony zdrowia znajdujących się w ewidencji organów PIS - z 1814 w 2009 r. do 1840 w 2010 r. Skontrolowano 53,8% obiektów.

Od kilku lat obserwuje się wzrost liczby placówek ochrony zdrowia funkcjonujących w pomieszczeniach o coraz lepszym stanie technicznym, dostosowanych dla osób niepełnosprawnych. Dotyczy to zwłaszcza niepublicznych zakładów ochrony zdrowia oraz praktyk lekarskich.

Zły stan sanitarny, podobnie jak w roku 2009, stwierdzono w 42 obiektach (w tym 3 szpitalach, 28 placówkach typu przychodnia, poradnia).

## 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 2010 r. w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 3491 zakładów pracy, z których zdecydowana większość, bo aż 3250 firm stanowiących 93,1% wszystkich nadzorowanych zakładów, zatrudnia do 100 pracowników. W grupie tej przeważają podmioty zatrudniające od kilku do 20 osób – 2561 firm, co stanowi 78,8% wszystkich zakładów w grupie do 100 zatrudnionych.

Liczba pracowników zatrudnionych w zakładzie pracy	Liczba zakładów pracy	% udział w ogólnej ilości zakładów
5	1565	44,83
6 – 20	996	28,53
21 – 50	477	13,66
51 – 100	212	6,07
101 – 250	162	4,64
>250	79	2,26
Ogółem	3491	100

Tabela 13. Struktura zakładów pracy w 2010 r.

### 1. Zakres kontroli warunków pracy

W 2010 r. przeprowadzono 2341 kontroli w 1674 zakładach zatrudniających 79 475 pracowników (w 2009 r. odpowiednio 2571 kontroli w 1792 zakładach zatrudniających 79 224 osoby), które dotyczyły następujących zagadnień:

Temat	Liczba kontroli	% udział wszystkich przeprowadzonych kontroli
Nadzór nad warunkami pracy	1155	49,42
Nadzór nad substancjami i preparatami chemicznymi	359	15,34
Nadzór nad prekursorami kategorii 2 i 3	80	3,42
Czynniki rakotwórcze i mutagenne	81	3,42
Warunki pracy w zakładach ochrony zdrowia	109	4,6
Czynniki biologiczne	226	9,66
Produkty biobójcze	331	14,14
Ogółem	2341	100

Tabela 14. Liczba kontroli z podziałem na zagadnienia

Intensywność sprawowania bieżącego nadzoru sanitarnego różnicowana była w zależności od oceny ryzyka zawodowego.

Pod uwagę brano następujące kryteria:

1. Występowanie w środowisku pracy czynników szkodliwych.
2. Występowanie przekroczeń najwyższych dopuszczalnych stężeń (NDS) i najwyższych dopuszczalnych natężeń (NDN) tych czynników.
3. Stosowanie substancji i preparatów chemicznych.
4. Stosowanie prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3.
5. Występowanie czynników rakotwórczych i mutagennych.
6. Stosowanie produktów biobójczych.
7. Występowanie czynników biologicznych.
8. Występowanie azbestu.
9. Zapadalność na choroby zawodowe.

## **2. Postępowanie administracyjno – egzekucyjne**

W wyniku przeprowadzonych 2341 kontroli w 1674 zakładach wydano 522 decyzje (łącznie 1335 nakazów) oraz 23 postanowienia o nałożeniu grzywny (w 2009 r. odpowiednio 2571 kontroli w 1792 zakładach, wydano 559 decyzji oraz 13 postanowień).

Wydane decyzje zawierały zarządzenia dotyczące, m. in.:

1. Poprawy warunków pracy – 510 zarządzeń w 295 zakładach.
2. Wykonania badań i pomiarów środowiska pracy - 301 w 186 zakładach.
3. Obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych – 148 w 94 zakładach.
4. Dokonania oceny ryzyka zawodowego – 124 w 111 zakładach.
5. Czynników biologicznych – 27 w 17 zakładach.
6. Produktów biobójczych – 16 w 13 zakładach.
7. Czynników rakotwórczych i mutagennych – 8 w 4 zakładach.
8. Substancji i preparatów chemicznych – 69 w 43 zakładach.

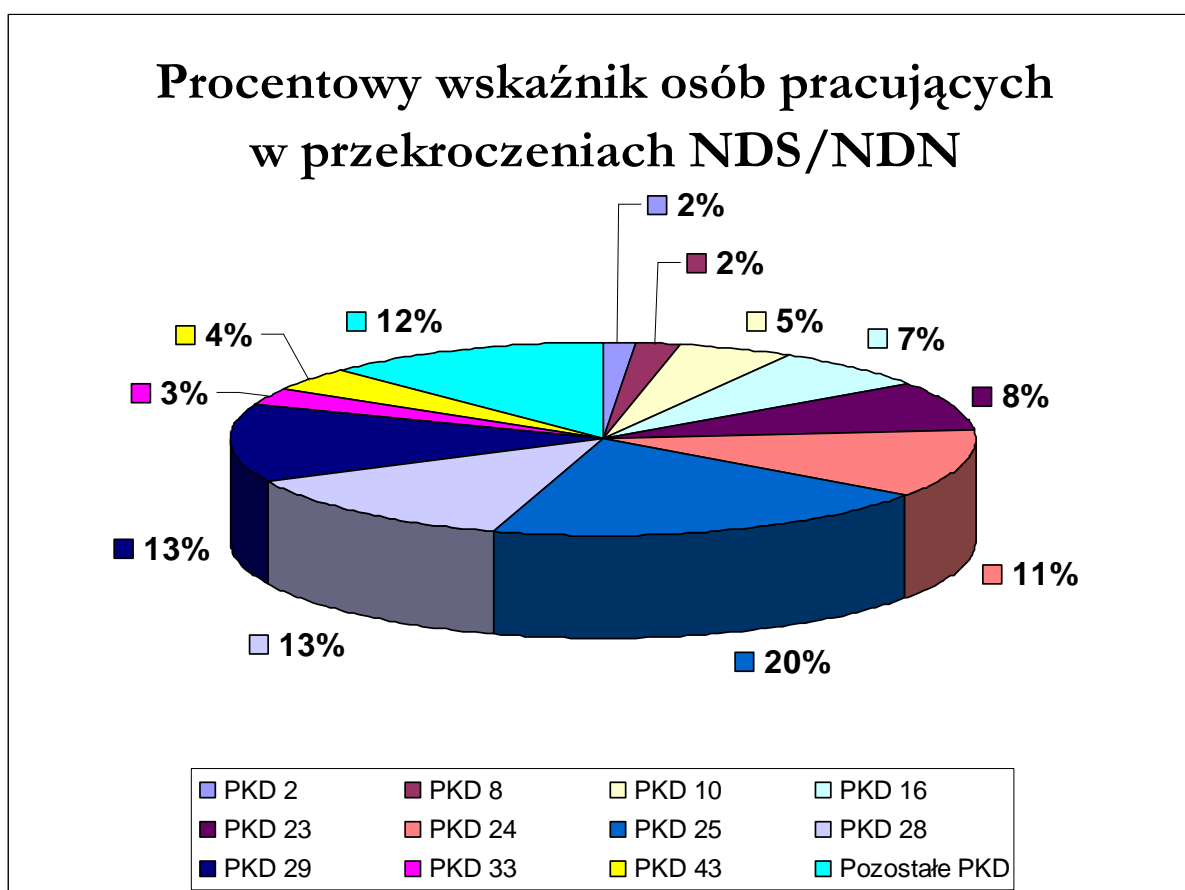
## **3. Nadzór nad warunkami pracy - charakterystyka działań naprawczych**

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

Na terenie województwa świętokrzyskiego, pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajduje się 3491 zakładów zatrudniających 117 377 osób, z których 7734 (6,59 %) pracowało w przekroczeniach NDS i NDN czynników szkodliwych (w 2009 r. odpowiednio 3539 zakładów zatrudniających 117 628 pracowników, z których 5947, tj. 5,05% pracowało w przekroczeniach NDS i NDN).

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
2	Leśnictwo i pozyskiwanie drewna	12	117	2
8	Pozostałe górnictwo i wydobywanie	5	136	2
10	Produkcja artykułów spożywczych	13	401	5
16	Produkcja wyrobów z drewna oraz korka	22	536	7
23	Produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych	16	641	8
24	Produkcja metali	17	869	11
25	Produkcja metalowych wyrobów gotowych	30	1532	20
28	Produkcja maszyn i urządzeń	8	1004	13
29	Produkcja pojazdów samochodowych	4	1015	13
33	Naprawa, konserwacja i instalowanie maszyn i urządzeń	6	218	3
43	Roboty budowlane specjalistyczne	4	300	4
Pozostałe PKD		43	965	12
Razem		180	7734	100

Tabela 15 Wykaz zakładów pracy i osób pracujących w przekroczeniach NDS i NDN



Wykres 8 Procentowy wskaźnik osób pracujących w przekroczeniach NDS/NDN

W ramach nadzoru nad warunkami pracy wydano łącznie 1335 nakazów, w tym: 510 nakazów dotyczących poprawy warunków pracy, 301 nakazów dotyczących przeprowadzenia badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy, 148 nakazów dotyczących obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych oraz 124 nakazy dotyczące oceny ryzyka zawodowego.

Stwierdzono, że pracodawcy w miarę możliwości 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).

### 3.2. Substancje i preparaty chemiczne oraz prekursorzy narkotyków

Na terenie województwa świętokrzyskiego przeprowadzono 359 kontroli w zakresie nadzoru nad substancjami i preparatami chemicznymi. W 47 zakładach stwierdzono naruszenia przepisów w zakresie substancji i preparatów chemicznych i wydano 43 decyzje nakazujące usunięcie stwierdzonych uchybień (łącznie 69 nakazów).

W firmach zajmujących się wprowadzaniem do obrotu substancji preparatów chemicznych zakwestionowano „Karty charakterystyki” 16 produktów, a w przypadku 18 produktów stwierdzono nieprawidłowości w zakresie ich oznakowania. W 21 zakładach stosujących substancje i preparaty chemiczne stwierdzono brak „Kart charakterystyki”, a w 2 zakładach „Karty charakterystyki” 11 produktów były niezgodne z obowiązującymi przepisami.

Ponadto przeprowadzono 80 kontroli w ramach nadzoru nad prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3 oraz 331 kontroli w ramach nadzoru nad produktami biobójczymi i stwierdzono wprowadzanie

do obrotu tych produktów bez wymaganego pozwolenia, w związku z czym, wydano 13 decyzji administracyjnych nakazujących wycofanie z obrotu 17 produktów biobójczych zawierających niedozwolone substancje czynne.

### 3.3. Czynniki biologiczne

W ramach nadzoru nad przestrzeganiem przez podmioty gospodarcze przepisów dotyczących szkodliwych czynników biologicznych, przeprowadzono w 210 zakładach 226 kontroli, które wykazały uchybienia z zakresu:

- oceny narażenia zawodowego z uwzględnieniem wykazu i klasyfikacji szkodliwych czynników biologicznych (11 zakładów)
- rejestru prac narażających na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 i 4 grupy zagrożenia (7 zakładów)
- rejestru pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 i 4 grupy zagrożenia (7 zakładów)

W wyniku stwierdzonych w trakcie kontroli uchybień wydano 10 decyzji, z których większość została wykonana w wyznaczonych terminach.

### 3.4. Czynniki rakotwórcze i mutagenne

W wyniku 81 kontroli przeprowadzonych w 61 zakładach, w których występuje narażenie na czynniki rakotwórcze i mutagenne, wydano 6 decyzji dotyczących braku rejestru prac i rejestru pracowników zatrudnionych w kontakcie z tymi czynnikami.

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. Występowanie azbestu

Na terenie województwa świętokrzyskiego zarejestrowanych jest 27 firm zajmujących się usuwaniem, zabezpieczaniem lub transportem wyrobów zawierających azbest. Przeprowadzono 21 kontroli w siedzibach tych firm oraz:

- 4 kontrole podczas usuwania wyrobów zawierających azbest,
- 4 kontrole podczas transportu wyrobów zawierających azbest,
- 1 kontrolę na składowisku odpadów zawierających azbest.

Przy pracach tych zatrudnionych było 137 pracowników. Podczas przeprowadzonych kontroli w 2 firmach stwierdzono brak oceny oraz udokumentowania ryzyka zawodowego i wydano 2 decyzje o naruszeniu przepisów dotyczących warunków pracy w kontakcie z azbestem.

W 2010 r. wydano 10 decyzji stwierdzających chorobę zawodową u pracowników z dłużejletnim narażeniem na azbest, tj.:

- pylica azbestowa poz. 3.5 wykazu chorób zawodowych – 4 przypadki
- rozległe zgrubienie opłucnej poz. 4.1 wykazu chorób zawodowych – 1 przypadek
- rak płuca poz. 17.1 wykazu chorób zawodowych – 1 przypadek
- międzybłoniak opłucnej poz. 17.2 wykazu chorób zawodowych – 4 przypadki

Podczas kontroli prac związanych z usuwaniem elementów zawierających azbest oraz ich składowaniem i transportem stwierdzono:

- 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 typu TYVEX, rękawice, osłony na buty, półmaski filtrujące, kaski VISION, okulary panoramiczne, pasy do prac na wysokości oraz drabiny i rusztowania
- wszyscy 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
- płyty faliste składowane były na palety i owijane czarną folią polietylenową, zabezpieczającą przed emisją włókien azbestowych podczas transportu przeznaczonym do tego celu oznakowanym samochodem na Składowisko Azbestu w Dobrowie, powiat Busko – Zdrój
- załadunek i składowanie (łącznie z paletą) odpadów zawierających azbest odbywało się za pomocą wózka ręcznego
- odbiór na składowisku wyżej wymienionych odpadów dokumentowano kartą przekazania odpadów

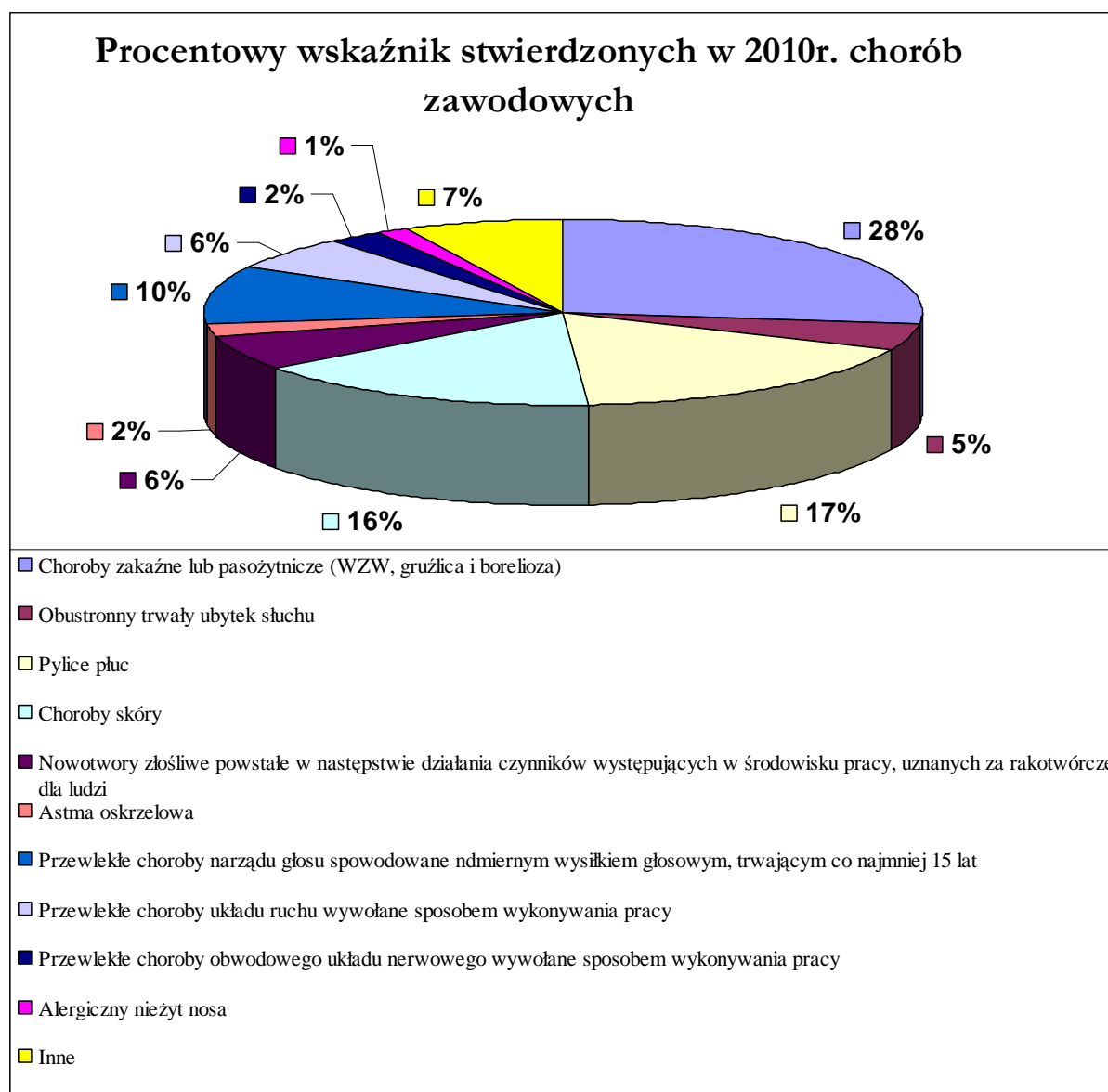
### 3.6 Choroby zawodowe

W 2010 r. przeprowadzono 379 wizytacji w ramach postępowań dowodowych w sprawach chorób zawodowych, w wyniku których sporządzono 564 Karty oceny narażenia zawodowego i wydano 219 decyzji, w tym 81 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej (82 decyzje prawomocne, w tym 1 z 2009 r.) i 138 o braku podstaw do ich stwierdzenia (w 2009 r. odpowiednio 322 wizytacje, 527 Kart oceny narażenia zawodowego, 288 decyzji, w tym 103 decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej - 94 prawomocnych i 185 o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej).



Lp.	Nazwa	Pozycja	Liczba przypadków		% decyzji prawomocnych	
			2009	2010	2009	2010
1.	Choroby zakaźne lub pasożytnicze (WZW, gruźlica i borelioza)	26	27	22	30	28
2.	Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat	15	14	8	15	10
3.	Pylice płuc	3	21	14	22	17
4.	Choroby skóry	18	6	13	6	16
5.	Obustronny trwały ubytek słuchu	21	6	4	6	5
6.	Astma oskrzelowa	6	4	2	4	2
7.	Alergiczny nieżyt nosa	12	0	1	0	1
8.	Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi	17	1	5	1	6
9.	Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy	19	4	5	4	6
10.	Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy	20	3	2	3	
11.	Inne	-	8	6	9	7
12.	Razem decyzji prawomocnych	-	94	82	100	100

Tabela 16. Najczęściej stwierdzane choroby zawodowe



Wykres 9. Procentowy wskaźnik stwierdzonych w 2010 r. chorób zawodowych

W 2010 r. na terenie województwa świętokrzyskiego zanotowano znaczny w porównaniu do poprzednich lat spadek chorób zawodowych zakaźnych i inwazyjnych.

Rok	WZW typu B	WZW typu C	WZW typu B i C	Gruźlica	Inne			Razem
					borelioza	bruceloza	pozostałe	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>2006</b>	4	8	1	3	38	0	1	55
<b>2007</b>	1	6	0	8	59	1	0	75
<b>2008</b>	3	10	0	0	51	0	0	64
<b>2009</b>	2	4	0	0	20	0	1	27
<b>2010</b>	1	4	0	1	16	0	0	22

Tabela 17. Liczba chorób zakaźnych i inwazyjnych

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

W 2010 r., obok zadań statutowych realizowano także zadania szkoleniowo-informacyjne oraz oświatowe z zakresu higieny i medycyny pracy oraz promocji zdrowia w środowisku pracy.

W 2010 r. podczas kontroli sanitarnych w zakładach pracy:

- informowano o skutkach narażenia na czynniki szkodliwe na stanowiskach pracy oraz o istniejących wymaganiach dotyczących bezpiecznych warunków pracy
- informowano producentów i użytkowników substancji i preparatów chemicznych o zmianie przepisów prawnych i wymaganiach nałożonych przez rozporządzenie REACH
- propagowano materiały oświatowo - zdrowotne na temat szkodliwego działania azbestu na organizm ludzki
- w ramach programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce zbierano informacje na temat przestrzegania zakazu palenia oraz przekazywano informacje dotyczące skutków czynnego i biernego palenia

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

W ramach współpracy z Regionem Świętokrzyskim NSZZ „S” organizującym szkolenia dla pracodawców, inspektorów BHP i społecznych inspektorów pracy, przeprowadzono szkolenie z zakresu szkodliwości środowiska pracy i chorób zawodowych.

#### Wnioski

Pion Nadzoru Środowiska Pracy realizował obowiązki i zadania ustawowe obejmując nadzorem 3491 zakładów zatrudniających 117 377 osób, a priorytetem w tej działalności było kontynuowanie nadzoru nad przestrzeganiem ustawy o substancjach i preparatach chemicznych, oraz rozporządzenia dotyczącego czynników biologicznych w środowisku pracy.

W wyniku przeprowadzanych kontroli w firmach zajmujących się wprowadzaniem do obrotu substancji i preparatów chemicznych stwierdzono znaczną poprawę w zakresie prawidłowego oznakowania tych produktów oraz zaopatrzenia ich w Karty charakterystyki. W nielicznych tylko przypadkach Karty charakterystyki były niezgodne z obowiązującymi przepisami.

Ponadto stwierdzono wprowadzanie do obrotu produktów biobójczych bez wymaganego pozwolenia Ministra Zdrowia, w związku z czym decyzją administracyjną nakazywano wycofanie ich z obrotu.

W ramach nadzoru nad warunkami pracy ze szczególnym uwzględnieniem nadzoru nad pracownikami narażonymi na szkodliwe działanie czynników biologicznych zaobserwowano znaczną poprawę w zakresie dostosowania się do obowiązujących przepisów.

Porównując ilość stwierdzonych chorób zawodowych odnotowano stopniowy ich spadek w porównaniu do lat poprzednich.

Niezależnie od powyższego należy zaznaczyć, iż na przestrzeni ostatnich 5 – ciu lat nie zmniejszyła się ilość pracowników pracujących w przekroczeniach NDN i NDS czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, a dotyczy to głównie zakładów produkujących pojazdy samochodowe, maszyny i urządzenia a także przemysłu surowców i kopalin mineralnych. Spowodowane to jest niejednokrotnie ograniczeniem możliwości wprowadzania przez pracodawców nowych technologii, maszyn i urządzeń.

Stwierdzono, że 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).

## VII. HIGIENA RADIACYJNA

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

Pion higieny radiacyjnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Kielcach składa się z Oddziału Higieny Radiacyjnej (OHR) w Dziale Nadzoru Sanitarnego oraz z Oddziału Badań Higieny Radiacyjnej (OBR) w Dziale Laboratoryjnym.

Oddziały prowadzą działalność w zakresie higieny radiacyjnej, tj. 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,
- realizacje zadań wynikających z zapisów ustawy Prawo atomowe i aktów wykonawczych związanych z wystąpieniem zdarzenia radiacyjnego na terenie województwa świętokrzyskiego,
- prowadzenie bazy urządzeń 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 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.

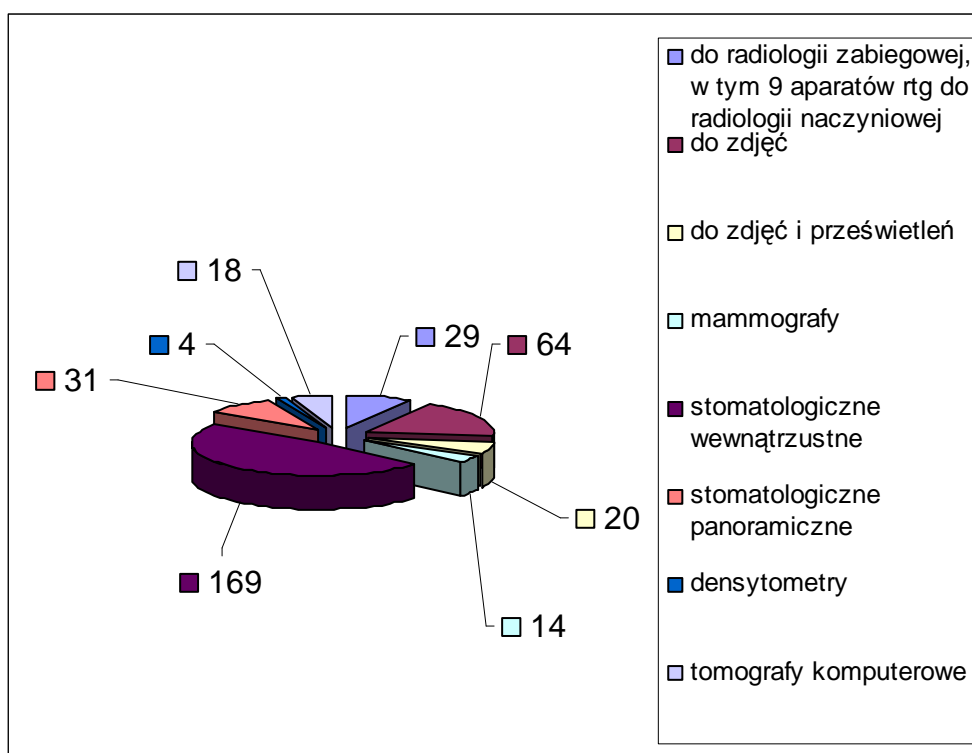
W 2010 r. w ochronie zdrowia, nadzorem objętych było 296 pracowni rentgenowskich i zakładów pracy bez pracowni stosujących aparaty rentgenowskie (264 w 2009 r.). Przeprowadzono 96 kontroli pracowni i zakładów stosujących źródła promieniowania jonizującego (78 w 2009 r.).

Ogólna liczba osób zatrudnionych w kontakcie z promieniowaniem jonizującym w 2010 r. wynosiła 1263, z czego kontrolą dawek indywidualnych objętych było 1168 osób, co stanowiło 92% (w 2009 r. - 1232, z czego kontrolą dawek indywidualnych objętych było 1137 osób, co stanowiło 92%).

Klasyfikacja narażenia w 2010 r.: kategoria A – 80 osób, kategoria B – 1183 osoby (w 2009 r. klasyfikacja narażenia była następująca: kategoria A – 80 osób, kategoria B – 1152 osoby).

W 2010 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 województwa świętokrzyskiego przedstawia poniższy wykres.



Wykres 10 Rodzaje i liczba aparatów rtg objętych nadzorem w 2010 r.

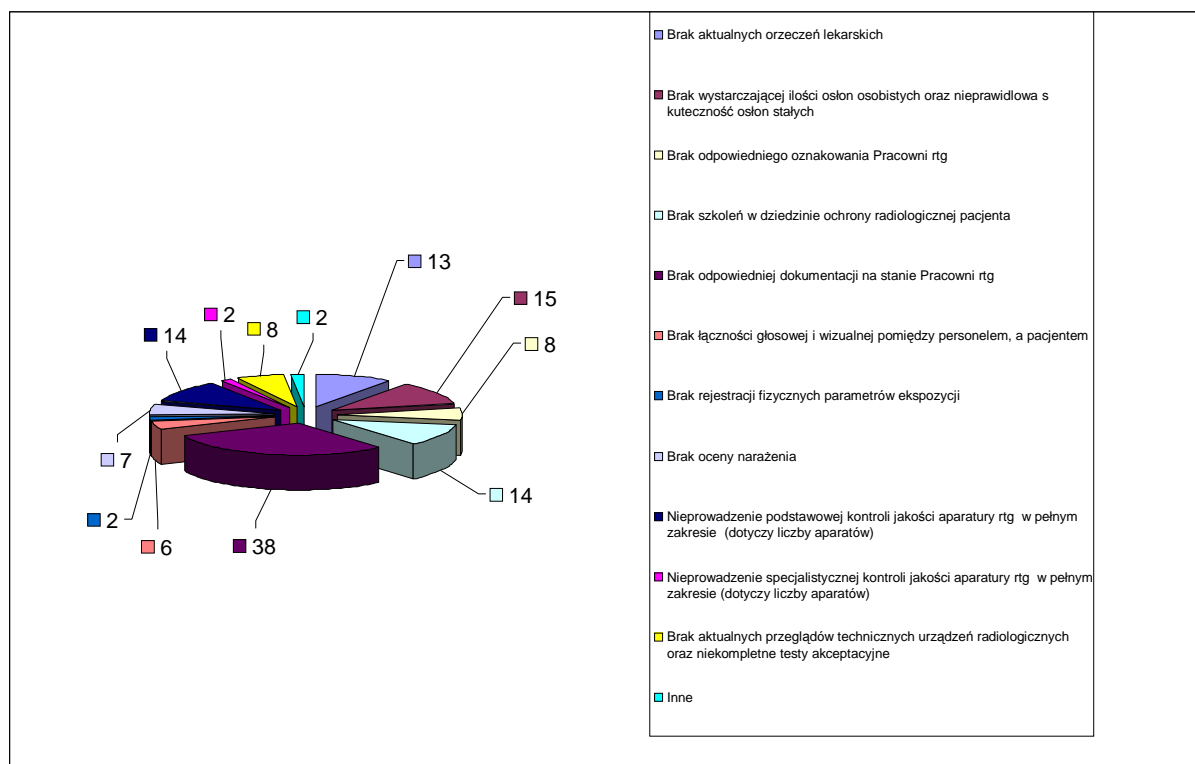
## 2. Ochrona radiologiczna w pracowniach rentgenowskich.

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 aktualnych orzeczeń lekarskich dopuszczających do pracy w narażeniu na działanie promieniowania jonizującego	13
Brak wystarczającej ilości osłon osobistych oraz nieprawidłowa skuteczność osłon stałych	15
Brak odpowiedniego oznakowania Pracowni rtg	8
Brak szkoleń w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta	14
Brak odpowiedniej dokumentacji na stanie Pracowni rtg (Program zapewnienia jakości, instrukcja ochrony radiologicznej, zakładowy plan postępowania awaryjnego, program szkoleń z zakresu ochrony radiologicznej, brak zaświadczeń o przeprowadzonych szkoleniach pracowników w zakresie obsługi aparatów rtg)	38
Brak rejestracji fizycznych parametrów ekspozycji w sposób umożliwiający odtworzenie warunków badania	2
Brak łączności głosowej i wizualnej pomiędzy personelem medycznym przebywającym w sterowni, a pacjentem przebywającym w gabinecie	6
Brak oceny narażenia osób zawodowo narażonych na działanie promieniowania jonizującego	7
Nieprzewodzenie podstawowej kontroli jakości aparatury rtg w pełnym zakresie (dotyczy liczby aparatów)	14
Nieprzewodzenie specjalistycznej kontroli jakości aparatury rtg w pełnym zakresie (dotyczy liczby aparatów)	2
Brak aktualnych przeglądów technicznych urządzeń radiologicznych oraz niekompletne testy akceptacyjne	8
Inne	2

Tabela 18. Nieprawidłowości występujące podczas kontroli w 2010 r. z zakresu ochrony radiologicznej

Liczbowy udział stwierdzonych nieprawidłowości występujących podczas kontroli w 2010 r. w medycznych pracowniach rentgenowskich i zakładach stosujących aparaturę rtg przedstawia poniższy wykres.



**Wykres 11. Nieprawidłowości występujące podczas kontroli w 2010 r. w medycznych pracowniach rentgenowskich i zakładach stosujących aparaturę rtg.**

W 2010 r. wydano 98 decyzji zezwalających na uruchamianie i stosowanie aparatów rentgenowskich oraz uruchamianie pracowni rtg stosujących te aparaty (w 2009 r. wydano 45 decyzji zezwalających na stosowanie aparatów rentgenowskich oraz 10 decyzji wynikających z nieprawidłowości działania pracowni rentgenowskiej).

W 2010 r. Oddział Higieny Radiacyjnej przeprowadził pomiary kontrolne mocy dawki promieniowania jonizującego w otoczeniu 68 aparatów rentgenowskich (41 w 2009 r.).

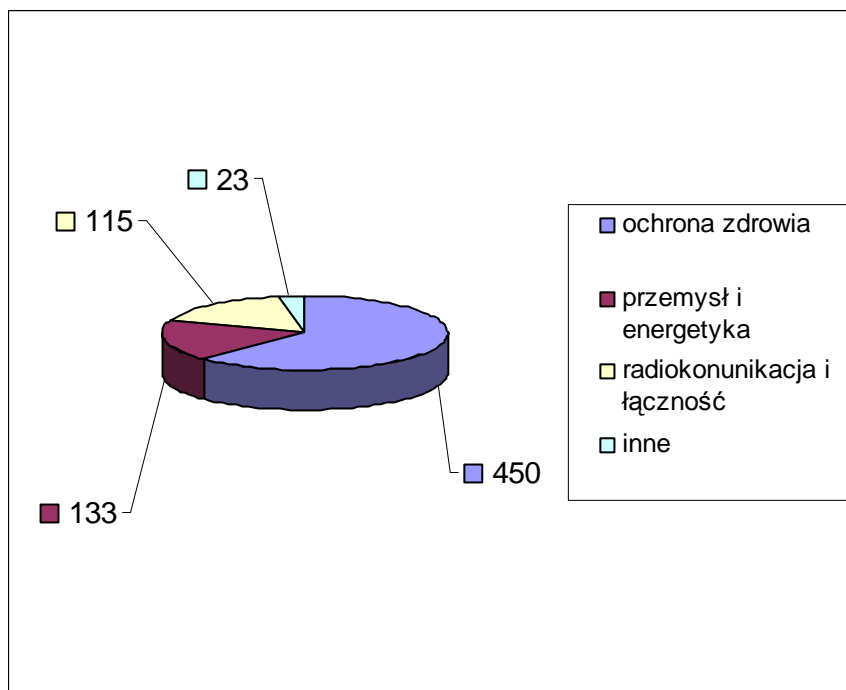
W zakresie kontroli jakości Oddział Badań Higieny Radiacyjnej przeprowadził pomiary 58 aparatów rentgenowskich.

Ponadto zaopiniowano 89 dokumentacji nowopowstałych pracowni rentgenowskich (35 w 2009 r.) oraz 45 ramowych programów szkoleń z zakresu ochrony radiologicznej (28 w 2009 r.).

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

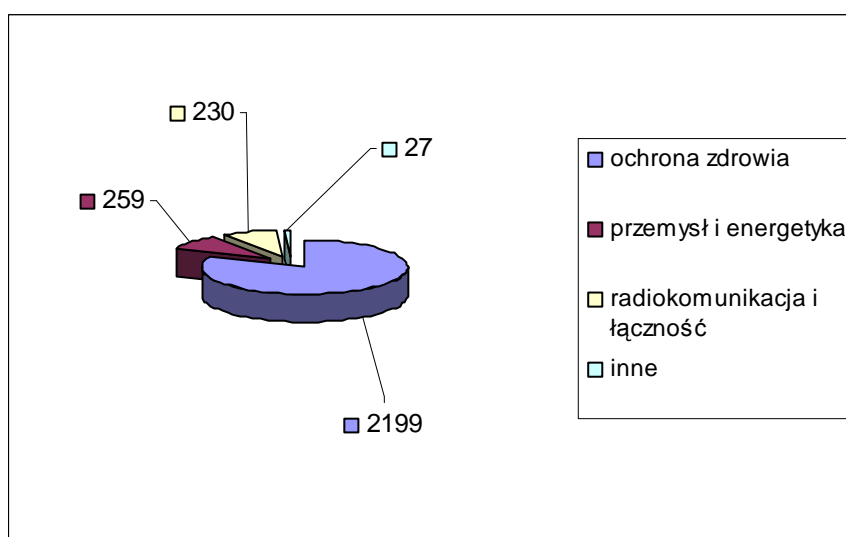
W 2010 r. objęto nadzorem 52 zakłady z 283 zakładów będących w ewidencji (w 2009 r. - 47 na 284). Liczba zewidencjonowanych urządzeń wynosiła 721 – bez uwzględnienia liczby nadajników stacji bazowych telefonii komórkowych oraz innych, pracujących w systemie bezobsługowym (w 2009 r. – 677). Liczba skontrolowanych urządzeń wytwarzających pola elektromagnetyczne w zakresie 0-300 GHz w 2010 r. wynosiła 243 (216 w 2009 r.).

Rodzaje zewidencjonowanych urządzeń obejmujących 2010 r. i dziedziny zastosowań przedstawiono na wykresie poniżej.



Wykres 12. Liczba zewidencjonowanych urządzeń i dziedziny zastosowań

Liczba osób zatrudnionych przy obsłudze urządzeń emitujących pola elektromagnetyczne zewidencjonowanych w 2010 r. (wykres 13) wynosiła 2715 (2497 w 2009 r.), z czego: w ochronie zdrowia - 2199, w przemyśle i energetyce - 259, w radiokomunikacji i łączności - 230, przy innych - 27.



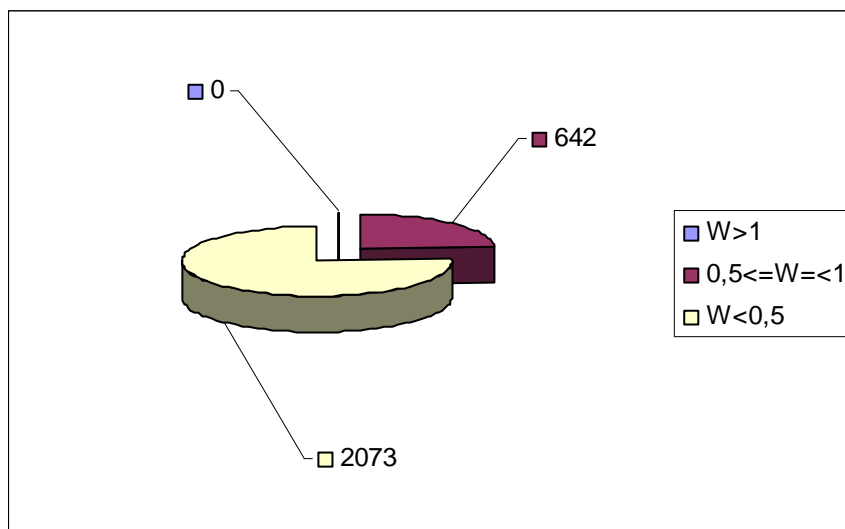
Wykres 13. Liczba osób zatrudnionych przy źródłach pól elektromagnetycznych

Ocena narażenia na działanie pól elektromagnetycznych dla osób zawodowo narażonych w 2010 r. dokonana na podstawie wskaźnika ekspozycji W - stosunek wielkości ekspozycji rzeczywistej do dopuszczalnej (wykres 14) była następująca:

- $W > 1$  ekspozycja niedopuszczalna – 0 osób (0 osób w 2009 r.);



- $0,5 \leq W \leq 1$  ekspozycja warunkowo dopuszczalna – 642 osoby - głównie obsługa aparatów do elektrochirurgii w medycynie i zgrzewarek w przemyśle (607 osób w 2009 r.);
- $W < 0,5$  – 2073 osoby (1890 osób w 2009 r.).



Wykres 14. Zestawienie wskaźników ekspozycji dla osób obsługujących urządzenia emitujące pola elektromagnetyczne 0-300 GHz

Podczas kontroli w zakresie przestrzegania zasad bhp przy stosowaniu urządzeń wytwarzających pola elektromagnetyczne o częstotliwości w zakresie 0-300 GHz stwierdzono u części użytkowników następujące nieprawidłowości (tabela 19):

Lp.	Temat	Liczba stwierdzonych nieprawidłowości
1.	Brak aktualnych orzeczeń lekarskich o braku przeciwwskazań zdrowotnych do pracy w narażeniu na działanie promieniowania niejonizującego	2
2.	Brak oznakowania źródła/a pola e-m oraz zasięgów stref ochronnych zgodnie z normami PN-T-06580:3 i PN-74/T-06260	25 (dotyczy liczby urządzeń)
3.	Brak szkoleń pracowników w zakresie bhp przy pracy w polu e-m	1 (dotyczy zakładu pracy)
4.	Nieaktualne pomiary natężeń pól elektromagnetycznych	26 (dotyczy liczby urządzeń)
5.	Brak aktualnych rejestrów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowisku pracy oraz kart badań i pomiarów czynników szkodliwych	3 (dotyczy zakładów pracy)

Tabela 19. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli urządzeń wytwarzających pole elektromagnetyczne w zakresie 0 Hz – 300 GHz, dane za 2010 r.

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

W 2010 r. w Oddziale Badań Higieny Radiacyjnej, 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 138 oznaczeń zawartości Cs-137 - głównie próbek żywnościowych i wody (132 w 2009 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 (265 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 województwa świętokrzyskiego w 2010 r. stwierdza się nieprawidłowości, w szczególności dotyczące zakładów opieki zdrowotnej, lecz na znacznie mniejszą skalę w stosunku do lat ubiegłych.

Nieprawidłowości dotyczyły 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 2007 r. Nr 42, poz. 276; z późniejszymi zmianami) oraz w aktach wykonawczych, wydanych na jej podstawie. Jednakże podobnie jak w poprzednim roku, 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.

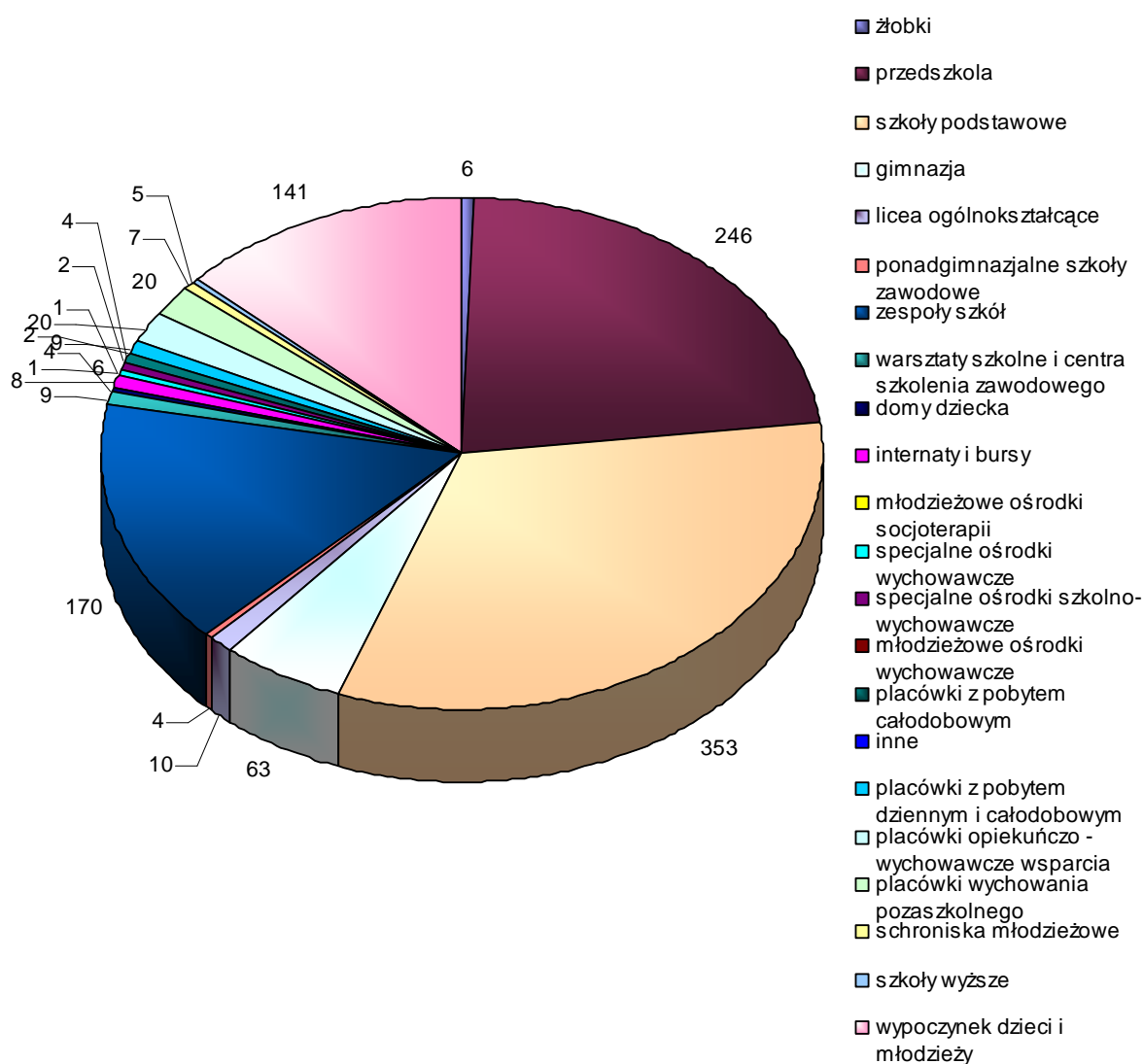
Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie nadzoru nad źródłami promieniowania rentgenowskiego przyczyniają się do poprawy jakości pracy tych urządzeń, co ma istotny wpływ na ochronę radiologiczną pacjentów i optymalizację badań oraz zabiegów.

W dalszym ciągu obserwuje się poprawę w wyposażeniu pracowni rentgenowskich w nową aparaturę rentgenowską, zwłaszcza cyfrową, ciemnie automatyczne, sprzęt do kontroli jakości 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 2010 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.

## VIII. NADZÓR NAD PLACÓWKAMI NAUCZANIA I WYCHOWANIA ORAZ PLACÓWKAMI WYPOCZYNKU DZIECI I MŁODZIEŻY

W 2010 r. w ewidencję objęto 1 315 placówek oświatowo-wychowawczych (w tym 12 uczelni wyższych) oraz 141 placówek wypoczynku dzieci i młodzieży. Skontrolowano 954 placówki nauczania i wychowania, 5 uczelni wyższych oraz 139 placówek wypoczynku dzieci i młodzieży. W sumie przeprowadzono 1 820 kontroli (w tym 15 kontroli w uczelniach wyższych), wydano 456 decyzji merytorycznych i 377 decyzji płatniczych. Nałożono 6 mandatów na kwotę 650 zł. W celu oceny warunków nauczania wykonano 7 138 badań (były to oceny dostosowania mebli do wysokości uczniów oraz oceny prawidłowości tygodniowych rozkładów lekcji).



Wykres 15. Placówki oświatowo-wychowawcze oraz placówki wypoczynku skontrolowane w 2010 r.

Podczas kontroli 954 placówek stałych stwierdzono, że:

- 17 mieściło się w budynkach nieprzystosowanych - 1,78%
- 87 mieściło się w budynkach technicznie złych - 9,12%
- 8 były w złym stanie technicznym oraz nie zachowano właściwego porządku i czystości - 0,84%
- 5 było w złym stanie porządku i czystości - 0,52%
- 2 nie posiadało kanalizacji - 0,20%
- w 61 przypadkach ponadnormatywna ilość uczniów na urządzenie ustępowe - 6,39%
- 3 posiadały ustępy zewnętrzne - 0,31%
- 1 nie posiadała wodociągu - 0,10%

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

### **Szkoły podstawowe**

W 99 szkołach podstawowych, w 307 oddziałach oceniono dostosowanie mebli do wzrostu uczniów. W 18 placówkach, w 36 oddziałach stwierdzono niewłaściwe stoły i krzesła.

Tygodniowy rozkład lekcji skontrolowano w 242 oddziałach, w 50 szkołach. Niezgodności z zasadami higieny stwierdzono w 32 oddziałach, w 13 szkołach.

### **Gimnazja**

Dostosowanie mebli do wzrostu uczniów oceniano w 1 placówce, w 7 oddziałach. Nie stwierdzono niewłaściwych mebli. Tygodniowy rozkład lekcji sprawdzono w 96 oddziałach, w 14 placówkach. Niezgodność z zasadami higieny stwierdzono w 18 oddziałach, w 5 szkołach.

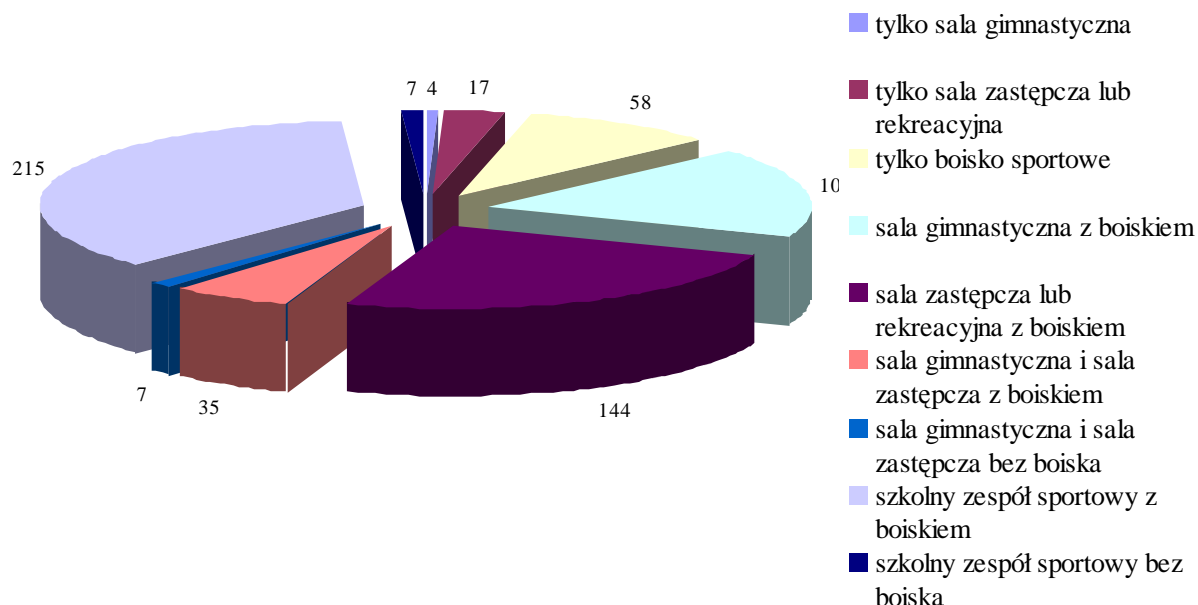
### **Szkoły ponadgimnazjalne**

Na 69 skontrolowanych szkół, tygodniowy rozkład lekcji sprawdzono w 27 oddziałach, w 2 placówkach. Niezgodności z zasadami higieny stwierdzono w 3 oddziałach, w 1 placówce.

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

Rodzaj placówki			Liczba placówek		POSIADANIE INFRASTRUKTURY DO PROWADZENIA ZAJĘĆ WF									
					liczba placówek posiadających									
			w ewidencji	skontrolowanych	Tylko			salę(e) gimnastyczną(e) / boiskiem	salę(e) zastępczą(e) / rekreacyjną(e)* z boiskiem	salę(e) gimnastyczną(e) i salę(e) zastępczą(e) / rekreacyjną*		szkolny zespół sportowy**		
					salę(e) gimnastyczną	salę(e) zastępczą(e) / rekreacyjną	boisko(a) sportowe			z boiskiem	bez boiska	z boiskiem	bez boiska	
0			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
<i>Szkoły funkcjonujące samodzielnie</i>	szkoły podstawowe	01	429	353	0	9	49	64	116	13	2	89	1	
	gimnazja	02	85	63	0	1	2	13	7	4	0	36	0	
	licea ogólnokształcące (w tym uzupełniające)	03	27	10	0	0	0	1	0	6	1	1	0	
	ponadgimnazjalne szkoły zawodowe	04	4	4	0	1	1	0	0	0	0	0	0	
	szkoły specjalne	05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	szkoły policealne	06	5	4	0	0	1	0	2	0	0	0	0	
<b>Zespoły szkół</b>	ogółem	07	248	170	4	5	5	25	19	12	4	88	6	
	w tym specjalne	08	8	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	
<b>Szkoły wyższe</b>	publiczne	16	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
	niepubliczne	17	9	4	0	0	0	1	0	0	0	1	0	
	razem:	18	12	5	0	1	0	1	0	0	0	1	0	
<b>OGÓLEM:</b> (suma wierszy: od 01 do 07 i 18)			19	<b>810</b>	<b>609</b>	<b>4</b>	<b>17</b>	<b>58</b>	<b>104</b>	<b>144</b>	<b>35</b>	<b>7</b>	<b>215</b>	<b>7</b>

**Tabela 20. Infrastruktura do prowadzenia zajęć wf w szkołach**



Wykres 16. Placówki oświatowo – wychowawcze posiadające infrastrukturę do prowadzenia zajęć wf.

### Szkoły podstawowe

Na 353 skontrolowane szkoły podstawowe, 103 posiadało natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego:

- 1 z natryskami używanymi zawsze po zajęciach wf
- 71 z natryskami używanymi tylko po dodatkowych zajęciach sportowych
- 31 z natryskami czynnymi, ale nie używanymi.

W 112 skontrolowanych placówkach zajęcia wf odbywały się na korytarzach. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z basenu posiadały 64 szkoły, z hali sportowej - 35 szkół, z siłowni lub klubu fitness - 24 szkoły, z boiska/stadionu sportowego – 10 szkół, z sali gimnastycznej - 9 szkół.

### Gimnazja

Na 63 skontrolowane gimnazja 35 posiadało natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego:

- 32 z natryskami używanymi tylko po dodatkowych zajęciach sportowych
- 3 z natryskami czynnymi, ale nie używanymi.

W 8 skontrolowanych placówkach zajęcia wf odbywały się na korytarzach. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z basenu posiadały 24 szkoły, z hali sportowej – 19 szkół, z siłowni lub klubu fitness - 10 szkół, z boiska/stadionu sportowego – 4 szkoły, z sali gimnastycznej - 2 szkoły.

### Licea ogólnokształcące

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

- 3 z natryskami używanymi zawsze po zajęciach wf
- 2 placówki używały natryski tylko po dodatkowych zajęciach sportowych
- 1 z natryskami czynnymi, ale nie używanymi
- 1 z natryskami używanymi sporadycznie po zajęciach wf

W skontrolowanych placówkach zajęcia wf nie były prowadzone na korytarzach. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z basenu posiadały 2 szkoły, z hali sportowej – 2 szkoły, z siłowni lub klubu fitness - 1 szkoła.

### **Ponadgimnazjalne Szkoły Zawodowe**

Na 4 skontrolowane szkoły, żadna nie posiadała natrysków czynnych z bieżącą ciepłą wodą. W skontrolowanych placówkach zajęcia wf nie były prowadzone na korytarzach. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z boiska/stadionu sportowego posiadały 2 szkoły, z hali sportowej – 1 szkoła, z sali gimnastycznej - 2 szkoły.

### **Szkoły policealne**

Na 4 skontrolowane szkoły, żadna nie posiadała natrysków czynnych z bieżącą ciepłą wodą. W 1 skontrolowanej placówce zajęcia wf były prowadzone na korytarzu. 1 szkoła prowadziła zajęcia wf poza placówką, miała możliwość korzystania z sali gimnastycznej.

### **Zespoły Szkół**

Na 170 skontrolowanych szkół 92 posiadały natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego:

- 2 z natryskami używanymi zawsze po zajęciach wf
- 6 z natryskami używanymi sporadycznie po zajęciach wf
- 73 placówki używały natryski tylko po dodatkowych zajęciach sportowych
- 11 z natryskami czynnymi, ale nie używanymi

W 33 skontrolowanych placówkach zajęcia wf były prowadzone na korytarzach. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z basenu posiadało 38 szkół, z hali sportowej – 16 szkół, z siłowni lub klubu fitness - 10 szkół, z boiska/stadionu sportowego – 15 szkół, z sali gimnastycznej – 5 szkół.

Na skontrolowanych 611 placówek w 23 natryskownie były nieczynne, w:

- 16 szkołach podstawowych
- 1 gimnazjum
- 6 zespołach szkół

## **3. Warunki realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkole.**

### **Szkoły podstawowe**

Skontrolowano 353 placówki. Stwierdzono, że:

- w 68 szkołach (19,26%) znajdowały się gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej (w tym 59 do dyspozycji jednej szkoły, 9 wspólnie z inną placówką w tym samym obiekcie),
- w 3 szkołach (0,84%) gabinety nie posiadały wymaganej powierzchni, t.j. min. 12 m<sup>2</sup>,
- w 1 placówce (0,28%) stwierdzono niewłaściwy stan techniczny gabinetu.

### **Gimnazja**

Skontrolowano 63 placówki. Stwierdzono, że:

- w 31 placówkach (49,20%) znajdowały się gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej (w tym 25 do dyspozycji jednej szkoły, 6 wspólnie z inną placówką w tym samym obiekcie)

### **Licea ogólnokształcące**

Skontrolowano 10 placówek. Stwierdzono, że:

- w 9 placówkach (90%) znajdowały się gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej (w tym 7 do dyspozycji jednej szkoły, 2 wspólnie z inną placówką w tym samym obiekcie).

### Ponadgimnazjalne szkoły zawodowe

Skontrolowano 4 placówki. Stwierdzono, że:

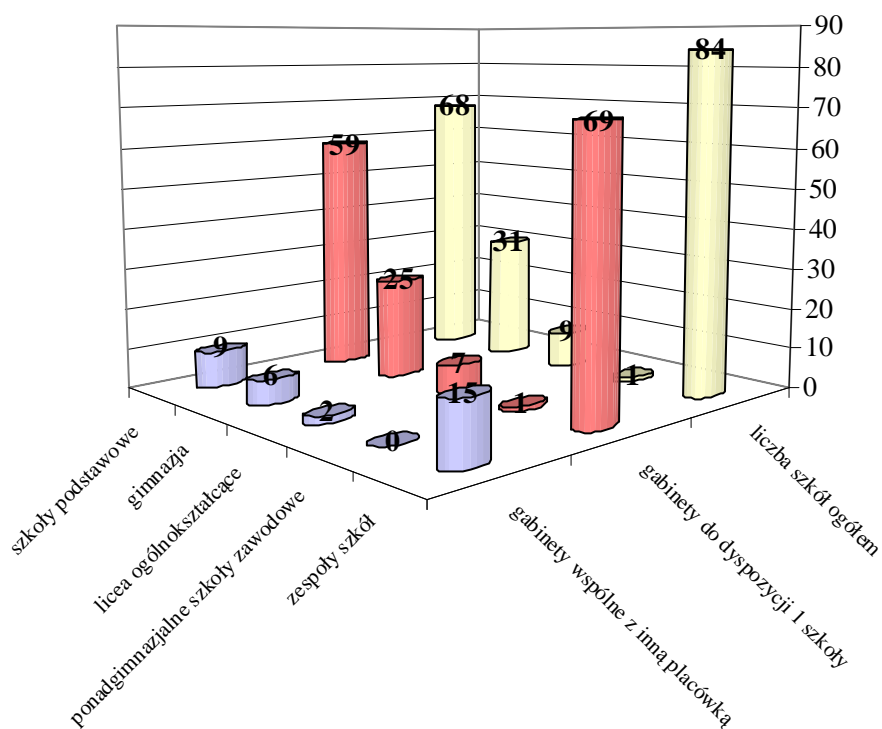
- w 1 placówce (25%) znajdował się gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej (w tym 1 do dyspozycji jednej szkoły).

### Zespoły szkół

Skontrolowano 170 placówek. Stwierdzono, że:

- w 84 placówkach (49,41%) usytuowano gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej (w tym 69 do dyspozycji jednej szkoły, 15 wspólnie z inną placówką w tym samym obiekcie)
- w 1 placówce (0,58%) gabinet nie posiadały wymaganej powierzchni, t.j. min. 12 m<sup>2</sup>

W sumie skontrolowano 604 placówki (nie uwzględniono szkół wyższych), w 411 brak było gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej, co stanowi 68,04%.



Wykres 17. Placówki oświatowo – wychowawcze posiadające gabinety profilaktyki zdrowotnej i opieki przedlekarskiej.



#### **4. Działalność prowadzona w zakresie dożywiania.**

##### **Szkoły podstawowe + gimnazja**

Na 416 skontrolowanych placówek:

- 273 placówki (70,2%) wydawały ciepłe posiłki (w tym 214 wyłącznie posiłki jednodaniowe). Łącznie z pełnych obiadów korzystało 6 781 uczniów, z posiłków jednodaniowych korzystało 14 183 uczniów. W sumie z posiłków ciepłych korzystało 20 964 uczniów
- 85 placówek (21,85 %) wydawało śniadania szkolne, z których korzystało około 3 422 uczniów
- 133 placówki (34,19 %) podawało napoje, z których korzystało około 11 983 uczniów

Z posiłków dofinansowanych korzystało 12 707 uczniów.

##### **Licea ogólnokształcące + ponadgimnazjalne szkoły zawodowe**

Na 14 skontrolowanych placówek:

- 1 placówka (7,14%) wydawała ciepłe posiłki. Łącznie z pełnych obiadów korzystało 105 uczniów

##### **Zespoły szkół + szkoły specjalne**

Na 170 skontrolowanych placówek:

- 132 placówki (77,64%) wydawały ciepłe posiłki, (w tym 86 wyłącznie posiłki jednodaniowe). Łącznie z pełnych obiadów korzystało 5 049 uczniów, z posiłków jednodaniowych 10 312 uczniów. W sumie z posiłków ciepłych korzystało 15 361 uczniów
- 16 placówek (9,41%) wydawało śniadania szkolne, z których korzystało około 887 uczniów
- 44 placówki (25,88 %) podawały napoje, z których korzystało około 6 287 uczniów

Z posiłków dofinansowanych korzystało 6 287 uczniów.

#### **5. Nadzór nad substancjami i preparatami chemicznymi w szkołach.**

Na 604 skontrolowane szkoły (798 w ewidencji, bez uwzględnienia szkół wyższych) w 76 placówkach znajdowały się substancje i preparaty chemiczne - ogółem 689,656 kg, w tym 35,9 kg było przeterminowanych.

#### **6. Warunki do utrzymania higieny osobistej w szkołach.**

##### **Szkoły podstawowe**

Na 353 skontrolowane placówki:

- w 18 placówkach (5,09%) stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym:
  - brak ciepłej bieżącej wody – 2 placówki
  - brak mydła w dozownikach – 3 placówki
  - brak suszarki lub ręczników jednorazowych do rąk – 4 placówki
  - zaniedbania porządku i czystości – 2 placówki
  - niewłaściwy stan techniczny – 12 placówek

##### **Gimnazja**

Na 63 skontrolowane placówki:

- w 5 placówkach (7,93%) stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym:
  - brak mydła w dozownikach – 1 placówka
  - niewłaściwy stan techniczny – 3 placówki

### Licea Ogólnokształcące

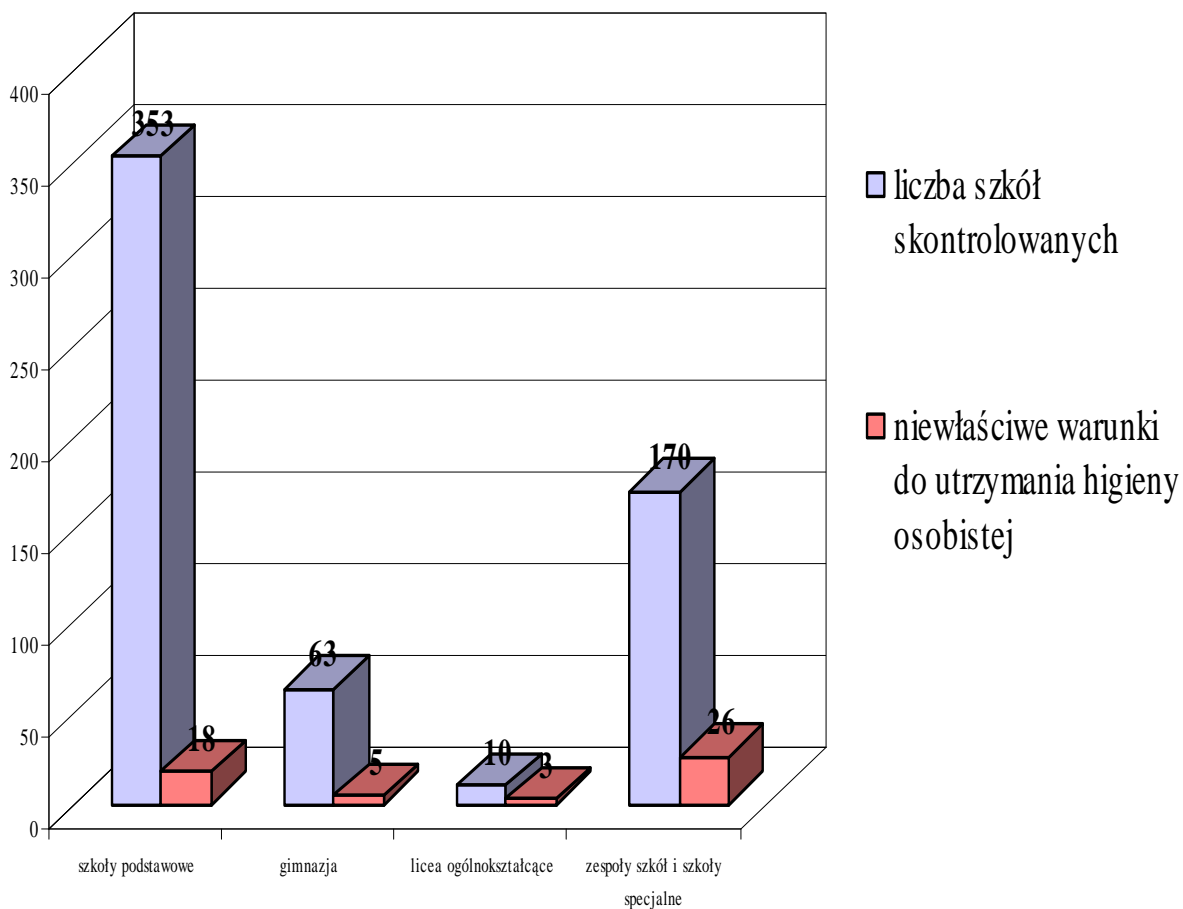
Na 10 skontrolowanych placówek:

- w 3 placówkach (30%) stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym:
  - brak mydła w dozownikach – 1 placówka
  - brak suszarki lub ręczników jednorazowych do rąk – 1 placówka
  - brak dostępu do papieru toaletowego w ustępach – 1 placówka
  - niewłaściwy stan techniczny – 2 placówki

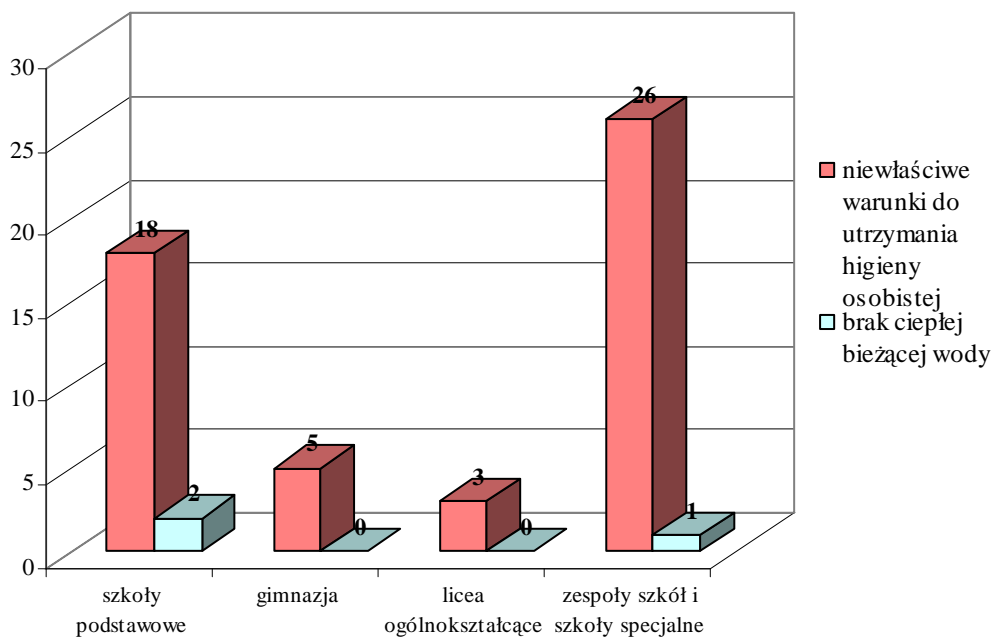
### Zespoły szkół + szkoły specjalne

Na 170 skontrolowanych placówek:

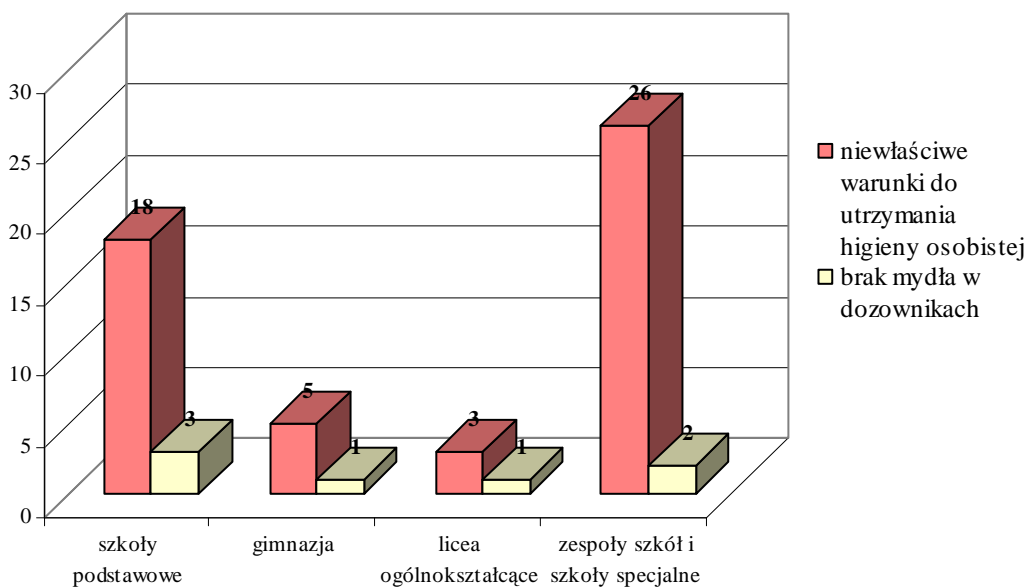
- w 26 placówkach (15,29%) stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym:
  - brak ciepłej bieżącej wody – 1 placówka
  - brak mydła w dozownikach – 2 placówki
  - brak suszarki lub ręczników jednorazowych do rąk – 1 placówka
  - brak dostępu do papieru toaletowego w ustępach – 1 placówka
  - zaniedbania porządku i czystości – 4 placówki
  - niewłaściwy stan techniczny – 24 placówki



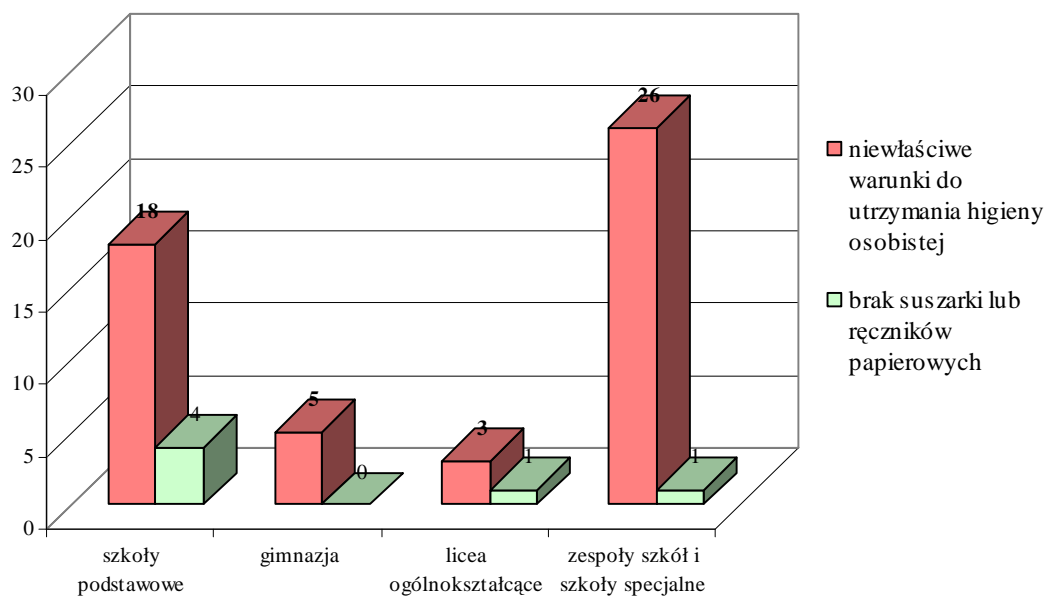
Wykres 18. Niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej w placówkach oświatowo – wychowawczych.



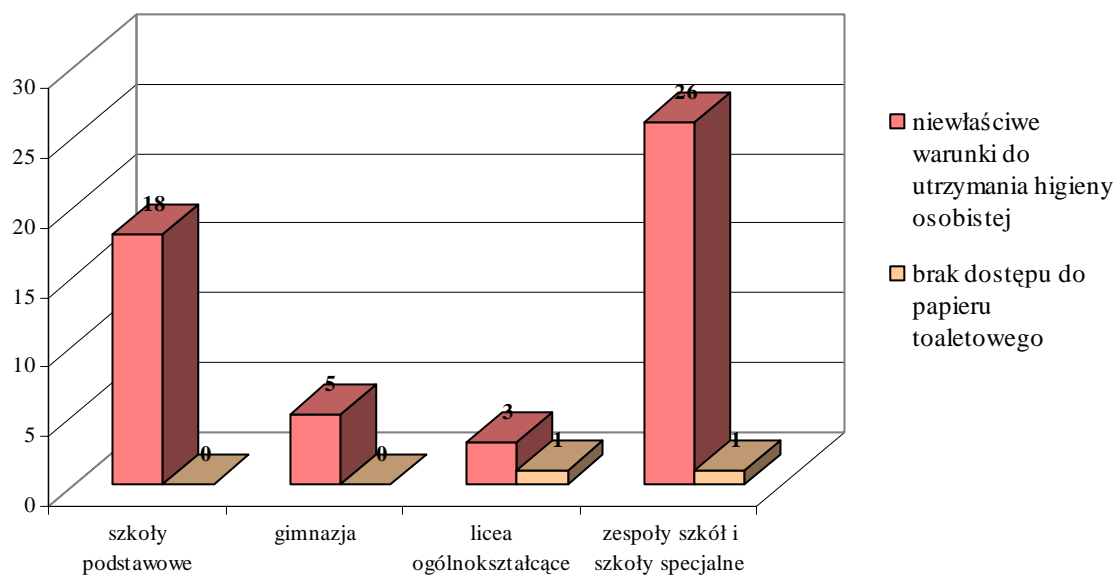
**Wykres 19. Brak ciepłej bieżącej wody w placówkach oświatowo – wychowawczych z niewłaściwymi warunkami do utrzymania higieny osobistej.**



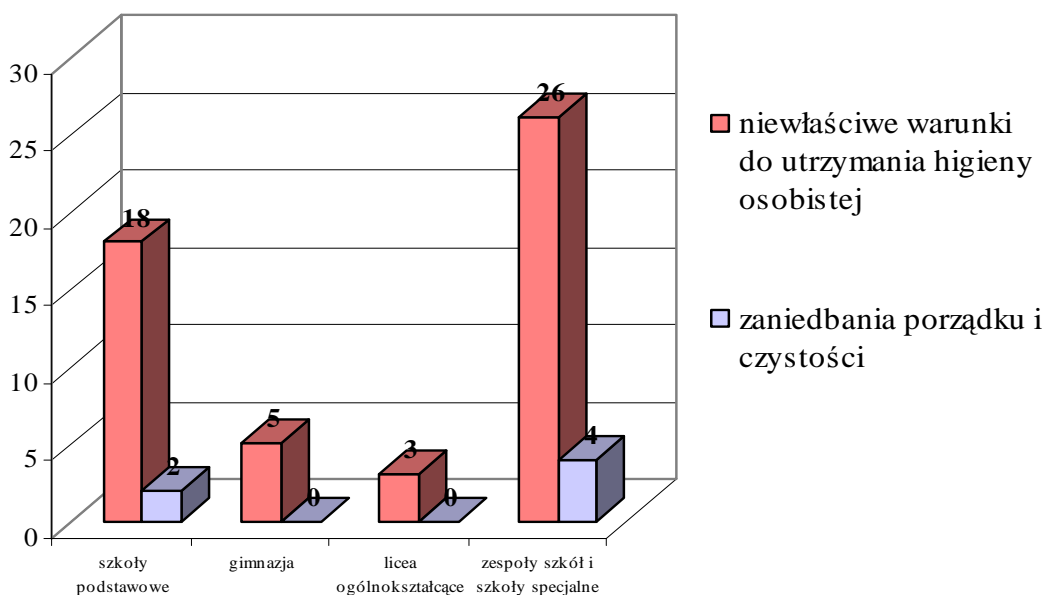
**Wykres 20. Brak mydła w dozownikach w placówkach oświatowo – wychowawczych z niewłaściwymi warunkami do utrzymania higieny osobistej.**



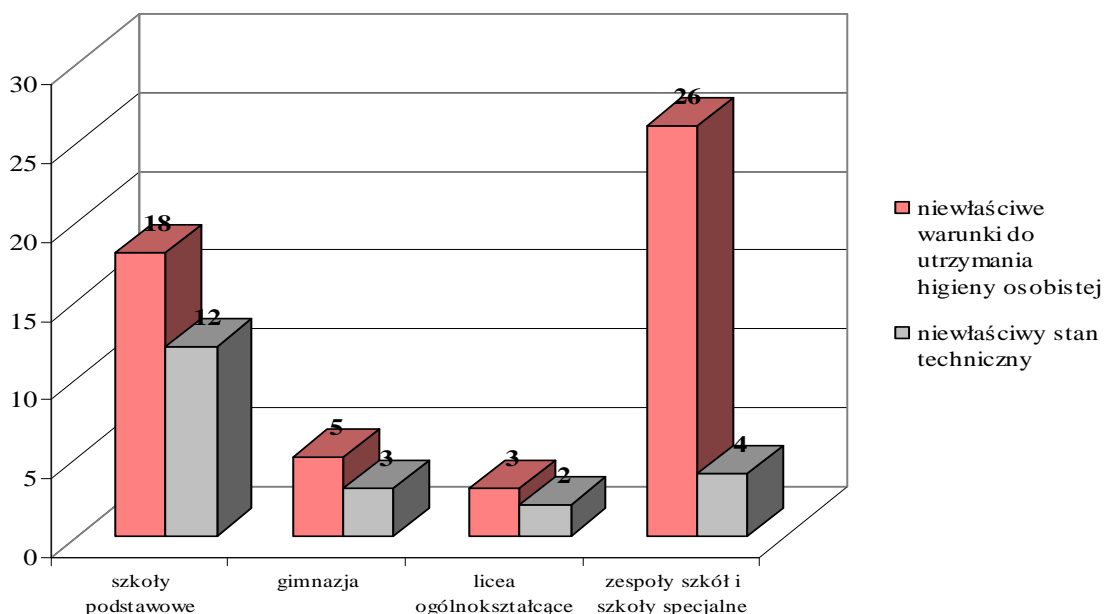
**Wykres 21. Brak suszarki lub ręczników papierowych w placówkach oświatowo – wychowawczych z niewłaściwymi warunkami do utrzymania higieny osobistej.**



**Wykres 22. Brak dostępu do papieru toaletowego w placówkach oświatowo – wychowawczych z niewłaściwymi warunkami do utrzymania higieny osobistej.**



Wykres 23. Zanedbania porządku i czystości w placówkach oświatowo – wychowawczych z niewłaściwymi warunkami do utrzymania higieny osobistej.



Wykres 24. Niewłaściwy stan techniczny w placówkach oświatowo – wychowawczych z niewłaściwymi warunkami do utrzymania higieny osobistej.

Na skontrolowane 604 placówki (nie uwzględniono szkół wyższych) 53 (8,77%) miało niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej. Wydano 45 decyzji administracyjnych w zakresie warunków do utrzymania higieny osobistej, oraz 16 zaleceń pokontrolnych. Nałożono 3 mandaty karne na kwotę 400 zł.

## 7. Ochrona placów zabaw/terenów rekreacyjnych/terenów sportowych przed zanieczyszczeniami odchodami zwierzęcymi.

Na 1393 placówki w ewidencji skontrolowano:

- 373 place zabaw/tereny rekreacyjne, w tym 80 nie posiadało wystarczającej ochrony przed zanieczyszczeniami
- 93 tereny sportowe, w tym 7 nie posiadało wystarczającej ochrony przed zanieczyszczeniami
- 480 placów zabaw i/lub terenów rekreacyjnych oraz terenów sportowych, w tym 56 nie posiadało wystarczającej ochrony przed zanieczyszczeniami.

W sumie skontrolowano 946 placówek, 143 placówki nie posiadały wystarczającej ochrony przed zanieczyszczeniami, co stanowi 15,11%.

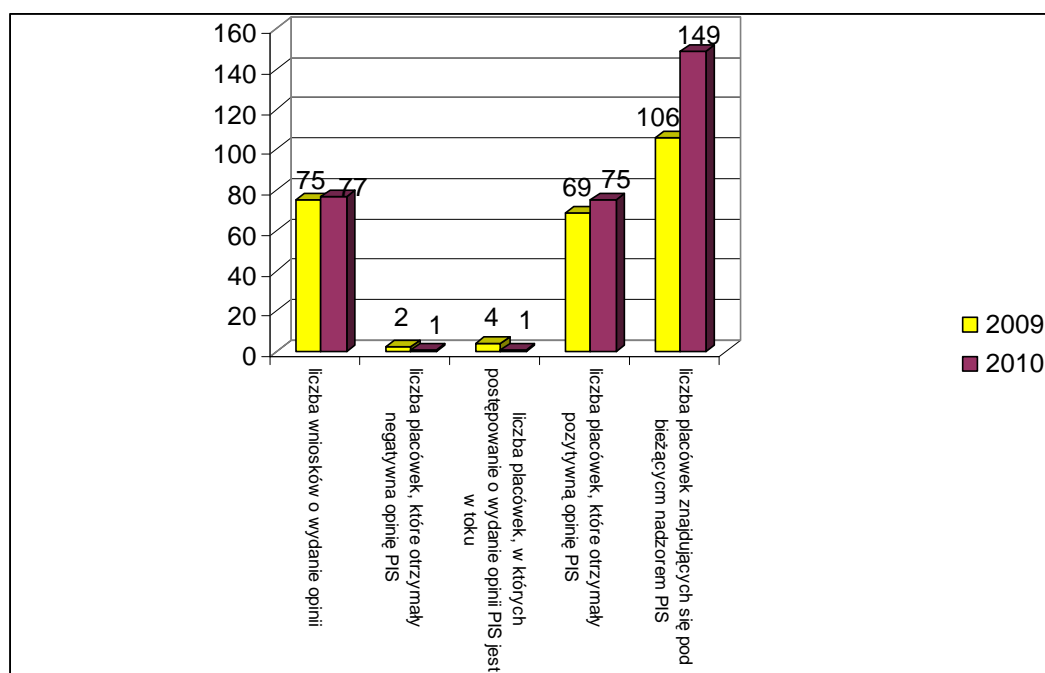
Na poprawę ochrony placów zabaw/terenów rekreacyjnych/terenów sportowych przed zanieczyszczeniem odchodami zwierzęcymi wydano 58 decyzji administracyjnych, wyegzekwowano 20.

## 8. Ocena warunków sanitarno-higienicznych dla dzieci 6-letnich.

Na 779 skontrolowanych placówek, w 228 (29,26%) nie funkcjonują oddziały „zerowe”, 18 (2,31%) przygotowuje się do utworzenia w/w oddziałów, 551 (70,73%) placówek posiada oddziały, w których funkcjonują oddziały „zerowe”.

## 9. Inne formy wychowania przedszkolnego.

W 2007 roku nastąpiła nowelizacja ustawy o systemie oświaty, która daje podstawy tworzenia i organizowania innych form wychowania przedszkolnego, tzw. „Małych Przedszkoli”. W 2009 r. w województwie świętokrzyskim pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 106 takich placówek, 4 placówki były objęte nadzorem, ale zawiesiły lub zakończyły działalność. Natomiast w 2010 r. w województwie świętokrzyskim pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 149 takich placówek, 6 placówek było objętych nadzorem, ale zawiesiły lub zakończyły działalność (w 5 punktach przedszkolnych urząd gminy przekazał prowadzenie stowarzyszeniom, 1 przekształciło się na przedszkole prywatne).



Wykres 25. Inne formy wychowania przedszkolnego w województwie świętokrzyskim

## **10. Wypoczynek dzieci i młodzieży.**

W 2010 r. z wypoczynku letniego i zimowego skorzystało 7 422 dzieci i młodzieży w 141 placówkach. W 5 obiektach stwierdzono nie zapewnienie właściwych warunków sanitarno – higienicznych. W 2 placówkach stwierdzono brak aktualnej dokumentacji medycznej personelu. Dożywianie prowadziło 21 placówek.

### **Wnioski**

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 sanitarnego urządzeń sanitarnych, kanalizacji w budynkach, dostępności do urządzeń sanitarnych oraz wymiany stolarki okiennej i drzwiowej.

Dane statystyczne za rok 2010 wykazały, iż w większości szkół brak jest gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej.

Poprawiły się warunki sanitarno-higieniczne placówek wypoczynku dzieci i młodzieży.

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

### 1. Charakterystyka ogólna nadzorowanych obiektów.

W porównaniu do 2009 r. w województwie świętokrzyskim wzrosła liczba obiektów objętych nadzorem (znajdujących się w ewidencji). W szczególności zwiększyła się liczba nadzorowanych obiektów obrotu żywnością (o 290 obiektów). Powyższe wynika z faktu wpisywania do rejestrów zakładów nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną obiektów obrotu żywnością podlegających wyłącznie rejestracji, zgodnie z obowiązkiem określonym w art. 63 ust.2 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2010 r. Nr 136, poz. 914; z późniejszymi zmianami), w tym przedsiębiorców prowadzących sprzedaż detaliczną innych niż środki spożywcze produktów oraz wprowadzających do obrotu środki spożywcze opakowane, trwałe mikrobiologicznie, zakładów prowadzących działalność gospodarczą w zakresie pośrednictwa w sprzedaży żywności „na odległość” (sprzedaży wysyłkowej), w tym sprzedaży przez Internet oraz dalszej rejestracji aptek, punktów aptecznych, sklepów zielarskich wprowadzających do obrotu suplementy diety, środki spożywcze wzbogacone oraz środki spożywcze specjalnego żywieniowego przeznaczenia. Proces rejestracji tych obiektów będzie kontynuowany w 2011 r.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów objętych nadzorem		Kierunek zmian
	2009	2010	
Obiekty produkcji żywności	602	685	+83
Obiekty obrotu żywnością	9737	10027	+290
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte, w tym zakłady małej gastronomii	1982 1527	2036 1566	+54 +39
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte	810	834	+24
Wytwórnice materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	16	15	-1
Miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	73	113	+40
Zakłady produkujące lub/i konfekcjonujące kosmetyki	5	5	0
Obiekty obrotu kosmetykami	95	101	+6
<b>Razem</b>	<b>13320</b>	<b>13816</b>	<b>+496</b>

Tabela 21. Obiekty objęte nadzorem (2009-2010 r.)

Spośród 13816 obiektów objętych nadzorem (znajdujących się w ewidencji), skontrolowano 5135 obiektów, tj. 37,2%.

W skontrolowanych obiektach:

- przeprowadzono łącznie 7969 kontroli i rekontroli sanitarnych (w tym 1301 kontroli interwencyjnych)
- wydano 557 decyzji, w tym 24 dotyczące unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części zakładu i 13 zakazujących wprowadzenia produktu do obrotu
- nałożono 484 mandaty karne na kwotę 96 600,00 zł
- skierowano do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego 35 wniosków o nałożenie kar pieniężnych.

Spośród 5135 obiektów skontrolowanych w 2010 r. sklasyfikowano 3147 obiektów, tj. 61,3% obiektów skontrolowanych.



W tabeli poniżej przedstawiono stan sanitarny obiektów sklasyfikowanych na terenie województwa świętokrzyskiego w 2010 r.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów sklasyfikowanych w 2010 r.			% obiektów niezgodnych w 2009 r.
	ogółem	liczba obiektów niezgodnych	% obiektów niezgodnych	
Obiekty produkcji żywności	349	1	0,3	0,8
Obiekty obrotu żywnością	1695	16	0,9	1,8
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte, w tym zakłady małej gastronomii	596 (386)	2 (2)	0,3 (0,5)	2,0 (2,5)
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte	492	1	0,2	0
Wytwórnice materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	9	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	0	0	0	0
<b>Razem</b>	3147	20	0,6	1,4

Tabela 22. Stan sanitarny obiektów sklasyfikowanych wg ich rodzajów

Spośród 3147 obiektów sklasyfikowanych, 20 obiektów zostało ocenione jako obiekty „niezgodne z wymaganiami”, co stanowi 0,6% ogółu obiektów sklasyfikowanych, wg ujednoliconych arkuszy oceny stanu sanitarnego dla poszczególnych rodzajów obiektów. Wśród 20 obiektów ocenionych negatywnie znalazły się:

- 1 zakład produkcji żywności (piekarnia),
- 16 obiektów obrotu żywnością (sklepy spożywcze),
- 2 zakłady żywienia zbiorowego otwartego (zakłady małej gastronomii),
- 1 zakład żywienia zbiorowego zamkniętego (stołówka w przedszkolu).

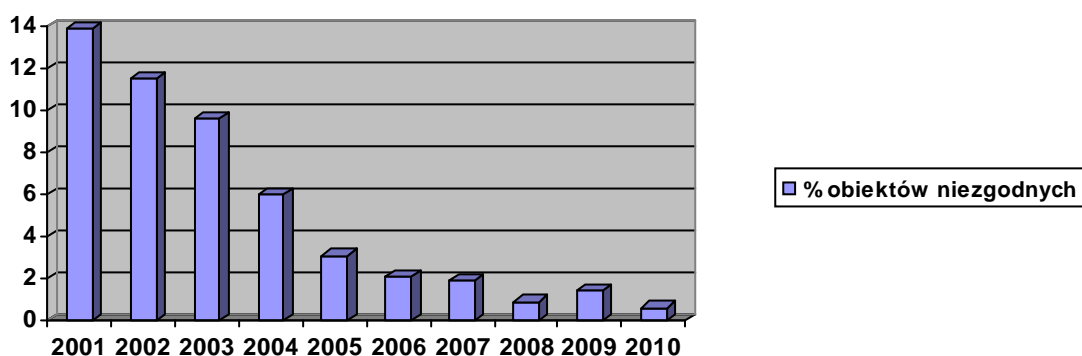
Nie stwierdzono obiektów niezgodnych z wymaganiami wśród sklasyfikowanych zakładów, wytwórnicy i miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością oraz zakładów produkujących i konfekcjonujących kosmetyki.

Ocena negatywna sklasyfikowanych zakładów była wynikiem:

- stwierdzenia obecności szkodników, braku ciągłości łańcucha chłodniczego oraz złego ogólnego stanu sanitarno – technicznego (ogólna liczba punktów poniżej minimalnej) w 1 zakładzie produkcji żywności (piekarnia), co stanowi 5% ogólnej ilości obiektów niezgodnych,
- stwierdzenia niewłaściwej jakości zdrowotnej oferowanych środków spożywczych w 11 obiektach obrotu (sklepach), tj. 55% obiektów niezgodnych

- niezachowania ciągłości łańcucha chłodniczego przy jednoczesnym oferowaniu środków spożywczych o niewłaściwej jakości zdrowotnej w 4 sklepach spożywczych, tj. 20% obiektów niezgodnych,
- braku dostępu do wody bieżącej spełniającej kryteria dla wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz niewłaściwą jakość zdrowotną oferowanych środków spożywczych w 1 sklepie spożywczym tj. 5% obiektów niezgodnych,
- braku prawidłowej dezynfekcji naczyń w 2 zakładach żywienia zbiorowego otwartego, tj. 10% obiektów niezgodnych,
- braku prawidłowej dezynfekcji naczyń w 1 zakładzie żywienia zbiorowego zamkniętego, tj. 5% obiektów niezgodnych

Stan sanitarny nadzorowanych obiektów na terenie województwa świętokrzyskiego w latach 2001-2010 przedstawia wykres 26.



Wykres 26. Odsetek obiektów niezgodnych z wymaganiami sanitarno – higienicznymi

## 2. Stan sanitarny poszczególnych rodzajów obiektów.

### A. Obiekty produkcji żywności

W tabeli poniżej przedstawiono stan sanitarny obiektów produkcji żywności sklasyfikowanych na terenie województwa świętokrzyskiego w 2010 r. spośród 481skontrolowanych.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów sklasyfikowanych w 2010 r.			% obiektów niezgodnych w 2009 r.
	Ogółem	liczba obiektów niezgodnych	% obiektów niezgodnych	
Wytwórnice lodów	8	0	0	0
Automaty do lodów	45	0	0	0
Piekarnie	162	1	0,6	1,1
Ciastkarnie	62	0	0	1,5
Przetwórnice owocowo - warzywne i grzybowe	17	0	0	0
Browary i słodownie	1	0	0	0
Wytwórnice napojów bezalkoholowych i rozlewnie piwa	4	0	0	0
Wytwórnice naturalnych wód mineralnych, naturalnych wód źródlanych i stołowych	2	0	0	0
Zakłady garmazeryjne	5	0	0	0
Zakłady przemysłu zbożowo-młynarskiego	9	0	0	0

Wytwórnice makaronów	7	0	0	0
Wytwórnice wyrobów cukierniczych	6	0	0	0
Wytwórnice octu, majonezu i musztardy	1	0	0	0
Wytwórnice chrupków, chipsów i prażynek	1	0	0	0
Wytwórnice suplementów diety	1	0	0	0
Wytwórnice substancji dodatkowych	1	0	0	0
Inne wytwórnice żywności	17	0	0	0
<b>Razem</b>	<b>349</b>	<b>1</b>	<b>0,3</b>	<b>0,8</b>

Tabela 23. Stan sanitarny obiektów produkcji żywności wg ich rodzaju

Ocenę – „zakład niezgodny z wymaganiami” otrzymał 1 zakład (piekarnia). Ocena była wynikiem stwierdzenia w zakładzie obecności szkodników, braku ciągłości łańcucha chłodniczego oraz złego stanu sanitarno - technicznego (ogólna liczba punktów poniżej minimalnej).

W obiektach produkcji żywności przeprowadzono ogółem 767 kontroli i rekontroli, w tym 35 kontroli interwencyjnych. Wydano 124 decyzje administracyjne, w tym 2 dotyczące unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części zakładu oraz 2 dotyczące zakazu wprowadzenia produktu do obrotu. Nałożono 38 mandatów karnych na kwotę 9550,00 zł.

Do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 2 wnioski o nałożenie kary pieniężnej na podstawie art. 103 ust. 1 pkt 4 i pkt 5 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2010 r. Nr 136, poz. 914; z późniejszymi zmianami).

W 2010 r. nie kierowano aktów oskarżenia do sądu.

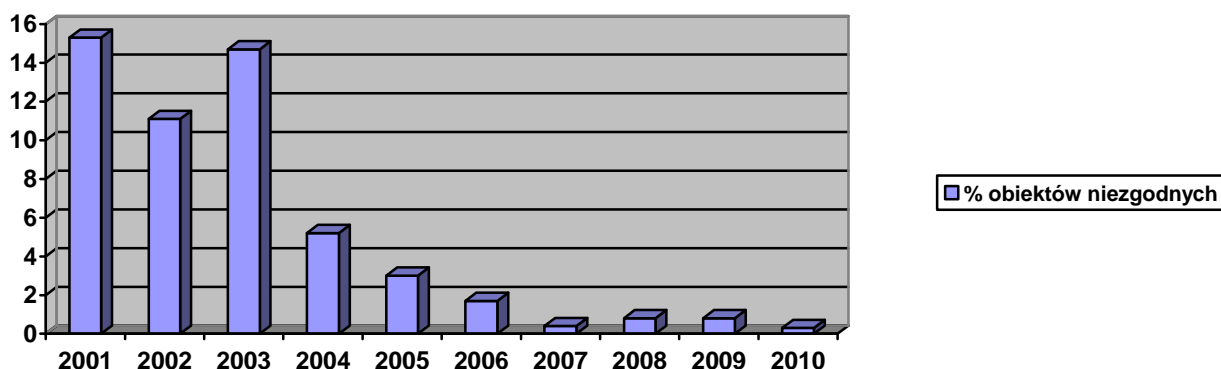
Z zakładów produkcji żywności pobrano w ramach urzędowej kontroli ogółem 278 próbek żywności, z których zakwestionowano 4, tj. 1,4%.

Odsetek obiektów produkcji żywności ocenionych jako „niezgodne z wymaganiami” uległ zmniejszeniu w stosunku do roku 2009 r. W dalszym ciągu odnotowywany jest wzrost liczby zakładów produkcji, w których wdrożono zasady GHP/GMP oraz zasady 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.

Stan sanitarny obiektów produkcji żywności na terenie województwa świętokrzyskiego w latach 2001-2010 przedstawiono poniżej.



Wykres 27. Odsetek obiektów produkcji żywności niezgodnych z wymaganiami sanitarno – higienicznymi

**B. Obiekty obrotu żywnością**

W tabeli poniżej przedstawiono stan sanitarny obiektów obrotu żywnością sklasyfikowanych na terenie województwa świętokrzyskiego w 2010 r.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów sklasyfikowanych w 2010 r.			% obiektów niezgodnych w 2009 r.
	Ogółem	liczba obiektów niezgodnych	% obiektów niezgodnych	
Sklepy spożywcze w tym supermarkety	1410	16	1,1	1,9
Kioski spożywcze	72	0	0	0
Kioski spożywcze	102	0	0	1,9
Magazyny hurtowe	124	0	0	0,7
Obiekty ruchome i tymczasowe	30	0	0	4,65
Środki transportu	27	0	0	0
Inne obiekty obrotu żywnością	2	0	0	0
<b>Razem</b>	<b>1695</b>	<b>16</b>	<b>0,9</b>	<b>1,8</b>

*Tabela 24. Stan sanitarny obiektów obrotu żywnością wg ich rodzaju*

Ocenę „niezgodny z wymaganiami” otrzymało 16 obiektów.

Ocena była wynikiem uzyskania oceny negatywnej ze względu na:

- niewłaściwą jakość zdrowotną oferowanych środków spożywczych – 11 obiektów,
- niezachowanie łańcucha chłodniczego oraz niewłaściwą jakość zdrowotną oferowanych środków spożywczych – 4 obiekty,
- brak dostępu do wody bieżącej spełniającej kryteria dla wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz niewłaściwą jakość zdrowotną oferowanych środków spożywczych – 1 obiekt.

W obiektach obrotu żywnością przeprowadzono ogółem 4745 kontroli i rekontroli, w tym 1059 kontroli interwencyjnych związanych głównie z powiadomieniami w systemie RASFF i RAPEX oraz interwencjami konsumentów. Wydano 263 decyzje administracyjne, w tym 16 dotyczących unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części zakładu oraz 9 dotyczących zakazu wprowadzenia produktu do obrotu. Nałożono 318 mandatów karnych na kwotę 59400,00 zł. Skierowano do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego 25 wniosków o nałożenie kary pieniężnej na podstawie art. 103 ust. 1 pkt 4 i pkt 5 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2010 r. Nr 136, poz. 914; z późniejszymi zmianami).

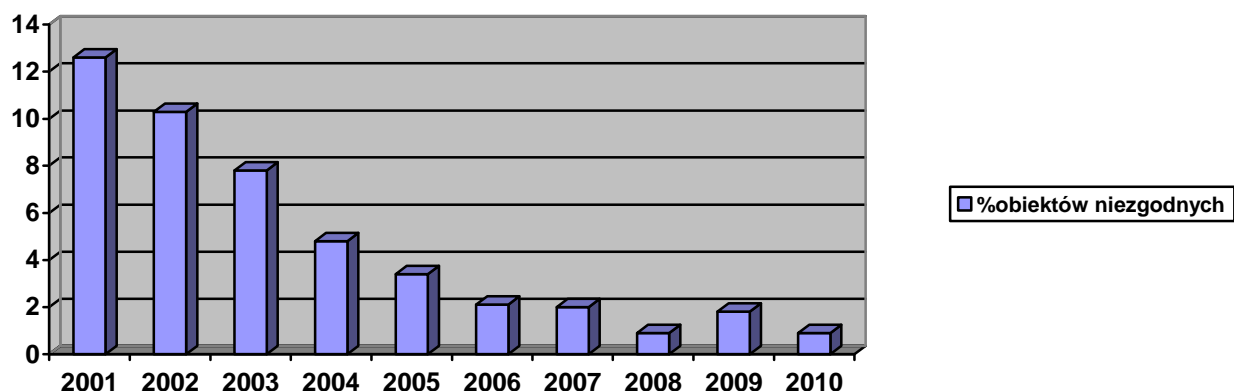
Z obiektów obrotu żywnością, pobrano ogółem 1870 próbek środków spożywczych, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków, z których zakwestionowano 35, tj. 1,9% (w roku 2009 -1,5%).

Odsetek obiektów obrotu żywnością ocenionych jako „niezgodne z wymaganiami” uległ zmniejszeniu o 50% w stosunku do roku 2009 r.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w obiektach obrotu żywnością:

- nieprawidłowy stan techniczny, czystość i przestrzeń robocza zakładu, głównie ścian, sufitów oraz urządzeń, sprzętu i elementów, które stykają się z żywnością
- brak w pełni opracowanych, wdrożonych i dokumentowanych instrukcji GHP
- brak prawidłowo opracowanych, wdrożonych i utrzymanych procedur kontroli wewnętrznej opartych na zasadach systemu HACCP

Stan sanitarny obiektów obrotu żywnością na terenie województwa świętokrzyskiego w latach 2001 – 2010 przedstawiono w wykresie poniżej.



Wykres 28. Odsetek obiektów obrotu żywnością niezgodnych z wymaganiami sanitarno – higienicznymi

### C. Obiekty żywienia zbiorowego

W tabeli poniżej przedstawiono stan sanitarny obiektów żywienia zbiorowego sklasyfikowanych na terenie województwa świętokrzyskiego w 2010 r.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów sklasyfikowanych w 2010 r.			% obiektów niezgodnych w 2009 r.
	ogółem	liczba obiektów niezgodnych	% obiektów niezgodnych	
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte ogółem	596	2	0,3	2,0
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte bez zakładów małej gastronomii	210	0	0	0,9
Zakłady małej gastronomii	386	2	0,5	2,5
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte (ogółem)	492	1	0,2	0
w tym:				
a) bloki żywienia w szpitalach,	24	0	0	0
w tym w systemie cateringowym	6	0	0	0
b) bloki żywienia w sanatoriach i prewentoriach,	12	0	0	0
w tym w systemie cateringowym	3	0	0	0
c) bloki żywienia w domach opieki społecznej, w tym w systemie cateringowym	26	0	0	0
	4	0	0	0

d) stołówki szkolne, w tym systemie w cateringowym	217 14	0 0	0 0	0 0
e) stołówki w przedszkolach, w tym systemie cateringowym	126 4	0 0	0 0	0 0
f) inne zakłady żywienia	17	0	0	0
<b>Razem</b>	<b>1088</b>	<b>3</b>	<b>0,3</b>	<b>1,1</b>

Tabela 25. Stan sanitarny obiektów żywienia zbiorowego wg ich rodzaju

Ocenę „niezgodny z wymaganiami” otrzymały 3 obiekty. We wszystkich przypadkach ocena była wynikiem uzyskania oceny negatywnej za brak lub nieprawidłową dezynfekcję naczyń stołowych.

W zakładach żywienia zbiorowego przeprowadzono ogółem 1088 kontroli i rekontroli, w tym 63 kontrole interwencyjne, które były związane między innymi z:

- interwencjami konsumentów dot. niewłaściwych warunków sanitarno - higienicznych i technicznych w zakładach gastronomicznych,
- monitorowaniem warunków sanitarno - higienicznych w obiektach żywnościowo-żywnościowych na terenach objętych powodzią.

Wydano 166 decyzji administracyjnych, w tym 6 wstrzymujących działalność gastronomiczną ze względu na anty-sanitarne warunki stwierdzone w zakładach oraz 2 zakazujące wprowadzenia produktu do obrotu. Nałożono 127 mandatów karnych na kwotę 27550,00 zł.

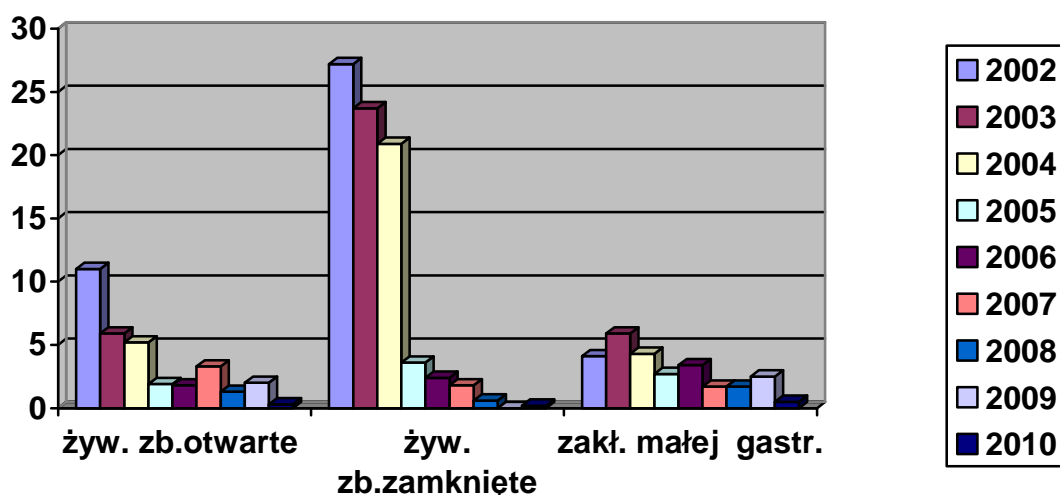
Skierowano 8 wniosków do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o nałożenie kary pieniężnej na podstawie art. 103 ust. 1 pkt 4 i pkt 5 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2010 r. Nr 136, poz. 914; z późniejszymi zmianami) za rozpoczęcie działalności w zakresie produkcji potraw bez uzyskania decyzji o zatwierdzeniu zakładu lub prowadzenie działalności niezgodnie z posiadaną decyzją.

W stosunku do 2009 r. stan sanitarny obiektów żywienia zbiorowego ogółem, wyrażony odsetkiem obiektów niezgodnych z wymaganiami uległ poprawie (o 0,8%). Przyczyną powyższego była realizacja przez właścicieli zakładów obowiązków wynikających z decyzji administracyjnych oraz poprawa w stanie wdrożenia w tej grupie obiektów zasad GHP/GMP oraz zasad systemu HACCP, co skutkowało również spadkiem odsetka (o 2%) obiektów ocenianych jako „niezgodne z wymaganiami” w grupie zakładów małej gastronomii.

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

- brak prawidłowo opracowanych wdrożonych i dokumentowanych procedur kontroli wewnętrznej opartych na zasadach systemu HACCP
- brak pełnej dokumentacji GHP/GMP między innymi w zakresie higieny osobistej personelu i stanu zdrowia osób wykonujących prace w procesie produkcji gastronomicznej, procesów mycia i dezynfekcji, postępowania z partią żywności o niewłaściwej jakości zdrowotnej, zaopatrzenia zakładu w wodę, konserwacji maszyn i urządzeń, usuwania odpadów i ścieków
- nieprawidłowy stan techniczny pomieszczeń (ściany, sufity, podłogi), urządzeń, sprzętu i innych składników wyposażenia, które stykają się z żywnością
- nieprawidłowe rozplanowanie pomieszczeń w zakładach, sprzyjające zanieczyszczeniom krzyżowym
- nieprawidłowe zabezpieczenie żywności przed zanieczyszczeniami wewnętrznymi

Stan sanitarny obiektów żywnościowych na terenie województwa świętokrzyskiego w latach 2002 – 2010 przedstawia wykres poniżej.



Wykres 29. Odsetek obiektów żywniowych niezgodnych z wymaganiami sanitarno – higienicznymi.

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

W tabeli poniżej przedstawiono stan sanitarny wytwórni i miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, sklasyfikowanych na terenie województwa świętokrzyskiego w 2010 r.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów sklasyfikowanych w 2010 r.			% obiektów niezgodnych w 2009 r.
	ogółem	niezgodnych	% obiektów niezgodnych	
Wytwórnice materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	9	0	0	0
Miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	1	0	0	0
<b>Razem</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Tabela 26. Stan sanitarny wytwórni i miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością

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

Spośród 15 nadzorowanych wytwórni materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością skontrolowano 12, tj. 80%. Sklasyfikowano 9 wytwórni, tj. 75% skontrolowanych. Wszystkie zostały ocenione jako „zgodne z wymaganiami”.

We wszystkich skontrolowanych wytwórniach wdrożono wymagania GMP określone w rozporządzeniu Komisji (WE) nr 2023/2006. System kontroli jakości, o którym mowa w art. 4-7 rozporządzenia Komisji (WE) nr 2023/2006 wdrożyło 7 wytwórni.

W wytwórniach materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością przeprowadzono 17 kontroli i rekontroli. W celu poprawy stanu sanitarno - technicznego tych zakładów wydano

4 decyzje administracyjne. Za niewłaściwy stan sanitarno – higieniczny w pomieszczeniach wytwórni nałożono 1 mandat karny na kwotę 100,00 zł. Do badań laboratoryjnych pobrano w wytwórniach 3 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, żadna z nich nie została zakwestionowana.

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

Z zarejestrowanych 113 miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością skontrolowano 80 obiektów, tj. 70,8%. Przeprowadzono 189 kontroli i rekontroli, w tym 144 interwencyjne dotyczące głównie działań podejmowanych w związku z powiadomieniami w systemie RASFF i RAPEX. Sklasyfikowano 1 obiekt na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego zakładu obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością - otrzymał ocenę „zgodny z wymaganiami”.

Nie wydawano decyzji administracyjnych i nie nakładano mandatów karnych.

W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nad w/w obiektami, pobrano do badań laboratoryjnych 42 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Zdyskwalifikowano 1 próbkę - 2,4% („Kubek szklany WENECJA DEKOR” INDEKS: SCT 5, wyprodukowany w Chinach za przekroczenie dopuszczalnego poziomu migracji kadmu i ołowiu z obrzeża kubków). W związku z powyższym, Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny przesłał formularz powiadomienia alarmowego do KPK systemu RASFF w Głównym Inspektoracie Sanitarnym.

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

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

W 2010 r. podobnie jak w 2009 r. nadzorem objęto 4 zakłady produkujące i konfekcjonujące kosmetyki oraz 1 zakład konfekcjonujący kosmetyki (bez produkcji). Skontrolowano wszystkie zakłady. Przeprowadzono 7 kontroli i rekontroli.

We wszystkich zakładach dokonano oceny warunków produkcji kosmetyków, oceny zgodności dokumentacji z wymaganiami zawartymi w obowiązujących przepisach prawnych oraz oceny zgodności oznakowania opakowania jednostkowego z aktualnymi wymogami prawa. Niezgodności nie stwierdzono. Nie stosowano karania mandatowego oraz nie wydawano decyzji administracyjnych.

Z w/w zakładów pobrano do badań 14 próbek kosmetyków (12 próbek z zakładów produkujących i konfekcjonujących kosmetyki oraz 2 próbki z zakładów wyłącznie konfekcjonujących kosmetyki). Nie zakwestionowano żadnej próbki.

##### **Obiekty obrotu kosmetykami.**

Ze 101 nadzorowanych obiektów obrotu kosmetykami skontrolowano 68 (67,3%). W 8 obiektach dokonano oceny prawidłowości oznakowania opakowań jednostkowych kosmetyków. Nieprawidłowości nie stwierdzono. Z obiektów obrotu kosmetykami pobrano 35 próbek kosmetyków (14 próbek z hurtowni i 21 próbek ze sklepów kosmetycznych), żadnej nie kwestionowano.

Łącznie przeprowadzono 196 kontroli i rekontroli, w tym również kontrole tematyczne i interwencyjne, w ramach działań podejmowanych głównie w związku z notyfikacjami dotyczącymi umieszczenia kosmetyków w systemie RAPEX oraz interwencjami konsumenckimi. W obiektach obrotu kosmetykami nie stosowano karania mandatowego oraz nie wydawano decyzji administracyjnych.



**3. Stan wdrożenia systemu zapewnienia bezpieczeństwa żywności w oparciu o GHP, GMP i zasady systemu HACCP w zakładach żywnościowo – żywieniowych na koniec 2010 r.**

Stan wdrożenia zasad GHP, GMP oraz systemu HACCP w obiektach województwa świętokrzyskiego na 31.12.2010 r. przedstawia tabela poniżej.

Rodzaj obiektu	Liczba obiektów objętych nadzorem PIS	System zapewnienia jakości	Liczba obiektów posiadających opracowany, wdrożony i dokumentowany system			
			MIKRO przedsiębiorstwa (od 1 do 9 pracowników)	MAŁE przedsiębiorstwa (od 10 do 49 pracowników)	ŚREDNIE przedsiębiorstwa (od 50 do 249 pracowników)	DUŻE przedsiębiorstwa (250 i więcej pracowników)
Obiekty produkcji żywności (bez produkcji pierwotnej)	580	GHP	301	120	18	3
		GMP	301	120	18	3
		Zasady systemu HACCP	274	111	17	3
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte	834	GHP	585	24	-	-
		GMP	583	24	-	-
		Zasady systemu HACCP	513	24	-	-
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte (bez zakładów małej gastronomii)	470	GHP	291	16	-	-
		GMP	291	16	-	-
		Zasady systemu HACCP	242	16	-	-
Zakłady małej gastronomii	1566	GHP	799	2	-	-
		GMP	772	2	-	-
		Zasady systemu HACCP	681	1	-	-
Obiekty obrotu (bez środków transportu, bez aptek, punktów aptecznych, aptek przyzakładowych, sklepów zielarskich)	8513	GHP	4121	155	5	2
		GMP	1447	65	1	1
		Zasady systemu HACCP	2863	146	4	2

Tabela 27. Stan wdrożenia zasad GHP, GMP oraz systemu HACCP

Stan wdrożenia zasad GHP, GMP oraz systemu HACCP w obiektach województwa świętokrzyskiego – stan na koniec 2010 r., w odniesieniu do 2009 r. przedstawia poniższa tabela.

Rodzaj obiektu	Liczba obiektów objętych nadzorem PIS		System zapewnienia jakości	Liczba obiektów posiadających opracowany, wdrożony i dokumentowany system		% obiektów nadzorowanych	
	2009 r.	2010 r.		2009 r.	2010 r.	2009 r.	2010 r.
Obiekty produkcji żywności (bez produkcji pierwotnej) <sup>(1)</sup> – bez produkcji pierwotnej	602	580 <sup>(1)</sup>	GHP	434	442	72,1	76,2
			GMP	426	442	70,8	76,2
			Zasady systemu HACCP	351	405	58,3	69,8
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte	810	834	GHP	596	609	73,6	73,0
			GMP	596	607	73,6	72,8
			Zasady systemu HACCP	479	537	59,1	64,4
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte (bez zakładów małej gastronomii)	454	470	GHP	277	307	60,8	65,3
			GMP	275	307	60,6	65,3
			Zasady systemu HACCP	173	258	38,1	54,9
Zakłady małej gastronomii	1 528	1 566	GHP	696	801	45,5	51,1
			GMP	677	774	44,3	49,4
			Zasady systemu HACCP	536	682	35,1	43,6
Obiekty obrotu żywnością (bez aptek, punktów aptecznych, aptek przyzakładowych, sklepów zielarskich, bez środków transportu)	8 352	8 513	GHP	3 851	4 283	46,1	50,3
			GMP	1 463	1 514	17,5	17,8
			Zasady systemu HACCP	2 546	3 015	30,5	35,4
S U M A	11 738	11 963	GHP	5 853	6 442	49,9	53,8
			GMP	3 437	3 644	29,3	30,5
			Zasady systemu HACCP	4 085	4 897	34,8	41,9

Tabela 28. Stan wdrożenia zasad GHP, GMP oraz systemu HACCP  
Analiza porównawcza w latach 2009 – 2010

Z danych liczbowych zamieszczonych w w/w tabelach wynika, że stan wdrożenia przez przedsiębiorców systemów samokontroli gwarantujących bezpieczeństwo żywności w zakładach żywnościowo – żywieniowych w województwie świętokrzyskim ulega sukcesywnej poprawie.

Analizując powyższe dane z analogicznymi wskaźnikami z roku ubiegłego, stwierdza się poprawę stanu wdrożenia zarówno zasad GHP jak i GMP, a zwłaszcza zasad systemu HACCP w każdej grupie obiektów, za wyjątkiem zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego.

Korzystną intensyfikację we wdrażaniu systemów zapewnienia bezpieczeństwa żywności, zwłaszcza zasad systemu HACCP, odnotowano także w obiektach wprowadzających żywność do obrotu. W 2009 r. - 2546 obiektów obrotu żywnością, tj. 30,5% wdrożyło zasady systemu HACCP, natomiast w 2010 r. - 3015 obiektów, tj. 35,4%. Utrzymująca się korzystna zmiana w tej grupie obiektów może wynikać z faktu, iż zarówno w 2009 r. jak i 2010 r. odsetek obiektów z wdrożonymi systemami kontroli wewnętrznej (GHP/GMP oraz HACCP) wyliczano w odniesieniu do liczby nadzorowanych obiektów obrotu żywnością nie obejmującej: aptek, punktów aptecznych, aptek przyzakładowych, sklepów zielarskich. Z racji specyfiki swojej działalności w/w obiekty wymagają zachowania wzmożonego reżimu sanitarno – higienicznego określonego w przepisach prawa farmaceutycznego. W obiektach tych nie dokonywano oceny systemów kontroli zapewnienia bezpieczeństwa żywności.

#### **4. Działania podejmowane w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków.**

W celu oceny bazy żywnościowo – żywieniowej zlokalizowanej w miejscowościach wypoczynkowych, przy trasach turystycznych, parkingach i stacjach paliw w letnim sezonie turystycznym skontrolowano ogółem 617 obiektów (w 2009 r. - 667 obiektów).

Skontrolowano 44 obiekty żywnościowo-żywieniowe zlokalizowane na dworcach i w okolicach dworców PKP i PKS (w 2009 r. - 29 obiektów).

Przeprowadzono 73 kontrole obiektów prowadzących żywienie dzieci i młodzieży w trakcie wypoczynku zimowego i letniego, w tym:

- 9 w ramach wstępnej kwalifikacji obiektów,
- 1 sprawdzającą realizację zarządzeń wydanej decyzji administracyjnej,
- 63 w trakcie trwania wypoczynku.

Ponadto, przeprowadzono 10 kontroli (w tym 2 w ramach wstępnej kwalifikacji) obiektów prowadzących żywienie dzieci i młodzieży w ramach wypoczynku w miejscu zamieszkania (tzw. półkolonie).

Nałożono 7 mandatów karnych na łączną kwotę 1700,00 zł za bieżące uchybienia w zakresie stanu sanitarno – higienicznego obiektów. Wydano 2 decyzje administracyjne.

Skontrolowano 117 sklepów wielkopowierzchniowych - hiper i supermarkety (w 2009 r. – 107). Łącznie przeprowadzono w tych obiektach 460 kontroli i rekontroli (w 2009 r. – 427 kontroli), w tym 127 kontroli interwencyjnych (w 2009 r. – 113 kontroli) dot. RASFF, RAPEX oraz interwencji konsumentów. Wydano 14 decyzji administracyjnych. Nałożono 16 mandatów karnych na kwotę 3000,00 zł (w 2009 r. nałożono 10 mandatów karnych na kwotę 2100,00 zł).

W ramach przeprowadzonego w 2010 r. monitoringu i urzędowej kontroli żywności pobrano i zbadano 2353 próbki żywności z różnych grup środków spożywczych, w tym środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego dla niemowląt i małych dzieci.

##### W kierunku obecności GMO pobrano:

- soję, przetwory sojowe, produkty zawierające soję,
- przetwory z kukurydzy, produkty zawierające kukurydzę,
- produkty drobiowe,
- galanterię ciastkarską,
- produkty i wyroby przemysłu piekarskiego,
- warzywa,

- produkty mięsne,
- środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w tym: preparaty do początkowego i dalszego żywienia niemowląt.

Próbek nie kwestionowano.

Na podstawie przeprowadzonych badań laboratoryjnych, w 2-ch próbkach, tj. waflach kakaowych oraz ciastkach z kremem o smaku czekoladowym stwierdzono obecność 0,1% DNA zawierającego promotor 35S i terminator NOS, zmodyfikowanej genetycznie soi RR. O w/w wynikach badań powiadomiono producenta oraz właściwego dla miejsca produkcji wyrobów państwowego powiatowego inspektora sanitarnego.

W kierunku zanieczyszczenia mikotoksynami pobrano:

- środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w tym: preparaty do początkowego i dalszego żywienia niemowląt,
- środki spożywcze uzupełniające dla niemowląt i małych dzieci,
- ziarno zbóż i przetwory zbożowo – mączne,
- przetwory i produkty owocowe, w tym: soki owocowe dla niemowląt i małych dzieci,
- suszone owoce,
- napoje alkoholowe,
- zioła i przyprawy,
- kawę.

Próbek nie kwestionowano.

W kierunku zanieczyszczenia 3MCPD pobrano:

- koncentraty spożywcze,
- sosy sojowe.

Próbek nie kwestionowano

W kierunku zanieczyszczenia wielopierścieniowymi węglowodorami aromatycznymi pobrano:

- produkty mięsne i drobiowe,
- tłuszcze roślinne i zwierzęce,
- przetwory rybne i owocowo-warzywne, w tym konserwy,
- herbatę,
- środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego (kaszki dla niemowląt i małych dzieci),
- suplementy diety.

Próbek nie kwestionowano.

W ramach systemu Szybkiego Ostrzegania dla Żywności i Pasz - RASFF, w związku z powiadomieniami (alarmowymi - 37, informacyjnymi - 12 i NEWS – 4), przeprowadzono 501 kontroli sanitarnych. W efekcie tych działań przedsiębiorcy wycofywali z obrotu niebezpieczne partie żywności oraz wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością na łączną kwotę 18 860,92 zł, w tym zakwestionowane środki spożywcze na kwotę 16 682,97 zł i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością na kwotę 2 177,95 zł.

W związku z nadzorem nad kosmetykami przeprowadzono 565 kontroli tematycznych i interwencyjnych w następstwie 66 notyfikacji, dotyczących umieszczenia w systemie RAPEX kosmetyków, które nie powinny znajdować się w obrocie na terenie Polski.

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 44 967,97 zł.

Wykonano 3840 pomiarów kontrolnych w zakresie kontroli zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego oraz temperatury założonej przez przedsiębiorców, podczas prowadzonych procesów technologicznych. 0,9% pomiarów wskazało na nieprawidłowości w tym zakresie.

Wykonano 193 jakościowe oceny teoretyczne jadłospisów dotyczących żywienia całodziennego w obiektach żywienia zbiorowego zamkniętego, w tym głównie w obiektach oświatowo –

wychowawczych, szpitalach, sanatoriach i domach opieki społecznej. Oceniane jadłospisy generalnie nie budziły zastrzeżeń, a stwierdzone w 22 przypadkach błędy stanowiły wskazówki do poprawy planowanych jadłospisów. Laboratoryjnie zbadano 21 próbek całodziennych posiłków pobranych w stołówkach szkolnych (11 próbek) i w przedszkolach (10 próbek). Nieprawidłowości stwierdzono w 7 próbkach pobranych ze szkół i 7 próbkach pobranych z przedszkoli.

Dokonano oceny jakości żywienia metodą teoretyczną – jakościową w szpitalach (7 ocen jadłospisów dekadowych i 1 zestawienie dekadowe z raportów magazynowych).

W dwóch przypadkach wniesiono zastrzeżenia do opracowanego jadłospisu dotyczące: braku owoców i warzyw w niektórych zestawach śniadań i kolacji, małej ilości produktów mlecznych oraz braku urozmaicenia potraw w dekadzie (powtarzające się posiłki obiadowe i powtarzanie się tego samego produktu trzykrotnie w dekadzie). Przeprowadzona ocena raportów magazynowych w jednym z kontrolowanych szpitali wykazała wysoką zawartość soli kuchennej dodawanej do potraw i niską zawartość wapnia w posiłkach. W 2010 r. nie pobierano i nie badano laboratoryjnie próbek posiłków ze szpitali.

W związku z zawiadomieniami przekazanymi przez państwowych granicznych inspektorów sanitarnych, oraz w związku z wystąpieniami importerów z wnioskami o wydanie świadectw jakości zdrowotnej środka spożywczego przekraczającego granicę przeprowadzono 23 kontrole w miejscu docelowego przeznaczenia, w trakcie których dokonano oceny jakości zdrowotnej (kontrola dokumentacji, tożsamości, pobór próbek) 63 partii importowanych środków spożywczych, 1 partii importowanych materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, oraz wydano 1 opinię sanitarną dla środków spożywczych w formie darów.

W ramach prowadzonego nadzoru nad suplementami diety zawierającymi witaminy, składniki mineralne oraz inne substancje o działaniu odżywczym i innym fizjologicznym z uwzględnieniem składników roślinnych, pobrano do badań 45 próbek suplementów diety oraz 162 próbki środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego. Zakwestionowano 1 próbkę suplementu diety, tj. 2.2% zbadanych próbek z tej grupy. Przeprowadzono 145 kontroli tematycznych dotyczących prawidłowości oznakowania suplementów diety, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, środków spożywczych wzbogaconych witaminami lub składnikami mineralnymi oferowanych do sprzedaży w 145 obiektach obrotu żywnością, w tym m.in. w sklepach spożywczych, supermarketach, aptekach, sklepach zielarsko – medycznych i u producentów. Oceniono 369 produktów. Nieprawidłowości stwierdzono w 16 przypadkach. O powyższym informowano państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych terenowo właściwych dla producenta lub siedziby dystrybutora produktu.

W 2010 r. na terenie województwa 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. Nie zgłaszano do kontroli granicznej, w miejscu docelowego przeznaczenia, partii „nowej żywności” oraz żywności potencjalnie mogącej zawierać materiał genetycznie zmodyfikowany.

Na podstawie działań kontrolnych przeprowadzonych w miejscach obrotu żywnością wniesiono zastrzeżenie do składu 1 środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego zawierającego w składzie wyciąg Hoodia Gordonie, mający w Unii Europejskiej status „nowej żywności”. O powyższym poinformowano państwowego powiatowego inspektora sanitarnego właściwego dla siedziby dystrybutora produktu.

W związku z informacjami otrzymanymi z Głównego Inspektoratu Sanitarnego oraz z Narodowego Instytutu Leków w sprawie wprowadzania do obrotu zafałszowanych suplementów diety dla mężczyzn (zawierających w swoim składzie niedeklarowane analogi sildenafilu wchodzącego w skład produktów leczniczych lub substancję farmaceutyczną – flibanserynę, będącą w toku badań klinicznych) przeprowadzono łącznie 317 kontroli sanitarnych w obiektach mogących potencjalnie wprowadzać do obrotu zakwestionowane suplementy diety, tj.: w aptekach, punktach aptecznych, sklepach zielarsko – medycznych, drogeriach, supermarketach, sklepach spożywczych (w tym zlokalizowanych na stacjach paliw), sex-shopach.

W ramach realizacji decyzji Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 2.10.2010 r. znak: GIS-BI-073-239/RS/10 „w sprawie wycofania z obrotu na terenie całego kraju wyrobów o nazwie „TAJFUN” oraz wszystkich podobnych wyrobów mogących mieć bezpośredni wpływ na życie lub zdrowie ludzi oraz nakazania zaprzestania działalności w obiektach służących produkcji, obrotowi hurtowemu i detalicznemu tych wyrobów” na terenie województwa świętokrzyskiego unieruchomiono 26 sklepów z dopalaczami. W realizacji w/w zadania uczestniczyło 102 pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Ze sklepów wycofano 259 różnych rodzajów/asortymentów dopalaczy w ilości 8 753 szt. opakowań, które zdeponowano we właściwych Komendach Powiatowych Policji. Do badań laboratoryjnych pobrano 406 próbek „dopalaczy”, z czego 295 próbek zostało zbadanych w Narodowym Instytucie Leków w Warszawie, a 111 próbek w Instytucie Medycyny Pracy w Łodzi. Na podstawie wyników przeprowadzonych badań, w związku ze stwierdzeniem w próbkach „dopalaczy” obecności substancji psychotropowych i odurzających, dwóch państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych złożyło zawiadomienia do Prokuratury o popełnieniu czynu zabronionego przez ustawę z dnia 20.07.2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2005 r. Nr 179, poz.1485; z późniejszymi zmianami). Od dnia 2.10.2010 r. aż do odwołania, Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny przekazywał do Głównego Inspektora Sanitarnego codzienne raporty na temat działań podejmowanych w sprawie „dopalaczy”. Ogółem w 2010 r. przeprowadzono 84 kontrole w obiektach oferujących do sprzedaży tzw. „dopalacze” oraz w obiektach mogących potencjalnie wprowadzać w/w środki do obrotu.

## **5. 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 2010 r. w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego pobrano i zbadano w laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej w Kielcach 1908 próbek krajowych środków spożywczych (w 2009 r. – 2304), zakwestionowano 43, tj. 2,3% (w 2009 r. – 1,8%).

Mikrobiologicznie zbadano 1298 próbek, kwestionując 35, tj. 2,7% (w 2009 r. – 2,0%), w tym w kierunku obecności:

- pałeczek *Salmonella* 1102 próbki, próbek nie kwestionowano (w 2009 r. - zakwestionowano 11 próbek, tj. 0,9%),
- bakterii *Listeria monocytogenes* 590 próbek, których nie kwestionowano (w 2009 r. – zakwestionowano 3 próbki, tj. 0,4%).

W kierunku chemicznym zbadano 470 próbek. Zdyskwalifikowano 1 próbkę, tj. 0,2% (w 2009 r. próbek nie dyskwalifikowano).

Oznaczano:

- metale szkodliwe dla zdrowia w 139 próbkach,
- pozostałości pestycydów w 105 próbkach,
- miktotoksyny w 21 próbkach,
- zanieczyszczenia azotanami w 25 próbkach (zakwestionowano 1 próbkę sałaty za przekroczenie zawartości azotanów).

W kierunku substancji dodatkowych zbadano 180 próbek. Próbek nie kwestionowano (w 2009 r. zdyskwalifikowano 1 próbkę, tj. 0,5%).

Prawidłowość znakowania oceniono w 840 próbkach, zakwestionowano 4, tj. 0,5% (w 2009 r. - 0,6%).

W kierunku organoleptyki zbadano 21 próbek środków spożywczych, których nie zakwestionowano (w 2009 r. – zdyskwalifikowano 1 próbkę, tj. 4,8%).

Pod względem zanieczyszczeń biologicznych przebadano 10 próbek, zakwestionowano 3 próbki, tj. 23,1% (w 2009 r. - 12,5%).

W kierunku obecności zanieczyszczeń fizycznych zbadano 2 próbki (piwo oraz woda mineralna), które zakwestionowano za obecność zanieczyszczeń fizycznych w postaci „kłaczków” (w 2009 r. próbek w w/w kierunku nie badano).

Za nieprawidłowości w kierunku innych parametrów (zbyt mała zawartość jodu w soli spożywczej) zakwestionowano 1 próbkę soli tj. 0,8 % (w 2009 r. – 2,4%) spośród 119 zbadanych w tym kierunku.

W tabeli 29 przedstawiono jakość zdrowotną wybranych, krajowych środków spożywczych, wg największego odsetka próbek zakwestionowanych, zbadanych w 2010 r. w ramach urzędowej kontroli żywności.

2010															
Grupa środków spożywczych	Liczba próbek zbadanych ogółem	Liczba próbek zakwestionowanych													
		ogółem	% (*)	mikrobiologicznie	% (*)	zanieczyszczenia azotanami	% (*)	zanieczyszczenia fizyczne	% (*)	oznakowanie	% (*)	zanieczyszczenia biologiczne	% (*)	inne parametry	% (*)
1. Grzyby	28	3	10,7	-	-	-	-	-	-	3	10,7	3	10,7	-	-
2. Drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i ich przetwory	101	9	8,9	9	8,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3. Mięso, podroby i przetwory mięsne	147	12	8,2	12	8,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4. Napoje alkoholowe	17	1	5,9	-	-	-	-	1	5,9	-	-	-	-	-	-
5. Sól spożywcza i jej zamienniki	20	1	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5
6. Wyroby cukiernicze	358	7	2	7	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7. Mleko i przetwory mleczne	391	7	1,8	7	1,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8. Wody mineralne i napoje bezalkoholowe	74	1	1,4	-	-	-	-	1	1,4	-	-	-	-	-	-
9. Ryby	83	1	1,2	-	-	-	-	-	-	1	1,2	-	-	-	-
10. Warzywa w tym strączkowe	180	1	0,6	-	-	1	0,6	-	-	-	-	-	-	-	-

\* - % próbek zakwestionowanych w odniesieniu do ilości próbek zbadanych w 2010 r. w danej grupie środków spożywczych.

**Tabela 29. Jakość zdrowotna krajowych środków spożywczych wg odsetka próbek kwestionowanych**

Zbadano ogółem 42 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością pochodzenia krajowego (w 2009 r. – 30). Zakwestionowano 3 próbki (7,1%), w tym 1 próbkę kieliszków za przekroczenie dopuszczalnego limitu poziomu migracji ołowiu i kadmu, co skutkowało przesłaniem przez ŚPWIS formularza powiadomienia alarmowego do KPK systemu RASFF w Głównym Inspektoracie Sanitarnym oraz 2 próbki kubków jednorazowego użytku za nieprawidłowe oznakowanie (w 2009 r. – zakwestionowano również 3 próbki).

**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 2010 r. – 116 próbek importowanych środków spożywczych (w 2009 r. – 145). Próbek nie kwestionowano (w 2009 r. – zakwestionowano 3 próbki, tj. 2,1%).

W 2010 r. zbadano ogółem 38 próbek importowanych materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (w 2009 r. - 19). Zakwestionowano 1 próbkę, tj. szklanki (kraj pochodzenia – Chiny) za przekroczenie dopuszczalnego poziomu migracji ołowiu i kadmu z obrzeży szklanek. Powyższe było przyczyną przesłania przez ŚPWIS formularza powiadomienia alarmowego do KPK systemu RASFF w Głównym Inspektoracie Sanitarnym.

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

W 2010 r. w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego zbadano ogółem – 138 próbek środków spożywczych pochodzących z UE, kwestionując 1 (0,7%) próbkę, tj. suplement diety (kraj pochodzenia – Hiszpania) za nieprawidłowe znakowanie (w 2009 r. – 0,6%).

W 2010 r. zbadano 6 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością wyprodukowanych w krajach Unii Europejskiej – próbek nie kwestionowano (w 2009 r. – próbek również nie kwestionowano).

**D. Jakość zdrowotna kosmetyków.**

W 2010 r. pobrano ogółem do badań laboratoryjnych w ramach urzędowej kontroli 95 próbek kosmetyków z nadzorowanych obiektów (w 2009 r. – 50), w tym:

- 14 próbek - z zakładów produkcji i konfekcjonowania,
- 35 próbek - z specjalistycznych sklepów kosmetycznych,
- 46 próbek - z obiektów obrotu środkami spożywczymi i kosmetykami.

Spośród 95 próbek pobranych w 2010 r. do badań laboratoryjnych w ramach urzędowej kontroli, 55 próbek zbadano w kierunku parametrów mikrobiologicznych oraz 40 próbek w kierunku parametrów chemicznych, tj. 25 próbek w kierunku zawartości formaldehydu, 10 próbek w kierunku zawartości kwasu tioglikolowego oraz 5 próbek w kierunku zawartości amoniaku. Próbek nie kwestionowano.



## 6. Liczba podejmowanych interwencji na wnioski konsumentów lub innych instytucji, w tym: potwierdzonych i niepotwierdzonych, przekazanych wg właściwości.

Lp	Powiat	Liczba interwencji	Liczba interwencji potwierdzonych	Liczba interwencji potwierdzonych częściowo	Liczba interwencji niepotwierdzonych	Liczba interwencji przekazanych wg właściwości
1	Busko Zdrój	15	11	-	4	-
2.	Jędrzejów	27	14	-	12*	1
3.	Kielce	49**	18	-	19***	11
4.	Końskie	3	3	-	-	-
5.	Opatów	3	2	-	1	-
6.	Ostrowiec Św.	39	22	-	17	-
7.	Sandomierz	26	13	-	12	1
8.	Skarżysko-Kam.	13	8	-	5	-
9.	Starachowice	25	11	-	13	1
10.	Staszów	27	8	-	19	-
11.	Włoszczowa	7	1	-	6	-
	<b>RAZEM</b>	<b>234</b>	<b>111</b>	<b>-</b>	<b>108</b>	<b>14</b>

\* jedna interwencja wniesiona w 2009 r., ze względu na przerwę produkcyjną w obiekcie w grudniu 2009 r. kontrola przeprowadzona w 2010 r.

\*\* jedna interwencja nie rozpatrywana ze względu na brak udostępnienia obiektu do kontroli

\*\*\* zarzuty dwóch interwencji nie potwierdziły się, ale kontrola wykazała nieprawidłowości

**Tabela 30. Odsetek podejmowanych interwencji wg powiatów**

Odsetek interwencji potwierdzonych wyniósł 47,6% i wzrósł o 5% w stosunku do roku ubiegłego.

## 7. Inne działania:

W 2010 r. podobnie jak w 2009 r. 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). Na terenie województwa świętokrzyskiego dziesięciu producentów żywności pochodzenia niezwierzęcego (w 2009 r. – sześciu producentów) podjęło tę inicjatywę. Jedna firma zrezygnowała z w/w sposobu znakowania produkowanych napojów bezalkoholowych, natomiast jedna ma zamiar wdrożyć znakowanie wartością odżywczą zgodnie z zasadami GDA.

## 8. Wnioski

W 2010 r. odnotowano niższy (0,6%) niż w 2009 r. (1,4%) odsetek obiektów ocenionych jako „niezgodne z wymaganiami”. Powyższe wynika z faktu znaczącej poprawy stanu sanitarnego w grupie zakładów żywienia zbiorowego otwartego, w której odsetek obiektów ocenianych w 2010 r. jako „niezgodne z wymaganiami” obniżył się z 2,0% w 2009 r. do 0,3%, a w szczególności poprawy stanu sanitarnego w zakładach małej gastronomii, w których odsetek obiektów ocenianych jako „niezgodne z wymaganiami” obniżył się z 2,5% w 2009 r. do 0,5% w 2010 r.

Poprawę stanu sanitarnego odnotowano również w grupie obiektów obrotu żywnością, w której odsetek obiektów „niezgodnych z wymaganiami” obniżył się z 1,8% w 2009 r. do 0,9%

w 2010 r. oraz w grupie obiektów produkcji żywności, w której odnotowano spadek odsetka obiektów „niezgodnych z wymaganiami” o 0,5%.

Przyczyną poprawy warunków sanitarno – technicznych w/w zakładów była zarówno realizacja przez właścicieli zakładów obowiązków określonych w wydanych decyzjach administracyjnych jak również sukcesywna poprawa we wdrażaniu przez przedsiębiorców systemów samokontroli (GHP/GMP oraz procedur opartych na zasadach systemu HACCP) gwarantujących bezpieczeństwo żywności.

Nie odnotowano poprawy w zakresie przestrzegania przez przedsiębiorców sektora spożywczego obowiązków wynikających z art. 4 pkt 30 rozporządzenia 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie higieny środków spożywczych, tj. zapewnienia ciągłości łańcucha chłodniczego oraz temperatury założonej przedsiębiorców podczas prowadzonych procesów technologicznych. 0,9% dokonanych pomiarów wykazało na nieprawidłowości w tym zakresie (w roku 2009 – 0,8%).

W dalszym ciągu wzmożonych działań nadzorowych wymagają:

- w grupie obiektów produkcji żywności - piekarnie i ciastkarnie,
- w grupie obiektów obrotu żywnością – sklepy spożywcze, kioski i obiekty ruchome i tymczasowe,
- w grupie obiektów żywienia zbiorowego – zakłady małej gastronomii.

Wskazówką do powyższych działań jest stwierdzanie zanieczyszczeń mikrobiologicznych w wyrobach ciastkarskich (ciastkach z kremem), pochodzących od nadzorowanych producentów, nieprzestrzeganie łańcucha chłodniczego, oferowanie do sprzedaży przeterminowanych środków spożywczych oraz samowolne rozszerzanie prowadzonej działalności bez uzyskania decyzji zatwierdzającej wydanej przez terenowo właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego w przypadku obiektów obrotu oraz brak lub nieprawidłowa dezynfekcja naczyń, prowadzenie działalności niezgodnie z posiadaną decyzją zatwierdzającą, przy braku warunków sanitarno-technicznych w przypadku obiektów małej gastronomii.

W dalszym ciągu wzmożonymi działaniami nadzorowymi należy objąć wytwórnice materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, w szczególności w zakresie spełniania przez przedsiębiorców wymagań określonych w przepisach prawa wspólnotowego, w tym, w szczególności w zakresie wdrażania wymagań GMP i systemów kontroli jakości określonych w przepisach rozporządzenia Komisji (WE) nr 2023/2006.

W dalszym ciągu szczególnej uwagi wymagają kontrole wdrażania przez nadzorowane podmioty systemów kontroli wewnętrznej, w tym przestrzegania zasad zawartych w instrukcjach GHP i GMP, z uwagi na liczne nieprawidłowości stwierdzane w tym zakresie.

Analizując dane liczbowe z tego zakresu z analogicznymi wskaźnikami z roku ubiegłego, stwierdza się poprawę stanu wdrożenia zasad GHP, a zwłaszcza zasad systemu HACCP w każdej grupie obiektów. Odsetek obiektów z wdrożonymi zasadami systemu HACCP jest znacznie większy niż w roku ubiegłym i wykazuje dużą dynamikę wzrostu.

Obserwowana dynamika może wynikać z faktu elastycznego podejścia do wdrażania zasad systemu HACCP, opartego na ocenie ryzyka. Powyższe dotyczy zwłaszcza obiektów obrotu żywnością oraz obiektów, w których nie dokonuje się przetwarzania żywności.

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.:

- drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i ich przetwory,
- mięso, podroby i przetwory mięsne,
- mleko i przetwory mleczne,
- wyroby cukiernicze i ciastkarskie,

jak również środki spożywcze z grup:

- grzyby,
- napoje alkoholowe,

- wody mineralne i napoje bezalkoholowe,
- warzywa, w tym strączkowe,
- sól spożywcza i jej zamienniki,
- ryby, owoce morza i ich przetwory,

które kwestionowano za parametry takie jak: oznakowanie, organoleptyka, zanieczyszczenia biologiczne, inne parametry.

## X. PROMOCJA ZDROWIA I OŚWIATA ZDROWOTNA

Działalność w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej w 2010 r. realizowana była zgodnie z celami Narodowego Programu Zdrowia. Podejmowano również działania wynikające z potrzeb środowiskowych i aktualnej sytuacji epidemiologicznej. Realizowano ogólnopolskie programy edukacyjne, programy wojewódzkie, interwencje nieprogramowe oraz prowadzono kampanie informacyjne.

W 2010 r. realizowano następujące programy i akcje profilaktyczne.

### 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 (I-III), szkół podstawowych (V-VI) i ich rodziców.

Realizowany jest metodą projektu, dzięki czemu wykracza poza podstawę programową i programy nauczania szkoły. Projekty winny służyć promocji aktywności fizycznej, uczyć prawidłowego, czyli zróżnicowanego i zbilansowanego sposobu odżywiania się dzieci i młodzieży ze szczególnym uwzględnieniem odpowiedzialności indywidualnej za zdrowie i zasady wolnego wyboru.

Realizatorami programu byli głównie: nauczyciele biologii, wychowania fizycznego, wychowania do życia w rodzinie.

Działaniami w zakresie realizacji programu na terenie województwa świętokrzyskiego objęto 176 szkół. W tym:

- 80 szkół podstawowych,
- 96 gimnazjów.

Realizacją programu objęto 14 310 uczniów.

Edukacją objęto 8130 rodziców.

W ramach programu zorganizowano

- festyn promujący zdrowy styl życia pn. „Warzywa, owoce i ruch a będziesz zdrow” w ramach kampanii Wojewody Świętokrzyskiego „Żyj zdrowo”. W czasie akcji na stoiskach Świętokrzyskiego Centrum Onkologii, Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kielcach oraz Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Kielcach wykonywane były bezpłatnie pomiary ciśnienia tętniczego krwi, poziomu cukru, zawartość tlenu węgla w wydychanym powietrzu dla osób palących. Można było skorzystać z porad dietetyka oraz uzyskać informację, jak rzucić palenie. Uczestnikom akcji rozdawano ulotki i broszury prozdrowotne.

#### **2. Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu.**

W ramach programu realizowano następujące działania:

- **Przedszkolny Program Edukacji Antytytoniowej „Czyste powietrze wokół nas”** skierowany do dzieci w wieku przedszkolnym - 5,6 lat, ich rodziców lub opiekunów.

W programie uczestniczyło 3545 dzieci z 78 placówek przedszkolnych i 24 oddziałów przedszkolnych klas „0”. Ponadto w programie uczestniczyło 2849 rodziców.

Przeprowadzono 56 wizytacji w placówkach realizujących program, 7 szkoleń dla 60 osób, oraz 55 narad dla 74 osób.

- 24 lutego 2010 r. - Inauguracja II edycji Programu Przedszkolnej Edukacji Antytytoniowej: „Czyste powietrze wokół” w Przedszkolu Samorządowym Nr 26 w Kielcach. Organizatorem był Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Kielcach oraz Świętokrzyskie Centrum Onkologii. W imprezie uczestniczył przedstawiciel Kuratorium Oświaty w Kielcach.
- 11 czerwca 2010 r. - Antytytoniowa impreza podsumowująca realizację programu: „Czyste powietrze wokół nas” w Świętokrzyskim Centrum Onkologii zorganizowana przez ŚPWIS

- i ŚCO w Kielcach. Podczas imprezy nastąpiło wręczenie nagród w dwóch konkursach: „Czyste powietrze wokół nas” i „Nie pal przy mnie, proszę”.
- 11 czerwca 2010 r. - Antytytoniowa impreza prozdrowotna podczas Festiwalu Kultury Dziecięcej w Pacanowie. Impreza została podzielona na strefy, wśród których znalazła się strefa: „Czyste powietrze wokół nas”. Pracownicy PSSE Busko-Zdrój rozdawali uczestnikom ulotki tematyczne, badali poziom tlenu węgla w wydychanym powietrzu.
  - Impreza środowiskowa podsumowująca realizację programu w Opatowie w formie kolorowego przemarszu dzieci przedszkolnych ulicami Opatowa. Dzieci rozdawały ulotki zachęcając do zdrowego stylu życia. Zaprezentowały inscenizację antytytoniową: „Nie pal przy mnie, proszę”,
  - Spotkanie edukacyjne dla rodziców i personelu Przedszkola Samorządowego Nr 5 w Sandomierzu. W ramach spotkania odbyła się pogadanka prowadzona przez przedstawiciela Świętokrzyskiego Centrum Onkologii na temat szkodliwości palenia tytoniu oraz profilaktyki chorób nowotworowych.
- **Program profilaktyki palenia tytoniu dla uczniów starszych klas szkół podstawowych i gimnazjów „Znajdź właściwe rozwiązanie”** – edycja pilotażowa (II półrocze 2010 r.) została wdrożona w 23 szkołach województwa świętokrzyskiego, tj.: 8 szkołach podstawowych i 15 szkołach gimnazjalnych. W programie - „Znajdź właściwe rozwiązanie” edukacją objęto 3236 uczniów.
  - **„Nie pal przy mnie, proszę” program edukacji antytytoniowej - edycja pilotażowa.** Wzięło udział 15 szkół podstawowych z województwa świętokrzyskiego. Programem zostało objętych 1439 uczniów klas I-III szkół podstawowych, liczba uczniów z innych klas/grup, w których prowadzono zajęcia z wykorzystaniem elementów programu „Nie pal przy mnie, proszę” – 266 dzieci (klasa’0” – 30, dzieci ze świetlicy szkolnej - 35, klasy IV-VI - 201).
  - W ramach **Obchodów Światowego Dnia bez Tytoniu** w Świętokrzyskim Centrum Onkologii odbyła się impreza antytytoniowa pod hasłem: „Mamo, tato nie pal”. Impreza rozpoczęła się od inscenizacji pt: „Czyste powietrze wokół nas” zaprezentowanej przez dzieci z Przedszkola Samorządowego Nr 26 w Kielcach. Podsumowano dwa konkursy:
    - Konkurs na plakietkę antytytoniową: „Nie pal przy mnie, proszę” dla dzieci klas I –III szkoły podstawowej.
    - Konkurs na transparent/baner antytytoniowy: „Czyste powietrze wokół nas” dla dzieci przedszkolnych.
    - 30 maja 2010 z okazji obchodów Światowego Dnia bez Tytoniu odbył się antytytoniowy rajd rowerowy pod hasłem: „Pedałujesz, nie hajcujesz”.
- Pracownicy Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej i Świętokrzyskiego Centrum Onkologii wraz z rodzinami oraz zainteresowanymi aktywnym wypoczynkiem mieszkańcami Kielc przejechali ścieżką rowerową promując modę na niepalenie w koszulkach z hasłami antytytoniowymi. Trasa rajdu wiodła ze Stadionu Leśnego do Kieleckiego Zalewu.
- Rajd Antytytoniowy pod hasłem: „Dla zdrowia chodzimy – papierosów nie palimy”.
- Organizatorem rajdu była WSSE w Kielcach oraz Ośrodek Prewencji Pierwotnej Nowotworów ŚCO. Trasa rajdu wiodła trasą turystyczną od Chęcina, Górę Zelejową, Czerwoną Górę do Jaskini „Raj”. Aktywne spędzanie wolnego czasu i modę na niepalenie promowali pracownicy Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej i Świętokrzyskiego Centrum Onkologii wraz z rodzinami oraz zainteresowani aktywnym wypoczynkiem mieszkańcy Kielc.
- Obchody Światowego Dnia Rzucania Palenia - **III Wojewódzki Przegląd Małych Form Teatralnych o charakterze satyrycznym: "Jestem zdrowy - odrzucam dym papierosowy"**
  - **V edycja konkursu na prezentację multimedialną: „Gimnazjalisto! Wybierz zdrowe życie bez nałogów”.**
    - Finał konkursu odbył się w maju 2010 r. w ramach Świętokrzyskich Dni Profilaktyki w Kieleckim Centrum Kultury.

### 3. Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV

W ramach Krajowego Programu Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV, przeprowadzono różnorodne działania edukacyjne dla młodzieży szkolnej, osób podróżujących oraz społeczności lokalnej.

#### PSSE Busko- Zdrój

- VIII Powiatowy Konkurs Wiedzy o HIV/AIDS dla uczniów szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych – 27 uczestników z 9 placówek szkolnych.

#### PSSE Jędrzejów

- Szkolenie dla nauczycieli i pedagogów zorganizowane wspólnie z Zarządem Rejonowym PCK w Jędrzejowie (8 osób).
- Projekt dla młodzieżowych liderów zdrowia realizowany w szkołach ponadgimnazjalnych. Przeprowadzono 12 warsztatów szkoleniowych dla 471 uczniów.
- Konkurs na plakat pn: „**Miłość, wierność, zaufanie. Nie daj szansy AIDS**” dla uczniów szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych. Na konkurs wpłynęło 46 prac.
- Happening z okazji Światowego Dnia AIDS. Podczas imprezy odbyło się podsumowanie konkursu na plakat, wystawa plakatowa oraz spotkanie z przedstawicielką Stowarzyszenia Wolontariuszy wobec AIDS: „**Bądź z nami**”, która jest nosicielem wirusa HIV. W happeningu uczestniczyły 93 osoby.

#### PSSE Kielce

- Współorganizacja konkursu: „**Moja wiedza o AIDS**” dla uczniów V LO w Kielcach (44 uczniów z 1 placówki).
- Kąciki informacyjne z materiałami edukacyjnymi utworzone w 2 bibliotekach publicznych, 4 pubach, 10 salonach fryzjerskich i 1 placówce służby zdrowia w Kielcach.

#### PSSE Końskie

- Spotkania edukacyjne z przedstawicielem Fundacji „Res Humanae” w 5 szkołach (gimnazja + szkoły ponadgimnazjalne) – 369 osób,

#### PSSE Opatów

- Spotkanie z osobą żyjącą z HIV ze Stowarzyszenia „Bądź z nami”, w którym wzięło udział 113 osób z 2 szkół ponadgimnazjalnych.
- Konkurs wiedzy dla uczniów z okazji obchodów Światowego Dnia AIDS (6 uczestników).

#### PSSE Ostrowiec Świętokrzyski

- Konferencja dla nauczycieli, pedagogów, opiekunów szkolnych Kół PCK pod hasłem: „**Dorastaj bezpiecznie w dobie HIV/AIDS**” w Starostwie Powiatowym w Ostrowcu Św. – 40 uczestników,
- Warsztaty z przedstawicielem Stowarzyszenia „Res Humanae” dla młodzieży skupionej w ruchu czerwonokrzyskim w Szkole Podstawowej w Wólce Bałtowskiej – 30 osób,
- Współorganizacja Olimpiady Promocji Zdrowego Stylu Życia z ZRPCK dla 8 szkół gimnazjalnych i 7 szkół ponadgimnazjalnych – 15 uczestników,
- 5 porad dla 20 osób.

#### PSSE Sandomierz

- Spotkanie edukacyjne dla młodzieży z okazji Światowego Dnia AIDS w Bursie Szkolnej w Sandomierzu – 57 osób.

#### PSSE Skarżysko-Kamienna

- IV edycja Konkursu multimedialnego dla młodzieży szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych pn: „**HIV/AIDS – to także twój problem**” – (5 uczestników),
- Podsumowanie konkursu, podczas którego odbyło się spotkanie z przedstawicielem Fundacji „Res Humanie” oraz występy wokalne. W imprezie podsumowującej konkurs wzięło udział 230 osób.

#### PSSE Starachowice

- Impreza prozdrowotna z okazji Światowego Dnia AIDS w Urzędzie Miasta w Starachowicach dla uczniów szkół gimnazjalnych. W ramach imprezy odbyły się:

Olimpiada Promocji Zdrowego Stylu Życia, wykłady tematyczne, prezentacja programów artystycznych przygotowanych przez młodzież,

- Konkurs literacki dla uczniów szkół gimnazjalnych pn: „**AIDS-WCZORAJ-DZIŚ-JUTRO**” 4 placówki szkolne – 70 osób,
- 2 narady dla 8 osób.

#### **PSSE Staszów**

- Międzyszkolny Konkurs na ulotkę pn: „**Wiedza i bezpieczne zachowanie pomoże uchronić się przed zakażeniem wirusem HIV**” – 5 szkół ponadgimnazjalnych, 250 uczestników,
- Międzyszkolny konkurs na prezentację multimedialną pn: „**Poznaj fakty i nie bój się HIV/AIDS**” - 8 szkół gimnazjalnych, 154 uczestników,
- Międzyszkolny konkurs testowy pn: „**Wiedza o HIV/AIDS**” - 4 szkoły ponadgimnazjalne, 300 uczestników,
- 3 prezentacje multimedialne dla uczniów Zespołu Szkół Ogólnokształcących Nr 1 w Staszowie – 194 uczniów.

#### **PSSE Włoszczowa**

- Powiatowy Konkurs wiedzy dla młodzieży z 3 szkół ponadgimnazjalnych pn: „**Co warto wiedzieć o HIV/AIDS**” - 15 uczestników. Konkurs był jednym z punktów programu w ramach obchodów Światowego Dnia Walki z AIDS. Ponadto odbył się apel tematyczny dla młodzieży, występy wokalne. W imprezie uczestniczyło 300 osób.

### **Program Wojewódzki**

#### **Program Profilaktyki Próchnicy Zębów „Radosny Uśmiech, Radosna Przyszłość”**

Program edukacyjny dot. profilaktyki próchnicy i higieny jamy ustnej. Poprzez program włączamy się w proces nauczania właściwych nawyków zdrowotnych i higienicznych dot. jamy ustnej i zębów u dzieci. Program pierwotnie skierowany był głównie do uczniów klas II szkół podstawowych oraz ich rodziców, a na terenie województwa świętokrzyskiego rozszerzony został o grupę przyszłych rodziców, ze szczególnym zwróceniem uwagi na kobiety planujące ciążę i będące w ciąży.

Program był realizowany w 104 szkołach podstawowych na terenie 3 powiatów, co stanowi 43,52%. Program objął swoim zasięgiem 2500 uczniów.

Ponadto programem objęto 345 placówek służby zdrowia, co stanowi 81,18%.

### **Interwencje nieprogramowe**

#### **1. Przegląd Małych Form Teatralnych: „Jestem zdrowy - odrzucam dym papierosowy”** skierowany do uczniów szkół podstawowych województwa świętokrzyskiego.

*Przegląd realizowany dzięki środkom finansowym pozyskanym od Marszałka Województwa Świętokrzyskiego.*

Celem przeglądu było:

- podniesienie poziomu wiedzy dzieci dot. szkodliwości palenia tytoniu,
- wyposażenie dzieci w argumentację za niepaleniem,
- kształtowanie prawidłowych zachowań wobec uzależnień,
- dotarcie do rodziców przez dzieci z przesłaniem o szkodliwości palenia,
- propagowanie wśród dzieci i ich rodziców mody na niepalenie,
- promowanie postaw odpowiedzialności za życie własne i innych.

Swój akces przystąpienia do III Wojewódzkiego Przeglądu Małych Form Teatralnych o charakterze satyrycznym zgłosiło 45 szkół podstawowych województwa świętokrzyskiego.

Uroczysty finał wojewódzki przeglądu odbył się w Wojewódzkim Domu Kultury w Kielcach.

*Łącznie w III Wojewódzkim Przeglądzie Małych Form Teatralnych: „Jestem zdrowy - odrzucam dym papierosowy” wzięło udział 1086 osób ze szkół podstawowych województwa świętokrzyskiego.*

## **2. Konkurs na prezentację multimedialną: „Gimnazjalisto! Wybierz zdrowe życie bez nałogów” skierowany do uczniów szkół gimnazjalnych.**

*Konkurs realizowany dzięki środkom finansowym pozyskanym od Marszałka Województwa Świętokrzyskiego.*

Celem konkursu było:

- zwiększenie aktywności młodzieży w dziedzinie zapobiegania uzależnieniom,
- upowszechnienie wśród młodzieży wiedzy dotyczącej profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,
- wzbogacenie metod i środków oddziaływania na młodzież w zakresie profilaktyki uzależnień i zapobiegania HIV/AIDS,

Uroczysty finał wojewódzki odbył się w Kieleckim Centrum Kultury w ramach obchodów Świętokrzyskich Dni Profilaktyki. Finał uświetniły występy dzieci i młodzieży prezentujące piosenki o charakterze prozdrowotnym w ramach Festiwalu Piosenki o Zdrowiu.

Komisja przyznała I, II, dwa exequo III miejsca, 9 wyróżnień. Łącznie nagrodzono 17 osób.

## **3. Festiwal Piosenki o Zdrowiu skierowany do uczniów szkół podstawowych i gimnazjalnych woj. świętokrzyskiego.**

Celem Festiwalu było:

- zainteresowanie dzieci, młodzieży i ich opiekunów tematyką zdrowia,
- zainspirowanie uczestników do poszukiwań treści prozdrowotnych i nowych form wyrazu,
- aktywizacja środowisk szkolnych w zakresie działań prozdrowotnych.

W festiwalu wzięło udział łącznie 85 szkół (podstawowe i gimnazjalne).

Łącznie w festiwalu wzięło udział 743 uczestników.

## **4. Świętokrzyskie Dni Profilaktyki pod hasłem: „Mężczyzna w rodzinie – nadzieje i zagrożenia”**

Celem ubiegłorocznych ŚDP było pielęgnowanie więzi rodzinnych, działania skierowane na rolę mężczyzny w rodzinie.

W ramach tych dni odbywał się szereg imprez prozdrowotnych na terenie województwa świętokrzyskiego: konferencje, festyny, happeningi, konkursy, rajdy, festiwale, warsztaty.

## **5. Profilaktyka grypy.**

Celem głównym było dostarczenie rzetelnych informacji nt. grypy społeczeństwu województwa świętokrzyskiego.

W związku z profilaktyką grypy zostały zorganizowane następujące działania:

- Dystrybucja spotu informacyjnego pt: „Chroń się przed grypą” do jednostek samorządów terytorialnych oraz obiektów użyteczności publicznej, mediów lokalnych.
- Dystrybucja ulotek, plakatów tematycznych do placówek szkolnych, placówek służby zdrowia, klubów młodzieżowych, bibliotek, na dworcu PKP w Kielcach, pubów, dyskotek, kin, zakładów pracy.
- Opracowania dot. grypy na stronach internetowych.
- 2 audycje w Radiu Opatów przygotowane przez pracownika PSSE Opatów.
- Prezentacja multimedialna na temat: „Jak uchronić się przed zachorowaniem na grypę” prezentowana w placówkach oświatowych.

Liczba jednostek (szkół, zakładów opieki zdrowotnej lub innych jednostek objętych oddziaływaniem) objętych edukacją lub informacją:

- 130 placówek szkolnych,
- 83 placówki służby zdrowia,
- 30 innych placówek.



## 6. VIII Festiwal Zdrowia w Busku – Zdroju

W dniach 9-10 września 2010 r. odbył się coroczny Festiwal Zdrowia w Busku – Zdroju.

**Festiwal został objęty Honorowym Patronatem przez Ministra Andrzeja Wojtyłę - Głównego Inspektora Sanitarnego.**

Organizatorami pierwszego dnia Festiwalu było Starostwo Powiatowe w Busku Zdroju, Polskie Towarzystwo Zdrowia Publicznego oraz Świętokrzyskie Kuratorium Oświaty.

Głównym celem Festiwalu była aktywizacja środowisk lokalnych do działań na rzecz zdrowia.

Organizacja Festiwalu to przedsięwzięcie, które pozwala systematycznie podnosić poziom świadomości, propaguje zdrowy styl życia, uczy, jak unikać zagrożeń.

Impreza zawierała szerokie spektrum tematyczne z zakresu zdrowia, wzbudzała duże zainteresowanie słuchaczy.

Uczestnikami Festiwalu była młodzież szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych z terenu powiatu buskiego, pińczowskiego, kazimierskiego oraz zaproszeni goście, w tym przedstawiciele władz samorządowych, przedstawiciele instytucji rządowych, pozarządowych.

Gospodarzami drugiego dnia Festiwalu była Wojewódzka Stacja Sanitarno Epidemiologiczna w Kielcach, Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Busku-Zdroju oraz Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej.

Tematyka dotyczyła:

- szkodliwości i ochrony przed promieniowaniem UV,
- najczęściej występujących chorób zakaźnych w środowisku młodzieży szkolnej,
- bezpiecznego grzybobrania.

W tym dniu podsumowano konkurs plastyczny dla gimnazjalistów pt: „Moda na niepalenie”. Elementem towarzyszącym były występy artystyczne przygotowane przez uczniów szkół podstawowych oraz gimnazjalnych.

Odbyły się również warsztaty dla młodzieży szkół gimnazjalnych pod hasłem: „Dziękuję, nie palę” prowadzone przez psychologów ze Świętokrzyskiego Centrum Onkologii.

Festiwalowi towarzyszyły badania profilaktyczne przeznaczone dla osób zainteresowanych aktualnym stanem swojego zdrowia, m.in.:

- badania poziomu cukru we krwi,
- badania tlenu węgla w wydychanym powietrzu.

Zorganizowano też pokaz udzielania I pomocy przedlekarskiej przez grupę ratownictwa medycznego PCK w Ostrowcu Św.

Znakomitym uzupełnieniem bogatego programu festiwalu były stoiska ze zdrową żywnością.

Dla wszystkich zainteresowanych zdrowym odżywianiem rolnicy zrzeszeni w Centrum Doradztwa Rolniczego w Busku-Zdroju zaprezentowali stoiska z regionalnymi potrawami.

## 7. Akcja Letnia „Bezpieczne wakacje”.

### PSSE Busko - Zdrój

- Spotkanie informacyjno-edukacyjne pn: „**Bezpieczne wakacje 2010**” dla mieszkańców powiatu pińczowskiego.
- Akcja informacyjno-edukacyjna pn: „**Rowerzysto! Wybrałeś aktywny styl życia! Jedziesz na rowerze! Bądź liderem zdrowia! Nie pal w plenerze**”.
- Akcja informacyjno-edukacyjna pn: „**Pielgrzymie zadbaj o swoje zdrowie**”, „**Więcej wiesz – Bezpieczniej dotrzesz do celu**” skierowana do pątników XXIX Kieleckiej Pielgrzymki na Jasną Górę wyruszającej z Wiślicy.
- Impreza prozdrowotna: „**Turysto! Zwiedzasz Ponidzie – Bądź przewodnikiem mody na niepalenie**” dla dzieci nie przebywających na zorganizowanych formach wypoczynku z gminy Kije.

### PSSE Jędrzejów

- Konkurs plastyczny: „**Żyj radośnie bez nałogów**” dla uczestników półkolonii zorganizowany z GKRPA w Jędrzejowie.

- 2 prelekcje na temat zdrowego i bezpiecznego wypoczynku zorganizowane z Komendą Powiatową Policji.

#### **PSSE Kielce**

- Impreza prozdrowotna pod hasłem **„Bezpieczne wakacje”** na dworcu PKP w Kielcach, gdzie odbyły się:
  - pokazy pierwszej pomocy zorganizowane przez PCK,
  - bezpłatne badania ciśnienia tętniczego krwi, pomiary poziomu cukru we krwi i stężenia tlenu węgla w wydychanym powietrzu u palaczy,
  - porady oraz dystrybucja materiałów edukacyjnych dotyczących bezpieczeństwa podczas wakacji, profilaktyki chorób nowotworowych, rzucania palenia, profilaktyki HIV/AIDS i uzależnień.

Oprawę artystyczną zapewnili podopieczni klubu „Wolna Strefa”.

- Punkt informacyjny z materiałami edukacyjnymi dot. bezpieczeństwa podczas wakacji, profilaktyki HIV/AIDS, grypy oraz rzucania palenia.

#### **PSSE Opatów**

- 2 audycje w Radiu Opatów: **„Korzystaj mądrze ze słońca”, „Dobra rada na wakacje – nie pal i trzymaj formę”**

#### **PSSE Ostrowiec Świętokrzyski**

- warsztaty dot. profilaktyki HIV/AIDS dla młodzieży zrzeszonej w ruchu czerwono krzyżowym z udziałem przedstawiciela Stowarzyszenia „Res Humanae”.

#### **PSSE Starachowice**

- Dzień Zdrowia pod hasłem: **„Zdrowie i sukces jakich mało, więc przyłącz się do nas śmiało”** zorganizowany w Klubie Spółdzielczym WANACJA z konkursami, rebusami.
- Pokaz multimedialny: „Zdrowie to sukces jakich mało, więc przyłącz się do nas śmiało”.

#### **PSSE Staszów**

- konkurs na plakat: **„My nie palimy”** wśród uczestników obozu,
- zajęcia warsztatowe na kolonii w Golejowie na temat zapobiegania chorobom zakaźnym i konsekwencji nadmiernego promieniowania UV,
- zajęcia warsztatowe na kolonii w Golejowie i Obozie Jeździeckim w Kurozwałkach na temat zagrożeń jakie niosą za sobą ryzykowne zachowania.

#### **PSSE Włoszczowa**

- Konkurs plastyczny pt: **„Jak zdrowo i bezpiecznie przeżyć swoje wakacje”**,
- Test wiedzy na temat uzależnień pt: **„Palisz! Zdrowie tracisz”**.

Ponadto na stronie internetowej WSSE Kielce zamieszczona jest do pobrania broszura pt. „Przeżyj zdrowo i bezpiecznie swoje wakacje” opracowana przez WSSE w Kielcach.

### **8. Światowy Dzień Zdrowia „Człowiek a miasto”**

W sali audytorijnej Wyższej Szkoły Ekonomii i Prawa przy ul. Jagiellońskiej 109A w Kielcach, z okazji obchodów Światowego Dnia Zdrowia odbyło się spotkanie edukacyjne dla młodzieży szkół zawodowych z Kielc związane z hasłem roku **„Człowiek a miasto”**, w ramach kampanii Wojewody Świętokrzyskiego "Żyj zdrowo". Podczas spotkania prowadzona była dystrybucja materiałów edukacyjnych. Organizatorami spotkania byli: Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny, Świętokrzyskie Centrum Onkologii, Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Kielcach, Wydział Centrum Zdrowia Publicznego Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego. W spotkaniu edukacyjnym wzięło udział 152 uczniów.

### **9. XIII Ogólnopolska Konferencja Naukowa im. prof. Franciszka Venuleta „Tytoń albo zdrowie”**

W dniach 4-5 listopada 2010 r. w Świętokrzyskim Urzędzie Wojewódzkim w Kielcach odbyła się XIII Ogólnopolska Konferencja Naukowa im. Prof. Franciszka Venuleta pt: „Tytoń a zdrowie”. Organizatorami konferencji była Fundacja „Promocja Zdrowia”, Świętokrzyskie Centrum Onkologii w Kielcach oraz Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Kielcach.

Konferencja jest cyklicznie, corocznie organizowanym spotkaniem promotorów zdrowia, środowisk medycznych oraz instytucji zaangażowanych w popularyzowanie wiedzy o szkodliwości palenia tytoniu, programach związanych z ograniczeniem palenia i leczeniem uzależnienia od tytoniu.

W bieżącym roku tematem wiodącym były zagadnienia związane z aktywnością społeczności lokalnej na rzecz Polski wolnej od dymu tytoniowego.

Ponadto 6 listopada 2010 r. w sali im. prof. T. Koszarowskiego w Świętokrzyskim Centrum Onkologii odbyło się szkolenie z zakresu leczenia uzależnienia od tytoniu skierowane do środowisk medycznych oraz specjalistów z zakresu zdrowia publicznego, prowadzone przez zespół specjalistów z Zakładu Epidemiologii i Prewencji Nowotworów z Centrum Onkologii w Warszawie.

## **Wnioski**

W 2010 r. działalność w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej realizowana była zgodnie z celami Narodowego Programu Zdrowia.

Realizowano programy ogólnopolskie oraz interwencje nieprogramowe wynikające z potrzeb środowiskowych, sytuacji epidemiologicznej, a także innowacyjne, niekonwencjonalne autorskie działania o zasięgu wojewódzkim.

Działania miały na celu zachęcenie do właściwych zachowań prozdrowotnych, poszerzenie wiedzy w tym zakresie oraz w konsekwencji kształtowanie pozytywnych zmian postaw i zachowań w trudnym procesie uczenia się i dbania o zdrowie swoje i innych.

## Podsumowanie

W 2010 r. jednostki organizacyjne Państwowej Inspekcji Sanitarnej działające na terenie województwa 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.

**Doskonalono procedury identyfikacji i szacowania skali zagrożeń** sanitarno – epidemiologicznych, **podnoszono poziom wykształcenia** pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej, aktualizowano posiadane **plany działań alarmowych**, projektów zarządzeń administracyjnych i systemów zbierania informacji.

W 2010 r. **działalność przeciwepidemiczna** Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego była skoncentrowana głównie na:

- realizacji zadań związanych z nadzorem nad zakażeniami i chorobami zakaźnymi, w tym kontynuacją działań związanych z funkcjonowaniem systemu nadzoru epidemiologicznego i wirusologicznego *Sentinel* nad grypą,
- kontynuacji nadzoru nad uodpornieniem populacji w ramach obowiązkowych szczepień ochronnych,
- nadzorem nad placówkami ochrony zdrowia w celu poprawy ich stanu sanitarno-higienicznego i zmniejszenia zagrożenia szerzenia się zakażeń zakładowych,
- współpracy ze służbami i inspekcjami oraz jednostkami naukowo-badawczymi w zakresie nadzoru epidemiologicznego nad chorobami zakaźnymi i zakażeniami.

Ważnym zadaniem realizowanym przez jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej było **zapobieganie zagrożeniom sanitarnym** oraz likwidacja skutków ich zaistnienia, wobec wystąpienia w miesiącach maj-czerwiec 2010 r. **sytuacji powodziowej** na terenie części województwa świętokrzyskiego. Powyższe wymagało wprowadzenia nasilonego nadzoru sanitarnego (np. nad sytuacją epidemiologiczną chorób zakaźnych, kontroli urządzeń wodnych i wody do spożycia, bezpieczeństwem żywienia i żywności), jak również działań informacyjno-oświatowych.

Zapewnienie pełnego bezpieczeństwa sanitarnego na terenach objętych powodzią było pozytywnym sprawdzianem dla realizowanych **procedur postępowania kryzysowego**. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Sandomierzu, na której spoczywał główny ciężar odpowiedzialności, profesjonalnie rozwiązywała bieżące problemy, w dobrej **współpracy ze służbami sanitarnymi MON, MSWiA oraz jednostkami z innych województw**.

W województwie świętokrzyskim od lat utrzymywała się niekorzystna na tle Polski sytuacja epidemiologiczna w zakresie **gruźlicy**. W 2010 r. **sytuacja uległa poprawie**, mając na względzie mniejszą ilość zarejestrowanych przypadków gruźlicy (290, wobec 411 w 2009 r.), oraz przewidywany niższy współczynnik zapadalności na gruźlicę wszystkich postaci potwierdzonych bakteriologicznie (ok. 13/100 tys., wobec 15,3/100 tys. w 2009 r.).

**Wykonawstwo szczepień** w województwie świętokrzyskim w 2010 r. należy ocenić jako **generalnie dobre**, jednak z utrzymującym się, stosunkowo niskim wykonawstwem szczepienia przypominającego p/ błonicy i tężcowi, wśród młodzieży w 19 roku życia.

W 2011 r. będą kontynuowane działania mające na celu **monitorowanie sytuacji epidemiologicznej**, w tym zmierzające do identyfikacji zagrożeń związanych z możliwością wystąpienia chorób szczególnie niebezpiecznych.

Utrzymany zostanie **nadzór nad realizacją obowiązkowych szczepień ochronnych**.

**Zaopatrzenie ludności w wodę** jest bardzo istotnym elementem zachowania właściwego stanu sanitarnego województwa świętokrzyskiego. W dalszym ciągu rozbudowywana była rozdzielcza sieć wodociągowa zwiększająca dostępność ludności do wody spełniającej wymagania sanitarne. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nadal prowadziły na bieżąco monitoring **jakości wody do spożycia**. W 2010 r. nieznacznie zwiększył się odsetek wodociągów dostarczających wodę odpowiadającą wymaganiom do 94,3% (w 2009 r. odsetek ten wynosił 91,6%).

W 2010 r. większa liczba ludności (96,8%) korzystała z wody odpowiadającej wymaganiom sanitarnym niż miało to miejsce w 2009 r. (94,8%).

W ramach nadzoru nad urządzeniami wodnymi na **terenach zalanych przez powódź** przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie świętokrzyskim prowadzili **wzmocniony nadzór** ujęć wody i sieci wodociągowych oraz 233 studni przydomowych, które stanowiły jedyne źródło zaopatrzenia w wodę do spożycia.

**Brak zaopatrzenia ludności w wodę wodociągową** występuje na terenach powiatów: opatowskiego, gm. Tarłów (305 studni stanowiących jedyne źródło zaopatrzenia w wodę do spożycia) oraz jędrzejowskiego, gm. Słupia Jędrzejowska (150 studni).

Państwowa Inspekcja Sanitarna przeprowadzała kontrole obecności bakterii *Legionella sp.* w ciepłej wodzie użytkowej w zakładach opieki zdrowotnej i budynkach zamieszkania zbiorowego.

Ponadnormatywną ilość pałeczek *Legionelli sp.* w instalacji ciepłej wody stwierdzono w 9 szpitalach (na 25 oddziałach szpitalnych) i w 34 obiektach zamieszkania zbiorowego.

Powyższe było przedmiotem stosownych działań administracyjnych (decyzje, pisma interwencyjne) dot. likwidacji zagrożenia.

Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w sezonie letnim na bieżąco informował społeczeństwo o **zmianach jakości wody w kąpieliskach** poprzez środki masowego przekazu i raporty internetowe. Ponadto w sezonie kąpieliskowym uczestniczył w pracach komisji konkursowej na „Najbezpieczniejsze i najlepiej przygotowane kąpielisko w regionie świętokrzyskim do sezonu letniego 2010”, którego celem było zwiększenie zainteresowania samorządów gmin, instytucji oraz indywidualnych właścicieli do jak najlepszego przygotowania kąpielisk wraz z infrastrukturą pod względem standardu i bezpieczeństwa podczas wypoczynku nad wodą.

Działania **nadzorowe o charakterze profilaktyki inwestycyjnej** dotyczyły kontroli pod kątem zapewnienia właściwego stanu sanitarno – zdrowotnego w nowo realizowanych obiektach, takich jak: szpitale, obiekty żywienia – żywnościowe, obiekty oświaty, zakłady pracy oraz braku ponadnormatywnego oddziaływania obiektów na środowisko, w tym zdrowie ludzi.

W 2010 r. w województwie świętokrzyskim wzrosła ilość **placówek ochrony zdrowia** i wyniosła 1840 (w 2009 r. - 1814). Kontrolą objęto 990 placówek ochrony zdrowia (53,8%). W wyniku kontroli, w tym kontroli kompleksowych **zły stan sanitarny stwierdzono, podobnie jak w 2009 r. w 42 obiektach** (w 3 szpitalach i 39 innych zakładach ochrony zdrowia).

Można zauważyć dalszy wzrost ilości placówek ochrony zdrowia, które funkcjonują w pomieszczeniach o dobrym stanie sanitarno-technicznym, **z likwidacją barier architektonicznych** (pełna dostępność dla osób niepełnosprawnych). Powyższe dotyczy głównie obiektów **niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej** oraz praktyk lekarskich, w których sukcesywnie dokonywana jest wymiana wyposażenia, sprzętu i urządzeń.

W placówkach lecznictwa stacjonarnego województwa świętokrzyskiego obserwuje się dalszą poprawę w zakresie **stanu aparatury sterylizującej**.

W 2010 r. realizowana była pełna ochrona zdrowia pracowników przed niekorzystnym wpływem szkodliwości występujących w **środowisku pracy**, w tym w zakresie nadzoru nad stosowaniem substancji i preparatów chemicznych, szkodliwych czynników biologicznych, czynników rakotwórczych i mutagennych, usuwaniem i transportem materiałów zawierających azbest.

W 2010 r. przeprowadzono 2341 kontroli w 1674 zakładach, zatrudniających prawie 80 000 pracowników.

Nadal w zakładach pracy województwa świętokrzyskiego ponad 7700 osób pracowało w warunkach **z przekroczeniem NDS i NDN**. Wydawano w tym zakresie decyzje zarządzające, mające na celu eliminację lub zmniejszenie zagrożeń.

W 2010 r. na terenie województwa świętokrzyskiego zanotowano **znaczny** w porównaniu do poprzednich lat **spadek chorób zawodowych zakaźnych i inwazyjnych**.

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

Nie zanotowano przypadków nadmiernego zagrożenia zdrowia osób zatrudnionych przy **źródłach promieniowania jonizującego** oraz pacjentów poddawanych ekspozycji.

Nie odnotowano również nadmiernego zagrożenia zdrowia w przypadku osób obsługujących urządzenia emitujące pola elektromagnetyczne w zakresie 0 – 300 GHz.

W dalszym ciągu obserwuje się poprawę w wyposażeniu pracowni rentgenowskich w nowoczesną aparaturę rentgenowską i ciemnie automatyczne, sprzęt do kontroli jakości. **Poprawie uległ stan techniczny obiektów**, z tym, że nadal sytuacja jest niezadowolająca w odniesieniu do publicznych ZOZ.

W 2010 r. nadal prowadzono wzmożoną działalność szkoleniową w zakresie ochrony radiologicznej, ze szczególnym uwzględnieniem szkoleń w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta.

W 2010 r. zaobserwowano dalszą 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 sanitarnego urządzeń sanitarnych, kanalizacji w budynkach, dostępności do urządzeń sanitarnych.

Nadal **aktualnym problemem są niedostateczne warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach** (np. niedostateczna liczba typowych sal gimnastycznych w szkołach z pełnym zapleczem sanitarnym).

Podobnie jak w latach poprzednich w większości szkół **brak było gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej**.

Poprawiły się warunki sanitarno – higieniczne placówek wypoczynku dzieci i młodzieży.

W 2010 r. objęto nadzorem 13 816 obiektów żywnościowo-żywnościowych, t.j. o 496 obiektów więcej w porównaniu do roku 2009. **W obiektach** przeprowadzono łącznie prawie 8000 kontroli i rekontroli sanitarnych (w tym 1301 kontroli interwencyjnych).

W 2010 r. odsetek obiektów sklasyfikowanych (3147) uznanych jako „niezgodne z wymaganiami” uległ zmniejszeniu z 1,4% do 0,6% (20 obiektów).

Pomimo, że poprawa stanu sanitarnego obiektów następuje sukcesywnie, to jednak proces ten w niektórych grupach obiektów jest nadal mało zadawalający i wymagać będzie dalszego monitoringu.

Stan wdrożenia przez przedsiębiorców **systemów samokontroli** gwarantujących bezpieczeństwo żywności w zakładach żywnościowo – żywnościowych w województwie świętokrzyskim **uległ wyraźnemu zwiększeniu** w każdej grupie obiektów w porównaniu do 2009 r. Powyższe dot. wdrożenia zasad: GHP (wzrost o 589 obiektów), GMP (wzrost o 207 obiektów) oraz zasad systemu HACCP (wzrost o 812 obiektów). Zauważalna jest tendencja wzrostowa w stosunku do lat poprzednich. System kontroli oparto w głównej mierze o ocenę ryzyka.

W roku 2010 przeprowadzono 84 kontrole w obiektach oferujących do sprzedaży tzw. **środki zastępcze („dopalacze”)** oraz w obiektach mogących potencjalnie wprowadzać w/w środki do obrotu. W ramach realizacji decyzji Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 2.10.2010 r. znak: GIS-BI-073-239/RS/10 na terenie województwa świętokrzyskiego:

- unieruchomiono 26 sklepów z „dopalaczami”,

- ze sklepów wycofano 259 różnych rodzajów/asortymentów „dopalaczy” w ilości 8 753 szt. opakowań,
- do badań laboratoryjnych pobrano 406 próbek „dopalaczy”.

Działalność w zakresie **promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej** w roku 2010 realizowana była zgodnie z celami Narodowego Programu Zdrowia.

Realizowano **ogólnopolskie programy edukacyjne, interwencje nieprogramowe oraz niekonwencjonalne autorskie działania o zasięgu wojewódzkim.**

Podjęmowano również działania wynikające z potrzeb środowiskowych i aktualnej sytuacji epidemiologicznej.

Działania miały na celu zachęcenie do **właściwych zachowań prozdrowotnych**, poszerzenie wiedzy w tym zakresie oraz w konsekwencji kształtowanie pozytywnych zmian postaw i zachowań w trudnym procesie uczenia się i dbania o zdrowie swoje i innych.

Działalność kontrolna jednostek organizacyjnych Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego pozwala na coraz **lepszą ocenę sytuacji epidemiologicznej i stanu sanitarnego województwa świętokrzyskiego, uwzględniającą istniejące, jak również mogące się pojawić zagrożenia.**

Informacje zawarte w niniejszym raporcie wskazują, iż **bezpieczeństwo sanitarne mieszkańców województwa świętokrzyskiego pozostaje w dalszym ciągu na wysokim poziomie.**

**W 2011 r. w działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego położony będzie szczególny nacisk na działania nadzorowe i szkoleniowe w zakresie:**

- *monitorowania sytuacji epidemiologicznej w województwie pod kątem identyfikacji zagrożeń związanych z możliwością wystąpienia chorób szczególnie niebezpiecznych,*
- *realizacji programu pilotażowego „Stop HCV” pod kątem zwiększenia wiedzy o możliwościach profilaktycznych i terapeutycznych zakażeń oraz zachorowań o etiologii HCV wśród personelu medycznego, jak również wykrywalności zakażeń HCV u osób z grup ryzyka,*
- *dalszej poprawy stanu sanitarno – technicznego zakładów ochrony zdrowia, w tym szczególnie publicznych ZOZ,*
- *stanu technicznego zaplecza sanitarnego kąpielisk,*
- *kontroli stanu wdrożenia zasad GHP, GMP oraz systemu HACCP w obiektach żywnościowo-żywnieniowych,*
- *kontroli jakości ciepłej wody użytkowej w obiektach ZOZ pod kątem obecności bakterii Legionella sp.*

*Działania nadzorowe, o których mowa wyżej prowadzone będą równoległe z działaniami o charakterze profilaktyki inwestycyjnej oraz promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej.*