

**Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna
w Kielcach**



**STAN
SANITARNY
województwa świętokrzyskiego
2011**

Spis Treści

Wstęp	4
I. Ocena zagrożenia epidemiologicznego.....	6
II. Jakość wody do spożycia	16
III. Zapobiegawczy nadzór sanitarny	23
IV. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej i kąpielisk.....	31
V. Stan sanitarny zakładów ochrony zdrowia.....	37
VI. Warunki sanitarno – higieniczne środowiska pracy	47
VII. Higiena radiacyjna	55
VIII. Stan sanitarny placówek nauczania i wychowania	61
IX. Stan sanitarny obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku	66
X. Promocja zdrowia i oświata zdrowotna.....	86
Podsumowanie	97

Szanowni Państwo,

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

Raport przedstawia pełny obraz stanu sanitarnego województwa świętokrzyskiego poprzez monitorowanie zagrożeń epidemiologicznych, chemicznych i środowiskowych, wskazując jednocześnie 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.

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

W 2011 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 2011 r. w jednostkach organizacyjnych Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego przeprowadzono ponad 23 000 kontroli sanitarnych, ponad 31 000 badań laboratoryjnych, w ramach których wykonano łącznie ponad 75 000 oznaczeń (chemicznych, fizycznych i mikrobiologicznych), wydano ponad 4 500 decyzji merytorycznych. Wielkości te wskazują na bardzo duży wysiłek organizacyjno-merytoryczny pracowników Wojewódzkiej i Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych województwa świętokrzyskiego.

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 2011 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

ŚWIĘTOKRZYSKI
PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI
INSPEKTOR SANITARNY
Elżbieta Socha-Stolarska

WSTĘP

Państwowa Inspekcja Sanitarna działa na podstawie ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (j.t. Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263; 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 2011 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 działalności kontrolnej Państwowej Inspekcji Sanitarnej udoskonalano wdrożony system jakości i ustalano jednolite procedury kontroli obiektów i urządzeń.

Województwo świętokrzyskie obejmuje obszar 11,711 tys. km², zamieszkiwane było przez 1 266 014 mieszkańców (stan na 31 grudnia 2010 r.). Państwowa Inspekcja Sanitarna w 2011 r. nadzorowała ok. 20 tys. obiektów, w których przeprowadzono 23 402 kontrole, wydano 4 592 decyzje merytoryczne, 97 tytułów wykonawczych, nałożono 575 mandatów na kwotę 113 170 zł,

przeprowadzono 31 840 badań, w tym wykonano 21 400 oznaczeń chemicznych, 16 272 oznaczenia fizyczne i 38 100 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 2011 r. działalność pionu przeciwepidemicznego Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. 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.

1. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie wybranych chorób zakaźnych

W 2011 r. na terenie woj. świętokrzyskiego nie wystąpiły, zarejestrowane w Polsce między innymi: dur brzuszny, czerwonka bakteryjna, zatrucie jadem kiełbasianym, tularemia, leptospiroza, tężec, legioneloza, choroba Creutzfeldta-Jacoba, wzw A, bąblowica, malaria, włośnica.

1.1. Choroby zakaźne wieku dziecięcego

Ospa wietrzna

W 2011 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 5 730 zachorowań (w 2010 r. – 6 455 przypadków).

Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 451,80/100 tys. ludności (w 2010 r. - 509,0/100 tys.), a w Polsce - 452,7/100 tys. ludności.

Różyczka

W 2011 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 99 przypadków zachorowań (w 2010 r. - 107 przypadków).

Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 7,8/100 tys. (w 2010 r. - 8,4/100 tys.), a w Polsce 11,2/100 tys. ludności.

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

Nagminne zapalenie przyusznic (świnka)

W 2011 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 72 zachorowania (w 2010 r. – 99 zachorowań).

Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 5,7/100 tys. (w 2010 r. – 7,8/100 tys.), a w Polsce 6,8/100 tys. mieszkańców.

Krztusiec

W 2011 r., w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 36 przypadków krztuśca – współczynnik zapadalności wyniósł 2,84/100 tys. ludności (w 2010 r. - 37 przypadków, a zapadalność wyniosła 2,92/100 tys.). Współczynnik zapadalności dla Polski wyniósł 4,37/100 tys.

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

- Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2

W 2011 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 40 przypadków (w 2010 r. - 39 przypadków). Współczynnik zapadalności wyniósł 160,54/100 tys. dzieci do lat 2 (w 2010 r.- 156,52/100 tys.), a w Polsce 257,84/100 tys. dzieci w tej grupie wiekowej.

- Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2

W 2011 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 708 przypadków (w 2010 r. – 418 przypadków). Współczynnik zapadalności wyniósł 2 800,3/100 tys. dzieci do lat 2 (w 2010 r.- 1 653,3/100tys.), a w Polsce 2 549,1/100 tys. dzieci w tej grupie wiekowej.

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

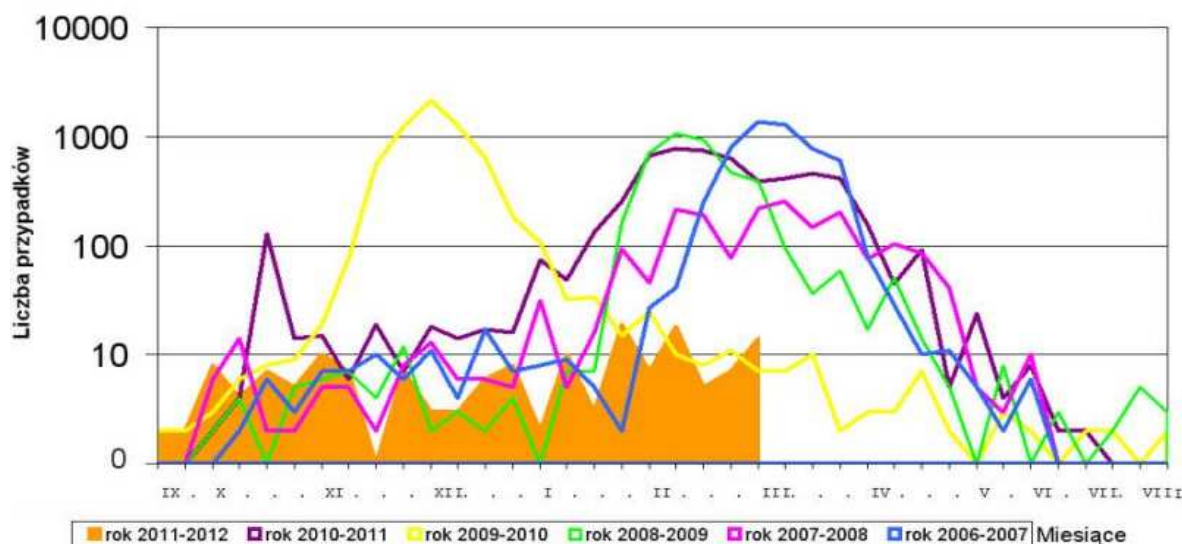
W 2011 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 650 przypadków (w 2010 r. - 616 przypadków). Współczynnik zapadalności wyniósł 2 570,9/100 tys. dzieci do lat 2 (w 2010 r.- 2 436,4/100 tys.), a w Polsce 1 567,5/100 tys. dzieci w tej grupie wiekowej.

1.2. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie innych, wybranych jednostek chorobowych w województwie świętokrzyskim w 2011 r.

Grypa

Od początku sezonu epidemicznego grypy 2011/2012 (tj. od września 2011 r. do 7 marca br.) organy PIS woj. świętokrzyskiego zarejestrowały 142 przypadki i podejrzenia grypy. W analogicznym okresie ubiegłego sezonu 2010/2011 zarejestrowano 4 346 podejrzeń i przypadków grypy.

W woj. świętokrzyskim prowadzony jest nadzór nad grypą w systemie *Sentinel*, w którym w sezonie epidemicznym 2011- 2012 uczestniczy na zasadach wolontariatu 17 lekarzy: 14 z Kielc i 3 ze Starachowic. Od początku sezonu epidemicznego w ramach tego nadzoru zostało pobranych 7 prób do badania laboratoryjnego. Wynik badania 1 próby potwierdził zakażenie wirusem typu B.



Wykres 1. Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę w woj. świętokrzyskim w sezonach grypowych 2006/2007 – 2011/2012

Wirusowe zapalenie wątroby typu C

W 2011 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 157 przypadków wzv C ogółem (dane odnoszą się do liczby zarejestrowanych osób, niezależnie od spełnienia przez nie kryteriów obecnie obowiązujących, dwóch różnych definicji wzv C – z 2005 r. i 2009 r.), w tym 1 ostry (w 2010 r. - 147 przypadków, w tym 1 ostry).

Współczynnik zapadalności/wykrywalności wzv C w woj. świętokrzyskim wyniósł ogółem 12,4/100 tys. ludności. Najwyższy współczynnik zapadalności/wykrywalności wzv C dotyczył terenów: PSSE Kielce (miasto i powiat) – 22,8/100 tys. oraz PSSE Starachowice - 22,6/100 tys.

Według definicji wzv C na potrzeby nadzoru epidemiologicznego z 2009 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 97 przypadków wzv C, z zapadalnością/wykrywalnością na poziomie 7,65/100 tys., a w Polsce 5,73/100 tys.

Biorąc pod uwagę wykryte zachorowania, spełniające kryteria definicji z 2009 r., woj. świętokrzyskie w 2011 r. znalazło się na siódmej pozycji wśród województw Polski.

W 2011 r. na terenie woj. świętokrzyskiego, kontynuowany był projekt badawczy pod tytułem: „Rozpowszechnienie występowania zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu C z analizą użyteczności różnych strategii badań przesiewowych”.

Wirusowe zapalenie wątroby typu B (łącznie z zakażeniami mieszanymi HBV i HCV)

W 2011 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano łącznie 71 przypadków wzv B, w tym 1 postać ostrą (w 2010 r.- 48 przypadków, w tym 1 postać ostrą).

Zapadalność/wykrywalność wzv B ogółem w woj. świętokrzyskim wyniosła 5,6/100 tys., a w Polsce 4,15/100 tys.

Wśród zarejestrowanych chorych było 30 kobiet i 41 mężczyzn. Na terenach wiejskich zarejestrowano 35 zachorowań, a w miastach 36.

W 2011 r. woj. świętokrzyskie znalazło się na piątej pozycji wśród województw Polski.

Dzięki powszechności obowiązkowych szczepień dzieci, popularności szczepień zalecanych przed zabiegami operacyjnymi a także stale poprawiającym się warunkom w jakich świadczone są usługi zdrowotne, jedynie sporadycznie dochodzi do ostrego wzv B.

Wirusowe zapalenie wątroby typu A

W 2011 r. w woj. świętokrzyskim nie zarejestrowano przypadków wzv A (w 2010 r. – 1). W Polsce zarejestrowano 65 zachorowań (w 2010 r. – 155).

Gruźlica (dane tymczasowe)

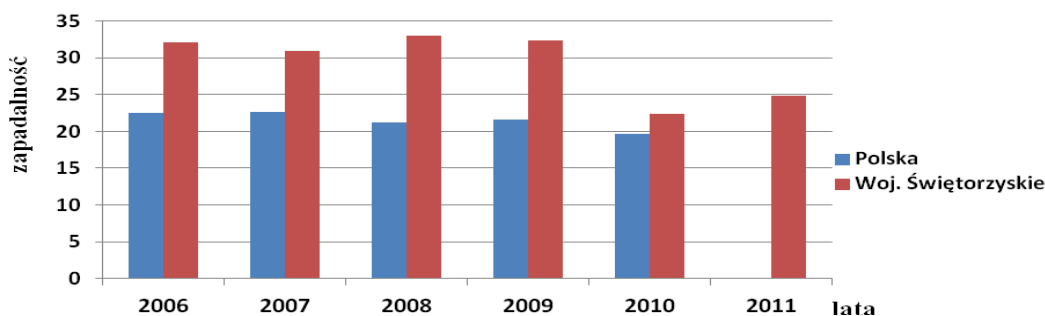
W 2011 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 314 przypadków gruźlicy (o 30 więcej niż w 2010 r.), zapadalność na gruźlicę wszystkich postaci wyniosła 24,8/100 tys. ludności (wg danych tymczasowych z Wojewódzkiej Poradni Gruźlicy i Chorób Płuc w Kielcach).

W woj. świętokrzyskim od lat utrzymywała się niekorzystna na tle Polski sytuacja epidemiologiczna w zakresie gruźlicy. W latach 2010-2011 odnotowano spadek zachorowań i zbliżenie do wskaźnika zapadalności dla Polski. Na tle pozostałych województw w 2010 r., przy zapadalności 22,4/100 tys. ludności (brak danych z 2011 r. w czasie tworzenia niniejszego opracowania), województwo świętokrzyskie znalazło się na czwartym miejscu, po województwach: łódzkim (31,9/100 tys.), lubelskim (30,0/100 tys.) i śląskim (25,5/100 tys.).

Wydaje się, że w ocenie sytuacji epidemiologicznej gruźlicy istotny jest fakt, że zapadalność na gruźlicę wszystkich postaci potwierdzoną bakteriologicznie była zbliżona do odpowiedniego współczynnika dla Polski. Wg danych tymczasowych, współczynnik zapadalności na gruźlicę wszystkich postaci potwierdzoną bakteriologicznie wyniesie w 2011 r. w woj. świętokrzyskim około 15,1/100 tys. ludności (w 2010 r. – 12,8/100 tys.).

	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Polska	13,7	14,2	13,4	13,7	12,5	
woj. świętokrzyskie	15,4	17,1	17,6	15,3	12,8	(15,1)

Tabela 1. Zapadalność na gruźlicę wszystkich postaci potwierdzoną bakteriologicznie w Polsce i woj. świętokrzyskim w latach 2006 – 2011. Współczynniki na 100 tys. ludności



	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Polska	22,5	22,6	21,2	21,6	19,7	
woj. świętokrzyskie	32,1	30,9	33,0	32,3	22,4	(24,8)

Wykres 2. Tabela 2. Zapadalność na gruźlicę wszystkich postaci w Polsce i woj. świętokrzyskim w latach 2006-2011. Współczynniki na 100 tys. ludności

W 2011 r. w woj. świętokrzyskim (wg danych tymczasowych), tak jak w latach poprzednich, dominowała gruźlica układu oddechowego: 291 przypadków zachorowań, co stanowi 92,7% ogółu zachorowań na gruźlicę; współczynnik zapadalności wyniósł 22,9/100 tys. Chorzy na gruźlicę pozapłucną – 23 przypadki, stanowili 7,3 % wszystkich zachorowań w woj. świętokrzyskim; współczynnik zapadalności wyniósł 1,8/100 tys.

Przedstawiony rozkład zachorowań w województwie jest zbliżony do rozkładu zachorowań w Polsce. W 2010 r. w Polsce przypadki gruźlicy płuc stanowiły 93,1% ogółu zachorowań a gruźlicy pozapłucnej – 6,9% ogółu zarejestrowanych.

W 2011 r. obszarami o największej liczbie zachorowań na gruźlicę były w woj. świętokrzyskim powiaty objęte nadzorem przez PPIS: w Busku-Zdroju (48 przypadków zachorowań - zapadalność 32,3/100 tys.), w Ostrowcu Świętokrzyskim (35 przypadków zachorowań - zapadalność 30,7/100 tys.), w Starachowicach (28 przypadków zachorowań - zapadalność 30,1/100 tys.), w Opatowie (16 przypadków zachorowań - zapadalność 29,0/100 tys.) oraz w Kielcach (117 przypadków zachorowań - zapadalność 28,8/100 tys.).

W 2011 roku na terenie woj. świętokrzyskiego zarejestrowano 2 przypadki gruźlicy układu oddechowego u dzieci do 14 roku życia - zapadalność 1,1/100 tys. dzieci w tej grupie wiekowej. Potwierdzenie bakteriologiczne uzyskano w 1 przypadku gruźlicy dziecięcej. W 2011 r. zarejestrowano 5 przypadków zachorowań na gruźlicę wśród młodzieży w wieku 15 - 19 lat – zapadalność 6,0/100 tys. młodzieży w tej grupie wiekowej. Potwierdzenie bakteriologiczne uzyskano w 3 przypadkach gruźlicy.

Inwazyjna choroba meningokokowa

W 2011 r. na terenie woj. świętokrzyskiego zarejestrowano 9 przypadków inwazyjnej choroby meningokokowej (w 2010 r. - 7 przypadków). W 2011 r. współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 0,71/100 tys. ludności, kształtując się na tym samym poziomie jak w Polsce - 0,77/100 tys. Wśród przypadków inwazyjnej choroby meningokokowej wystąpiły 4 przypadki zakażenia *Neisseria meningitidis* serogrupy C i 5 przypadków zakażenia *Neisseria meningitidis* serogrupy B.

Najwięcej zachorowań (4) na IChM na terenie woj. świętokrzyskiego w 2011 r. wystąpiło w grupie wiekowej 0-4 lata. W grupie wiekowej 5-9 lat wystąpiły dwa zachorowania oraz po jednym w grupach wiekowych 10-14 lat, 15-19 lat i 20-24 lata.

Kleszczowe Zapalenie Mózgu

W 2011 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 8 przypadków kleszczowego zapalenia mózgu (w 2010 r. - 5).

W 2011 r. zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,63/100 tys. ludności (w 2010 r. - 0,39/100 tys.), a w Polsce 0,58/100 tys.

Borelioza

W 2011 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 155 przypadków boreliozy (w 2010 r. - 179). Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 12,2/100 tys. (w 2010 r. - 14,1/100 tys.), a w Polsce 24,0/100 tys. Najwyższą zapadalność zarejestrowano na terenie powiatów: buskiego - 24,7/100 tys., pińczowskiego - 21,98/100 tys., oraz skarżyskiego - 21,82/100 tys.

Najwięcej, 46 zachorowań (29,6%) zarejestrowano, podobnie jak w latach ubiegłych, wśród osób w wieku 50-59 lat. Współczynnik zapadalności w tej grupie wiekowej wyniósł 23,5/100 tys.

Salmonelozy - zatrucia pokarmowe

W 2011 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 210 zachorowań (w 2010 r. - 267).

Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 16,6/100 tys. (w 2010 r. - 21,1/100 tys.), a w Polsce 22,7/100 tys.

Wśród chorych zarejestrowanych w 2011 r. w woj. świętokrzyskim, 53,8% mieszkało na terenach wiejskich, a 46,2% w miastach.

Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową

W 2011 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 28 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową (w 2010 r. - 36). Liczba chorych w ogniskach wahała się od 2 do 60 osób. Łącznie zachorowało 260 osób (w 2010 r. - 482). Stan zdrowia 37 osób (14,2% chorych) wymagał hospitalizacji. Spośród 28 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową:

- 15 ognisk wystąpiło po spożyciu posiłków przygotowywanych w mieszkaniach prywatnych, bądź też było związanych ze wspólnym zamieszkiwaniem,
- 11 ognisk związanych było z pobytem w szpitalu,
- 1 ognisko wystąpiło w trakcie zorganizowanego wyjazdu sportowego,
- 1 ognisko wystąpiło w sanatorium uzdrowskim.

Czynniki etiologiczne ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową

- **9 ognisk** wywołanych było zakażeniem **rotawirusami** (zachorowało 40 osób)
 - 3 ogniska wystąpiły w trakcie pobytu w szpitalu (zachorowało 21 osób),
 - 6 ognisk wystąpiło w mieszkaniach prywatnych (zachorowało 19 osób),
- **7 ognisk** wywołanych było zakażeniem pałeczkami **Salmonella** (zachorowało 41 osób, z czego 15 - 37% chorych, hospitalizowano) - ogniska te wystąpiły po spożyciu posiłków przygotowywanych w mieszkaniach prywatnych.
- **6 ognisk** spowodowanych było zakażeniem **norowirusami** (zachorowało 137 osób):
 - 3 ogniska wystąpiły w trakcie pobytu w szpitalu (zachorowało 88 osób),

- 1 ognisko wystąpiło w mieszkaniu prywatnym (zachorowały 2 osoby),
- 1 ognisko wystąpiło w trakcie pobytu w sanatorium (zachorowały 33 osoby),
- 1 ognisko wystąpiło podczas zorganizowanego wyjazdu sportowego (14 osób),
- w **1 ognisku** domowym za czynnik etiologiczny zachorowań uznano **adenowirusy** (zachorowały 3 osoby),
- w **5 ogniskach nie ustalono** czynnika etiologicznego (zachorowało 36 osób), ogniska te wystąpiły w trakcie hospitalizacji.

Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS

W 2011 r. na terenie woj. świętokrzyskiego zarejestrowano 11 nowych przypadków zakażenia HIV (w 2010 r. – 2 przypadki, w 2009 r. – 10 przypadków) oraz 4 przypadki zachorowania na AIDS (w 2010 r. - 1 przypadek, w 2009 r. - brak przypadków).

Wskaźnik zapadalności nowo wykrytych zakażeń HIV w woj. świętokrzyskim wyniósł 0,87/100 tys. (w 2010 r. – 0,16/100 tys.), a w Polsce 3,16/100 tys.

1.3. Zakażenia szpitalne

We wszystkich szpitalach woj. świętokrzyskiego działają zespoły i komitety kontroli zakażeń szpitalnych oraz wprowadzone były indywidualne karty rejestracji zakażenia zakładowego i drobnoustroju alarmowego.

W 2011 r. w szpitalach woj. świętokrzyskiego włączono do rejestrów łącznie 3 527 kart rejestracji zakażenia zakładowego, tj. około 1,1 karty na 100 hospitalizowanych (w 2010 r. – 3 221 kart, tj. 0,9 karty na 100 hospitalizowanych).

W 2011 r. w szpitalach woj. świętokrzyskiego włączono do rejestrów łącznie 4 552 karty rejestracji drobnoustroju alarmowego tj. 1,4 karty na 100 hospitalizowanych (w 2010 r. – 3 948 kart co stanowiło 1,2 karty na 100 hospitalizowanych).

Wzrost liczby zarejestrowanych zakażeń szpitalnych jest tendencją oczekiwaną, która na tym poziomie świadczy o pozytywnym zjawisku zwiększania czułości tego nadzoru.

W 2011 r. w szpitalach woj. świętokrzyskiego:

- najwięcej kart rejestracji zakażenia zakładowego i drobnoustroju alarmowego zakładano w Oddziałach Anestezjologii i Intensywnej Terapii tj. średnio 12,9 karty rejestracji zakażenia zakładowego na 100 hospitalizowanych oraz 17,9 karty rejestracji drobnoustroju alarmowego na 100 hospitalizowanych.
- najmniej omawianych kart zakładanych było w oddziałach ginekologiczno - położniczych tj. średnio 0,4 karty rejestracji zakażenia zakładowego na 100 hospitalizowanych i około 0,3 karty rejestracji drobnoustroju alarmowego na 100 hospitalizowanych.
- na oddziałach wewnętrznych zarejestrowano średnio 2,5 przypadków zakażeń zakładowych i 1,4 przypadków drobnoustrojów alarmowych na 100 hospitalizowanych.

W 2011 r. w szpitalach woj. świętokrzyskiego wykonano 160 791 badań mikrobiologicznych, co stanowiło średnio 20 badań na łóżko (średnia dla województwa w 2010 r. – 23; średnia dla Polski w 2010 r. - 20,9 na podstawie danych uzyskanych z Głównego Inspektoratu Sanitarnego) i 0,5 badania na jednego statystycznego pacjenta (podobnie jak średnia dla województwa i Polski w 2010 r.).

W 2011 r. organy PIS zarejestrowały 20 ognisk zakażenia szpitalnego (podobnie jak w 2010 r.), które objęły łącznie 192 pacjentów i 10 osób personelu. W 9 zarejestrowanych ogniskach czynnikiem etiologicznym były bakterie, w 11 określono wirusową etiologię zakażeń.

Jednostka chorobowa		Liczba zachorowań		Zapadalność na 100 tys. ludności	
		2011	2010	2011	2010
Salmonelozы	zatrucia pokarmowe	210	338	16,59	21,02
	zakażenia pozajelitowe	5	1	0,39	0,08
Lamblioza		29	40	2,29	3,14
Płonica		371	471	29,30	37,08
Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i /lub mózgu, określone i nieokreślone*		25	24	1,97	1,88
Wirusowe zapalenie opon mózgowych określone i nie określone		30	36	2,37	2,83
Wirusowe zapalenie mózgu przenoszone przez kleszcze (A84)		8	5	0,63	0,39
Choroba wywołana przez <i>Haemophilus inf.</i> typ B (inwazyjna)	ogółem	1	1	0,08	0,08
	zapalenie opon i/lub mózgu	1	1	0,08	0,08
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> (inwazyjna)	ogółem	3	6	0,24	0,47
	zapalenie opon i/lub mózgu	1	4	0,08	0,31
	posocznica	2	2	0,16	0,15
Choroba meningokokowa	ogółem	9	7	0,71	0,55
	zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	8	6	0,63	0,47
	posocznica	6	4	0,47	0,31
Wirusowe zapalenie wątroby	typu A	0	1	0	0,08
	typu B	71	48	5,61	3,77
	typu C wg definicji przypadku z 2009r.	97	77	7,65	6,07
	typu B + C	3	3	0,24	0,23
	inne i nieokreślone	0	5	0	0,39
Grypa – ogółem (potwierdzona laboratoryjnie)		1	10	0,08	10
Grypa wywołana nowym wirusem A(H1N1)	ogółem (potwierdzona laboratoryjnie)	70	7	5,53	0,55
	u dzieci w wieku 0-14 lat	4	0	2,19	0
Legionelozа	choroba legionistów	0	1	0	0,08

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

Tabela 3. Wybrane choroby zakaźne i zatrucia w województwie świętokrzyskim w latach 2011 i 2010. Liczba zachorowań i zapadalność na 100 tys. ludności

2. Realizacja programu szczepień ochronnych

Na terenie woj. świętokrzyskiego w 2011 r. szczepieniom w ramach realizacji Programu Szczepień Ochronnych podlegała populacja 247 334 dzieci i młodzieży do lat 19.

Szczepienia dzieci i młodzieży wykonywane były na terenie woj. świętokrzyskiego w 319 punktach szczepień, w których pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili 310 kontroli. Podczas 17 kontroli (~ 6%) stwierdzono uchybienia, które dotyczyły np. braku procedury postępowania z preparatami szczepionkowymi w przypadku awarii urządzenia chłodniczego, niewłaściwego postępowania z odpadami medycznymi, nieprawidłowości w zakresie prowadzenia

i przechowywania dokumentacji medycznej, nieprawidłowego wyposażenia stanowiska do mycia i dezynfekcji rąk.

Podczas kontroli nie stwierdzono uchybień w zakresie warunków przechowywania preparatów szczepionkowych.

W przyjętym okresie sprawozdawczym (IV kw. 2010 r. - III kw. 2011 r.), na terenie woj. świętokrzyskiego zidentyfikowano 63 środowiska odporne (opiekun prawny nie wypełniający obowiązku poddania dziecka/dzieci szczepieniom obowiązkowym). W 17 przypadkach właściwy terenowo Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny podjął decyzję o wszczęciu postępowania administracyjnego. W wyniku działań podjętych przez organy PIS, szczepienia uzupełniono u około 54% dzieci ze środowisk opornych.

W 2011 r. na terenie woj. świętokrzyskiego zarejestrowano 18 niepożądanych odczynów poszczepiennych (w 2010 r. – 22 wg NIZP-PZH), na co najmniej 100 tys. (dane szacunkowe) podanych preparatów szczepionkowych w ramach szczepień obowiązkowych i zalecanych.

Wykonawstwo szczepień w woj. świętokrzyskim w 2011 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 oraz nie rejestrowanym dotąd niższym poziomem wykonawstwa szczepienia przeciwko krztuścowi, błonicy i tężcowi w 6 roku życia (86,9%).

Choroba, przeciw której wykonano szczepienie	Rok				
	2007	2008	2009	2010	2011
WZW typu A	242	309	329	457	455
Biegunka rotawirusowa	102	676	1672	2131	2062
Grypa	38 892	40 189	52 857	41 216	37 796
Zakażenia <i>Neisseria meningitidis</i>	2 136	17 987	6 746	5 962	7 330
Zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego	107	143	236	265	189
Żółta gorączka	0	0	45	88	117

Tabela 4. Liczba wykonanych, wybranych szczepień zalecanych w woj. świętokrzyskim w latach 2007-2011

<i>Szczepienie</i>	<i>Rocznik</i>	<i>Rodzaj szczepienia</i>	<i>Wykonawstwo w województwie w 2010 r.</i>	<i>Wykonawstwo w województwie w 2011r.</i>
BCG	2011	Szczepienie noworodkowe	99,87%	99,92%
Szczepienie p/ wzv B	2011	szczepienie pierwotne + uzupełniające	91,73%	92,77%
	2010	Szczepienie podstawowe	99,94%	99,9%
	1998 (14 r. życia)	Szczepienie podstawowe	100%	100%
	1997	Szczepienie podstawowe	99,97 %	100%
DTP (p/błonica, tężec, krztusiec)	2011	Szczepienie pierwotne	62,26 %	61,84%
	2010	szczepienie pierwotne + uzupełniające	99,36 %	99,41%
p/odra, świnka, różyczka	2010	Szczepienie podstawowe	85,14 %	85,7%
	2009	Szczepienie podstawowe	99,21 %	99,16%
p/poliomyelitis	2011	Szczepienie pierwotne	61,26 %	61,84%
	2010	szczepienie pierwotne + uzupełniające	99,34 %	99,44%
DTaP + p/poliomyelitis	2006	szczepienie I przypominające	90,39%	86,9%
	2005	szczepienie I przypominające	97,80 %	97,93%
Odra / Odra Świnka Różyczka (10 rok życia)	2002	rewakcynacja	91,13%	90,61%
	2001	rewakcynacja	97,40%	98%
Td – p/błonica, tężec (14 rok życia)	1998	szczepienie II przypominające	95,14%	95,03%
Td – p/błonica, tężec (19 rok życia)	1993	szczepienie III przypominające	83,63%	84,66

Tabela 5. Wykonawstwo szczepień zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych w rocznikach podlegających szczepieniu w woj. świętokrzyskim, w 2011 r.

3. Działania w sytuacjach kryzysowych

W 2011 r. na terenie woj. świętokrzyskiego nie zaistniały zdarzenia, których następstwa mogły wywołać konieczność uruchamiania elementów zarządzania kryzysowego. Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadziła stały monitoring bezpieczeństwa sanitarnego ludności ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji epidemiologicznej. W ocenie zagrożenia posługiwano się metodami polegającymi na zbieraniu informacji o zachorowaniach w układzie obowiązujących sprawozdań statystycznych oraz wykorzystywano wyniki zintegrowanego nadzoru epidemiologicznego i wirusologicznego na grupą *Sentinel*.

Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadziła bieżącą działalność statutową oraz realizowała różne formy doskonalenia umiejętności działania w sytuacjach zagrożenia bezpieczeństwa sanitarnego ludności. W ramach doskonalenia współdziałania wszystkich uczestników systemu zarządzania kryzysowego objętych „Planem działania Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kielcach w sytuacjach kryzysowych”, przeprowadzono wojewódzkie ćwiczenie pod kryptonimem „Terminal gazowy 2011”, którego organizatorem był Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego. W trakcie realizacji kolejnych epizodów ćwiczenia struktury wojewódzkie i powiatowe Państwowej Inspekcji Sanitarnej realizowały swoje statutowe zadania w następujących przypadkach:

- zaistnienia prawdopodobnej sytuacji spowodowanej przerwą w dostawach energii elektrycznej dla ważnych obiektów użyteczności publicznej, zespołów opieki zdrowotnej oraz infrastruktury wodociągowo – kanalizacyjnej,
- wystąpienia skażenia ujęcia wody do spożycia przez ludzi,
- ewakuacji chorych z rejonu zagrożenia zakażeniem niebezpieczną chorobą zakaźną oraz prowadzenia dekontaminacji i zapewnienie opieki medycznej poszkodowanym.

Realizując zamierzenia w zakresie doskonalenia zdolności działania w sytuacjach kryzysowych wykonywano zadania w zakresie doskonalenia procedur oraz zapewnienia dostępności bazy laboratoryjnej. Dzięki dobrej współpracy poszczególnych elementów wojewódzkiego systemu reagowania kryzysowego przetestowano istniejące procedury obiegu informacji, podejmowania decyzji, uruchamiania i dysponowania siłami i środkami, w tym procedury ostrzegania i alarmowania oraz ewakuacji.

Procedury dotyczące realizacji działań kryzysowych pozostają do dalszego doskonalenia, w tym w zakresie dostępności testów do szybkiej identyfikacji czynnika zagrożenia.

Wnioski

Sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych w woj. świętokrzyskim w 2011 r. należy uznać za dobrą. Nie obserwowano epidemicznego wzrostu poziomu zachorowań na rejestrowane choroby zakaźne.

W 2012 r. będą kontynuowane działania mające na celu utrzymanie dobrej sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych i zakażeń na terenie woj. świętokrzyskiego.

Nadal prowadzony będzie monitoring sytuacji epidemiologicznej, w tym działania zmierzające do identyfikacji zagrożeń związanych z możliwością wystąpienia chorób szczególnie niebezpiecznych. Utrzymany zostanie nadzór nad realizacją obowiązkowych szczepień ochronnych.

W 2012 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej będą uczestniczyć w działaniach związanych z zabezpieczeniem sanitarno - epidemiologicznym turnieju UEFA Euro 2012 w Polsce.

II. JAKOŚĆ WODY DO SPOŻYCIA

1. Wprowadzenie

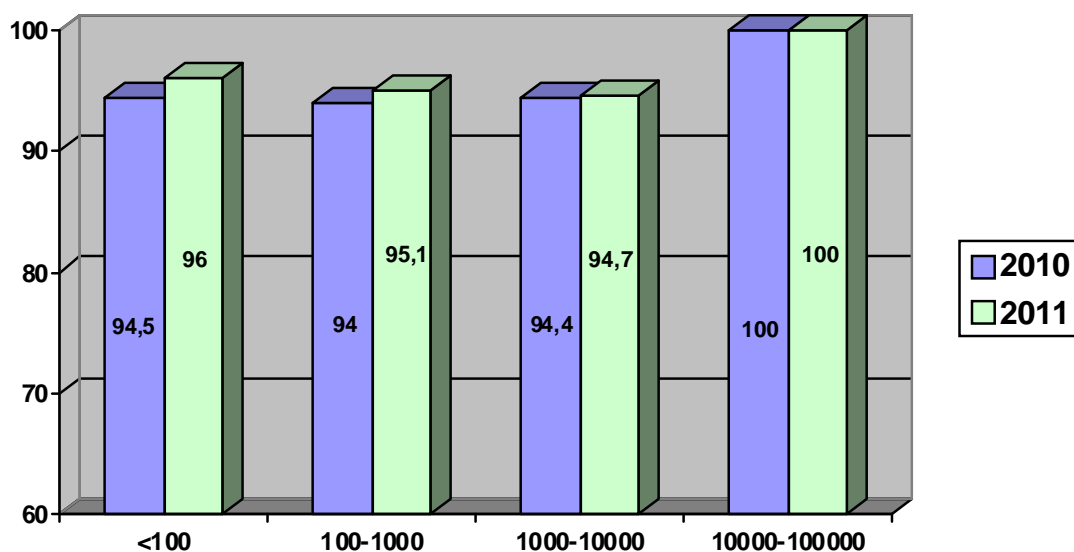
Państwowa Inspekcja Sanitarna na terenie woj. świętokrzyskiego prowadzi nadzór nad jakością wody przeznaczoną do spożycia przez ludzi na podstawie ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263; z późn. zmianami) i ustawy z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (Dz. U. z 2006 r. Nr 123, poz. 858; z późn. 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 późn. 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 2011 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna w woj. świętokrzyskim skontrolowała 265 wodociągów, co stanowi łącznie 100% wodociągów znajdujących się w ewidencji oraz 25 innych podmiotów zaopatrujących w wodę, co stanowi łącznie 86,2% znajdujących się w ewidencji.

Wodę spełniającą wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia dostarczało w 2011 r. 95,5% skontrolowanych wodociągów oraz 84% skontrolowanych innych podmiotów zaopatrujących w wodę.

%

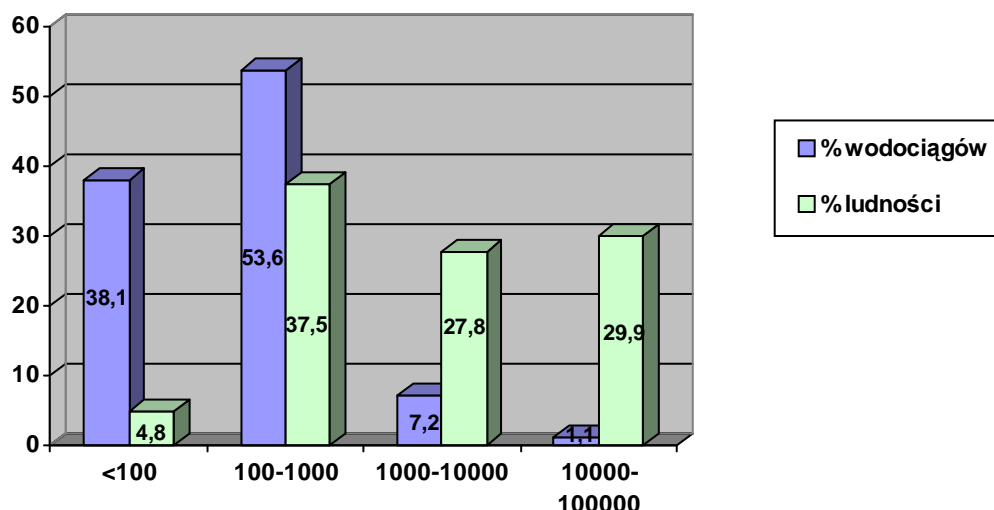


Wykres 3. Odsetek wodociągów o produkcji w m³/d dostarczających wodę dobrą

Według szacunków powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych w 2011 r. z wody przesyłanej przez wodociągi korzystało około 1 202,8 mln. stałych mieszkańców woj. świętokrzyskiego. Z wody spełniającej wymagania korzystało w 2011 r. 96,8% ludności.

Z usług innych podmiotów zaopatrujących w wodę w 2011 r. korzystało ok. 1.7 tys. ludności, w tym 98,8% korzystało z wody o dobrej jakości.

%

Wykres 4. Zaopatrzenie ludności w wodę przez wodociągi o produkcji w m³/d

Rozpoczęto budowę sieci wodociągowej na bazie ujęcia wód podziemnych w Cieszycy Kolonii, która ma zaopatrywać mieszkańców gminy Tarłów. Inwestycja ma być ukończona do końca 2012 r.

2. Charakterystyka poszczególnych grup urządzeń zaopatrzenia ludności w wodę

2.1. Wodociągi o produkcji <100 m³/d

W 2011 r. skontrolowano 101 wodociągów, co stanowiło 100% objętych ewidencją. Wodociągi o produkcji wody <100 m³/d stanowią 38,1% wszystkich skontrolowanych wodociągów i zaopatrują 4,8% ludności województwa. Wodę spełniającą wymagania dostarczało 96% wodociągów. Woda nie odpowiadała wymaganiom w 4 wodociągach, tj. 4,0% wszystkich wodociągów z tego przedziału. W 3 wodociągach w powiecie jędrzejowskim: Wierzbica i Niziny (gm. Sobków), Przewody (gm. Wodzisław) woda nie odpowiadała wymaganiom załącznika nr 2 rozporządzenia z uwagi na ponadnormatywne stężenie azotanów, a w wodociągu Ciekoty w powiecie kieleckim wymaganiom załącznika nr 3 rozporządzenia z uwagi na ponadnormatywne stężenie mętności, żelaza i manganu.

W 2011 r. w ewidencji znajdowało się o 8 mniej wodociągów niż w 2010 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 m³/d

W 2011 r. skontrolowano wszystkie znajdujące się w ewidencji – 142 wodociągi. Wodociągi tej grupy stanowiły 53,6% wszystkich skontrolowanych wodociągów, zaopatrując 37,5% ludności województwa. Wodę spełniającą wymagania dostarczało 95,1% wodociągów tej grupy. Woda nie odpowiadała wymaganiom w 7 wodociągach, tj.: w 5 wymaganiach załącznika nr 2 rozporządzenia: Klimontów w powiecie sandomierskim, Piekoszów i Starochęciny (gm. Chęciny) w powiecie kieleckim z uwagi na ponadnormatywne stężenie azotanów, Kajetanów (gm. Zagnańsk) w powiecie kieleckim, ze względu na przekroczenie stężenia Σ trichloroetenu i tetrachloroetenu oraz Nordkalk Sp. z o.o. Zakład w Miedziance (gm. Piekoszów) w powiecie kieleckim, ze względu na przekroczenie pestycydu (chloropirofos) oraz w 2 wymaganiach załącznika nr 3 rozporządzenia w powiecie kieleckim, tj. wodociąg Bodzentyn, z uwagi na ponadnormatywne stężenie manganu i żelaza oraz Zamkowa Wola (gm. Nowa Słupia), ze względu na przekroczenie stężenia manganu.

W 2011 r. na terenie powiatu koneckiego oddano do użytku nowo wybudowany wodociąg Paruchy w gm. Końskie. Zakończono modernizację wodociągów Przyłogi w gm. Smyków i Gosań w gm. Stąporków. W powiecie opatowskim rozbudowano sieci wodociągów Iwaniska gm. Iwaniska i Sadowie-Wszechświęte, gm. Sadowie. Wybudowano nowy odcinek sieci w miejscowości Ożarów oraz wymieniono część sieci wodociągu Czachów w miejscowości Lasocin (gm. Ożarów).

2.3. Wodociągi o produkcji 1000-10000 m³/d

W 2011 r. skontrolowano wszystkie wodociągi (19) znajdujące się w ewidencji. Wodociągi tej grupy stanowiły 7,2% wszystkich skontrolowanych wodociągów, zaopatrując 27,8% ludności województwa. Wodę spełniającą wymagania dostarczało 94,7% wodociągów tej grupy. Woda nie odpowiadała wymaganiom załącznika nr 3 rozporządzenia tylko w przypadku wody z wodociągu Radoszyce, ze względu na ponadnormatywne stężenie siarczanów.

Rozbudowano sieci wodociągów Końskie i Ostrowiec Świętokrzyski. Wykonano projekt rozbudowy ujęcia „Kąty Denkowskie” dla potrzeb miasta Ostrowiec Świętokrzyski.

2.4. Wodociągi o produkcji 10000-100000 m³/d

Na terenie woj. świętokrzyskiego znajdują się 3 największe wodociągi – w Kielcach, Starachowicach i Ostrowcu Świętokrzyskim. Wodociągi o tej produkcji stanowiły 1,1% wszystkich skontrolowanych wodociągów i zaopatrywały w wodę odpowiadającą wymaganiom ok. 360 tys. ludności województwa (29,9%). Wszystkie wodociągi z tej grupy dostarczały wodę do spożycia dobrej jakości.

2.5. Inne podmioty zaopatrujące w wodę

W 2011 r. w ewidencji znajdowało się 29 w/w podmiotów. Skontrolowano 25 (86,2%), z czego w 21 woda spełniała wymogi obowiązującego rozporządzenia.

Woda nie odpowiadała wymaganiom w 4 podmiotach zaopatrujących w wodę, tj. w 2 wymaganiom załącznika nr 2 rozporządzenia: SP Wielgus (gm. Kazimierza Wielka) w powiecie kazimierskim z uwagi na przekroczenie stężenia azotanów i CELSA „Huta Ostrowiec” w Ostrowcu Świętokrzyskim, z uwagi na przekroczenie stężenia Σ trichloroetenu i tetrachloroetenu oraz w 2 przypadkach wymaganiom załącznika nr 3 rozporządzenia, tj. w powiecie sandomierskim podmiot Zakładów Przemysłu Owocowo-Warzywnego „Dwikozy” S.A. (gm. Dwikozy), z uwagi na ponadnormatywne stężenie manganu i podmiot Szpitala w Czarnieckiej Górze, z uwagi na ponadnormatywne stężenie żelaza.

2.6. Ujęcia powierzchniowe

W woj. świętokrzyskim w 2011 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 gminie Nowy Korczyn w powiecie buskim.

W maju 2011 r. włączono do eksploatacji ujęcie Nowy Korczyn w gminie Nowy Korczyn pow. buski, które było wyłączone od maja 2010 r. z powodu powodzi. Do czasu uruchomienia ww. wodociągu gmina Nowy Korczyn była zasilana w wodę przez ujęcie powierzchniowe w Starym Korczynie. Po uruchomieniu, ujęcie Nowy Korczyn produkuje wodę w ilości 700 m³/d i zaopatruje wszystkie miejscowości w gminie Nowy Korczyn, ok. 6 500 osób.

Ujęcie Stary Korczyn, gm. Nowy Korczyn pow. buski, produkuje wodę w ilości ok. 400 m³/d i zaopatruje 5 600 osób na terenie gminy Busko-Zdrój, w gminach: Opatowiec i Bejsce w powiecie kazimierskim oraz kilka obiektów w miejscowości Solec-Zdrój (hotel Malinowy Zdrój i 3 budynki zakładu przyrodoleczniczego uzdrowiska Solec-Zdrój).

Jakość wody w wodociągach odpowiada wymaganiom rozporządzenia.

2.7. Studnie publiczne

Pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. świętokrzyskim w 2011 r. znajdowały się 2 studnie publiczne, które skontrolowano. W studni w Bliżynie stwierdzono przekroczenia stężenia zawartości azotanów, obecność bakterii z grupy *coli* i *Escherichia coli*. Natomiast w studni w Rędocinie stwierdzono niską zawartość pH i obecność bakterii z grupy *coli* i *Escherichia coli*.

2.8. Przyznane odstępstwa dla wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi

W 2011 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 późn. 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 (Przezwoły i Niziny w powiecie jędrzejowskim), ze względu na ponadnormatywne stężenie azotanów.

Natomiast 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 ww. rozporządzenia, ze względu na ponadnormatywne stężenie azotanów w wodociągu Starościny (gm. Chęciny).

W żadnym z tych wodociągów produkcja wody nie przekraczała 1000 m³/d i nie była przeznaczona dla więcej niż 5 000 osób.

Wyniki kontroli sanitarnych urządzeń zaopatrzenia w wodę w latach 2010-2011 zestawiono w poniższych tabelach.

Rodzaj urządzeń		Rok	Liczba	%	
Wodociągi					
Wodociągi o produkcji [m³/d]	<100	2010	109	41,3	
		2011	101	38,1	
	100-1000	2010	134	50,8	
		2011	142	53,6	
	1000-10000	2010	18	6,8	
		2011	19	7,2	
	10000-100000	2010	3	1,1	
		2011	3	1,1	
	>100000	2010	-	-	
		2011	-	-	
	Razem wodociągi		2010	264	100
			2011	265	100

Tabela 6. Urządzenia do zaopatrzenia ludności w wodę skontrolowane przez stacje sanitarno-epidemiologiczne w latach 2010 - 2011

Rodzaj urządzeń		Rok	Razem	
			tys.	%
Wodociągi o produkcji [m ³ /d]	<100	2010	68,19	5,7
		2011	58,15	4,8
	100-1000	2010	448,04	37,3
		2011	450,82	37,5
	1000-10000	2010	324,43	27,0
		2011	334,13	27,8
	10000-100000	2010	359,69	30,0
		2011	359,69	29,9
	>100000	2010	-	-
		2011	-	-
Razem wodociągi		2010	1200,35	100
		2011	1202,79	100

Dane dot. stałej liczby mieszkańców

Tabela 7. Liczba ludności korzystającej z wody wyprodukowanej przez wodociągi w latach 2010-2011

Rodzaj urządzeń		Rok	razem	
			% urządzeń dostarczających wodę odpowiadającą wymaganiom	% urządzeń dostarczających wodę nieodpowiadającą wymaganiom
Wodociągi o produkcji [m ³ /d]	<100	2010	94,5	5,5
		2011	96,0	4,0
	100-1000	2010	94,0	6,0
		2011	95,1	4,9
	1000-10000	2010	94,4	5,6
		2011	94,7	5,3
	10000-100000	2010	100	0
		2011	100	0
	>100000	2010	-	-
		2011	-	-
Razem wodociągi		2010	94,3	5,7
		2011	95,5	4,5

Tabela 8. Odsetek (%) wodociągów dostarczających wodę odpowiadającą i nieodpowiadającą wymaganiom sanitarnym w latach 2010-2011

Rodzaj urządzeń		Rok	razem	
			% ludności korzystającej z wody odpowiadającej wymaganiom	% ludności korzystającej z wody nie odpowiadającej wymaganiom
Wodociągi o produkcji [m ³ /d]	<100	2010	97,9	2,1
		2011	99,1	0,9
	100-1000	2010	93,7	6,3
		2011	93,4	6,6
	1000-10000	2010	97,4	2,6
		2011	97,4	2,6
	10000-100000	2010	100	0
		2011	100	0
	>100000	2010	-	-
		2011	-	-
Razem wodociągi		2010	96,8	3,2
		2011	96,8	3,2

Dane dot. stałej liczby mieszkańców

Tabela 9. Odsetek (%) ludności zaopatrywanej w wodę odpowiadającą i nieodpowiadającą wymaganiom sanitarnym w latach 2010-2011

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, jakie nakłada rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2007 r. Nr 61 poz. 417; z późn. zmianami), przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. świętokrzyskim w 2011 r. przeprowadzili badania na obecność pałeczek *Legionella sp.* w wytypowanych obiektach na terenie całego województwa (szpitale, domy pomocy społecznej, hotele, internaty, domy dziecka, itp.).

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

Na 27 szpitali (w tym 265 oddziałów szpitalnych) znajdujących się w ewidencji skontrolowano na obecność bakterii *Legionella sp.* w ciepłej wodzie użytkowej 21 szpitali (95 oddziałów szpitalnych), co stanowiło 84% szpitali i 35,8% oddziałów szpitalnych.

Obecność pałeczek *Legionella sp.* w ilości większej niż dopuszcza rozporządzenie stwierdzono w 9 szpitalach (42,9%), w tym liczba oddziałów, w których stwierdzono obecność pałeczek *Legionella sp.* w ilości większej niż wartość dopuszczalna określona w rozporządzeniu wyniosła 26 (27,4%).

W związku ze stwierdzoną obecnością *Legionella sp.* na oddziałach szpitalnych w ilości większej niż wartość dopuszczalna w rozporządzeniu, wydano 4 decyzje i wystosowano 9 pism interwencyjnych, nakazując znaleźć przyczynę i podjąć działania zmierzające do redukcji liczby bakterii lub przystąpić do działań interwencyjnych, łącznie z czyszczeniem i dezynfekcją systemu.

Ponadto na 6 zakładów opiekuńczo leczniczych znajdujących się w ewidencji skontrolowano 5 i w 10 próbkach pobranych na obecność bakterii *Legionella sp.* w ciepłej wodzie użytkowej w 1 zakładzie (2 próbki) stwierdzono obecność pałeczek *Legionella sp.* w ilości większej niż wartość dopuszczalna określona w rozporządzeniu. W wyniku czego wystosowano 1 pismo interwencyjne.

3.2. Badania ciepłej wody użytkowej w budynkach zamieszkania zbiorowego

W 2011 r. w woj. świętokrzyskim przebadano na obecności bakterii *Legionella sp.* w ciepłej wodzie użytkowej 143 obiekty zamieszkania zbiorowego (domy pomocy społecznej, sanatoria, hotele, motele, pensjonaty, inne obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie, internaty, placówki opiekuńczo-wychowawcze, domy dziecka, zakłady karne, noclegownie, itp.). Na 296 próbek pobranych, przekroczenia dopuszczalnych wartości pałeczek *Legionella sp.* stwierdzono w 44 obiektach zamieszkania zbiorowego, tj. w:

- 14 domach pomocy społecznej,
- 13 hotelach,
- 6 innych obiektach, w których świadczone są usługi hotelarskie,
- 4 motelach,
- 4 placówkach opiekuńczo-wychowawczych,
- 1 pensjonacie,
- 1 domu dziecka,
- 1 zakładzie karnym,

W wyniku stwierdzonych przekroczeń pałeczek *Legionella sp.* w ww. obiektach wydano 24 decyzje i wystosowano 20 pism interwencyjnych nakazujących 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.

Liczba stałych mieszkańców woj. świętokrzyskiego korzystających z wody wodociągowej i innych podmiotów zaopatrujących w wodę wynosiła w 2011 r. 1,203 mln (w 2010 r. – ok. 1,200 mln) przy ogólnej liczbie mieszkańców ok. 1,266 mln, co stanowi 95,0%.

W 2011 r. w ewidencji znajdowało się 265 wodociągów, (w 2010 r. – 264) i 29 innych podmiotów zaopatrujących w wodę (w 2010 r. – 46). Zmniejszyła się liczba wodociągów o produkcji < 100 m³/d w roku 2010 ze 109 do 101 w roku 2011. Przyczyną było wyłączenie z ewidencji lub podłączenie wodociągów o produkcji < 100 m³/d do większych wodociągów o dobrej jakości wody lub zakwalifikowanie ich do grupy innych podmiotów zaopatrujących w wodę. Zmniejszyła się również liczba podmiotów zaopatrujących w wodę. Powodem było wyłączenie z ewidencji podmiotów o małej produkcji wody, podmioty zaopatrujące w wodę zakłady pracy lub sklepy i nie zaopatrujące na stałe ludności w wodę do spożycia.

Natomiast systematycznie wzrasta ilość wodociągów mieszczących się w przedziale 100 – 1000 m³/d, ze 134 w 2010 r. do 142 w 2011 r. Kontrola wodociągów wykazała, że w 2011 r. liczba ludności (96,8%) korzystającej z wody odpowiadającej wymaganiom sanitarnym utrzymywała się na tym samym poziomie, co w roku 2010 (96,8%), chociaż liczba ludności zaopatrywanej w wodę do spożycia przez ludzi wzrosła w stosunku do roku ubiegłego o ok. 3 tys.

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

W 2011 r. nieznacznie zwiększył się odsetek wodociągów dostarczających wodę odpowiadającą wymaganiom z 94,3% w 2010 r. do 95,5%.

Prowadząc na bieżąco monitoring jakości wody do spożycia, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej podejmowały stosowne działania w przypadkach naruszeń wymagań sanitarnych.

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 woj. 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 zakresie 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 03.10.2008 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 późn. zmianami) oraz udzielano odstępstw od przepisów warunków techniczno-budowlanych i bhp.

W przedmiotowym zakresie wydano w 2011 r. 3749 opinii, w tym 3074 opiniom nadano charakter pozytywny.

Zapobiegawczy nadzór sanitarny sprawowali także rzeczoznawcy do spraw sanitarnohigienicznych. Na podstawie uprawnień nadanych przez Głównego Inspektora Sanitarnego dokonali 802 uzgodnień dokumentacji projektowych.

Dane liczbowe dotyczące działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie nadzoru zapobiegawczego w 2011 r. przedstawiono w tabeli poniżej.

Lp.	Forma opinii sanitarnej	PPIS	ŚPWIS	Rzeczoznawcy	Ogółem
<u>Forma - opinia sanitarna</u>					
<u>Strategiczne oceny oddziaływania na środowisko</u>					
1.	Uzgodnienie dot. odstąpienia od przeprowadzania strategicznej oceny oddziaływania na środowisko	0	83	-	83
2.	Uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko	63	25	-	88
3.	Opiniowanie projektu dokumentu wraz z prognozą oddziaływania na środowisko	76	34	-	110
<u>Oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko</u>					
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	294	0	-	294
5.	Wydanie opinii w sprawie zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko	5	0	-	5
6.	Wydanie opinii przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	77	0	-	77
7.	Wydanie opinii przed wydaniem postanowienia przez regionalnego dyrektora ochrony środowiska w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia	10	2	-	12
<u>Opinie dotyczące innych spraw</u>					

8.	Dokumentacji projektowej, koncepcji, itp.	424	75	-	499
9.	Uczestniczenia w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych, w tym statków	595	37	-	632
10.	Innych spraw	542	136	-	678
11.	Uzgodnień dokumentacji projektowej dokonanych przez rzeczoznawców ds. sanitarnohigienicznych			802	802
<u>Forma - decyzje</u>					
12.	Pozwolenia na użytkowanie obiektu (I instancja)	34	0	-	34
13.	Pozwolenia na użytkowanie obiektu (II instancja)			-	
14.	Udzielone odstępstwa od przepisów war. tech. i bhp. + inne decyzje- I instancja	59	87	-	146
	Udzielone odstępstwa od przepisów war. tech. i bhp. + inne decyzje - II instancja	0	1	-	1
15.	Decyzje płatnicze (I instancja)	942	57	-	999
16.	Decyzje płatnicze (II instancja)	0	0	-	0
<u>Forma – postanowienie</u>					
17.	Uzgodnienia odległości zbiorników bezodpływowych na nieczystości ciekłe o pojemności do 10 m ³ od okien i drzwi zewnętrznych do pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi.	-	3	-	3
18.	Uzgodnienia odległości otwartych zbiorników na płynne odchody zwierzęce o pojemności większej niż 200 m ³ od obiektów budowlanych i od granicy działki sąsiedniej	-	0	-	0
19.	Innych spraw	86	2	-	88
	<u>RAZEM 1-19</u>	3207	542	802	4551
<u>Kontrole – wizje lokalne</u>					
20.	Ogółem	995	69	-	1064
21.	w tym: obiektów w trakcie budowy	44	0	-	44
22.	Sprzeciwy na użytkowanie	1		-	1
23.	Sprawy przejęte przez ŚPWIS			-	
	<u>Zażalenia (odwołania) na postanowienia (decyzje):</u>				
24.	PPIS (rozpatrzone przez ŚPWIS ^{1/})	0	1	-	1
25.	ŚPWIS (rozpatrzone przez GIS w Warszawie ^{2/})	0	1	-	1
26.	Skargi do WSA	0	0	-	0

Tabela 10. Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w 2011 r.

^{1/} - ŚPWIS (jako organ II instancji)

^{2/} - 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 późn. zmianami).

W trybie powyższej regulacji państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni w 2011 r. dokonali 63 uzgodnień zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozach dla miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego i wydali 76 opinii o projektach tych dokumentów.

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

Dla pozostałych projektów podlegających strategicznej ocenie oddziaływania na środowisko z terenu woj. świętokrzyskiego organem właściwym jest Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny.

W trybie w/w regulacji Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny:

- wydał 34 opinie o projektach tych dokumentów,
- dokonał 25 uzgodnień zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko dla w/w projektów.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami, dla określonych projektów dokumentów, w uzasadnionych przypadkach, ustawodawca przewidział możliwość odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko. Zgodnie z tym zapisem Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w 83 przypadkach uznał, iż można odstąpić od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko i w tym zakresie wydał stosowne opinie.

Każdy wniosek był szczegółowo analizowany, a za kryterium wyboru przyjęto brak negatywnego oddziaływania na życie i zdrowie ludzi zadań określonych w tych projektach.

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:

- Program Ochrony Powietrza dla woj. świętokrzyskiego,
- Program Ochrony Środowiska dla powiatu kieleckiego na lata 2012-2015,
- Program Ochrony Środowiska dla woj. Świętokrzyskiego,
- Program Ochrony Środowiska dla miasta Kielce na lata 2010-2012.

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 późn. 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.

Zmiana przepisów w dziedzinie ochrony środowiska wprowadziła również zmiany kompetencyjne, zgodnie z którymi dla większości przedsięwzięć organem I instancji jest państwowy powiatowy inspektor sanitarny.

W 2011 r.:

- państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wydali ogółem 294 opinie w przedmiocie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku ok. 30% wniosków uznano potrzebę jej przeprowadzenia i określono zakres raportu oddziaływania planowanego przedsięwzięcia na środowisko,
- państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wydali 5 opinii o zakresie raportu oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko,
- wydano ogółem 77 opinii przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach (wszystkie przez PPIS), oraz 12 opinii na etapie tzw. „ponownej oceny oddziaływania na środowisko” (10- PPIS, 2- ŚPWIS).

Znacznie mniejsza niż w ubiegłym roku ilość wydanych opinii w tym zakresie wynika ze zmiany przepisów, stosownie do których w przypadku stwierdzenia przez właściwy organ braku potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, decyzja środowiskowa jest wydawana bez konieczności zasięgnięcia opinii organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Wydane opinie dotyczyły głównie:

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

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

Dokumentacje projektowe (projekty budowlane)

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

W 2011 r. wydano ogółem 499 opinii o dokumentacjach projektowych, z tego ok. 40% dotyczyło obiektów istniejących ze zmianą sposobu ich użytkowania.

Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 75 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 2011 r. wydano ogółem 666 tego typu opinii/decyzji, w tym PPIS wydał 629, a ŚPWIS – 37. 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 2011 r. Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny, dokonywał również odbiorów obiektów, jako organ I instancji.

Spośród wszystkich obiektów na szczególną uwagę zasługują:

- budynek główny i budynek tzw. C w szpitalu w Opatowie,
- blok operacyjny, centralna sterylizatornia, oddział neurologiczny i oddział pediatryczny w szpitalu w Staszowie,
- blok operacyjny w szpitalu w Ostrowcu Św.,
- DPS w miejscowości Łagiewniki i Zgórsko,
- oddział ginekologiczno- położniczy w szpitalu w Ostrowcu Św.

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

- rekonstrukcja wioski średniowiecznej w Hucie Szklanej, gmina Bieliny,
- hala sportowa w Bilczy, gmina Morawica,
- budynek Drugiego Urzędu Skarbowego w Kielcach,
- budynek wielofunkcyjny na potrzeby wyciągu narciarskiego „Na Stadionie” przy ulicy Kusocińskiego w Kielcach,
- rozbudowa „Galerii ECHO” w Kielcach,
- hala gimnastyczna przy istniejącym budynku Szkoły Podstawowej w Modliszewicach, gmina Końskie,
- hala gimnastyczna przy istniejącym budynku Szkoły Podstawowej i Gimnazjum nr 1 w Końskich,
- budynek hali widowiskowo – sportowej na terenie kompleksu sportowego KSZO w Ostrowcu Świętokrzyskim,
- boisko sportowe w ramach programu „Orlik 2012” w Kunowie,
- obiekt „Rewitalizacja Starego Miasta w Sandomierzu - Bulwar Piłsudskiego”,
- obiekt gastronomiczno-rekreacyjny z miejscami noclegowymi „Dwór Dwikozy,
- hipermarket „KAUFLAND” w Skarżysku –Kamiennej,
- budynek hotelu „Stary Młyn” w Suchedniowie,
- budynek Ośrodka Kultury „KUŹNICA” w Suchedniowie,
- budynek Miejskiego Centrum Kultury w Skarżysku –Kamiennej,
- oczyszczalnia ścieków w Dwikozach,
- Szpitalny Oddział Ratunkowy i Blok Operacyjny w szpitalu w Jędrzejowie,
- pawilon łóżkowy szpitala w Jędrzejowie (hospicjum),
- budynek całodobowej opieki DPS w Wąchocku,
- budynek Centrum Twórczości Ludowej w miejscowości Osiny, gmina. Mirzec.

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, itd.).

Stwierdzono jednak przypadki obiektów, w których:

- niewłaściwie i niezgodnie z przepisami rozwiązany został system wymiany powietrza w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi,
- niewłaściwie i niezgodnie z przepisami rozwiązany został system instalacji wodno-kanalizacyjnej,
- wykończenie powierzchni ścian i posadzek było niezgodne z projektem budowlanym i wymaganiami sanitarno- higienicznymi,
- brak było zabezpieczeń uniemożliwiających wspinanie się dzieci na balustrady przy schodach w obiektach oświaty i wychowania,
- brak było zabezpieczeń grzejników przed bezpośrednim kontaktem dzieci z elementami grzejnymi w obiektach oświaty i wychowania.

Ponadto napotkano na inne utrudnienia w czynnościach odbiorowych, takie jak:

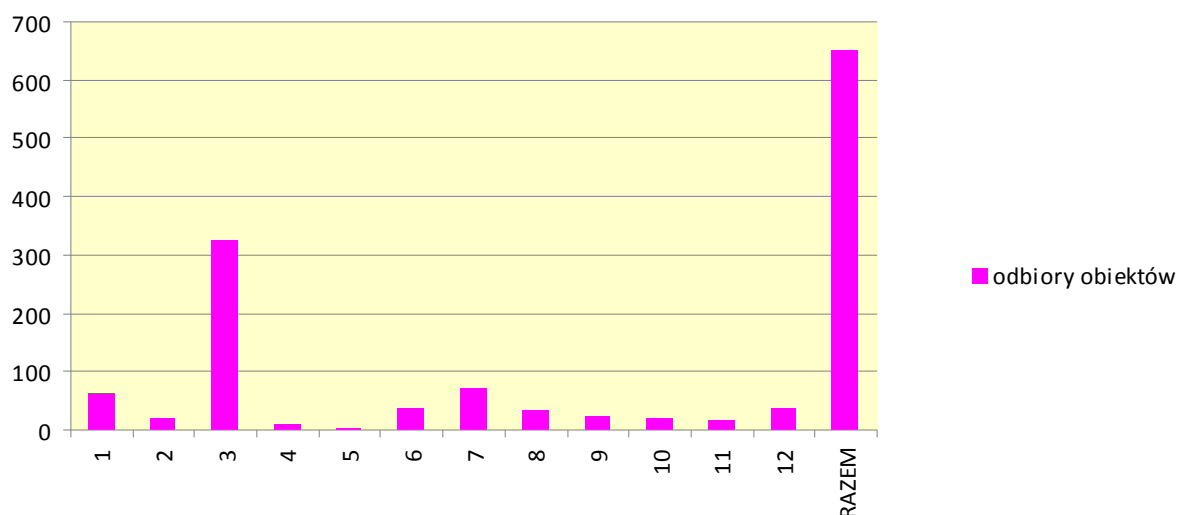
- brak przygotowania obiektu do czynności odbiorowych (np. trwające prace budowlane),
- brak w obiekcie wymaganych dokumentów stanowiących podstawę do oceny zgodności stanu faktycznego z projektem budowlanym.

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

W 2011 r. wniesiono 1 sprzeciw na użytkowanie obiektu w trybie art. 28 ustawy z dnia 14.03.1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Jednakże ze względu na uchybienia formalno- prawne organu I instancji na etapie prowadzonego postępowania – ŚPWIS w postępowaniu instancyjnym uchylił stanowisko PPIS

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



Wykres 5. Odbiory obiektów

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.
- Województwo świętokrzyskie – razem

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 pomieszczeniach stałej pracy.

W 2011 r. na ogólną ilość 101 wniosków w tym zakresie wydano 80 pozytywnych decyzji dotyczących wyrażenia zgody na 90 odstępstw w zakresie jw., oraz dwie decyzje negatywne.

Pozostałe wnioski złożone w tym zakresie w większości przypadków były niezasadne, tzn.: odstępstwo nie było wymagane w świetle obowiązujących przepisów lub Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny nie posiadał delegacji prawnej do wyrażenia zgody na wnioskowane odstępstwo.

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 2011 r. wydano łącznie 678 opinii sanitarnych, z czego państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wydali 542, a Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny 136 opinii sanitarnych:

- o projektach strategii rozwoju woj. 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.

Ponadto PPIS i ŚPWIS wydali łącznie 999 decyzji dot. wymierzenia opłaty za wykonanie czynności uzgadniających.

Kontrole (wizje lokalne, kontrole w trakcie realizacji inwestycji)

W 2011 r. przeprowadzono ogółem 1064 kontrole obiektów (wizji lokalnych), w tym 44 kontrole dotyczyły 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.

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

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

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

W 2011 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 b.h.p. oraz obiekty zgłoszone do odbioru (przeprowadzono łącznie 69 oględzin tego typu obiektów).

Wnioski

Poniżej przedstawiono zbiorczą analizę porównawczą ilości wydanych decyzji/postanowień /opinii dla określonych zadań w latach 2009÷2011.

Etap inwestycyjny	2009 r.	2010 r.	2011 r.	Tendencja
Liczba wydanych decyzji/ postanowień /opinii	4922	5012	4551	↓
Uzgodnienia dokumentacji projektowych (Państwowa Inspekcja Sanitarna + rzeczoznawcy)	1354	1356	1301	↓
Kontrole obiektów	964	1008	1064	↑
Odbiory obiektów	665	707	632	↓
Udzielone odstępstwa od przepisów techniczno- budowlanych	107	80	80	↔

Tabela 11. Zbiorcza analiza porównawcza ilości wydanych decyzji/postanowień /opinii dla określonych zadań w 2009 r., 2010 r. i 2011 r.

Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny w strukturze Państwowej Inspekcji Sanitarnej pełni rolę, polegającą na wykonywaniu zadań o charakterze profilaktycznym na różnych etapach procesu inwestycyjnego, zmierzających do szeroko pojętej ochrony zdrowia ludzi.

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

Stanowiska organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego zajmowane są wyłącznie na wniosek zainteresowanych podmiotów lub w związku z wystąpieniami organów prowadzących postępowanie główne i dotyczą planowanych inwestycji lub zagospodarowania terenu.

Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego jest ściśle związana z aktywnością przedsiębiorców działających na lokalnym rynku, jak również z aktywnością organów administracji samorządowej.

Oceniając stan sanitarny obiektów na różnych etapach ich realizacji, należy zauważyć iż ich standardy stale wzrastają. Konkurencja na rynku w różnych obszarach generuje także poprawę stanu sanitarnego obiektów. Inwestorzy pozyskują fundusze unijne, wzrasta świadomość inwestorów w zakresie dostosowania obiektów do obowiązujących wymogów.

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 środowiskowych, przyczyniając się do zabezpieczania życia i zdrowia ludzi przed ewentualnym negatywnym oddziaływaniem tych inwestycji,
- uzgadniania dokumentacji projektowych, zapewniając właściwe warunki sanitarno-zdrowotne w miejscach pobytu ludzi (zamieszkania i przebywania), a także odpowiednie warunki pracy osobom zatrudnionym w zakładach pracy,
- kontroli obiektów w trakcie realizacji i 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 KAPIELISK

1. Wprowadzenie

W 2011 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna w woj. świętokrzyskim na 4120 obiektów użyteczności publicznej znajdujących się w ewidencji skontrolowała 1667, co stanowiło 40,5% wszystkich obiektów użyteczności publicznej i kąpielisk. Wśród skontrolowanych przeważały obiekty znajdujące się na obszarze miast – 1116, co stanowi 66,9% wszystkich skontrolowanych. Powyższe liczby nie obejmują urzędów wodnych oraz zakładów ochrony zdrowia.

Na koniec 2011 r. jako złe pod względem sanitarnym oceniono 46 obiektów co stanowi 2,8% wszystkich skontrolowanych, w tym pod względem technicznym 34.

W porównaniu z 2010 r. zwiększyła się liczba zewidencjonowanych obiektów użyteczności publicznej o 86 (2010 r. – 4034, 2011 r. – 4120) natomiast znacznie zmniejszyła się ilość obiektów w których stwierdzono nieprawidłowości sanitarne o 44 (2010 r. – 90, 2011 r. – 46).

Obiekty użyteczności publicznej stanowią najliczniejszą i zróżnicowaną grupę, zarówno pod względem ich przeznaczenia jak i wymagań sanitarnych.

2. Stan sanitarny wybranych obiektów i urzędów

2.1. Ustępy publiczne i ogólnodostępne

W 2011 r. w ewidencji znajdowało się 67 ustępów publicznych, w tym 66 to ustępy stałe, skontrolowano 59 (88,1% znajdujących się w ewidencji).

Na terenach wiejskich znajdowało się 13 obiektów, co stanowiło 19,4% wszystkich obiektów.

Prowadzone kontrole w tej grupie obiektów nie wykazały większych nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno – porządkowego i technicznego, w 3 obiektach z tej grupy stwierdzono zły stan sanitarny, co stanowi 5,1 % wszystkich skontrolowanych.

W dalszym ciągu w woj. świętokrzyskim stwierdza się niewystarczającą ilość ustępów. Brak ustępów można zauważyć szczególnie w sezonie turystycznym w miejscach atrakcyjnych turystycznie i krajobrazowo. Obserwuje się zwiększoną liczbę toalet dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych.

W sierpniu na wniosek Głównego Inspektora Sanitarnego zainicjowano akcję kontroli ustępów ogólnodostępnych w wybranych losowo budynkach siedzib administracji publicznej. W wyniku czego skontrolowano 104 siedziby administracji publicznej i 16 innych obiektów typu: banki i obiekty kultury. W trakcie tych kontroli stwierdzono nieprawidłowości w dwóch przypadkach, co skutkowało wszczęciem postępowania administracyjnego. Głównym celem tych kontroli było sprawdzenie możliwości korzystania z toalet przez klientów, interesantów. Na podstawie tych kontroli stwierdzono, że w większości instytucje zapewniają dostępność do ustępów, a ich stan sanitarno – techniczny nie budził zastrzeżeń.

2.2. Domy pomocy społecznej

W 2011 r. przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. świętokrzyskim na 69 domów pomocy społecznej skontrolowali 49 (71% obiektów ujętych w ewidencji). Na terenach wiejskich znajdowało się 37 obiektów - skontrolowano 31 (83,8%), natomiast na terenach miejskich na 32 obiekty skontrolowano 18, tj. 56,2%. W omawianej grupie przeważają obiekty zapewniające całodobową opiekę, całodzienne wyżywienie, oferujące udział w programach rehabilitacyjnych i terapii zajęciowej.

W 4 obiektach stwierdzono zły stan sanitarny i techniczny, co stanowi 8,2% wszystkich skontrolowanych obiektów. Powyższe nieprawidłowości dotyczyły głównie braku dostosowania obiektów dla potrzeb osób niepełnosprawnych, odpowiedniej wentylacji w pomieszczeniach,

niedostosowania ilości łazienek do liczby mieszkańców. W pozostałych przypadkach drobne nieprawidłowości dotyczyły niedociągnięć w gospodarce odpadami medycznymi, niekompletnych procedur, itp.

2.3. Hotele

W 2011 r. w ewidencji znajdowało się 70 hoteli, skontrolowano wszystkie (100%). Większość skontrolowanych obiektów na terenie woj. świętokrzyskiego reprezentuje wysoki standard świadczonych usług i wciąż budowane oraz otwierane są nowe tego typu obiekty. Z roku na rok obserwuje się systematyczną poprawę stanu sanitarno – technicznego i porządkowego hoteli 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. Hotele oferują pokoje z pełnymi węzłami sanitarnymi prawidłowo wyposażonymi, dobrze zorganizowanymi i zabezpieczonymi miejscami parkingowymi, zagospodarowanymi zielenią otoczenia. Hotele posiadają także sale przeznaczone do organizacji konferencji, seminariów, balów i innych uroczystości biznesowych i prywatnych.

W związku z przygotowaniem Polski do turnieju UEFA EURO 2012 wzmożono nadzór sanitarny i przeprowadzano kontrole zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego. Szczególną uwagę zwracano na zabezpieczenie sanitarno – epidemiologiczne oraz informowano właścicieli bądź zarządców o konieczności właściwej eksploatacji instalacji ciepłej wody i klimatyzacji w aspekcie zagrożenia bakteriami *Legionella sp.*

2.4. Obiekty wczasowo – turystyczne

W 2011 r. na 194 obiekty wczasowo - turystyczne skontrolowano 132 (68% objętych ewidencją). Obiekty wczasowo - turystyczne w większości (74,2%) znajdują się na terenach wiejskich. Do tej grupy obiektów należy:

- 21 moteli,
- 13 pensjonatów,
- 7 kempingów,
- 2 domy wycieczkowe,
- 7 schronisk i pól biwakowych,
- 144 inne obiekty, w których są świadczone usługi hotelarskie.

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 1 obiekcie w Sielpi w powiecie koneckim w stosunku do którego prowadzone jest postępowanie administracyjne.

2.5. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne i odnowy biologicznej

W 2011 r. na 1254 zakłady, przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. świętokrzyskim skontrolowali 605 (48,2% obiektów objętych ewidencją). Na terenach wiejskich znajdowało się 191 zakładów (15,2%), z czego 82 skontrolowano, co stanowi 13,6% wszystkich skontrolowanych zakładów usługowych.

Rodzaj zakładu	%
Zakłady fryzjerskie	57,8
Zakłady kosmetyczne	16,0
Zakłady tatuażu	0,6
Zakłady odnowy biologicznej	6,4
Inne obiekty, w których są świadczone usługi łącznie	19,2

Tabela 12. Udział procentowy zakładów usługowych znajdujących się w ewidencji w woj. świętokrzyskim w 2011 r.

Powiat	Liczba obiektów według ewidencji w 2011 r.	Liczba obiektów skontrolowanych przez organy PIS w 2011 r.	Liczba obiektów ze złym stanem sanitarnym
buski	81 (6,5%)	44 (54,3%)	0
jędrzejowski	80 (6,4%)	44 (55%)	1 (2,3%)
kazimierski	18 (1,4%)	9 (50%)	0
kielecki	113 (9,0%)	12 (10,6%)	4 (33,3%)
konecki	79 (6,3%)	77 (97,5%)	1 (1,3%)
opatowski	40 (3,2%)	37 (92,5%)	0
ostrowiecki	143 (11,4%)	52 (36,4%)	0
pińczowski	33 (2,6%)	16 (48,5%)	0
sandomierski	40 (3,2%)	39 (97,5%)	0
skarżyski	103 (8,2%)	103 (100%)	0
starachowicki	87 (7,0%)	34 (39,1%)	2 (5,9%)
staszowski	72 (5,7%)	51 (70,8 %)	2 (3,9%)
włoszczowski	37 (3,0%)	37 (100 %)	1 (2,7%)
m. Kielce	328 (26,1%)	50 (15,2%)	4 (8%)
SUMA	1254 (100%)	605 (48,2%)	15 (2,5 %)

Tabela 13. Liczba i udział procentowy zakładów usługowych znajdujących się w ewidencji w woj. świętokrzyskim w 2011 r. z podziałem na poszczególne powiaty

Głównym celem kontroli było sprawdzenie stanu sanitarno – technicznego obiektu oraz stopień wdrożenia i stosowania procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi. Zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego informowano właścicieli, że zabiegi, w trakcie których dochodzi do przerywania ciągłości tkanek, mogą stanowić poważne zagrożenie zarówno dla pracowników jak i osób korzystających z usług. Jednocześnie pozostawiano informacje na temat sposobów i możliwości zapobiegania zakażeniom HCV.

Zły stan sanitarny stwierdzono w 15 zakładach, tj. 2,5% skontrolowanych.

Do najczęściej stwierdzonych uchybień sanitarnych zaliczyć należy: niewłaściwy rozdział bielizny czystej i brudnej, zły stan techniczno – sanitarny powierzchni, brak lub nieprawidłowo zorganizowane miejsca do przechowywania sprzętu do utrzymania czystości.

2.6. Obiekty komunikacji publicznej

W tej grupie obiektów znajduje się 19 dworców PKP i PKS, skontrolowano wszystkie (100%). Zły stan sanitarny stwierdzono w 3 obiektach z tej grupy, co stanowi 15,8% wszystkich skontrolowanych (1 PKS i 2 PKP). Do najczęściej stwierdzonych uchybień zaliczyć należy: zły stan techniczno – sanitarny dużych powierzchni, brak sanitariatów. W pozostałych obiektach stwierdzono dobry stan sanitarno – techniczny pomieszczeń ogólnodostępnych dla pasażerów wraz z zapleczem sanitarnym. Nie kwestionowano również zagospodarowania terenu obejmującego wyznaczone miejsca postojowe oraz stanowiska dla osób podróżujących wyposażone w ławki i kosze na śmieci.

W 2011 r. oddano do użytku dworzec autobusowy w Ożarowie (pow. opatowski) o łącznej powierzchni 400 m², spełniający wymogi sanitarne.

Ponadto nadzorem sanitarnym objęto także środki transportu publicznego. Skontrolowano ogółem 90 pojazdów, tj. 71 autobusów komunikacji publicznej, 4 autobusy turystyczne oraz 15 pociągów. Stan sanitarny środków transportu oceniono jako dobry.

2.7. Cmentarze

W 2011 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna obejmowała nadzorem 350 cmentarzy. Skontrolowano 146, co stanowi 41,7% nekropolii objętych nadzorem. W większości utrzymane były w należytym porządku.

Zły stan sanitarny stwierdzono na 5 cmentarzach (3,4% skontrolowanych), w tym na 2 pod względem technicznym. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły składowanych bieżących odpadów powstałych podczas porządkowania grobów oraz uszkodzenia ogrodzenia.

2.8. Zakłady pogrzebowe

Nadzorowano 71 zakładów prowadzących usługi pogrzebowe. Skontrolowano 50 zakładów (70,4%). Nieprawidłowy stan sanitarno-techniczny stwierdzono w 1 zakładzie zajmującym się usługami pogrzebowymi w powiecie jędrzejewskim. Ponadto skontrolowano 73 samochody do przewozu zwłok i szczątków ludzkich.

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

2.9. Inne obiekty użyteczności publicznej

W 2011 r. w ewidencji znajdowało się 1364 obiekty zakwalifikowane jako inne obiekty użyteczności publicznej. Do tej grupy obiektów zaliczono m.in. apteki, stacje paliw, obiekty kultury, kwatery prywatne, obiekty sportowe.

Na 314 (23%) skontrolowanych innych obiektów użyteczności publicznej w 10 (3,2%) stwierdzono zły stan sanitarny.

2.10. Kąpieliska, miejsca wykorzystywane do kąpieli i baseny kąpielowe

W 2011 r. objęto nadzorem 7 kąpielisk, 25 miejsc wykorzystywanych do kąpieli i 43 baseny kąpielowe w zakresie jakości wody oraz stanu sanitarno – technicznego infrastruktury i otaczającego terenu. Baseny kąpielowe stanowią 57,3% wszystkich obiektów zaliczonych do tej kategorii, z czego 40 (93%) to kryte pływalnie. Kąpieliska (7) stanowią 9,3% obiektów.

Zmiana liczby kąpielisk w stosunku do 2010 r. wynika z nowych obowiązujących przepisów prawa, które wprowadzają zarządzanie jakością wody w kąpieliskach i miejscach wyznaczonych do kąpieli przez wdrażanie dyrektywy 2006/7/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z 15.02.2006 r. W związku ze zmianą przepisów prawa wszystkie gminy na terenie woj. świętokrzyskiego zostały poinformowane przez właściwe miejscowo powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne o obowiązkach organizatorów kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpieli oraz o obowiązkach nałożonych na wójtów, burmistrzów lub prezydentów miast dotyczących w/w zmian.

Według otrzymanych danych, organy samorządowe w 2011 r. na terenie woj. świętokrzyskiego zgłosiły 7 kąpielisk, tj. Piachy i Lubianka w Starachowicach, Radzanów w powiecie buskim, Sędziszów w powiecie jędrzejewskim, Bolmin w powiecie kieleckim, Sielcia w powiecie koneckim i Suchedniów w powiecie skarżyskim. Pozostałe zbiorniki były użytkowane jako miejsca wykorzystywane do kąpieli.

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
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
2011	Liczba obiektów	7	7	7	0	0	0
	% obiektów	100,00	100,00	100,00	0	0	0

Tabela 14. Stan sanitarny kąpielisk w woj. świętokrzyskim w latach 2009 – 2011

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

Stan sanitarny zbiorników i ich otoczenie nie budziło zastrzeżeń.

Wnioski

W obiektach użyteczności publicznej skontrolowanych w 2011 r., zły stan sanitarny stwierdzono w 46, tj. 2,8% wszystkich skontrolowanych obiektów, w tym w miastach 31, a na terenach wiejskich 15.

Rok	Miasto		Wieś		Ogółem	
	Liczba skontrolowanych obiektów	% obiektów złych	Liczba skontrolowanych obiektów	% obiektów złych	Liczba skontrolowanych obiektów	% obiektów złych
2009	1494	2,6	436	2,5	1930	2,6
2010	1491	4,0	637	4,7	2128	4,2
2011	1116	2,8	551	2,7	1667	2,8

Tabela 15. Ogólna liczba obiektów użyteczności publicznej skontrolowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną w woj. świętokrzyskim w latach 2009 – 2011

- władze samorządowe dokładały ciągłych starań dotyczących poprawy estetyki i stanu sanitarnego miejscowości, a właściciele obiektów dbali o coraz lepszy poziom świadczonych usług.
- w dalszym ciągu niepokoi zbyt mała ilość i standard stałych ustępów, placów zabaw dla dzieci i parkingów oraz zbyt wolno przebiegające modernizacje lub remonty dworców i przystanków.
- konsekwentnie realizowano wzmożony nadzór nad obiektami stanowiącymi zaplecze sportowe i infrastrukturę turystyczną w związku z przygotowaniem do turnieju UEFA EURO 2012.
- zmniejszył się odsetek złych obiektów pod kątem sanitarnym w stosunku do 2010 r. (2011 - 2,8% , 2010 – 4,2%).

V. STAN SANITARNY ZAKŁADÓW OCHRONY ZDROWIA

1. Podmioty lecznicze (poza praktyką zawodową)

W 2011 r. kontrolę stanu sanitarnego przeprowadzono w 517 (72,8%) podmiotach leczniczych (w 144 podmiotach będących przedsiębiorcami i 373 podmiotach, które nie są przedsiębiorcami), spośród 710 ujętych w ewidencji.

Zły stan sanitarny stwierdzono w 28 (5,4%) skontrolowanych obiektach, z czego 10 to podmioty będące przedsiębiorcami, a 18 to podmioty, które nie są przedsiębiorcami.

1.1. Szpitale

W 2011 r. na terenie województwa świętokrzyskiego funkcjonowało 27 szpitali, w tym 3 szpitale sanatoryjne. W porównaniu do 2010 r. liczba szpitali wzrosła o 3 podmioty, w związku z uruchomieniem działalności: NZOZ Szpital Uzdrowski „Słowacki” w Busku Zdroju; Centrum Kardiologiczno-Angiologicznego im. dr Wadiusza Kiesza - Polsko-Amerykańskie Kliniki Serca w Starachowicach, Niepublicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne "VISUS" w Starachowicach.

W 2011 r. wszystkie szpitale zostały skontrolowane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

1.1.1. Stan techniczny i funkcjonalność

W 2011 r. stwierdzono poprawę stanu technicznego, funkcjonalności i wyposażenia obiektów szpitalnych.

Prace modernizacyjno – remontowe przeprowadzono w szpitalach:

- Wojewódzki Szpital Zespolony Kielce: przebudowano zespół pomieszczeń przy ulicy Grunwaldzkiej 47 z przeznaczeniem na Oddział Neurologiczny z poradniami, izbą przyjęć oraz częścią administracyjną; przebudowano część pomieszczeń na parterze Świętokrzyskiego Centrum Kardiologii na pracownię rezonansu magnetycznego; w listopadzie 2011 r. rozpoczęto remont generalny Oddziału Wewnętrznego I, wyremontowano dodatkowo wydzieloną salę dializ oraz odnowiono pozostałe pomieszczenia stacji dializ, zorganizowano nową szatnię dla dializowanych pacjentów,
- Świętokrzyskie Centrum Onkologii Kielce: przebudowano laboratorium na potrzeby produkcji radiofarmaceutyków; rozbudowano Oddział Brachyterapii; zorganizowano pracownię diagnostyki molekularnej; pomalowano wszystkie pomieszczenia w Oddziałach: Radioterapii, Endokrynologii, Chirurgii Głowy i Szyi oraz sale chorych w Oddziale Chirurgii Onkologicznej; zorganizowano pracownię Tomografii Komputerowej na potrzeby Zakładu Fizyki Medycznej,
- Szpital Kielecki NZOZ Św. Aleksandra Kielce: pomalowano wszystkie pomieszczenia na pierwszym piętrze Oddziału Wewnętrznego (od lipca 2011 r. Zakład Opiekuńczo - Leczniczy), w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych wymieniono umywalki i ustępy,
- Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. Św. Rafała w Czerwonej Górze: rozbudowano i przebudowano nowy segment na potrzeby Bloku Operacyjnego i Centralnej Sterylizatorni wraz z łącznikiem i obiektami infrastruktury technicznej i towarzyszącej; pomalowano wszystkie pomieszczenia Oddziału II Gruźlicy i Chorób Płuc,
- Świętokrzyskie Centrum Psychiatrii w Morawicy: rozbudowano pawilon D o Oddział XII oraz przeprowadzono remont generalny Oddziału XIII (oddziały odwykowe); rozpoczęto remont generalny Oddziału V i VI (pawilon C),
- Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka - Szpital Specjalistyczny w Kielcach: wyremontowano łazienkę dla pacjentek w Oddziale Neonatologii i Położnictwa, w Bloku Porodowo – Operacyjnym wyremontowano salę przedporodową, zapewniono właściwy stan mebli w myjni, pokoju socjalnym, pokoju anestezjologów, dyżurce sali porodowej i pokoju porodów rodzinnych; odnowiono ściany i sufity w pokoju socjalnym, pokoju anestezjologów, boksie Bloku Porodowo - Operacyjnego,

- ZOZ Skarżysko-Kamienna: odnowiono duże powierzchnie - ściany, sufity, podłogi, futryny i drzwi oraz zapewniono właściwy stan wyposażenia (łóżek, mebli) w pomieszczeniach Oddziałów: Ginekologiczno-Położniczego oraz Wewnętrznego o profilu kardiologicznym,
- ZOZ w Końskich: przeprowadzono remont kompleksowy Świętokrzyskiego Centrum Reumatologii, Świętokrzyskiego Centrum Chirurgii Naczyń i Angiologii, Oddziału Wewnętrznego, na sali porodowej wymieniono łóżko porodowe. Podczas remontu wymienione zostały parapety, grzejniki centralnego ogrzewania, instalacja elektryczna, zapewniono bezszcelinowe połączenie ścian z podłogami. W Świętokrzyskim Centrum Chirurgii Naczyń i Angiologii wydzielono salę intensywnego nadzoru,
- SPZZOZ Sandomierz: odnowiono duże powierzchnie - ściany, sufity, podłogi, futryny i drzwi oraz zapewniono właściwy stan wyposażenia (łóżek, mebli) w pomieszczeniach Oddziałów: Wewnętrznego, Kardiologicznego, Nefrologii Dziecięcej, Psychiatrii i Detoksykacji, w sali przedporodowej Bloku Porodowego i pokoju odwiedzin w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym,
- ZOZ Busko Zdrój: odnowiono duże powierzchnie - ściany, sufity, podłogi, futryny i drzwi oraz zapewniono właściwy stan wyposażenia (łóżek, mebli) w Oddziałach: Urologicznym, Chirurgii Ogólnej (odcinek A), Centralnej Sterylizatorni,
- Powiatowy Szpital w Chmielniku: odnowiono pomieszczenia Oddziału Chirurgii Ogólnej, Pracowni Endoskopowej; zapewniono właściwy stan sanitarno - techniczny łóżek i szafek przyłóżkowych w szpitalu,
- ZOZ Włoszczowa: odnowiono pomieszczenia Oddziału Chirurgicznego; odnowiono lub wymieniono wyposażenie sal w Oddziałach Rehabilitacyjnym, Dziecięcym, Reumatologicznym,
- ZOZ w Ostrowcu Św.: odnowiono salę zabiegową Oddziału Urologii, zapewniono właściwe – łatwe do mycia i/lub dezynfekcji powierzchnie części wyposażenia Oddziałów Urologii i Kardiologii; odnowiono powierzchnie metalowe łóżek w Oddziałach: Wewnętrznym II, Stacji Dializ, Pediatricznym.
- ZOZ w Pińczowie: odnowiono ściany i sufity pomieszczeń znajdujących się na poziomie I i II Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego; wymieniono wykładzinę podłogową w Odcinku I Zakładu Opiekuńczo Leczniczego.

Nowo oddane do użytku szpitale spełniają wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. (Dz. U. z 2011 r. Nr 31, poz. 158) w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej. Stan pozostałych 24 szpitali nie w pełni odpowiada wymaganiom zawartym w obowiązującym, wyżej wymienionym rozporządzeniu Ministra Zdrowia. Państwowa Inspekcja Sanitarna egzekwowała poprawę stanu technicznego i sanitarnego w drodze prowadzonych postępowań administracyjnych.

1.1.2. Zaopatrzenie w wodę

Wszystkie szpitale zaopatrywane są w wodę o dobrej jakości, spełniającą wymogi sanitarne. W 20 szpitalach podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę są wodociągi sieciowe, co stanowi 74% wszystkich szpitali w województwie, pozostałe 7 szpitali w: Busku-Zdroju, Chęcinach (pow. kielecki), Końskich, Czarnieckiej Górze (pow. konecki), Morawicy (pow. kielecki), Sandomierzu i we Włoszczowie korzysta z własnych ujęć wody.

W 5 szpitalach tj. w: Jędrzejowie, Chmielniku, Pińczowie i Świętokrzyskim Centrum Matki i Noworodka Szpitalu Specjalistycznym w Kielcach oraz Szpitalu Kieleckim Sp. z o.o. NZOZ im. Św. Aleksandra w Kielcach brak rezerwowego źródła zaopatrzenia w wodę zapewniającego co najmniej 12 godzinny zapas. Zostały wydane decyzje administracyjne celem poprawy sytuacji. Zbiorniki rezerwowe przy Szpitalu Kieleckim Sp. z o.o. NZOZ im. Św. Aleksandra w Kielcach w 2011 r. wyłączono z eksploatacji ze względu na ich zły stan techniczny.

1.1.3. Dezynfekcja i sterylizacja

W zakresie zagadnień dezynfekcji i sterylizacji przeprowadzono w szpitalach 30 kontroli kompleksowych i dodatkowo 50 kontroli doraźnych w wybranych oddziałach.

Nieprawidłowości stwierdzono w trakcie 29 (58%) przeprowadzonych kontroli.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości:

- niewłaściwy stan sanitarno - techniczny dużych powierzchni w oddziałach szpitalnych (ściany, sufity, podłogi, stolarka drzwiowa),
- niewłaściwy stan sanitarno - techniczny sprzętów i wyposażenia (np. łóżek, szafek, kabin prysznicowych),
- zniszczona bielizna pościelowa.

Do sterylizacji narzędzi i sprzętu medycznego w szpitalach wykorzystywano:

- 89 autoklawów;
- 15 aparatów do sterylizacji niskotemperaturowej sprzętu medycznego termolabilnego.

Na terenie woj. świętokrzyskiego w 2011 r. funkcjonowało w szpitalach 11 komór dezynfekcyjnych. 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 woj. świętokrzyskiego posiadały 3 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 oraz wprowadzone były indywidualne karty rejestracji zakażenia zakładowego i drobnoustroju alarmowego.

W 2011 r. w szpitalach woj. świętokrzyskiego włączono do rejestrów łącznie 3 527 kart rejestracji zakażenia zakładowego, tj. około 1,1 karty na 100 hospitalizowanych (w 2010 r. – 3 221 kart, tj. 0,9 karty na 100 hospitalizowanych).

W 2011 r. w szpitalach woj. świętokrzyskiego włączono do rejestrów łącznie 4 552 karty rejestracji drobnoustroju alarmowego tj. 1,4 karty na 100 hospitalizowanych (w 2010 r. – 3 948 kart co stanowiło 1,2 karty na 100 hospitalizowanych).

Wzrost liczby zarejestrowanych zakażeń szpitalnych jest tendencją oczekiwaną, która na tym poziomie świadczy o pozytywnym zjawisku zwiększania czułości tego nadzoru.

W 2011 r. w szpitalach woj. świętokrzyskiego:

- najwięcej kart rejestracji zakażenia zakładowego i drobnoustroju alarmowego zakładano w Oddziałach Anestezjologii i Intensywnej Terapii tj. średnio 12,9 karty rejestracji zakażenia zakładowego na 100 hospitalizowanych oraz 17,9 karty rejestracji drobnoustroju alarmowego na 100 hospitalizowanych.
- najmniej omawianych kart zakładanych było w oddziałach ginekologiczno - położniczych tj. średnio 0,4 karty rejestracji zakażenia zakładowego na 100 hospitalizowanych i około 0,3 karty rejestracji drobnoustroju alarmowego na 100 hospitalizowanych.
- w oddziałach wewnętrznych zarejestrowano średnio 2,5 przypadków zakażeń zakładowych i 1,4 przypadków drobnoustrojów alarmowych na 100 hospitalizowanych.

W 2011 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zarejestrowały 20 ognisk zakażenia szpitalnego (podobnie jak w 2010 r.), które objęły łącznie 192 pacjentów i 10 osób personelu. W 9 zarejestrowanych ogniskach czynnikiem etiologicznym były bakterie, w 11 określono wirusową etiologię zakażeń.

W 2011 r. Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny prowadził postępowanie administracyjne obejmujące zagadnienia:

- opracowania, wdrożenia lub nadzoru nad procedurami zapobiegania zakażeniom zakładowym oraz prowadzenia kontroli wewnętrznej w tym zakresie – 2 szpitale,
- opracowania lub aktualizacji standardów farmakoprewalencji i farmakoterapii zakażeń i chorób zakaźnych – 3 szpitale,
- kwalifikacji członków zespołu kontroli zakażeń szpitalnych – 3 szpitale,
- opracowania planów i kierunków systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych – 1 szpital.

1.1.6. Oddziały położnicze i noworodkowe

W 14 szpitalach z oddziałami położniczymi i noworodkowymi w 2011 r. przeprowadzono 18 kontroli tych oddziałów w zakresie stanu technicznego i funkcjonalnego oraz zagadnień dezynfekcji i sterylizacji.

Podczas 8 kontroli stwierdzono nieprawidłowości, w tym zły stan sanitarno – techniczny części powierzchni oddziału (ściany, sufity, podłogi, stolarka drzwiowa) i/lub wyposażenia, co zostało uwzględnione w prowadzonym postępowaniu administracyjnym.

1.1.7. Bloki żywienia

W 2011 r. na terenie woj. świętokrzyskiego nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej objętych było 29 szpitalnych bloków żywienia zlokalizowanych w 27 szpitalach (w 2010 r. – 24).

W stosunku do roku ubiegłego przybyły 3 bloki żywienia zlokalizowane w:

- Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach, tj. Oddział Psychiatryczny Ogólny i Psychiatryczny Dziecięcy, ul. Kusocińskiego 59, 25 – 450 Kielce – całodzienne wyżywienie dostarczane jest w formie cateringowej z centralnej kuchni Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach, ul. Grunwaldzka 45,
- Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach, tj. Oddział Rehabilitacji, ul. Kościuszki 3, 25 – 310 Kielce – całodzienne wyżywienie dostarczane jest w formie cateringowej z centralnej kuchni Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach, ul. Grunwaldzka 45,
- Centrum Medycznym „VISUS II”, ul. Hanki Sawickiej 3, 27 – 200 Starachowice - całodzienne wyżywienie dostarczane jest w formie cateringowej z punktu żywienia otwartego, tj. restauracji znajdującej się pod nadzorem właściwego terenowo państwowego powiatowego inspektora sanitarnego.

Jednocześnie szpitale (w 2010 r. – 6) 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, Jędrzejów.
- Szpital Kielecki, Sp. z o.o., Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. Św. Aleksandra w Kielcach, ul. Kościuszki 25, Kielce.
- Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka, Szpital Specjalistyczny w Kielcach, ul. Prosta 30, Kielce.
- Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach, Oddział Obserwacyjno – Zakaźny, ul. Radiowa 7, Kielce.
- Oddział Endokrynologiczno – Diabetologiczny oraz Hematologiczno – Onkologiczny, ul. Artwińskiego 3a, 25 – 734 Kielce, należący do Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. Władysława Buszkowskiego, ul. Langiewicza 2, Kielce.
- Polsko – Amerykańska Klinika Serca – Centrum Kardiologiczne, ul. Radomska 70, Starachowice.
- Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach, Oddział Psychiatryczny Ogólny i Psychiatryczny Dziecięcy, ul. Kusocińskiego 59, Kielce.
- Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach, Oddział Rehabilitacji, ul. Kościuszki 3, Kielce.
- Zespół Opieki Zdrowotnej, ul. Szpitalna 1, ul. Ekonomii 4, Skarżysko – Kamienna.
- Centrum Medyczne „VISUS II”, ul. Hanki Sawickiej 3, Starachowice.

- Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach, ul. Grunwaldzka 45, Kielce.

W 2011 r. zatwierdzono 4 bloki żywienia w szpitalach, w tym 2 do prowadzenia żywienia w systemie cateringowym.

Skontrolowano 24 bloki żywienia, w tym 8 prowadzących żywienie w systemie cateringowym. Dokonano oceny 15 bloków żywienia według „Arkusza oceny stanu sanitarnego zakładu żywienia zbiorowego” (w 2010 r. – 24 bloki żywienia), w tym 4 funkcjonujących w systemie cateringowym. 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 ⁽¹⁾

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

I. Zły stan techniczny w 4 blokach żywienia :

- a) pomieszczeń i ich wyposażenia, w tym czystość i przestrzeń robocza zakładu w 4 obiektach – 26,7% (w 2010r. – 45,8%),
 - b) urządzeń, sprzętu i innych składników wyposażenia, które stykają się z żywnością w 3 obiektach – 20,0% (w 2010r. – 16,7%).
1. Nieprawidłowe rozplanowanie pomieszczeń (zanieczyszczenia krzyżowe) w 1 bloku żywienia – 1,5% (w 2010 r. – 20,8%).
 2. Nieprawidłowa ochrona zakładu przed szkodnikami w 2 blokach żywienia (brak siatek zabezpieczających w oknach otwieranych w celu wietrzenia pomieszczeń) – 13,3% (w 2010 r. – 12,5%).
 3. Brak wystarczającej ilości umywalek do mycia rąk w 2 blokach żywienia dot., m. in. pomieszczenia przeznaczonego na punkt cateringowy – 13,3% (w 2010 r. – 8,3%).
 4. Nieprawidłowości w zakresie urządzeń do czyszczenia i dezynfekcji sprzętu roboczego i wyposażenia w 2 blokach żywienia – 13,3% (w 2010 r. – 4,2%).
 5. Brak do wglądu orzeczeń lekarskich do celów sanitarno – epidemiologicznych zatrudnionych w bloku żywienia pracowników w 2 blokach żywienia - 13,3% (w 2010 r. – nie odnotowano nieprawidłowości).
 6. We wszystkich 15 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 3 obiektach w zakresie GHP/GMP oraz w 4 obiektach w zakresie systemu HACCP.
Ponadto, w pojedynczych przypadkach stwierdzano nieprawidłowości w zakresie:
 - pobierania i przechowywania próbek żywności,
 - mycia i dezynfekcji naczyń.

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.

II. W obszarze higieny produkcji stwierdzono nieprawidłowości, które dotyczyły:

1. Ochrony zakładu przed zanieczyszczeniami wewnętrznymi w 3 obiektach, tj. 20,0% (w 2010 r. – 45,8%).
2. Magazynowania surowców w sposób stwarzający ryzyko wtórnego zanieczyszczenia w 1 obiekcie, tj. 6,7% (w 2010 r. – 45,8%).
3. Postępowania w celu zapewnienia skutecznej ochrony zakładu przed szkodnikami w 1 bloku żywienia, tj. 6,7% (w 2010 r. – 8,3%).

III. W obszarze dystrybucji stwierdzono nieprawidłowość w 1 obiekcie (6,7%), która dotyczyła wydawania potraw (w 2010 r. – 20,8%).

W 7 szpitalach dokonano oceny jakości żywienia metodą teoretyczną – jakościową. Oceniono 7 jadłospisów dekadowych, uwagi wniesiono do 1 jadłospisu dekadowego, tj.:

- brak owoców i warzyw w niektórych zestawach śniadań,
- w niektórych dziennych jadłospisach, posiłki (śniadanie, obiad, podwieczorek) zawierały te same produkty, należące do jednej grupy.

Pobrano 2 próbki surówek do badań w kierunku mikrobiologicznym. Próbek nie kwestionowano.

W 2011 r. pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej uczestniczyli w dochodzeniach dotyczących 11 przypadków ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową, które miały miejsce w oddziałach szpitalnych (w 2010 r. – 13 przypadków). Zachorowały łącznie 160 osób (w 2010 r. - 324 osób). Czynnikiem zachorowań w w/w przypadkach były: norowirusy (3 ogniska), rotawirusy (3 ogniska). W przypadku 5 ognisk nie ustalono czynnika etiologicznego zatrucia pokarmowego. Dochodzenia epidemiologiczne wykluczyły potrawy przygotowywane w blokach żywienia szpitali jako nośnik czynnika wywołującego choroby.

Ogółem w blokach żywienia przeprowadzono 40 kontroli i rekontroli (w 2010 r. – 49), w tym 11 w blokach prowadzonych w systemie cateringowym. Przeprowadzono 4 kontrole interwencyjne w związku z:

- interwencją pacjenta dotyczącą niewłaściwej jakości zdrowotnej posiłków podawanych w szpitalu – 1 kontrola,
- interwencją rzecznika praw pacjenta w zakresie warunków serwowania posiłków w szpitalu – 1 kontrola,
- powiadomieniem informacyjnym w systemie RASFF (dot. kapusty kiszzonej o niewłaściwej jakości zdrowotnej i konieczności jej wycofania (2 kontrole w szpitalach, do których została dostarczona).

W celu usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości wydano 8 decyzji administracyjnych (w 2010 r. – 12), z zarządzeniami poprawy stanu sanitarno – technicznego zarówno bloków żywienia, jak i kuchenek oddziałowych.

Wydano 3 decyzje dot. prolongaty terminu wykonania zarządzeń decyzji administracyjnych. Nie wydawano decyzji wstrzymujących działalność bloków żywienia.

W 1 bloku żywienia nałożono 1 mandat karny na kwotę 100,00 zł (w 2010 r. – 1 mandat karny na kwotę 300,00 zł). Karanie mandatowe zastosowano w związku ze stwierdzeniem brudnych (z zaschniętymi resztkami żywności) pokryw do pojemników, w których transportowane były sztuczce oraz sprzęt pomocniczy wykorzystywany przy porcjowaniu posiłków w poszczególnych jadalniach oddziałów szpitalnych.

W 2011 r. jako „zakłady usług cateringowych” zakwalifikowano 3 kuchnie szpitalne wraz z zapleczem, które są dzierżawione przez prywatnych przedsiębiorców i prowadzą działalność w zakresie produkcji i dystrybucji posiłków, w tym również dla pacjentów szpitali.

W 2011 r. skontrolowano 2 spośród w/w zakładów. Przeprowadzono 6 kontroli sanitarnych.

W trakcie kontroli odnotowano następujące nieprawidłowości:

- brak szczelnych drzwi zewnętrznych prowadzących do zmywalni tunelowej,
- nieszczelne zabezpieczenia przeciw szkodnikom w oknach otwieranych w celu wietrzenia pomieszczeń kuchni,
- krzyżowanie się dróg posiłków wyjeżdżających z pomieszczeń kuchni oraz pojemników transportowych powracających z „brudnymi” naczyniami stołowymi od pacjentów (usterkę usunięto),
- nieprawidłowy stan sanitarno – techniczny ścian i sufitu w pomieszczeniu produkcyjnym,
- niesprawna kanalizacja w pomieszczeniu zmywalni opakowań transportowych oraz obieralni warzyw,
- skorodowane wózki wykorzystywane do transportu posiłków.

W związku ze stwierdzonymi usterkami wydano 1 decyzję administracyjną oraz wpisem do książki kontroli obiektu polecono wyeliminowanie części z w/w usterek w zakreślonym terminie. W trakcie

kontroli sprawdzających odnotowano wyeliminowanie nieprawidłowości. Nałożono 1 mandat karny w wysokości 200,00 zł za:

- nieprawidłowe przechowywanie surowców w warunkach chłodniczych,
- wprowadzenie surowców „brudnych”, przed obróbką wstępną (buraków czerwonych, jaj) do pomieszczeń „czystych” kuchni właściwej,
- brak prawidłowej odzieży ochronnej personelu.

Ocena podsumowująca

Na podstawie przytoczonych powyżej wyników ocen bloków żywienia, uzyskanych w latach 2011 i 2010, należy uznać, iż nastąpiła poprawa w zakresie stanu sanitarno – technicznego pomieszczeń, urządzeń i wyposażenia nadzorowanych bloków żywienia. Jednocześnie stwierdzono, że zarządzenia dotyczące poprawy stanu sanitarno – technicznego wykonywane są sukcesywnie w miarę możliwości finansowych szpitali.

Odnotowano znaczny spadek odsetka obiektów w których kwestionowano prawidłowe rozplanowanie pomieszczeń (zanieczyszczenia krzyżowe) z 20,8% w 2010 r. do 1,5% w 2011 r.

Poprawa dotyczy również ochrony zakładu przed zanieczyszczeniami wewnętrznymi.

Odnotowano znaczną poprawę w zakresie warunków magazynowania surowców i transportu posiłków.

W 2011 r. nie kwestionowano prawidłowości transportu posiłków

Należy sądzić, iż stan techniczny i sanitarno – higieniczny bloków żywienia w dalszym ciągu będzie ulegał poprawie.

1.1.8. Gromadzenie i unieszkodliwianie odpadów medycznych

Gospodarka odpadami we wszystkich 27 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. Na terenie województwa świętokrzyskiego zlokalizowane 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.

17 szpitali utylizuje odpady w Spalarni Zakładu Termicznej Utylizacji Odpadów „ECO ABC” sp. z o.o. w Bełchatowie przy szpitalu w Sandomierzu.

10 szpitali podpisało umowę ze Spalarnią „EXPOL - BIS” spółka jawna p. Arkadiusza i Waldemara Pawliszaków 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 4 szpitalach, tj. Starachowicach, Busku-Zdroju, Pińczowie i Opatowie - stwierdzono nieprawidłowy sposób magazynowania odpadów medycznych. Ponadto w szpitalach w Ostrowcu Świętokrzyskim, Busku-Zdroju oraz Świętokrzyskim Centrum Matki i Noworodka, Szpitalu Specjalistycznym w Kielcach niewłaściwy jest transport wewnętrzny odpadów niebezpiecznych. Natomiast w szpitalach we Włoszczowie i Kazimierzy Wielkiej stwierdzono wykonanie zarządzeń decyzji administracyjnych i zapewniono w magazynach odpadów medycznych wentylację podciśnieniową z filtracją odprowadzanego powietrza. Ponadto w ubiegłym roku zapewniono właściwe warunki magazynowania odpadów medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Św. Rafała w Czerwonej Górze oraz oddano do użytku nowy magazyn odpadów w Szpitalu Specjalistycznym im. Św. Łukasza w Końskich.

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 i 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 4 szpitalach pranie odbywa się metodą tradycyjną, tj. w: Chmielniku, Sandomierzu, Szpitalu Uzdrawiskowym „Włókniarz w Busku-Zdroju i w Świętokrzyskim Centrum Matki i Noworodka - Szpitalu Specjalistycznym w Kielcach, tylko dla potrzeb szpitala.

W 2011 r. na terenie województwa świętokrzyskiego 5 szpitali (18,5%) korzystało z własnych pralni, z czego 1 szpital tj. Szpital Twoje Zdrowie w Opatowie posiadał pralnię z barierą higieniczną. Pozostałe 22 szpitale (81,5 %) nie posiada własnych pralni. 7 szpitali korzystało z pralni Zakładu Pralniczego „Magielek” oddział w Tarnobrzegu, 9 szpitali korzystało z pralni TOM-MARG ZPCh spółka z o.o. z siedzibą w Krakowie, 4 szpitale korzystały z pralni ZP-H „Wodex” w Stalowej Woli, 1 szpital korzystał z pralni „EKO STYL” w Leżajsku, 1 szpital korzystał z pralni Komfort-Pral w Kielcach.

Z dniem 01.08.2011 r. wyłączona została z eksploatacji pralnia przy Świętokrzyskim Centrum Onkologii w Kielcach.

Postępowanie z bielizną szpitalną niezgodne z obowiązującymi przepisami stwierdzono w 3 szpitalach, tj.: Świętokrzyskim Centrum Matki i Noworodka - Szpitalu Specjalistycznym w Kielcach, Ostrowcu Świętokrzyskim, Skarżysku-Kamiennej, 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.

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 sanitarny stwierdzono w prosektorium ZOZ Szpital Rejonowy w Busku Zdroju. Za stwierdzone uchybienia nałożono mandat karny.

Do użytku oddano nowe pomieszczenie do przechowywania zwłok w obiekcie Szpital Twoje Zdrowie w Opatowie, oraz zapewniono odpowiednią wentylację w sali sekcyjnej w prosektorium Szpitala Św. Łukasza w Końskich.

1.2. Szpitale uzdrawiskowe i sanatoria

W 2011 r. w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego znajdowały się 3 szpitale uzdrawiskowe, zlokalizowane w Busku-Zdroju i 13 obiektów sanatoryjnych - wszystkie skontrolowano. Stan sanitarno - techniczny zakładów sanatoryjnych oceniono jako dobry.

1.3. Przychodnie, poradnie, ośrodki zdrowia

1.3.1. Stan sanitarno – techniczny

Na terenie woj. świętokrzyskiego znajduje się łącznie 513 przychodni, poradni i ośrodków zdrowia, z czego 307 w mieście i 206 na wsi. Poddano kontroli 370 obiektów (72,1%); w miastach 221 (59,7 %), obiekty na wsi 149 (40,3 %). Zły stan sanitarno - techniczny stwierdzono w 28

(7,6%) placówkach – 14 (6,3 %) w miastach i 10 (6,7 %) na terenach wiejskich. Obserwowany jest korzystny, malejący trend ilości obiektów ocenianych jako złe pod względem stanu sanitarnego pomieszczeń i urządzeń.

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 zaopatrywanych w/w obiekty jest pod stałym nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Złą jakość wody stwierdzono w 3 obiektach: NZOZ Klimontów, NZOZ Ośrodek Rehabilitacyjny Tychy oraz NZOZ Gorlice, gm. Klimontów (pow. Sandomierz) - podwyższona zawartość azotanów. Prowadzone jest postępowanie administracyjne mające na celu poprawę jakości wody we wszystkich wymienionych obiektach.

Bielizna wielorazowego użycia z zakładów lecznictwa otwartego prana jest w pralniach szpitalnych, 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 2011 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 złożoną informację o gospodarowaniu odpadami niebezpiecznymi) oraz zawarte umowy ze specjalistycznymi firmami, uprawnionymi do odbioru i utylizacji odpadów medycznych. W placówkach ochrony zdrowia lecznictwa otwartego segregowane są odpady z podziałem na bytowo - gospodarcze oraz niebezpieczne - pochodzenia medycznego. Segregacja odpadów odbywa się w miejscu ich powstawania. Postępowanie z odpadami medycznymi odbywa się zgodnie z przygotowanymi i wdrożonymi procedurami i instrukcjami. Odpady wewnątrz placówek transportowane są zgodnie z obowiązującymi przepisami przez przeszkolony personel wyposażony w odzież ochronną. Do czasu odbioru przez wyspecjalizowane firmy utylizacyjne, odpady przetrzymywane są w wydzielonych magazynach lub miejscach wyposażonych w urządzenia chłodnicze.

1.3.2. Dezynfekcja i sterylizacja

Ogółem, w zakresie zagadnień dezynfekcji i sterylizacji przeprowadzono 522 kontrole. Nieprawidłowości stwierdzono podczas 53 kontroli (10,2%). Najczęstsze z nich to:

- 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),
- niewłaściwy stan sanitarno - techniczny wyposażenia.

W 2011 r. w przychodniach, ośrodkach i poradniach, do przeprowadzania procesów sterylizacji narzędzi i sprzętu medycznego wykorzystywano 180 autoklawów; wykonano 53 badania skuteczności cykli sterylizacji testami biologicznymi w ramach nadzoru Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Nie zakwestionowano żadnego z przebadanych cykli.

Omawiane placówki ochrony zdrowia, przeprowadzające procesy sterylizacji narzędzi i sprzętu medycznego, kontrolują skuteczność przebiegu tych procesów testami biologicznymi w ramach kontroli wewnętrznej ze średnią, szacunkową częstotliwością 1 raz w miesiącu.

1.3.3. Nadzór nad szczepieniami

Szczepienia dzieci i młodzieży wykonywane były na terenie woj. świętokrzyskiego w 286 punktach szczepień placówek wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, w których przeprowadzono 305 kontroli. Podczas 17 kontroli (~ 6%) stwierdzono uchybienia, które dotyczyły np. braku procedury postępowania z preparatami szczepionkowymi w przypadku awarii urządzenia chłodniczego, niewłaściwego postępowania z odpadami medycznymi, nieprawidłowości w zakresie prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej, nieprawidłowego wyposażenia

stanowiska do mycia i dezynfekcji rąk. Podczas kontroli nie stwierdzano uchybień w zakresie warunków przechowywania preparatów szczepionkowych.

1.4. Pozostałe podmioty lecznicze

W 2011 r. w woj. świętokrzyskim funkcjonowało 157 innych niż wyżej wymienione podmioty, np. zakłady opiekuńczo - lecznicze, oddziały pogotowia ratunkowego, medyczne laboratoria diagnostyczne, pracownie protetyki, zakłady rehabilitacji leczniczej. Skontrolowano 107 obiektów (68,2%), z których tylko w dwóch przypadkach (laboratorium diagnostyczne, zakład rehabilitacji leczniczej), zakwestionowano stan sanitarny.

W 2011 r., w 13 oddziałach terenowych pogotowia ratunkowego przeprowadzono 11 kontroli w zakresie zagadnień dezynfekcji i sterylizacji, podczas których nie stwierdzono nieprawidłowości. Placówki pogotowia ratunkowego zlecają sterylizację narzędzi/sprzętu medycznego innym podmiotom (na podstawie umowy) lub korzystają ze sprzętu jednorazowego.

2. Praktyki zawodowe

W 2011 r. pod nadzorem PIS woj. świętokrzyskiego pozostawały ogółem 1223 praktyki lekarskie, lekarzy dentystów, pielęgniarskie i inne, z których skontrolowano 652 (53,3%).

W ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowały się:

- 143 gabinety indywidualnej praktyki lekarskiej (skontrolowano 52),
- 372 gabinety indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej (skontrolowano 203),
- 21 gabinetów grupowej praktyki lekarskiej (skontrolowano 17),
- 428 gabinetów indywidualnej praktyki lekarzy dentystów (skontrolowano 238),
- 124 gabinety indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarzy dentystów (skontrolowano 79),
- 33 gabinety grupowej praktyki lekarzy dentystów (skontrolowano 8),
- 29 indywidualnych praktyk pielęgniarek i położnych (skontrolowano 11),
- 6 indywidualnych specjalistycznych praktyk pielęgniarek i położnych (skontrolowano 6),
- 9 grupowych praktyk pielęgniarek i położnych (skontrolowano 2),
- 58 innych medycznych praktyk zawodowych (skontrolowano 36).

W 2011 r. jedynie 3 praktyki oceniono jako złe pod względem stanu sanitarnego.

Pojedyncze nieprawidłowości stwierdzono podczas 38 (4,6%) z 830 przeprowadzonych w tych placówkach kontroli w zakresie zagadnień dezynfekcji i sterylizacji.

W przedmiotowych placówkach do sterylizacji narzędzi wykorzystywano 492 autoklawy. W ramach nadzoru prowadzonego przez Państwową Inspekcję Sanitarną wykonano 123 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).

Spośród wyżej wymienionych placówek, 115 zleca sterylizację innym podmiotom, a 597 korzysta wyłącznie ze sprzętu jednorazowego użycia.

Wnioski

W perspektywie lat obserwuje się wzrost liczby placówek ochrony zdrowia funkcjonujących w pomieszczeniach o coraz lepszym standardzie sanitarno - technicznym. Kierujący zakładami opieki zdrowotnej są zobowiązani i czynią starania w zakresie dostosowania obiektów do aktualnych wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i stosowane urządzenia.

Realizacja zapisów aktów prawa dotyczących kierowników placówek ochrony zdrowia oraz innych osób udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie m.in. konieczności opracowania, wdrożenia oraz nadzoru nad procedurami, wypełniania zadań nałożonych na komitety i zespoły kontroli zakażeń szpitalnych, zmniejsza ryzyko szerzenia się zakażeń związanych z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych.

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 2011 r. w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej znalazły się 3762 zakłady pracy, zatrudniające 118165 osób, z których zdecydowana większość, bo aż 3512 firm, stanowiących 93,3% wszystkich nadzorowanych zakładów, zatrudniało do 100 pracowników. W grupie tej przeważają podmioty zatrudniające od kilku do 20 osób – 2 824 firm, co stanowi 80,4% wszystkich zakładów w grupie do 100 zatrudnionych.

Liczba zatrudnionych w zakładzie pracy pracowników	Liczba zakładów pracy	% udział w ogólnej ilości zakładów
5	1699	45,16
6 – 20	1125	29,91
21 – 50	460	12,23
51 – 100	228	6,06
101 – 250	178	4,73
>250	72	1,91
ogółem	3762	100

Tabela 16. Struktura zakładów pracy w 2011 r.

1. Zakres kontroli warunków pracy

W 2011 r. przeprowadzono 2518 kontroli w 1821 zakładach (48,4% nadzorowanych) zatrudniających 77944 pracowników (w 2010 r. odpowiednio 2341 kontroli w 1674 zakładach zatrudniających 79475 osób), które dotyczyły następujących zagadnień:

Temat	Liczba kontroli	% udział wszystkich przeprowadzonych kontroli
Nadzór nad warunkami pracy	957	38,03
Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami	280	11,12
Nadzór nad prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3	94	3,73
Czynniki rakotwórcze i mutagenne	147	5,83
Warunki pracy w zakładach ochrony zdrowia	263	10,44
Czynniki biologiczne	372	14,77
Produkty biobójcze	405	16,08
Ogółem	2518	100

Tabela 17. Liczba kontroli z podziałem na zagadnienia

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

Pod uwagę brano następujące kryteria:

1. Występowanie w środowisku pracy czynników szkodliwych.
2. Występowanie przekroczeń najwyższych dopuszczalnych stężeń (NDS) i najwyższych dopuszczalnych natężeń (NDN) tych czynników.
3. Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami.
4. Wprowadzanie do obrotu i stosowanie prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3.
5. Występowanie czynników rakotwórczych i mutagennych.
6. Wprowadzanie do obrotu i stosowanie produktów biobójczych.
7. Występowanie czynników biologicznych.
8. Występowanie azbestu.
9. Zapadalność na choroby zawodowe.

2. Postępowanie administracyjno – egzekucyjne

W wyniku przeprowadzonych 2518 kontroli w 1821 zakładach wydano 426 decyzji oraz 25 postanowień o nałożeniu grzywny (w 2010 r. odpowiednio 2341 kontroli w 1674 zakładach, wydano 522 decyzje oraz 23 postanowienia).

Wydane decyzje dotyczyły:

1. Wykonania badań i pomiarów środowiska pracy - 264 nakazy w 156 zakładach.
2. Obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych – 78 nakazów w 66 zakładach.
3. Dokonania oceny ryzyka zawodowego – 116 nakazów w 114 zakładach.
4. Czynników biologicznych – 30 nakazów w 30 zakładach.
5. Produktów biobójczych – 12 nakazów w 8 zakładach.
6. Czynników rakotwórczych i mutagennych – 19 nakazów w 7 zakładach.
7. Substancji i preparatów chemicznych – 75 nakazów w 49 zakładach.

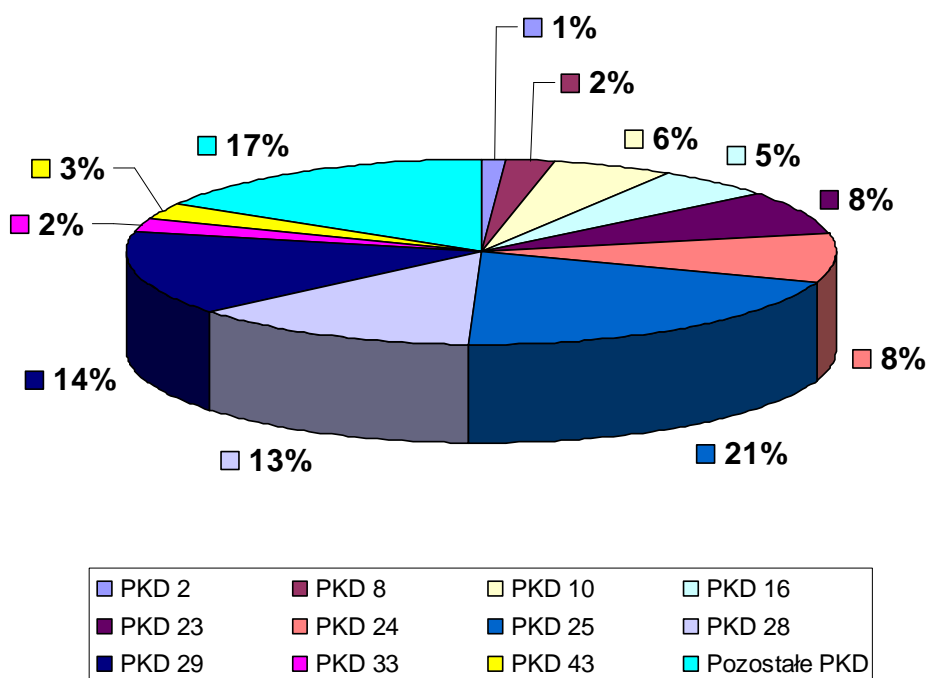
3. Nadzór nad warunkami pracy - charakterystyka działań naprawczych

3.1. Nadzór nad warunkami pracy - przekroczenia NDS i NDN

Wśród skontrolowanych w 2011 r. 1821 zakładów zatrudniających 77944 osób, w 220 zakładach (13,1%), 8643 osoby (11,1%) pracowały w przekroczeniach NDS i NDN czynników szkodliwych, w tym 491 pracowników w przekroczeniach NDS czynników chemicznych, 1 353 w przekroczeniach NDS pyłów oraz 7659 w przekroczeniach NDN czynników fizycznych, tj. hałas, drgania mechaniczne, mikroklimat zimny i gorący oraz promieniowanie optyczne (w 2010 r. odpowiednio w 1674 skontrolowanych zakładach zatrudniających 79475 pracowników, 7734 osoby, tj. 9,73% 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
02	Leśnictwo i pozyskiwanie drewna	6	100	1
08	Pozostałe górnictwo i wydobywanie	7	187	2
10	Produkcja artykułów spożywczych	17	476	6
16	Produkcja wyrobów z drewna oraz korka	32	463	5
23	Produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych	19	675	8
24	Produkcja metali	14	712	8
25	Produkcja metalowych wyrobów gotowych	42	1764	21
28	Produkcja maszyn i urządzeń	17	1154	13
29	Produkcja pojazdów samochodowych	7	1253	14
33	Naprawa, konserwacja i instalowanie maszyn i urządzeń	4	205	2
43	Roboty budowlane specjalistyczne	3	244	3
Pozostałe PKD		52	1410	17
Razem		220	8643	100

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



Wykres 6. Procentowy wskaźnik osób pracujących w przekroczeniach NDS/NDN

W ramach nadzoru nad warunkami pracy wydano 264 nakazy dotyczące przeprowadzenia badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy, 78 nakazów dotyczących obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych oraz 116 nakazów dotyczących oceny ryzyka zawodowego.

Wydano i wyegzekwowano 66 decyzji dotyczących obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia, w związku z czym 1 077 pracownikom poprawiono warunki pracy w zakresie przekroczeń normatywów higienicznych, co stanowi 12,5% liczby pracowników pracujących w przekroczeniach.

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

Przeprowadzono 280 kontroli w zakresie nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, w wyniku których w 49 zakładach stwierdzono naruszenie przepisów w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin, wydano 40 decyzji nakazujących usunięcie stwierdzonych uchybień (łącznie 75 nakazów). W pozostałych 9 zakładach uchybienia zostały usunięte przed wydaniem decyzji.

W firmach zajmujących się wprowadzaniem do obrotu substancji chemicznych i ich mieszanin zakwestionowano „Karty charakterystyki” 50 produktów w 8 obiektach, a w przypadku 48 produktów w 7 obiektach stwierdzono nieprawidłowości w zakresie ich oznakowania.

W 30 zakładach stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny stwierdzono brak „Kart charakterystyki”, a w 3 zakładach stwierdzono nieprawidłowości w zakresie oznakowania 17 produktów.

Ponadto przeprowadzono 94 kontrole w ramach nadzoru nad prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3 oraz 405 kontroli w ramach nadzoru nad produktami biobójczymi, w tym 311 kontroli w 236 obiektach wprowadzających do obrotu produkty biobójcze oraz 94 kontrole w zakresie stosowania

produktów biobójczych. Stwierdzono wprowadzanie do obrotu tych produktów bez wymaganego pozwolenia, w związku z czym wydano 8 decyzji administracyjnych, w tym 5 decyzji nakazujących wycofanie z obrotu produktów biobójczych.

3.3. Czynniki biologiczne

W ramach nadzoru nad przestrzeganiem przez podmioty gospodarcze przepisów dotyczących szkodliwych czynników biologicznych, przeprowadzono 372 kontrole w 342 obiektach, które wykazały uchybienia z zakresu:

- oceny narażenia zawodowego z uwzględnieniem wykazu i klasyfikacji szkodliwych czynników biologicznych (30 zakładów),
- rejestru prac narażających na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 i 4 grupy zagrożenia (18 zakładów),
- rejestru pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 i 4 grupy zagrożenia (16 zakładów),
- szkoleń pracowników (9 zakładów),

W wyniku stwierdzonych w trakcie kontroli uchybień wydano 30 decyzji, z których większość została wykonana w wyznaczonych terminach.

3.4. Czynniki rakotwórcze i mutagenne

W wyniku 147 kontroli przeprowadzonych w 120 zakładach, w których występuje narażenie na czynniki rakotwórcze i mutagenne, wydano 15 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 woj. świętokrzyskiego zarejestrowane są 24 firmy zatrudniające 141 pracowników, które zajmują się usuwaniem, zabezpieczaniem oraz transportem wyrobów zawierających azbest. Przeprowadzono 22 kontrole w siedzibach tych firm oraz:

- 5 kontrole podczas usuwania wyrobów zawierających azbest.
- 2 kontrole podczas transportu wyrobów zawierających azbest.

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

- Firmy wykonujące prace związane z demontażem elementów azbestowych oraz składowaniem i transportem odpadów azbestowych posiadają stosowne zezwolenia.
- Pracodawcy dokonali oceny ryzyka zawodowego oraz posiadają rejestr prac i rejestr pracowników zatrudnionych przy pracach z azbestem.
- Opracowano instrukcje bhp do pracy z azbestem, dotyczące postępowania na wypadek awarii i innych zakłóceń technologicznych.
- Pracownicy zostali przeszkoleni w zakresie bhp oraz ryzyka dla zdrowia przy usuwaniu i zabezpieczaniu wyrobów zawierających azbest.
- Pracownicy wyposażeni zostali w kombinezony jednorazowego użytku, rękawice, osłony na buty, półmaski filtrujące, kaski, okulary panoramiczne, pasy do prac na wysokości oraz drabiny i rusztowania.
- 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.

W 2011 r. wydano 9 decyzji stwierdzających chorobę zawodową u pracowników z długoletnim narażeniem na azbest, tj.:

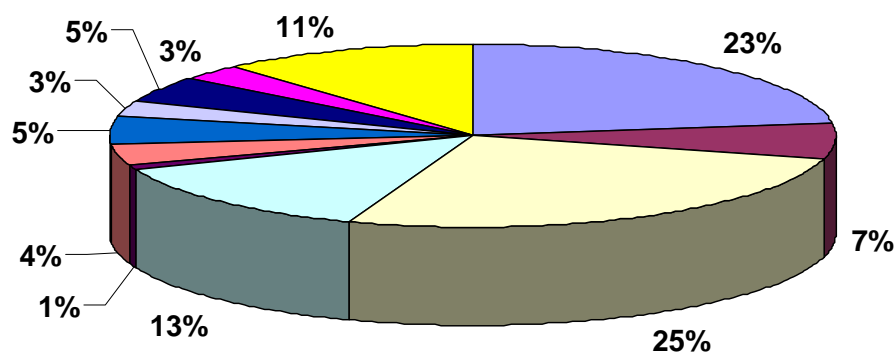
- pylica azbestowa – 4 przypadki,
- rozległe zgrubienie opłucnej – 4 przypadki,
- rak płuca – 1 przypadek.

3.6. Choroby zawodowe

W 2011 r. przeprowadzono 364 wizytacje w ramach postępowań administracyjnych w sprawach chorób zawodowych, w wyniku których sporządzono 514 „Kart oceny narażenia zawodowego” i wydano 252 decyzje, w tym 106 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej i 146 o braku podstaw do jej stwierdzenia (w 2010 r. odpowiednio 379 wizytacji, 564 „Karty oceny narażenia zawodowego”, 219 decyzji, w tym 81 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej i 138 o braku podstaw do jej stwierdzenia).

Lp.	Nazwa	Pozycja	Liczba przypadków		% decyzji prawomocnych	
			2010	2011	2010	2011
1.	Pylice płuc	3	14	28	17	25
2.	Astma oskrzelowa	6	2	4	2	4
3.	Alergiczny nieżyt nosa	12	1	3	1	3
4.	Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat	15	8	5	10	5
5.	Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi	17	5	1	6	1
6.	Choroby skóry	18	13	14	16	13
7.	Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy	19	5	3	6	3
8.	Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy	20	2	5	2	5
9.	Obustronny trwały ubytek słuchu	21	4	7	5	7
10.	Choroby zakaźne lub pasożytnicze (WZW, gruźlica i borelioza)	26	22	24	28	23
11.	Inne	-	6	12	7	11
12.	Razem decyzji prawomocnych		82	106	100	100

Tabela 19. Najczęściej stwierdzane choroby zawodowe



- Choroby zakaźne lub pasożytnicze (WZW, gruźlica i borelioza)
- Obustronny trwały ubytek słuchu
- Pylice płuc
- Choroby skóry
- Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze dla ludzi
- Astma oskrzelowa
- Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat
- Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy
- Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy
- Alergiczny nieżyt nosa
- Inne

Wykres 7. Procentowy wskaźnik stwierdzonych chorób zawodowych w 2011 r.

Jak wynika z powyższych zestawień, w 2011 r. odnotowano zdecydowany (dwukrotny) wzrost stwierdzonych pylic płuc.

W latach 2009 - 2011 na terenie województwa świętokrzyskiego zanotowano znaczny w porównaniu do poprzednich lat spadek chorób zawodowych zakaźnych i inwazyjnych, w tym znaczny spadek zachorowań na boreliozę z 59 przypadków w 2007 r. do 19 w 2011 r., co przedstawia poniższa tabela.

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
2007	1	6	0	8	59	1	0	75
2008	3	10	0	0	51	0	0	64
2009	2	4	0	0	20	0	1	27
2010	1	4	0	1	16	0	0	22
2011	0	1	0	4	19	0	0	24

Tabela 20. Liczba chorób zakaźnych i inwazyjnych

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

Państwowa Inspekcja Sanitarna realizowała także zadania szkoleniowo-informacyjne oraz oświatowe z zakresu higieny i medycyny pracy oraz promocji zdrowia w środowisku pracy. W 2011 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 chemicznych i ich mieszanin 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.

Państwowa Inspekcja Sanitarna była współorganizatorem konferencji i szkolenia dot. „Nowych narkotyków – tzw. dopalaczy”. 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, substancji chemicznych i czynników biologicznych.

Wnioski

W 2011 r. priorytetem w działaniach PIS było kontynuowanie nadzoru nad przestrzeganiem ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszaninach oraz rozporządzenia dotyczącego czynników biologicznych w środowisku pracy.

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

Ponadto stwierdzano wprowadzanie do obrotu produktów biobójczych bez wymaganego pozwolenia Ministra Zdrowia (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.

W porównaniu do roku poprzedniego w 2011 r. wydano więcej decyzji dot. chorób zawodowych 252 (219 w roku 2010), w tym 106 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej (odpowiednio 81) i 146 o braku podstaw do jej stwierdzenia (odpowiednio 138).

Należy podkreślić znaczny spadek stwierdzonych chorób zawodowych zakaźnych z 59 przypadków boreliozy w 2007 r. do 19 przypadków w 2011 r.

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., jak również wprowadzano rozwiązania organizacyjne (stosowanie indywidualnych ochron, rotacja pracowników, izolowanie stanowisk).

VII. HIGIENA RADIACYJNA

1. Ochrona radiologiczna w zakładach stosujących źródła promieniowania jonizującego

Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny prowadził działalność w zakresie nadzoru 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.

Zajmowano się również ochroną populacji i środowiska przed zbędnym napromieniowaniem i skażeniami promieniotwórczymi.

Zadania higieny radiacyjnej realizowane są między innymi przez:

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

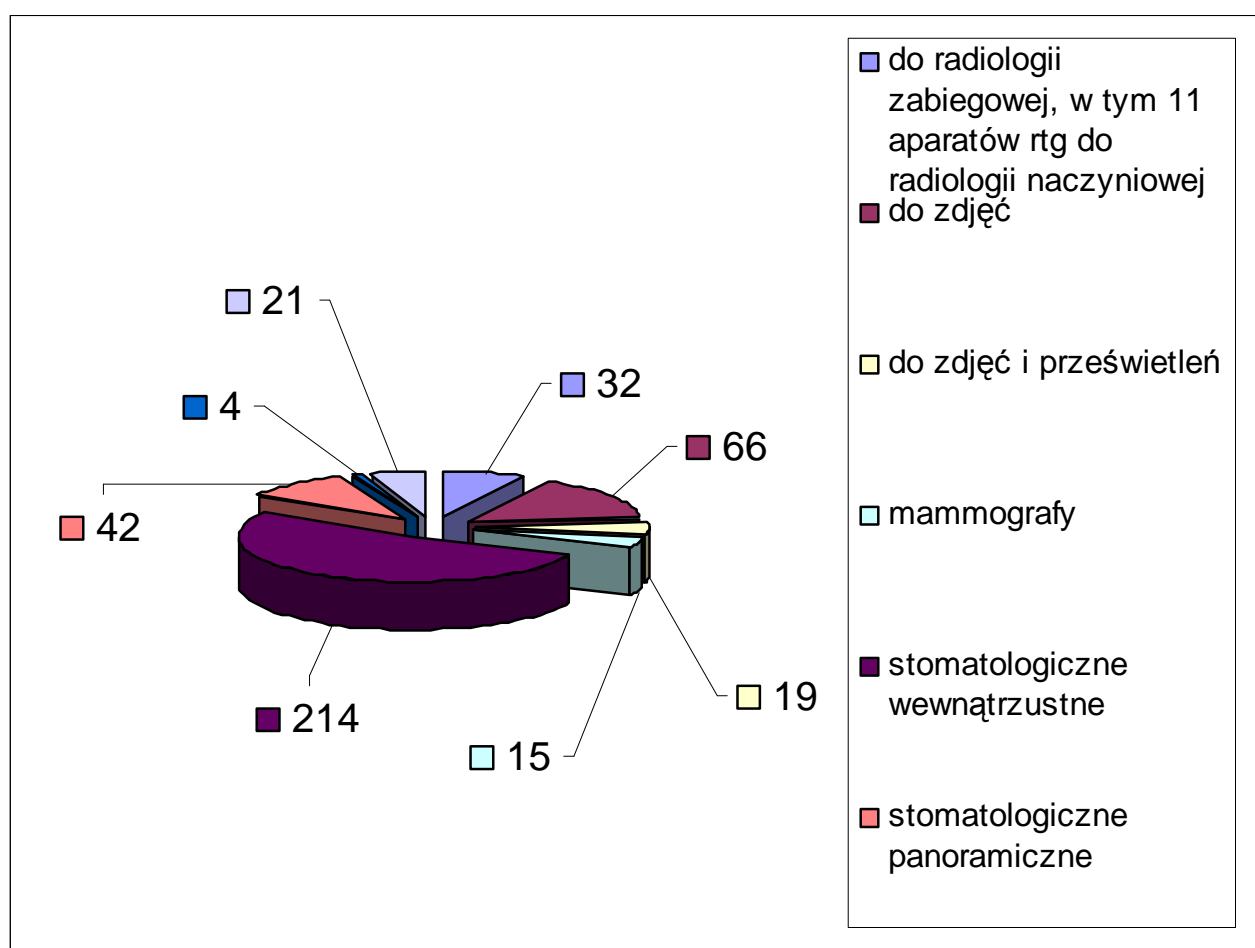
W 2011 r. w ochronie zdrowia, nadzorem objętych było 354 pracowni rentgenowskich i zakładów pracy bez pracowni stosujących aparaty rentgenowskie (296 w 2010 r.). Przeprowadzono 93 kontrole pracowni i zakładów stosujących źródła promieniowania jonizującego (96 w 2010 r.). Ogólna liczba osób zatrudnionych w kontakcie z promieniowaniem jonizującym

w 2011 r. wynosiła 1 360, z czego kontrolą dawek indywidualnych objętych było 1 265, co stanowiło 93 % (w 2010 r. – 1 263, z czego kontrolą dawek indywidualnych objętych było 1 168, co stanowiło 92 %).

Klasyfikacja narażenia w 2011 r. była następująca: kategoria A – 80 osób, kategoria B – 1 280 osób (w 2010 r. kategoria A – 80 osób, kategoria B – 1 183 osoby).

W roku 2011 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 8. Rodzaje i liczba aparatów rtg objętych nadzorem w 2011 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 wystarczającej ilości osłon osobistych oraz nieprawidłowa skuteczność osłon stałych	1
Brak odpowiedniego oznakowania Pracowni rtg	1
Brak szkoleń w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta	4
Brak odpowiedniej dokumentacji na stanie Pracowni rtg (np. Program zapewnienia jakości, instrukcja ochrony radiologicznej, zakładowy plan postępowania awaryjnego, program szkoleń z zakresu ochrony radiologicznej, szkolenie pracowników w zakresie obsługi aparatów rtg, protokołu z przeglądu wentylacji)	13
Nieprzewodzenie podstawowej kontroli jakości aparatury rtg w pełnym zakresie (dotyczy liczby aparatów)	2
Brak zezwolenia na uruchomienie i stosowanie aparatu rtg	1

Tabela 21. Nieprawidłowości występujące podczas kontroli w 2011 r. z zakresu ochrony radiologicznej

W 2011 r. wydano 144 decyzje zezwalające na uruchamianie i stosowanie aparatów rentgenowskich oraz uruchamianie pracowni rtg stosujących te aparaty, a także 1 decyzję wynikającą z nieprawidłowości działania pracowni rentgenowskiej (w 2010 r. wydano 98 decyzji zezwalających na stosowanie aparatów rentgenowskich).

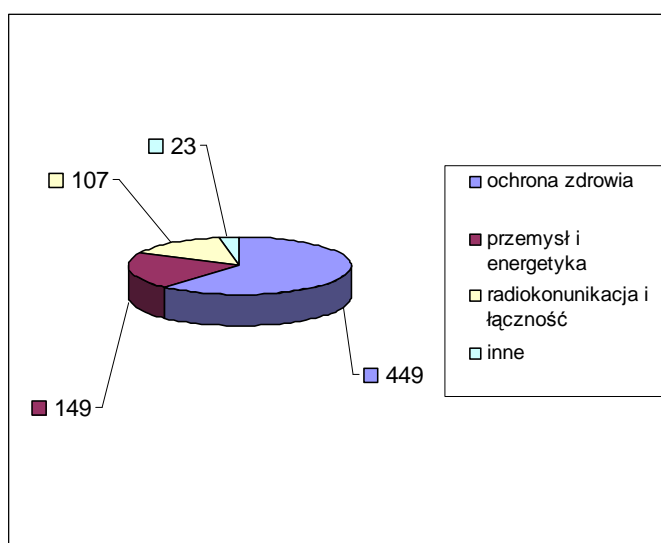
W 2011 r. przeprowadzono pomiary kontrolne mocy dawki promieniowania jonizującego w otoczeniu 93 aparatów rentgenowskich (68 w 2010 r.).

W zakresie kontroli jakości przeprowadzono pomiary 69 aparatów rentgenowskich (58 w 2010 r.). Ponadto zaopiniowano 101 dokumentacji nowopowstałych pracowni rentgenowskich (89 w 2010 r.) oraz 56 ramowych programów szkoleń z zakresu ochrony radiologicznej (45 w 2010 r.).

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

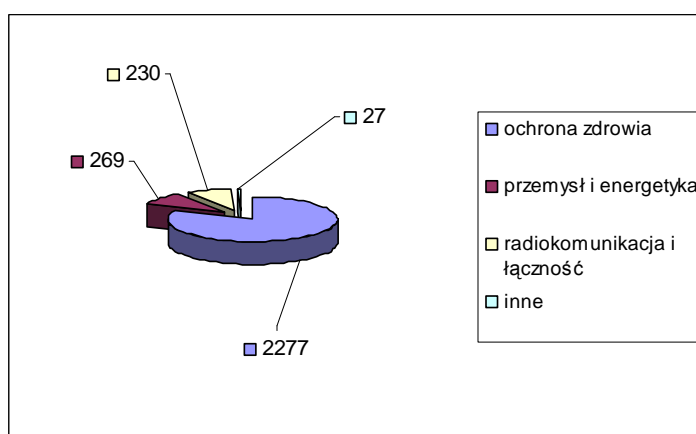
W 2011 r. objęto nadzorem 73 zakłady z 293 zakładów będących w ewidencji (w 2010 r. - 52 na 283). Liczba zewidencjonowanych urządzeń wynosiła 728 – bez uwzględnienia liczby nadajników stacji bazowych telefonii komórkowych oraz innych, pracujących w systemie bezobsługowym (w 2010 r. – 721). Liczba skontrolowanych urządzeń wytwarzających pola elektromagnetyczne w zakresie 0-300 GHz w 2011 r. wynosiła 266 (243 w 2010 r.).

Rodzaje zewidencjonowanych urządzeń obejmujących 2011 r. i dziedziny zastosowań przedstawiono na wykresie poniżej.



Wykres 9. Liczba zewidencjonowanych urządzeń i dziedziny zastosowań

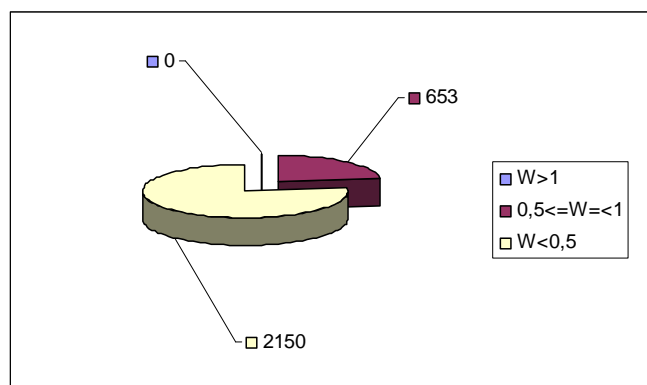
Liczba osób zatrudnionych przy obsłudze urządzeń emitujących pola elektromagnetyczne zewidencjonowanych w 2011 r. wynosiła 2803 (2715 w 2010 r.), z czego: w ochronie zdrowia - 2277, w przemyśle i energetyce - 269, w radiokomunikacji i łączności - 230, przy innych - 27.



Wykres 10. Liczba osób zatrudnionych przy źródłach pól elektromagnetycznych

Ocena narażenia na działanie pól elektromagnetycznych dla osób zawodowo narażonych w 2011 r. dokonana na podstawie wskaźnika ekspozycji W - stosunek wielkości ekspozycji rzeczywistej do dopuszczalnej była następująca:

- $W > 1$ ekspozycja niedopuszczalna – 0 osób (0 osób w 2010 r.);
- $0,5 \leq W \leq 1$ ekspozycja warunkowo-dopuszczalna – 653 osoby - głównie obsługa aparatów do elektrochirurgii w medycynie i zgrzewarek w przemyśle (642 osób w 2010 r.);
- $W < 0,5$ – 2150 osób (2 073 osoby w 2010 r.).



Wykres 11. 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 22).

Lp.	Temat	Liczba stwierdzonych nieprawidłowości
4.	Brak oznakowania źródło/a pola e-m oraz zasięgów stref ochronnych zgodnie z normami PN-T-06580:3 i PN-74/T-06260	17 (dotyczy liczby urządzeń)
5.	Brak szkoleń pracowników w zakresie bhp przy pracy w polu e-m	4 (dotyczy zakładu pracy)
6.	Nieaktualne pomiary natężeń pól elektromagnetycznych	11 (dotyczy liczby urządzeń)
7.	Brak aktualnych rejestrów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowisku pracy oraz kart badań i pomiarów czynników szkodliwych	4 (dotyczy zakładów pracy)

Tabela 22. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli urządzeń wytwarzających pole elektromagnetyczne w zakresie 0 Hz – 300 GHz, dane za 2011 r.

4. Pomiary skażeń promieniotwórczych i mocy dawki promieniowania gamma

W 2011 r. wykonywano metodą spektrometryczną pomiary zawartości Cs-137 w produktach rolno-spożywczych i w wodzie, w ramach placówki podstawowej prowadzącej pomiary skażeń promieniotwórczych oraz w ramach systemu bezpieczeństwa nad żywnością.

Przeprowadzono 138 oznaczeń zawartości Cs-137 - głównie próbek żywnościowych i wody (138 w 2010 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 (252 oznaczenia). Nie stwierdzono wzrostu, ponad tło, mocy dawki promieniowania gamma w powietrzu.

Wnioski

Na terenie woj. świętokrzyskiego w 2011 r. stwierdzono w kontrolowanych obiektach nieprawidłowości które 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 późn. zmianami) oraz w aktach wykonawczych, wydanych na jej podstawie.

Podobnie jak w ubiegłych latach, nie zanotowano przypadków nadmiernego zagrożenia zdrowia osób zatrudnionych przy źródłach promieniowania jonizującego oraz pacjentów poddawanych ekspozycji.

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

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

Konsekwentne działania kontrolne prowadzone przez pion higieny radiacyjnej pozwalają na stwierdzenie coraz mniejszej ilości uchybień na znacznie mniejszą skalę w stosunku do lat ubiegłych.

W dalszym ciągu obserwuje się poprawę w wyposażeniu pracowni rentgenowskich, w nową aparaturę rentgenowską, zwłaszcza cyfrową oraz polepszenie stanu technicznego. Jest to spowodowane wymogami obowiązujących przepisów prawnych dotyczących ochrony radiologicznej, nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w tym zakresie, a także koniecznością wdrażania i udoskonalania przez jednostki systemu zarządzania jakością świadczonych usług medycznych w zakresie rentgenodiagnostyki i radiologii zabiegowej.

Kontynuowana jest również działalność szkoleniowa w zakresie ochrony radiologicznej, w tym szkolenia w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta dla osób uczestniczących w procedurach radiologicznych z udziałem promieniowania jonizującego, zgodnie z obowiązującymi wymogami prawnymi w tym zakresie.

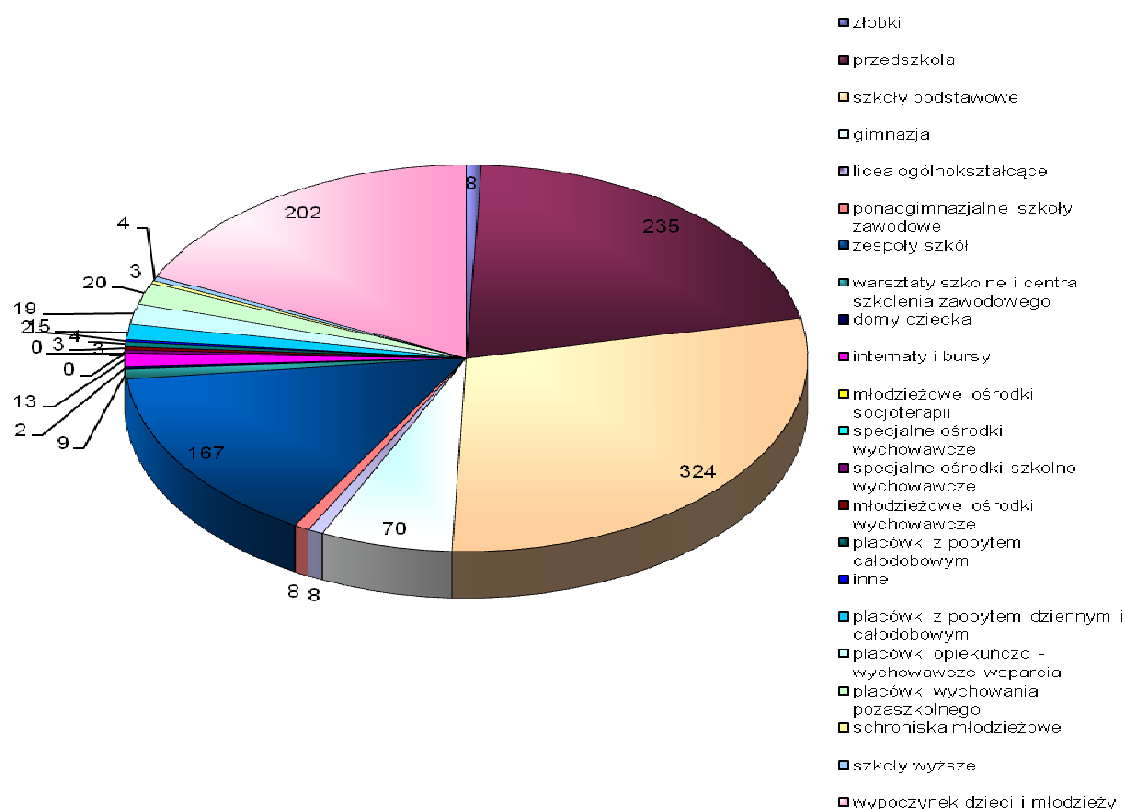
W 2011 r. wykonywano badania zawartości Cs-137 w produktach żywnościowych, wody do spożycia, wody powierzchniowej oraz pasz, a także prowadzono monitoring mocy dawki promieniowania jonizującego w powietrzu. Badania te wykonywano w ramach placówki podstawowej, prowadzącej pomiary skażeń promieniotwórczych oraz w ramach systemu bezpieczeństwa nad żywnością. Podobne analizy mogą być również wykonywane na wypadek zdarzeń radiacyjnych. Żadna ze zmierzonych prób nie została zakwestionowana pod względem zawartości Cs-137 zgodnie z dopuszczalnymi poziomami zawartości Cs-137 obowiązującymi w UE.

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

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

VIII. STAN SANITARNY PLACÓWEK NAUCZANIA I WYCHOWANIA

W 2011 r. objęto nadzorem 1346 placówek oświatowo-wychowawczych (w tym 13 uczelni wyższych) oraz 203 placówki wypoczynku dzieci i młodzieży. Skontrolowano 924 placówki nauczania i wychowania, 4 uczelnie wyższe oraz 202 placówki wypoczynku dzieci i młodzieży. Łącznie przeprowadzono 1 896 kontroli (w tym 8 kontroli uczelni wyższych), wydano 469 decyzji merytorycznych i 428 decyzji płatniczych. Nałożono 8 mandatów na kwotę 750 zł. W celu oceny warunków nauczania wykonano 7148 badań (były to oceny dostosowania mebli do wysokości uczniów oraz oceny prawidłowości tygodniowych rozkładów lekcji).



Wykres 12. Placówki oświatowo-wychowawcze oraz placówki wypoczynku skontrolowane w 2011 r.

Podczas kontroli 924 placówek stałych stwierdzono, że:

- 35 mieściło się w budynkach nieprzystosowanych - 3,78 %
- 97 mieściło się w budynkach technicznie złych - 10,49 %
- 10 znajdowało się w złym stanie technicznym - 1,08 %
- w 2 nie zachowano właściwego porządku i czystości - 0,21 %
- 1 nie była wyposażona w kanalizację sanitarną - 0,10 %
- w 45 przypadkała ponadnormatywna ilość uczniów na urządzenie ustępowe 4,87 %
- w 2 użytkowane były ustępy zewnętrzne - 0,21 %

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

Szkoły podstawowe

W 97 szkołach podstawowych, w 314 oddziałach oceniono dostosowanie mebli do wzrostu uczniów. W 20 placówkach, w 55 oddziałach stwierdzono niewłaściwe stoły i krzesła. Tygodniowy rozkład lekcji skontrolowano w 404 oddziałach, w 68 szkołach. Niezgodności z zasadami higieny stwierdzono w 24 oddziałach, w 10 szkołach.

Gimnazja

Dostosowanie mebli do wzrostu uczniów nie oceniano. Tygodniowy rozkład lekcji sprawdzono w 122 oddziałach, w 15 placówkach. Niezgodność z zasadami higieny stwierdzono w 12 oddziałach, w 5 szkołach.

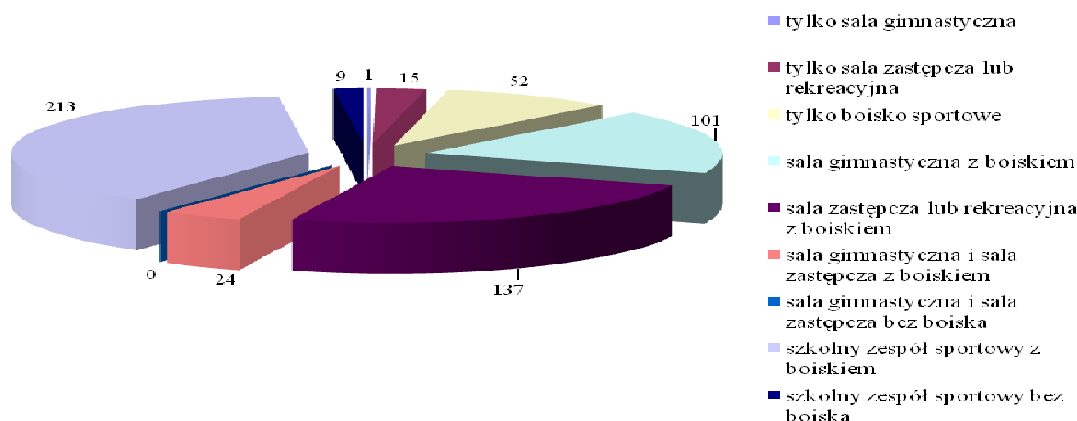
Szkoły ponadgimnazjalne

Na 45 skontrolowane szkoły, tygodniowy rozkład lekcji sprawdzono w 24 oddziałach, w 1 placówce. Nie stwierdzono niezgodności z zasadami higieny.

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

Rodzaj placówki			Liczba placówek		POSIADANIE INFRASTRUKTURY DO PROWADZENIA ZAJĘĆ WF								
			w ewidencji	skontrolowanych	liczba placówek posiadających								
					Tylko			salę(e) gimnastyczną(e) z 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
Szkoly funkcjonujące samodzielnie	szkoły podstawowe	01	407	320	0	7	40	68	108	7	0	79	0
	Gimnazja	02	78	70	0	1	3	15	7	5	0	36	2
	licea ogólnokształcące (w tym uzupełniające)	03	30	8	0	1	0	0	0	0	0	6	0
	ponadgimnazjalne szkoły zawodowe	04	8	8	0	2	1	0	0	0	0	1	0
	szkoły specjalne	05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	szkoły policealne	06	7	4	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Zespoły szkół	Ogółem	07	269	167	1	3	8	18	22	12	0	89	7
	w tym specjalne	08	8	3	0	1	0	1	0	0	0	0	0
Szkoly wyższe	Publiczne	16	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Niepubliczne	17	9	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	Razem:	18	13	4	0	0	0	0	0	0	0	1	0
OGÓŁEM: (suma wierszy: od 01 do 07 i 18)		19	812	581	1	15	52	101	137	24	0	213	9

Tabela 23. Infrastruktura do prowadzenia zajęć wf w szkołach



Wykres 13. Placówki oświatowo – wychowawcze posiadające infrastrukturę do prowadzenia zajęć wf.

Szkoły podstawowe

Na 320 skontrolowane szkoły podstawowe, 79 posiadało natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego:

- 1 z natryskami używanymi sporadycznie po zajęciach wf,
- 57 z natryskami używanymi tylko po dodatkowych zajęciach sportowych,
- 21 z natryskami czynnymi, ale nie używanymi.

W 78 skontrolowanych placówkach zajęcia wf odbywały się na korytarzach. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z basenu posiadało 64 szkoły, z hali sportowej - 32 szkoły, z siłowni lub klubu fitness - 23 szkoły, z boiska/stadionu sportowego – 2 szkoły, z sali gimnastycznej - 2 szkoły.

Gimnazja

Na 70 skontrolowane gimnazja 39 posiadało natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego:

- 35 z natryskami używanymi tylko po dodatkowych zajęciach sportowych,
- 3 z natryskami czynnymi, ale nie używanymi,
- 1 z natryskami używanymi sporadycznie po zajęciach wf.

W 6 skontrolowanych placówkach zajęcia wf odbywały się na korytarzach. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z basenu posiadało 28 szkół, z hali sportowej – 18 szkół, z siłowni lub klubu fitness - 13 szkół, z boiska/stadionu sportowego – 5 szkół, z sali gimnastycznej - 2 szkoły.

Licea ogólnokształcące

Na 8 skontrolowanych szkół 6 posiadało natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego:

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

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

Ponadgimnazjalne Szkoły Zawodowe

Na 8 skontrolowanych szkół, tylko 1 szkoła posiadała natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, używane tylko po dodatkowych zajęciach sportowych.

W skontrolowanych placówkach zajęcia wf nie były prowadzone na korytarzach. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z boiska/stadionu sportowego posiadały 3 szkoły, z hali sportowej – 2 szkoły, z sali gimnastycznej - 1 szkoła, z basenu - 3 szkoły.

Szkoły policealne

Na 4 skontrolowane szkoły, tylko 1 szkoła posiadała natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, ale nieużywane.

W skontrolowanych placówkach zajęcia wf nie były prowadzone na korytarzach. 2 szkoły prowadziły zajęcia wf poza placówką, 1 miała możliwość korzystania z hali sportowej, a druga z boiska/stadionu sportowego.

Zespoły Szkół

Na 167 skontrolowane szkoły 95 posiadało natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego:

- 3 z natryskami używanymi zawsze po zajęciach wf,
- 5 z natryskami używanymi sporadycznie po zajęciach wf,
- 75 z natryskami używanymi tylko po dodatkowych zajęciach sportowych,
- 12 z natryskami czynnymi, ale nieużywanymi.

W 20 skontrolowanych placówkach zajęcia wf były prowadzone na korytarzach. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z basenu posiadało 36 szkół, z hali sportowej – 18 szkół, z siłowni lub klubu fitness - 13 szkół, z boiska/stadionu sportowego – 16 szkół, z sali gimnastycznej – 3 szkoły.

Na 577 skontrolowanych placówek natryski były nieczynne w 2 zespołach szkół.

3. Warunki do utrzymania higieny osobistej w szkołach

Skontrolowano 581 placówek. W 58 placówkach (9,9%) stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej.

Szkoły podstawowe

Na 324 skontrolowane placówki:

- w 24 placówkach (7,4 %) stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym:
 - brak ciepłej bieżącej wody – 9 placówek,
 - brak suszarki lub ręczników jednorazowych do rąk – 1 placówka,
 - zaniechania porządku i czystości – 2 placówki,
 - niewłaściwy stan techniczny – 17 placówek.

Gimnazja

Na 70 skontrolowane placówki:

- w 8 placówkach (11,42 %) stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym:
 - brak ciepłej bieżącej wody – 1 placówka,
 - brak mydła w dozownikach – 2 placówki,
 - niewłaściwy stan techniczny – 5 placówek.

Licea ogólnokształcące

Na 8 skontrolowanych placówek, we wszystkich stwierdzono właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej.

Zespoły szkół + szkoły specjalne

Na 167 skontrolowanych placówek:

- w 26 placówkach (15,56 %) stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym:
 - brak ciepłej bieżącej wody – 8 placówek,
 - brak mydła w dozownikach – 1 placówka,
 - brak suszarki lub ręczników jednorazowych do rąk – 3 placówki,
 - brak dostępu do papieru toaletowego w ustępach – 1 placówka,
 - zaniechania porządku i czystości – 1 placówka,
 - niewłaściwy stan techniczny – 19 placówek.

Celem poprawy warunków do utrzymania higieny osobistej wydano 51 decyzji administracyjnych. Za bieżące zaniedbania nałożono 4 mandaty na kwotę 350 zł.

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

Na 1 494 placówki w ewidencji skontrolowano:

- 335 placów zabaw / terenów rekreacyjnych, w tym 15 nie posiadało wystarczającej ochrony przed dostępem zwierząt,
- 136 terenów sportowych, w tym 7 nie posiadało wystarczającej ochrony przed dostępem zwierząt,
- 464 place zabaw i/lub tereny rekreacyjne oraz tereny sportowe, w tym 34 nie posiadało wystarczającej ochrony przed dostępem zwierząt.

W sumie skontrolowano 935 placówek, 56 placówek nie posiadało wystarczającej ochrony przed dostępem zwierząt, co stanowi 5,9%.

Celem poprawy zabezpieczenia placów zabaw / terenów rekreacyjnych / terenów sportowych wydano 42 decyzje administracyjne.

5. Ocena warunków sanitarno-higienicznych dla dzieci 6-letnich

Na 755 skontrolowanych placówek, w 233 (30,8%) nie funkcjonują oddziały „zerowe”, 15 (1,9%) przygotowuje się do utworzenia w/w oddziałów, 522 (69,1%) placówek posiada oddziały, w których funkcjonują oddziały „zerowe”.

6. Inne formy wychowania przedszkolnego

W 2007 r. nastąpiła nowelizacja ustawy o systemie oświaty, która daje podstawy tworzenia i organizowania innych form wychowania przedszkolnego, tzw. „Małych Przedszkoli”. W 2010 r. w woj. świętokrzyskim pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej było 149 takich placówek, 6 placówek zawiesiło lub zakończyło działalność. Natomiast w 2011 r. w woj. świętokrzyskim pod nadzorem PIS było 154 placówek, 17 placówek było objętych nadzorem, ale zawiesiło lub zakończyło działalność (część placówek zrezygnowała z prowadzenia działalności w związku z zakończeniem 2-3 letniego okresu prowadzenia, niektóre placówki zostały włączone w strukturę szkoły lub przekształcone w przedszkola).

Stan sanitarno techniczny funkcjonujących placówek nie budzi zastrzeżeń.

7. Wypoczynek dzieci i młodzieży

W 2011 r. z wypoczynku letniego i zimowego skorzystało 8982 dzieci i młodzieży w 202 placówkach. W 3 obiektach nie zapewniono właściwych warunków sanitarno – higienicznych. W 2 placówkach stwierdzono brak aktualnej dokumentacji medycznej personelu. Dożywianie w placówkach wypoczynku dzieci i młodzieży w miejscu zamieszkania prowadziło 33 obiekty.

Wnioski

Obserwuje się systematyczną 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 poprawy stanu technicznego stolarki okiennej i drzwiowej.

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

W 2012 r. organy PIS będą podejmowały działania celem egzekwowania dalszej poprawy stanu sanitarno – technicznego placówek oświatowo wychowawczych oraz poprawy higieny procesu nauczania.

IX. STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU

1. Charakterystyka ogólna nadzorowanych obiektów

W 2011 r., podobnie jak w 2010 r., w woj. świętokrzyskim wzrosła liczba obiektów objętych nadzorem sanitarnym. W szczególności zwiększyła się liczba nadzorowanych obiektów obrotu żywnością (o 367 obiektów; w 2010 r. o 290). Powyższe jak w 2010 r. 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 (tekst jednolity – Dz. U. z 2010 r., Nr 136, poz. 914; z późn. 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 prowadzony jest na bieżąco.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów objętych nadzorem		Kierunek zmian
	2010	2011	
Obiekty produkcji żywności	685	754	+69
Obiekty obrotu żywnością	10027	10394	+367
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte, w tym zakłady małej gastronomii	2036 1566	2138 1665	+102 +99
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte	834	876	+42
Wytwórnice materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	15	14	-1
Miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	113	133	+20
Zakłady produkujące lub/i konfekcjonujące kosmetyki	5	5	0
Obiekty obrotu kosmetykami	101	98	-3
Razem	13816	14412	+596

Tabela 24. Liczba obiektów objętych nadzorem w 2010 r. i 2011 r., według rodzaju prowadzonej działalności oraz kierunek zmian w zakresie liczby nadzorowanych obiektów

Spośród 14412 obiektów objętych nadzorem, znajdujących się w ewidencji skontrolowano 5040 obiektów, tj. 35%.

W skontrolowanych obiektach:

- przeprowadzono łącznie 7956 kontroli i rekontroli sanitarnych (w tym 1158 kontroli interwencyjnych),
- wydano 576 decyzji, w tym 19 dotyczących unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części zakładu i 9 zakazujących wprowadzenia produktu do obrotu,
- nałożono 496 mandatów karnych na kwotę 99120,00 zł.

- skierowano do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego 50 wniosków o nałożenie kar pieniężnych.

Spośród 5040 obiektów skontrolowanych w 2011 r. sklasyfikowano 3192 obiektów, tj. 63,3% obiektów skontrolowanych.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów sklasyfikowanych w 2011 r.			% obiektów niezgodnych w 2010r.
	ogółem	liczba obiektów niezgodnych	% obiektów niezgodnych	
Obiekty produkcji żywności	363	5	1,4	0,3
Obiekty obrotu żywnością	1 712	5	0,3	0,9
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte w tym zakłady małej gastronomii	637 380	3 2	0,5 0,5	0,3 0,5
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte	466	2	0,4	0,2
Wytwornie materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	7	0	0	0
Miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	2	0	0	0
Zakłady produkujące lub/i konfekcjonujące kosmetyki	5	0	0	0
Obiekty obrotu kosmetykami	0	0	0	0
Razem	3 192	15	0,5	0,6

Tabela 25. Stan sanitarny obiektów sklasyfikowanych na terenie woj. świętokrzyskiego w 2011 r.

Spośród 3192 obiektów sklasyfikowanych, 15 obiektów zostało ocenione jako obiekty „niezgodne z wymaganiami”, co stanowi 0,5% ogółu obiektów sklasyfikowanych wg ujednoczonych arkuszy oceny stanu sanitarnego dla poszczególnych rodzajów obiektów. Wśród 15 obiektów ocenionych negatywnie znalazło się:

- 5 zakładów produkcji żywności (3 piekarnie, 2 inne wytwornie żywności),
- 5 obiektów obrotu żywnością (sklepy spożywcze),
- 3 zakłady żywienia zbiorowego otwartego (w tym 2 zakłady małej gastronomii),
- 2 zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego (stołówki: 1 na kolonii i 1 w przedszkolu).

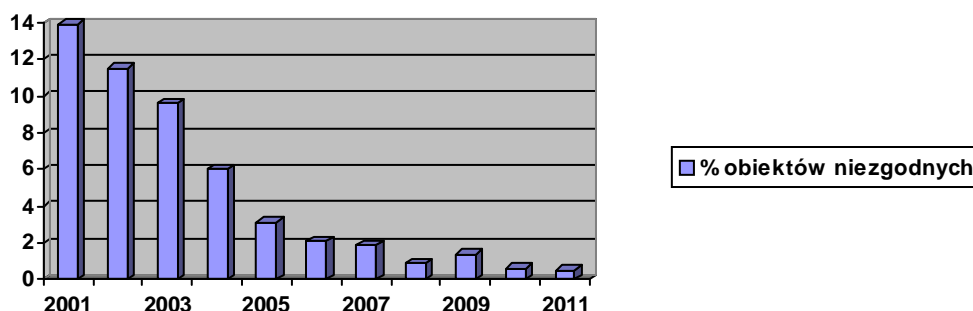
Nie stwierdzono obiektów niezgodnych z wymaganiami wśród sklasyfikowanych zakładów, wytwornii i miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością. Jeden obiekt obrotu kosmetykami oceniono jako nie spełniający wymagań w zakresie posiadanej dokumentacji.

Ocena negatywna sklasyfikowanych zakładów była wynikiem:

- stwierdzenia niewłaściwej jakości zdrowotnej oferowanych środków spożywczych, niezachowania łańcucha chłodniczego, braku orzeczeń dla celów sanitarno – epidemiologicznych personelu, stwierdzenia obecności szkodników (w 4 sklepach),
- braku lub nieprawidłowej dezynfekcji naczyń stołowych (w 3 zakładach żywienia zbiorowego otwartego, w tym 2 punktach małej gastronomii oraz 1 stołówce przedszkolnej),
- odnotowania ogólnej liczby punktów poniżej minimalnej (w 3 obiektach: 1 piekarni, 1 innej wytwornii żywności, 1 stołówce na kolonii),

- stwierdzenia obecności szkodników (w 3 obiektach: 1 piekarni, 1 innej wytwórni żywności, 1 sklepie),
- braku orzeczeń dla celów sanitarno – epidemiologicznych personelu (w 1 piekarni).

Stan sanitarny nadzorowanych obiektów na terenie województwa świętokrzyskiego w latach 2001-2011 przedstawia poniższy wykres.



Wykres 14. 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 woj. świętokrzyskiego w 2011 r. spośród 475 skontrolowanych.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów sklasyfikowanych w 2011 r.			% obiektów niezgodnych w 2010r.
	Ogółem	Liczba obiektów niezgodnych	% obiektów niezgodnych	
Wytwórnie lodów	8	0	0	0
Automaty do lodów	42	0	0	0
Piekarnie	170	3	1,8	0,6
Ciastkarnie	63	0	0	0
Przetwórnice owocowo - warzywne i grzybowe	19	0	0	0
Browary i słodownie	1	0	0	0
Wytwórnie napojów bezalkoholowych i rozlewnie piwa	4	0	0	0
Wytwórnie naturalnych wód mineralnych, naturalnych wód źródlanych i stołowych	1	0	0	0
Zakłady garmażeryjne	6	0	0	0
Zakłady przemysłu zbożowo-młynarskiego	8	0	0	0
Wytwórnie makaronów	4	0	0	0
Wytwórnie wyrobów cukierniczych	7	0	0	0
Wytwórnie octu, majonezu i musztardy	2	0	0	0
Wytwórnie chrupek, chipsów i prażynek	2	0	0	0
Wytwórnie suplementów diety	0	0	0	0
Wytwórnie substancji dodatkowych	1	0	0	0
Inne wytwórnie żywności	25	2	0	0
Razem	363	5	1,4	0,3

Tabela 26. Stan sanitarny obiektów obrotu żywnością wg ich rodzaju

Ocena negatywna „zakładów niezgodnych z wymaganiami” była wynikiem:

- stwierdzenia obecności szkodników (w 1 piekarni),
- braku orzeczeń dla celów sanitarno – epidemiologicznych personelu (w 1 piekarni),
- złego stanu sanitarno – technicznego – ogólna liczba punktów poniżej minimalnej (w 2 innych zakładach produkcji, w 1 piekarni).

W obiektach produkcji żywności przeprowadzono ogółem 767 kontroli i rekontroli, w tym 23 kontrole interwencyjne. Wydano 116 decyzji administracyjnych, w tym 3 dotyczące unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części zakładu oraz 4 dotyczące zakazu wprowadzenia produktu do obrotu. Nałożono 45 mandatów karnych na kwotę 11 300,00 zł.

Do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 4 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 (tekst jednolity – Dz. U. z 2010 r., Nr 136, poz. 914; z późn. zmianami). W 2011 r. nie kierowano aktów oskarżenia do sądu.

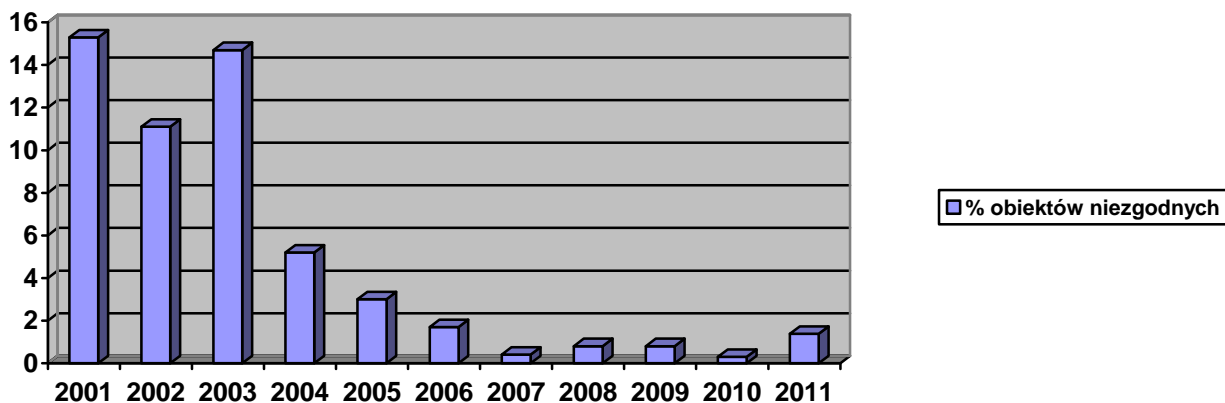
Z zakładów produkcji żywności pobrano w ramach urzędowej kontroli ogółem 280 próbek żywności, z których zakwestionowano 10, tj. 3,6 %.

W 2011 r. odnotowano spadek liczby zakładów produkcji, w których wdrożono zasady GHP/GMP o 2,4% w porównaniu z 2010 r. Odsetek obiektów z wdrożonymi procedurami systemu HACCP wzrósł jedynie o 0,8%. Przyczyną powyższego było zmniejszenie ilości obiektów z wdrożonymi zasadami GHP/GMP w grupie „Inne wytwórnie żywności” do której należą również producenci produkcji żywności pierwotnej, których działalność nie wymaga zatwierdzenia przez organy PIS, a jedynie rejestracji.

W 2010 r. w w/w grupie obiektów 22,6% posiadało wdrożone systemy kontroli wewnętrznej oparte na zasadach GHP/GMP, podczas gdy w 2011 r. 17% nadzorowanych obiektów. Ponadto, jak wynika z informacji uzyskanych od państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych zakłady produkcyjne to grupa obiektów, w której zachodzą zmiany dotyczące, np. zaprzestania działalności przez obiekty nadzorowane z wdrożonymi zasadami kontroli wewnętrznej, rozpoczęcia działalności przez nowe obiekty, zmiany właścicieli, zmiany zakresu działalności. Powyższe często skutkuje zaprzestaniem pełnienia w obiekcie prawidłowej kontroli wewnętrznej w zakresie GHP/GMP oraz systemu HACCP.

Najczęściej stwierdzaną nieprawidłowością w obiektach produkcji żywności był zły stan techniczny pomieszczeń zakładów, głównie ścian, sufitów oraz urządzeń, sprzętu i elementów, które stykają się z żywnością.

Stan sanitarny obiektów produkcji żywności na terenie woj. świętokrzyskiego w latach 2001-2011 przedstawia wykres poniżej.



Wykres 15. 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 woj. świętokrzyskiego w 2011 r.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów sklasyfikowanych w 2011r.			% obiektów niezgodnych w 2010r.
	Ogółem	Liczba obiektów niezgodnych	% obiektów niezgodnych	
Sklepy spożywcze, w tym supermarkety	1424	5	0,4	1,1
	76	0	0	0
Kioski spożywcze	102	0	0	0
Magazyny hurtowe	113	0	0	0
Obiekty ruchome i tymczasowe	32	0	0	0
Środki transportu	40	0	0	0
Inne obiekty obrotu żywnością	1	0	0	0
Razem	1712	5	0,3	0,9

Tabela 27. Stan sanitarny obiektów obrotu żywnością wg ich rodzaju

Ocenę „niezgodny z wymaganiami” otrzymało 5 obiektów (sklepy spożywcze). Była ona wynikiem uzyskania oceny negatywnej ze względu na:

- niewłaściwą jakość zdrowotną oferowanych środków spożywczych, niezachowanie łańcucha chłodniczego, brak orzeczeń dla celów sanitarno – epidemiologicznych personelu (w 4 obiektach),
- obecność szkodników (w 1 obiekcie).

W obiektach obrotu żywnością przeprowadzono ogółem 4 642 kontrole i rekontrole, w tym 870 kontroli interwencyjnych związanych głównie z powiadomieniami w systemie RASFF i RAPEX oraz interwencjami konsumentów. Wydano 260 decyzji administracyjnych, w tym 5 dotyczących unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części zakładu oraz 5 dotyczących zakazu wprowadzenia produktu do obrotu.

Nałożono 291 mandatów karnych na kwotę 52370,00 zł. Skierowano do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego 28 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 (tekst jednolity – Dz. U. z 2010 r., Nr 136, poz. 914; z późn. zmianami).

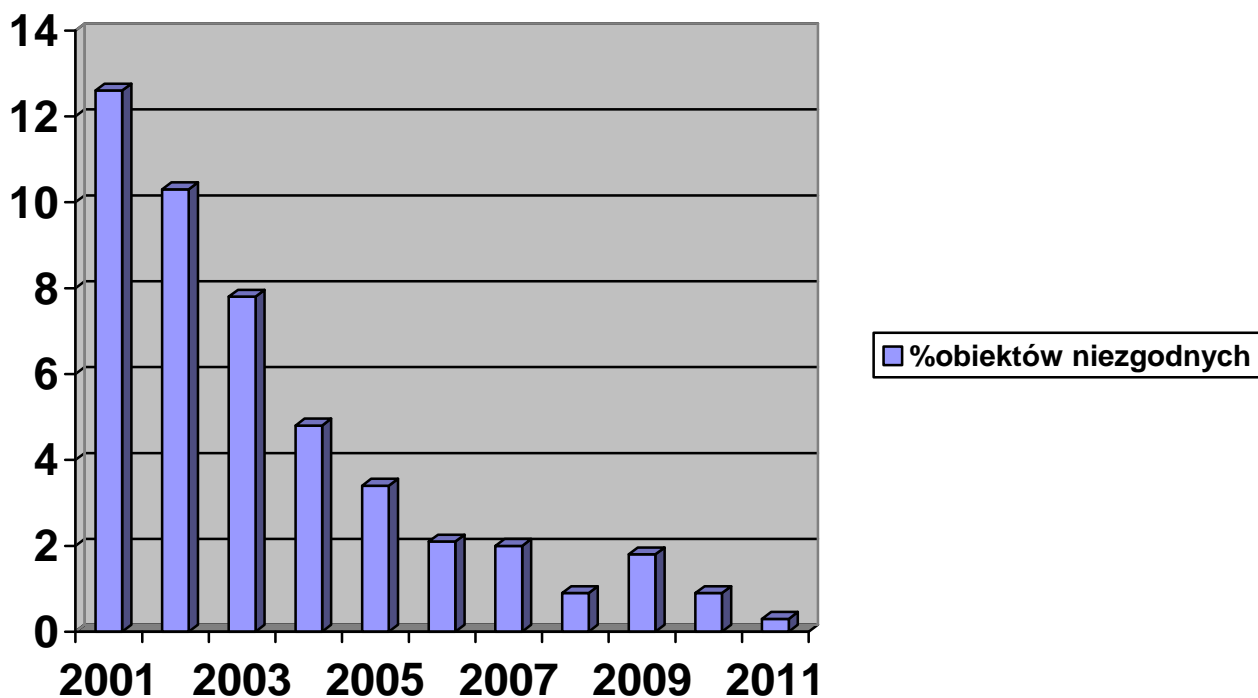
Z obiektów obrotu żywnością, pobrano ogółem 1920 próbek środków spożywczych, z których zakwestionowano 30, tj. 1,6% (w 2010 r. - 1,9%).

Odnotowano poprawę stanu sanitarnego w tej grupie obiektów. Odsetek obiektów ocenionych jako „niezgodne z wymaganiami” obniżył się z 0,9% w 2010 r. do 0,3% w 2011 r. W 2010 r. w tej grupie zdyskwalifikowano 16 obiektów, podczas gdy w 2011 r. - 5 obiektów. Przyczyną odnotowanej poprawy wśród w/w obiektów było wzmocnienie kontroli wewnętrznej w zakresie Dobrej Praktyki Higienicznej skutkujące zmniejszeniem ilości obiektów w których usterkowano niewłaściwą jakość zdrowotną oferowanych do sprzedaży środków spożywczych (głównie po upływie terminu przydatności do spożycia) oraz brak zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego w przypadku żywności nietrwałej.

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 woj. świętokrzyskiego w latach 2001 – 2011 przedstawia wykres poniżej.



Wykres 16. 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 woj. świętokrzyskiego w 2011 r.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów sklasyfikowanych w 2011r.			% obiektów niezgodnych w 2010r.
	Ogółem	Liczba obiektów niezgodnych	% obiektów niezgodnych	
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte ogółem	637	3	0,5	0,3
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte, bez zakładów małej gastronomii	257	1	0,4	0
Zakłady małej gastronomii	380	2	0,5	0,5
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte (ogółem)	466	2*	0,4	0,2
w tym:				
a/ bloki żywienia w szpitalach	15	0	0	0
w tym w systemie cateringowym	4	0	0	0
b/ bloki żywienia w sanatoriach i prewentoriach	7	0	0	0
w tym w systemie cateringowym	2	0	0	0
c/ bloki żywienia w domach opieki społecznej w tym w systemie cateringowym	28 6	0 0	0 0	0 0
d/ stołówki szkolne	212	0	0	0
w tym w systemie cateringowym	11	0	0	0
e/ stołówki w przedszkolach	125	1	0,8	0
w tym w systemie cateringowym	7	0	0	0
f/ inne zakłady żywienia	19	0	0	0
Razem	1103	5	0,5	0,3

*- 1 przypadek dot. żywienia podczas wycieczki letniego dzieci i młodzieży

Tabela 28. Stan sanitarny obiektów żywienia zbiorowego wg ich rodzaju

Ocenę „niezgodny z wymaganiami” otrzymało 5 obiektów. W 4 przypadkach była ona wynikiem uzyskania oceny negatywnej za brak lub nieprawidłową dezynfekcję naczyń stołowych oraz w 1 obiekcie dotyczyła złego stanu sanitarno – technicznego (ogólna liczba punktów poniżej minimalnej).

W zakładach żywienia zbiorowego przeprowadzono ogółem 2123 kontrole i rekontrole, w tym 150 kontroli interwencyjnych, które były związane między innymi z :

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

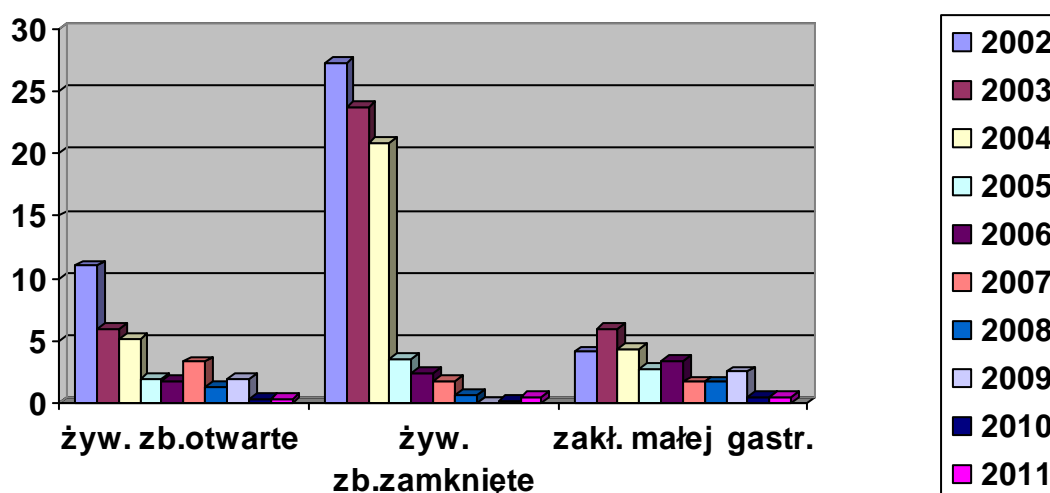
Wydano 197 decyzji administracyjnych, w tym 11 wstrzymujących działalność gastronomiczną ze względu na anty-sanitarne warunki stwierdzone w zakładach. Decyzji zakazujących wprowadzenie produktu do obrotu nie wydawano. Nałożono 159 mandatów karnych na kwotę 35300,00 zł. Skierowano 18 wniosków do Świętokrzyskiego 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 (tekst jednolity – Dz. U. z 2010 r., Nr 136, poz. 914; z późn. zmianami) za rozpoczęcie działalności w zakresie produkcji potraw bez uzyskania decyzji o zatwierdzeniu zakładu lub prowadzenie działalności niezgodnie z posiadaną decyzją.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w obiektach żywienia zbiorowego:

- 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,
- 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.

Stan sanitarny obiektów żywieniowych na terenie woj. świętokrzyskiego w latach 2002 – 2011 przedstawia poniższy wykres.

% obiektów niezgodnych



Wykres 17. Odsetek obiektów żywieniowych niezgodnych z wymaganiami sanitarno – higienicznymi

D. Wytwornie 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 woj. świętokrzyskiego w 2011 r.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów sklasyfikowanych w 2011 r.			% obiektów niezgodnych w 2010 r.
	Ogółem	Niezgodnych	% obiektów niezgodnych	
Wytwornie materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	7	0	0	0
Miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	2	0	0	0
Razem	9	0	0	0

Tabela 29. Stan sanitarny wytwórni i miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością

Wytwornie materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością

Spośród 14 nadzorowanych wytwórni materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością skontrolowano 9, tj. 64,3% (w 2010 r. - 80%). Sklasyfikowano 7 wytwórni, tj. 77,8% skontrolowanych (w 2010 r. - 75%). Wszystkie zostały ocenione jako „zgodne z wymaganiami”.

Wymagania GMP określone w rozporządzeniu Komisji (WE) nr 2023/2006 wdrożono w 12 wytwórniach tj. 85,7% nadzorowanych. System kontroli jakości, o którym mowa w art. 4-7 rozporządzenia Komisji (WE) nr 2023/2006 wdrożyło 10 wytwórni, co stanowi 71,4% nadzorowanych wytwórni. W wytwórniach materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością przeprowadzono 12 kontroli i rekontroli. W celu poprawy stanu sanitarno – technicznego tych zakładów wydano 3 decyzje administracyjne. Nie nakładano mandatów karnych oraz nie pobierano żadnych próbek do badań laboratoryjnych.

Miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością

Z zarejestrowanych 133 miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością skontrolowano 90 obiektów, tj. 67,7% (w 2010 r. - 70,8%). Przeprowadzono 172 kontrole i rekontrole, w tym 115 interwencyjnych dotyczących głównie działań podejmowanych w związku z powiadomieniami w systemie RASFF i RAPEX. Sklasyfikowano 2 obiekty na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego zakładu obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością - otrzymały ocenę „zgodny z wymaganiami”. Nie wydawano decyzji administracyjnych i nie nakładano mandatów karnych.

W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nad ww. obiektami, pobrano do badań laboratoryjnych 35 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Zdyskwalifikowano 5 próbek, tj. 14,3% (w 2010 r. 1 próbkę - 2,4%), z czego:

- 2 próbki („Czajnik elektryczny Botti ELECTRONIC F-2001A”, „Czajnik turystyczny BOTTI ELECTRONIC BK710”, pochodzące z Chin) za zmianę cech organoleptycznych wody zagotowanej w ww. czajnikach,

- 1 próbkę („Kubek Szymek 250ml HERBATA”) za wysoką migrację kadmu i ołowiu z powierzchni obrzeży kubków),
- 1 próbkę („Talerz z melaminy BEN 10”) za nieprawidłowe znakowanie,
- 1 próbkę („Czajnik elektryczny ITEM NO.: SP-1230-CE”) za zmianę cech organoleptycznych wody zagotowanej w ww. czajniku.

Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w 2 przypadkach przesłał do KPK systemu RASFF formularze powiadomienia informacyjnego (dot. czajników), natomiast w 1 - formularz powiadomienia alarmowego (dot. kubek „Szymek”). W pozostałych 2 przypadkach sprawy przekazano właściwym, ze względu na siedziby dystrybutorów w/w produktów, państwowym powiatowym inspektorom sanitarnym spoza woj. świętokrzyskiego.

E. Obiekty produkcji, konfekcjonowania i obrotu kosmetykami

Zakłady produkujące i konfekcjonujące kosmetyki

W 2011 r. podobnie jak w 2010 r. nadzorowano 4 zakłady produkujące i konfekcjonujące kosmetyki oraz 1 zakład konfekcjonujący kosmetyki (bez produkcji). Skontrolowano wszystkie zakłady. Przeprowadzono 5 kontroli i rekontroli.

We wszystkich 4-ch zakładach dokonano oceny warunków produkcji kosmetyków, oceny zgodności dokumentacji z wymaganiami zawartymi w obowiązujących przepisach prawnych oraz oceny zgodności oznakowania opakowania jednostkowego kosmetyku z aktualnymi wymogami prawa. Niezgodności nie stwierdzono. Nie stosowano karania mandatowego oraz nie wydawano decyzji administracyjnych.

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

Obiekty obrotu kosmetykami

Spośród 98 nadzorowanych obiektów obrotu kosmetykami skontrolowano 69 (70,4%), (w 2010 r. - 67,3%). W 1 obiekcie (sklep internetowy) dokonano oceny zgodności dokumentacji kosmetyku z wymaganiami zawartymi w obowiązujących przepisach prawnych, stwierdzono nieprawidłowości. W 8 obiektach dokonano oceny prawidłowości oznakowania opakowań jednostkowych kosmetyków. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

Z obiektów obrotu kosmetykami pobrano 11 próbek kosmetyków (1 próbkę z hurtowni i 10 próbek ze sklepów kosmetycznych), żadnej nie kwestionowano.

Łącznie przeprowadzono 235 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 nałożono 1 mandat karny na kwotę 150,00 zł za brak zgłoszenia kosmetyku do Krajowego Systemu Informowania o Kosmetykach. 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 2011 r.

Stan wdrożenia zasad GHP, GMP oraz systemu HACCP w obiektach woj. świętokrzyskiego – stan na koniec 2011 r., w odniesieniu do 2010 r. przedstawia tabela poniżej.

Rodzaj obiektu	Liczba obiektów objętych nadzorem PIS		System zapewnienia jakości	Liczba obiektów posiadających opracowany, wdrożony i dokumentowany system		% obiektów nadzorowanych	
	2010 r.	2011 r.		2010 r.	2011 r.	2010 r.	2011 r.
Obiekty produkcji żywności	685	754	GHP GMP	442	469	64,5	62,2
			Zasady systemu HACCP	405	452	59,1	59,9
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte	834	876	GHP GMP	609	672	73,0	76,7
			Zasady systemu HACCP	537	610	64,4	69,6
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte (bez zakładów małej gastronomii)	470	473	GHP GMP	307	358	65,3	75,7
			Zasady systemu HACCP	258	320	54,9	67,7
Zakłady małej gastronomii	1 566	1 665	GHP GMP	801	878	51,1	52,7
			Zasady systemu HACCP	682	786	43,6	47,2
Obiekty obrotu żywnością (bez środków transportu)	8 897	9 131	GHP GMP	4 283	4 739	48,1	51,9
			Zasady systemu HACCP	3 015	3 424	33,9	37,5
Środki transportu	1 130	1 263	GHP GMP	499	661	44,2	52,3
			Zasady systemu HACCP	260	309	23	24,5
S U M A	13 581	14 162	GHP GMP	6 940	7 777	51,1	54,9
			Zasady systemu HACCP	5 156	5 901	38	41,7

Tabela 30. Stan wdrożenia zasad GHP, GMP oraz systemu HACCP
Analiza porównawcza w latach 2010 – 2011

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

Analizując powyższe dane z analogicznymi wskaźnikami z roku ubiegłego, generalnie stwierdza się poprawę stanu wdrożenia zarówno zasad GHP jak i GMP oraz zasad systemu HACCP w każdej grupie obiektów, za wyjątkiem obiektów produkcji żywności.

Największą dynamikę we wdrażaniu zasad GHP/GMP oraz systemu HACCP odnotowano w grupie zakładów żywienia zbiorowego otwartego (bez zakładów małej gastronomii)

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

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

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 775 obiektów.

Skontrolowano 35 obiektów żywnościowo - żywieniowych zlokalizowanych na dworcach i w okolicach dworców PKP i PKS (w 2010 r. - 44 obiekty). W jednym, za stwierdzone nieprawidłowości w zakresie bieżącego stanu sanitarno – higienicznego, nałożono 2 mandaty karne na kwotę 200,00 zł. Wydano 2 decyzje zatwierdzające obiekty na mocy art. 62 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (tekst jednolity: Dz. U. z 2010r., Nr 136, poz. 914; z późn. zmianami).

Przeprowadzono 109 kontroli w 85 placówkach prowadzących żywienie dzieci i młodzieży w trakcie wyjazdowych form wypoczynku zimowego i letniego, w tym:

- 24 kontrole kompleksowe,
- 77 kontroli tematycznych,
- 7 kontroli sprawdzających,
- 1 kontrolę interwencyjną.

Nałożono 12 mandatów karnych, na łączną kwotę 2900,00 zł za bieżące uchybienia w zakresie stanu sanitarno – higienicznego obiektów. Wydano 1 decyzję administracyjną zakazującą prowadzenia działalności w zakresie przygotowywania i wydawania posiłków, ze względu na brak warunków sanitarno – higienicznych do ich przygotowywania.

Ponadto, przeprowadzono 10 kontroli obiektów prowadzących żywienie dzieci i młodzieży w ramach wypoczynku w miejscu zamieszkania (tzw. półkolonie) – nie odnotowano nieprawidłowości.

Wniesiono 1 skargę dot. nieprawidłowości w zakresie funkcjonowania jednego bloku żywienia. Skarga nie potwierdziła się.

❖ Skontrolowano 132 sklepy wielkopowierzchniowe, hiper i supermarkety. Łącznie przeprowadzono w tych obiektach 531 kontroli i rekontroli, w tym 220 kontroli interwencyjnych dot. RASFF, RAPEX oraz interwencji konsumentów. Wydano 17 decyzji administracyjnych. Nałożono 14 mandatów karnych na kwotę 2 650,00 zł.

❖ W ramach przeprowadzonego w 2011 r. monitoringu i urzędowej kontroli żywności pobrano i zbadano laboratoryjnie (również w innych laboratoriach PIS) 2 517 próbek, w tym próbki żywności z różnych grup środków spożywczych, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, próbki wymazów sanitarnych, próbki pobrane w związku z zatruciami oraz kosmetyków.

W kierunku obecności GMO pobrano próbki

- ziarno zbóż i produkty zbożowo - mączne, w tym soję i produkty zawierające soję,
- produkty drobiarskie,
- wyroby cukiernicze i ciastkarskie,
- warzywa,
- przetwory z kukurydzy,
- produkty mięsne.

Próbek nie kwestionowano.

Na podstawie badań laboratoryjnych w 1 pobranej próbce „Wafli waniliowych Happy Days” stwierdzono obecność DNA zawierającego promotor 35S i terminator NOS w ilości $0,1 \pm 0,01$ SOJA RR. W związku z powyższym przesłano informację o w/w wynikach badań laboratoryjnych właściwemu ze względu na miejsce siedziby producenta, państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu.

W kierunku zanieczyszczenia mikotoksynami pobrano:

- środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w tym preparaty do początkowego i dalszego żywienia niemowląt oraz 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 wielopierścieniowymi węglowodorami aromatycznymi pobrano:

- produkty mięsne i drobiowe,
- tłuszcze roślinne i zwierzęce,
- ryby, owoce morza i ich przetwory,
- kakao,
- środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego (kaszki dla niemowląt i małych dzieci),
- suplementy diety.

Zakwestionowano 3 próbki oleju roślinnego z importu ze względu na przekroczenie zawartości wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych w stosunku do wymagań zawartych w rozporządzeniu Komisji (WE) nr1881/2006 z dnia 19 grudnia 2006 r. ustalającym najwyższe dopuszczalne poziomy niektórych zanieczyszczeń w środkach spożywczych (Dz. U. UE L 364 z 2006 r.; z późn. zmianami).

W związku z powyższym Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny przesłał do KPK systemu RASFF formularz powiadomienia alarmowego.

W kierunku zawartości 3-MCPD pobrano

- koncentraty spożywcze,
- środki specjalnego przeznaczenia żywieniowego dla niemowląt i małych dzieci.

Próbek nie kwestionowano.

W kierunku zawartości substancji dodatkowych, w tym niedozwolonych pobrano

- mięso i produkty mięsne,
- ryby, owoce morza i ich przetwory,
- mleko i przetwory mleczne,

- przetwory zbożowo – mączne,
- wyroby cukiernicze i ciastkarskie,
- drób i produkty drobiarskie,
- warzywa, owoce, grzyby i ich przetwory,
- wyroby garmażeryjne i kulinarne,
- środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego,
- napoje bezalkoholowe, wody mineralne, napoje alkoholowe,
- suplementy diety,
- koncentraty spożywcze.

Zakwestionowano 7 próbek kapusty kwaszonej, w tym 5 próbek ze względu na przekroczoną zawartość kwasu sorbowego i 2 próbki ze względu na obecność kwasu benzoowego.

W związku z powyższym ŚPWIS przesłał dwukrotnie do KPK systemu RASFF formularze powiadomień informacyjnych.

❖ W ramach Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywnienia Zwierząt - RASFF, w związku z powiadomieniami (alarmowymi - 38, informacyjnymi - 31 i NEWS – 1), przeprowadzono 503 kontrole sanitarne. W efekcie tych działań przedsiębiorcy wycofywali z obrotu niebezpieczne partie żywności oraz wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością na łączną kwotę 38 696,68 zł, w tym zakwestionowane środki spożywcze na kwotę 27 087,14 zł i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością na kwotę 11403,52 zł.

❖ W związku z nadzorem nad kosmetykami przeprowadzono 486 kontroli tematycznych i interwencyjnych w następstwie 26 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 51151,30 zł.

❖ Wykonano 4356 pomiarów kontrolnych w zakresie kontroli zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego oraz temperatury założonej przez przedsiębiorców, podczas prowadzonych procesów technologicznych. 0,4% pomiarów wskazało na nieprawidłowości w tym zakresie.

❖ Wykonano 215 teoretyczno - jakościowe oceny jadłospisów, dotyczące 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 28 przypadkach błędy, stanowiły wskazówki do poprawy planowanych jadłospisów. Laboratoryjnie zbadano 9 próbek całodziennych posiłków pobranych w stołówkach domów pomocy społecznej. Nieprawidłowości stwierdzono w 5 próbkach, w tym w zakresie wartości energetycznej posiłków, udziału energii z białka i z tłuszczu oraz zawartości NaCl w posiłku.

Dokonano oceny jakości żywienia metodą teoretyczno – jakościową w szpitalach (7 ocen jadłospisów dekadowych). W jednym przypadku wniesiono zastrzeżenia do opracowanego jadłospisu dotyczące: braku owoców i warzyw w zestawach śniadań i kolacji oraz braku urozmaicenia potraw w dekadzie pod względem doboru produktów.

❖ 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 33 kontrole

w miejscu docelowego przeznaczenia, w trakcie których dokonano oceny jakości zdrowotnej (kontrola dokumentacji, tożsamości, pobór próbek) 61 partii importowanych środków spożywczych, 1 partii importowanych materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

❖ 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 58 próbek suplementów diety oraz 184 próbki środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego. Zakwestionowano 1 próbkę suplementu diety, tj. 1,7% zbadanych próbek z tej grupy. Przeprowadzono 131 kontroli sanitarnych dotyczących prawidłowości oznakowania suplementów diety, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, środków spożywczych wzbogaconych witaminami lub składnikami mineralnymi oferowanych do sprzedaży w 124 obiektach obrotu żywnością, w tym, m.in. w sklepach spożywczych, supermarketach, aptekach, sklepach zielarsko – medycznych i u producentów. Oceniono znakowanie 300 produktów. Nieprawidłowości stwierdzono w 19 przypadkach. O powyższym informowano państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych terenowo właściwych dla producenta lub siedziby dystrybutora produktu.

W 2011 r. na terenie woj. świętokrzyskiego żaden z nadzorowanych producentów nie deklaruwał produkcji „nowej żywności” oraz środków spożywczych z jej udziałem, jak również produkcji żywności z udziałem materiału genetycznie zmodyfikowanego. Nie zgłaszano do kontroli granicznej, w miejscu docelowego przeznaczenia partii „nowej żywności” oraz żywności potencjalnie mogącej zawierać materiał genetycznie zmodyfikowany.

Prowadzono działania w związku z powiadomieniem alarmowym Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego dotyczącym stwierdzenia obecności DNA ryżu LL601 w produkcie pn. „Makaron ryżowy świderki TAO TAO”.

❖ W związku z poleceniem Głównego Inspektora przeprowadzono kontrole podmiotów gospodarczych podlegających wspólnemu nadzorowi organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej i Państwowej Inspekcji Farmaceutycznej, prowadzących działalność gospodarczą w zakresie obrotu detalicznego środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego i suplementami diety. W/w kontrole przeprowadzone były w 15 wytypowanych obiektach. Skontrolowano 12 aptek ogólnodostępnych i 3 sklepy zielarsko – medyczne. W związku z poleceniem Głównego Inspektora Sanitarnego pobrano 5 próbek preparatów z grupy suplementy diety „na potencję” i „odchudzających, tj: Liderin, Asecurella, Clavin Original, Erektion i Therm Line S. W/w próbki przekazano do Narodowego Instytutu Leków w Warszawie w celu przeprowadzenia badań analitycznych w kierunku zafałszowania tych środków spożywczych substancjami niedozwolonymi – w tym substancjami farmakologicznie czynnymi. W badanych próbkach nie stwierdzono obecności substancji niedozwolonych. Wszystkie preparaty uzyskały ocenę - „zgodny”.

❖ W ramach realizacji wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie objęcia szczególnym nadzorem produktów służących do wykonywania tatuażu z henny (tzw. „Black henna”), przeprowadzono ogółem 58 kontroli w obiektach mogących potencjalnie wprowadzać w/w produkty do obrotu (m.in. w sklepach i hurtowniach kosmetycznych, sklepach spożywczo – przemysłowych, sklepach wielkopowierzchniowych) oraz w miejscowościach wypoczynkowych, w których usługi polegające na wykonywaniu nietrwałego tatuażu henną są powszechnie oferowane (m.in. w ośrodku wypoczynkowym). Skontrolowano w powyższym zakresie ogółem 35 obiektów. Wszystkie powyższe działania wykazały, iż w żadnym z kontrolowanych obiektów nie stwierdzono tzw. preparatów „Black henna” służących do malowania ciała czy wykonywania nietrwałych tatuaży. Nie stwierdzono również żadnych punktów, stoisk lub innych obiektów sezonowych w miejscowościach turystycznych, które oferowałyby usługi polegające na wykonaniu nietrwałego tatuażu henną. Ponadto, nie wpłynęły żadne skargi czy interwencje kupujących

dotyczące reakcji skórnych po zastosowaniu henny do malowania ciała czy wykonywania nietrwałego tatuażu.

❖ W związku z występowaniem na terenie Niemiec zespołu hemolityczno –mocznicowego (HUS) i krwawej biegunki, wywołanej przez bakterię *Escherichia coli* z grupy enterokrwotocznych (STEC), na polecenia Głównego Inspektora Sanitarnego, „w sprawie podjęcia przez Państwową Inspekcję Sanitarną zintensyfikowanych działań kontrolnych oraz informacyjno – edukacyjnych w obiektach żywnościowo – żywieniowych”, do 12.08.2011 r. na terenie woj. świętokrzyskiego:

- przeprowadzono ogółem 995 kontroli (m.in. w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego i otwartego, sklepach spożywczych, hurtowniach, marketach i supermarketach, na targowiskach);
- prowadzono działalność informacyjną i edukacyjną w zakresie bezwzględного przestrzegania procedur GHP/GMP, potencjalnych źródeł zagrożenia, higieny procesów przygotowywania potraw, w tym szczególnie ze świeżych warzyw oraz zachowania zasad higieny osobistej. W obiektach, na tablicach przy targowiskach, na stronach internetowych inspekcji sanitarnych, u prezydentów miast, burmistrzów i wójtów gmin woj. świętokrzyskiego zamieszczano bądź pozostawiano ulotki „Pięć kroków do bezpiecznej żywności” oraz „Zasady bezpiecznego spożycia surowych warzyw i owoców”;
- pobrano do analiz mikrobiologicznych 34 próbki warzyw i owoców w których nie potwierdzono obecności werotoksycznych *Escherichia coli* (VTEC),
- skontrolowano 44 obiekty prowadzące obrót materiałem siewnym z rejestru udostępnionego przez Świętokrzyskiego Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Roślin i Nasiennictwa w Kielcach, w ramach realizacji zadania mającego na celu zebranie danych dotyczących przedsiębiorców zajmujących się produkcją i dystrybucją nasion do produkcji kiełków oraz kiełków w woj. świętokrzyskim;
- przeprowadzono 20 kontroli sanitarnych w obiektach żywnościowo – żywieniowych w zakresie wprowadzania do obrotu nasion do produkcji kiełków, samych kiełków bądź stosowania w zakładach żywienia zbiorowego kiełków lub produkcji kiełków z nasion.

❖ W związku z informacją przesłaną przez Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie wystąpienia nadmiernej pobudliwości dzieci (objawy przypominające zespół ADHD) po spożyciu słodczy pochodzących z Chin, zakupionych w sklepikach szkolnych, w obiektach zlokalizowanych na terenie woj. świętokrzyskiego przeprowadzono łącznie 121 kontroli sanitarnych. Wykazały one wprowadzanie do obrotu handlowego słodczy zarówno o właściwym znakowaniu, jak i produktów posiadających nieprawidłowe znakowanie w zakresie zamieszczenia na etykietach środków spożywczych, zawierających w składzie barwniki należące do tak zwanej grupy Southampton, wymaganego ostrzeżenia: „produkt może mieć szkodliwy wpływ na aktywność i skupienie uwagi u dzieci”. Powyższe dotyczyło słodczy pochodzących z Chin, jak również produkcji krajowej oraz produktów pochodzących z krajów Unii Europejskiej i spoza UE. W wyniku działań pokontrolnych ustalano, czy wycofywane z obrotu handlowego środki spożywcze nieprawidłowo oznakowane zostały wyprodukowane po dniu 20 lipca 2010 r. (od tej daty istniał obowiązek zamieszczania ostrzeżenia na etykiecie). Powyższe spowodowało, iż część z w/w środków spożywczych została zwrócona dostawcom, a także niewielkie ilości nieprawidłowo oznakowanych słodczy zostały zniszczone we własnym zakresie przez podmioty wprowadzające je do obrotu. Ponadto, w ramach działań oświatowych w placówkach szkolnych podczas kontroli sanitarnych przeprowadzano rozmowy z dyrektorami szkół oraz osobami bezpośrednio odpowiedzialnymi za wprowadzanie do obrotu na terenie tych obiektów środków spożywczych - na temat prawidłowości oznakowania żywności zawierającej barwniki należące do tak zwanej grupy Southampton zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi oraz polecono o zwracanie szczególnej uwagi na rodzaj asortymentu żywności oferowanej dzieciom i młodzieży w sklepikach szkolnych. Nadal monitorowana jest obecność i prawidłowe oznakowanie środków spożywczych zawierających w składzie barwniki należące do tak zwanej grupy Southampton i na bieżąco

prowadzone są działania kontrolno – wyjaśniające dotyczące wyeliminowania z obrotu nieprawidłowo oznakowanych słodyczy importowanych i dystrybuowanych przez obiekty znajdujące się na terenie woj. świętokrzyskiego. W ramach w/w działań, w przypadkach stwierdzenia w obrocie nieprawidłowo oznakowanych środków spożywczych, informowani są państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni terenowo właściwi dla producenta lub importera zakwestionowanych produktów.

❖ W zakresie oceny kontroli śledzenia wołowiny oraz produktów z wołowiny w 2011 r. przedstawiciele państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych woj. świętokrzyskiego przeprowadzili 183 kontrole sanitarne (kompleksowe oraz tematyczne) w tym w 11 obiektach czynności kontrolne przeprowadzono wspólnie z przedstawicielami Inspekcji Weterynaryjnej.

❖ W związku z wprowadzeniem na rynek krajowy mięsa wieprzowego z Niemiec pochodzącego od zwierząt gospodarskich skarmianych paszami i tłuszczami paszowymi skażonymi dioksynami, przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili 29 kontroli. W skontrolowanych obiektach nie stwierdzono w sprzedaży mięsa pochodzącego z Niemiec z gospodarstw objętych blokadą urzędową z tytułu wystąpienia dioksyn.

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 2011 r. w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego pobrano i zbadano w laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej w Kielcach oraz w innych laboratoriach PIS 1996 próbek krajowych środków spożywczych zakwestionowano 44, tj. 2,2% (w 2010 r. – 2,3%). Mikrobiologicznie zbadano 1 409 próbek, kwestionując 34, tj. 2,4 % (w 2010 r. – 2,7 %), w tym w kierunku obecności:

- pałeczek *Salmonella* – zbadano 969 próbek, zakwestionowano 5 próbek, tj. 0,5% (w 2010 r. próbek nie kwestionowano),
- bakterii *Listeria monocytogenes* - zbadano 586 próbek, których nie kwestionowano (w 2010 r. – próbek nie kwestionowano),
- bakterii *Escherichia coli* – zbadano 354 próbki, zakwestionowano 8 próbek, tj. 2,3% (w 2010 r. – 5,3%),
- *Bacillus cereus* – zbadano 377 próbek, zakwestionowano 15, tj. 4% (w 2010 r. 1,9%).

W kierunku chemicznym zbadano 605 próbek, w tym oznaczano:

- metale szkodliwe dla zdrowia w 175 próbkach,
- pozostałości pestycydów w 107 próbkach,
- mikotoksyny w 31 próbkach,
- zanieczyszczenia azotanami w 20 próbkach,
- zawartość substancji dodatkowych w 153 próbkach.

Prawidłowość znakowania oceniono w 664 próbkach, zakwestionowano 3, tj. 0,5% (w 2010 r. – 0,5%).

Pod względem zanieczyszczeń biologicznych i fizycznych przebadano 5 próbek środków spożywczych. Żadnej nie kwestionowano (w 2010 r. zakwestionowano 5 z 12 badanych próbek).

W tabeli poniżej przedstawiono jakość zdrowotną wybranych, krajowych środków spożywczych, wg największego odsetka próbek zakwestionowanych, zbadanych w 2011 r. w ramach urzędowej kontroli żywności.

2011									
Grupa produktów/asortyment	Liczba próbek zbadanych ogółem	Liczba próbek zakwestionowanych							
		ogółem	%	mikrobiologia	%	zawartość substancji dodatkowych	%	znakowanie	%
1 GRUPA Mięso, podroby i produkty mięsne	122	9	7,4	9	7,4	0	0,0	0	0,0
2 GRUPA Drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i produkty jajeczne	108	7	6,5	7	6,5	0	0,0	0	0,0
4 GRUPA Mleko i przetwory mleczne	397	3	0,8	3	0,8	0	0,0	0	0,0
6 GRUPA Wyroby cukiernicze i ciastkarskie	357	16	4,5	15	4,2	0	0,0	1	0,3
10 GRUPA Warzywa (w tym strączkowe)	344	7	2,0	0	0,0	7	2,0	0	0,0
16 GRUPA Wody mineralne i napoje bezalkoholowe	64	1	1,6	0	0,0	0	0,0	1	1,6
26 GRUPA Suplementy diety	47	1	2,1	0	0,0	0	0,0	1	2,1

- % próbek zakwestionowanych policzono w odniesieniu do ilości próbek zbadanych w 2011 r. w danej grupie środków spożywczych.

Tabela 31. Jakość zdrowotna krajowych środków spożywczych wg odsetka próbek kwestionowanych

Zbadano ogółem 27 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością pochodzenia krajowego (w 2010 r. – 42). Próbek nie kwestionowano (w 2010 r. zakwestionowano 3 próbki (7,1%).

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 2011 r. – 182 próbki importowanych środków spożywczych (w 2010 r. – 116). Zakwestionowano 3 próbki olejów ze względu na przekroczone wartości wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych. (w 2010 r. próbek nie kwestionowano).

W 2011 r. zbadano ogółem 32 próbki importowanych materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (w 2010 r. - 38). Zakwestionowano 7 próbek, tj.:

- 2 próbki talerzy z tworzywa sztucznego - ze względu na nieprawidłowe oznakowanie,
- 4 próbki czajników – ze względu na zmianę cech organoleptycznych gotowanej w nich wody,
- 1 próbkę szklanek z kalkomanią – ze względu na wysoki poziom migracji ołowiu i kadmu z obrzeża.

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

W 2011 r. w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego zbadano ogółem – 244 próbki środków spożywczych pochodzących z UE oraz 4 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością wyprodukowanych w krajach Unii Europejskiej. Próbek nie kwestionowano (w 2010 r. – próbek również nie kwestionowano).

D. Jakość zdrowotna kosmetyków

W 2011 r. pobrano ogółem do badań laboratoryjnych w ramach urzędowej kontroli 32 próbki kosmetyków z nadzorowanych obiektów (w 2010 r. – 95).

12 próbek zbadano w kierunku parametrów mikrobiologicznych oraz 20 próbek w kierunku parametrów chemicznych, tj. 10 próbek w kierunku zawartości formaldehydu, 5 próbek w kierunku zawartości kwasu tioglikolowego oraz 5 próbek w kierunku zawartości amoniaku. Próbek nie kwestionowano.

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

Lp	Powiat	Liczba podejmowanych interwencji	Liczba interwencji potwierdzonych	Liczba interwencji potwierdzonych częściowo	Liczba interwencji niepotwierdzonych	Liczba interwencji przekazanych wg właściwości
1.	Busko Zdrój	28	20	-	6	2
2.	Jędrzejów	31	13	-	14	4
3.	Kielce	78	30	-	46	2
4.	Końskie	12	4	-	7	1
5.	Opatów	12	5	-	7	-
6.	Ostrowiec Św.	21	11	-	9	1
7.	Sandomierz	11*	5	-	3	2
8.	Skarżysko-Kam.	14	3	-	11	-
9.	Starachowice	20*	7	-	10	2
10.	Staszów	25	9	-	14	2
11.	Włoszczowa	13	5	-	8	-
	RAZEM	265	112	-	135	16

* 1 interwencja nie rozpatrywana ze względu na brak możliwości skontrolowania ruchomego punktu sprzedaży.

Tabela 32. Odsetek podejmowanych interwencji wg powiatów

Odsetek interwencji potwierdzonych wyniósł 42,3 % i zmalał o 5,3 % w stosunku do roku ubiegłego.

7. Inne działania

W 2011 r. podobnie jak w 2010 r. przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej kontynuowali promowanie wśród nadzorowanych producentów (produkcujących środki spożywcze pakowane w opakowania fabryczne) dobrowolnego programu znakowania żywności wartością odżywczą w oparciu o wartości referencyjne Wskazanego Dziennego Spożycia (GDA). Na terenie

woj. świętokrzyskiego trzech producentów żywności (w 2010 r. – dziesięciu producentów) podjęło tę inicjatywę. Niskie zainteresowanie wdrażaniem przez podmioty dobrowolnego znakowania wartością odżywczą GDA właściciele zakładów uzasadniają głównie koniecznością poniesienia dodatkowych kosztów.

8. Wnioski

W 2011 r. odnotowano nieznacznie niższy (0,5%) niż w 2010 r. (0,6%) odsetek obiektów ocenionych jako „niezgodne z wymaganiami”. Można stwierdzić, iż stan sanitarno – higieniczny nadzorowanych obiektów w ciągu ostatnich dwóch lat utrzymuje się na takim samym poziomie.

Poprawę stanu sanitarnego odnotowano w grupie obiektów obrotu żywnością

Pogorszenie stanu sanitarnego nastąpiło w grupie obiektów produkcji żywności. Przyczyną dyskwalifikacji obiektów był zły stan sanitarno – techniczny pomieszczeń zakładu oraz brak pełnienia skutecznej samokontroli głównie w obszarach higieny procesu produkcyjnego oraz Dobrej Praktyki Higienicznej takich jak: obecność szkodników, stan zdrowia personelu.

Zaobserwowano poprawę w zakresie zapewnienia ciągłości łańcucha chłodniczego oraz temperatury założonej przez przedsiębiorców podczas prowadzonych procesów technologicznych. 0,4% dokonanych pomiarów wykazało nieprawidłowości w tym zakresie (w 2010 r. – 0,9%).

W dalszym ciągu wzmożonych działań nadzorowych wymagają:

- w grupie obiektów produkcji żywności - ciastkarnie, automaty do lodów (w sezonie letnim), inne wytwórnie żywności,
- w grupie obiektów obrotu żywnością – sklepy spożywcze, w tym firmowe sklepy mięsne należące do producentów z terenu woj. świętokrzyskiego
- w grupie obiektów żywienia zbiorowego – zakłady żywienia zbiorowego otwartego i zamkniętego oraz zakłady małej gastronomii.

Wskazówką do powyższych działań są stwierdzane w dalszym ciągu nieprawidłowości w w/w grupach obiektów, tj., np. stwierdzanie zanieczyszczeń mikrobiologicznych w środkach spożywczych (ciasta i ciastka z kremem, lody z automatu, mięso i podroby) i wymazach sanitarnych pochodzących z zakładów żywnościowych należących do nadzorowanych producentów, zły stan sanitarno – techniczny pomieszczeń obiektu, brak lub nieprawidłowa dezynfekcja naczyń stołowych w przypadku zakładów żywienia zbiorowego, brak wdrożonej i prawidłowo pełnionej kontroli wewnętrznej zwłaszcza w obszarach dot. Dobrej Praktyki Higienicznej.

Generalnie stwierdza się poprawę stanu wdrożenia zarówno zasad GHP jak i GMP oraz zasad systemu HACCP w każdej grupie obiektów, za wyjątkiem obiektów produkcji żywności. 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.: mięso, podroby i przetwory mięsne, drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i ich przetwory, wyroby cukiernicze i ciastkarskie, mleko i przetwory mleczne, jak również środki spożywcze, które kwestionowano za parametry takie jak: zawartość substancji dodatkowych, oznakowanie, zanieczyszczenia chemiczne, z grup:

- wody mineralne i napoje bezalkoholowe,
- suplementy diety,
- warzywa, w tym strączkowe,
- tłuszcze roślinne.

Prawidłowe wykonywanie zadań, z uwagi na zmieniający się porządek prawny oraz funkcjonowanie w systemie zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego żywności w zintegrowanych strukturach Unii Europejskiej, wymaga w dalszym ciągu sprawnych działań nadzorowych oraz ciągłego doskonalenia pracowników pionu, między innymi poprzez uczestnictwo w zewnętrznych i wewnętrznych przedsięwzięciach szkoleniowych.

X. PROMOCJA ZDROWIA I OŚWIATA ZDROWOTNA

Działalność w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej w 2011 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 realizacji powyższych zadań współpracowano z następującymi organizacjami i instytucjami:

- Świętokrzyski Urząd Wojewódzki w Kielcach
- Świętokrzyski Urząd Marszałkowski w Kielcach
- Komenda Wojewódzka Policji w Kielcach
- Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy
- Kuratorium Oświaty w Kielcach
- Świętokrzyskie Centrum Doskonalenia Nauczycieli
- Świętokrzyskie Centrum Onkologii
- Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej - Oddział Terenowy w Kielcach
- Zarządy Rejonowe Polskiego Czerwonego Krzyża w Kielcach
- Świętokrzyskie Centrum Profilaktyki i Edukacji w Kielcach
- Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Kielcach
- Pełnomocnik Wojewody do Spraw Rodziny i Uzależnień
- Zarząd Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża
- Polskie Towarzystwo Zdrowia Publicznego - Oddział Ponidzie
- Urzędy Miast i Gmin
- Starostwa Powiatowe
- Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie
- Poradnie Psychologiczne – Pedagogiczne
- Media lokalne

W 2011 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.

W programie na terenie woj. świętokrzyskiego uczestniczyło 88 szkół. Realizacją programu objęto 10 589 uczniów, przeprowadzono spotkania z 4938 rodzicami.

Dodatkowo w ramach programu zorganizowano:

- Festyn promujący zdrowy styl życia pod hasłem: „Warzywa, owoce i ruch a będziesz zdrow”
- Spotkanie edukacyjne dla uczniów szkoły gimnazjalnej Gimnazjum Katolickiego w Kielcach zorganizowane we współpracy ze Świętokrzyskim Centrum Onkologii
- Konkurs na prezentację multimedialną zorganizowany we współpracy ze Świętokrzyskim Centrum Onkologii pod hasłem: „Mądrze zapobiegam - Kodeksu Walki z Rakiem przestrzegam” skierowanego do uczniów szkół gimnazjalnych

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, ich rodziców lub opiekunów. W programie uczestniczyło 4110 dzieci z 93 placówek przedszkolnych i 14 oddziałów przedszkolnych klas „0” oraz 3196 rodziców.

W ramach programu przeprowadzono:

- Konkurs na kukielkę pod hasłem: „Nowe oblicze Dinusia” dla dzieci przedszkolnych woj. świętokrzyskiego uczestniczących w programie,
- Korowód Antytytoniowy „Czyste powietrze wokół nas”, który przeszedł główną ulicą Kielc ul. Sienkiewicza,
- Happening dla dzieci „Czyste powietrze wokół nas”, w Kinie Moskwa w Kielcach z podsumowaniem konkursu na kukielkę połączony z wystawą pokonkursową.
- **Program profilaktyki palenia tytoniu dla uczniów starszych klas szkół podstawowych i gimnazjów „Znajdź właściwe rozwiązanie”**
W programie wzięło udział 81 szkół z woj. świętokrzyskiego. W programie uczestniczyło 6 243 oraz 2 356 rodziców.
- **„Nie pal przy mnie proszę” program edukacji antytytoniowej – I edycja programu.**
W programie wzięło udział 66 szkół z woj. świętokrzyskiego. W programie uczestniczyło 3 626 uczniów szkół podstawowych klas I-III oraz 1 405 rodziców. W ramach programu oraz Światowego Dnia Rzucania Palenia zorganizowano imprezę antytytoniową podsumowującą Wojewódzki Konkurs na plakietkę „Nie pal przy mnie proszę” skierowany do uczniów klas I-III szkół podstawowych z woj. świętokrzyskiego.
- **Obchody Światowego Dnia bez Tytoniu**
 - Uroczyste podpisanie Porozumienia w sprawie powołania Świętokrzyskiego Wojewódzkiego Zespołu – Koalicji ds. Realizacji Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu. W skład Świętokrzyskiego Wojewódzkiego Zespołu - Koalicji ds. Realizacji Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu wchodzi: Wojewoda Świętokrzyski, Marszałek Województwa Świętokrzyskiego, Prezydent Miasta Kielce, Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny, Świętokrzyski Komendant Wojewódzki Policji w Kielcach, Świętokrzyski Kurator Oświaty, Dyrektor Świętokrzyskiego Centrum Onkologii, Dyrektor Świętokrzyskiego Centrum Doskonalenia Nauczycieli, Dyrektor Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Kielcach, Dyrektor Świętokrzyskiego Zarządu Okręgowego PCK, Komendant Straży Miejskiej w Kielcach, Redaktor Naczelny Gazety „Echo Dnia”, Prezes Polskiego Towarzystwa Oświaty Zdrowotnej Oddział Terenowy w Kielcach.
 - Konferencja dla młodzieży pod hasłem „Sam nie palę i nie chcę być biernym palaczem” inaugurująca obchody Światowego Dnia bez Tytoniu, która odbyła się w Urzędzie Wojewódzkim.
 - Antytytoniowy Rajd Rowerowy „Pedałujesz nie hajcujesz”, który stał się stałym i popularnym akcentem obchodów Światowego Dnia bez Tytoniu.
 - Akcja profilaktyczna na Placu Artystów w Kielcach.
 - Konkurs graficzny na logo Koalicji Antytytoniowej województwa świętokrzyskiego

PSSE Busko – Zdrój.

- Podsumowanie II edycji Programu „Czyste powietrze wokół nas” na Festiwalu Kultury Dziecięcej w Pacanowie.
- Podsumowanie realizacji II edycji programu „Nie pal przy mnie proszę”.
- Spotkanie edukacyjne skierowane do uczniów szkoły podstawowej Busku Zdroju.

PSSE Jędrzejów.

- Turniej szkół podstawowych „Nałogom stop. Dla zdrowia start bawmy się zdrowo i sportowo”.
- Piknik rodzinny „Mama, tata i ja” w Przedszkolu Nr 1.
- Konkurs plastyczny dla szkół podstawowych pt. „Nałogom stop. Dla zdrowia start”.
- Festyn rodzinny w Przedszkolu Samorządowym w Nowinach.
- Festyn szkolny „Zdrowo, wesoło i bezpiecznie” w Szkole Podstawowej Nr 34 w Kielcach.

PSSE Końskie.

- Cykl spotkań dot. profilaktyki antytytoniowej.
- Festyn w Parku Miejskim – główne obchody Światowego Dnia bez Tytoniu”.

- Punkt informacyjny dot. szkodliwości palenia oraz obchodów Światowego Dnia bez Tytoniu.
- Konkurs na prezentację multimedialną. PSSE Opatów.
- Prelekcje i konkursy tematyczne podczas imprez z okazji obchodów Światowego Dnia bez Tytoniu w Gimnazjum Publicznym w Bidzinach oraz w Szkole Podstawowej w Ujeździe”

PSSE Ostrowiec Św.

- Spotkanie edukacyjne dla młodzieży szkół gimnazjalnych poświęcone profilaktyce nikotynizmu.
- Happening w Przedszkolu Publicznym Nr 16.
- Piknik edukacyjno - profilaktyczny z udziałem wiceprezydenta miasta Ostrowca Św.

PSSE Sandomierz.

- Antytytoniowy Happening Osiedlowy.

PSSE Skarżysko - Kam.

- Powołanie Powiatowego Zespół Koordynacyjnego ds. Krajowego Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu.
- Spotkanie edukacyjne w Ośrodku Socjoterapii z udziałem przedstawiciela Stowarzyszenia Arka Noego.

PSSE Starachowice.

- Impreza prozdrowotna w Zespole Szkół w Pawłowie. Pokonkursowa wystawa prac plastycznych konkursu na plakat antytytoniowy. PSSE Staszów.
- Konkurs na plakat „My nie palimy”.
- Pokonkursowa wystawa plakatów w Staszowskim Ośrodku Kultury.
- Rozdawnictwo ulotek przez policjantów wśród kierowców zatrzymanych do kontroli drogowej.

PSSE Włoszczowa.

- Akcja edukacyjna „Zapal czerwone światło dla papierosów w samochodzie”.
- Akcja edukacyjna „Rodzice nie palą przy dzieciach”.

• **Obchody Światowego Dnia Rzucania Palenia:**

- Impreza antytytoniowa podsumowująca Wojewódzki Konkurs na plaketkę „Nie pal przy mnie proszę” skierowany do uczniów klas I-III szkół podstawowych z woj. świętokrzyskiego.
- Antytytoniowe spotkanie edukacyjne dla młodzieży.
- Podsumowanie Konkursu na Aforyzm Antytytoniowy skierowanego do młodzieży szkół ponadgimnazjalnych z Kielc i powiatu kieleckiego.

3. Program Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV

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

WSSE Kielce

- Akcja edukacyjna skierowana do uczestników zabawy andrzejkowej w zajeździe k/ Kielcach.
- Spotkanie edukacyjne w IV Liceum Ogólnokształcącym w Kielcach: emisja filmów: „Miało być inaczej”, „Życ z HIV”, wykład tematyczny, dystrybucja materiałów – 34 osoby
- Audycja radiowa w Radio Kielce z udziałem przedstawiciela Oddziału Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej WSSE w Kielcach.

PSSE Busko-Zdrój

- Konkurs na prezentację multimedialną „Ja stawiam na życie bez HIV/AIDS. A Ty?” dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych.
- IX Powiatowy Konkurs Wiedzy o HIV/AIDS dla szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych.

PSSE Jędrzejów

- Szkolenie dla nauczycieli i pedagogów.

- Projekt dla młodzieżowych liderów zdrowia polegający na realizacji dziesięciu warsztatów tematycznych.
- Konkurs na plakat: „Porozmawiajmy o AIDS”.
- Konkurs na prezentację multimedialną: „Porozmawiajmy o AIDS” skierowany do uczniów szkół ponadgimnazjalnych.
- Happening z okazji Światowego Dnia AIDS.

PSSE Kielce

- Konkurs wiedzy „Moja wiedza o AIDS” współorganizowany z V Liceum Ogólnokształcącym w Kielcach.
- Spotkanie edukacyjne z przedszkolakami w Przedszkolu Samorządowym w Nowinach.

PSSE Końskie

- Spotkania z przedstawicielem Fundacji Res Humanae zorganizowane w ramach Koneckich Dni Profilaktyki – w 5 szkołach ponadgimnazjalnych.
- Spotkania dla uczniów szkół podstawowych oraz przedszkola przybliżające im problematykę HIV/AIDS.

PSSE Opatów

- Spotkanie edukacyjne w Zespole Szkół w Ożarowie z okazji Światowego Dnia AIDS:
- Dystrybucja broszurek wśród uczestników wypoczynku letniego „Druga strona wakacji” - Przekazanie pakietów edukacyjnych dla położnic uczestniczących w ankietyzacji zawierających m.in. broszury ABC wiedzy o AIDS.

PSSE Ostrowiec Św.

- Happening z udziałem młodzieży z Grupy Społecznych Instruktorów Młodzieżowych PCK w Ostrowcu Św. w ramach obchodów Światowego Dnia AIDS.

PSSE Sandomierz

- 2 spotkania edukacyjne w ramach obchodów Światowego Dnia AIDS w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym w Zawichoście oraz Liceum Ogólnokształcącym.

PSSE Skarżysko – Kamienna

- V edycja konkursu multimedialnego dla młodzieży ze szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych powiatu skarżyskiego pt: „HIV/AIDS – to także Twój problem” Podsumowanie konkursu w Niepublicznym Gimnazjum „Awans” w Skarżysku-Kamiennej, w którym wziął udział przedstawiciel Fundacji Res Humanae.

PSSE Starachowice

- Konkurs na Przegląd Małych Form Teatralnych pod hasłem „WIEDZA NASZĄ SZANSĄ”. Uczestnikami konkursu byli uczniowie szkół gimnazjalnych z terenu miasta Starachowice.
- Impreza prozdrowotna dla uczniów szkół gimnazjalnych.
- Stoisko z materiałami edukacyjnymi dot. profilaktyki HIV/AIDS zorganizowane w Gimnazjum nr 4 w Starachowicach.

PSSE Staszów

- Międzyszkolny konkurs testowy pod tytułem: „Wiedza o HIV/AIDS”,
- Impreza prozdrowotna podsumowująca konkurs zorganizowana w Staszowskim Domu Kultury.
- Spotkania edukacyjne dot. profilaktyki zakażeń HIV/AIDS w 3 szkołach: gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych.

PSSE Włoszczowa

- Powiatowy Konkurs wiedzy dla młodzieży ze szkół ponadgimnazjalnych pod hasłem „Co warto wiedzieć o HIV/AIDS”.
- Spotkanie młodzieży gimnazjalnej z przedstawicielem Res Humanae.

4. Pilotażowy program edukacyjny „STOP HCV”

Cel główny: wzrost wiedzy i świadomości uczniów szkół ponadgimnazjalnych oraz ich rodziców na temat zagrożeń i profilaktyki HCV.

Cele szczegółowe: zwiększenie wiedzy na temat czynników sprzyjających zakażeniu, następstw nieleczonego zakażenia, zwiększenie liczby badań w kierunku HCV u osób z grup ryzyka.

Grupa docelowa: uczniowie klas I i II z trzech szkół ponadgimnazjalnych z woj. świętokrzyskiego.

Ramy czasowe: luty- maj 2011 r.

Koordinator programu: pracownicy PZiOZ

Realizatorzy: Koordynatorzy szkolni programu, uczniowie biorący udział w programie.

Zasadnicze działania:

- Szkolenie dla koordynatorów powiatowych i szkolnych.
- Zajęcia edukacyjne w placówkach szkolnych.
- Ankietyzacja uczniów.
- Pozyskanie przez PSSE Skarżysko – Kamienna od Rady Miasta funduszy na wykonanie badań przeciwciał HCV w trakcie realizacji pilotażowej edycji.

Liczba adresatów:

- liczba uczniów biorących udział w lekcjach edukacyjnych ogółem – 377.
- liczba jednostek - liczba szkół ponadgimnazjalnych ogółem – 14.
- spotkania edukacyjne z przedstawicielkami Kół Gospodyń Wiejskich, które odbyły się w Świętokrzyskim Centrum Onkologii i Starostwie Powiatowym w Kazimierzy Wielkiej. W spotkaniach łącznie wzięło udział około 200 kobiet.

Programy wojewódzkie

1. Program edukacyjny: „Kleszcz mały, czy duży nic dobrego nie wróży”

Cel główny: zapobieganie chorobom przenoszonym przez kleszcze

Cele szczegółowe:

- Edukacja młodzieży szkół gimnazjalnych
- Aktywizacja środowisk lokalnych do działań na rzecz profilaktyki chorób odkleszczowych

Grupa docelowa: uczniowie szkół gimnazjalnych, 1 szkoły podstawowej, 1 szkoły ponadgimnazjalnej, rodzice, uczestnicy wypoczynku letniego.

Ramy czasowe: styczeń – czerwiec 2011 r.

Inicjator programu: Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Kielcach.

Koordinator: pracownicy PZiOZ WSSE i PSSE woj. świętokrzyskiego.

Realizatorzy: nauczyciele biologii, pielęgniarki środowiska szkolnego, wychowawcy kolonii letnich.

Partnerzy: dyrektorzy szkół, zakładów opieki zdrowotnej, Fundacja „Aby żyć”.

Zasadnicze działania:

- Festyn „Zdrowo i bezpiecznie podczas wakacji”.
- Szkolenia koordynatorów powiatowych oraz kaskadowo koordynatorów szkolnych.
- Narady wdrożeniowe dla koordynatorów szkolnych.
- Edukacja uczniów w placówkach szkolnych.
- Dystrybucja materiałów edukacyjnych.
- Informacje prasowe i internetowe.
- Konkursy plastyczne oraz konkursy wiedzy.
- Pokonkursowe wystawy prac plastycznych.

Współpraca: dyrektorzy placówek szkolnych, zakładów opieki zdrowotnej, Fundacja „Aby żyć”

Liczba adresatów: - 3 421 osób

Liczba jednostek: - 33 placówki szkolne

2. Program Profilaktyki Próchnicy Zębów „Radosny Uśmiech, Radosna Przyszłość”

Cel główny: dostarczenie wiedzy na temat higieny jamy ustnej dzieciom i rodzicom.

Cele szczegółowe: nauczenie dzieci prawidłowej techniki mycia zębów i podstaw higieny jamy ustnej.

Grupa docelowa:

- Uczniowie klas I i II klas szkół podstawowych, dzieci przedszkolne czterech powiatów: buskiego, skarżyskiego, włoszczowskiego, kieleckiego.

Ramy czasowe: wrzesień – grudzień 2011 r.

Inicjator programu: firma Colgate Palmolive, Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Kielcach.

Koordynator: Oddział Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej WSSE w Kielcach, PSSE woj. Świętokrzyskiego.

Realizatorzy: nauczyciele, pielęgniarki środowiska szkolnego.

Partnerzy: firma Colgate Palmolive.

Zasadnicze działania:

- zajęcia edukacyjne uczniów.
- dystrybucja materiałów edukacyjnych do placówek szkolnych.

Liczba adresatów: 754 osób.

Liczba jednostek: 15 placówek szkolnych i przedszkolnych.

Program był realizowany w szkołach na terenie trzech powiatów: buskiego, skarżyskiego, włoszczowskiego.

Interwencje nieprogramowe

1. IX FESTIWAL ZDROWIA W BUSKU - ZDROJU

Cele: szeroko pojęta profilaktyka zdrowotna.

Grupa docelowa młodzież szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych, przedstawiciele władz lokalnych, społeczność lokalna oraz kuracjusze Uzdrawisk.

Ramy czasowe: 09 -10 września 2011.

Koordynator: Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Kielcach, Powiatowa Stacja Sanitarno Epidemiologiczna Busku - Zdroju, Starostwo Powiatowe w Busku-Zdroju.

Realizatorzy: nauczyciele, pedagodzy, przedstawiciele organizatorów.

Partnerzy: Świętokrzyskie Kuratorium Oświaty, Państwowa Inspekcja Pracy, Europejskie Centrum Bajki w Pacanowie, Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej Oddział Terenowy w Kielcach, Polskie Towarzystwo Zdrowia Publicznego.

Zasadnicze działania: w dniach 9-10 września 2011 r. odbył się IX Festiwal Zdrowia w Busku – Zdroju.

W ramach festiwalu odbywało się szereg działań, min:

- Akcja honorowego oddawania krwi.
- Podsumowanie konkursu na aforyzm o tematyce zdrowia zorganizowany dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych.
- Podsumowanie konkursu dla gimnazjalistów pt: „Moda na zdrowie”.
- Podsumowanie konkursu dla przedszkolaków: „Przedszkolaki zdrowe dzieciaki”.
- Wręczenie Certyfikatów: „Szkoła Promująca Zdrowie”.
- Podsumowanie konkursu na logo Koalicji Antytytoniowej woj. Świętokrzyskiego.
- Występy artystyczne promujące aktywność fizyczną zaprezentowane przez uczniów gimnazjum.
- Warsztaty asertywności dot. zdrowego stylu życia pod hasłem: „Dziękuję, nie palę!” dla młodzieży szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych prowadzone przez pracowników WSSE oraz Świętokrzyskiego Centrum Onkologii.
- Spektakl pt: „Wspomnienia narkomanki” zaprezentowany przez teatr „Joanna” z Kielc w Buskim Samorządowym Centrum Kultury

W drugim dniu Festiwalu odbyły się:

- Wykłady dotyczące: profilaktyki chorób nowotworowych, dopalaczy, wirusowego zapalenia wątroby typu C, zakażeń meningokokowych, odporności na antybiotyki, szkodliwości palenia tytoniu, racjonalnego odżywiania.

- Mobilny Punkt Edukacyjny: „STOP DOPALACZOM” z emisją filmu: „Masz wybór” Stop narkotykom” oraz prezentacją przez funkcjonariuszy Policji różnorodnych środków narkotycznych.
- Bieg po zdrowie z udziałem Koziółka Matołka z Pacanowa, który odbył się alejkami w Parku Zdrojowym.
- Konkursy o tematyce prozdrowotnej
- Badania profilaktyczne:
 - badania poziomu cukru we krwi
 - badania tlenu węgla w wydychanym powietrzu
 - poziom glukozy we krwi
 - poradnictwo antytytoniowe
 - oznaczenie wskaźnika BMI
 - porady dietetyka
 - pomiar tkanki tłuszczowej

Zorganizowano stoiska ze zdrową żywnością.

Współpraca: Starostwo Powiatowe w Busku - Zdroju, Powiatowa Stacja Sanitarно Epidemiologiczna Busku -Zdroju, Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej Oddział Terenowy w Kielcach, Polskie Towarzystwo Zdrowia Publicznego, Świętokrzyskie Kuratorium Oświaty, Zarząd „Uzdrowiska Busko - Zdrój S.A., Świętokrzyski Kurator Oświaty, Okręgowy Inspektor Pracy w Kielcach, Polskie Towarzystwo Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych, Polskie Towarzystwo Higieniczne.

W działaniach uczestniczyło 668 osób

2. Świętokrzyskie Dni Profilaktyki pod hasłem: „Dziecko w rodzinie – nadzieje i zagrożenia”

Cele: dostarczenie społeczeństwu wiedzy z zakresu profilaktyki zdrowotnej.

Grupa docelowa: społeczność lokalna, uczniowie, nauczyciele.

Ramy czasowe: maj 2011.

Koordynator: Pełnomocnik Wojewody ds. Rodziny i Uzależnień.

Realizatorzy: Zespół ds. Rodziny i Przeciwdziałania Uzależnieniom przy Wojewodzie Świętokrzyskim: OPZiOZ WSSE i PSSE woj. świętokrzyskiego, Zakład Resocjalizacji i Profilaktyki Społecznej Uniwersytetu Świętokrzyskiego, Gminne Komisje Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Świętokrzyskie Centrum Profilaktyki i Edukacji, Departament Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego, Kuratorium Oświaty, Wydział Edukacji, Dział Pracy Socjalnej i Poradnictwa Rodzinnego Miejskich Ośrodków Pomocy Rodzinie, Caritas Diecezji Kieleckiej, Wojewódzka i Miejska Komenda Policji, Poradnie Psychologiczno – Pedagogiczne, Polskie Towarzystwo Psychologiczne O/Kielce, Prokuratura Okręgowa i Rejonowa w Kielcach, Stowarzyszenie „Nadzieja Rodzinie”, ZHP Komenda Hufca Kielce, Urząd Miasta w Kielcach, Areszt Śledczy, Caritas Diecezji Kieleckiej, Dom Pomocy Społecznej im. Jana Pawła II w Kielcach, Świętokrzyskie Centrum Wolontariatu, Świętokrzyskie Centrum Onkologii, Uniwersytet III Wieku, Stowarzyszenie nauczycieli: „Zdrowa szkoła”, Radio Kielce, Poradnia Zdrowia Psychicznego w Starachowicach, Nadleśnictwo Starachowice, Centrum Kształcenia Praktycznego w Staszowie, PKS Staszów, ZOZ w Staszowie, kluby amatek, placówki szkolne, kluby młodzieżowe, starostwa powiatowe, urzędy miast i gmin, placówki szkolne grupy ratownictwa medycznego PCK, kierownicy bibliotek w Kielcach, PCPR w Jędrzejowie, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Jędrzejowie, w Ostrowcu Św., przedst. Wyższej Szkoły Przedsiębiorczości i Biznesu w Ostrowcu Św.

Partnerzy: Wojewoda Świętokrzyski, Marszałek Województwa Świętokrzyskiego, Biskup Kielecki, Starostowie Powiatowi, Prezydent Miasta Kielc,

Zasadnicze działania:

WSSE Kielce

Oddział Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej WSSE w Kielcach w celu zaprezentowania naszych działań prozdrowotnych społeczności lokalnej w program Świątokrzyskich Dni Profilaktyki włączył następujące przedsięwzięcia, min:

- Konkurs na kukielkę pod hasłem: „Nowe oblicze Dinusia” dla dzieci przedszkolnych woj. świętokrzyskiego uczestniczących w programie.
- 25 maja 2011 - Korowód Antytytoniowy „Czyste powietrze wokół nas”.
- 25 maja 2011 – Happening dla dzieci.
- 28 maja 2011 – Antytytoniowy Rajd Rowerowy „Pedałujesz nie hajcujesz”.
- 31 maja 2011 – Akcja profilaktyczna na Placu Artystów w Kielcach (przy centralnej ulicy miasta).

PSSE Busko-Zdrój

- Akcja informacyjno-edukacyjna pod hasłem „Jabłko – Cytryna” z udziałem dzieci ze Szkoły Podstawowej we Włoszczowicach. Działania były skierowane do kierowców i pasażerów w celu popularyzacji zasad bezpieczeństwa w ruchu drogowym oraz profilaktyki antytytoniowej.
- Spotkanie edukacyjne „DZIECKO W RODZINIE – NADZIEJE I ZAGROŻENIA”, które miało na celu aktywizację środowisk szkolnych do działań na rzecz zdrowia, zapobieganie uzależnieniom oraz upowszechnianie wiedzy na temat szkodliwości palenia tytoniu.
- Spotkanie edukacyjne „SIĘGAJ PO ZDROWIE KAŻDEGO DNIA” promujące prowadzenie aktywnego trybu życia, stosowanie zbilansowanej diety oraz upowszechnianie wiedzy na temat szkodliwości palenia tytoniu.
- PROJEKT EDUKACYJNY POD HASŁEM „POROZMAWIAJMY O HAŁASIE”.

W ramach współpracy nawiązanej z dyrekcją Zespołu Szkół Techniczno-Informatycznych w Busku - Zdroju włączono się w realizację projektu edukacyjnego pod hasłem „Porozmawiajmy o hałasie”.

PSSE Jędrzejów

- Konferencja „Dziecko w rodzinie – nadzieje i zagrożenia ”z udziałem władz samorządowych i mediów.
- Konkurs plastyczny „ Nałogi-nie bądź obojętny dla młodzieży.
- Konkurs na prezentację multimedialną „Dziecko w rodzinie – nadzieje i zagrożenia” dla młodzieży

PSSE Kielce

- Pogadanki w Zespole Placówek Oświatowych w Morawicy z udziałem przedstawiciela Świątokrzyskiego Centrum Onkologii:
- Spotkanie edukacyjne w Zespole Szkół w Łopusznie zorganizowano z prelekcją dla 200 rodziców.

PSSE Końskie

- Konferencja prasowa na rozpoczęcie Powiatowych Koneckich Dni Profilaktyki – gdzie przekazano materiały dot. planowanych działań zgromadzonym dziennikarzom.
- Program profilaktyki antytytoniowej.
- Ogólnopolska Akcja „Polska Biega 2011” - włączenie się do akcji poprzez organizację namiotu profilaktycznego – dystrybucja materiałów edukacyjnych.
- Akcja „Trzeźwi kierowcy” organizator Komenda Powiatowa Policji w Końskich - włączenie się do akcji poprzez organizację namiotu profilaktycznego - dystrybucja materiałów edukacyjnych - Racjonalne odżywianie metodą zgrabnej sylwetki (PSSE w Końskich), org. Stowarzyszenie – Klub „Nowe Życie” w Stąporkowie, Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych w Stąporkowie.
- Spotkania dotyczące profilaktyki HIV/AIDS z przedstawicielem Fundacji Res Humanae.
- Profilaktyka raka piersi.
- Festyn kończący Powiatowe Koneckie Dni Profilaktyki, połączony z obchodami Świątowego Dnia Bez Tytoniu i Dniem Dziecka w Parku Miejskim w Końskich. Wzięło w nim udział około 800 mieszkańców powiatu koneckiego.

PSSE Opatów

- Szkolna impreza profilaktyczna w Samorządowym Zespole Szkół Nr 2 w Opatowie.
- Spotkanie edukacyjne w Gimnazjum Publicznym w Bidzinach dot. profilaktyki zakażeń HCV w oparciu o pilotażowy program STOP! HCV.

PSSE Ostrowiec Św

- Konferencja „ Dziecko w rodzinie – nadzieje i zagrożenia” w Starostwie Powiatowym.
- Spotkanie edukacyjne o tematyce antytytoniowej dla młodzieży szkół gimnazjalnych.

PSSE Sandomierz

- Pokaz I-iej pomocy przedlekarskiej dla pracowników PSSE w Sandomierzu przeprowadzony przez ratownika Grupy Ratownictwa Medycznego przy PCK w Sandomierzu.
- Konkurs plastyczny dla młodzieży szkół ponadgimnazjalnych dot. przeciwdziałania uzależnieniom oraz profilaktyki zażywania środków psychoaktywnych pt: „STOP DOPALACZOM”.

PSSE Skarżysko-Kamienna

- Konkurs fotograficzny pt: „Dziecko w rodzinie” dla młodzieży szkół gimnazjalnych.

PSSE Starachowice

- Spotkanie informacyjno edukacyjne Pt. RAK PIERSI PRAWDA I MITY”.
- Spotkania edukacyjne – „MODA NA ŻYCIE BEZ UZALEŻNIENI” i „NIE PAŁĘ I TYM SIĘ CHWAŁĘ” dla Zespołu Szkół Zawodowych Nr 1 w Starachowicach.
- Happening profilaktyczny pod hasłem 3 X TAK DLA ZDROWIA połączony z częścią konkursową Pt. „STOP NAŁOGOM”.
- Impreza prozdrowotna połączona z rozstrzygnięciem konkursu „ZDROWO JESZ – ZDROWO ŻYJESZ” dla uczniów szkół podstawowych.

PSSE Staszów

- Debata młodzieżowa w Staszowskim Ośrodku Kultury w ramach obchodów Światowego Dnia bez Tytoniu i Świętokrzyskich Dni Profilaktyki.

PSSE Włoszczowa

- Spotkania informacyjno-edukacyjne dotyczące uzależnień i przemocy w rodzinie.
- Inscenizacje teatralne w wykonaniu dzieci przedszkolnych na temat uzależnień, a przede wszystkim nikotyny pt. „Rodzice i dzieci” w ramach realizacji Przedszkolnego Programu Edukacji Antytytoniowej „Czyste powietrze wokół nas”.
- Punkt Informacyjny w PSSE we Włoszczowie. „Szczepienia zalecane przed wyjazdem na urlop”.

3. Akcja letnia „Zdrowe i bezpieczne wakacje”

Cele: dostarczenie dzieciom i młodzieży wiedzy nt. bezpiecznego i zdrowego wypoczynku.

Grupa docelowa: dzieci i młodzież uczestnicząca w różnorodnych formach zorganizowanego wypoczynku letniego klienci biur podróży, czytelnicy bibliotek.

Ramy czasowe: czerwiec – sierpień 2011 r.

Koordinator: Oddział Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej WSSE w Kielcach, PSSE woj. Świętokrzyskiego.

Realizatorzy: kierownicy i wychowawcy kolonii i obozów wakacyjnych, pracownicy domów kultury, bibliotek publicznych.

Partnerzy: Świętokrzyskie Centrum Onkologii, Państwowa Inspekcja Pracy, Starostwo Powiatowe w Busku-Zdroju, Ochotnicza Straż Pożarna w Solcu - Zdroju, Zarząd Regionalny Polskiego Czerwonego Krzyża w Kielcach, ZR PCK w Ostrowcu Św. i w Kielcach, PCPR w Końskich, PKP S.A. Rejon Dworców Kolejowych w Krakowie – administrator dworca PKP w Kielcach, Urząd Miasta Kielce, Gminne Centrum Kultury w Solcu – Zdroju, Jura Park Bałtów, firma „Magnatrans” w Busku - Zdroju, Europejskie Centrum Bajki w Pacanowie, Dom Kultury w Jędrzejowie, Miejsko-Gminny Dom Kultury w Końskich, Komenda Wojewódzka w Kielcach, Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy, ZHP Chorągiew Kielecka, Komenda Powiatowa Policji w Końskich, stowarzyszenie Monar, Stowarzyszenie Abstynentów: „Radość”, Staszowski Ośrodek Kultury, miejskie biblioteki publiczne, biura podróży, Klub Spółdzielczy

„Wanacja” w Starachowicach, Komenda Powiatowa Policji w Busku-Zdroju i w Sandomierzu, Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży, media lokalne.

Zasadnicze działania:

WSSE Kielce

- Konkurs „Zdrowo i bezpiecznie podczas wakacji” dla uczniów klas II szkół podstawowych.
- Festyn dla uczniów klas II szkół podstawowych: „Zdrowo i bezpiecznie podczas wakacji” w Parku Miejskim w Kielcach.

PSSE Busko - Zdrój

- Impreza prozdrowotna „Więcej wiesz – bezpiecznie spędzisz wakacje” dla uczestników wypoczynku letniego.
- Festyn podsumowujący Akcję Letnią: „Zdrowe Wakacje 2011”.
- Stoisko informacyjno-edukacyjne podczas Dożynek Powiatowych 2011 poradnictwo, dystrybucja materiałów - (Mobilny Punkt Edukacyjny „STOP DOPALACZOM”).
- Ekspozycja i dystrybucja materiałów inf.- edukacyjnych z zakresu profilaktyki HIV/AIDS w Miejskiej Bibliotece Publicznej w Pińczowie i Powiatowych Urzędach Pracy w Kazimierzy Wielkiej i Pińczowie.

PSSE Jędrzejów

- Konkurs plastyczny „Żyj radośnie bez nałogów” dla uczestników półkolonii - pokonkursowa wystawa prac plastycznych „Żyj radośnie bez nałogów”.
- Prelekcje na temat zdrowego i bezpiecznego wypoczynku dla uczestników wypoczynku letniego.

PSSE Kielce

- Impreza prozdrowotna pod hasłem „Bezpieczne wakacje” na dworcu PKP w Kielcach.

PSSE Końskie

- Współorganizacja festynu „Bezpieczne wakacje – wolni od alkoholu i dymu tytoniowego”
- Współorganizacja festynów w Radoszycach, w Sielpi w ramach akcji „Kuźnice Koneckie” w festynie nad zalewem w Mnie, w Miejsko-Gminnym Domu Kultury w Końskich.

PSSE Opatów

- 3 audycje tematyczne w Radio Opatów.

PSSE Ostrowiec Świętokrzyski

- Festyn profilaktyczno-sportowy pt: „Sport, profilaktyka, ekologia przepustką do zdrowia”.
- Konkurs wiedzy pod hasłem: „Wakacje zdrowe i bezpieczne” dla uczestników wypoczynku letniego.

PSSE Sandomierz

- Spotkania edukacyjne pod tytułem: „Zachowanie podstawowych zasad podczas wypoczynku letniego dzieci i młodzieży” dla uczestników wypoczynku letniego.
- Punkt edukacyjny zorganizowany przez PSSE Sandomierz podczas Europejskiego Święta Jabłka – Obrazów 2011.

PSSE Skarżysko Kam.

- Pogadanka na temat zdrowych i bezpiecznych wakacji, profilaktyki próchnicy, profilaktyki uzależnień, chorób przenoszonych przez kleszcze dla dzieci uczęszczających do świetlicy.
- Konkurs plastyczny: „Zdrowe wakacje – „ja nie palę”.
- Emisja filmu o kleszczach oraz materiał dot. zdrowych wakacji w serwisie informacyjnym TSK24.

PSSE Starachowice

- Pogadanki dla młodzieży przebywającej na obozie.

PSSE Staszów

- Prelekcje dla uczestników kolonii na temat zagrożeń ze strony kleszczy oraz bąblowicy.

PSSE Włoszczowa

- Konkurs plastyczny „Przeżyj zdrowo i bezpiecznie swoje wakacje – Bezpieczne opalanie” dla uczestników wypoczynku letniego.
- Podsumowanie nt. bezpiecznych wakacji.

4. Dopalacze – nowe narkotyki

Cele: upowszechnienie wiedzy na temat zagrożeń zdrowotnych związanych z dopalaczami i ich wpływu na zdrowie.

Grupa docelowa: uczniowie szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych, rodzice, uczestnicy wypoczynku letniego, społeczność lokalna.

Ramy czasowe: czerwiec– grudzień 2011r.

Koordynator: Oddział Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej WSSE w Kielcach, PSSE woj. Świętokrzyskiego.

Realizatorzy: nauczyciele, pedagodzy, wychowawcy wypoczynku letniego.

Partnerzy: Europejskie Centrum Bajki w Pacanowie, Uzdrawisko Busko-Zdrój, Główny Inspektorat Sanitarny, Komenda Powiatowa Policji w Sandomierzu, Świetlica Spółdzielnia Mieszkaniowa w Skarżysku – Kamiennej.

Zasadnicze działania: Mobilny Punkt Edukacyjny „STOP DOPALACZOM” z emisją filmu i dystrybucją materiałów podczas Festiwalu Zdrowia w Busku-Zdroju oraz Powiatowych Dożynek

- Dystrybucja materiałów edukacyjnych do 91 placówek szkolnych.
- Spotkanie edukacyjne dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych.
- 5 spotkań edukacyjnych dla uczestników wypoczynku letniego z emisją filmu: „STOP DOPALACZOM” w Sandomierzu, Skarżysku Kamiennej oraz Staszowie.

5. Profilaktyka zakażeń wywołanych przez bakterię *Escherichia coli*

Cele: dostarczenie wiedzy nt. zagrożeń wywołanych bakterią *Escherichia coli*.

Grupa docelowa: społeczności lokalne.

Ramy czasowe: maj - lipiec 2011r.

Zasadnicze działania: w związku z zaistniałą sytuacją epidemiologiczną dotyczącą wystąpienia w Niemczech i kilku innych krajach europejskich zachorowań w postaci zespołu hemolityczno-mocznicowego (HUS) i krwawej biegunki wywołanej przez chorobotwórcze bakterie *Escherichia coli*, wykonano następujące działania:

- przesłano do placówek służby zdrowia, placówek oświatowych, do urzędów miast i gmin oraz starostw ulotki drogą elektroniczną celem zamieszczenia ich na stronach internetowych;
- dostarczono ulotki do placówek służby zdrowia, lokali gastronomicznych, sklepów spożywczo-przemysłowych.

6. Zakażenia meningokokowe

Działania profilaktyczne w dot. zakażeń meningokokowych zostały podjęte przez trzy stacje: PSSE Kielce, Ostrowiec Św. i Staszów - dystrybucja ulotek. Ponadto PSSE Staszów przeprowadziło szkolenie dla nauczycieli przekazując pakiety edukacyjne do 47 placówek szkolnych. Łącznie w akcji uczestniczyło ok. 5000 uczniów.

Wnioski

Działalność oświatowa realizowana była zgodnie z celami Narodowego Programu Zdrowia. Realizowano programy ogólnopolskie, dwa programy wojewódzkie oraz interwencje nieprogramowe wynikające z potrzeb środowiskowych, sytuacji epidemiologicznej.

Odbiorcami działań prozdrowotnych była zróżnicowana grupa społeczeństwa. Działania miały na celu zachęcenie do właściwych zachowań prozdrowotnych, poszerzenie wiedzy w tym zakresie oraz w konsekwencji kształtowania pozytywnych zmian postaw i zachowań w trudnym procesie uczenia się i dbania o zdrowie swoje i innych.

Podsumowanie

W 2011 r. jednostki organizacyjne Państwowej Inspekcji Sanitarnej działające na terenie woj. świętokrzyskiego, zgodnie ze swoimi ustawowymi kompetencjami, zajmowały się promocją i ochroną zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych. Wykonanie zadań polegało na sprawowaniu zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej oraz oświatowo – zdrowotnej. W/w zadania realizowane były w działalności bieżącej oraz w skali długofalowej.

W 2011 r. na terenie woj. świętokrzyskiego nie zaistniały zdarzenia, których następstwa mogły wywołać konieczność uruchamiania elementów **zarządzania kryzysowego**. Prowadzono **stały monitoring bezpieczeństwa sanitarnego** ludności ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji epidemiologicznej, **podnoszono poziom wykształcenia** pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W ramach doskonalenia współdziałania wszystkich uczestników systemu zarządzania kryzysowego objętych „Planem działania Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Kielcach w sytuacjach kryzysowych”, przeprowadzono wojewódzkie ćwiczenie pod kryptonimem „Terminal gazowy 2011”.

Dzięki dobrej **współpracy poszczególnych elementów wojewódzkiego systemu reagowania kryzysowego** przetestowano istniejące procedury obiegu informacji, podejmowania decyzji, uruchamiania i dysponowania siłami i środkami, w tym procedury ostrzegania i alarmowania oraz ewakuacji. Stosowane procedury pozostają do dalszego doskonalenia, w tym w zakresie dostępności testów identyfikacji czynnika zagrożenia.

W 2011 r. działalność przeciwepidemiczna Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. 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.

Sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych w woj. świętokrzyskim w 2011 r. należy uznać za dobrą. Nie obserwowano epidemicznego wzrostu poziomu zachorowań na rejestrowane choroby zakaźne.

W woj. świętokrzyskim od lat utrzymywała się niekorzystna na tle Polski sytuacja epidemiologiczna w zakresie gruźlicy. W latach 2010-2011 odnotowano spadek zachorowań i zbliżenie do wskaźnika zapadalności dla Polski.

Wykonawstwo szczepień w woj. świętokrzyskim w 2011 r. należy ocenić jako generalnie dobre.

Zaopatrzenie ludności w wodę jest bardzo istotnym elementem zachowania właściwego stanu sanitarnego woj. 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 2011 r. zwiększył się odsetek wodociągów dostarczających wodę odpowiadającą wymaganiom do 95,5% (w 2010 r. odsetek ten wynosił 94,3%).

W 2011 r., podobnie jak w roku ubiegłym 96,8% ludzi korzystało z wody odpowiadającej wymaganiom sanitarnym.

Prowadząc na bieżąco monitoring jakości wody do spożycia, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej podejmowały stosowne działania w przypadkach naruszeń wymagań sanitarnych.

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 26 oddziałach szpitalnych) i w 44 obiektach zamieszkania zbiorowego. Powyższe było przedmiotem stosownych działań administracyjnych (decyzje, pisma interwencyjne) dot. likwidacji zagrożenia.

W 2011 r. objęto nadzorem 7 kąpielisk, 25 miejsc wykorzystywanych do kąpieli i 43 baseny kąpielowe w zakresie jakości wody oraz stanu sanitarno – technicznego infrastruktury i otaczającego terenu.

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. Stan sanitarny zbiorników i ich otoczenie nie budziło zastrzeżeń.

W **objektach użyteczności publicznej** skontrolowanych w 2011 r., zły stan sanitarny stwierdzono w 46, tj. 2,8% wszystkich skontrolowanych obiektów (4,2% w 2010 r.). Władze samorządowe dokładały ciągłych starań dotyczących poprawy estetyki i stanu sanitarnego miejscowości, a właściciele obiektów dbali o coraz lepszy poziom świadczonych usług.

W dalszym ciągu niepokoi zbyt mała ilość i standard stałych ustępów, placów zabaw dla dzieci i parkingów oraz zbyt wolno przebiegające modernizacje lub remonty dworców i przystanków.

Konsekwentnie realizowano **wzmocniony nadzór nad obiektami** stanowiącymi zaplecze sportowe i infrastrukturę turystyczną w związku z przygotowaniem do **turnieju UEFA EURO 2012**.

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 2011 r. w województwie świętokrzyskim wzrosła ilość **placówek ochrony zdrowia** i wyniosła 1920 (w 2010 r. - 1840). Kontrolą objęto większą ilość placówek - 1156 (60%), wobec 990 placówek ochrony zdrowia skontrolowanych w 2010 r.(53,8%).

W wyniku kontroli, w tym kontroli kompleksowych **nieprawidłowy stan sanitarny stwierdzono**, podobnie jak w 2010 r. **w kilkudziesięciu obiektach**.

W 2011 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zarejestrowały 20 ognisk zakażenia szpitalnego, które objęły łącznie 192 pacjentów i 10 osób personelu. Wzrost liczby zarejestrowanych zakażeń szpitalnych jest tendencją oczekiwaną, która na tym poziomie świadczy o pozytywnym zjawisku zwiększania czułości tego nadzoru.

W perspektywie lat obserwuje się wzrost liczby **placówek ochrony zdrowia** funkcjonujących w pomieszczeniach o coraz **lepszym standardzie sanitarno - technicznym**. Kierujący zakładami opieki zdrowotnej są zobowiązani i czynią starania w zakresie dostosowania obiektów do aktualnych wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i stosowane urządzenia.

W 2011 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 2011 r. przeprowadzono 2518 kontroli w 1821 zakładach, zatrudniających prawie 78000 pracowników, w tym w szczególności w zakresie nadzoru nad przestrzeganiem ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszaninach oraz rozporządzenia dotyczącego czynników biologicznych w środowisku pracy.

Nadal w zakładach pracy województwa świętokrzyskiego ponad 8600 osób pracowało w warunkach **z przekroczeniem NDS i NDN**. Wydawano w tym zakresie decyzje zarządzające, mające na celu eliminację lub zmniejszenie zagrożeń.

W porównaniu do roku poprzedniego w 2011 r. wydano więcej decyzji dot. chorób zawodowych 252 (219 w roku 2010), w tym 106 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej (odpowiednio 81) i 146 o braku podstaw do jej stwierdzenia (odpowiednio 138).

Należy podkreślić **znaczny spadek stwierdzonych chorób zawodowych zakaźnych i inwazyjnych** z 59 przypadków boreliozy w 2007 r. do 19 przypadków w 2011 r.

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

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.

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

W 2011 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 oraz wymiany stolarki okiennej i drzwiowej.

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).

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

W 2011 r. objęto nadzorem 14412 obiektów żywnościowo-żywieniowych, t.j. o 596 obiektów więcej w porównaniu do roku 2010. **W ponad 5000 obiektów** przeprowadzono łącznie prawie **8000 kontroli i rekontroli sanitarnych**, w tym 1158 kontroli interwencyjnych.

W 2011 r. odsetek obiektów sklasyfikowanych (3192) uznanych jako „niezgodne z wymaganiami” uległ nieznacznemu zmniejszeniu w porównaniu do 2010 r. z 0,6% do 0,5% (15 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 – żywieniowych w województwie świętokrzyskim **uległ wyraźnemu zwiększeniu** w każdej grupie obiektów w porównaniu do 2010 r. Powyższe dot. wdrożenia zasad: GHP/GMP (wzrost o 837 obiektów) oraz zasad systemu HACCP (wzrost o 745 obiektów). Zauważalna jest tendencja wzrostowa w stosunku do lat poprzednich. System kontroli oparto w głównej mierze o ocenę ryzyka.

W ramach Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywności Zwierząt - **RASFF**, w związku z powiadomieniami (alarmowymi - 38, informacyjnymi - 31 i NEWS – 1), przeprowadzono 503 kontrole sanitarne. W efekcie tych działań przedsiębiorcy wycofywali z obrotu niebezpieczne partie żywności oraz wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością na łączną kwotę 38696,68 zł, w tym zakwestionowane środki spożywcze na kwotę 27087,14 zł i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością na kwotę 11403,52 zł.

W związku z nadzorem nad kosmetykami przeprowadzono 486 kontroli tematycznych i interwencyjnych w następstwie 26 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 51151,30 zł.

W 2011 r. na terenie woj. świętokrzyskiego żaden z nadzorowanych producentów nie deklarował **produkcji „nowej żywności”** oraz środków spożywczych z jej udziałem, jak również produkcji żywności z udziałem materiału genetycznie zmodyfikowanego.

Na przełomie maja i czerwca 2011 r. na terenie woj. świętokrzyskiego przeprowadzono kontrole podmiotów gospodarczych podlegających wspólnemu nadzorowi organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej i Państwowej Inspekcji Farmaceutycznej, prowadzących działalność gospodarczą w zakresie **obrotu detalicznego środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego i suplementami diety** (w pobranych próbkach nie stwierdzono obecności substancji niedozwolonych).

W związku z wykrywalnością na terenie Niemiec zespołu hemolityczno – mocznicowego (HUS) i krwawej biegunki, wywołanej przez bakterię *Escherichia coli* z grupy enterokrwotocznych (STEC), organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej podjęły **zintensyfikowane działania kontrolne oraz informacyjno – edukacyjne** w obiektach żywnościowo – żywieniowych” zlokalizowanych na terenie woj. świętokrzyskiego.

Działalność w zakresie **promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej** w roku 2011 realizowana była zgodnie z celami Narodowego Programu Zdrowia.

Realizowano **ogólnopolskie programy edukacyjne, programy wojewódzkie, interwencje nieprogramowe oraz prowadzono kampanie informacyjne.**

Podejmowano 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 2012 r. w działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego położony będzie szczególny nacisk na działania nadzоровe i szkoleniowe w zakresie:

- *monitorowania sytuacji epidemiologicznej pod kątem identyfikacji zagrożeń związanych z możliwością wystąpienia chorób szczególnie niebezpiecznych,*
- *utrzymania nadzoru nad realizacją obowiązkowych szczepień ochronnych,*
- *dalszej poprawy stanu sanitarno – technicznego zakładów ochrony zdrowia,*
- *kontroli stanu wdrożenia zasad GHP, GMP oraz systemu HACCP w obiektach żywnościowo-żywnościowych,*
- *kontroli jakości ciepłej wody użytkowej w zakładach ochrony zdrowia pod kątem obecności bakterii Legionella sp.*

Ponadto w 2012 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej będą uczestniczyć w działaniach związanych z zabezpieczeniem sanitarno - epidemiologicznym obiektów, które mogą stanowić zaplecze sportowe i infrastrukturę turystyczną w ramach przygotowań do turnieju UEFA EURO 2012.

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