

**Wojewódzka Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna  
w Kielcach**



**STAN  
SANITARNY  
województwa świętokrzyskiego  
2012**

---

## Szanowni Państwo,

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

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

Realizowano zadania z zakresu zdrowia publicznego poprzez sprawowanie bieżącego nadzoru nad warunkami: higieny środowiska, higieny pracy w zakładach pracy, higieny radiacyjnej, higieny procesów nauczania i wychowania, higieny wypoczynku i rekreacji, zdrowotnymi żywności, żywienia i przedmiotów użytku, higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których udzielane są świadczenia zdrowotne.

W 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 podmiotów leczniczych, nauki i wychowania oraz wypoczynku.

W 2012 r. w jednostkach organizacyjnych Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego przeprowadzono ponad 27000 kontroli sanitarnych, ponad 34000 badań laboratoryjnych, w ramach których wykonano łącznie ponad 76000 oznaczeń (chemicznych, fizycznych i mikrobiologicznych), wydano ponad 4700 decyzji merytorycznych.

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.

Do priorytetowych zadań w działaniach Państwowej Inspekcji Sanitarnej należała również kompleksowa ochrona zdrowia publicznego, realizowana w ramach nadzoru nad środkami zastępczymi (tzw. „dopalaczami”) oraz działania związane z zabezpieczeniem sanitarno - epidemiologicznym obiektów towarzyszących turniejowi UEFA EURO 2012.

Państwowa Inspekcja Sanitarna, z 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 2012 r. bezpieczeństwo sanitarne mieszkańców województwa świętokrzyskiego pozostawało w dalszym ciągu na wysokim poziomie. Powyższe było zasługą nie tylko służb sanitarnych, ale również współdziałania z innymi jednostkami oraz rosnącej świadomości społecznej dot. promowania zdrowego stylu życia oraz w zakresie wagi zagadnień sanitarnych i epidemiologicznych.

Sytuację epidemiologiczną i stan sanitarny województwa świętokrzyskiego opracowano na podstawie informacji i materiałów własnych oraz nadesłanych przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych, działających na terenie województwa świętokrzyskiego.

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



ŚWIĘTOKRZYSKI  
PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI  
INSPEKTOR SANITARNY  
*Elżbieta Socha - Stolarska*  
SPECJALISTA W DZIEDZINIE HIGIENY  
I ZDROWIA PUBLICZNEGO

## Spis Treści

Wstęp .....	3
I. Ocena zagrożenia epidemiologicznego .....	4
II. Jakość wody do spożycia .....	15
III. Zapobiegawczy nadzór sanitarny .....	25
IV. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej i kąpielisk.....	35
V. Stan sanitarny podmiotów w których wykonywana jest działalność lecznicza .....	50
VI. Warunki sanitarno – higieniczne środowiska pracy .....	58
VII. Higiena radiacyjna .....	66
VIII. Stan sanitarny placówek nauczania i wychowania .....	75
IX. Stan sanitarny obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku .....	81
X. Promocja zdrowia i oświata zdrowotna.....	105
Podsumowanie .....	113

## WSTĘP

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

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

W województwie świętokrzyskim równolegle 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 PSSE w 2012 r. zostały przeprowadzone przez PCA audyty w nadzorze zgodnie z PN–EN–ISO/IEC 17025:2005. W laboratorium WSSE w Kielcach odbył się audit PCA przedłużający akredytację do 2016 r. 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 urzędzeń.

Województwo świętokrzyskie obejmuje obszar 11 711 km<sup>2</sup>, zamieszkiwane było przez 1 278 116 mieszkańców (stan na 31 grudnia 2011 r.).

Państwowa Inspekcja Sanitarna w 2012 r. nadzorowała ok. 20 tys. obiektów, w których przeprowadzono 27503 kontrole, wydano 4749 decyzji merytorycznych, 103 tytuły wykonawcze, nałożono 586 mandatów na kwotę 122480 zł, przeprowadzono 34655 badań, w tym wykonano 22385 oznaczeń chemicznych, 15905 oznaczeń fizycznych i 38327 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.

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 gripą 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).

## I. OCENA ZAGROŻENIA EPIDEMIOLOGICZNEGO

W 2012 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 podmiotami leczniczymi w celu poprawy ich stanu sanitarno-higienicznego i zmniejszenia zagrożenia szerzenia się zakażeń zakładowych.

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

Sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych w woj. świętokrzyskim w roku 2012 należy ocenić jako generalnie stabilną w porównaniu do lat ubiegłych. Nie obserwowano epidemicznego wzrostu zachorowań na rejestrowane choroby zakaźne.

W 2012 roku na terenie województwa świętokrzyskiego nie wystąpiły między innymi: dur brzuszny, czerwonka bakteryjna, tularemia, brucelozą, leptospiroza, tężec, legineloza, wzw A, bąblowica czy włośnica. Na uwagę zasługuje bieżący sezon epidemiczny grypy, który przebiega ze zdecydowanie większą niż w latach poprzednich liczbą zarejestrowanych przypadków podejrzeń i zachorowań.

Podane w niniejszym opracowaniu dane liczbowe za 2012 r. pozostają w trakcie weryfikacji przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny.

#### 1.1. Choroby zakaźne wieku dziecięcego

##### *Ospa wietrzna*

W 2012 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 7004 zachorowań (w 2011 r. – 5730 przypadków).

Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 549,11/100 tys. ludności (w 2011 r. - 541,8/100 tys.), a w Polsce - 539,72/100 tys. ludności (w 2011 r. - 448,67/100 tys.).

##### *Różyczka*

W 2012 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 56 przypadków zachorowań (w 2011 r. - 99 przypadków).

Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 4,4/100 tys. ludności (w 2011 r. - 7,8/100 tys.), a w Polsce 16,25/100 tys. ludności (w 2011 r. – 11,14/100 tys.).

W woj. świętokrzyskim obserwujemy oczekiwaną tendencję spadku liczby rejestrowanych przypadków różyczki, wynikającą z objęcia szczepieniami przeciwko różyczce dzieci w 13-14 miesiącu życia oraz w 10 roku życia (dawka przypominająca).

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

W 2012 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 94 zachorowania (w 2011 r. – 72 zachorowania).

Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 7,37/100 tys. (w 2011 r. – 5,7/100 tys.), a w Polsce 7,2/100 tys. mieszkańców (w 2011 r. – 6,71/100 tys.).

### **Krztusiec**

W 2012 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 92 przypadki krztuśca – współczynnik zapadalności wyniósł 7,21/100 tys. ludności (w 2011 r. - 36 przypadków, a zapadalność wyniosła 2,84/100 tys.). Współczynnik zapadalności dla Polski wyniósł 12,16/100 tys. (w 2011 r. - 4,33/100 tys.). W 2012 r. w woj. świętokrzyskim najwyższą zapadalność odnotowano w grupie wiekowej 10-14 lat (28,6/100 tys.).

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

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

W 2012 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 43 przypadki A04 (w 2011 r. - 40 przypadków). Współczynnik zapadalności wyniósł 183,65/100 tys. dzieci do lat 2 (w 2011 r. - 163,3/100 tys.), a w Polsce 256,35/100 tys. dzieci w tej grupie wiekowej (w 2011 r. - 263,04/100 tys.).

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

W 2012 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 546 przypadków (w 2011 r. - 708 przypadków). Współczynnik zapadalności wyniósł 2332,03/100 tys. dzieci do lat 2 (w 2011 r. - 2890,7/100 tys.), a w Polsce 2196,78/100 tys. dzieci w tej grupie wiekowej. (w 2011 r. - 2587,81/100 tys.)

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

W 2012 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 526 przypadków (w 2011 r. - 650 przypadków). Współczynnik zapadalności wyniósł 2246,6/100 tys. dzieci do lat 2 (w 2011 r. - 2653,9/100 tys.), a w Polsce 1724,40/100 tys. dzieci w tej grupie wiekowej (w 2011 r. - 1591,41/100 tys.).

## **1.2. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie innych, wybranych jednostek chorobowych w województwie świętokrzyskim w 2012 r.**

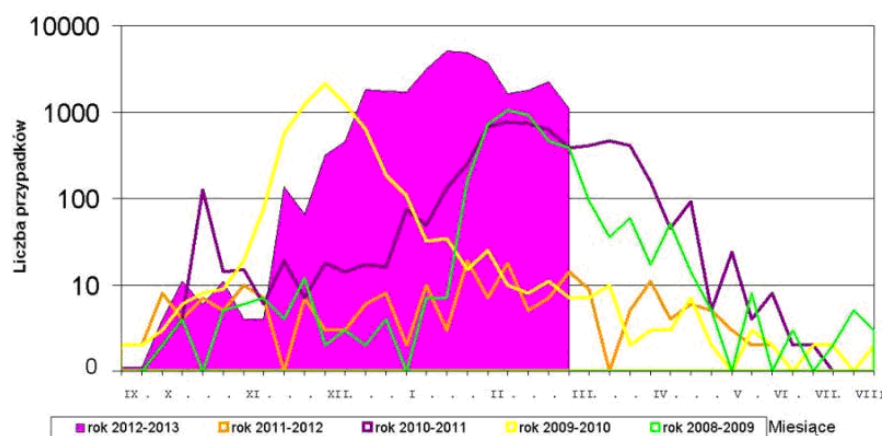
### **Grypa**

Od początku sezonu epidemicznego grypy 2012/2013 (tj. od września 2012 r. do 7 marca br.) organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego zarejestrowały 31256 podejrzeń i przypadków grypy. W bieżącym sezonie epidemicznym na terenie woj. świętokrzyskiego, od połowy listopada 2012 r. odnotowywano systematyczny wzrost rejestrowanej liczby zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę, który w styczniu osiągnął poziom od około 3000 do około 5000 zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę tygodniowo.

Sezon epidemiczny grypy 2012/2013 należy ocenić jako okres przebiegający ze zwiększoną w porównaniu do lat ubiegłych liczbą rejestrowanych zachorowań i podejrzeń zachorowań oraz hospitalizacji z powodu grypy.

Badaniami laboratoryjnymi potwierdzono krążenie w populacji wirusów grypy A(H1N1) pdm09 oraz A(H3N2).

W woj. świętokrzyskim prowadzony jest nadzór nad grypą w systemie *Sentinel*, w którym w sezonie epidemicznym 2012 - 2013 uczestniczy na zasadach wolontariatu 3 lekarzy ze Starachowic. Od początku sezonu epidemicznego w ramach omawianego nadzoru pobrano 23 próby do badania laboratoryjnego. Wynik badania 10 prób potwierdził zakażenie wirusem typu A, w tym 6 A(H1N1)pdm09.



Wykres 1. Zachorowania i podejrzenia zachorowań na gripę w woj. świętokrzyskim w sezonach grypowych 2008/2009 ÷ 2012/2013

### Wirusowe zapalenie wątroby typu C

W 2012 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 178 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.), nie zarejestrowano ostrych zakażeń (w 2011 r. - 157 przypadków, w tym 1 ostry).

Współczynnik zapadalności/wykrywalności wzv C w woj. świętokrzyskim wyniósł ogółem 13,95/100 tys. ludności (w 2011 r. – 12,4/100 tys.). Najwyższy współczynnik zapadalności /wykrywalności wzv C dotyczył, podobnie jak w roku ubiegłym, terenów: PSSE Kielce (miasto i powiat) – 26,7/100 tys. oraz PSSE Starachowice - 18,08/100 tys. ludności.

Według definicji wzv C na potrzeby nadzoru epidemiologicznego z 2009 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 90 przypadków wzv C, z zapadalnością/wykrywalnością na poziomie 7,05/100 tys. (w 2011 r. – 7,58/100 tys.), a w Polsce 5,86/100 tys. ludności (w 2011 r. – 5,68/100 tys.).

Teren objęty nadzorem PSSE	wzv typu C	
	Liczba przypadków	Zapadalność/wykrywalność na 100 tys.
Busko Zdrój	24	15,94
Jędrzejów	0	0
Kielce	110	26,7
Końskie	6	7,14
Opatów	1	1,81
Ostrowiec Św.	5	4,33
Sandomierz	5	6,2
Skarżysko Kam.	4	5,07
Starachowice	17	18,08
Staszów	3	4,06
Włoszczowa	3	6,43
<b>Razem:</b>	<b>178</b>	<b>13,95</b>

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

**Wirusowe zapalenie wątroby typu B**

W 2012 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano łącznie 78 przypadków wzv B, nie zarejestrowano ostrych zachorowań (w 2011 r. - 71 przypadków, w tym 1 postać ostra).

Zapadalność/wykrywalność wzv B ogółem w woj. świętokrzyskim wyniosła 6,11/100 tys., (w 2011 r. – 5,55/100 tys.), a w Polsce 3,88/100 tys. ludności (w 2011 r. – 4,11/100 tys.).

Wśród zarejestrowanych było 30 kobiet i 48 mężczyzn.

Na terenach wiejskich zarejestrowano 41 przypadków, a w miastach 37.

Brak przypadków ostrych wynika z powszechności obowiązkowych szczepień dzieci, popularności szczepień zalecanych przed zabiegami operacyjnymi a także stale poprawiających się warunków, w jakich udzielane są świadczone są usługi zdrowotne.

**Wirusowe zapalenie wątroby typu A**

W 2012 r. w woj. świętokrzyskim nie zarejestrowano przypadków wzv A - podobnie jak w 2011 r. W Polsce zarejestrowano 70 zachorowań (w 2011 r. – 65).

**Gruźlica (dane tymczasowe)**

Według danych tymczasowych Wojewódzkiej Przychodni Gruźlicy i Chorób Płuc w Kielcach w 2012 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 374 przypadki podejrzenia lub rozpoznania gruźlicy wszystkich postaci (w 2011 r. - 409 przypadków wg IGiChP w Warszawie). Spośród 374 zarejestrowanych 306 rozpoczęło leczenie przeciwgruźlicze. Wśród chorych na gruźlicę zanotowano 22 przypadki zgonów, w tym 7 zgonów z powodu gruźlicy.

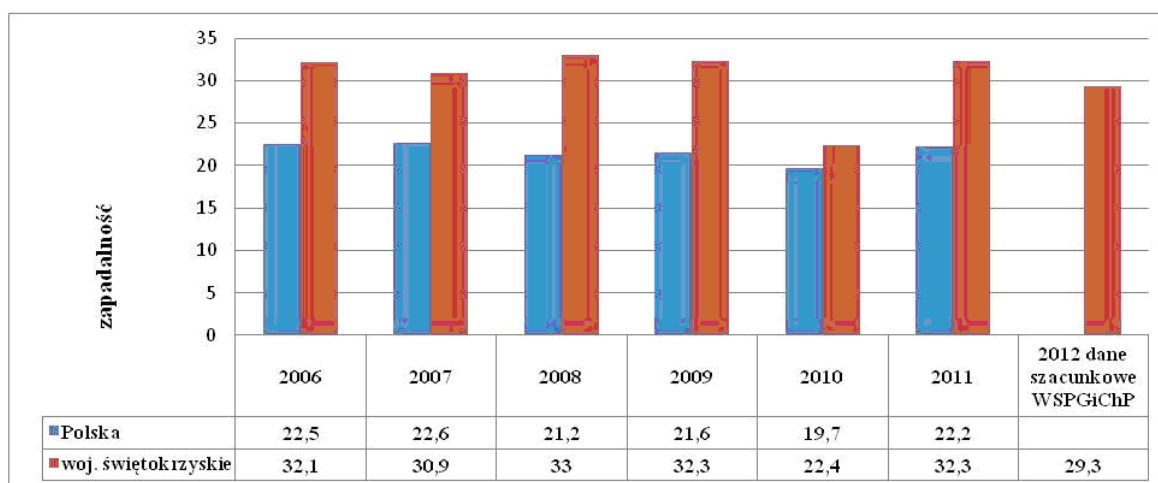
kwartał/rok	Ogółem	0-14 dzieci	15-19 młodzież	Gruźlica płuc BK+ i BK-	Gruźlica płuc BK+	Gruźlica płuc BK-	Gruźlica poza – płucna BK+ i BK-	Gruźlica poza - płucna BK+	Gruźlica poza - płucna BK-
I	78	0	0	74	48	26	4	2	2
II	67	0	3	65	43	22	2	1	1
III	82	0	2	76	45	31	6	4	2
IV	79	0	0	79	53	26	0	0	0
rok 2012 zachorowania	306	0	5	294	189	105	12	7	5
rok 2012 podejrzenia i zachorowania	374*	0	5	362	231	131	12	8	4

\* podejrzenia w trakcie weryfikacji w czasie tworzenia niniejszego opracowania

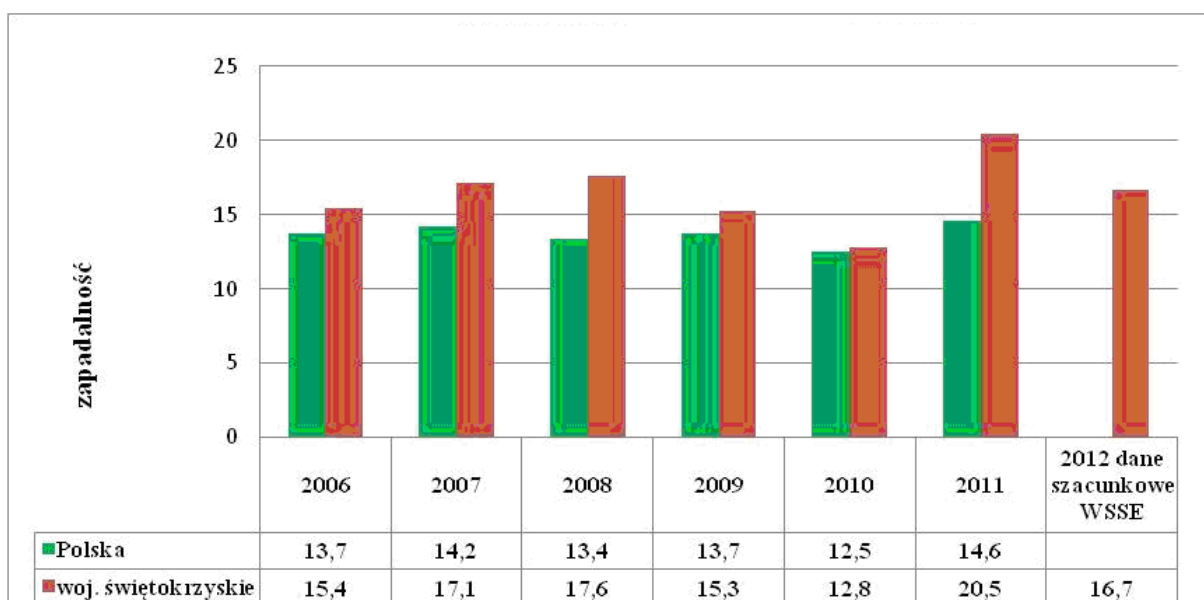
**Tabela 2. Zachorowania i podejrzenia zachorowań na gruźlicę w woj. świętokrzyskim w 2012 r. wg tymczasowych danych WSPG i GhP w Kielcach**

W 2012 roku, wg danych tymczasowych Wojewódzkiej Specjalistycznej Przychodni Gruźlicy i Chorób Płuc w Kielcach dotyczących pacjentów objętych leczeniem przeciwgruźliczym, obszarami o największej zapadalności na gruźlicę były w województwie świętokrzyskim powiaty objęte nadzorem przez PPIS: w Busku-Zdroju (w tym powiat buski: 33 przypadki zachorowań - zapadalność 44,5/100 tys. i pińczowski: 11 przypadków zachorowań - zapadalność 26,8/100 tys.), Końskich (30 przypadków zachorowań - zapadalność 35,7/100 tys.), w Ostrowcu Świętokrzyskim (34 przypadki zachorowań - zapadalność 29,4/100 tys.) oraz w Opatowie (15 przypadków zachorowań - zapadalność 27,2/100 tys.).





**Wykres 2. Zapadalność na gruźlicę wszystkich postaci w Polsce i woj. świętokrzyskim w latach 2006 ÷ 2011 wg danych IGiChP w Warszawie (w 2012 r. – dane szacunkowe WSPGiChP w Kielcach)**



**Wykres 3. Zapadalność na gruźlicę wszystkich postaci potwierdzona bakteriologicznie z Polsce i w woj. świętokrzyskim w latach 2006 ÷ 2011 wg danych IGiChP w Warszawie (w 2012 r. – dane szacunkowe WSPGiChP w Kielcach)**

### ***Choroba Creutzfeldta – Jakoba***

W 2012 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 1 przypadek choroby Creutzfeldta – Jakoba. Zachorowała kobieta, lat 63. Choroba zakończona zgonem. W 2012 r. w Polsce zarejestrowano 16 przypadków.

### ***Zatrucia jadem kiełbasianym***

W 2012 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 1 przypadek botulizmu. Zachorował mężczyzna, lat 41. Potwierdzono obecność toksyny typu B i E. W 2012 r. w Polsce zarejestrowano 22 przypadki zatrucia jadem kiełbasianym.

### ***Inwazyjna choroba meningokokowa***

W 2012 r. na terenie woj. świętokrzyskiego zarejestrowano 10 przypadków inwazyjnej choroby meningokokowej (w 2011 r. - 9 przypadków). W 2012 r. współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 0,78/100 tys. ludności (w 2011 r. - 0,70/100 tys.), a w Polsce 0,61/100 tys. (w 2011 r. - 0,77/100 tys.). Wśród przypadków inwazyjnej choroby meningokokowej najczęściej zachorowań było spowodowanych zakażeniem *Neisseria meningitidis* serogrupy C (70%), pozostałe 3 przypadki wywołane zostały zakażeniem *Neisseria meningitidis* serogrupy B. Najwięcej zachorowań - 4 na IChM na terenie woj. świętokrzyskiego w 2012 r. wystąpiło w grupie wiekowej 0-4 lata, ponadto po jednym zachorowaniu w grupach wiekowych 10-14 lat, 15-19 lat, 20-24 lata i 3 zachorowania w grupie wiekowej powyżej 25 lat.

### ***Kleszczowe Zapalenie Mózgu***

W 2012 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 1 przypadek kleszczowego zapalenia mózgu (w 2011 r. - 8).

W 2012 r. zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,08/100 tys. ludności (w 2011 r. - 0,62/100 tys.), a w Polsce 0,49/100 tys. (w 2011 r. - 0,57/100 tys.).

### ***Borelioza***

W 2012 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 109 przypadków boreliozy (w 2011 r. - 155). Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 8,54/100 tys. (w 2011 r. - 12,1/100 tys.), a w Polsce 22,86/100 tys. (w 2011 r. - 23,80/100 tys.). Najwyższą zapadalność zarejestrowano na terenie powiatów: staszowskiego - 17,6/100 tys., kieleckiego - 12,5/100 tys., oraz włoszczowskiego - 10,7/100 tys.

Najwięcej, 30 zachorowań (27,5%) zarejestrowano, podobnie jak w latach ubiegłych, wśród osób w wieku 50-59 lat. Współczynnik zapadalności w tej grupie wiekowej wyniósł 15,46/100 tys.

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

W 2012 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 283 zachorowania (w 2011 r. - 210). Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 22,18/100 tys. (w 2011 r. - 16,4/100 tys.), a w Polsce 21,46/100 tys. (w 2011 r. - 22,5/100 tys.).

Wśród chorych zarejestrowanych w 2012 r. w woj. świętokrzyskim, 65,4% mieszkało na terenach wiejskich, a 34,6% w miastach.

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

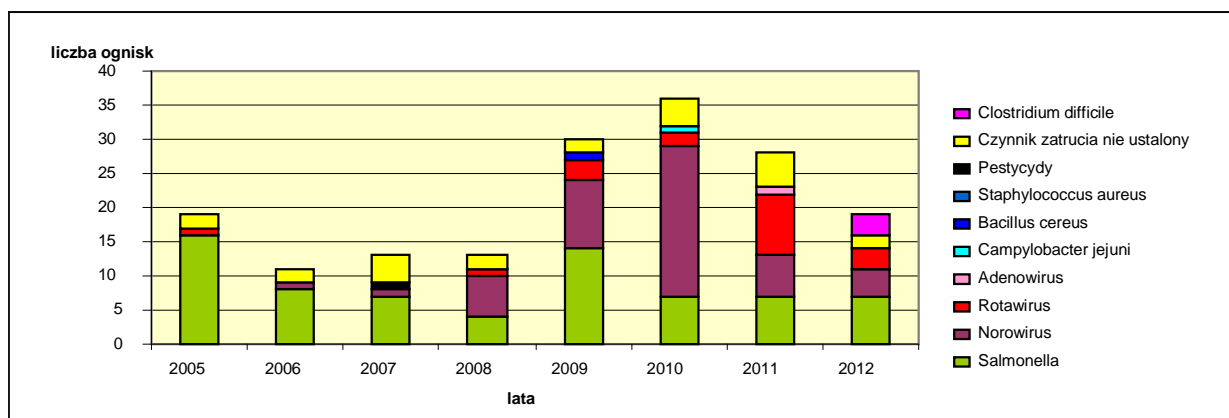
W 2012 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 19 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową (w 2011 r. - 28, w 2010 r. - 36). Liczba chorych w ogniskach wahała się od 2 do 34 osób. Łącznie zachorowało 169 osób (w 2011 r. - 260). Stan zdrowia 32 osób (18,9% chorych) wymagał hospitalizacji. Spośród 19 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową:

- 11 ognisk związanych było z pobytem w szpitalu,
- 6 ognisk wystąpiło po spożyciu posiłków przygotowywanych w mieszkaniach prywatnych, bądź też było związanych ze wspólnym zamieszkiwaniem,
- 2 ogniska wystąpiły po zorganizowanych przyjęciach weselnych.

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

- **7 ognisk** wywołanych było zakażeniem pałeczkami **Salmonella** (zachorowało 85 osób, w tym 13 dzieci do lat 14, hospitalizowano od 30 do 35% chorych) - ogniska te wystąpiły po spożyciu posiłków przygotowywanych w mieszkaniach prywatnych oraz po udziale w przyjęciach weselnych,
- **4 ogniska** spowodowane były zakażeniem **norowirusami** (zachorowało 35 osób), ogniska te wystąpiły w trakcie pobytu w szpitalu,
- **3 ogniska** wywołane były zakażeniem **rotawirusami** (zachorowało 28 osób, w tym 22 dzieci do lat 14)

- **2 ogniska** wystąpiły w szpitalu (zachorowało 26 osób, w tym 20 dzieci do lat 14),
  - **1 ognisko** wystąpiło w mieszkaniu prywatnym (zachorowało 2 dzieci do lat 14),
  - w **3 ogniskach szpitalnych** za czynnik etiologiczny zachorowań uznano *Clostridium difficile* (zachorowało 11 osób),
- W **2 ogniskach nie ustalono** czynnika etiologicznego (zachorowało 10 osób), ogniska te wystąpiły w trakcie hospitalizacji.



Wykres 4. Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową ze względu na czynnik etiologiczny, zarejestrowane w woj. świętokrzyskim w latach 2005 ÷ 2012

#### Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS

W 2012 r. na terenie województwa świętokrzyskiego zarejestrowano 6 nowych przypadków zakażenia HIV (w 2011 r. – 11 przypadków, w 2010 r. – 2 przypadki) oraz 1 przypadek zachorowania na AIDS (w 2011 r. - 4 przypadki, w 2010 r. – 1 przypadek). Zapadalność nowowykrytych zakażeń HIV w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,47/100 tys. (w 2011 r. – 0,87/100 tys.), a w Polsce 2,88/100 tys. (w 2011 r. – 3,08/100 tys.).

Jednostka chorobowa		Liczba zachorowań		Zapadalność na 100 tys. ludności	
		2012	2011	2012	2011
Salmonelozы	zatrucia pokarmowe	283	210	22,18	16,59
	zakażenia pozajelitowe	4	5	0,31	0,39
Lamblioza		22	29	1,72	2,29
Płonica		452	371	35,46	29,30
Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i /lub mózgu, określone i nieokreślone*		16	25	1,25	1,97
Wirusowe zapalenie opon mózgowych określone i nie określone		24	30	1,88	2,37
Wirusowe zapalenie mózgu przenoszone przez kleszcze (A84)		1	8	0,08	0,63
Choroba wywołana przez <i>Haemophilus inf.</i> typ B (inwazyjna)	ogółem	1	1	0,08	0,08
	zapalenie opon i/lub mózgu	0	1	0	0,08
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i>	ogółem	2	3	0,16	0,24
	zapalenie opon i/lub mózgu	2	1	0,16	0,08

(inwazyjna)	posocznica	<b>1</b>	2	<b>0,08</b>	0,16
Choroba meningokokowa	ogółem	<b>10</b>	9	<b>078</b>	0,71
	zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	<b>7</b>	8	<b>0,55</b>	0,63
	posocznica	<b>7</b>	6	<b>0,55</b>	0,47
Wirusowe zapalenie wątroby	typu A	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0
	typu B	<b>78</b>	71	<b>6,11</b>	5,61
	typu C wg definicji przypadku z 2009 r.	<b>90</b>	97	<b>7,05</b>	7,65
	typu B + C	<b>2</b>	3	<b>0,16</b>	0,24
	inne i nieokreślone	<b>1</b>	0	<b>0,08</b>	0
Grypa – ogółem (potwierdzona laboratoryjnie)		<b>2</b>	1	<b>0,16</b>	0,08
Grypa wywołana nowym wirusem A(H1N1)	ogółem (potwierdzona laboratoryjnie)	<b>0</b>	70	<b>0</b>	5,53
	u dzieci w wieku 0-14 lat	<b>0</b>	4	<b>0</b>	2,19
Legioneloza	choroba legionistów	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0

\* - 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 woj. świętokrzyskim w latach 2012 i 2011. Liczba zachorowań i zapadalność na 100 tys. ludności**

### 1.3. Zakażenia szpitalne

We wszystkich szpitalach woj. świętokrzyskiego działają zespoły i komitety kontroli zakażeń szpitalnych oraz prowadzone są rejestry zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych w formie indywidualnych kart rejestracji.

W 2012 r. w szpitalach woj. świętokrzyskiego włączono do rejestrów łącznie 3557 kart rejestracji zakażenia szpitalnego tj. 1,3 karty na 100 hospitalizowanych (w 2011 r. – 3527 kart, co stanowiło 1,1 karty na 100 hospitalizowanych) oraz 3929 kart rejestracji czynnika alarmowego tj. 1,4 karty na 100 hospitalizowanych (w 2011 r. – 4552 karty, co stanowiło podobnie 1,4 karty na 100 hospitalizowanych).

Nadal najwięcej kart rejestracji zakażenia szpitalnego i czynnika alarmowego zakładano na podstawie zgłoszeń z Oddziałów Anestezjologii i Intensywnej Terapii, tj. średnio na 100 hospitalizowanych: 10,5 karty rejestracji zakażenia szpitalnego oraz 14,9 karty rejestracji czynnika alarmowego.

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

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

W 2012 r. w szpitalach woj. świętokrzyskiego wykonano 153367 badań mikrobiologicznych (w 2011 r. - 160791 badań), tj. średnio 19 badań na łóżko (w 2011 r. - 20 badań na łóżko) i 0,5 badania na jednego statystycznego pacjenta (bez zmian w stosunku do 2011 r.).

W 2012 r. organy PIS zarejestrowały 16 ognisk zakażenia szpitalnego (o 4 mniej niż w 2011 r.), które objęły łącznie 119 pacjentów i 9 osób personelu. W 6 zarejestrowanych ogniskach czynnikiem etiologicznym były bakterie, w 9 określono wirusową etiologię zakażeń, a w 1 przyczyną były pasożyty (świerzbowiec).

## 2. Realizacja programu szczepień ochronnych

Na terenie woj. świętokrzyskiego w 2012 r. szczepieniom w ramach realizacji Programu Szczepień Ochronnych podlegała populacja 241764 dzieci i młodzieży do lat 19.

Szczepienia dzieci i młodzieży wykonywane były na terenie województwa świętokrzyskiego w 317 punktach szczepień, w których pracownicy organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili 304 kontrole. Podczas 19 kontroli (~ 6%) stwierdzono uchybienia, które dotyczyły np. niewłaściwego stanu higienicznego pomieszczenia, w którym wykonywane są szczepienia, nieprawidłowości dot. prowadzenia dokumentacji medycznej.

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

W przyjętym okresie sprawozdawczym (IV kw. 2011 r. - III kw. 2012 r.), na terenie woj. świętokrzyskiego zidentyfikowano 55 tzw. środowisk opornych z 64 dziećmi (w niniejszym opracowaniu środowisko odpowiada opiekunowi prawnemu nie wypełniającemu obowiązku poddania dziecka/dzieci szczepieniom obowiązkowym). W 17 przypadkach Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny podjął decyzję o wszczęciu postępowania administracyjnego. W wyniku działań podjętych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, szczepienia uzupełniono u 37 dzieci (około 58%).

W 2012 r. na terenie woj. świętokrzyskiego zarejestrowano 28 niepożądanych odczynów poszczepiennych (w 2011 r. – 18), na co najmniej 100 tys. (dane szacunkowe) podanych preparatów szczepionkowych w ramach szczepień obowiązkowych i zalecanych.

Wykonawstwo szczepień w woj. świętokrzyskim w 2012 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.

Choroba, przeciw której wykonano szczepienie	Grupa wiekowa zaszczepionych	R o k				
		2008	2009	2010	2011	<b>2012</b>
Kleszczowe zapalenie mózgu	powyżej 19 lat	311	390	326	442	<b>550</b>
WZW typu A	od ukończenia 1 r.ż.	309	329	457	455	<b>422</b>
Biegunka rotawirusowa	od 6 tyg. ż.	676	1 672	2 131	2 062	<b>2 335</b>
Grypa	od ukończenia 6 m.ż.	40 189	52 857	41 216	37 796	<b>32 078</b>
Zakażenia <i>Neisseria Meningitidis</i>	od 2 m.ż.	17 987	6 746	5 962	7 330	<b>5 483</b>
Zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego	od ukończenia 9 r.ż.	143	236	265	189	<b>667*</b>
Żółta gorączka	od 6 m.ż.	0	45	88	117	<b>108</b>

\* w 2012 r. Urząd Miasta Kielce rozpoczął realizację programu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego, skierowanego do 12-letnich dziewcząt, mieszkanek Kielc

**Tabela 4. Liczba wykonanych, wybranych szczepień zalecanych we wskazanych grupach wiekowych (wg MZ-54) w woj. świętokrzyskim w latach 2008 ÷ 2012**

Szczepienie	Rocznik	Rodzaj Szczepienia	Wykonawstwo w województwie w 2011 r.	Wykonawstwo w województwie w 2012 r.
<b>BCG</b>	2012	Szczepienie noworodkowe	99,92%	<b>99,85%</b>
<b>Szczepienie p/ wzv B</b>	2012	szczepienie pierwotne + uzupełniające	92,77%	<b>92,75%</b>
	2011	Szczepienie podstawowe	99,9%	<b>99,9%</b>
<b>DTP (p/błonica, tężec, krztusiec)</b>	2012	Szczepienie pierwotne	61,84%	<b>61,3%</b>
	2011	szczepienie pierwotne + uzupełniające	99,41%	<b>99,4%</b>
<b>p/odra, świnka, różyczka</b>	2011	Szczepienie podstawowe	85,7%	<b>87%</b>
	2010	Szczepienie podstawowe	99,16%	<b>99%</b>
<b>p/poliomyelitis</b>	2012	Szczepienie pierwotne	61,84%	<b>61,3%</b>
	2011	szczepienie pierwotne + uzupełniające	99,44%	<b>99,4</b>
<b>DTaP + p/poliomyelitis</b>	2007	szczepienie I przypominające	86,9%	<b>90,3%</b>
	2006	szczepienie I przypominające	97,93%	<b>97,8%</b>
<b>Odra / Odra Świnka Różyczka (10 rok życia)</b>	2003	rewakcynacja	90,61%	<b>88,8%</b>
	2002	rewakcynacja	98%	<b>96,7%</b>
<b>Td – p/błonica, tężec (14 rok życia)</b>	1999	szczepienie II przypominające	95,03%	<b>95,44%</b>
<b>Td – p/błonica, tężec (19 rok życia)</b>	1998	szczepienie III przypominające	84,66%	<b>84,75%</b>

**Tabela 5. Wykonawstwo szczepień obowiązkowych zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych w rocznikach podlegających szczepieniu w latach 2011 – 2012 w woj. świętokrzyskim**

### 3. Działania w sytuacjach kryzysowych

W 2012 r. na terenie woj. świętokrzyskiego nie zaistniały zdarzenia, których następstwa mogły wywołać konieczność korzystania z procedur przewidzianych w planach zarządzania kryzysowego. W celu zapewnienia bezpieczeństwa sanitarno – epidemiologicznego, Państwowa Inspekcja Sanitarna realizowała następujące zadania statutowe i dodatkowe:

1. W zakresie zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym:
  - monitorowanie sytuacji epidemiologicznej,
  - zapewnianie wzmożonego nadzoru nad zaistniałymi przypadkami zachorowań na choroby zakaźne,
  - dokonywanie bieżących analiz sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych i zakażeń poprzez system raportowania Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych oraz zintegrowany nadzór epidemiologiczny i wirusologiczny nad grypą *Sentinel*.
2. W zakresie bezpieczeństwa żywności i żywienia:
  - prowadzenie nadzoru nad obiektami żywnościowo – żywieniowymi wg posiadanych wykazów, w odniesieniu do:
    - zakładów produkcyjnych,

- zakładów żywienia zbiorowego „zamkniętych” i „otwartych”,
  - obiektów obrotu żywnością,
- realizowanie zadań nadzorowych w ramach zawartych porozumień z innymi organami nadzoru nad bezpieczeństwem żywności:
- Świętokrzyskim Wojewódzkim Lekarzem Weterynarii,
  - Świętokrzyskim Wojewódzkim Inspektorem Jakości Handlowej Artykułów Rolno - Spożywczych,
  - Świętokrzyskim Wojewódzkim Inspektorem Ochrony Roślin i Nasiennictwa,
- współpraca z organami samorządu terytorialnego.
3. W zakresie monitoringu jakości wody przeznaczonej do spożycia:
- prowadzenie nadzoru nad jakością wody do spożycia przez ludzi, ze szczególnym uwzględnieniem wodociągów zaopatrujących powyżej 5 tys. osób lub dostarczających powyżej 1 tys. m<sup>3</sup>wody,
  - ustalenie harmonogramów i realizacji badań monitoringowych jakości wody,
  - dokonywanie ocen obszarowych jakości wody oraz szacowanie ryzyka zdrowotnego.
4. Merytoryczne oddziały Działu Nadzoru Sanitarnego realizowały zadania dodatkowe, w związku z:
- wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego do zabezpieczenia sanitarno-epidemiologicznego turnieju UEFA EURO – 2012,
  - przygotowaniem i udziałem Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego w Regionalnym Ćwiczeniu Obronnym pk. „ANAKONDA – 12”.

Realizując zamierzenia, w związku z turniejem UEFA EURO-2012 oraz ćwiczeniem pk. „ANAKONDA-12”, wykonywano zadania związane z doskonaleniem posiadanych procedur postępowania w sytuacjach wystąpienia zagrożenia bezpieczeństwa sanitarnego, z uwzględnieniem dostępności bazy laboratoryjnej, współdziałania poszczególnych podmiotów systemu reagowania kryzysowego i zarządzania kryzysowego.

W przypadku wystąpienia sytuacji kryzysowej na obszarze woj. świętokrzyskiego, Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny, po zebraniu opinii od Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych, przesyła do Głównego Inspektora Sanitarnego raport zbiorczy na temat:

- zakresu podjętych działań,
- efektów tych działań,
- wniosków z zaistniałej sytuacji.

Podejmowane działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej są spójne z działaniami określonymi w planach postępowania kryzysowego pozostałych organów administracji zespolonej Wojewody Świętokrzyskiego, oraz: Planem Zarządzania Kryzysowego Głównego Inspektora Sanitarnego, Polskim Planem Pandemicznym i Planem Zarządzania Kryzysowego Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny.

## **Wnioski**

W 2013 r. kontynuowany będzie monitoring sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych i zakażeń u ludzi oraz działania zmierzające do systematycznej poprawy sytuacji w wymienionym zakresie, obejmujące m.in. nadzór nad warunkami higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne, współpracę z zespołami kontroli zakażeń szpitalnych przy monitorowaniu ognisk zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych oraz nadzór nad realizacją obowiązkowych szczepień ochronnych.

## II. JAKOŚĆ WODY DO SPOŻYCIA

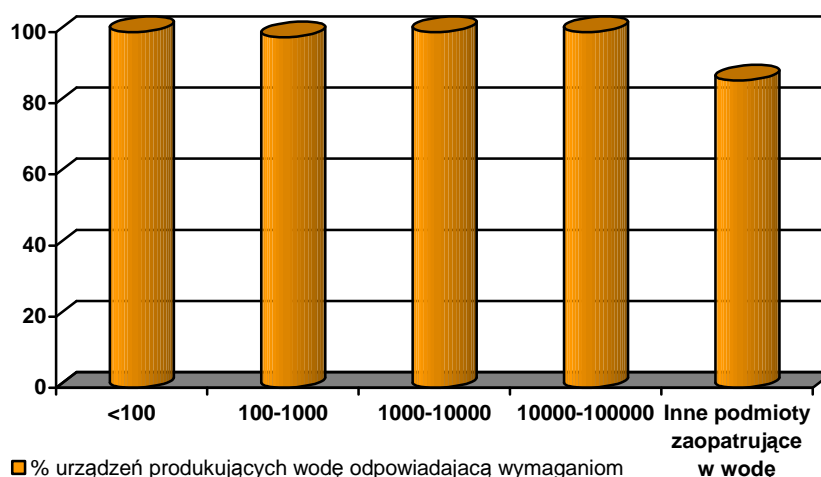
### 1. Wprowadzenie

Państwowa Inspekcja Sanitarna na terenie woj. świętokrzyskiego prowadzi nadzór nad jakością wody przeznaczoną do spożycia przez ludzi na podstawie ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity z 2011 r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.) i ustawy z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (Dz. U. z 2006 r. Nr 123, poz. 858 z późn. zm.). Wymagania jakim powinna odpowiadać jakość wody, sposób oceny jej przydatności do spożycia oraz sprawowania nad nią nadzoru określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2007 r. Nr 61, poz. 417 z późn. zm.).

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

W 2012 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna w woj. świętokrzyskim skontrolowała 255 wodociągów, co stanowi łącznie 100% znajdujących się w ewidencji oraz 22 inne podmioty zaopatrujące w wodę, co stanowi łącznie 95,7% znajdujących się w ewidencji.

Wodę spełniającą wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia dostarczało w 2012 r. 99,2% skontrolowanych wodociągów oraz 86,4% skontrolowanych innych podmiotów zaopatrujących w wodę.

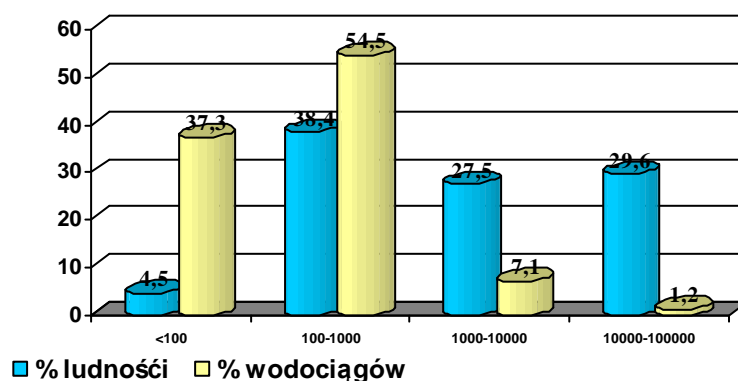


Wykres 5. Odsetek (%) poszczególnych rodzajów urządzeń produkujących wodę odpowiadającą wymaganiom sanitarnym w 2012 r.

Według szacunków powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych w 2012 r. z wody przesyłanej przez wodociągi korzystało około 1209,9 tys. stałych mieszkańców woj. świętokrzyskiego. Z wody dostarczanej przez wodociągi, spełniającej wymagania, korzystało w 2012 r. 99,1% ludności.

Z innych podmiotów zaopatrujących w wodę w 2012 r. korzystało ok. 1,62 tys. ludności, w tym 87,6% z wody o dobrej jakości.





Wykres 6. Zaopatrzenie ludności w wodę dostarczaną przez wodociągi o produkcji w m<sup>3</sup>/d

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

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

W 2012 r. na terenie powiatów wchodzących w skład woj. świętokrzyskiego znajdowało się 95 wodociągów o produkcji poniżej 100 m<sup>3</sup>/d. W stosunku do 2011 r. ich ilość zmniejszyła się o 6. Urządzenia tej grupy pomimo, że stanowią aż 37,3% wszystkich wodociągów, zaopatrują tylko 4,5% ogółu odbiorców (w 2011 r. 4,8%). Z jednego wodociągu korzystało średnio 577 osób. Jedynie w powiatach jędrzejowskim i włoszczowskim zaopatrują one większy odsetek mieszkańców.

Wodociągi o produkcji poniżej 100 m<sup>3</sup>/d dostarczają ludności wodę spełniającą wymagania. Tylko w nielicznych przypadkach stwierdzano krótkotrwałe pogorszenia jakości wody, które ustępowały po podjęciu działań naprawczych. Chwilowe pogorszenia jakości spowodowane były ponadnormatywną zawartością żelaza, manganu, podwyższoną mętnością, nieodpowiednią barwą. Na koniec okresu sprawozdawczego woda dostarczana przez wszystkie urządzenia tej klasy była przydatna do spożycia lub przydatna do spożycia, na warunkach przyznanego odstępstwa.

W dalszym ciągu następuje spadek ilości najmniejszych wodociągów, co spowodowane jest likwidacją, podłączaniem do innych wodociągów lub wyłączeniem z ewidencji, z uwagi na małą produkcję wody lub niewielką liczbę zaopatrywanej ludności, jak również zaklasyfikowaniem do grupy innych podmiotów zaopatrujących w wodę.

Powiat	Według ewidencji (stan na 31 XII)	W tym skontrolowanych	Liczba ludności zaopatrywanej w wodę (w tys.)	% ogółu wodociągów w powiecie	% ogółu ludności w powiecie zaopatrywanej w wodę
buski	4	4	1,3	23,5	1,7
jędrzejowski	27	27	15,2	67,5	25,3
kazimierski	2	2	0,2	33,3	0,8
kielecki	10	10	6,8	18,5	3,7
konecki	6	6	3,5	33,3	4,2
opatowski	9	9	2,5	40,9	4,6
ostrowiecki	4	4	1,0	21,1	0,9
pińczowski	6	6	3,7	42,9	9,7
sandomierski	6	6	4,1	42,9	5,9
skarżyski	2	2	1,2	28,6	1,5
starachowicki	1	1	0,2	14,3	0,3
staszowski	7	7	4,8	50,0	6,3
włoszczowski	11	11	10,2	52,4	24,5
m. Kielce	0	0	0	0	0

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

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

Pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 139 (o 3 mniej niż w 2011 r.) wodociągów o produkcji od 100 do 1000 m<sup>3</sup>/d, co stanowiło 54,5% wszystkich zewidencjonowanych urządzeń wodociągowych. Wodociągi tej grupy zaopatrują największą ilość ludności korzystającej ze zbiorowego zaopatrzenia w wodę do spożycia. Dostarczały one wodę dla 464,5 tys. osób (38,4% odbiorców). W porównaniu do 2011 r. zaopatrują one o 13,7 tys. osób więcej. Średnio jedno urządzenie zaopatrywało 3342 osoby. W 2012 r. przeprowadzono kontrolę wszystkich wodociągów. Wodę spełniającą wymagania produkowało 98,6% urządzeń. Jedynie w dwóch wodociągach w powiecie kieleckim:

- „Bodzentyn” – ze względu na przekroczenie parametrów zawartych w załączniku nr 3 rozporządzenia (żelazo, mangan, mętność),
- „Łopuszno” – ze względu na przekroczenie parametrów zawartych w załączniku nr 2 rozporządzenia (azotany),

woda nie odpowiadała wymaganiom. Powyższe wodociągi zaopatrywały łącznie 11,4 tys. osób (0,9 % odbiorców).

W 2012 r. na terenie powiatu sandomierskiego poddano modernizacji sieć oraz studnie głębinowe wodociągu „Samborzec-Szewce”.

Powiat	Według ewidencji (stan na 31 XII)	W tym skontrolowanych	Liczba ludności zaopatrywanej w wodę (w tys.)	% ogółu wodociągów w powiecie	% ogółu ludności w powiecie zaopatrywanej w wodę
buski	12	12	45,2	70,6	58,3
jędrzejowski	11	11	19,2	27,5	31,8
kazimierski	3	3	8,4	50	33,1
kielecki	43	43	158,9	79,6	85,2
konecki	10	10	35,5	55,6	42,7
opatowski	12	12	40,8	54,5	76,3
ostrowiecki	14	14	35,7	73,7	32,7
pińczowski	7	7	17,8	50,0	46,6
sandomierski	7	7	33,3	50,0	47,9
skarżyski	3	3	13,1	42,9	16,7
starachowicki	5	5	21,1	71,4	22,6
staszowski	3	3	17,2	21,4	22,6
włoszczowski	9	9	18,4	42,9	44,3
m. Kielce	0	0	0	0	0

Tabela 7. Wodociągi o produkcji 100-1000 m<sup>3</sup>/d

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

W 2012 r. skontrolowano wszystkie wodociągi (18) znajdujące się w ewidencji. Urządzenia tej grupy stanowiły 7,1% wszystkich wodociągów i zaopatrywały 27,5% odbiorców (332,79 tys. osób). Kontrola przeprowadzona we wszystkich 18 wodociągach wykazała, że dostarczają one wodę odpowiadającą wymogom zawartym w rozporządzeniu.

W stosunku do roku 2011, w wyniku prowadzonego postępowania administracyjnego, uległa poprawie jakość wody w wodociągu Radoszyce (powiat konecki). Wodociąg Radoszyce zaopatruje około 8500 osób. W latach ubiegłych woda w w/w urządzeniu nie spełniała wymagań ze względu na podwyższony poziom siarczanów.

W roku sprawozdawczym zakończono wymianę oraz budowę sieci wodociągowej na terenie „Starego Miasta” w Sandomierzu, w ramach realizacji projektu „uporządkowanie gospodarki wodno-ściekowej na terenie miasta Sandomierz”.

Powiat	według ewidencji (stan na 31 XII)	w tym skontrolowanych	Liczba ludności zaopatrywanej w wodę (w tys.)	% ogółu wodociągów w powiecie	% ogółu ludności w powiecie zaopatrywanej w wodę
buski	1	1	31,0	5,9	46,0
jędrzejowski	2	2	25,9	5,0	42,9
kazimierski	1	1	16,8	16,7	66,1
kielecki	1	1	20,6	1,9	11,1
konecki	2	2	44,1	11,1	53,0
opatowski	1	1	10,2	4,5	19,1
ostrowiecki	0	0	0	0	0
pińczowski	1	1	16,7	7,1	43,7
sandomierski	1	1	32,1	3,1	46,2
skarżyski	2	2	64,6	28,6	81,9
starachowicki	0	0	0	0	0
staszowski	4	4	54,0	28,6	71,1
włoszczowski	1	1	12,9	7,7	31,2
m. Kielce	1	1	3,8	50,0	1,8

Tabela 8. Wodociągi o produkcji 1000-10000 m<sup>3</sup>/d

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

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

- „Wodociąg Kielce” (powiat m. Kielce) – zaopatrujący 202,9 tys. osób zamieszkałych w mieście Kielce oraz częściowo w gminach Zagnańsk i Masłów. Wodociąg zasilany jest przez 32 studnie głębinowe (w 2012 roku eksploatowano 20) zlokalizowane na terenie Kielc i Zagnańska.
- „Wodociąg Ostrowiec” (powiat ostrowiecki) – dostarczający wodę do 72,6 tys. osób. Woda zasilająca wodociąg ujmowana jest z 8 studni głębinowych zlokalizowanych na terenie Ostrowca Świętokrzyskiego.
- „Wodociąg Trębowiec” (powiat starachowicki) – zaopatrujący 72,0 tys. osób. Źródło wody dla wodociągu stanowi 7 studni głębinowych znajdujących się w okolicach miejscowości Trębowiec Duży.

Wodociągi o tej produkcji stanowiły 1,2% wszystkich skontrolowanych wodociągów i zaopatrywały w wodę odpowiadającą wymaganiom 357,8 tys. osób na terenie województwa (29,6% odbiorców). Wszystkie urządzenia z tej grupy dostarczały wodę do spożycia dobrej jakości.

#### 2.5. Inne podmioty zaopatrujące w wodę

W 2012 r. w ewidencji znajdowały się 23 inne podmioty zaopatrujące w wodę (w 2011 r. – 29). Skontrolowano 22 (95,7%), z czego w 19 woda spełniała wymogi obowiązującego rozporządzenia.

Woda nie odpowiadała wymaganiom w 3 następujących urządzeniach zaopatrujących w wodę:

- Gospodarstwo Rolne „Torado” w Podolanach (powiat kazimierski) - ze względu na przekroczenie parametrów zawartych w załączniku nr 1, 2 i 3 rozporządzenia (*Escherichia coli*, bakterie grupy *coli*, azotany, mangan),
- Szkoła Podstawowa Gorzków (powiat kazimierski) – ze względu na przekroczenie parametrów zawartych w załączniku nr 2 rozporządzenia (azotany),
- Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Opieki Zdrowotnej Gruźlicy i Chorób Płuc w Chęcinach (powiat kielecki) - ze względu na przekroczenie parametrów zawartych w załączniku nr 3 rozporządzenia (żelazo, mętność).

Zmniejszenie się ilości innych podmiotów zaopatrujących w wodę wynikało ze złej jakości produkowanej wody, wysokich kosztów eksploatacji i z podłączania zaopatrywanych przez nie obiektów do sieci większych wodociągów.

## 2.6. Ujęcia powierzchniowe

W woj. świętokrzyskim w 2012 r. znajdowały się 2 ujęcia powierzchniowe wykorzystywane do zaopatrzenia ludności w wodę do spożycia:

- „Stary Korczyn” (powiat buski) - zlokalizowane na rzece Nidzie w gminie Nowy Korczyn o produkcji 640m<sup>3</sup>/d, zaopatrujące wszystkie miejscowości w gminie Nowy Korczyn (około 6200 osób),
- „Nowy Korczyn” (powiat buski) - zlokalizowane na rzece Nidzie w gminie Nowy Korczyn o produkcji 700m<sup>3</sup>/d, zaopatrujące 25 miejscowości (około 4700 osób) w gminach Opatowiec i Bejsce oraz kilka obiektów w gminie Solec-Zdrój.

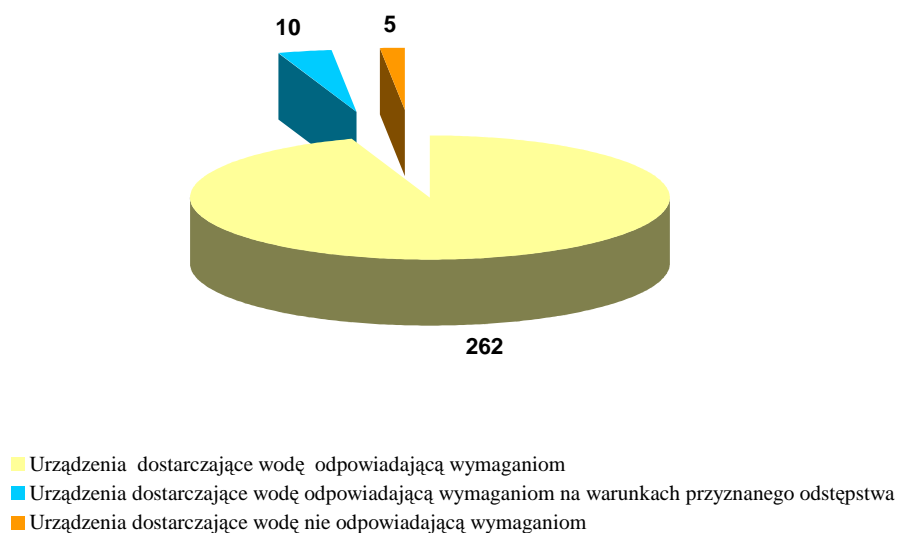
Jakość wody w wodociągach opartych na ujęciach powierzchniowych odpowiada wymaganiom rozporządzenia.

## 2.7. Studnie publiczne

W 2012 r. w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. świętokrzyskim brak studni publicznych.

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

W roku sprawozdawczym 10 (3,6%) urzędów dostarczało wodę przydatną do spożycia na warunkach przyznanego odstępstwa. Zaopatrywały one w wodę 18798 osób (1,5%).



Wykres 7. Liczba urzędów dostarczających wodę odpowiadającą, nie odpowiadającą lub odpowiadającą wymaganiom na warunkach przyznanego odstępstwa.

W 2012 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. zm.), przyznano pierwszą zgodę na odstępstwo dla wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi nie spełniającej wymagań określonych w załączniku nr 2 w/w rozporządzenia w 3 wodociągach:

- Wodociąg Nordkalk Sp. z o.o. Zakład w Miedziance (powiat kielecki) o produkcji 795,6 m<sup>3</sup>/d, zaopatrujący 6193 osoby – ze względu na ponadnormatywne stężenie pestycydów (chloropiryfos). Odstępstwo obowiązuje do dnia 30.06.2015 r.,
- Wodociąg Łopuszno (powiat kielecki) o produkcji 575 m<sup>3</sup>/d, zaopatrujący 3807 osób – ze względu na ponadnormatywne stężenie azotanów,
- Wodociąg Łopuszno (powiat jędrzejowski) o produkcji 27,6 m<sup>3</sup>/d, zaopatrujący 132 osoby – ze względu na ponadnormatywne stężenie azotanów.

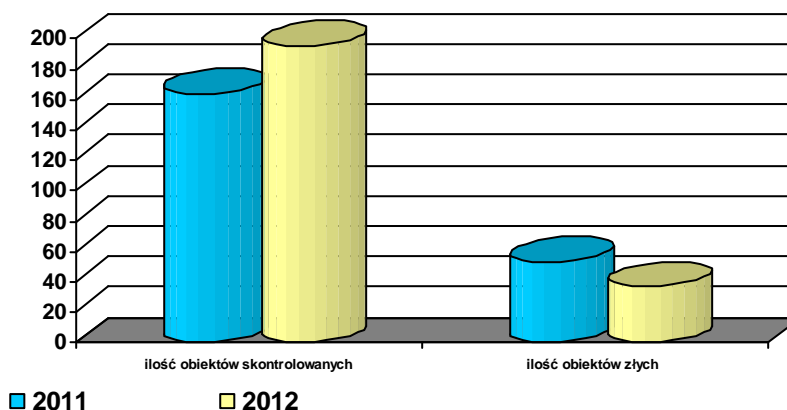
Odstępstwa obowiązujące w 2012 r., a wydane w latach wcześniejszych przedstawia poniższa tabela.

Lp.	Nazwa urządzenia wodnego	powiat	Produkcja wody m <sup>3</sup> /d	Liczba zaopatrywanej ludności	Parametr na który zostało wydane odstępstwo
1.	Wodociąg Piekoszów	kielecki	466	3094	azotany
2.	Wodociąg Wierzbica	jędrzejowski	20	130	azotany
3.	Wodociąg Wzdół Parcele (II odstępstwo)	kielecki	205	4011	ołów
4.	Wodociąg Przewody	jędrzejowski	50	211	azotany
5.	„Celsa Huta Ostrowiec” (II odstępstwo)	ostrowiecki	985	brak stałych odbiorców	Σ tri i tetra chloroetenu
6.	Wodociąg Staroheciny (II odstępstwo)	kielecki	253	1149	azotany
7.	Wodociąg Niziny	jędrzejowski	11	71	azotany

Tabela 9. Odstępstwa obowiązujące w 2012 r., a wydane w latach wcześniejszych

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

Zgodnie z obowiązkiem kontroli obecności bakterii *Legionella sp.* w ciepłej wodzie użytkowej w podmiotach prowadzących działalność leczniczą i w budynkach zamieszkania zbiorowego, jakie nakłada rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2007 r. Nr 61 poz. 417 z późn. zm.), przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie świętokrzyskim w 2012 r. przeprowadzili badania na obecność pałeczek *Legionella sp.* w wytypowanych obiektach na terenie całego województwa (szpitale, domy pomocy społecznej, hotele, internaty, domy dziecka, itp.). W wyniku kontroli na 195 obiektów, zły stan stwierdzono w 37 (19,0%). Dla porównania w 2011 r. na 164 skontrolowane obiekty ponadnormatywną ilość pałeczek *Legionella sp.* stwierdzono w 54 (32,9%).



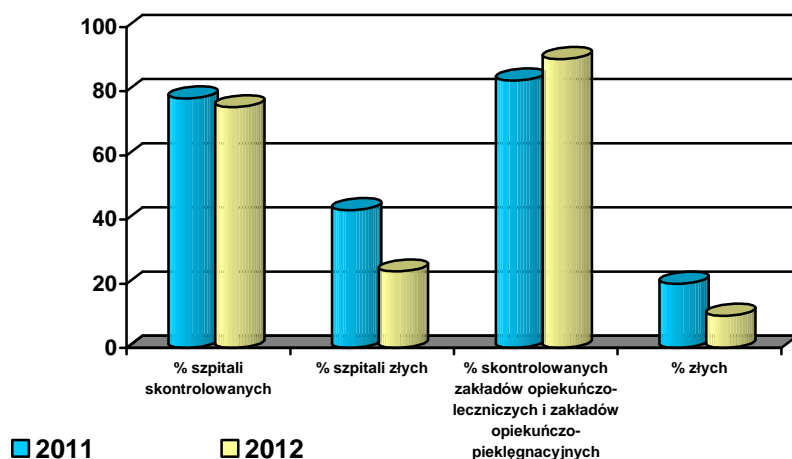
Wykres 8. Ilość skontrolowanych obiektów na obecność pałeczek *Legionella sp.* w latach 2011 ÷ 2012

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

Na 28 szpitali znajdujących się w ewidencji skontrolowano na obecność bakterii *Legionella sp.* w ciepłej wodzie użytkowej 21 szpitali, co stanowiło 75,0% szpitali.

Obecność pałeczek *Legionella sp.* w ilości większej niż dopuszcza rozporządzenie stwierdzono w 5 szpitalach (23,8%). Ogółem pobrano do badań 125 próbek, z czego zakwestionowano 28 (22,4%). W związku ze stwierdzoną obecnością *Legionella sp.* na oddziałach szpitalnych w ilości większej niż wartość dopuszczalna w rozporządzeniu wydano 4 decyzje i wystosowano 6 pism interwencyjnych, nakazując znalezienie przyczyny i podjęcie działania zmierzającego do redukcji liczby bakterii lub przystąpienie do działań interwencyjnych, łącznie z czyszczeniem i dezynfekcją sieci.

Ponadto na 10 zakładów opiekuńczo-leczniczych i zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych znajdujących się w ewidencji skontrolowano 9 i w 17 próbkach pobranych na obecność bakterii *Legionella sp.* w ciepłej wodzie użytkowej w 1 zakładzie (3 próbki) stwierdzono obecność pałeczek *Legionella sp.* w ilości większej niż wartość dopuszczalna określona w rozporządzeniu. W wyniku powyższego wystosowano decyzję administracyjną.



Wykres 9. Odsetek (%) obiektów skontrolowanych na obecność pałeczek *Legionella sp.*

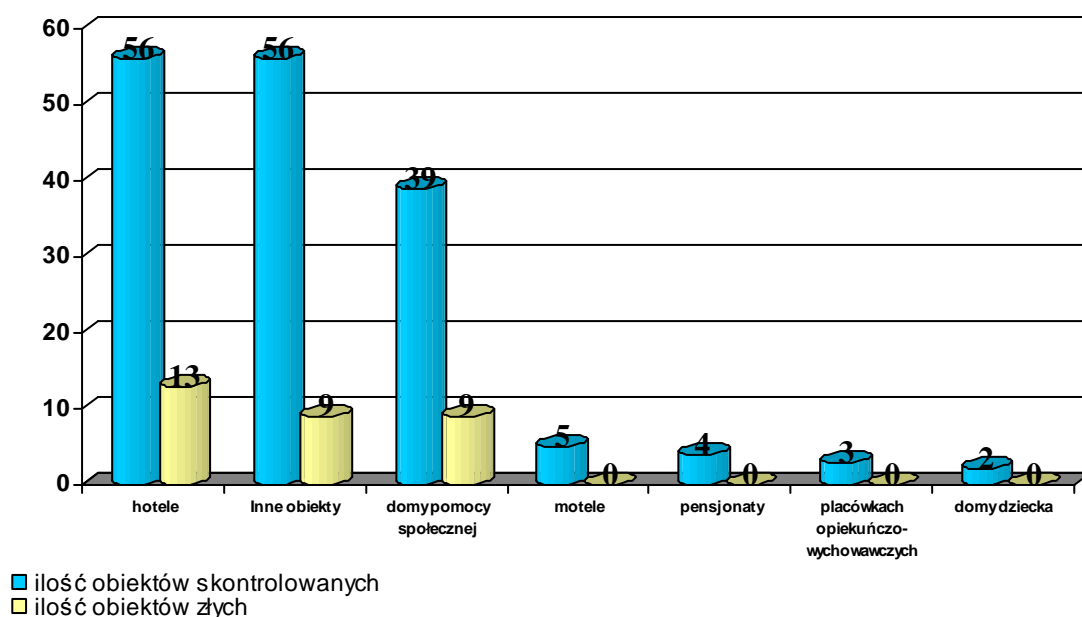
### 3.2. Badania ciepłej wody użytkowej w budynkach zamieszkania zbiorowego

W 2012 r. w woj. świętokrzyskim przebadano na obecności bakterii *Legionella sp.* w ciepłej wodzie użytkowej 165 obiektów zamieszkania zbiorowego:

- 56 hoteli,
- 56 innych obiektów (internaty, schroniska młodzieżowe, pokoje gościnne, itp.)
- 39 domów pomocy społecznej,
- 5 moteli,
- 4 pensjonaty,
- 3 placówki opiekuńczo-wychowawcze,
- 2 domy dziecka,

Na 360 pobranych próbek, przekroczenia dopuszczalnych wartości pałeczek *Legionella sp.* stwierdzono w 68 próbkach (18,8%) w 31 obiektach zamieszkania zbiorowego.

W wyniku stwierdzonych przekroczeń pałeczek *Legionella sp.* w ww. obiektach wydano 11 decyzji i wystosowano 19 pism interwencyjnych nakazujących podjęcie stosownych działań w celu doprowadzenia wody ciepłej użytkowej w systemach wodociągowych do wartości zgodnych z rozporządzeniem.



Wykres 10. Ilość skontrolowanych obiektów zamieszkania zbiorowego na obecność pałeczek *Legionella sp.*

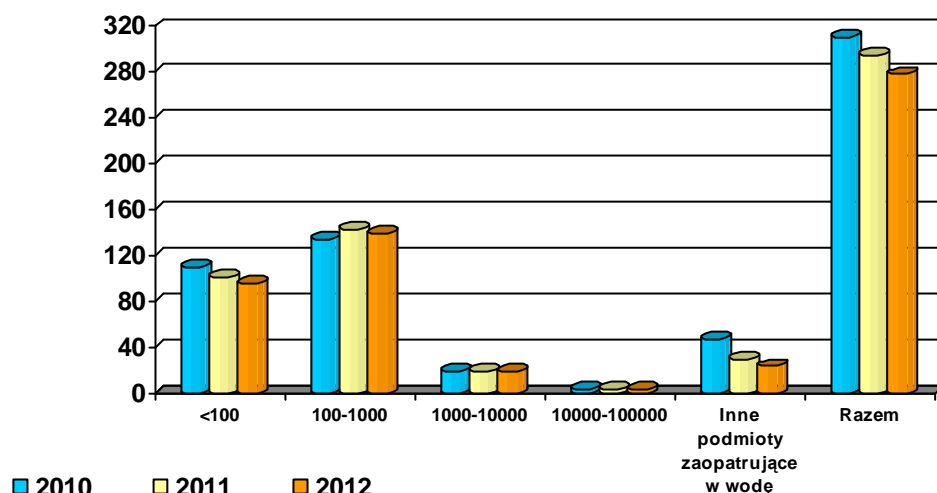
## Wnioski

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

- Liczba stałych mieszkańców woj. świętokrzyskiego korzystających z wody dostarczonej przez wodociągi i inne podmioty zaopatrujące w wodę wynosiła w 2012 r. ok. 1,211 mln (2011 r. ok. 1,203 mln) przy ogólnej liczbie mieszkańców ok. 1,277 mln, co stanowi 94,8%.
- W dalszym ciągu zmniejsza się ilość urządzeń wodnych, w szczególności wodociągów o produkcji < 100 m<sup>3</sup>/d oraz innych podmiotów zaopatrujących w wodę. Odbiorcy korzystający z likwidowanych urządzeń byli podłączani do wodociągów o większej produkcji. Zmianę liczby urządzeń dostarczających wodę w latach 2010 ÷ 2012 przedstawia poniższa tabela i wykres.

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

Tabela 10. Liczba poszczególnych rodzajów urządzeń wodnych w latach 2010 ÷ 2012

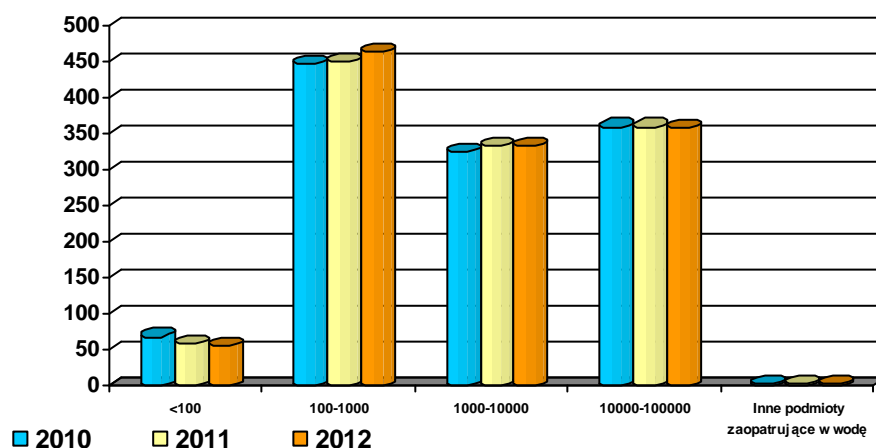


Wykres 11. Struktura urządzeń wodnych w latach 2010-2012

- Jako główne źródło zaopatrzenia ludności w wodę do spożycia należy uznać wodociągi o produkcji od 100-1000 m<sup>3</sup>/d. Pomimo spadku ich ilości, w stosunku do 2011 r. o 3, zaopatrują one o 13,69 tys. osób więcej. W pozostałych grupach urządzeń nastąpił nieznaczny spadek ilości odbiorców.

Rodzaj urządzenia		Rok		
		2010	2011	2012
Wodociągi o produkcji [m <sup>3</sup> /d]	<100	68,18	58,15	54,79
	100-1000	448,05	450,82	464,51
	1000-10000	324,43	334,13	332,79
	10000-100000	359,69	359,69	357,82
	>100000	-	-	-
Inne podmioty zaopatrujące w wodę		2,66	1,67	1,62
<b>Razem</b>		<b>1203,00</b>	<b>1204,46</b>	<b>1211,77</b>

Tabela 11. Liczba ludności (tys.) zaopatrywanej przez poszczególne rodzaje urządzeń w latach 2010 ÷ 2012



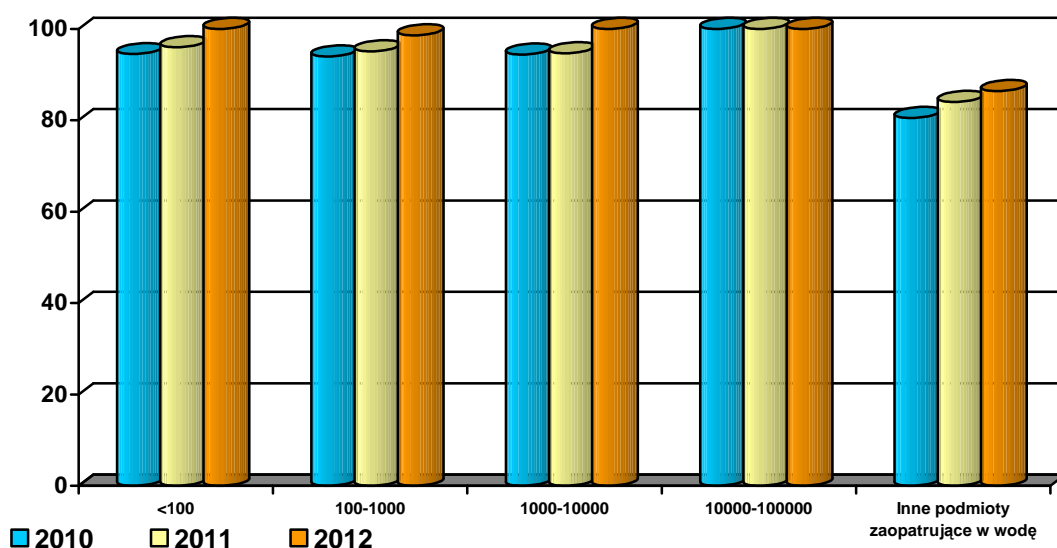
Wykres 12. Liczba ludności (tys.) zaopatrywanej przez poszczególne rodzaje urządzeń w latach 2010-2012



- W 2012 r., (tabela nr 12 i wykres nr 13), poprawie ulegała jakość wody we wszystkich rodzajach urządzeń zaopatrujących ludność woj. świętokrzyskiego w wodę do spożycia.

Rodzaj urządzenia		Rok		
		2010	2011	2012
Wodociągi o produkcji [m <sup>3</sup> /d]	<100	94,5	96,0	100
	100-1000	94,0	95,1	98,6
	1000-10000	94,4	94,7	100
	10000-100000	100	100	100
	>100000	-	-	-
Inne podmioty zaopatrujące w wodę		80,5	84,0	86,4
<b>Razem</b>		<b>92,5</b>	<b>94,5</b>	<b>98,2</b>

Tabela 12. Odsetek (%) poszczególnych rodzajów urządzeń produkujących wodę odpowiadającą wymaganiom sanitarnym w latach 2010 ÷ 2012



Wykres 13. Odsetek (%) poszczególnych rodzajów urządzeń produkujących wodę odpowiadającą wymaganiom sanitarnym w latach 2010 ÷ 2012

- Z 96,8% w 2011 r. do 99,1% w 2012 r. wzrósł również odsetek ludności korzystającej z wody spełniającej wymagania sanitarne.
- Jakość wody była najczęściej kwestionowana ze względu na przekroczenia zawartości azotanów, żelaza, manganu oraz z uwagi na zanieczyszczenia bakteriologiczne.
- Istotny problem stanowi zanieczyszczenie źródeł wody azotanami. Podwyższony poziom azotanów świadczy o długotrwałym zanieczyszczeniu źródeł wody związkami zawierającymi azot. Do zwiększenia zawartości związków azotowych przyczynia się brak kanalizacji, nieszczelne zbiorniki bezodpływowe, zbyt intensywne nawożenie. Należy nadmienić, że z sieci kanalizacyjnych korzysta tylko około 50% mieszkańców województwa świętokrzyskiego (około 84% w miastach i 22% na wsi).
- Pomimo systematycznego zwiększania się na terenie województwa ilości osób korzystających z wodociągów w gminach: Nagłowice (powiat jędrzejowski) i Moskorzew (powiat włoszczowski) z usług wodociągowych nadal korzysta mniej niż 50% mieszkańców. Ewenementem jest gmina Słupia Jędrzejowska, w której 100% mieszkańców korzysta z indywidualnych źródeł zaopatrzenia w wodę, nie będących pod nadzorem służb sanitarnych.

### III. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

Państwowa Inspekcja Sanitarna wykonuje zadania o charakterze profilaktycznym na różnych etapach procesu inwestycyjnego, zmierzających do szeroko pojętej ochrony zdrowia ludzi. Zadania te polegają na kontroli przestrzegania wymagań higienicznych i zdrowotnych w procesie planowania i zagospodarowania przestrzennego, lokalizacji inwestycji oraz jej realizacji do jej zakończenia i odbioru.

Przedmiotem działalności zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w 2012 r. było w szczególności uzgadnianie pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych oraz wydawanie opinii dla:

- podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- projektów planów zagospodarowania przestrzennego województwa świętokrzyskiego,
- miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego miast i gmin,
- dokumentacji projektowych dotyczących budowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych,
- wniosków dotyczących konieczności wykonania raportu oddziaływania na środowisko i jego 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 dn. 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. zm.) oraz udzielano odstępstw od przepisów warunków techniczno-budowlanych i bhp.

Zapobiegawczy nadzór sanitarny sprawowali także rzeczoznawcy do spraw sanitarnohigienicznych. Dane liczbowe dotyczące działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie nadzoru zapobiegawczego w 2012 r. przedstawiono w tabeli poniżej.

Lp.	Forma opinii sanitarnej	PPIS	ŚPWIS	Rzeczoznawcy	Ogółem
<b><u>Forma - opinia sanitarna</u></b>					
<b><u>Strategiczne oceny oddziaływana na środowisko</u></b>					
1.	Uzgodnienie dot. odstąpienia od przeprowadzania strategicznej oceny oddziaływania na środowisko	0	165	-	<b>165</b>
2.	Uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko	118	25	-	<b>143</b>
3.	Opiniowanie projektu dokumentu wraz z prognozą oddziaływania na środowisko	133	82	-	<b>215</b>
<b><u>Oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko</u></b>					
4.	Opinia co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby - co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko	322	1	-	<b>323</b>
5.	Wydanie opinii w sprawie zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko	52	0	-	<b>52</b>
6.	Wydanie opinii przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	78	1	-	<b>79</b>
7.	Wydanie opinii przed wydaniem postanowienia przez regionalnego dyrektora ochrony środowiska	4	1	-	<b>5</b>

	w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia				
<b><u>Opinie dotyczące innych spraw</u></b>					
8.	Dokumentacji projektowej, koncepcji, itp.	425	54	-	<b>479</b>
9.	Uczestniczenia w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych, w tym statków	680	15	-	<b>695</b>
10.	Innych spraw	384	97	-	<b>481</b>
11.	Uzgodnień dokumentacji projektowej dokonanych przez rzeczoznawców ds. sanitarnohigienicznych	-	-	869	<b>869</b>
<b><u>Forma - decyzje</u></b>					
12.	Sprzeciw na użytkowanie obiektu (I instancja)	1	1	-	<b>2</b>
13.	Sprzeciw na użytkowanie obiektu (II instancja)	0	0	-	<b>0</b>
14.	Udzielone odstępstwa od przepisów war. tech. i bhp. + inne decyzje - I instancja	13	69	-	<b>82</b>
	Udzielone odstępstwa od przepisów war. tech. i bhp. + inne decyzje - II instancja	0	0	-	<b>0</b>
15.	Decyzje o spełnieniu wymagań dla podmiotów leczniczych I instancja	333	50	-	<b>383</b>
16.	Decyzje o spełnieniu wymagań dla podmiotów leczniczych II instancja	-	1	-	<b>1</b>
17.	Decyzje płatnicze (I instancja)	1008	71	-	<b>1079</b>
18.	Decyzje płatnicze (II instancja)	-	1	-	<b>1</b>
<b><u>Forma – postanowienie</u></b>					
19.	Uzgodnienia odległości zbiorników bezodpływowych na nieczystości ciekłe o pojemności do 10 m <sup>3</sup> od okien i drzwi zewnętrznych do pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi.	-	1	-	<b>1</b>
20.	Uzgodnienia odległości otwartych zbiorników na płynne odpady zwierzęce o pojemności większej niż 200 m <sup>3</sup> od obiektów budowlanych i od granicy działki sąsiedniej	-	0	-	<b>0</b>
21.	Innych spraw	32	20	-	<b>52</b>
<b><u>RAZEM 1-19</u></b>		<b>3583</b>	<b>655</b>	<b>869</b>	<b>5107</b>
<b><u>Kontrole – wizje lokalne</u></b>					
22.	<b>Ogółem</b>	<b>1066</b>	<b>82</b>	<b>-</b>	<b>1148</b>
23.	w tym: obiektów w trakcie budowy	44	0	-	<b>44</b>
24.	Skargi do WSA	0	0	-	<b>0</b>

Tabela 13. Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w 2012 r.

## 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. zm.).

W trybie powyższej regulacji państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni w 2012 r. dokonali 118 uzgodnień zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozach dla miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego i wydali 124 opinie o projektach tych dokumentów.

Ponadto PPIS zaopiniowali 9 projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego i miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego na podstawie przepisów przejściowych, Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny zaopiniował 63 projekty 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 województwa świętokrzyskiego organem właściwym jest Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny.

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

- wydał 19 opinii 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 165 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,
- Programów usuwania materiałów i wyrobów zawierających azbest,
- Programów zaopatrzenia gmin w ciepło, energię elektryczną i paliwa płynne dla gmin.

A ponadto:

- Program Gospodarki Odpadami dla woj. świętokrzyskiego,
- Koncepcja Ochrony Przeciwpowodziowej dla miasta Kielce,
- Program Ochrony Środowiska dla woj. świętokrzyskiego,
- Program Ograniczenia Niskiej Emisji Pyłu PM 10 i PM 2,5 dla miasta Kielce.

## 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. zm.).

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 2012 r. państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wydali ogółem:

- 322 opinie w przedmiocie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku ok. 20% wniosków uznano potrzebę jej przeprowadzenia i określono zakres raportu oddziaływania planowanego przedsięwzięcia na środowisko,
- 52 opinie o zakresie raportu oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko,
- 78 opinii przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach oraz 4 opinie na etapie tzw. „ponownej oceny oddziaływania na środowisko”.

W 2012 r. Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał:

- 1 opinię w przedmiocie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko,
- 1 opinię przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach,
- 1 opinię na etapie tzw. „ponownej oceny oddziaływania na środowisko”.

Znacznie mniejsza niż w latach ubiegłych ilość wydanych opinii w tym zakresie, zwłaszcza przez Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego wynika ze zmiany przepisów, zgodnie z którymi dla większości przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko organem I instancji jest PPIS.

Dla przedsięwzięć w stosunku do których organem I instancji jest ŚPWIS decyzje środowiskowe są już wydane, a obecnie trwa ich realizacja. Dotyczy to w szczególności inwestycji tzw. „liniowych”, takich jak drogi ekspresowe, linie kolejowe, linie elektroenergetyczne, gazowe.

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, a ponadto:

- zakładów produkcyjnych sektora rolno - spożywczego (hodowla, ubój, przetwórstwo),
- wielkopowierzchniowych obiektów handlowo- usługowych,
- zakładów produkcyjnych i usługowych,
- instalacji recydingu,
- sieci i instalacji zaopatrzenia w energię.

## Dokumentacje projektowe (projekty budowlane)

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

W 2012 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 2012 r. wydano ogółem 695 tego typu opinii/decyzji, w tym PPIS wydał 680, a ŚPWIS – 15. 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 2012 r. Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny, dokonywał również odbiorów obiektów, jako organ I instancji.

Pośród wszystkich obiektów na szczególną uwagę zasługują:

- Blok Operacyjny w ZOZ we Włoszczowie,
- Zakład Opiekuńczo - Leczniczy w Końskich,
- Oddział Intensywnej Opieki Medycznej w ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim,
- Blok Operacyjny w Świętokrzyskim Centrum Matki i Noworodka w Kielcach,
- Centralna Sterylizatornia w Świętokrzyskim Centrum Matki i Noworodka w Kielcach,
- Powiatowe Centrum Sportu w Staszowie,
- Dom Pomocy Społecznej w miejscowości Gnojno, pow. Busko- Zdrój.

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

- Rozbudowa bazy sportowo-turystyczno-rekreacyjnej wraz z obiektami towarzyszącymi, parkingami i infrastrukturą techniczną w Działoszycach oraz na gruntach miejscowości Chmielów,
- Budowa instalacji siarki nierozpuszczalnej w dwusiarczku węgla o wydajności 5000 Mg/rok wraz z obiektami towarzyszącymi w Dobrowie gm. Tuczępy,
- Budowa Uzdrowskiego Zakładu Górniczego „Włókniarz” – kopalnia „Dobrowoda” składającego się z: obudowy budynku ujęcia wody leczniczej „Dobrowoda G-1”, punktów załadunku (czerpania) wody leczniczej ze zbiornikiem i rurociągiem awaryjnym, instalacji technologicznych zakładu górniczego (linia kablowa zasilająca obiekt, instalacje: elektryczna, kontrolno-pomiarowa i sterowania w obudowie ujęcia „Dobrowoda G-1” i do punktu załadunku/czerpania wody leczniczej, rurociąg wody leczniczej ujęcie – punkt załadunku (czerpania), instalacji wody leczniczej w ujęciu „Dobrowoda G-1”, zbiornika na nieczystości ciekłe  $V=4.0m^3$  zlokalizowanego w m. Dobrowoda gm. Busko-Zdrój,
- Budowa kompleksu mineralnych basenów w Solcu-Zdroju oraz częściowo w Wełninie gm. Solec-Zdrój,
- Przebudowa II piętra budynku H w Szpitalu Powiatowym przy ulicy Radomskiej 70d w Starachowicach (oddział chirurgii naczyniowej – blok operacyjny z salą hybrydową oraz oddział anestezjologii i intensywnej opieki medycznej z łącznikiem – II etap),
- Rozbudowa budynku Fundacji Agencji Rozwoju Regionalnego przy ulicy Mickiewicza w Starachowicach,
- Pracownia rezonansu magnetycznego w wydzielonej części Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Starachowicach przy ulicy Radomskiej,
- Zespół boisk sportowych „ORLIK 2012” wraz z budynkiem zaplecza w Mircu Starym, gm. Mirzec,
- Budowa „ENERGIS” budynku dydaktyczno-laboratoryjnego Inżynierii Środowiska Politechniki Świętokrzyskiej w Kielcach, przy al. Tysiąclecia Państwa Polskiego,
- Budowa Centrum Technologicznego dla Kieleckiego Parku Technologicznego: budynek CT i hala w Kielcach, przy ul. Olszewskiego,
- Budynek Biblioteki Głównej z Uniwersyteckim Centrum Danych Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach, ul. Świętokrzyska 21,

- Budynek Centrum Języków Obcych dla Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach, ul. Świętokrzyska 21,
- Baza Rejonowego Przedsiębiorstwa Zieleni w Kielcach, ul. Sandomierska 249,
- Galeria „KORONA” w Kielcach, przy ul. Warszawskiej,
- Hala Sportowa wraz z łącznikiem przy Zespole Szkół w msc. Nowa Słupia,
- Centrum Konferencyjne z częścią hotelową w msc. Micigózd, gmina Piekoszów,
- Wyciąg narciarski – I etap budowy Ośrodka Rekreacyjnego w msc. Konary i Konary Kolonia, gmina Klimontów,
- Zakład Produkcji Paliw Alternatywnych z instalacją produkcji ciepłej i podsuszania paliw alternatywnych w msc. Karsy, gmina Ożarów,
- Dom Pomocy Społecznej w Woli Czaryskiej, gmina Secemin,
- Rozbudowa hali maszyn w zakładzie ZPUE S.A. Włoszczowa, ul. Jędrzejowska.

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:

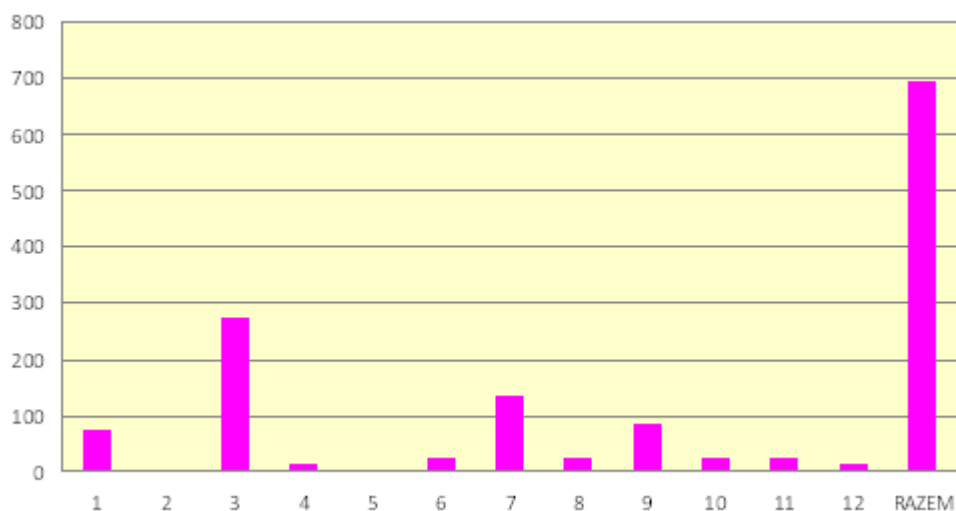
- brak przygotowania obiektu do czynności odbiorowych (np. trwające prace budowlane),
- brak w obiekcie wymaganych dokumentów stanowiących podstawę do oceny zgodności stanu faktycznego z projektem budowlanym.

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

W 2012 r. w woj. świętokrzyskim wniesiono dwa sprzeciwy na użytkowanie obiektu w trybie art. 28 ustawy z dnia 14.03.1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, 1- przez PPIS w Starachowicach, 1 – przez ŚWPIS:

- Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Starachowicach wydał sprzeciw wobec dopuszczenia do użytkowania obiektu budowlanego budynku usługowo – handlowego A i B w Starachowicach w związku z licznymi brakami formalno – prawnymi oraz uchybieniami w realizacji inwestycji. W/w obiekt w chwili czynności odbiorowych podjętych w myśl art. 56 Prawa budowlanego był w trakcie budowy. W tym zakresie strona nie wniosła odwołania od decyzji do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.
- Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał sprzeciw przeciwko uruchomieniu Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w Zespole Opieki Zdrowotnej – Szpitalu Specjalistycznym w Końskich, przy ul. Gimnazjalnej 41B. W toku postępowania odwoławczego Główny Inspektor Sanitarny w Warszawie uchylił decyzję Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego i umorzył postępowanie organu pierwszej instancji.

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



Wykres 14. 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.
13. 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 2012 r. na ogólną ilość 87 wniosków w tym zakresie wydano 60 pozytywnych decyzji dotyczących wyrażenia zgody na 78 odstępstw w zakresie jw. oraz dwie decyzje negatywne.

Większa liczba odstępstw niż ilość wydanych decyzji w tym zakresie wynika z tego, iż w niektórych decyzjach wyrażono zgodę na dwa lub trzy odstępstwa w jednym obiekcie.

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.

W takich przypadkach Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydawał postanowienia o odmowie wszczęcia postępowania lub umarzał postępowanie w tym zakresie.

Gdy przedłożone dokumenty były na tyle kompletne, aby z ich wstępnej analizy można było wywieść o braku delegacji prawnej organów państwowej inspekcji sanitarnej do rozpatrywania wniosku lub innych okolicznościach pozwalających na takie rozstrzygnięcie wydawane były



postanowienia o odmowie wszczęcia postępowania. W 2012 r. Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 17 postanowień w tym zakresie.

W przypadku, gdy Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wszczął postępowanie i na etapie jego prowadzenia ustalano lub też pojawiały się inne okoliczności skutkujące brakiem delegacji prawnej organów państwowej inspekcji sanitarnej do rozpatrywania wniosku lub też brakiem konieczności uzyskiwania odstępstwa – postępowanie w tym zakresie było umarzone (forma – decyzja). W 2012 r. Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 6 decyzji w tym zakresie.

Wnioski w przedmiocie 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.

### **Stanowiska na pozostałych etapach procesu inwestycyjnego – inne opinie sanitarne**

W 2012 r. wydano łącznie 531 opinii sanitarnych, z czego państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wydali 416, a Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny 117 opinii sanitarnych:

- dotyczących uzgodnienia ekspertyz techniczno - budowlanych, koncepcji projektowych obiektów o skomplikowanej funkcji lub technologii,
- o spełnieniu wymagań dla placówek wsparcia dziennego w trybie art. 19 ust. 1 pkt 4 ustawy z dn. 09.06.2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2011 r. Nr 149, poz. 887; z późn. zm.),
- o spełnieniu wymagań sanitarnych w 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 1079 decyzji dot. wymierzenia opłaty za wykonanie czynności uzgadniających.

### **Decyzje o spełnieniu wymagań dla podmiotów leczniczych**

W związku z wprowadzeniem w 2011 r. ustawy z dn. 15.04.2011 r. o działalności leczniczej opinie o spełnieniu wymagań dla podmiotów leczniczych oraz opinie o programach dostosowawczych wydawane są w formie decyzji administracyjnej.

W tym zakresie w woj. świętokrzyskim wydano 383 decyzje, z czego państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni – wydali 333 decyzje, a Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny – 50 decyzji.

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

W 2012 r. przeprowadzono ogółem 1148 kontroli obiektów (wizje lokalne), w tym 44 kontrole dotyczyły przeglądów inwestycji w trakcie realizacji.

1 099 kontroli przeprowadzili państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni, 82 kontrole – Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny.

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 2012 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. – 29 kontroli,
- obiekty zgłoszone do odbioru – 6 kontroli,
- podmioty lecznicze w kontekście wydania decyzji o spełnieniu wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dn. 26.06.2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 217) – 19 kontroli.
- placówki wsparcia dziennego w kontekście art. 19 ust. 1 pkt 4 ustawy z dn. 09.06.2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2011 r. Nr 149, poz. 887; z późn. zm.) – 28 kontroli.

## Wnioski

Poniżej przedstawiono zbiorczą analizę porównawczą ilości wydanych decyzji/postanowień/opinii dla określonych zadań w latach 2010 ÷ 2012 r.

<b>Etap inwestycyjny</b>	2010 r.	2011 r.	<b>2012 r.</b>	<b>Tendencja</b>
Liczba wydanych decyzji/ postanowień /opinii	5012	4551	<b>5107</b>	↑
Uzgodnienia dokumentacji projektowych (Państwowa Inspekcja Sanitarna + rzecznicy)	1356	1301	<b>1348</b>	↑
Kontrole obiektów	1008	1064	<b>1148</b>	↑
Odbiory obiektów	707	632	<b>695</b>	↑
Udzielone odstępstwa od przepisów techniczno - budowlanych	80	80	<b>60</b>	↓

**Tabela 14. Zbiorcza analiza porównawcza ilości wydanych decyzji/postanowień/opinii dla określonych zadań 2010÷2012**

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. W 2012 r. zaobserwować można zwiększoną aktywność w każdym obszarze działania w zakresie zadań realizowanych przez nadzór zapobiegawczy, z wyjątkiem ilości udzielonych odstępstw od przepisów techniczno - budowlanych. 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:

- opiniowania 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 zabezpieczenia życia i zdrowia ludzi przed ewentualnym negatywnym oddziaływaniem tych inwestycji,
- uzgadniania dokumentacji projektowych, zapewniając właściwe warunki sanitarno-zdrowotne w miejscach pobytu ludzi (zamieszkania i przebywania), a także odpowiednie warunki pracy osobom zatrudnionym w zakładach pracy,
- kontroli obiektów w trakcie realizacji i na etapie odbioru inwestycji, przyczyniając się do eliminacji nieprawidłowości w zakresie sanitarnohigienicznym, jak również zapewnienia pełnej dostępności obiektów użyteczności publicznej dla osób niepełnosprawnych.

## IV. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ I KAPIELISK

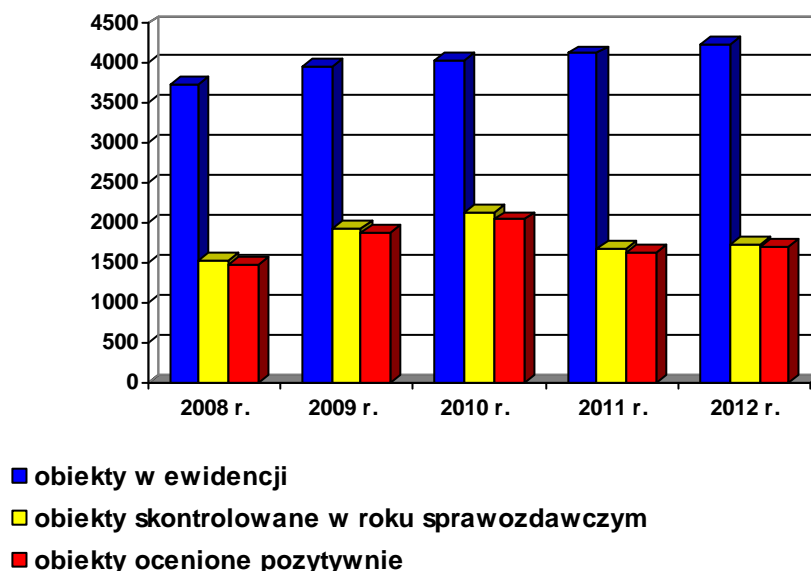
### 1. Wprowadzenie

W 2012 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna w woj. świętokrzyskim na 4235 obiektów użyteczności publicznej znajdujących się w ewidencji skontrolowała 1727, co stanowiło 40,8% wszystkich obiektów użyteczności publicznej i kąpielisk. Wśród skontrolowanych przeważały obiekty znajdujące się na obszarze miast – 1169, co stanowi 67,7% wszystkich skontrolowanych. Powyższe liczby nie obejmują urządzeń wodnych oraz zakładów ochrony zdrowia.

Na koniec 2012 r. jako niewłaściwe pod względem sanitarnym oceniono 35 obiektów, co stanowi 2,0% wszystkich skontrolowanych, w tym pod względem technicznym 25.

W porównaniu z 2011 r. zwiększyła się liczba zewidencjonowanych obiektów użyteczności publicznej o 115 (2011 r. – 4120, 2012 r. – 4235), natomiast zmniejszyła się ilość obiektów, w których stwierdzono nieprawidłowości sanitarne o 11 (2011 r. – 46, 2012 r. - 35).

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



Wykres 15. Liczba obiektów w latach 2008 ÷ 2012

W związku z odbywającymi się w minionym roku sprawozdawczym rozgrywkami turnieju UEFA EURO 2012, zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego, prowadzono wzmożony nadzór sanitarny nad hotelami, obiektami sportowymi, ustępami publicznymi, miejscami służącymi obsłudze pasażerów oraz środkami transportu publicznego.

### 2. Stan sanitarny wybranych obiektów i urządzeń

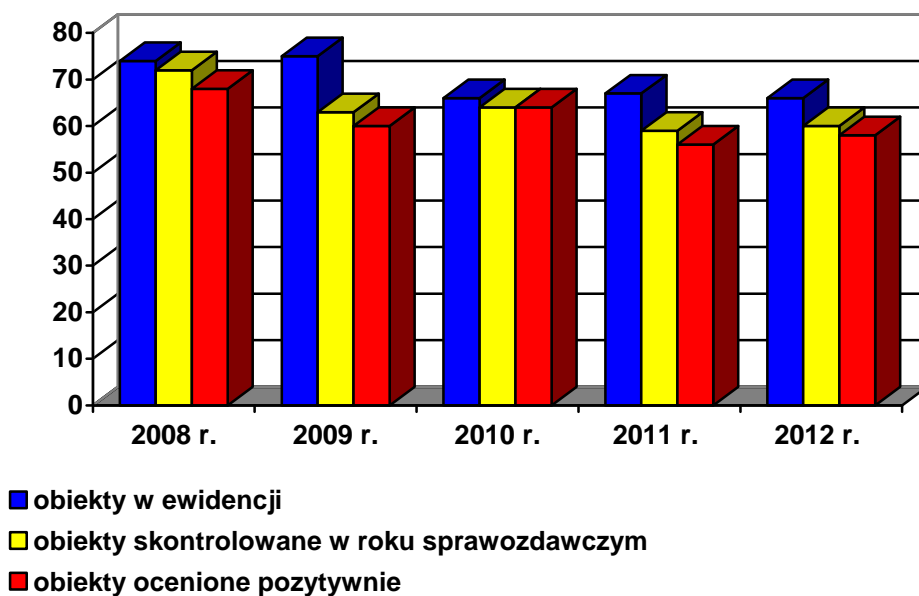
#### 2.1. Ustępy publiczne

W 2012 r. w ewidencji znajdowało się 66 ustępów publicznych, w tym 65 to ustępy stałe, skontrolowano 60 (90,9% znajdujących się w ewidencji).

Na terenach wiejskich znajdowało się 13 obiektów, co stanowiło 19,7% wszystkich obiektów. Jako niewłaściwe pod względem sanitarnym oceniono 2 toalety (3,3%), ustęp ogólnodostępny

w Kielcach oraz w Starachowicach, w tym 1 pod względem technicznym. W/w obiekty oceniono negatywnie głównie ze względu na niewłaściwy stan sanitarno – techniczny powierzchni ścian, podłóg i sufitów, stolarki okiennej i drzwiowej, brak środków czystościowo – higienicznych, nieprawidłowości w przechowywaniu środków czystościowych i dezynfekcyjnych.

W 2012 r. zlikwidowano ustęp publiczny w Sandomierzu ze względu na brak środków finansowych potrzebnych na generalny remont. Natomiast w szalecie publicznym w Wiślicy (pow. buski) zdecydowanie poprawił się stan sanitarny i techniczny w wyniku przeprowadzenia generalnego remontu.



Wykres 16. Liczba obiektów w latach 2008 ÷ 2012

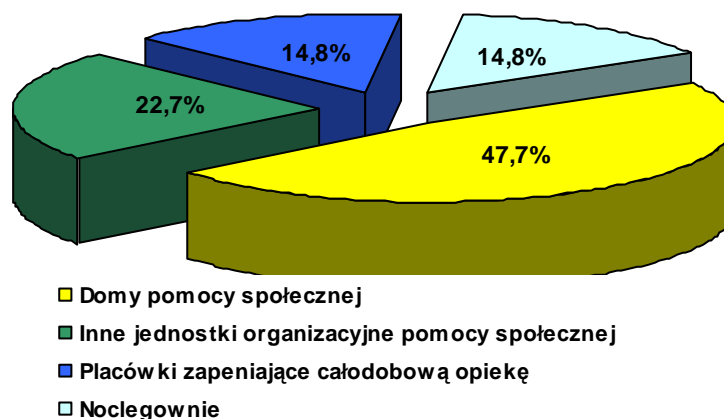
W dalszym ciągu w woj. świętokrzyskim stwierdza się niewystarczającą ilość ustępów. Brak ustępów można zauważyć szczególnie w sezonie turystycznym w miejscach atrakcyjnych turystycznie i krajobrazowo oraz przy cmentarzach.

Obserwuje się zwiększoną liczbę ustępów dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych, nieliczne z nich posiadają pomieszczenia z przewijakiem dla niemowląt.

Ponadto w trakcie kontroli innych obiektów będących pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej zwracano szczególną uwagę na możliwość korzystania z toalet przez klientów, interesantów. Na podstawie tych kontroli stwierdzono, że w większości instytucje zapewniają dostępność do toalet, a ich stan sanitarno – techniczny nie budził zastrzeżeń.

## 2.2. Obiekty pomocy społecznej

W 2012 r. w ewidencji służb sanitarnych woj. świętokrzyskiego wykazano 88 obiektów opieki społecznej, w tym 42 domy opieki społecznej, 20 jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, 13 placówek zapewniających całodobową opiekę oraz 13 noclegowni. W tej grupie obiektów skontrolowano 68 placówek, co stanowi 77,3% wszystkich w ewidencji. Jako niewłaściwe pod względem sanitarnym i technicznym oceniono 4 (5,9%), 2 noclegownie w Kielcach i powiecie kieleckim, 1 dom pomocy społecznej w Kielcach oraz 1 placówkę zapewniającą całodobową opiekę w Kielcach.



Wykres 17. Struktura obiektów pomocy społecznej w 2012 r.

W 2012 r. przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. świętokrzyskim na 42 domy pomocy społecznej skontrolowali 41 (97,6% obiektów ujętych w ewidencji). Zły stan techniczny stwierdzono w 1 Domu Pomocy Społecznej w Kielcach, gdzie podczas kontroli sanitarnej stwierdzono między innymi zniszczone powierzchnie ścian, sufitów i podłóg w pokojach mieszkalnych, zniszczone powierzchnie w łazienkach i na korytarzach. Decyzją administracyjną nakazano usunięcie powyższych nieprawidłowości w terminie do 31.12.2013 r.

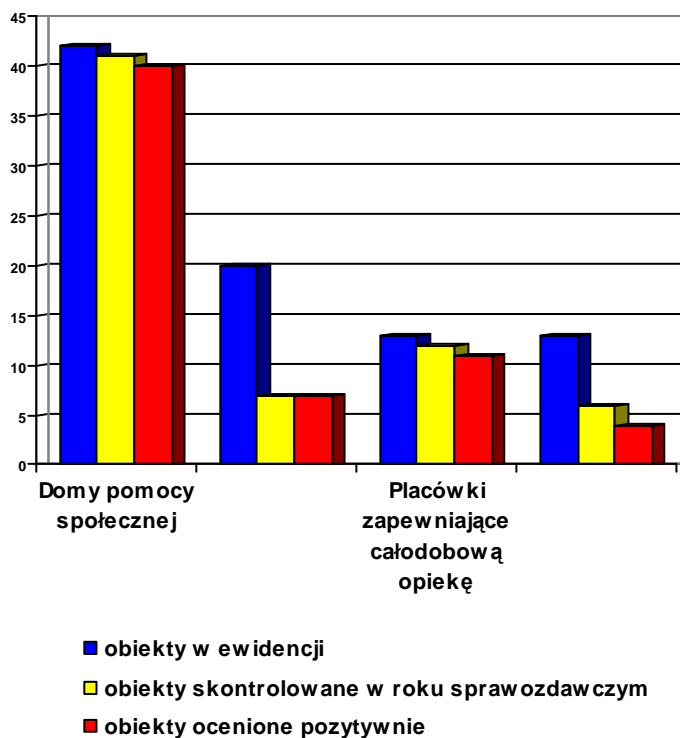
W stosunku do 2011 r. uległ poprawie stan sanitarny 1 Domu Pomocy Społecznej w Kielcach, odnowiono większość pokoi mieszkalnych, pomieszczeń sanitarnych i korytarzy oraz we wszystkich pokojach zamontowano nawiewniki w oknach usprawniające wymianę powietrza.

W roku sprawozdawczym oddano do użytku Dom Pomocy Społecznej w Pęcławicach Górnych (powiat staszowski) przeznaczony dla 34 osób w podeszłym wieku i przewlekle somatycznie chorych.

W 2012 r. w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego znajdowało się 20 innych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, do których zaliczono między innymi środowiskowe domy samopomocy. W tej grupie obiektów skontrolowano 7 (35,0%), 4 w mieście i 3 na wsi, w żadnym przypadku nie kwestionowano stanu sanitarno – technicznego. Są to placówki pobytu dziennego, przeznaczone dla osób niepełnosprawnych intelektualnie i po trudnych doświadczeniach życiowych.

W woj. świętokrzyskim w 2012 r. służby sanitarne objęły nadzorem 13 placówek zapewniających całodobową opiekę, do których należą domy dla bezdomnych, rodzinne domy opieki, schroniska dla matek, itp. W tej grupie obiektów skontrolowano 12 (92,3%), 4 w mieście i 8 na wsi. Jako niewłaściwy pod względem sanitarno – technicznym oceniono 1 obiekt (Rodzinny Dom Pomocy w Kielcach), co stanowi 8,3% wszystkich skontrolowanych.

Ponadto nadzorowano 13 noclegowni, z czego 8 skontrolowano (61,5%), 5 w mieście i 3 na wsi. Jako złe pod względem sanitarno – technicznym oceniono 2 (33,3%) tj. Noclegownię dla bezdomnych w Kielcach i Dom Samopomocy w Widelkach (obiekty te wymagają generalnych remontów). Pozostałe obiekty z tej grupy wyposażone są w skromne, często wyeksploatowane meble.



Wykres 18. Obiekty pomocy społecznej w 2012 r.

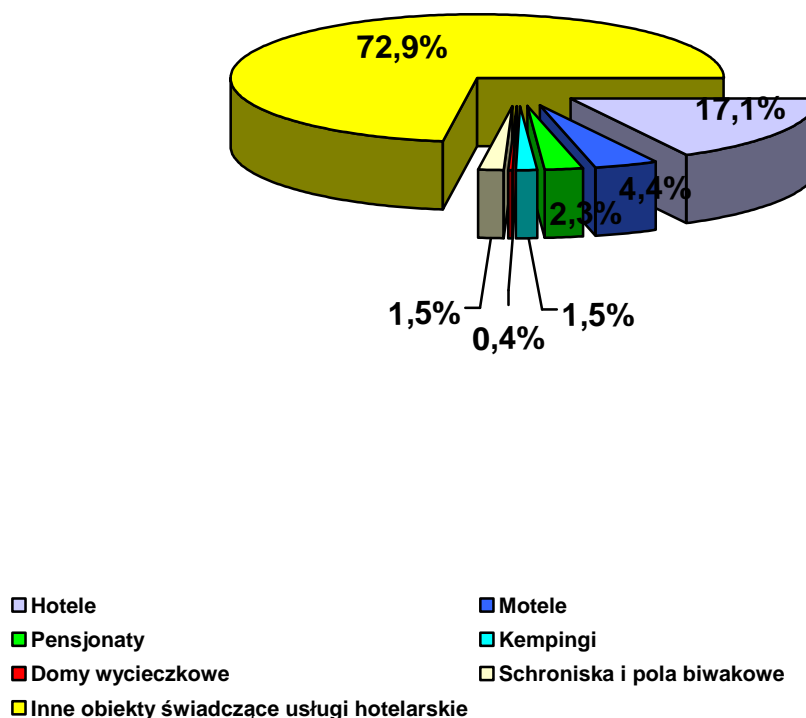
Większość placówek jest przystosowana dla potrzeb osób niepełnosprawnych (podjazdy, windy, pochwyty w sanitariatach, szerokie drzwi, itp.). We wszystkich skontrolowanych obiektach nie stwierdzono nieprawidłowości w gospodarce wodno - ściekowej, postępowaniu z odpadami i bielizną. Stan sanitarno porządkowy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

### 2.3. Obiekty hotelarskie

W 2012 r. w ewidencji znajdowało się 479 obiektów hotelarskich świadczących usługi noclegowe, skontrolowano 248 (51,8%).

Do tej grupy obiektów należą:

- 82 hotele,
- 21 moteli,
- 11 pensjonatów,
- 7 kempingów,
- 2 domy wycieczkowe,
- 7 schronisk i pól biwakowych,
- 349 innych obiektów, w których są świadczone usługi hotelarskie.



Wykres 19. Struktura obiektów hotelarskich w 2012 r.

W 2012 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowały się 82 hotele, 50 w mieście i 32 na wsi, skontrolowano 81 (98,8%). Większość skontrolowanych obiektów na terenie woj. świętokrzyskiego reprezentuje wysoki standard świadczonych usług.

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. Posiadają także sale przeznaczone do organizacji konferencji, seminariów, balów i innych uroczystości biznesowych i prywatnych. Obiekty w większości dostosowane są do potrzeb osób niepełnosprawnych.

W związku z przygotowaniem Polski do turnieju UEFA EURO 2012 wzmożono nadzór sanitarny i przeprowadzono 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.*

Jako niewłaściwe pod względem sanitarno – technicznym oceniono 1 hotel w Kielcach, który wymaga generalnego remontu i w związku z powyższym prowadzone jest przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej postępowanie administracyjne z terminem realizacji zaleceń do 31.12.2013 r.

W roku sprawozdawczym przybyły 3 nowe obiekty reprezentujące wysoki standard świadczonych usług, tj.: Hotel w Mostkach (powiat skarżyski), Hotel w Suchedniowie (powiat skarżyski) oraz Hotel w Rytwianach (powiat staszowski).

W 2012 r. ewidencją organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego objęto 21 moteli, z czego 20 skontrolowano (95,2%), 6 w mieście i 14 na wsi. Jako niewłaściwy pod względem sanitarno – technicznym oceniono na koniec roku sprawozdawczego 1 (5,0%), motel w Połańcu (obiekt ten wymaga generalnego remontu).



Pozostałe obiekty z tej grupy oceniono dobrze. Właściciele starają się w sposób systematyczny podnosić standard: przeprowadzając remonty, wymieniając wyposażenie pokoi, dbając o przyległy teren wokół obiektu i jego zagospodarowanie. W 2012 r. oddano do użytku motel w Klimontowie (powiat sandomierski), który reprezentuje wysoki standard świadczonych usług.

W woj. świętokrzyskim w 2012 r. ewidencją służb sanitarnych objęto 11 pensjonatów, 4 w mieście i 7 na wsi. Skontrolowano 9 (81,8%). Wszystkie skontrolowane obiekty oceniono dobrze.

Na terenie woj. świętokrzyskiego znajduje się 16 kempingów, domów wycieczkowych oraz schronisk i pól biwakowych, 6 w mieście i 10 na wsi. Skontrolowano 12 co stanowi 75,0%, w tej grupie obiektów nie stwierdzono nieprawidłowości.

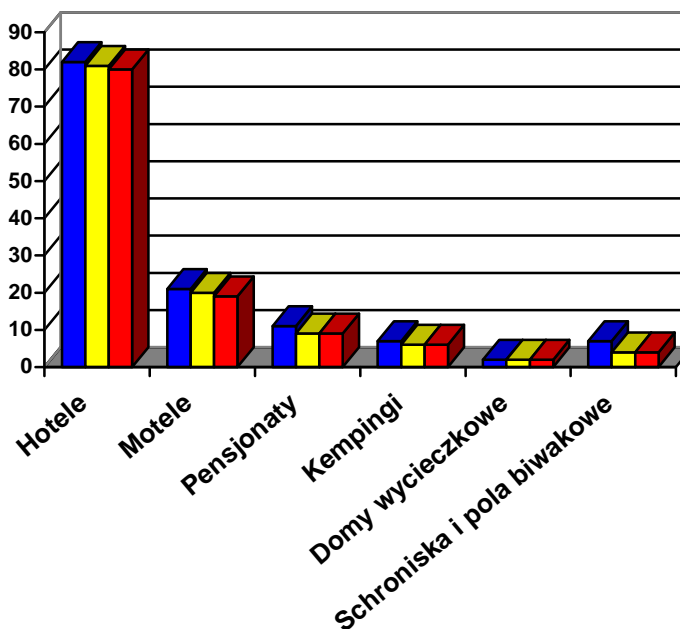
W porównaniu do lat ubiegłych obserwuje się tendencję do poprawy warunków sanitarno-technicznych, estetyki wokół obiektów.

W 2012 r. ewidencją objęto 349 innych obiektów, w których świadczone są usługi hotelarskie. Do tej grupy obiektów należą gospodarstwa agroturystyczne, pokoje noclegowe, kwatery prywatne, ośrodki wypoczynkowe, itp. Większość obiektów tej grupy znajduje się na wsi – 259 (74,2%).

Skontrolowano 126 (36,1%), 36 w mieście i 90 na wsi. Jako niewłaściwy pod względem sanitarno – technicznym oceniono 1 obiekt (0,8%), ośrodek wypoczynkowy w Sielpi (powiat konecki), w stosunku do którego prowadzone jest przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej postępowanie administracyjne.

W pozostałych obiektach zachowana została czystość bieżąca zachowana, zapewniono prawidłowe postępowanie z bielizną i odpadami, jak również prawidłową gospodarkę wodno – ściekową.

Ta grupa obiektów stanowi 72,9% ogólnej liczby obiektów hotelarskich, świadczących usługi noclegowe i z każdym rokiem ich liczba wzrasta. Obiekty te stanowią ciekawą i popularną formę spędzania wypoczynku zwłaszcza w okresie letnim. Dla osób korzystających z tego typu usług przygotowane są pokoje mieszkalne w większości z odrębnymi zespołami higieniczno – sanitarnymi.



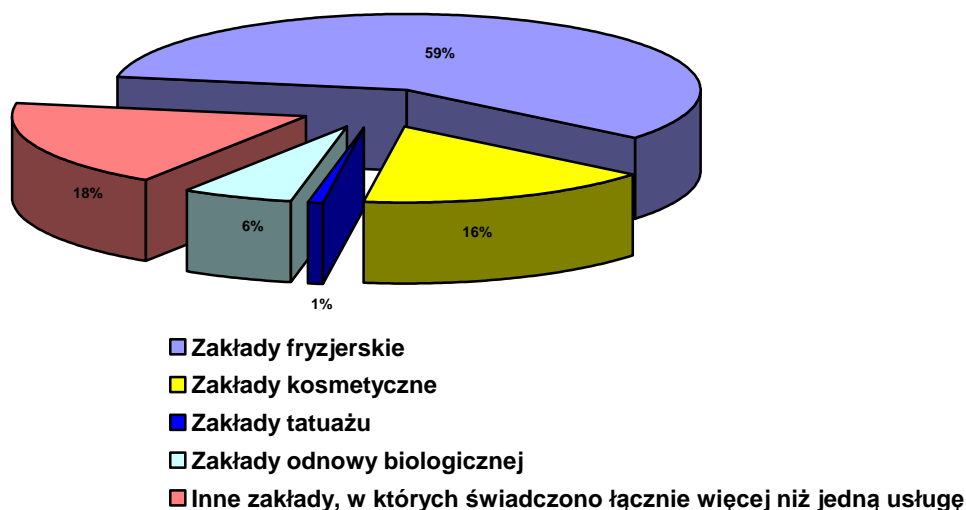
- obiekty w ewidencji
- obiekty skontrolowane w roku sprawozdawczym
- obiekty ocenione pozytywnie

Wykres 20. Obiekty hotelarskie w 2012 r.

Obiekty służące jako baza noclegowa na terenie woj. świętokrzyskiego podlegają wzmożonym kontrolom sanitarnym przede wszystkim w czasie przygotowywania ich do rozpoczęcia sezonu turystycznego i w trakcie jego trwania. Przeprowadzone kontrole w 2012 r. wykazały, iż obiekty świadczące usługi w okresie wakacyjnym, jak również w trakcie trwania turnieju UEFA EURO 2012 były dobrze przygotowane do przyjęcia gości, tylko 3 (1,2%) obiekty na koniec roku sprawozdawczego oceniono negatywnie.

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

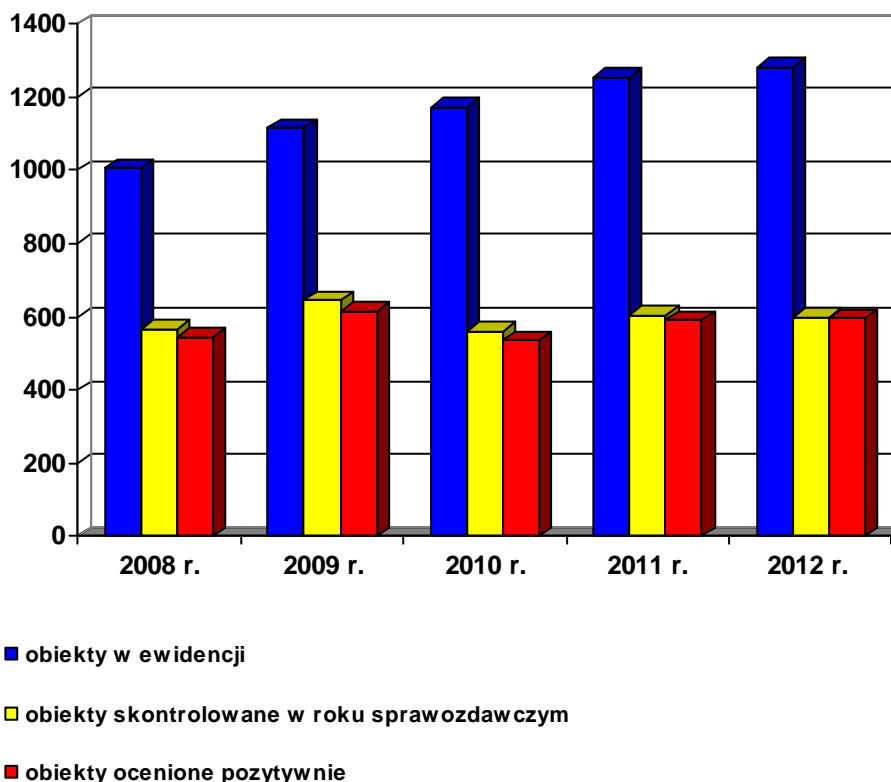
W 2012 r. na 1283 zakłady, przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. świętokrzyskim skontrolowali 599 (46,7% obiektów objętych ewidencją). Na terenach wiejskich znajdowało się 211 zakładów (16,4%), z czego skontrolowano 84, co stanowi 14,0% wszystkich skontrolowanych zakładów usługowych.



Wykres 21 Struktura zakładów usługowych w 2012 r.

W tej grupie obiektów w okresie sprawozdawczym w 3 zakładach fryzjerskich (tj. 0,5% skontrolowanych) stwierdzony zły stan sanitarny: w zakładzie fryzjerskim w Osieku, Szydłowie oraz Kielcach.

Do stwierdzonych uchybień sanitarnych zaliczyć należy: brak prawidłowej czystości i dezynfekcji narzędzi oraz nieodpowiednio oznakowane środki dezynfekcyjne, niewłaściwy rozdział białej i brudnej, zły stan techniczno – sanitarny powierzchni, brak lub nieprawidłowo zorganizowane miejsca do przechowywania sprzętu do utrzymania czystości.



Wykres 22. Obiekty fryzjerskie, kosmetyczne i odnowy biologicznej w latach 2008 ÷ 2012

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.

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

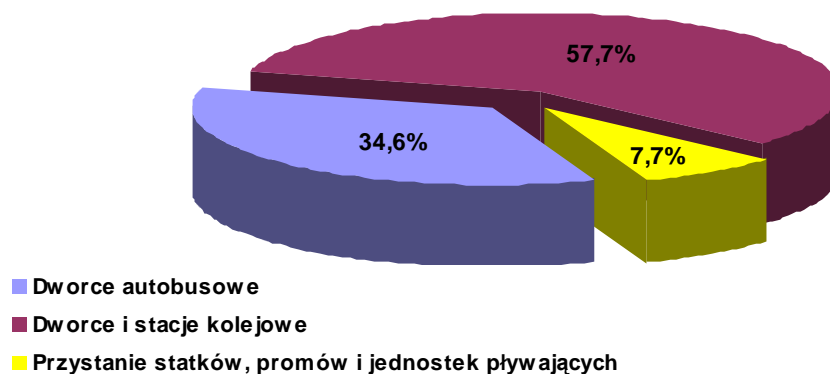
Sprzęt porządkowy przechowywany był w miejscach specjalnie do tego wyznaczonych. Powierzchnie ścian i podłóg w zakładach wykonane były z materiałów łatwo zmywalnych, odpornych na działanie wilgoci oraz środków dezynfekcyjnych. Większość zakładów utrzymana była czysto. Odpady stałe gromadzone były w odpowiednio oznaczonych i specjalnie przeznaczonych do tego celu pojemnikach lub kontenerach. Podmioty wytwarzające odpady niebezpieczne posiadały procedury postępowania z odpadami zakaźnymi. Odbiorem w/w odpadów zajmują się firmy posiadające odpowiednie zezwolenia na prowadzenie tego rodzaju działalności.

Powiat	Liczba obiektów według ewidencji w 2012 r.	Liczba obiektów skontrolowanych przez organy PIS w 012 r.	Liczba obiektów ze złym stanem sanitarnym
buski	87 (6,8%)	37 (42,5%)	0
jędrzejowski	78 (6,1%)	31 (39,7%)	0
kazimierski	17 (1,3%)	7 (41,2%)	0
kielecki	126 (9,8%)	9 (7,1%)	0
konecki	77 (6,0%)	71 (92,2%)	0
opatowski	41 (3,2%)	36 (87,8%)	0
ostrowiecki	147 (11,5%)	65 (44,2%)	0
pińczowski	35 (2,7%)	16 (45,7%)	0
sandomierski	38 (2,9%)	37 (97,4%)	0
skarżyski	97 (7,6%)	97 (100,0%)	0
starachowicki	90 (7,0%)	52 (57,8%)	0
staszowski	71 (5,5%)	58 (81,7 %)	2 (3,4%)
włoszczowski	42 (3,3%)	42 (100 %)	0
m. Kielce	337 (26,3%)	41 (12,1%)	1 (2,4%)
SUMA	1283 (100%)	599 (46,7%)	3 (0,5 %)

**Tabela 15 . Liczba i udział procentowy zakładów usługowych znajdujących się w ewidencji w woj. świętokrzyskim w 2012 r. z podziałem na poszczególne powiaty**

## 2.6. Obiekty komunikacji publicznej

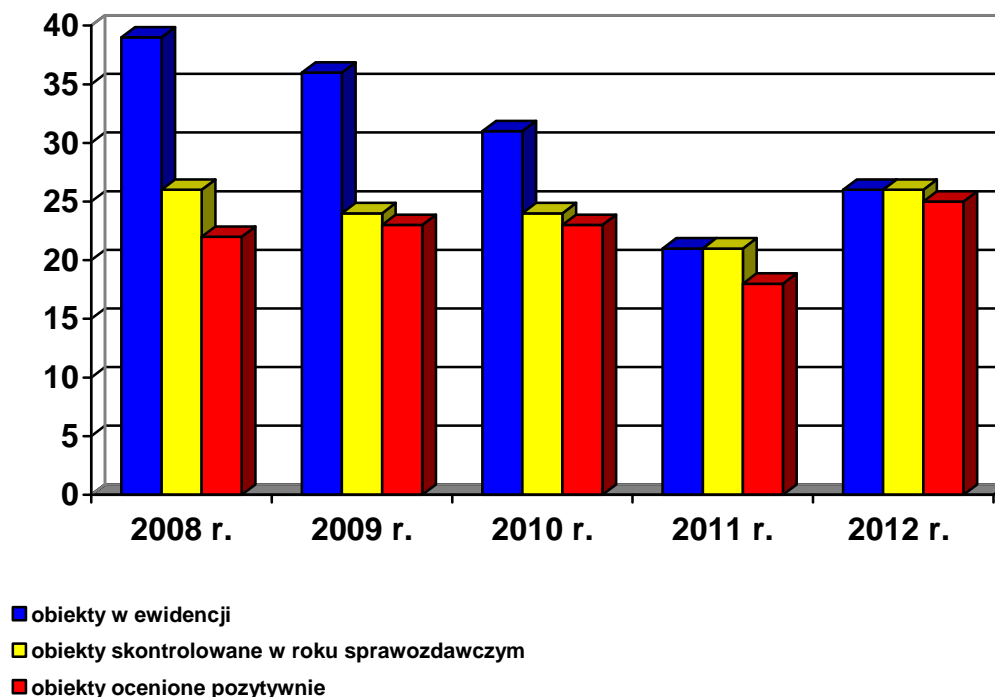
W tej grupie obiektów znajdują się 24 dworce i stacje PKP i PKS oraz 2 przystanki statków, promów pasażerskich i jednostek pływających rekreacyjnych i sportowych. Skontrolowano wszystkie (100,0%).



**Wykres 23. Struktura obiektów komunikacji publicznej w 2012 r.**

Zły stan sanitarny stwierdzono w 1 obiekcie (3,8%). Obiekt oceniony negatywnie to dworzec PKS Powyższe wynika z braku bieżącej wody i kanalizacji oraz kontenerowej formy budynku przeznaczonej dla dyżurnego ruchu oraz kierowców. Stwierdzono brak poczekalni dla podróżnych. W 2012 r. nastąpiła zmiana lokalizacji dworca PKS w Jędrzejowie, przy budynku biurowym zorganizowano stanowiska autobusowe oraz toalety dla podróżnych. Poczekalnia jest wydzielona w budynku administracyjnym.

W roku sprawozdawczym zlikwidowano dworzec PKS we Włoszczowie.



Wykres 24. Obiekty komunikacji publicznej w latach 2008 ÷ 2012

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.

Ponadto nadzorem sanitarnym objęto także środki transportu publicznego. Skontrolowano ogółem 315 pojazdów, tj. 112 autobusów komunikacji publicznej, 10 autobusów turystycznych oraz 190 wagonów w pociągach pasażerskich oraz 3 statki żeglugi śródlądowej. Stan sanitarny środków transportu oceniono jako dobry.

## 2.7. Cmentarze

W 2012 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna obejmowała nadzorem 350 cmentarzy, 60 w mieście i 290 na wsi. Skontrolowano 117, co stanowi 33,4% nekropolii objętych nadzorem. W większości utrzymane były w należyтым porządku.

Zły stan sanitarny stwierdzono na 7 cmentarzach (6,0% skontrolowanych), w tym na 1 pod względem technicznym. Negatywnie oceniono cmentarze w: Janinach i Tuczępach (powiat buski), Kostomłotach (powiat kielecki), Sandomierzu oraz na trzech cmentarzach w Pierzchnicy (powiat kielecki). Stwierdzone nieprawidłowości w większości przypadków dotyczyły składowanych bieżących odpadów powstałych podczas porządkowania grobów oraz uszkodzenia ogrodzenia.

Pozostałe skontrolowane nekropolie spełniają wymogi przepisów prawa, posiadają trwałe ogrodzenia, bieżącą wodę, wydzielone miejsca do gromadzenia odpadów, utwardzone alejki pomiędzy grobami.

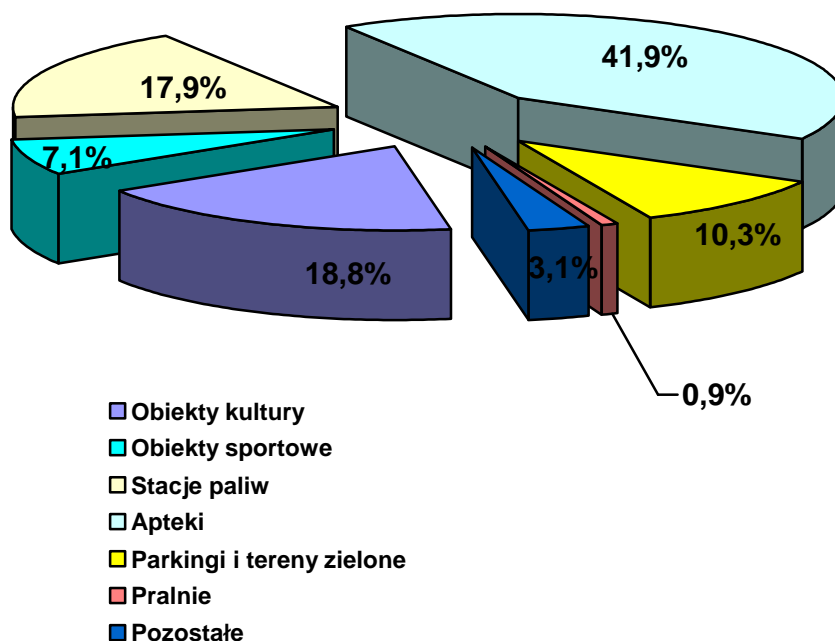
## 2.8. Domy przedpogrzebowe

Na terenie woj. świętokrzyskiego ewidencją objęto 33 domy przedpogrzebowe, 23 w mieście (69,7%) i 10 na terenach wiejskich (30,3%). Skontrolowano 25 (75,8%), nie stwierdzono nieprawidłowości w kontrolowanym zakresie. Obiekty te prowadzą kompleksowe usługi pogrzebowe, posiadają wydzielone pomieszczenia z chłodzią do przechowywania zwłok i szczątków ludzkich do czasu pogrzebu, kaplice do ceremonii pogrzebowych oraz pomieszczenia sanitarne (toalety, prysznice, składziki porządkowe, itp.).

Ponadto skontrolowano 64 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 woj. świętokrzyskim jest zadowalający.

## 2.9. Inne obiekty użyteczności publicznej

W 2012 r. w ewidencji znajdowały się 1263 obiekty zakwalifikowane jako inne obiekty użyteczności publicznej, 773 w mieście i 490 na wsi. Do tej grupy obiektów zaliczono m.in. apteki, stacje paliw, obiekty kultury, obiekty sportowe, tereny zielone, pralnie, spalarnie odpadów, itp.

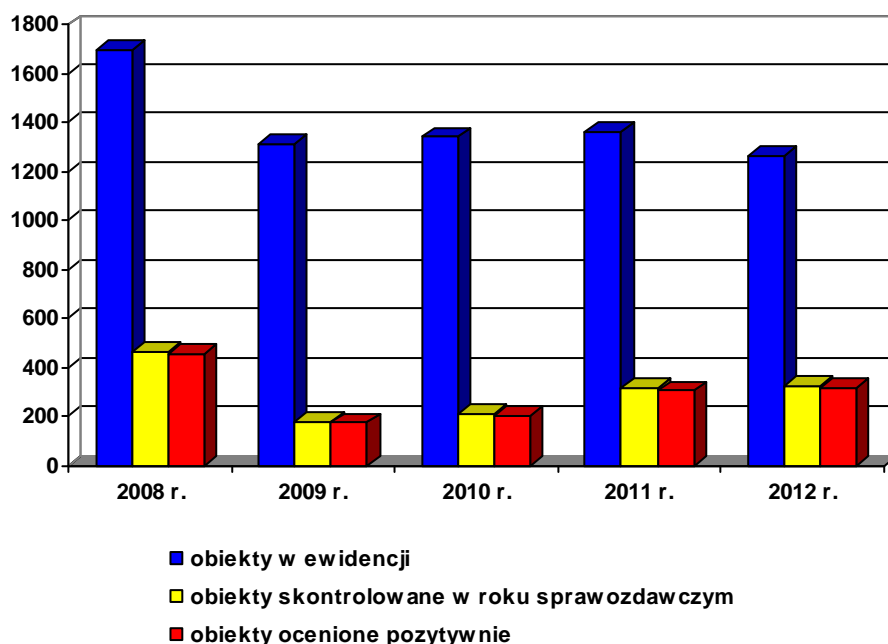


Wykres 25. Struktura innych obiektów użyteczności publicznej w 2012 r.

Skontrolowano 326 (25,8%), jako niewłaściwe pod względem sanitarnym oceniono na koniec roku sprawozdawczego 10 (3,1%), w tym pod względem technicznym 9 obiektów z tej grupy.

Negatywnie oceniono 4 obiekty sportowe (Hala Widowiskowo – Sportowa w Kielcach, Ośrodek Sportowy w Busku – Zdroju, Stadion Sportowy w Ćmielowie - powiat ostrowiecki, Hala Sportowa we Włoszczowie), 1 obiekt kultury (Dom Kultury w Staszowie), 1 stację paliw w Osieku – powiat

staszowski, 1 pralnię w Kielcach oraz 2 inne obiekty – plac targowy w Chmielniku – powiat kielecki i zajezdnię PKS w Staszowie. W stosunku do tych obiektów organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego prowadzą postępowania administracyjne.

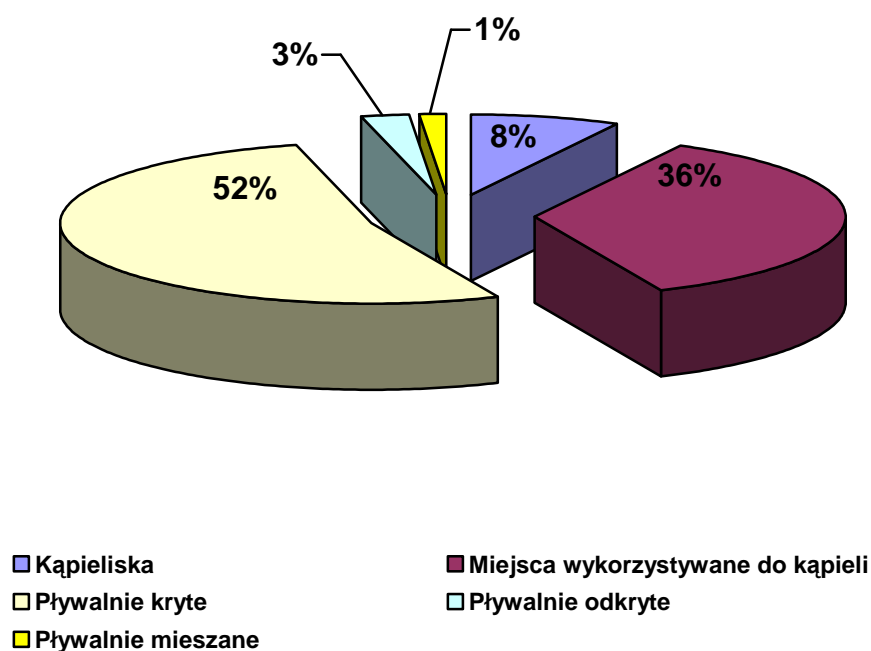


Wykres 26. Inne obiekty użyteczności publicznej w latach 2008 ÷ 2012

W 2012 r. oddano do użytku wielofunkcyjne lodowisko w Skarżysku – Kamiennej, które wraz z halą sportową i boiskiem ORLIK tworzy nowoczesny kompleks sportowy, spełniający obowiązujące standardy w zakresie rozwiązań sanitarno – technicznych i bezpieczeństwa. W roku sprawozdawczym w pralni w Bodzentynie (powiat kielecki) przeprowadzono remont zapewniając barierę higieniczną.

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

W 2012 r. objęto nadzorem 6 kąpielisk, 27 miejsc wykorzystywanych do kąpeli i 43 baseny kąpielowe w zakresie jakości wody oraz stanu sanitarno – technicznego infrastruktury i otaczającego terenu. Baseny kąpielowe stanowią 56,6% wszystkich obiektów zaliczonych do tej kategorii, z czego 40 (93,0%) to kryte pływalnie. Kąpieliska (6) stanowią 7,9% obiektów.



Wykres 27. Struktura obiektów w 2012 r.

Nowelizacja ustawy Prawo wodne z 4 marca 2010 r. (Dz. U. Nr 44, poz. 253) wprowadziła wiele zmian w sposobie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpieliskach.

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 kąpeli oraz o obowiązkach nałożonych na wójtów, burmistrzów lub prezydentów miast dotyczących w/w zmian.

Według otrzymanych danych, organy samorządowe w 2012 r. na terenie woj. świętokrzyskiego zgłosiły 6 kąpielisk, tj. Piachy i Lubianka w Starachowicach, Radzanów w powiecie buskim, Sędziszów w powiecie jędrzejowskim, Sielcia w powiecie koneckim i Suchedniów w powiecie skarżyskim. Pozostałe zbiorniki były użytkowane jako miejsca wykorzystywane do kąpeli.

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
2012	Liczba obiektów	6	6	6	0	0	0
	% obiektów	100,0	100,0	100,0	0	0	0

Tabela 16. Stan sanitarny kąpielisk w woj. świętokrzyskim w latach 2009 ÷ 2012



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

W sezonie letnim 2012 r. na terenie woj. świętokrzyskiego funkcjonowało 27 miejsc wykorzystywanych do kąpieli, wszystkie skontrolowano, celem zapewnienia bezpieczeństwa osobom kąpiącym się.

W roku sprawozdawczym oddano do użytkowania miejsce wykorzystywane do kąpieli w Bogorii (powiat staszowski) oraz w Bliżynie (powiat skarżyski). W bezpośrednim sąsiedztwie tych obiektów urządzone tereny rekreacyjne (place zabaw, alejki, boiska do piłki siatkowej, parkingi, małe muszle koncertowe, wydzielone altanki z grillem). Tereny wyposażono w ławki, kosze na odpady oraz przenośne kabiny ustępowe typu TOI – TOI.

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 w Kielcach.

Stan sanitarny zbiorników i ich otoczenie nie budziły zastrzeżeń.

W roku sprawozdawczym w ewidencji służb sanitarnych znajdował się 43 obiekty basenowe, 31 w miastach oraz 12 na terenach wiejskich. 40 z w/w obiektów to baseny kryte, 2 odkryte oraz 1 mieszany – kryto-odkryty. Skontrolowano 42 obiekty, 2 z nich oceniono negatywnie pod względem sanitarnym i technicznym, tj.: kryte pływalnie w Kielcach i Starachowicach.

W 2012 r. oddano do użytku nowoczesny basen „Pure Health and Fitness” w Kielcach oraz zmodernizowano pływalnię „Delfin” w Połańcu (powiat staszowski) poprzez uruchomienie dodatkowego basenu zewnętrznego. Ponadto w wyniku prowadzonego przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej postępowania administracyjnego poprawił się stan techniczno – sanitarny 2 obiektów basenowych, tj. Krytej Pływalni w Mąchocicach Kapitulnych (powiat kielecki) i Krytej Pływalni „Neptun” w Ożarowie (powiat opatowski).

Nadzór nad jakością wody w basenach jest realizowany systematycznie i prowadzony jest w oparciu o wypracowany schemat postępowania i wytyczne opracowane w latach wcześniejszych. Kontrole w/w obiektów przeprowadza się zgodnie z opracowanym planem rocznym. Przeprowadzone kontrole oceny stanu sanitarnego nie wykazały większych zastrzeżeń, drobne uchybienia usuwano na bieżąco, a pobrane próbki wody nie były kwestionowane.

## Wnioski

W obiektach użyteczności publicznej skontrolowanych w 2012 r. niewłaściwy stan sanitarny stwierdzono w 35, tj. 2,0% wszystkich skontrolowanych obiektów, w tym 25 w miastach, a 10 na terenach wiejskich.

rok	Miasto		Wieś		Ogółem	
	Liczba skontrolowanych obiektów	% obiektów niewłaściwych	Liczba skontrolowanych obiektów	% obiektów niewłaściwych	Liczba skontrolowanych obiektów	% obiektów niewłaściwych
2008	1021	3,6	498	1,2	1519	2,8
2009	1494	2,6	436	2,5	1930	2,6
2010	1491	4,0	637	4,7	2128	4,2
2011	1116	2,8	551	2,7	1667	2,8
2012	1169	2,1	558	1,8	1727	2,0

**Tabela 17. Ogólna liczba obiektów użyteczności publicznej skontrolowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną w woj. świętokrzyskim w latach 2008 ÷ 2012**

- Analizując wyniki kontroli przeprowadzonych w 2012 r. w zakresie higieny środowiska można stwierdzić, że w opisanych wyżej obiektach nie stwierdzono rażących uchybień stanowiących zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi.
- 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 i wytycznymi GIS.
- Zmniejszył się odsetek niewłaściwych obiektów pod kątem sanitarnym i technicznym.
- W dalszym ciągu na terenie woj. świętokrzyskiego obserwuje się problem gospodarki odpadami komunalnymi, ściekami oraz związany z utrzymaniem właściwego stanu posesji i hodowlą zwierząt, o czym świadczą liczne interwencje mieszkańców kierowane do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

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

### 1. Podmioty lecznicze

W 2012 r. kontrolę stanu sanitarnego przeprowadzono w 561 podmiotach leczniczych (74% obiektów wg MZ-46), w tym we wszystkich 58 podmiotach wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne ujętych w ewidencji i 503 podmiotach realizujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, spośród 700 ujętych w ewidencji.

Zły stan sanitarny stwierdzono w 22 skontrolowanych podmiotach leczniczych (3,9% skontrolowanych obiektów tego typu wg MZ-46), z czego 7 to podmioty wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, a 15 to podmioty realizujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

#### 1.1. Szpitale

W 2012 r. na terenie województwa świętokrzyskiego funkcjonowało 28 szpitali, w tym 3 szpitale uzdrowiskowe. W porównaniu do 2011 r. liczba szpitali wzrosła o 1, z powodu uruchomienia działalności Centrum Kardiologii Inwazyjnej, Elektroterapii i Angiologii NZOZ GVM Carint, ul. Szymanowskiego 11, 27- 400 Ostrowiec Św.

W 2012 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadziły kontrole we wszystkich szpitalach funkcjonujących na terenie woj. świętokrzyskiego.

##### 1.1.1. Stan techniczny i funkcjonalność

W 2012 r. stwierdzano kontynuację systematycznej poprawy stanu technicznego, funkcjonalności i wyposażenia obiektów szpitalnych.

Przykładowe prace modernizacyjno – remontowe przeprowadzono w szpitalach:

- Świętokrzyskie Centrum Onkologii, Kielce: przeprowadzono prace remontowe w Działach: Hematologii, Onkologii Klinicznej – Brachyterapii, Endokrynologicznym, Chirurgii Onkologicznej, Medycyny Paliatywnej, Onkologii Klinicznej – Radioterapii. Ponadto oddano do użytku pomieszczenia Poradni Chirurgii Szcękowo – Twarzowej, Pododdziału Chirurgii Klatki Piersiowej, Poradni Chemioterapii i Ośrodka Chemioterapii Diennej,
- Wojewódzki Szpital Zespolony, Kielce: przeprowadzono gruntowny remont Oddziałów Ginekologiczno-Położniczego oraz Neonatologicznego,
- Świętokrzyskie Centrum Psychiatrii w Morawicy k/Kielce: oddano do użytku pomieszczenia pracowni tomografu komputerowego,
- Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka – Szpital Specjalistyczny w Kielcach: zakończono remont i modernizację Odcinka Położniczego B i Odcinka Ginekologicznego Oddziału Ginekologiczno – Położniczego oraz Oddziału Patologii i Intensywnej Terapii Noworodka,
- ZOZ Busko Zdrój: odnowiono ściany, sufity, podłogi, futryny i drzwi oraz zapewniono właściwy stan wyposażenia (łóżek, mebli) w Oddziale Wewnętrznym oraz Poradni Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej,
- ZOZ w Pińczowie: odnowiono ściany sali pooperacyjnej Oddziału Chirurgicznego, zapewniono właściwy stan wyposażenia (łóżek, mebli) pomieszczeń na I piętrze Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego,
- NZOZ „Szpital Specjalistyczny im. Wł. Biegańskiego” w Jędrzejowie: udostępniono nowy pawilon, w którym funkcjonuje Oddział Ortopedii, Oddział Położnictwa i Noworodków oraz część Oddziałów Dziecięcego i Wewnętrznego,

- Szpital „Twoje Zdrowie” w Opatowie: odnowiono pomieszczenia Oddziału Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej (część oddziału oraz Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii Medycznej przeniesiono do nowego budynku), sale operacyjne i kuchnię główną,
- ZOZ w Ostrowcu Św.: zmodernizowano Oddział Intensywnej Terapii Medycznej i pion Ginekologiczno – Położniczy,
- SPZZOZ w Staszowie: zapewniono m.in. właściwy stan sanitarno – techniczny powierzchni Bloku Porodowego w Oddziale Ginekologiczno – Położniczym,
- ZOZ Skarżysko-Kamienna: odnowiono ściany, sufity, podłogi, futryny i drzwi oraz zapewniono właściwy stan wyposażenia (łóżek, mebli) w pomieszczeniach Oddziałów Chirurgicznego i Urazowo-Ortopedycznego,
- ZOZ w Końskich: w Oddziałach Rehabilitacyjnym z Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej, Neonatologicznym, Ginekologiczno – Położniczym odnowiono ściany, sufity, podłogi, futryny i drzwi oraz zapewniono właściwy stan wyposażenia (łóżek, mebli),
- Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu: odnowiono ściany, sufity, podłogi, futryny i drzwi oraz zapewniono właściwy stan wyposażenia (łóżek, mebli) w pomieszczeniach Oddziałów Wewnętrznego, Pediatrycznego, Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, Chirurgii Ogólnej, Sandomierskiego Ośrodka Neurologii, Reumatologicznego oraz Poradni Urologicznej, Urazowo-Ortopedycznej, Nefrologicznej, Diabetologicznej,
- Powiatowy Szpital w Chmielniku: zapewniono właściwy stan wyposażenia (łóżek, mebli) w Zakładzie Opiekuńczo – Leczniczym i Oddziale Chorób Wewnętrznych,
- ZOZ Włoszczowa: odnowiono pomieszczenia i wyposażenie sal w Oddziałach Reumatologicznym, Dziecięcym, Chirurgicznym.

Nowo uruchomiane obiekty spełniają wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r., poz. 739). Stan pozostałych szpitali 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 21 szpitalach podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę są wodociągi sieciowe, co stanowi 75% wszystkich szpitali w województwie. Pozostałe 7 szpitali w: Busku-Zdroju, Chęcinach i Morawicy (pow. kielecki), Końskich, Czarnieckiej Górze (pow. konecki), Sandomierzu i we Włoszczowie korzysta z własnych ujęć wody.

W dalszym ciągu w 5 szpitalach, tj. w: Jędrzejowie, Chmielniku, Pińczowie, 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. Celem poprawy sytuacji trwają postępowania administracyjne.

Wobec Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Św. Rafała w Czerwonej Górze wszczęto postępowanie administracyjne dotyczące zapewnienia jego użytkownikom wody odpowiadającej wymogom sanitarnym w zakresie dopuszczalnej wartości żelaza i mętności.

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

W zakresie zagadnień dezynfekcji i sterylizacji przeprowadzono w szpitalach 39 kontroli kompleksowych i dodatkowo 101 kontroli doraźnych w wybranych oddziałach. Nieprawidłowości

stwierdzono w trakcie 30 przeprowadzonych kontroli (21,4%). 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), utrudniający przeprowadzanie skutecznych procesów dekontaminacji.

Do sterylizacji narzędzi i sprzętu medycznego w szpitalach wykorzystywano:

- 89 autoklawów (podobnie jak w 2011 r.);
- 15 aparatów do sterylizacji niskotemperaturowej sprzętu medycznego termolabilnego (podobnie jak w 2011 r.).

Na terenie woj. świętokrzyskiego w 2012 r. funkcjonowało w szpitalach 11 komór dezynfekcyjnych.

W większości szpitali, dezynfekcja łóżek i materacy (ze zmywalnymi pokrowcami) przeprowadzana jest w salach chorych. W komorach, dezynfekcji poddawane są 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 podmiotach leczniczych przeprowadzają prywatne zakłady usługowe lub wytypowani pracownicy zakładów opieki zdrowotnej.

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

W 2012 r. organy PIS zarejestrowały 16 ognisk zakażenia szpitalnego (o 4 mniej niż w 2011 r.), które objęły łącznie 119 pacjentów i 9 osób personelu. W 6 zarejestrowanych ogniskach czynnikiem etiologicznym były bakterie, w 9 określono wirusową etiologię zakażeń, a w 1 przyczyną były pasożyty (świerzbowiec).

W 2012 r., Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w omawianym zakresie prowadził postępowanie administracyjne obejmujące zagadnienia:

- opracowania, wdrożenia lub nadzoru nad procedurami zapobiegania zakażeniom szpitalnym oraz prowadzenia kontroli wewnętrznej w tym zakresie - 5 szpitali,
- opracowania lub aktualizacji standardów farmakoprofilaktyki i farmakoterapii zakażeń i chorób zakaźnych - 1 szpital,
- kwalifikacji członków zespołu kontroli zakażeń szpitalnych - 5 szpitali,
- składu komitetu kontroli zakażeń szpitalnych - 1 szpital,
- opracowania planów i kierunków systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych - 1 szpital.

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

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

W 14 szpitalach z oddziałami położniczymi i noworodkowymi w 2012 r. przeprowadzono 22 kontrole tych oddziałów, w tym w zakresie stanu technicznego i funkcjonalnego oraz zagadnień dezynfekcji i sterylizacji.

Podczas 6 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. W 2012 r. zakończono remonty i modernizacje oddziałów położniczych i noworodkowych będących w strukturach podmiotów leczniczych: Świętokrzyskiego Centrum Matki i Noworodka - Szpital Specjalistyczny w Kielcach, SPZZOZ w Staszowie, ZOZ w Ostrowcu Św.

### 1.1.7. Bloki żywienia

W 2012 r. na terenie woj. świętokrzyskiego nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej objętych było 28 (w 2011 r. – 29) szpitalnych bloków żywienia, zlokalizowanych w 28 szpitalach, w tym 9 w systemie cateringowym (w 2011 r. – 11) - w roku sprawozdawczym zmieniono klasyfikację 1 bloku żywienia na „zakład usług cateringowych”.

Ponadto, w 3 szpitalach, kuchnie wraz z zapleczem są wykorzystywane do prowadzenia działalności przez firmy, które produkują i rozprawdają posiłki do innych szpitali. W/w podmioty zostały sklasyfikowane jako zakłady usług cateringowych.

W 2012 r. zatwierdzono 4 bloki żywienia w szpitalach, w tym 2 do prowadzenia żywienia w systemie cateringowym (w 2011 r. – 4).

Skontrolowano 22 bloki żywienia, w tym 8 prowadzących żywienie w systemie cateringowym. Sklasyfikowano 18 bloków żywienia (w 2011 r. – 15), w tym 7 funkcjonujących w systemie cateringowym (w 2011 r. – 4). Wszystkie zostały ocenione jako zgodne z wymaganiami.

W szpitalnych blokach żywienia przeprowadzono ogółem 39 kontroli i rekontroli (w 2011 r. – 40), w tym 3 kontrole interwencyjne. Wydano 11 decyzji administracyjnych dot. poprawy stanu sanitarno - technicznego (w 2011 r. – 8). Podobnie jak w 2011 r. nie wydawano decyzji dot. unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części bloku żywienia. Nałożono 1 mandat karny na kwotę 200,00 zł (w 2011 r. – 1 mandat karny na kwotę 100,00 zł). Przyczyną zastosowania karania mandatowego było:

- postępowanie personelu kuchni stwarzające ryzyko wtórnego zanieczyszczenia wydawanych posiłków (krzyżowanie się dróg brudnych i czystych podczas wydawania posiłków, nieprzestrzeganie wydzielonych stanowisk pracy),
- brak środków do dezynfekcji urządzeń, pomieszczeń i sprzętu.

Pobrano 2 próbki świeżych warzyw, tj. marchew i zielona sałata do badań w ramach urzędowej kontroli i monitoringu, w kierunku mikrobiologicznym. Próbek nie kwestionowano.

Wszystkie nadzorowane bloki żywienia posiadają opracowane i wdrożone procedury GHP/GMP. Procedury systemu HACCP funkcjonują w 27 obiektach, tj. 96,4% (w 2011 r. – 100%). Powyższe wynika z faktu przejęcia w 1 obiekcie kuchni właściwej wraz z zapleczem przez nowego właściciela, któremu firma dzierżawiąca blok żywienia w latach poprzednich nie udostępniła opracowanej dokumentacji systemu HACCP. Obiekt aktualnie wdraża procedury systemu HACCP.

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

- zły stan techniczny pomieszczeń zakładu, głównie ścian, sufitów i zamocowanych w górze elementów,
- dokumentacja dotycząca sprawowania kontroli wewnętrznej w zakresie GHP/GMP wymaga uzupełnienia lub korekty,
- nieprawidłowo pełniona kontrola wewnętrzna w obiekcie w zakresie zabezpieczenia i ochrony zakładu przed szkodnikami,
- nieprawidłowy stan sanitarno – techniczny urządzeń, sprzętu i innych składników wyposażenia, które stykają się z żywnością.

### 1.1.8. Gromadzenie i unieszkodliwianie odpadów medycznych

Na 28 skontrolowanych szpitali gospodarka odpadami w 25 nadzorowanych szpitalach jest prawidłowa. Segregacja odpadów odbywa się w miejscu ich powstawania z podziałem na odpady bytowo - gospodarcze, odpady niebezpieczne medyczne i odpady specjalne. Odpady medyczne wytwarzane w szpitalach są prawidłowo identyfikowane. W celu wyeliminowania możliwości pomyłkowego umieszczenia odpadu z danej grupy, stosuje się worki/pojemniki o określonym kolorze. We wszystkich szpitalach stwierdzono odpowiednie zezwolenia na wytwarzanie odpadów niebezpiecznych oraz podpisane umowy z przewoźnikami odpadów niebezpiecznych i spalarniami.

Na terenie woj. świętokrzyskiego zlokalizowane są 2 spalarnie utylizujące odpady niebezpieczne, tj. filia Zakładu Termicznej Utylizacji Odpadów „ECO ABC” sp. z o.o. w Bełchatowie przy szpitalu w Sandomierzu, która utylizuje odpady z 23 szpitali woj. świętokrzyskiego oraz spalarnia ZOZ Szpitala Powiatowego w Skarżysku-Kamiennej przejęta od spółki „EXPOL-BIS” w miesiącu sierpniu 2012 r., która - jak potwierdziła kontrola sanitarna w grudniu 2012 r. - spala odpady powstałe we własnym szpitalu. Pozostałe 4 szpitale podpisały umowę ze Spalarnią „TPO” Sp. z o.o. z siedzibą w Łodzi, ul. Mińska 2, 94-029 Łódź.

W Busku-Zdroju i Skarżysku-Kamiennej trwają postępowania administracyjne dotyczące nieprawidłowego sposobu magazynowania i transportu odpadów medycznych. W NZOZ Szpitalu Specjalistycznym im. Biegańskiego w Jędrzejowie stwierdzono nieprawidłowy sposób transportu odpadów medycznych, a w Wojewódzkim Szpitalu Dziecięcym im. Wł. Buczkowskiego przy ul. Langiewicza w Kielcach brak środków transportu wewnętrznego oraz miejsca służącego do ich mycia, dezynfekcji i przetrzymywania wewnątrzszpitalowych środków transportu odpadów medycznych.

Ponadto w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. Wł. Buczkowskiego oddziały przy ul. Artwińskiego 3a w Kielcach oraz w Oddziale Zakaźnym Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego przy ul. Radiowa 7 w Kielcach administrowanym przez Wojewódzki Szpital Zespołony, ul. Grunwaldzka 45 w Kielcach, wydano decyzje administracyjne dot. wydzielenia miejsca do dezynfekcji, mycia i przetrzymywania wewnątrzszpitalowych środków do transportu odpadów medycznych.

W Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Św. Rafała w Czerwonej Górze zapewniono prawidłowe warunki magazynowania odpadów medycznych i pomieszczenia do dezynfekcji, mycia i przechowywania środków transportu wewnętrznego i pojemników wielokrotnego użycia.

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

We wszystkich szpitalach zasady postępowania z bielizną szpitalną określają opracowane procedury, stosowane w poszczególnych szpitalach, uwzględniające segregację, transport i magazynowanie bielizny. 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 2012 r. na terenie woj. świętokrzyskiego 5 szpitali (17,9%) korzystało z własnych pralni, z czego 1 szpital, tj. Szpital „Twoje Zdrowie” w Opatowie posiadał pralnię z barierą higieniczną. Natomiast w 4 szpitalach pranie odbywa się metodą tradycyjną, tj. w: Chmielniku, Sandomierzu, Szpitalu Uzdrowiskowym „Włóknierz” w Busku-Zdroju oraz w Świętokrzyskim Centrum Matki i Noworodka, Szpitalu Specjalistycznym w Kielcach, tylko dla potrzeb szpitala.

Pozostałe 23 szpitale (82,1%) nie posiadają własnych pralni. W pralni TOM-MARG ZPCh spółka z o.o. z siedzibą w Krakowie prało bieliznę 10 szpitali, 6 szpitali korzystało z pralni Zakładu Pralniczego „Magielek” oddział w Tarnobrzegu, 4 z pralni ZP-H „Wodex” w Stalowej Woli, 2 z pralni Komfort-Pral w Kielcach, a 1 szpital korzysta z pralni „EKO STYL” w Leżajsku.

Postępowanie z bielizną szpitalną niezgodne z obowiązującymi przepisami stwierdzono w 2 szpitalach, tj. w: Busku-Zdroju i Skarżysku-Kamiennej; dotyczy niewłaściwego transportu bielizny oraz w Skarżysku-Kamiennej złego stanu sanitarnego magazynu brudnej bielizny. 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 zapewniają wydzielone pomieszczenia lub miejsca do przechowywania zwłok. W większości prosektoriów w ubiegłym roku stan sanitarno - techniczny nie budził zastrzeżeń.

W ZOZ we Włoszczowie prowadzone jest postępowanie administracyjne w sprawie przebudowy wejścia do prosektorium.

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

W 2012 r. w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego znajdowały się 3 szpitale uzdrowiskowe, z których szpital kompleksowej rehabilitacji „Krystyna” stanowi jednostkę organizacyjną „Uzdrowiska Busko Zdrój S.A.”.

Ponadto w 13 sanatoriach podlegających kontroli organów PIS wykonano łącznie 15 kontroli, z których podczas 2 stwierdzono nieprawidłowości. Generalnie, stan sanitarno - techniczny szpitali uzdrowiskowych i sanatoriów oceniany był jako dobry.

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

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

Na terenie woj. świętokrzyskiego pod nadzorem organów PIS w 2012 r. pozostawało 700 podmiotów leczniczych realizujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, w tym 531 obiektów typu przychodnia, ośrodek zdrowia, poradnia (333 w miastach i 198 na obszarach wiejskich). W 2012 r. poddano kontroli 503 podmioty (około 72%), w tym 387 typu przychodnia, ośrodek zdrowia, poradnia (około 73%).

Zły stan sanitarno - techniczny stwierdzono w 15 podmiotach leczniczych realizujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne (3% poddanych kontroli), w tym w 13 obiektach typu przychodnia, ośrodek zdrowia, poradnia (3,4% poddanych kontroli) - w 7 w miastach (3,1% skontrolowanych) i w 6 na terenach wiejskich (3,7% skontrolowanych).

Nadal obserwowany jest korzystny, malejący trend liczby omawianych obiektów, ocenianych jako nieprawidłowe pod względem stanu sanitarnego - technicznego 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 zaopatrujących w/w obiekty jest pod stałym nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej i jest oceniana jako dobra.

Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej w Lipniku, Malicach Kościelnych i Włostowie (powiat Opatów) korzystały z wody o warunkowym dopuszczeniu do spożycia ze względu na podwyższony i niestabilny poziom manganu.

Bielizna wielorazowego użycia z w/w podmiotów leczniczych prana jest w pralniach przyszpitalnych, w firmach specjalistycznych znajdujących się pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej lub własnych pralniach. Transport bielizny zapewniają usługodawcy własnymi środkami transportu z zachowaniem reżimu sanitarnego. Coraz więcej placówek stosuje bieliznę jednorazowego użytku. Bielizna czysta i brudna przechowywana jest w specjalnie wydzielonych szafach lub wyznaczonych magazynkach. W 2012 r. nie stwierdzono poważniejszych uchybień dotyczących gospodarki bielizną czystą i brudną.

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



braku procedur i instrukcji niezwłocznie egzekwowane jest ich opracowanie i stosowanie. 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 669 kontroli, w tym 517 w obiektach typu przychodnia, ośrodek zdrowia, poradnia. Nieprawidłowości stwierdzono podczas 87 kontroli (13%), w tym 72 w obiektach typu przychodnia, ośrodek zdrowia, poradnia (13,9%).

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości:

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

W 2012 r. w podmiotach leczniczych realizujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne wykorzystywano 222 autoklawy, w tym 211 (w 2011 r. – 180) w przychodniach, ośrodkach i poradniach.

Wykonano 14 badań skuteczności cykli sterylizacji testami biologicznymi w ramach nadzoru PIS (w 2011 r. – 53). Nie zakwestionowano żadnego z przebadanych cykli.

Omawiane podmioty lecznicze 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<sup>\*)</sup>

Szczepienia obowiązkowe dzieci i młodzieży wykonywane były na terenie woj. świętokrzyskiego w 2012 r. w 317 punktach szczepień, w których pracownicy organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili 304 kontrole. Podczas 19 kontroli (~ 6%) stwierdzono uchybienia, które dotyczyły np. niewłaściwego stanu higienicznego pomieszczenia, w którym wykonywane są szczepienia oraz nieprawidłowości dot. prowadzenia dokumentacji medycznej.

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

<sup>\*)</sup> szczegółowe informacje w tym zakresie zawarto w dziale I Ocena Zagrożenia Epidemiologicznego pkt 2.

## 2. Praktyki zawodowe

W 2012 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego pozostawało ogółem 1265 praktyk zawodowych (lekarskich, pielęgniarских i innych), z których skontrolowano 659 (52,1%).

W ewidencji organów PIS znajdowało się (skontrolowano):

- 137 indywidualnych praktyk lekarskich (51),
- 388 indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich (205),
- 23 grupowe praktyki lekarskie (15),
- 428 indywidualnych praktyk lekarzy dentyków (242),
- 129 indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarzy dentyków (80),
- 35 grupowych praktyk lekarzy dentyków (12),
- 37 indywidualnych praktyk pielęgniarzek (21),

- 6 indywidualnych specjalistycznych praktyk pielęgniarek(6),
- 14 grupowych praktyk pielęgniarek(7),
- 44 inne praktyki zawodowe(20).

W 2012 r. jedynie 2 praktyki zawodowe oceniono jako złe pod względem stanu sanitarnego.

Pojedyncze nieprawidłowości stwierdzono podczas 72 (9,8%) z 733 przeprowadzonych kontroli.

W w/w praktykach zawodowych do sterylizacji narzędzi wykorzystywano 481 autoklawów. W ramach nadzoru prowadzonego przez PIS wykonano 36 kontroli skuteczności przebiegu procesu sterylizacji testami biologicznymi. Żadnego z kontrolowanych procesów nie zakwestionowano. Użytkownicy prowadzą kontrolę wewnętrzną wskaźnikami chemicznymi oraz testami biologicznymi. Spośród wyżej wymienionych praktyk zawodowych, 127 zleca sterylizację innym podmiotom, a 529 korzysta wyłącznie ze sprzętu jednorazowego użycia.

## **Wnioski**

W porównaniu do 2011 r. stan sanitarny podmiotów, w których wykonywana jest działalność lecznicza na terenie woj. świętokrzyskiego, określony według kryterium odsetka placówek ocenionych i wykazanych w MZ-46 jako złe pod względem stanu sanitarnego, uległ poprawie w grupie szpitali i podmiotów leczniczych realizujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, w tym w przychodniach, ośrodkach zdrowia, poradniach, itp. Natomiast w porównaniu do 2011 r., stan sanitarny praktyk zawodowych oceniany według w/w kryterium, uległ zauważalnemu pogorszeniu.

W opinii organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, opierając się na statystykach i publikowanych wynikach badań, nadal w większości szpitali woj. świętokrzyskiego konieczna jest kontynuacja działań w zakresie zwiększenia czułości rejestracji zakażeń szpitalnych, których analiza wpływa pozytywnie na skuteczność działań zmierzających do ograniczenia ryzyka wystąpienia tych zakażeń.

## 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 2012 r. w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej znalazły się 3933 zakłady pracy, z których zdecydowana większość, bo aż 3686 firm stanowiących 93,72 % wszystkich nadzorowanych zakładów zatrudnia do 100 pracowników. W grupie tej przeważają podmioty zatrudniające od kilku do 20 osób – 2978 firm, co stanowi 80,80% wszystkich zakładów w grupie do 100 zatrudnionych.

Liczba zatrudnionych w zakładzie pracy pracowników	Liczba zakładów pracy	% udział w ogólnej ilości zakładów
5	1903	48,39
6 – 20	1075	27,33
21 – 50	480	12,20
51 – 100	228	5,80
101 – 250	175	4,45
>250	72	1,83
ogółem	3933	100

Tabela 18. Struktura zakładów pracy w 2012 r.

### 1. Zakres kontroli warunków pracy

W 2012 r. przeprowadzono 2592 kontrole w 1842 zakładach zatrudniających 70989 pracowników (w 2011 r. odpowiednio 2518 kontroli w 1821 zakładach zatrudniających 77944 osób), które dotyczyły następujących obszarów:

Temat	Liczba kontroli	% udział wszystkich przeprowadzonych kontroli
Nadzór nad warunkami pracy	1014	39,12
Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami	547	21,10
Nadzór nad prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3	84	3,24
Czynniki rakotwórcze i mutagenne	89	3,43
Warunki pracy w zakładach ochrony zdrowia	143	5,52
Czynniki biologiczne	345	13,31
Produkty biobójcze	370	14,28
Ogółem	2592	100

Tabela 19. 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 2592 kontroli w 1842 zakładach wydano 449 decyzji oraz 11 postanowień o nałożeniu grzywny (w 2011 r. odpowiednio 2518 kontroli w 1821 zakładach, wydano 426 decyzji oraz 25 postanowień). Wydane decyzje dotyczyły:

1. Wykonania badań i pomiarów środowiska pracy - 320 nakazów w 196 zakładach.
2. Obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych – 62 nakazy w 57 zakładach.
3. Dokonania oceny ryzyka zawodowego – 102 nakazy w 97 zakładach.
4. Czynników biologicznych – 41 nakazów w 19 zakładach.
5. Czynników rakotwórczych i mutagennych – 10 nakazów w 5 zakładach.
6. Substancji chemicznych i ich mieszanin – 86 nakazów w 65 zakładach.

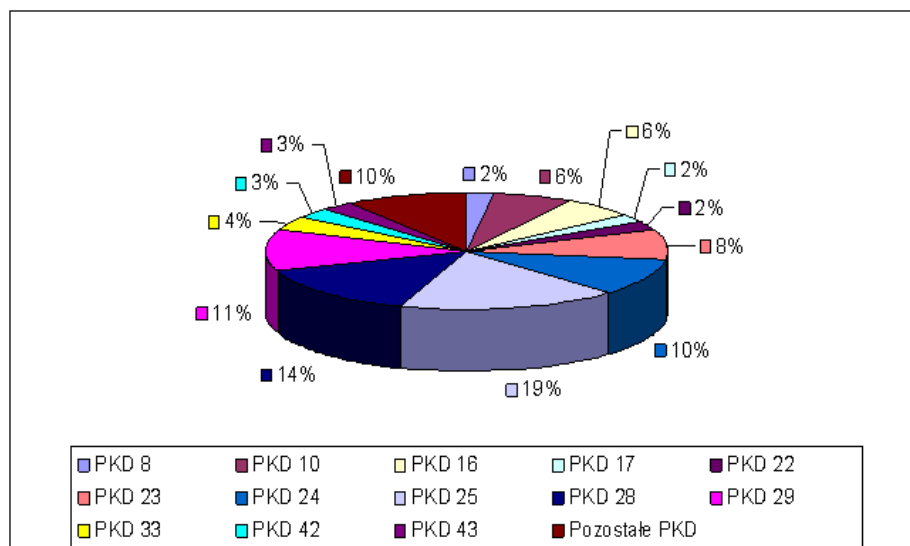
## **3. Nadzór nad warunkami pracy - charakterystyka działań naprawczych**

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

Na terenie woj. świętokrzyskiego, pod nadzorem organów PIS znajdują się 3933 zakłady zatrudniające 118536 osób, z których 9137 (7,71%) pracowało w przekroczeniach NDS i NDN czynników szkodliwych, w tym 231 pracowników w przekroczeniach NDS czynników chemicznych, 1124 w przekroczeniach NDS pyłów oraz 8387 w przekroczeniach NDN czynników fizycznych, tj. hałasu, drgań mechanicznych, mikroklimatu zimnego i gorącego (w 2011 r. odpowiednio 3762 zakłady zatrudniające 118165 pracowników, z których 8643, tj. 7,31% pracowało w przekroczeniach NDS i NDN).

<b>Dział PKD</b>	<b>Rodzaj działalności (nazwa działu PKD)</b>	<b>Liczba zakładów pracy, w których stwierdzono przekroczenia NDS/NDN</b>	<b>Liczba osób pracujących w przekroczeniach NDS/NDN</b>	<b>Procent osób pracujących w przekroczeniach NDS/NDN</b>
<b>08</b>	Pozostałe górnictwo i wydobywanie	6	200	2
<b>10</b>	Produkcja artykułów spożywczych	16	589	6
<b>16</b>	Produkcja wyrobów z drewna oraz korka	24	522	6
<b>17</b>	Produkcja papieru i wyrobów z papieru	1	215	2
<b>22</b>	Produkcja wyrobów z gumy i tworzyw sztucznych	5	226	2
<b>23</b>	Produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych	21	772	8
<b>24</b>	Produkcja metali	18	912	10
<b>25</b>	Produkcja metalowych wyrobów gotowych	31	1624	19
<b>28</b>	Produkcja maszyn i urządzeń	7	1286	14
<b>29</b>	Produkcja pojazdów samochodowych	8	1030	11
<b>33</b>	Naprawa, konserwacja i instalowanie maszyn i urządzeń	5	371	4
<b>42</b>	Roboty związane z budową obiektów inżynierii lądowej i wodnej	7	251	3
<b>43</b>	Roboty budowlane specjalistyczne	4	247	3
	Pozostałe PKD	34	892	10
	<b>Razem</b>	<b>187</b>	<b>9137</b>	<b>100</b>

Tabela 20. Wykaz zakładów pracy i osób pracujących w przekroczeniach NDS i NDN



Wykres 28. Procentowy wskaźnik osób pracujących w przekroczeniach NDS/NDN

W ramach nadzoru nad warunkami pracy wydano 449 decyzji, które zawierały m. in.: 320 nakazów dotyczących przeprowadzenia badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy, 62 nakazy dotyczące obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych oraz 102 nakazy dotyczące oceny ryzyka zawodowego. Wydano 57 decyzji dotyczących obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia.

### 3.2. Substancje chemiczne i ich mieszaniny oraz prekursory narkotyków kategorii 2 i 3

Przeprowadzono 547 kontroli (w 367 obiektach) w zakresie nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, w wyniku których wydano 52 decyzje nakazujące usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości (łącznie 86 nakazów).

W zakładach zajmujących się wprowadzaniem do obrotu substancji chemicznych i ich mieszanin zakwestionowano „Karty charakterystyki” 14 produktów w 4 obiektach, a w przypadku 45 produktów stwierdzono nieprawidłowości w zakresie ich oznakowania. W 28 zakładach stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny stwierdzono brak „Kart charakterystyki”, a w 8 stosujących stwierdzono „Karty charakterystyki” niezgodne z prawem.

Ponadto przeprowadzono 84 kontrole w ramach nadzoru nad prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3 oraz 370 kontroli w ramach nadzoru nad produktami biobójczymi, w tym 304 kontrole w 207 obiektach wprowadzających do obrotu produkty biobójcze oraz 66 kontroli w zakresie stosowania produktów biobójczych.

### 3.3. Czynniki biologiczne

W ramach nadzoru nad przestrzeganiem przez podmioty gospodarcze przepisów dotyczących szkodliwych czynników biologicznych, przeprowadzono 345 kontroli w 310 obiektach, które wykazały uchybienia z zakresu:

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

W wyniku stwierdzonych w trakcie kontroli uchybień wydano 17 decyzji, z których większość została wykonana w wyznaczonych terminach.

### 3.4. Czynniki rakotwórcze i mutagenne

W wyniku 89 kontroli przeprowadzonych w 67 zakładach, w których występuje narażenie na czynniki rakotwórcze i mutagenne, wydano 9 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. Usuwanie azbestu

Na terenie woj. świętokrzyskiego zarejestrowanych jest 21 firm zatrudniających 133 pracowników, którzy zajmują się usuwaniem, zabezpieczaniem oraz transportem wyrobów zawierających azbest.

Przeprowadzono 17 kontroli w siedzibach tych firm oraz 7 kontroli w czasie usuwania wyrobów zawierających azbest, a także 11 kontroli podczas transportu tych wyrobów.

Kontrole prac związanych z usuwaniem elementów zawierających azbest oraz ich składowaniem i transportem wykazały, że:

- Firmy wykonujące prace związane z demontażem elementów azbestowych oraz składowaniem i transportem odpadów azbestowych posiadają stosowne zezwolenia.
- Pracodawcy dokonali oceny ryzyka zawodowego oraz posiadają rejestr prac i rejestr pracowników zatrudnionych przy pracach z azbestem.
- Opracowano instrukcje bhp do pracy z azbestem, dotyczące postępowania na wypadek awarii i innych zakłóceń technologicznych.
- Pracownicy zostali przeszkoleni w zakresie bhp oraz ryzyka dla zdrowia przy usuwaniu i zabezpieczaniu wyrobów zawierających azbest.
- Pracownicy wyposażeni zostali w kombinezony jednorazowego użytku typu TYVEX, rękawice, osłony na buty, półmaski filtrujące, kaski VISION, okulary panoramiczne, pasy do prac na wysokości oraz drabiny i rusztowania.
- Pracownicy posiadają aktualne badania lekarskie wykonane przez uprawnionych lekarzy.
- Miejsca wykonywania prac związanych z demontażem elementów azbestowych były wydzielone i oznakowane za pomocą taśm ostrzegawczych w kolorze biało-czerwonym oraz tablic ostrzegawczych z napisem „Uwaga! Zagrożenie azbestem. Osobom nieupoważnionym wstęp wzbroniony”.
- Prace prowadzone były na mokro, a miejsca uszkodzenia płyt eternitowych spryskiwane za pomocą spryskiwacza z impregnatem, który powoduje cementowanie (zasklepienie) włókien azbestu.
- Demontaż wyrobów w postaci płyt falistych odbywał się przy zachowaniu szczególnych środków bezpieczeństwa dla pracowników pracujących na wysokości.
- Materiały zawierające azbest składowane były na palety, owijane czarną folią polietylenową lub w worki typu big-bag i samochodem przystosowanym do transportu materiałów niebezpiecznych wywiezione na składowisko azbestu.
- Załadunek i składowanie (łącznie z paletą) odpadów zawierających azbest odbywał się za pomocą wózka ręcznego lub dźwigu hydraulicznego.
- Odbiór na składowisku wyżej wymienionych odpadów dokumentowano kartą przekazania odpadów.
- Wykonywano pomiary pyłu całkowitego oraz pomiary włókien respirabilnych azbestu na n/w stanowiskach pracy:
  - przegląd okresowy szaf „WN”,
  - usuwanie wyrobów zawierających azbest,
  - demontaż pokryć dachowych,
  - składowanie odpadów - Składowisko Azbestu w Dobrowie.

**Nie stwierdzono przekroczeń dopuszczalnych norm.**

Wydano 2 decyzje o naruszeniu przepisów dotyczących warunków pracy w kontakcie z azbestem. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły braku:

- pomiarów stężenia pyłu azbestu,
- decyzji zatwierdzającej program gospodarki odpadami niebezpiecznymi,
- właściwego zaplecza higieniczno-sanitarnego dla pracowników,
- rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność kontaktu z substancjami, preparatami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym,
- rejestru pracowników narażonych na działanie substancji, preparatów, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym,
- ochron indywidualnych dla pracowników.

W 2012 r. wydano 12 decyzji stwierdzających chorobę zawodową u pracowników z długoletnim narażeniem na azbest, tj.:

- pylica azbestowa - 5 przypadków,
- rozległe zgrubienia opłucnej - 3 przypadki,
- rak płuca - 1 przypadek,
- międzybłoniak opłucnej - 3 przypadki.

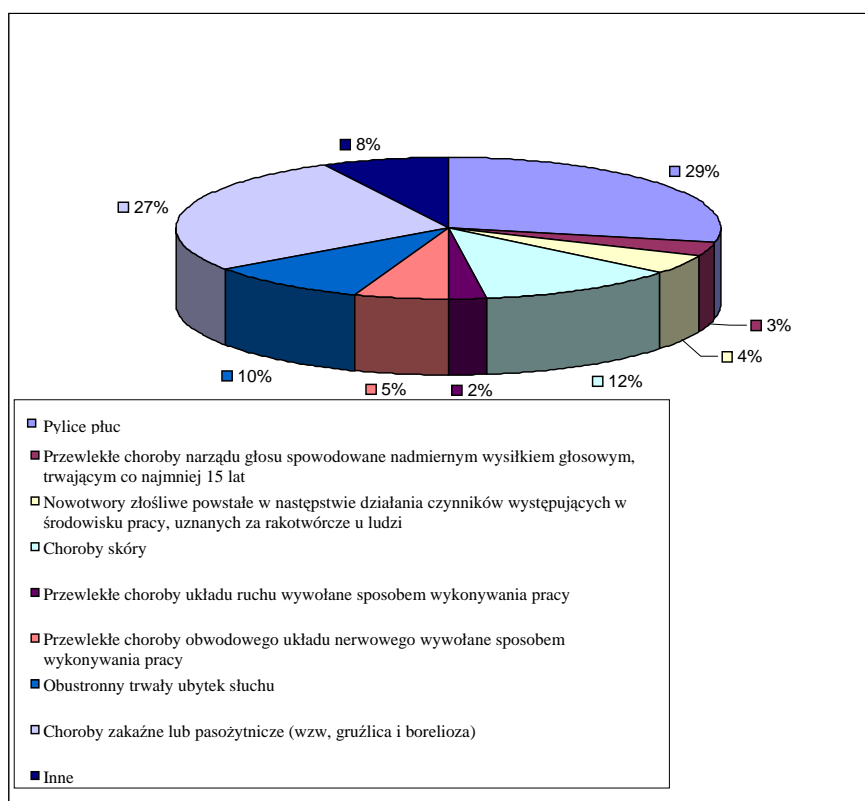
**3.6. Choroby zawodowe**

W 2012 r. przeprowadzono 413 wizytacji w ramach postępowań administracyjnych w sprawach chorób zawodowych, w wyniku których sporządzono 510 „Kart oceny narażenia zawodowego” i wydano 220 decyzji, w tym 99 decyzji (92 decyzje prawomocne) o stwierdzeniu choroby zawodowej i 121 o braku podstaw do jej stwierdzenia (w 2011 r. odpowiednio 364 wizytacje, 514 „Kart oceny narażenia zawodowego”, 252 decyzje, w tym 106 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej i 146 o braku podstaw do jej stwierdzenia).

Lp.	Nazwa	Nr Pozycji wykazu chorób zawodowych	Liczba przypadków		% decyzji prawomocnych	
			2011	2012	2011	2012
1.	Pylice płuc	3	28	26	25	29
2.	Astma oskrzelowa	6	4	0	4	0
3.	Alergiczny nieżyt nosa	12	3	0	3	0
4.	Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat	15	5	3	5	3
5.	Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi	17	1	4	1	4
6.	Choroby skóry	18	14	11	13	12
7.	Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy	19	3	2	3	2
8.	Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy	20	5	5	5	5
9.	Obustronny trwały ubytek słuchu	21	7	9	7	10
10.	Choroby zakaźne lub pasożytnicze (wzw, gruźlica i borelioza)	26	24	25	23	27
11.	Inne	-	12	7	11	8

Tabela 21. Najczęściej stwierdzane choroby zawodowe





Wykres 29. Procentowy wskaźnik stwierdzonych chorób zawodowych w 2012 r.

W latach 2008 ÷ 2012 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 51 przypadków w 2008 r. do 16 w 2012 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
2008	3	10	0	0	51	0	0	64
2009	2	4	0	0	20	0	1	27
2010	1	4	0	1	16	0	0	22
2011	0	1	0	4	19	0	0	24
2012	1	5	0	3	16	0	0	25

Tabela 22. Liczba chorób zakaźnych i inwazyjnych

W wyniku wniesionych do II instancji odwołań w sprawach chorób zawodowych, Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 16 decyzji, w tym 8 decyzji utrzymujących w mocy decyzje organu I instancji oraz 8 decyzji uchylających i przekazujących sprawę do ponownego rozpatrzenia. W 2012 r. do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Kielcach wniesiono 6 skarg na decyzje Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, z których w 5 przypadkach skarga została oddalona.

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

Pracownicy pionu Nadzoru Środowiska Pracy obok zadań statutowych realizowali także zadania szkoleniowo-informacyjne oraz oświatowe z zakresu higieny i medycyny pracy oraz promocji

zdrowia w środowisku pracy. W czasie kontroli zakładów pracy pracownicy informowali o skutkach narażenia na czynniki szkodliwe na stanowiskach pracy i istniejących wymaganiach odnośnie bezpiecznych warunków pracy oraz zwracali uwagę na przestrzeganie zakazu palenia tytoniu przez pracowników. Ponadto uczestniczyli w kampanii „Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy - Partnerstwo dla Prewencji”, a także promowali program promocji zdrowia w miejscu pracy. Podczas czynności kontrolnych pozostawiali w obiektach poradniki i broszury informacyjne dotyczące:

1. Kampanii „Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy - Partnerstwo dla Prewencji” - promującej zdrowe i bezpieczne miejsce pracy, wydane w dwóch praktycznych przewodnikach, tj:
  - „Przywództwo w zarządzaniu w dziedzinie bezpieczeństwa i zdrowia w pracy”,
  - „Udział pracowników w zapewnianiu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy”. Przewodniki zostały opracowane przez Europejską Agencję Bezpieczeństwa i Zdrowia w pracy (EU-OSHA).
2. „Miejsce pracy i nauki wolne od dymu tytoniowego” – broszura opracowana przez Dział Promocji Zdrowia Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Kielcach.

W trakcie kontroli zakładów przekazywano również „Zaproszenie do składania wniosków w Europejskim Konkursie Dobrych Praktyk”.

W 2012 r. przeprowadzono szkolenia w ramach akcji profilaktycznej „STOP DOPALACZOM”. Były to szkolenia zorganizowane dla młodzieży szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych we współpracy z Sekcją Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej połączone z prezentacją multimedialną dot. zagrożeń zdrowotnych, na jakie jesteśmy narażeni w czasie wypoczynku letniego oraz informację na temat „środków zastępczych”. Przewodniczący Zespołu ds. Środków Zastępczych zorganizował naradę szkoleniową dla koordynatorów zespołów ds. środków zastępczych oraz wygłosił wykład na konferencji „Obchody Światowego Dnia Zdrowia - Starzenie się i Zdrowie” w Świętokrzyskim Centrum Onkologii. Kontynuowano współpracę z Wojewódzkim Ośrodkiem Medycyny Pracy w Kielcach w zakresie chorób zawodowych.

## Wnioski

Pion Nadzoru Środowiska Pracy realizował obowiązki i zadania ustawowe obejmując nadzorem 3933 zakłady zatrudniające 118536 osób, a priorytetem w tej działalności 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”.

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 2012 r. wydano 220 decyzji dot. chorób zawodowych, w tym 99 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej i 121 o braku podstaw do jej stwierdzenia (w 2011 r. odpowiednio 252 decyzje, w tym 106 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej i 146 o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej). Należy podkreślić znaczny spadek stwierdzonych chorób zawodowych zakaźnych z 51 przypadków boreliozy w 2008 r. do 16 przypadków w 2012 r.

Reasumując, należy stwierdzić, iż pracodawcy w miarę możliwości finansowych i technicznych poprawiali warunki pracy poprzez zakup nowych maszyn i urządzeń, montaż urządzeń odpylających oraz systematyczne przeglądy, konserwacje i naprawy maszyn. Ponadto, w przypadkach, gdzie zmniejszenie do granic NDS i NDN działania czynników szkodliwych było niemożliwe ze względów technologicznych, wprowadzano rozwiązania organizacyjne, mające na celu zmniejszenie narażenia (stosowanie indywidualnych ochron, rotacja pracowników, izolowanie stanowisk).

## VII. HIGIENA RADIACYJNA

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

WSSE w Kielcach prowadzi działalność w zakresie higieny radiacyjnej, tj. nadzór nad warunkami pracy i ochroną zdrowia pracowników zatrudnionych głównie w ochronie zdrowia oraz w zakładach przemysłowych, naukowo – badawczych i innych, stosujących źródła promieniowania jonizującego lub pól elektromagnetycznych o częstotliwości od 0 Hz do 300 GHz.

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

Zadania nadzоровe 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,
- wdrażanie zezwoleń na uruchamianie i stosowanie aparatów rentgenowskich oraz uruchamianie pracowni stosujących takie aparaty,
- opracowywanie zgód na prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych,
- 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 urządzeń radiologicznych,
- prowadzenie szeroko rozumianej działalności opiniotwórczej, informacyjnej i popularyzatorskiej w dziedzinie ochrony przed promieniowaniem.

Zadania z zakresu badań higieny radiacyjnej realizowane są między innymi przez:

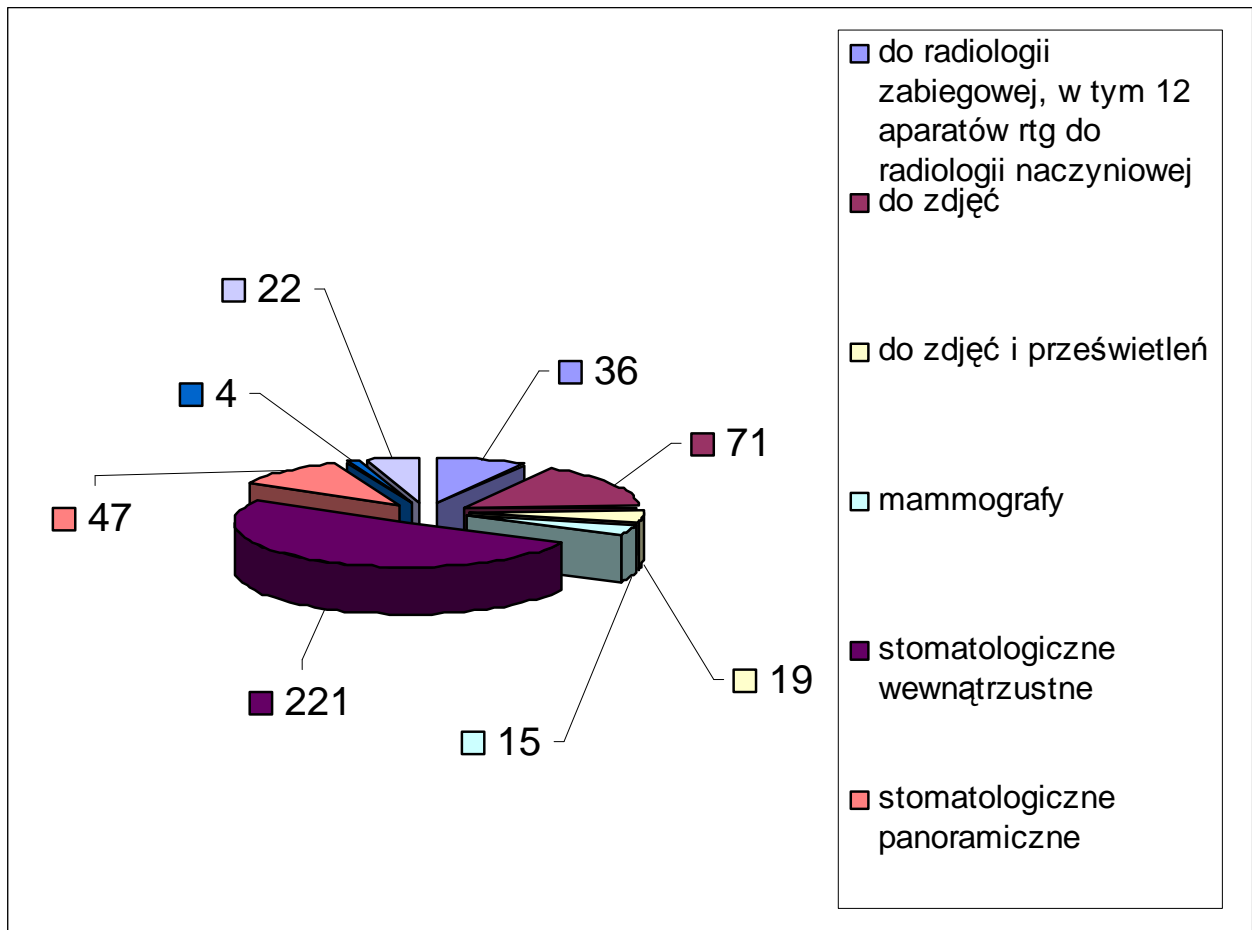
- wykonywanie specjalistycznych testów kontroli jakości aparatury rentgenodiagnostycznej oraz wybranych zakresów testów w ramach bieżącego nadzoru,
- wykonywanie pomiarów źródeł pól elektromagnetycznych na stanowiskach pracy oraz dla celów ochrony środowiska ogólnego,
- wykonywanie pomiarów dozymetrycznych wokół źródeł promieniowania jonizującego,
- oznaczanie zawartości Cs-137 w produktach żywnościowych i w wodzie, w ramach placówki prowadzącej pomiary skażeń promieniotwórczych oraz systemu bezpieczeństwa nad żywnością,
- monitoring mocy dawki promieniowania jonizującego w powietrzu,
- prowadzenie bazy promieniowania elektromagnetycznego dotyczącej źródeł pól elektromagnetycznych.

W 2012 r. w ochronie zdrowia, nadzorem objęte były 372 pracownice rentgenowskie i zakłady pracy bez pracowni stosujące aparaty rentgenowskie (354 w 2011 r.). Przeprowadzono 77 kontroli pracowni i zakładów stosujących źródła promieniowania jonizującego (93 w 2011 r.). Ogólna liczba osób zatrudnionych w kontakcie z promieniowaniem jonizującym w 2012 r. wynosiła 1401, z czego kontrolą dawek indywidualnych objętych było 1305, co stanowiło 93 % (w 2011 r. – 1306, z czego kontrolą dawek indywidualnych objętych było 1265, co stanowiło 93 %).

Klasyfikacja narażenia w 2012 r. była następująca: kategoria A – 81 osób, kategoria B – 1320 osób (w 2011 r. klasyfikacja narażenia była następująca: kategoria A – 80 osób, kategoria B – 1280 osób).

W 2012 r. nie zarejestrowano udokumentowanych przekroczeń dawek granicznych dla osób zatrudnionych zawodowo w narażeniu na działanie promieniowania rentgenowskiego, w jednostkach będących pod nadzorem Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

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



Wykres 30. Rodzaje i liczba aparatów rtg objętych nadzorem w 2012 r.

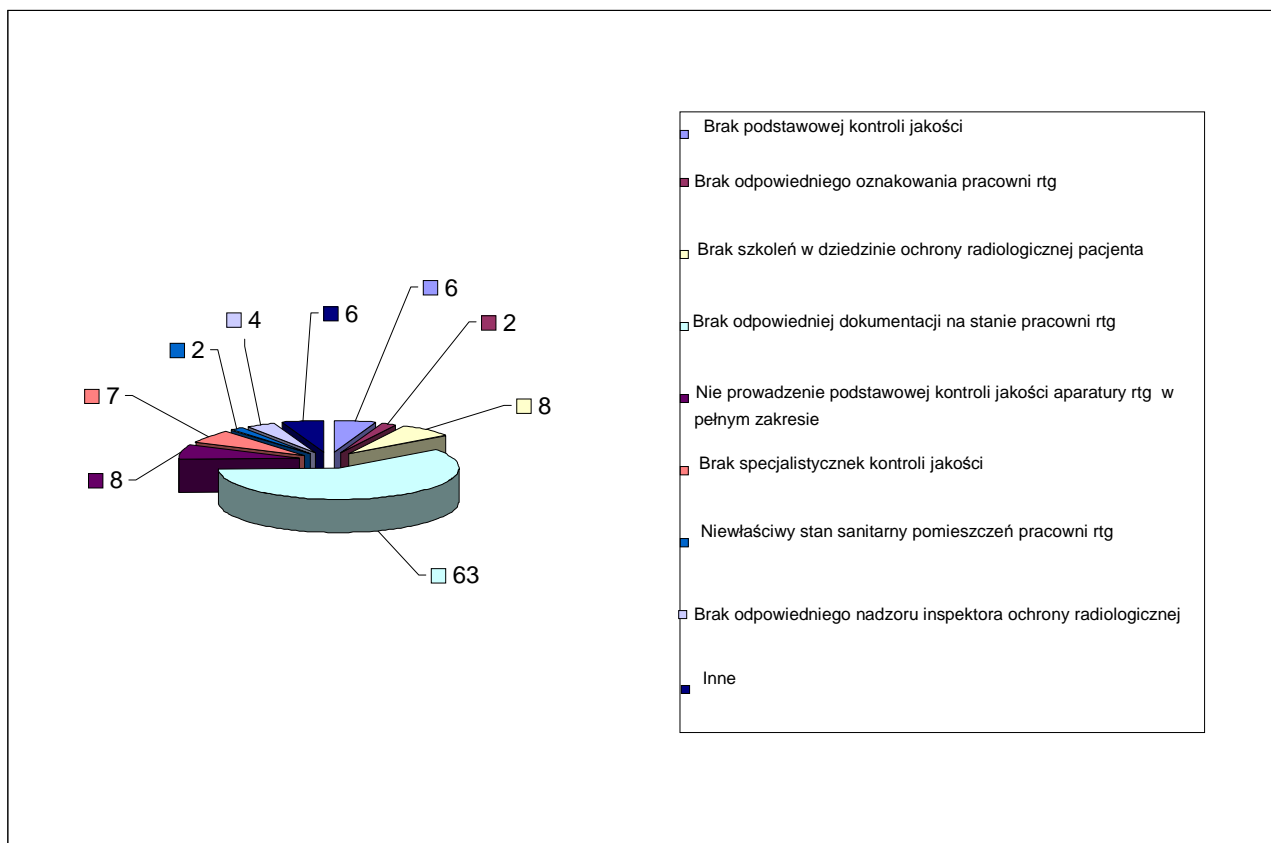
## 2. Ochrona radiologiczna w pracowniach rentgenowskich

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 odpowiedniego oznakowania Pracowni rtg	2
Brak szkoleń w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta	8
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, protokołów z przeglądu wentylacji, orzeczenia lekarskie, dokument potwierdzający dokonywanie przeglądów technicznych aparatu rtg)	63
Nie prowadzenie podstawowej kontroli jakości aparatury rtg w pełnym zakresie	8
Brak podstawowej kontroli jakości	6
Brak specjalistycznej kontroli jakości	7
Brak zezwolenia na uruchomienie i stosowanie aparatu rtg	1
Nieprawidłowa wentylacja w ciemni rtg	1
Brak łączności głosowej pomiędzy personelem medycznym przebywającym w sterowni a pacjentem przebywającym w gabinecie rtg	1
Niewłaściwy stan sanitarny pomieszczeń pracowni rtg	2
W Gabiniecie rtg znajdują się sprzęty niezwiązane z działaniem aparatu rtg	1
Brak nadzoru osoby posiadającej aktualne uprawnienia inspektora ochrony radiologicznej	2
Brak właściwego nadzoru osoby posiadającej aktualne uprawnienia inspektora ochrony radiologicznej	2
Brak oceny narażenia pracowników	1
Skierowanie na badanie nie zawiera wszystkich wymaganych elementów	1

**Tabela 23. Nieprawidłowości występujące podczas kontroli z zakresu ochrony radiologicznej w 2012 r.**

Liczbowy udział stwierdzonych nieprawidłowości występujących podczas kontroli w 2012 r. w medycznych pracowniach rentgenowskich i zakładach stosujących aparaturę rtg przedstawia poniższy wykres.



**Wykres 31. Nieprawidłowości występujące podczas kontroli w medycznych pracowniach rentgenowskich i zakładach stosujących aparaturę rtg w 2012 r.**

W 2012 r. wydano 70 decyzji zezwalających na uruchamianie i stosowanie aparatów rentgenowskich oraz uruchamianie pracowni rtg stosujących te aparaty, a także 8 decyzji wynikających z nieprawidłowości działania pracowni rentgenowskich (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 2012 r. przeprowadzono pomiary kontrolne mocy dawki promieniowania jonizującego w otoczeniu 39 aparatów rentgenowskich (93 w 2011 r.).

W zakresie kontroli jakości przeprowadzono pomiary 76 aparatów rentgenowskich (69 w 2011 r.). Ponadto zaopiniowano 90 dokumentacji nowopowstałych pracowni rentgenowskich i ramowych programów szkoleń z zakresu ochrony radiologicznej (157 w 2011 r.).

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

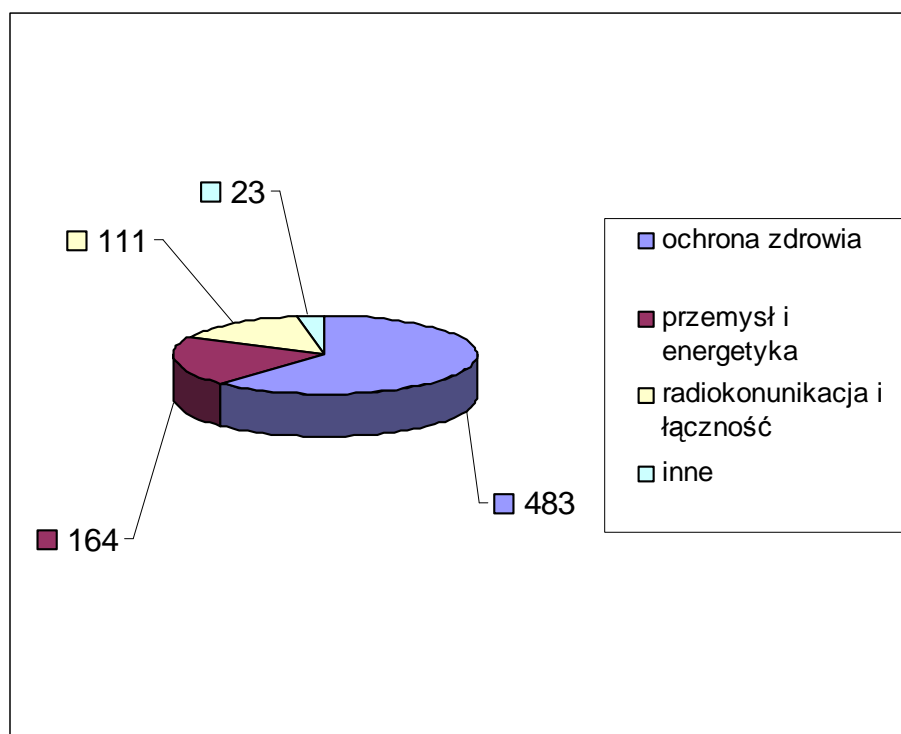
RTG i promieniowanie jonizujące				
I.p.	Temat badania	Liczba aparatów przy których wykonano badania	Liczba wykonanych badań	Uwagi
1.	Badanie parametrów fizycznych aparatury rentgenodiagnostycznej	76	1155	35 wyników badań (3,0% ogółu badań) stwierdzających przekroczenie dopuszczalnych wartości dla 13 aparatów rtg (17,1% sprawdzonych aparatów)
2.	Pomiary dozymetryczne promieniowania rtg w otoczeniu aparatów rentgenowskich	7	7	-
3.	Pomiary powierzchniowych dawek wejściowych dla pacjenta podczas realizacji radiograficznych procedur medycznych	4	30	2 wyniki badań (6,7% ogółu badań) stwierdzające przekroczenie poziomów referencyjnych dla dwóch procedur radiograficznych przy 1 aparacie rtg (25% sprawdzonych aparatów)
4.	Monitoring mocy dawki promieniowania gamma w powietrzu	-	252	Nie stwierdzono wzrostu mocy dawki ponad tło
PEM				
I.p.	Temat badania	Liczba aparatów przy których wykonano badania	Liczba wykonanych badań	Uwagi
1.	Pomiary rozkładu PEM dla celów ochrony środowiska pracy	211	1680	Stwierdzono ekspozycję niebezpieczną na 2 stanowiskach pracy przy dwóch urządzeniach MRI oraz ekspozycję nadmierną ( $W=1,85$ ) na jednym stanowisku pracy przy piecu indukcyjnym
2.	Pomiary rozkładu PEM dla celów ochrony środowiska ogólnego	2	4	W wyniku przeprowadzonych pomiarów nie stwierdzono przekroczenia dopuszczalnych poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku

Tabela 24. Rodzaje i liczba przeprowadzonych badań promieniowania jonizującego i niejonizującego

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

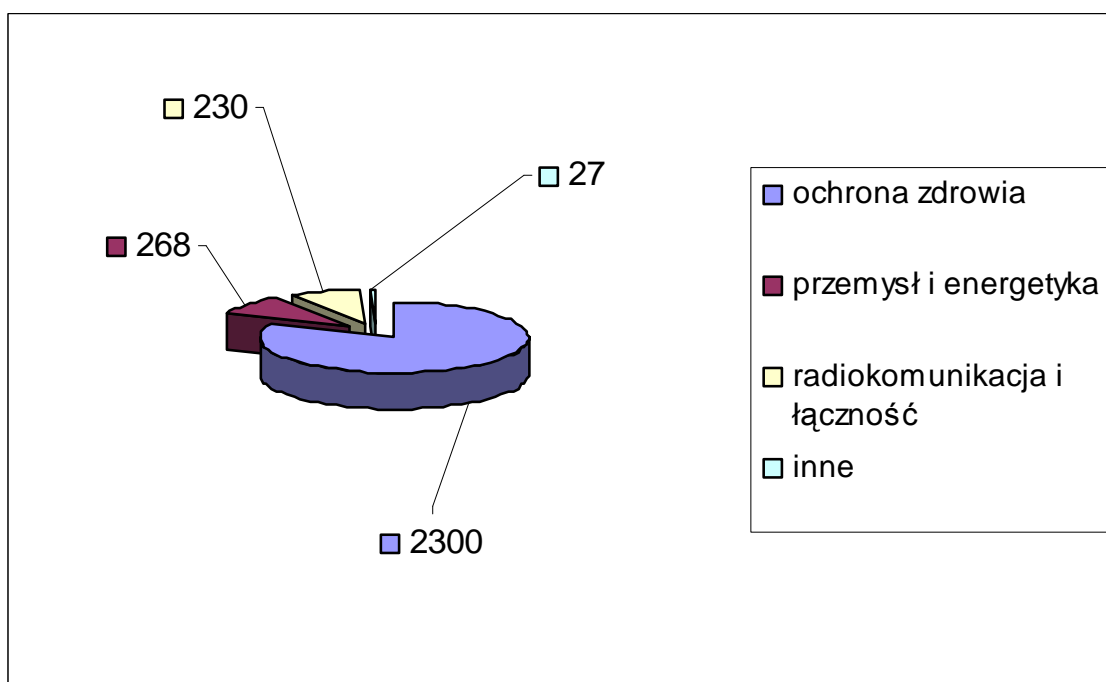
W 2012 r. objęto nadzorem 64 zakłady z 299 zakładów będących w ewidencji (w 2011 r. - 73 na 293). Liczba zewidencjonowanych urządzeń wynosiła 781 – bez uwzględnienia liczby nadajników stacji bazowych telefonii komórkowych oraz innych, pracujących w systemie bezobsługowym (w 2011 r. – 728). Liczba skontrolowanych urządzeń wytwarzających pola elektromagnetyczne w zakresie 0-300 GHz w 2012 r. wynosiła 242 (266 w 2011 r.).

Rodzaje zewidencjonowanych urządzeń obejmujących 2012 r. i dziedziny zastosowań przedstawiono na poniższym wykresie.



Wykres 32. Liczba zewidencjonowanych urządzeń i dziedziny zastosowań

Liczba osób zatrudnionych przy obsłudze urządzeń emitujących pola elektromagnetyczne zewidencjonowanych w 2012 r. wynosiła 2825 (2803 w 2011 r.), z czego: w ochronie zdrowia – 2300, w przemyśle i energetyce - 268, w radiokomunikacji i łączności - 230, przy innych - 27.

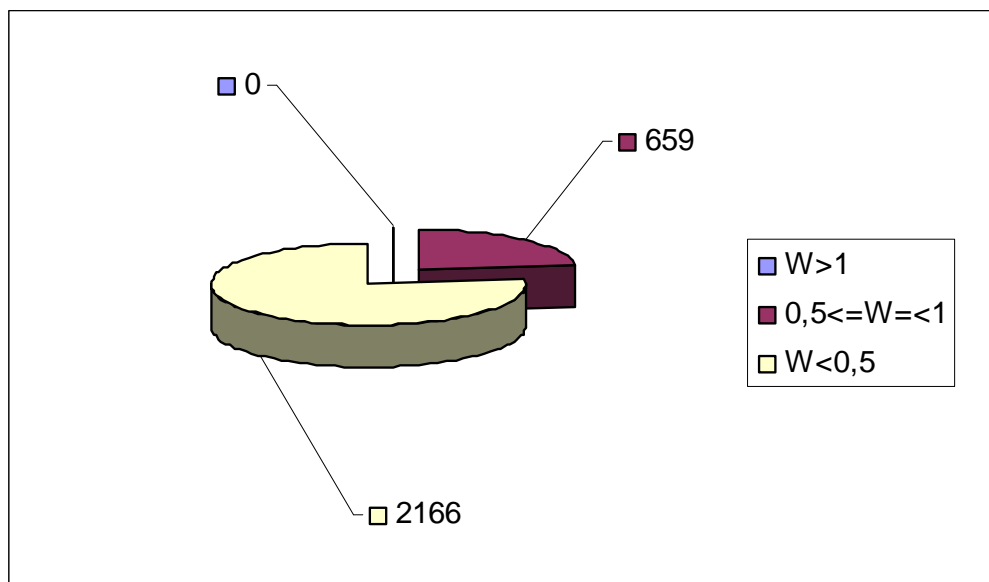


Wykres 33. Liczba osób zatrudnionych przy źródłach pól elektromagnetycznych



Ocena narażenia na działanie pól elektromagnetycznych dla osób zawodowo narażonych w 2012 r. dokonana na podstawie wskaźnika ekspozycji  $W$  - stosunek wielkości ekspozycji rzeczywistej do dopuszczalnej była następująca:

- $W > 1$  ekspozycja niedopuszczalna – 0 osób (0 osób w 2011 r.);
- $0,5 \leq W \leq 1$  ekspozycja warunkowo-dopuszczalna – 659 osób - głównie obsługa aparatów do elektrochirurgii w medycynie i zgrzewarek w przemyśle (653 osób w 2011 r.);
- $W < 0,5$  – 2166 osób (2150 osób w 2011 r.).



Wykres 34. 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 nieliczne nieprawidłowości, które ujęto w tabeli poniżej.

Lp.	Temat	Liczba stwierdzonych nieprawidłowości
1.	Brak szkoleń pracowników w zakresie bhp przy pracy w polu e-m	1 (dotyczy zakładu pracy)
2.	Brak aktualnych orzeczeń lekarskich	1 (dotyczy zakładu pracy)
3.	Brak aktualnych rejestrów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowisku pracy oraz kart badań i pomiarów czynników szkodliwych	2 (dotyczy zakładów pracy)

Tabela 25. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli urządzeń wytwarzających pole elektromagnetyczne w zakresie 0 Hz – 300 GHz w 2012 r.

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

W 2012 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 2011 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.

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

l.p.	Rodzaj próbki (produkt)		Liczba wykonanych oznaczeń Cs-137		Liczba oznaczeń w których przekroczona była norma	Podać przedział w jakim mieściły się wyniki oznaczeń w Bq/kg (Bq/l)
			z nadzoru	na zlecenie		
1.	Mleko	płynne lub w proszku	7	0	0	poniżej 0,40 – 2,05
2.	Mięso	wołowina lub wieprzowina	6	0	0	poniżej 0,40 – 4,57
3.	Ryby	ryby słodkowodne lub ryby morskie	4	0	0	poniżej 0,40 – 1,84
4.	Drób		4	0	0	poniżej 0,40 – 1,32
5.	Jaja		4	0	0	poniżej 0,40 – 1,18
6.	Zboża	pszenica lub żyto	1	0	0	1,86
7.	Ziemniaki		1	0	0	poniżej 0,40
8.	Warzywa	kapusta lub marchew lub buraki	1	0	0	1,20
9.	Owoce	jabłka	1	0	0	poniżej 0,80
10.	Woda wodociąg		4	0	0	poniżej 0,40
11.	Woda powierzh.	rzeka lub jezioro	2	0	0	poniżej 0,40
12.	Środki żywienia zwierząt	pasze zielone	1	0	0	1,73
13.	Grzyby świeże		5	0	0	20,26 – 115,74
14.	Grzyby suszone		1	0	0	1,87
15.	Produkty mleczne		0	0	0	-
16.	Pomidory		1	0	0	poniżej 0,40

**Tabela 26.** Wyniki oznaczeń Cs-137 z uwzględnieniem podziału na poszczególne produkty żywnościowe wykonane w ramach placówki pomiaru skażeń promieniotwórczych

## Wnioski

W związku z działalnością kontrolną prowadzoną przez pion higieny radiacyjnej na terenie woj. świętokrzyskiego w 2012 r. stwierdza się nieprawidłowości lub usterki, w szczególności dotyczące podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Nieprawidłowości lub usterki 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 2012 r., poz. 264; z późn. zm.) oraz w aktach wykonawczych, wydanych na jej podstawie.

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

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

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

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

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

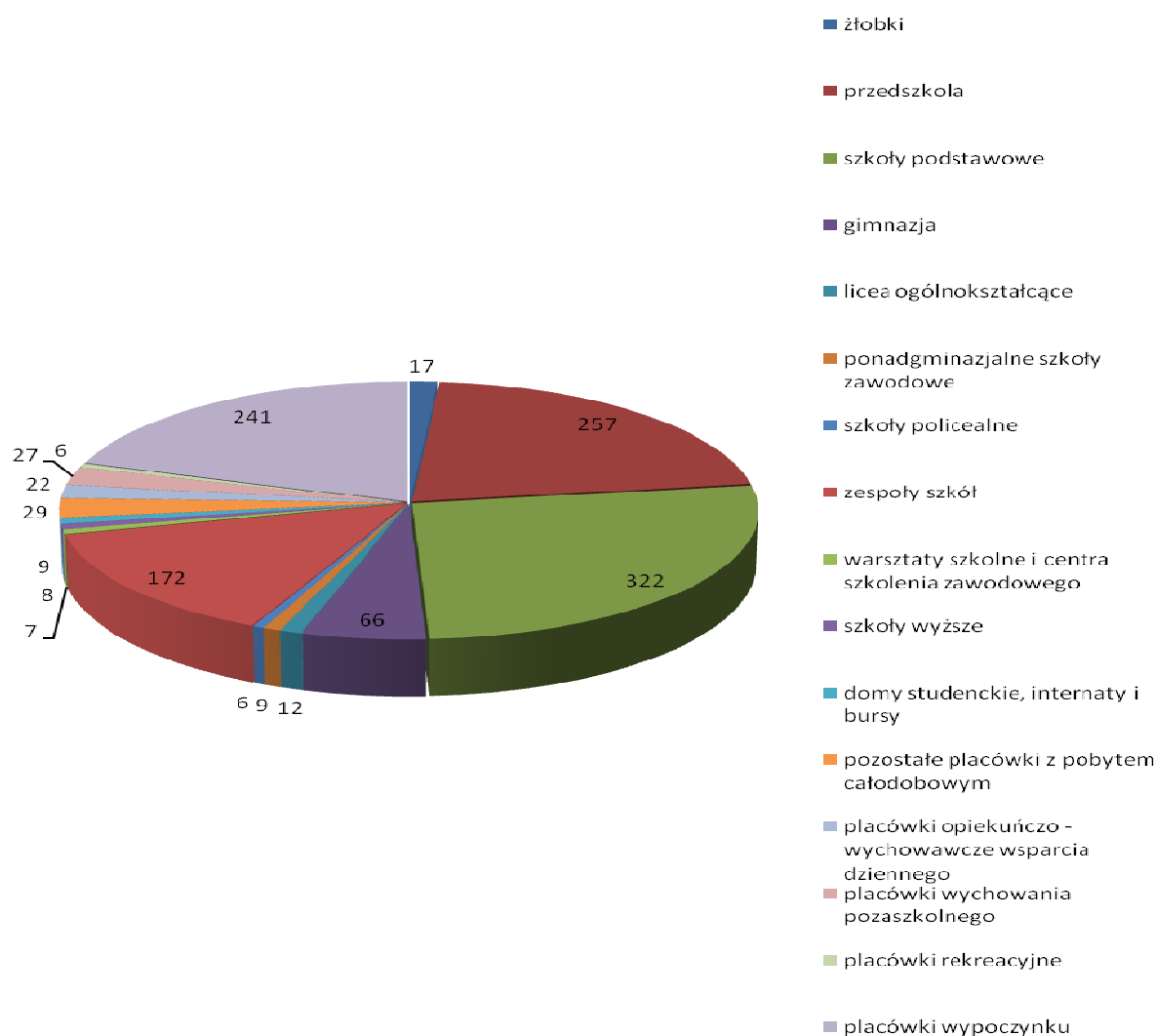
W 2012 r. wykonywano badania zawartości Cs-137 w produktach żywnościowych, wody do spożycia, wody powierzchniowej oraz pasz, a także prowadzono monitoring mocy dawki promieniowania jonizującego w powietrzu. Badania te wykonywano w ramach placówki podstawowej, prowadzącej pomiary skażeń promieniotwórczych oraz w ramach systemu bezpieczeństwa nad żywnością. Podobne analizy mogą być również wykonywane na wypadek zdarzeń radiacyjnych. Żadna próba nie została zakwestionowana pod względem zawartości Cs-137 zgodnie z dopuszczalnymi poziomami zawartości Cs-137 obowiązującymi w UE.

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

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

## VIII. STAN SANITARNY PLACÓWEK NAUCZANIA I WYCHOWANIA

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego w 2012 r. obejmowały nadzorem 1401 placówek oświatowo-wychowawczych (w tym 14 uczelni wyższych) oraz 249 placówek wypoczynku dzieci i młodzieży. Skontrolowano 966 placówek nauczania i wychowania, 8 uczelni wyższych oraz 241 placówek wypoczynku dzieci i młodzieży. W sumie przeprowadzono 1933 kontrole (w tym 9 kontrole uczelni wyższych), wydano 463 decyzje merytoryczne i 361 decyzji płatniczych. Nałożono 17 mandatów na kwotę 1950 zł. W celu oceny warunków nauczania wykonano 10576 badań (były to oceny dostosowania mebli do wysokości uczniów oraz oceny prawidłowości tygodniowych rozkładów lekcji).



Wykres 35. Placówki oświatowo-wychowawcze oraz placówki wypoczynku skontrolowane w 2012 r.

Podczas kontroli 974 placówek stałych stwierdzono, że:

- 65 mieściło się w budynkach w złym stanie ogólnym - 6,7%
- 40 mieściło się w budynkach w złym stanie higieniczno – sanitarnym - 4,0%
- w 48 występowały niewłaściwe warunki do utrzymania higieny - 4,9%

- w 46 stwierdzono ponadnormatywną liczbę uczniów przypadającą na urządzenie ustępowe - 4,7%
- w 9 brak było dostępu do ciepłej wody w sanitariatach - 0,9%

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

### Szkoły podstawowe

W 16 szkołach podstawowych, w 47 oddziałach oceniono dostosowanie mebli do wzrostu uczniów. Nieprawidłową ergonomię mebli szkolnych stwierdzono w 6 oddziałach, w 2 placówkach. Rozkład zajęć szkolnych poddano ocenie w 1356 oddziałach, w 250 szkołach. Niezgodność planu lekcji z zasadami higieny stwierdzono w 6 oddziałach, w 2 szkołach.

### Gimnazja

Dostosowanie mebli do wzrostu uczniów oceniono w 31 gimnazjach, w 157 oddziałach. Nieprawidłowości stwierdzono w 23 oddziałach, w 8 placówkach. Tygodniowy rozkład zajęć szkolnych sprawdzono w 365 oddziałach, w 50 placówkach. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

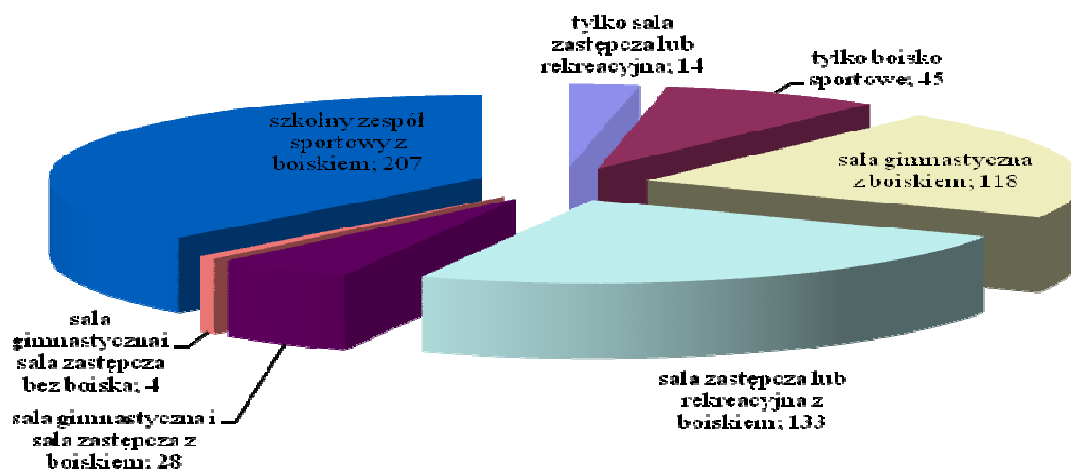
### Szkoły ponadgimnazjalne

Ocenę rozkładu zajęć szkolnych prowadzono w 6 szkołach, w 13 oddziałach. Nie stwierdzono niezgodności planu lekcji 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(e) *		szkolny zespół sportowy**	
				salę(e) gimnastyczną(e)	salę(e) zastępczą(e) / rekreacyjną(e) *	boisko(a) sportowe	z boiskiem			bez boiska	z boiskiem	bez boiska	
0		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
Szkoły funkcjonujące samodzielnie	szkoły podstawowe	1	363	322	0	6	36	76	101	8	0	88	1
	gimnazja	2	70	66	0	0	4	15	5	3	1	32	4
	licea ogólnokształcące i uzupełniające	3	28	12	0	0	0	0	1	2	1	4	1
	ponadgimnazjalne szkoły zawodowe	4	9	9	0	2	1	0	0	0	0	0	0
	szkoły specjalne	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	szkoły policealne	6	10	6	0	1	0	0	1	0	0	0	0
Zespoły szkół	ogółem	7	277	172	0	5	4	27	25	15	2	81	4
	w tym specjalne	8	4	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Szkoły wyższe	publiczne	15	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	niepubliczne	16	9	6	0	0	0	0	0	0	0	2	0
	<b>Razem:</b>	17	14	8	0	0	0	0	0	0	0	2	0
<b>OGÓŁEM</b>		18	771	595	0	14	45	118	133	28	4	207	10

Tabela 27. Infrastruktura do prowadzenia zajęć wf w szkołach



Wykres 36. Placówki oświatowo – wychowawcze posiadające infrastrukturę do prowadzenia zajęć wf

### Szkoły podstawowe

Na 322 skontrolowane szkoły podstawowe, 100 posiadało natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego:

- 11 z natryskami używanymi sporadycznie po zajęciach wf,
- 77 z natryskami używanymi tylko po dodatkowych zajęciach sportowych,
- 12 z natryskami czynnymi, ale nie używanymi.

W 59 skontrolowanych placówkach zajęcia wf odbywały się na korytarzach niezależnie od posiadanej infrastruktury. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z basenu posiadało 89 szkół, z hali sportowej - 27 szkół, z siłowni lub fitness klubu - 21 szkół, z boiska/stadionu sportowego – 3 szkoły, z sali gimnastycznej - 1 szkoła.

17 szkół podstawowych posiadało nieczynne natryskownie.

### Gimnazja

Na 66 skontrolowanych gimnazjów, 35 posiadało natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego:

- 32 z natryskami używanymi tylko po dodatkowych zajęciach sportowych,
- 2 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 29 szkół, z hali sportowej – 19 szkół, z siłowni lub fitness klubu - 11 szkół, z boiska/stadionu sportowego – 7 szkół, z sali gimnastycznej - 1 szkoła.

1 gimnazjum posiadało nieczynną natryskownię.

### Licea ogólnokształcące

Na 12 skontrolowanych liceów, 8 posiadało natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego:

- 1 z natryskami używanymi zawsze po zajęciach wf,
- 2 z natryskami używanymi sporadycznie po zajęciach wf,
- 5 z natryskami używanymi tylko po dodatkowych zajęciach sportowych.

W skontrolowanych placówkach zajęcia wf nie były prowadzone na korytarzach. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z basenu posiadały 4 szkoły, z hali sportowej – 2 szkoły, z siłowni lub fitness klubu - 1 szkoła, z boiska/stadionu sportowego – 1 szkoła.

### **Ponadgimnazjalne Szkoły Zawodowe**

Spośród 9 skontrolowanych ponadgimnazjalnych szkół zawodowych, żadna nie posiadała natrysków. 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 – 3 szkoły, z sali gimnastycznej - 3 szkoły, z basenu - 4 szkoły.

### **Szkoły policealne**

Na 6 skontrolowanych szkół, żadna nie posiadała natrysków. W skontrolowanych placówkach zajęcia wf nie były prowadzone na korytarzach. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, 1 miała możliwość korzystania z sali gimnastycznej, 2 z basenu, a 1 z boiska/stadionu sportowego.

### **Zespoły szkół**

Na 172 skontrolowane zespoły szkół, 101 posiadało natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego:

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

W 13 skontrolowanych placówkach zajęcia wf były prowadzone na korytarzach. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z basenu posiadało 68 szkół, z hali sportowej – 20 szkół, z siłowni lub fitness klubu - 8 szkół, z boiska/stadionu sportowego – 4 szkoły, z sali gimnastycznej – 1 szkoła. W 1 zespole szkół natryskownie były nieczynne.

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

### **Szkoły podstawowe**

Na 322 skontrolowane szkoły podstawowe w 20 (6,2%) stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym:

- brak ciepłej bieżącej wody – 3 placówki,
- brak mydła w dozownikach – 3 placówki,
- brak suszarki lub ręczników jednorazowych do rąk – 1 placówka,
- brak dostępu do papieru toaletowego – 1 placówka,
- zaniedbania porządku i czystości – 1 placówka,
- niewłaściwy stan techniczny – 18 placówek.

### **Gimnazja**

Na 66 skontrolowanych gimnazjów w 4 (6%) stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym:

- brak suszarki lub ręczników jednorazowych do rąk – 1 placówka,
- niewłaściwy stan techniczny – 3 placówki.

### Licea Ogólnokształcące

Na 12 skontrolowanych liceów w 6 stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym:

- brak ciepłej bieżącej wody – 2 placówki,
- niewłaściwy stan techniczny – 6 placówek.

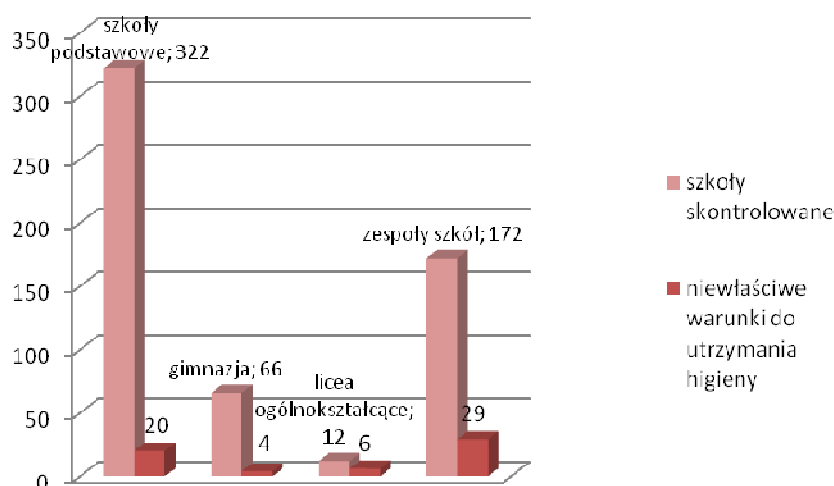
### Ponadgimnazjalne szkoły zawodowe

Na 9 skontrolowanych placówek, we wszystkich stwierdzono właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej.

### Zespoły szkół

Na 172 skontrolowane placówki w 29 (16,7%) stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym:

- brak ciepłej bieżącej wody – 3 placówki;
- brak mydła w dozownikach – 2 placówki;
- brak suszarki lub ręczników jednorazowych do rąk – 2 placówki;
- brak dostępu do papieru toaletowego w ustępach - 3 placówki;
- zaniedbania porządku i czystości – 4 placówki;
- niewłaściwy stan techniczny – 24 placówki.



Wykres 37. Niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej w placówkach oświatowo – wychowawczych

Na 587 skontrolowanych placówek (nie uwzględniono szkół wyższych), 59 (10%) miało niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej. Wydano 52 decyzje administracyjne w zakresie warunków do utrzymania higieny osobistej. Nałożono 7 mandatów karnych na kwotę 700 zł.

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

Na 1640 placówek znajdujących się w ewidencji skontrolowano:

- 536 placów zabaw/terenów rekreacyjnych, w tym 12 nie posiadało wystarczającej ochrony przed zanieczyszczeniami;



- 116 terenów sportowych, w tym 4 nie posiadały wystarczającej ochrony przed zanieczyszczeniami;
- 499 placów zabaw i/lub terenów rekreacyjnych oraz terenów sportowych, w tym 21 nie posiadało wystarczającej ochrony przed zanieczyszczeniami.

Na poprawę ochrony placów zabaw/terenów rekreacyjnych/terenów sportowych przed zanieczyszczeniem odchodami zwierzęcymi wydano 26 decyzji administracyjnych, wyegzekwowano 13.

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

Na 781 skontrolowanych placówek, w 240 (30,7%) nie funkcjonują oddziały „zerowe”. 10 placówek (1,3%) przygotowuje się do utworzenia w/w oddziałów. Na 541 (69,3%) placówek, w których funkcjonują oddziały „zerowe”, w 221 stwierdzono brak właściwej infrastruktury i wyposażenia pomieszczeń przeznaczonych do użytkowania przez oddział „zerowy”.

## 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 2011 r. w woj. świętokrzyskim pod nadzorem PIS było 157 takich placówek, 17 placówek było objętych nadzorem, ale zawiesiły lub zakończyły działalność (część placówek zrezygnowało z prowadzenia działalności w związku z zakończeniem 2-3 letniego okresu prowadzenia, niektóre placówki zostały włączone w strukturę szkoły lub przekształcone w przedszkola).

W 2012 r. w woj. świętokrzyskim nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej objęto większą ilość placówek – 193, z których 6 zawiesiło lub zakończyło działalność.

## 7. Wypoczynek dzieci i młodzieży

W 2012 r. z wypoczynku letniego i zimowego skorzystało 11 253 dzieci i młodzieży w 249 placówkach. W 6 obiektach nie zapewniono właściwych warunków sanitarno – higienicznych. W 4 placówkach nałożono mandaty karne. Dożywianie w placówkach wypoczynku dzieci i młodzieży w miejscu zamieszkania prowadziły 52 obiekty.

## Wnioski

Systematycznie obserwuje się poprawę stanu sanitarno-technicznego placówek oświatowo-wychowawczych, m.in. w zakresie:

- warunków do utrzymania higieny osobistej,
- lepszego wyposażenia w certyfikowane meble szkolne, sprzęt i urządzenia sportowe, pomoce edukacyjne,
- zapewnienia bieżącej ciepłej wody,
- wymiany stolarki okiennej i drzwiowej,
- stanu urządzeń sanitarnych oraz zapewnienia standardów dostępności do nich.

Nadal aktualnym problemem są niedostateczne warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach (np. niedostateczna liczba typowych sal gimnastycznych w szkołach, zajęcia prowadzone na korytarzu).

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

### 1. Charakterystyka ogólna nadzorowanych obiektów

Poniższa tabela przedstawia liczbę obiektów objętych nadzorem przez pion H.Ż.Ż. i P.U. w 2011 r. i 2012 r., według rodzaju prowadzonej działalności oraz kierunek zmian w zakresie liczby nadzorowanych obiektów.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów objętych nadzorem		Kierunek zmian
	2011	2012	
Obiekty produkcji żywności	754	1223	+469
Obiekty obrotu żywnością	10394	10608	+214
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte, w tym zakłady małej gastronomii	2138 1665	2230 1687	+92 +22
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte	876	906	+30
Wytwórnice materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	14	14	0
Miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	133	151	+18
Zakłady produkujące lub/i konfekcjonujące kosmetyki	5	6	+1
Obiekty obrotu kosmetykami	98	99	+1
<b>Razem</b>	<b>14412</b>	<b>15237</b>	<b>+825</b>

**Tabela 28. Liczba obiektów objętych nadzorem w 2011r. i 2012 r., według rodzaju prowadzonej działalności**

W 2012 r. podobnie jak w 2011 r., w woj. świętokrzyskim wzrosła liczba obiektów objętych nadzorem sanitarnym. W szczególności zwiększyła się liczba nadzorowanych obiektów produkcji żywności (o 469 obiektów w porównaniu do 2011 r.) oraz obiektów obrotu żywnością (o 214). Powyższe wynika z faktu wpisywania do rejestrów zakładów nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną obiektów produkcji żywności oraz 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. zm.), w tym przedsiębiorców prowadzących: produkcję pierwotną żywności, działalność w zakresie dostaw bezpośrednich, 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.

Spośród 15237 obiektów objętych nadzorem, znajdujących się w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej, skontrolowano 6513 obiektów, tj. 42,7%.

**W skontrolowanych obiektach:**

- przeprowadzono łącznie 11408 kontroli i rekontroli sanitarnych (w tym 3359 kontroli interwencyjnych),
- wydano 487 decyzji, w tym 24 dotyczące unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części zakładu i 11 zakazujących wprowadzenia produktu do obrotu,
- nałożono 512 mandatów karnych na kwotę 111580,00 z.,
- skierowano do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego 38 wniosków o nałożenie kar pieniężnych.

Spośród 6513 obiektów skontrolowanych w 2012 r. sklasyfikowano 3142 obiekty, tj. 48,2% obiektów skontrolowanych.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów sklasyfikowanych w 2012 r.			% obiektów niezgodnych w 2011r.
	ogółem	liczba obiektów niezgodnych	% obiektów niezgodnych	
Obiekty produkcji żywności	323	0	0	1,4
Obiekty obrotu żywnością	1729	10	0,6	0,3
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte, w tym zakłady małej gastronomii	583 352	4 3	0,7 0,9	0,5 0,5
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte	486	0	0	0,4
Wytwórnie materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	9	0	0	0
Miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	0	0	0	0
Zakłady produkujące lub/i konfekcjonujące kosmetyki	6	0	0	0
Obiekty obrotu kosmetykami	6	0	0	0
<b>Razem</b>	<b>3142</b>	<b>14</b>	<b>0,4</b>	<b>0,5</b>

*Tabela 29. Stan sanitarny obiektów sklasyfikowanych na terenie woj. świętokrzyskiego w 2012 r.*

Spośród 3142 obiektów sklasyfikowanych, 14 obiektów zostało ocenione jako obiekty „niezgodne z wymaganiami”, co stanowi 0,4% ogółu obiektów sklasyfikowanych, wg ujednoczonych arkuszy oceny stanu sanitarnego dla poszczególnych rodzajów obiektów. Wśród 14 obiektów ocenionych negatywnie znalazło się:

- 10 obiektów obrotu żywnością (9 sklepów spożywczych i 1 magazyn hurtowy),
- 4 zakłady żywienia zbiorowego otwartego (w tym 3 zakłady małej gastronomii).

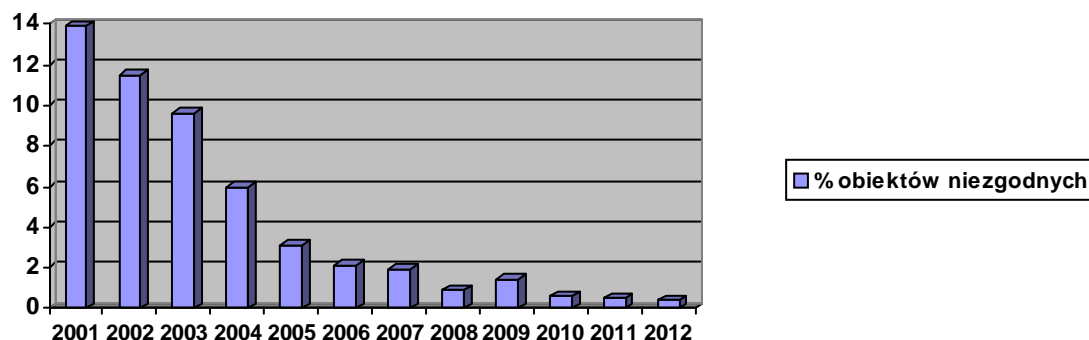
Nie stwierdzono obiektów niezgodnych z wymaganiami wśród sklasyfikowanych zakładów, wytwórni i miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością oraz zakładów produkcji lub/i konfekcjonowania kosmetyków i obrotu kosmetykami.

Ocena negatywna sklasyfikowanych zakładów była wynikiem:

- stwierdzenia niewłaściwej jakości zdrowotnej oferowanych środków spożywczych, nie zachowania łańcucha chłodniczego, braku orzeczeń dla celów sanitarno – epidemiologicznych personelu, stwierdzenia obecności szkodników, nieprawidłowego stanu sanitarno – higienicznego i technicznego pomieszczeń (dot. 9 sklepów),

- niewłaściwego stanu sanitarno – higienicznego oraz technicznego pomieszczeń zakładu, co skutkowało ogólną liczbą punktów poniżej ilości minimalnej (dot. 1 hurtowni),
- braku orzeczeń lekarskich do celów sanitarno – epidemiologicznych personelu, nie zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego, stwierdzenia obecności szkodników w zakładzie (dot. zakładów żywienia otwartego, w tym 3 punktów małej gastronomii).

Stan sanitarny nadzorowanych obiektów na terenie woj. świętokrzyskiego w latach 2001 ÷ 2012 przedstawia poniższy wykres.



Wykres 38. Odsetek obiektów niezgodnych z wymaganiami sanitarno – higienicznymi

## 2. Stan sanitarny poszczególnych rodzajów obiektów

### A. Obiekty produkcji żywności

W tabeli przedstawiono stan sanitarny obiektów produkcji żywności sklasyfikowanych na terenie woj. świętokrzyskiego w 2012 r. spośród 575 skontrolowanych.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów sklasyfikowanych w 2012 r.			% obiektów niezgodnych w 2011 r.
	Ogółem	liczba obiektów niezgodnych	% obiektów niezgodnych	
Wytwórnice lodów	8	0	0	0
Automaty do lodów	43	0	0	0
Piekarnie	150	0	0	1,8
Ciastkarnie	54	0	0	0
Przetwórnice owocowo-warzywne i grzybowe	18	0	0	0
Browary i słodownie	1	0	0	0
Wytwórnice napojów bezalkoholowych i rozlewnie piwa	2	0	0	0
Wytwórnice naturalnych wód mineralnych, naturalnych wód źródłanych i stołowych	2	0	0	0
Zakłady garmazeryjne	6	0	0	0
Zakłady przemysłu zbożowo-młynarskiego	6	0	0	0
Wytwórnice makaronów	4	0	0	0
Wytwórnice wyrobów cukierniczych	8	0	0	0
Wytwórnice koncentratów spożywczych	1	0	0	0
Wytwórnice octu, majonezu i musztardy	2	0	0	0

Wytwórnice chrupków, chipsów i prażynki	2	0	0	0
Wytwórnice suplementów diety	0	0	0	0
Wytwórnice substancji dodatkowych	1	0	0	0
Inne wytwórnice żywności	15	0	0	0
<b>Razem</b>	<b>323</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1,8</b>

Tabela 30. Stan sanitarny obiektów produkcji żywności wg ich rodzaju

W obiektach produkcji żywności przeprowadzono ogółem 1066 kontroli i rekontroli, w tym 253 kontrole interwencyjne. Wydano 102 decyzje administracyjne, w tym 3 dotyczące unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części zakładu oraz 5 dotyczących zakazu wprowadzenia produktu do obrotu. Nałożono 38 mandatów karnych na kwotę 9000,00 zł.

Do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 3 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. zm.). W 2012 r. nie kierowano aktów oskarżenia do sądu.

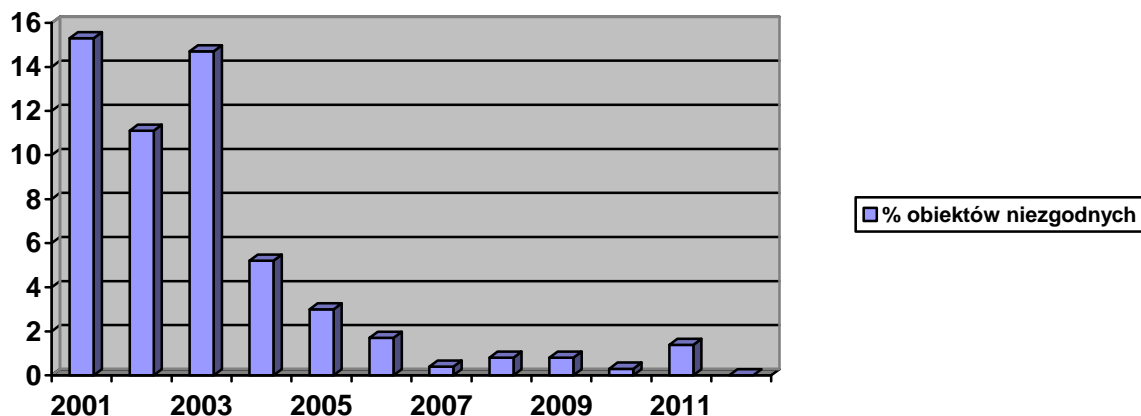
Z zakładów produkcji żywności pobrano w ramach urzędowej kontroli ogółem 322 próbki żywności, z których zakwestionowano 39, tj. 12,1%.

Pomimo, iż w 2012 r. w porównaniu do 2011 r., ilość zakładów produkcji, w których wdrożono zasady GHP/GMP wzrosła o 229, to procentowy wskaźnik zakładów produkcji żywności z wdrożonymi zasadami liczony w stosunku do ilości zakładów nadzorowanych w tej grupie uległ zmniejszeniu o 5,1. Przyczyną powyższego był wzrost o 469 ilości nadzorowanych zakładów produkcji żywności w związku z rejestracją w tej grupie podmiotów prowadzących produkcję pierwotną.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w obiektach produkcji żywności:

- zły stan techniczny pomieszczeń zakładu, głównie ścian, sufitów oraz urządzeń, sprzętu i elementów, które stykają się z żywnością,
- brak bieżącej czystości i porządku,
- brak lub nieprawidłowo opracowane instrukcje GHP/GMP i systemu HACCP,
- brak warunków do higienicznego mycia i dezynfekcji rąk,
- brak utrzymania ciągłości łańcucha chłodniczego,
- brak lub niedostateczna ochrona przed dostępem szkodników.

Stan sanitarny obiektów produkcji żywności na terenie woj. świętokrzyskiego w latach 2001-2012 przedstawia wykres poniżej.



Wykres 39. 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 2012 r.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów sklasyfikowanych w 2012 r.			% obiektów niezgodnych w 2011 r.
	Ogółem	liczba obiektów niezgodnych	% obiektów niezgodnych	
Sklepy spożywcze	1450	9	0,6	0,4
w tym supermarkety	84	0	0	0
Kioski spożywcze	93	0	0	0
Magazyny hurtowe	104	1	1	0
Obiekty ruchome i tymczasowe	22	0	0	0
Środki transportu	60	0	0	0
Inne obiekty obrotu żywnością	0	0	0	0
<b>Razem</b>	<b>1729</b>	<b>10</b>	<b>0,6</b>	<b>0,3</b>

*Tabela 31. Stan sanitarny obiektów obrotu żywnością wg ich rodzaju*

Ocenę „niezgodny z wymaganiami” otrzymało 10 obiektów (9 sklepów spożywczych i 1 magazyn hurtowy).

Była ona wynikiem uzyskania oceny negatywnej ze względu na:

- niewłaściwą jakość zdrowotną oferowanych do sprzedaży środków spożywczych (po upływie terminu przydatności do spożycia lub daty minimalnej trwałości), nie udokumentowany stan zdrowia personelu, niezachowanie ciągłości łańcucha chłodniczego, ślady obecności szkodników w zakładzie, nieprawidłowy stan techniczny urządzeń oraz wyposażenia, brak czystości i porządku w pomieszczeniach zakładu, brak warunków do mycia i dezynfekcji rąk personelu (dot. 9 sklepów),
- niewłaściwy stanu sanitarno – higieniczny oraz techniczny pomieszczeń zakładu, przez co uzyskana ogólna liczba punktów była poniżej minimalnej (dot. 1 hurtowni).

W obiektach obrotu żywnością przeprowadzono ogółem 7487 kontroli i rekontroli, w tym 2691 kontroli interwencyjnych związanych głównie z powiadomieniami w systemie RASFF i RAPEX, kontrolami akcyjnymi dot. wycofywania z obrotu napojów spirytusowych pochodzenia czeskiego oraz interwencjami konsumentów. Wydano 198 decyzji administracyjnych, w tym 9 dotyczących unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części zakładu oraz 5 dotyczących zakazu wprowadzenia produktu do obrotu. Nałożono 307 mandatów karnych na kwotę 62880,00 zł. Skierowano do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego 18 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. zm.).

Z obiektów obrotu żywnością, pobrano ogółem 1 874 próbki środków spożywczych, z których zakwestionowano 63, tj. 3,4% (w 2011 r. - 1,6%). Nieprawidłowa jakość zdrowotna 11 próbek kaszy jęczmiennej była podstawą do przesłania przez Świętokrzyskiego Państwowego

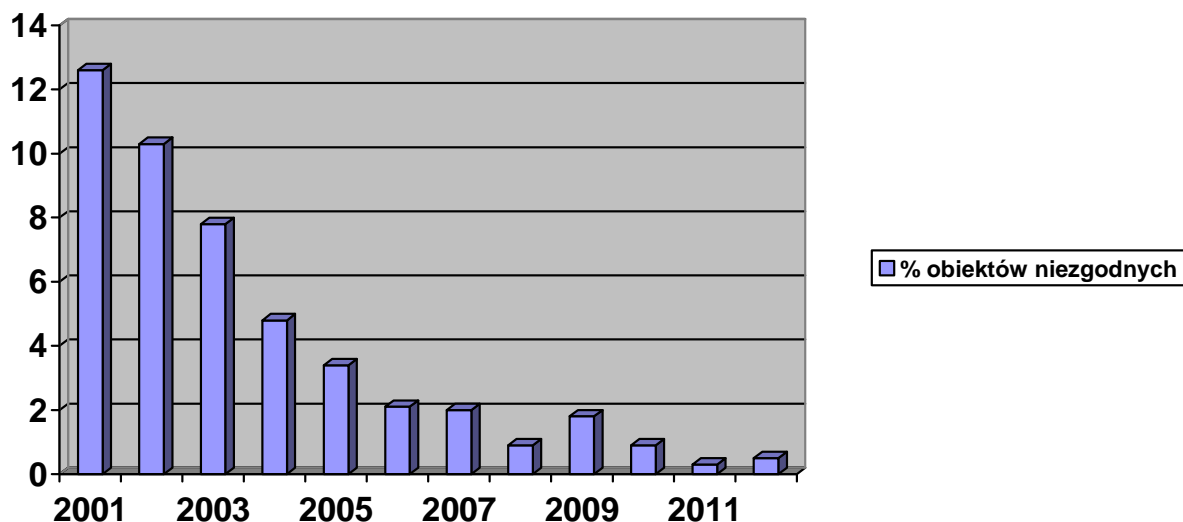
Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego do Krajowego Punktu Kontaktowego systemu RASFF 2 formularzy powiadomień informacyjnych w/w produktów.

W 2012 r. w porównaniu do 2011 r. wzrósł w tej grupie obiektów o 0,3 odsetek obiektów ocenionych jako „niezgodne z wymaganiami”. Przyczyną powyższego może być fakt, iż w 2012 r. w związku z kontrolami akcyjnymi dotyczącymi wycofywania z obrotu napojów spirytusowych pochodzenia czeskiego skontrolowano i sklasyfikowano większą liczbę sklepów spożywczych (o 1088 więcej niż w 2011 r.) zlokalizowanych na wsiach i w małych miasteczkach. Standard higieniczno – sanitarny w tych obiektach jest zwykle dużo niższy niż w sklepach miejskich. W/w wzrost odsetka obiektów niezgodnych nie świadczy o pogorszeniu stanu sanitarno – higienicznego w grupie obiektów obrotu żywnością ogółem. W porównaniu z 2011 r. odnotowano w omawianej grupie wzrost liczby obiektów z wdrożonymi zasadami GMP/GHP oraz systemu HACCP. Dotyczy to również sklepów spożywczych.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w obiektach obrotu żywnością:

- nieprawidłowy stan techniczny, czystość i przestrzeń robocza zakładu, tj.: 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,
- nieprawidłowe przechowywanie środków spożywczych (brak segregacji w urządzeniach chłodniczych, przechowywanie środków spożywczych niezgodnie z deklaracją producenta),
- brak prawidłowego zabezpieczenia w/w obiektów przed dostępem szkodników.

Stan sanitarny obiektów obrotu żywnością na terenie woj. świętokrzyskiego w latach 2001 ÷ 2012 przedstawia wykres poniżej.



Wykres 40. 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 2012 r.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów sklasyfikowanych w 2012r.			% obiektów niezgodnych w 2011r.
	ogółem	liczba obiektów niezgodnych	% obiektów niezgodnych	
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte ogółem	583	4	0,7	0,5
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte bez zakładów małej gastronomii	231	1	0,4	0,4
Zakłady małej gastronomii	352	3	0,9	0,5
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte (ogółem)	486	0	0	0,4
w tym:				
a/ bloki żywienia w szpitalach	18	0	0	0
w tym w systemie cateringowym	7	0	0	0
b/ bloki żywienia w sanatoriach i prewentoriach	12	0	0	0
w tym w systemie cateringowym	3	0	0	0
c/ bloki żywienia w domach opieki społecznej	25	0	0	0
w tym w systemie cateringowym	6	0	0	0
d/ stołówki szkolne	212	0	0	0
w tym w systemie cateringowym	23	0	0	0
e/ stołówki w przedszkolach	129	0	0	0,8
w tym w systemie cateringowym	14	0	0	0
f/ inne zakłady żywienia	23	0	0	0
<b>Razem</b>	<b>1069</b>	<b>4</b>	<b>0,4</b>	<b>0,5</b>

Tabela 32. Stan sanitarny obiektów żywienia zbiorowego wg ich rodzaju



Ocenę „niezgodny z wymaganiami” otrzymały 4 obiekty. Była ona wynikiem:

- stwierdzenia szeregu rażących nieprawidłowości sanitarno – higienicznych, przez co uzyskana liczba punktów była poniżej minimalnej (dot. 1 punktu małej gastronomii),
- braku skutecznego zabezpieczenia zakładu przed dostępem szkodników (stwierdzono obecność ich bytowania), przerywania ciągłości łańcucha chłodniczego, braku orzeczeń lekarskich do celów sanitarno – epidemiologicznych pracowników (dot.1 restauracji i 3 zakładów małej gastronomii).

W zakładach żywienia zbiorowego przeprowadzono ogółem 2676 kontroli i rekontroli, w tym 374 kontrole interwencyjne, które były związane z wycofywaniem z obrotu napojów spirytusowych pochodzenia czeskiego oraz z interwencjami konsumentów dot.:

- niewłaściwych warunków sanitarno-higienicznych i technicznych w zakładach gastronomicznych,
- niewłaściwej jakości zdrowotnej oferowanych potraw.

Wydano 180 decyzji administracyjnych, w tym 12 wstrzymujących działalność gastronomiczną ze względu na anty-sanitarne warunki stwierdzone w zakładach oraz 1 decyzję zakazującą wprowadzenia produktu do obrotu. Nałożono 163 mandaty karne na kwotę 38500,00 zł.

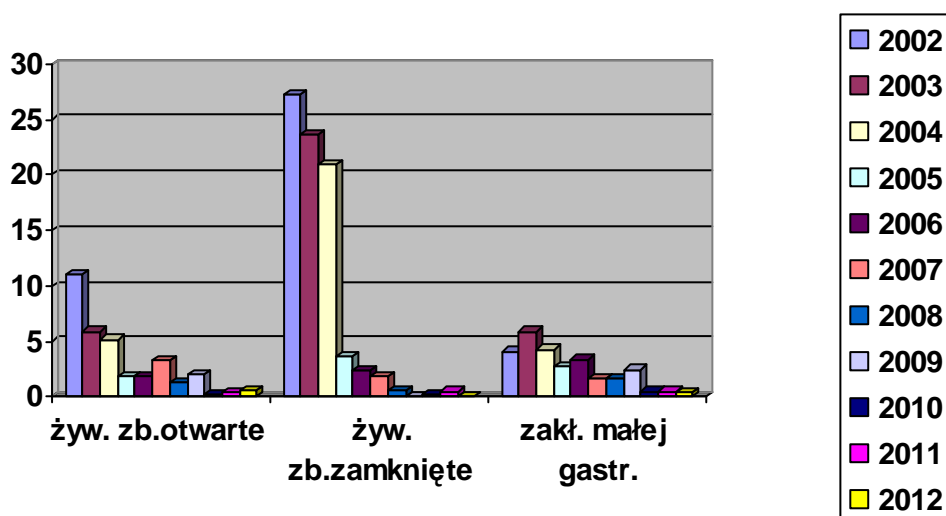
Skierowano 16 wniosków do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o nałożenie kary pieniężnej na podstawie art. 103 ust. 1 pkt 4 i pkt 5 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (tekst jednolity – Dz. U. z 2010 r., Nr 136, poz. 914 z późn. zm.) za rozpoczęcie działalności w zakresie produkcji potraw bez uzyskania decyzji o zatwierdzeniu zakładu lub prowadzenie działalności niezgodnie z posiadaną decyzją.

Z obiektów żywienia zbiorowego pobrano do badań 89 próbek żywności, z których zakwestionowano 21, tj. 23,6% (w roku 2011 – 10,1%).

#### 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,
- brak czystości i porządku w pomieszczeniach zakładu.

Stan sanitarny obiektów żywieniowych na terenie województwa świętokrzyskiego w latach 2002 ÷ 2012 przedstawia poniższy wykres.



Wykres 41. Odsetek obiektów żywieniowych niezgodnych z wymaganiami sanitarno – higienicznymi

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

W tabeli poniżej przedstawiono stan sanitarny wytwórni i miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, sklasyfikowanych na terenie woj. świętokrzyskiego w 2012 r.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów sklasyfikowanych w 2012 r.			% obiektów niezgodnych w 2011 r.
	ogółem	niezgodnych	% obiektów niezgodnych	
Wytwórnice materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	9	0	0	0
Miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	0	0	0	0
<b>Razem</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**Tabela 33.** Stan sanitarny wytwórni i miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością

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

Spośród 14 nadzorowanych wytwórni materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością skontrolowano 12, tj. 85,7% (w 2011 r. – 64,3%). Sklasyfikowano 9 wytwórni, tj. 75% skontrolowanych (w 2011 r. - 77,8%). Wszystkie zostały ocenione jako „zgodne z wymaganiami”. W 2012 r. nie odnotowano poprawy w zakresie stanu wdrożenia w wytwórniach zasad GMP oraz systemów kontroli jakości, o których mowa w rozporządzeniu Komisji (WE) nr 2023/2006. Podobnie jak w roku ubiegłym wymagania dot. GMP wdrożyło 12 wytwórni tj. 85,7% nadzorowanych, natomiast system kontroli jakości, wdrożono w 10 wytwórniach, co stanowi 71,4% nadzorowanych. W wytwórniach materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością przeprowadzono 20 kontroli i rekontroli. W celu poprawy stanu sanitarno – technicznego tych zakładów wydano 7 decyzji administracyjnych i nałożono 2 mandaty karne na kwotę 800 zł. Do badań laboratoryjnych pobrano z wytwórni 2 próbki materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością. Nie zostały one zdyskwalifikowane.

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

Z zarejestrowanych 151 miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością skontrolowano 47 obiektów, tj. 31,1% (w 2011 r. – 67,7%). Przeprowadzono 95 kontroli i rekontroli, w tym 41 interwencyjnych dotyczących głównie działań podejmowanych w związku z powiadomieniami w systemie RASFF i RAPEX. Nie wydawano decyzji administracyjnych i nie nakładano mandatów karnych.

W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nad w/w obiektami, pobrano do badań laboratoryjnych 40 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, nie zostały one zdyskwalifikowane.

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

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

W 2012 r. nadzorowano 5 zakładów produkujących i konfekcjonujących kosmetyki oraz 1 zakład konfekcjonujący kosmetyki (bez produkcji). Skontrolowano wszystkie zakłady. Przeprowadzono 9 kontroli i rekontroli.

We wszystkich zakładach produkcyjnych dokonano oceny warunków produkcji kosmetyków, oceny zgodności dokumentacji z wymaganiami zawartymi w obowiązujących przepisach prawnych oraz oceny zgodności oznakowania opakowania jednostkowego kosmetyku z aktualnymi wymogami prawa.

W 1 zakładzie konfekcjonowania kosmetyków (bez produkcji) oceniono zgodność dokumentacji oraz oznakowania opakowania jednostkowego kosmetyku z wymaganiami określonymi w obowiązujących przepisach prawnych. Nałożono 1 mandat karny na kwotę 300 zł za nieprawidłowe oznakowanie produktu (dot. zakładu produkującego i konfekcjonującego kosmetyki).

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 99 nadzorowanych obiektów obrotu kosmetykami skontrolowano 35 (35,4%), (w 2011 r. - 70,4%). W 1 hurtowni dokonano oceny zgodności dokumentacji kosmetyku z wymaganiami zawartymi w obowiązujących przepisach prawnych oraz w 5 hurtowniach oceny prawidłowości oznakowania opakowań jednostkowych kosmetyków. Nie stwierdzono nieprawidłowości. Z obiektów obrotu kosmetykami pobrano 11 próbek kosmetyków (2 próbki z hurtowni i 9 próbek ze sklepów kosmetycznych); żadnej nie kwestionowano.

Łącznie przeprowadzono 55 kontroli i rekontroli, w tym również kontrole tematyczne oraz w ramach działań podejmowanych głównie w związku z notyfikacjami dotyczącymi umieszczenia kosmetyków w systemie RAPEX.

W obiektach obrotu kosmetykami nie nakładano mandatów karnych oraz nie wydawano decyzji administracyjnych.

### 3. Stan wdrożenia systemu zapewnienia bezpieczeństwa żywności w oparciu o GHP, GMP i zasady systemu HACCP w zakładach żywnościowo – żywieniowych na koniec 2012 r.

Stan wdrożenia zasad GHP, GMP oraz systemu HACCP w obiektach woj. świętokrzyskiego – na dzień 31.12.2012 r. przedstawiono w tabeli poniżej.

Rodzaj obiektu	Liczba obiektów objętych nadzorem PIS	System zapewnienia jakości	Liczba obiektów posiadających opracowany, wdrożony i dokumentowany system	% obiektów nadzorowanych
Obiekty produkcji żywności	1223	GHP / GMP	698	57,1
		Zasady systemu HACCP	443	36,2
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte	906	GHP / GMP	783	86,4
		Zasady systemu HACCP	736	81,2
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte (bez zakładów małej gastronomii)	543	GHP / GMP	391	72,0
		Zasady systemu HACCP	354	65,2
Zakłady małej gastronomii	1687	GHP / GMP	932	55,2
		Zasady systemu HACCP	834	49,4
Obiekty obrotu (bez środków transportu)	9330	GHP / GMP	5006	53,7
		Zasady systemu HACCP	3798	40,7
Środki transportu	1278	GHP / GMP	778	60,9
		Zasady systemu HACCP	364	28,5
SUMA	14967	GHP/GMP	8588	57,4
		Zasady systemu HACCP	6529	43,6

Tabela 34. Stan wdrożenia zasad GHP, GMP oraz systemu HACCP

Stan wdrożenia zasad GHP, GMP oraz systemu HACCP w obiektach woj. świętokrzyskiego na koniec 2012 r., w odniesieniu do 2011 r. przedstawia tabela poniżej.

Rodzaj obiektu	Liczba obiektów objętych nadzorem PIS		System zapewnienia jakości	Liczba obiektów posiadających opracowany, wdrożony i dokumentowany system		% obiektów nadzorowanych	
	2011 r.	2012 r.		2011 r.	2012 r.	2011 r.	2012 r.
Obiekty produkcji żywności	754	1223	GHP/GMP	469	698	62,2	57,1
			Zasady systemu HACCP	452	443	59,9	36,2
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte	876	906	GHP/GMP	672	783	76,7	86,4
			Zasady systemu HACCP	610	736	69,6	81,2
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte (bez zakładów małej gastronomii)	473	543	GHP/GMP	358	391	75,7	72,0
			Zasady systemu HACCP	320	354	67,7	65,2
Zakłady małej gastronomii	1665	1687	GHP/GMP	878	932	52,7	55,2
			Zasady systemu HACCP	786	834	47,2	49,4
Obiekty obrotu żywnością (bez środków transportu)	9131	9330	GHP/GMP	4739	5006	51,9	53,7
			Zasady systemu HACCP	3424	3798	37,5	40,7
Środki transportu	1263	1278	GHP/GMP	661	778	52,3	60,9
			Zasady systemu HACCP	309	364	24,5	28,5
SUMA	14162	14967	GHP/GMP	7777	8588	54,9	57,4
			Zasady systemu HACCP	5901	6529	41,7	43,6

Tabela 35. Stan wdrożenia zasad GHP, GMP oraz systemu HACCP  
Analiza porównawcza 2011 r. i 2012 r.

Z danych liczbowych zamieszczonych w w/w tabelach 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 zasad GHP i GMP oraz zasad systemu HACCP w każdej grupie obiektów, za wyjątkiem obiektów produkcji żywności oraz zakładów żywienia zbiorowego otwartego (bez zakładów małej gastronomii).

Znaczący spadek odsetka obiektów z wdrożonymi zasadami GHP/GMP oraz procedurami opartymi na zasadach systemu HACCP w grupie zakładów produkcji żywności nie świadczy w tym wypadku o obniżeniu standardów sanitarno – higienicznych w tej grupie obiektów. Przyczyną obniżenia powyższych wskaźników jest fakt, że w roku sprawozdawczym wzrosła znacząco (o 469 obiektów) ilość zakładów produkcji żywności, względem której obliczono w/w wskaźnik. Wzrost liczby nadzorowanych obiektów produkcji żywności był spowodowany rejestracją w tej grupie obiektów, podmiotów działających na rynku spożywczym prowadzących produkcję pierwotną, zgodnie z obowiązkiem określonym w art. 63 ust. 2 pkt 12 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (tekst jednolity - Dz. U. z 2010 r., Nr 136, poz. 914; z późn. zm.). W/w podmioty nie są zobowiązane do wdrażania zasad kontroli wewnętrznej opartej na zasadach GHP/GMP oraz systemu HACCP, lecz zobligowane jedynie do prowadzenia kontroli wewnętrznej opartej na zasadach Dobrej Praktyki Rolniczej i Dobrej Praktyki Higienicznej.

W 2012 r. odnotowano również spadek odsetka zakładów żywienia zbiorowego otwartego (bez zakładów małej gastronomii) posiadających opracowane i wdrożone procedury GHP/GMP oraz procedury systemu HACCP. Wśród w/w obiektów 72,0% wdrożyło zasady GHP/GMP (w 2011 r. – 75,7%), natomiast 65,2% wdrożyło procedury oparte na zasadach systemu HACCP (w 2011 r. – 67,7%). Zaistniałą sytuację można tłumaczyć faktem dużej dynamiki w zakresie istnienia i funkcjonowania obiektów z w/w grupy (likwidacja obiektu, zaprzestanie działalności, zmiana właściciela, powstawanie nowych obiektów). Ponadto, ilość obiektów tej grupy objętych nadzorem, w porównaniu do 2011 r. wzrosła o 70 zakładów. Przyczyną powyższego mógł być również fakt skontrolowania i sklasyfikowania lokali gastronomicznych w małych miejscowościach. Standard sanitarno – higieniczny tych lokali jest niższy niż obiektów gastronomicznych zlokalizowanych np. w dużych miastach. Biorąc powyższe pod uwagę należy stwierdzić, że spadek wskaźników wdrożenia systemów kontroli wewnętrznej w omawianej grupie obiektów nie świadczy o pogorszeniu się standardów higienicznych w grupie zakładów żywienia zbiorowego otwartego ogółem.

W porównaniu do 2011 r., o 2,5% wzrosła ogólna liczba zakładów nadzorowanych (produkcji żywności, zakładów żywienia zbiorowego, miejsc obrotu żywnością, środków transportu), w których wdrożono zasady GHP/GMP oraz o 1,9% liczba zakładów z wdrożonymi zasadami systemu HACCP.

W grupie zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego odnotowano największą dynamikę we wdrażaniu zasad GHP/GMP oraz systemu HACCP. Na koniec 2011 r., wśród w/w obiektów zasady GHP/GMP wdrożyły 672 (76,7%) obiekty, podczas gdy w 2012 r. – 783 (86,4%). W 2011 r. procedury systemu HACCP wdrożyło 69,6% obiektów, a w roku sprawozdawczym 81,2%.

Odsetek obiektów z wdrożonymi zasadami Dobrej Praktyki Higienicznej i Dobrej Praktyki Produkcyjnej w grupie środków transportu wzrósł w stosunku do 2011 r. o 8,6%, natomiast w grupie zakładów małej gastronomii o 2,5%, a wśród obiektów obrotu żywnością ogółem o 1,8%. Obserwowana dynamika w zakresie wdrażania zasad systemu HACCP może wynikać również z faktu elastycznego podejścia do ich wdrażania, opartego na analizie ryzyka. Powyższe dotyczy zwłaszcza obiektów obrotu żywnością, obiektów, w których nie dokonuje się przetwarzania żywności oraz środków transportu.

Intensyfikację we wdrażaniu systemów zapewnienia bezpieczeństwa żywności odnotowano także w obiektach wprowadzających żywność do obrotu, chociaż nie jest ona tak dynamiczna jak

w latach poprzednich. W 2011 r. wśród obiektów obrotu żywnością, 51,9% wdrożyło zasady GHP/GMP, natomiast w 2012 r. 53,7%. Podobnie, w 2011 r. 37,5% obiektów obrotu żywnością wdrożyło procedury oparte na zasadach systemu HACCP, natomiast w 2012 r. - 40,7%. Niższa dynamika wzrostu ilości obiektów obrotu żywnością z wdrożonymi zasadami GHP/GMP oraz systemu HACCP może wynikać z faktu, iż zarówno w 2011 r. jak i 2012 r. odsetek obiektów z wdrożonymi systemami kontroli wewnętrznej (GHP/GMP oraz HACCP) wyliczono w odniesieniu do liczby nadzorowanych obiektów obrotu żywnością obejmującej: apteki, punkty apteczne, apteki przyzakładowe, sklepy zielarskie. Z racji specyfiki swojej działalności i nadzoru Inspekcji Farmaceutycznej w/w obiekty wymagają zachowania wzmożonego reżimu sanitarno – higienicznego określonego w przepisach prawa farmaceutycznego. W obiektach tych nie dokonywano oceny stanu wdrożenia systemów kontroli zapewnienia bezpieczeństwa żywności. Ponadto, podobnie jak w grupie zakładów żywienia zbiorowego otwartego, niższa niż w 2011 r. dynamika wzrostu wskaźników % w tej grupie obiektów może wynikać z faktu skontrolowania i sklasyfikowania sklepów zlokalizowanych w małych miejscowościach. Należy zaznaczyć, że standard sanitarno – higieniczny tych obiektów jest niższy, niż np. super - czy hipermarketów. W obiektach z tej grupy zakładów, w których nie dokonuje się porcjowania i przetwarzania środków spożywczych, ocenia się jedynie stopień wdrożenia zasad GHP/GMP, biorąc pod uwagę elastyczne podejścia do systemu HACCP. Biorąc powyższe pod uwagę należy stwierdzić, że niewielka dynamika wzrostu wskaźników wdrożenia systemów kontroli wewnętrznej w omawianej grupie obiektów nie musi świadczyć o pogorszeniu się standardów higienicznych w grupie sklepów ogółem.

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

- W ramach działań podjętych w związku z organizacją zapewnienia bezpieczeństwa sanitarno – epidemiologicznego Turnieju UEFA Euro 2012 w zakresie nadzoru sanitarnego nad bezpieczeństwem zdrowotnym żywności w okresie od 01.01.2012 r. do 01.07.2012 r. przeprowadzono w obiektach objętych wzmożonym nadzorem 235 kontroli sanitarnych. Nieprawidłowości stwierdzono w 49 obiektach, nałożono 17 mandatów karnych na kwotę 3550 zł oraz wydano 13 decyzji administracyjnych z zarządzeniami poprawy stanu sanitarno – technicznego obiektów.
- W celu oceny bazy żywnościowo-żywnieniowej zlokalizowanej: w miejscowościach wypoczynkowo - turystycznych, przy trasach turystycznych, parkingach i stacjach paliw oraz obiektów żywnościowo - żywieniowych zlokalizowanych na dworcach i w okolicach dworców PKP i PKS w sezonie letnim (maj - wrzesień) 2012 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego skontrolowały stan sanitarno - higieniczny 1175 obiektów żywnościowo-żywieniowych (w 2011 r. skontrolowano 810 obiektów). Łącznie przeprowadzono w tych obiektach 4242 kontrole i rekontrole. W celu wyegzekwowania prawidłowych warunków sanitarno-technicznych w tych obiektach wydano ogółem 72 decyzje administracyjne, w tym: 63 decyzje z zarządzeniami poprawy istniejącego stanu sanitarno – technicznego, 7 decyzji wstrzymujących działalność zakładów żywnościowo-żywieniowych oraz 2 decyzje ograniczające zakres prowadzonej działalności ze względu na brak prawidłowych warunków sanitarno - technicznych. Nałożono ogółem 101 mandatów karnych na kwotę 31650zł.
- Przeprowadzono 69 kontroli (w 2011r. – 109) w 59 placówkach prowadzących żywienie dzieci i młodzieży w trakcie wyjazdowych form wypoczynku zimowego i letniego, w tym:
  - 9 kontroli kompleksowych, w trakcie których oceniano obiekty według „Arkusza oceny stanu sanitarnego zakładu żywienia zbiorowego”,
  - 59 kontroli tematycznych,

- 1 kontrolę sprawdzającą.

Nałożono 8 mandatów karnych (w 2011 r. – 12), na łączną kwotę 1350,00 zł (w 2011 r. - 2900,00 zł) za bieżące uchybienia w zakresie stanu sanitarno – higienicznego obiektów. Nie wydawano żadnych decyzji administracyjnych zakazujących prowadzenia działalności w zakresie przygotowywania i wydawania posiłków ze względu na brak warunków sanitarno – higienicznych do ich przygotowywania (w 2011 r. - 1 decyzję administracyjną).

Ponadto, przeprowadzono 24 kontrole obiektów prowadzących żywienie dzieci i młodzieży w ramach wypoczynku w miejscu zamieszkania (tzw. półkolonie) oraz 1 obiektu przygotowującego posiłki dla dzieci przebywających na półkoloniach (żywienie w formie cateringu). W przypadku 1 obiektu stwierdzono nieprawidłowości sanitarno – higieniczne oraz techniczne. Nałożono 1 mandat karny na kwotę 200 zł. Wydano zalecenia pokontrolne dot. bezzwłocznego usunięcia stwierdzonych uchybień, których wyeliminowanie potwierdzono w trakcie kontroli sprawdzającej.

Nie wniesiono żadnych skarg dot. nieprawidłowości w zakresie funkcjonowania bloków żywienia.

- Skontrolowano 144 sklepy wielkopowierzchniowe, hiper i supermarkety (w 2011 r. – 132). Łącznie przeprowadzono w tych obiektach 711 kontroli i rekontroli (w 2011 r. – 531), w tym 306 kontroli interwencyjnych ( w 2011 r. – 220 kontroli) dot. RASFF, RAPEX, wycofywania z obrotu napojów spirytusowych pochodzenia czeskiego oraz interwencji konsumentów. Wydano 12 decyzji administracyjnych (w 2011 r. –17). Nałożono 22 mandaty karne na kwotę 3950,00 zł (w 2011 r. nałożono 14 mandatów karnych na kwotę 2650,00 zł).
- W ramach przeprowadzonego w 2012 r. monitoringu i urzędowej kontroli żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, kosmetyków oraz działań podejmowanych w związku z zatruciami pobrano i zbadano laboratoryjnie 2369 próbek, w tym 2239 próbek żywności z różnych grup spożywczych, 68 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, 32 próbki kosmetyków, 25 próbek pobranych w związku z zatruciami oraz 5 wymazów sanitarnych.

Zakwestionowano ogółem 141 próbek, w tym próbki badane w kierunku:

- mikrobiologii – 106, w tym 5 wymazów sanitarnych,
- zawartości substancji dodatkowych – 3,
- zawartości jodu w soli – 3,
- znakowanie – 5,
- zanieczyszczenia biologiczne – 1,
- kontroli żywności wzbogacanej – 1,
- pozostałych parametrów – 22, w tym: wartości energetyczne i zawartość substancji odżywczych - 1 (posiłek), organoleptyki - 13, zawartości siarczanów - 8 (sól).

Materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością badano w kierunku oznaczania poziomu substancji migrujących z materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością (migracja globalna, migracja specyficzna, migracja ołowiu, migracja kadmu), oceny organoleptycznej oraz oceniano zgodność znakowania z obowiązującymi przepisami. Próbek nie kwestionowano.

Spośród 32 próbek kosmetyków pobranych w 2012 r. do badań laboratoryjnych w ramach urzędowej kontroli, 12 próbek zbadano w kierunku parametrów mikrobiologicznych oraz 20 próbek w kierunku parametrów chemicznych, tj. w kierunku zawartości formaldehydu. Próbek nie kwestionowano.

- W ramach Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych



i Środkach Żywnienia Zwierząt - RASFF, w związku z powiadomieniami (alarmowymi - 62, informacyjnymi - 33 i NEWS - 3), przeprowadzono 1432 kontrole sanitarne. W efekcie tych działań przedsiębiorcy wycofali z obrotu niebezpieczne partie żywności oraz wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością na łączną kwotę 51898,71 zł, w tym zakwestionowane środki spożywcze na kwotę 50889,92 zł i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością na kwotę 1008,79 zł.

- W związku z nadzorem nad kosmetykami przeprowadzono 68 kontroli tematycznych i interwencyjnych w następstwie 7 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 29941,29 zł.
- Wykonano 4736 pomiarów kontrolnych w zakresie kontroli zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego oraz temperatury założonej przez przedsiębiorców podczas prowadzonych procesów technologicznych. 0,9% pomiarów wskazało na nieprawidłowości w tym zakresie.
- Wykonano 233 teoretyczno - jakościowe oceny jadłospisów (w 2011 r. 215), dotyczące żywienia całodziennego w obiektach żywienia zbiorowego zamkniętego, w tym m.in. w obiektach:
  - oświatowo – wychowawczych – 188,
  - domach opieki społecznej – 10,
  - szpitalach – 9,
  - stołówkach na koloniach, półkoloniach, obozach i zimowiskach – 18.

Oceniane jadłospisy generalnie nie budziły zastrzeżeń, a stwierdzone w 20 przypadkach błędy (w 2011 r. 28), stanowiły wskazówki do poprawy planowanych jadłospisów. Laboratoryjnie zbadano 12 próbek posiłków obiadowych pobranych w stołówkach szkolnych. Nieprawidłowości stwierdzono w 4 próbkach, w tym w zakresie wartości energetycznej posiłków (3) i udziału energii z tłuszczu (1) oraz zawartości NaCl w posiłku (4).

- W ramach prowadzonego nadzoru nad suplementami diety, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz środkami spożywczymi wzbogacanymi witaminami lub składnikami mineralnymi przeprowadzono 137 kontroli sanitarnych dotyczących prawidłowości oznakowania w/w grup środków spożywczych oferowanych do sprzedaży w 133 obiektach obrotu żywnością, w tym m.in. w sklepach spożywczych, supermarketach, aptekach, sklepach zielarsko – medycznych i u 3 producentów (2 producentów suplementów diety, 1 producenta środków spożywczych wzbogaconych witaminami). Oceniono znakowanie 344 produktów. Nieprawidłowości stwierdzono w 12 przypadkach. O powyższym informowano państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych terenowo właściwych dla producentów lub siedziby dystrybutorów produktów. W ramach nadzoru na wymienionych grupami środków spożywczych w 2012 r. pobrano do badań 57 próbek suplementów diety, 199 próbek środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz 30 próbek środków spożywczych wzbogaconych. Zakwestionowano 4 próbki, tj. 1,4% ogółu zbadanych, w tym: 2 próbki (3,5%) suplementów diety ze względu na przekroczenie limitów substancji dodatkowych (barwników), 1 próbkę (0,5%) środka spożywczego specjalnego przeznaczenia za znakowanie, 1 próbkę (3,3%) środka spożywczego wzbogaconego za zbyt małą ilość wit. C w stosunku do ilości deklarowanej przez producenta.
- W 2012 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. Nie zgłaszano do kontroli granicznej, w miejscu docelowego przeznaczenia partii „nowej żywności” oraz żywności potencjalnie mogącej zawierać materiał genetycznie zmodyfikowany.

- Uczestniczono w opracowaniu 19 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową (w 2011 r. – 28 ognisk) z czego: 11 dotyczyło szpitali (w roku ubiegłym również 11 przypadków), 8 domów prywatnych (w roku ubiegłym – 15). Czynnikiem etiologicznym 7 zatruc pokarmowych była *Salmonella enteritidis* (w 2011 r. – 6 przypadków), 4 norowirusy (w 2011 r. – 6 przypadków), 3 rotawirusy (w 2011 r. – 9 przypadków). W 3 ogniskach przyczyną wystąpienia objawów chorobowych było *Clostridium difficile*. W 2 przypadkach nie ustalono czynnika etiologicznego zatrucia (w 2011 r. – 5 przypadków).
- W związku z poleceniami Głównego Inspektora Sanitarnego, dotyczącymi podjęcia działań w trybie postępowania wyjaśniającego w sprawie wprowadzenia do obrotu soli technicznej jako soli spożywczej, w okresie od 28.02.2012 r. do początku czerwca 2012 r. na terenie woj. świętokrzyskiego przeprowadzono kontrole nadzorowanych podmiotów.

W trakcie trwania działań kontrolno – wyjaśniających w w/w sprawie przeprowadzono łącznie, do dnia 18.06.2012 r. (koniec okresu raportowania) 893 kontrole sanitarne. Skontrolowano 790 obiektów (zakłady produkcyjne, obiekty wprowadzające żywność do obrotu, obiekty żywieniowe). Do kontroli typowano przede wszystkim obiekty żywnościowo – żywieniowe w oparciu o wiedzę na temat profilu działalności nadzorowanych zakładów. Przede wszystkim kontrolą objęto zakłady produkcyjne, które w trakcie prowadzonych procesów produkcyjnych wykorzystują sól (piekarnie, ciastkarnie, kwaszarnie, przetwornie owocowo – warzywne). Kontrolowano również obiekty wprowadzające sól do obrotu, tj. hurtownie oraz zakłady żywienia zbiorowego (restauracje, punkty małej gastronomii) i inne punkty obrotu żywnością (markety, duże sklepy).

Na podstawie podjętych działań wyjaśniających na terenie woj. świętokrzyskiego wycofano sól techniczną w ilości 13202,6 kg z 25 obiektów żywnościowo – żywieniowych i przeznaczono na cele niekonsumpcyjne oraz 13,9 kg wyrobów cukierniczych wyprodukowanych z jej udziałem. Większość środków spożywczych wyprodukowanych z udziałem soli technicznej użytej jako sól spożywcza, ze względu na krótki okres przydatności do spożycia zostało skonsumowanych.

Pobrano do badania 48 próbek soli. Wszystkie zostały zbadane laboratoryjnie w kierunku zawartości siarczanów w chlorku sodu. Na podstawie przeprowadzonych badań zakwestionowano 8 próbek soli za przekroczenie limitu zawartości siarczanów.

- W ramach realizacji decyzji Głównego Inspektora sanitarnego z dnia 16.09.2012 r., w sprawie wstrzymania wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na okres 1 miesiąca alkoholu wyprodukowanego w Republice Czeskiej zabezpieczono 4086 opakowań jednostkowych alkoholu pochodzącego z Republiki Czeskiej o zawartości powyżej 20% alkoholu. W/w decyzje dostarczono do 2802 obiektów żywnościowo – żywieniowych. Pobrano do badania laboratoryjnego 8 próbek napojów spirytusowych. Żadnej nie kwestionowano.
- Prowadzono postępowanie w sprawie nieprawidłowości zaistniałych przy produkcji żywności na bazie suszu jajecznego. Przedstawiciele państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych z terenu woj. świętokrzyskiego prowadzili działania kontrolne w zakładach produkcyjnych oraz hurtowniach spożywczych w celu wyeliminowania z obrotu kwestionowanego suszu jajecznego oraz wycofania środków spożywczych wyprodukowanych z jego udziałem. Ogółem na terenie woj. świętokrzyskiego przeprowadzono 613 kontroli, w skontrolowanych obiektach stwierdzono 4952,9 kg suszu jajecznego i produktów jajecznych wyprodukowanych z jego udziałem, pobrano 40 próbek do badania laboratoryjnego. Zabezpieczono łącznie 890,4 kg środków spożywczych wyprodukowanych z udziałem suszu jajecznego lub produktów jajecznych o niewłaściwej jakości zdrowotnej.

Nieprawidłowości stwierdzono w 3 obiektach, tj. w 1 sklepie w zakresie wprowadzania do obrotu mięsa bez jakiegokolwiek oznakowania oraz informacji o pochodzeniu wołowiny w miejscu widocznym dla klientów oraz w 2 kioskach z mięsem (brak informacji o pochodzeniu wołowiny w miejscu widocznym dla klientów).

- Podejmowano działania w związku z 269 interwencjami konsumentów. Odsetek interwencji potwierdzonych wyniósł 45,7% i wzrósł o 3,4% w stosunku do roku ubiegłego.

## **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 2012 r. w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego pobrano i zbadano w laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej w Kielcach oraz w innych laboratoriach PIS 1886 próbek krajowych środków spożywczych (w 2011 r. – 1996), zakwestionowano 121, tj. 6,42% (w 2011 r. – 2,2%).

Mikrobiologicznie zbadano 1164 próbki, kwestionując 101, tj. 8,7% (w 2011 r. – 2,4%), w tym w kierunku obecności:

- pałeczek *Salmonella* – zbadano 1026 próbek, zakwestionowano 40 próbek, tj. 3,9% (w 2011r. 0,5%),
- bakterii *Listeria monocytogenes* - zbadano 550 próbek, kwestionując 8, tj. 1,5% (w 2011r. – próbek nie kwestionowano),
- bakterii *Escherichia coli* – zbadano 175 próbek, zakwestionowano 2 próbki, tj. 1,1% (w 2011r – 2,3%),
- *Bacillus cereus* – zbadano 309 próbek, zakwestionowano 20, tj. 6,5% (w 2011 r. 4%).

W kierunku chemicznym zbadano 670 próbek, w tym oznaczano:

- metale szkodliwe dla zdrowia w 146 próbkach,
- pozostałości pestycydów w 131 próbkach,
- mikotoksyny w 33 próbkach,
- zanieczyszczenia azotanami w 18 próbkach
- zawartość substancji dodatkowych w 139 próbkach.

Prawidłowość znakowania oceniono w 710 próbkach, zakwestionowano 1, tj. 0,1% (w 2011 r. - 0,5%). Ocenę organoleptyczną przeprowadzono w 60 próbkach środków spożywczych, zakwestionowano 2 próbki, tj. 3,3% (w 2011 r. nie przeprowadzono analiz).

Pod względem zanieczyszczeń biologicznych i fizycznych przebadano 16 próbek środków spożywczych, zakwestionowano 1 próbkę (w 2011 r. próbek nie kwestionowano).

W poniższej tabeli przedstawiono jakość zdrowotną wybranych krajowych środków spożywczych, wg największego odsetka próbek zakwestionowanych zbadanych w 2012 r. w ramach urzędowej kontroli żywności.

GRUPA PRODUKTÓW / ASORTYMENT	Liczba próbek zakwestionowanych - 2012r.																	
	Liczba próbek zbadanych ogółem		OGÓLEM		MIKROBIOLOGIA		ZAWARTOŚĆ SUBSTANCJI DODATKOWYCH		JOD		ZNAKOWANIE		POZOSTAŁE PARAMETRY (ORGANOLEPTYKA, OZNACZENIA FIZYKO-CHEMICZNE, ITD..)		ZANIECZYSZCZENIA BIOLOGICZNE I FIZYCZNE		KONTROLA ŻYWNOŚCI WZBOGACANEJ	
			RAZEM	%	RAZEM	%	RAZEM	%	RAZEM	%	RAZEM	%	RAZEM	%	RAZEM	%	RAZEM	%
<b>2 GRUPA</b> Drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i produkty jajeczne	142	36	25,4	35	24,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,7	0	0,0	0	0,0	
<b>29 GRUPA</b> Sól spożywcza i jej zamienniki	68	11	16,2	0	0,0	0	0,0	3	4,4	0	0,0	8	11,8	0	0,0	0	0,0	
<b>23 GRUPA</b> Wyroby garnażeryjne i kulinarne	96	10	10,4	8	8,3	1	1,0	0	0,0	1	1,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
<b>30 GRUPA INNE</b> Posilek	12	1	8,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0	
<b>4 GRUPA</b> Mleko i przetwory mleczne	375	26	6,9	26	6,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
<b>6 GRUPA</b> Wyroby cukiernicze i ciastkarskie	344	21	6,1	20	5,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,3	
<b>26 GRUPA</b> Suplementy diety	45	2	4,4	0	0,0	2	4,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
<b>1 GRUPA</b> Mięso, podroby i produkty mięsne	142	2	1,4	2	1,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
<b>16 GRUPA</b> Wody mineralne i napoje bezalkoholowe	81	1	1,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,2	0	0,0	0	0,0	
<b>5. GRUPA</b> Ziarno zbóż i przetwory zbożowo-mączne	105	1	1,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,0	0	0,0	

Uwaga: % próbek zakwestionowanych policzono w odniesieniu do ilości próbek zbadanych w 2012 r. w danej grupie środków spożywczych.

Tabela 36. Jakość zdrowotna krajowych środków spożywczych wg odsetka próbek kwestionowanych

Zbadano ogółem 22 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością pochodzenia krajowego (w 2011 r. – 27). Próbek podobnie jak w roku ubiegłym nie kwestionowano.

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

W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego zbadano ogółem w 2012 r. 161 próbek importowanych środków spożywczych, żadnej nie kwestionowano (w 2011 r. – 182, zakwestionowano 3 próbki). W 2012 r. zbadano ogółem 37 próbek importowanych materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (w 2011 r. – 32, zakwestionowano 7 próbek).

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

W 2012 r. w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego zbadano ogółem 217 próbek środków spożywczych pochodzących z UE, zakwestionowano 15 próbek (w 2011 r. - 244 próbki), w tym:

- 11 próbek środków spożywczych z gr 5. Ziarno zbóż i przetwory zbożowo – mączne, tj. 11 próbek kaszy jęczmiennej zdyskwalifikowanej za stęchły pleśniowy zapach. W związku z powyższym ŚPWIS przesłał dwukrotnie do KPK systemu RASFF formularze powiadomień informacyjnych.
- 3 próbki środków spożywczych z gr 11. Owoce za znakowanie niezgodne z przepisami prawa żywnościowego.
- 1 próbkę z gr. 24. Środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego za nieprawidłowości w zakresie znakowania.

W 2012 r. zbadano ogółem 9 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością wyprodukowanych w krajach Unii Europejskiej. Próbek nie kwestionowano (w 2011 r. – 4, próbek również nie kwestionowano).

Szczególnego nadzoru w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego produkowanej i wprowadzanej do obrotu żywności wymagają środki spożywcze o najwyższym procencie próbek kwestionowanych za parametry mikrobiologiczne, tj.:

- drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i ich przetwory,
- wyroby garmażeryjne i kulinarne,
- mleko i przetwory mleczne, w szczególności lody,
- wyroby cukiernicze i ciastkarskie,

jak również środki spożywcze, które kwestionowano za parametry takie jak: zmienione cechy organoleptyczne, oznakowanie, zawartość substancji dodatkowych, niższa od deklarowanej zawartość jodu w soli.

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

W 2012 r. podobnie jak w roku ubiegłym pobrano ogółem do badań laboratoryjnych w ramach urzędowej kontroli 32 próbki kosmetyków z nadzorowanych obiektów, w tym:

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

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

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

Lp	Powiat	Liczba interwencji, które wpłynęły	Liczba interwencji potwierdzonych	Liczba interwencji potwierdzonych częściowo	Liczba interwencji niepotwierdzonych	Liczba interwencji przekazanych wg właściwości
1.	Busko Zdrój	39	30	-	8	1
2.	Jędrzejów	18	10	1	6	1
3.	Kielce	74***	31	-	32	5
4.	Końskie	8	1	-	5	2
5.	Opatów	3	-	-	3	-
6.	Ostrowiec Św.	29	12	-	16	1
7.	Sandomierz	25*	11	1	11	1
8.	Skarżysko-Kam.	10	4	-	6	-
9.	Starachowice	20**	7	-	11	1
10.	Staszów	26	10	-	16	-
11.	Włoszczowa	17	7	-	10	-
	<b>RAZEM</b>	<b>269</b>	<b>123</b>	<b>2</b>	<b>124</b>	<b>12</b>

\* jednej interwencji nie rozpatrzono ze względu na brak możliwości skontrolowania ruchomego punktu sprzedaży

\*\* jednej interwencji nie rozpatrzono ze względu na brak możliwości przeprowadzenia kontroli (obiekt nieczynny)

\*\*\* sześciu interwencji nie rozpatrzono ze względu na brak możliwości przeprowadzenia kontroli w obiektach z następujących przyczyn:

- braku PMG pod wskazanym w interwencji adresem,
- zamkniętych obiektów (2),
- zawieszonyj działalności w sklepie,
- braku stwierdzenia prowadzenia handlu obwoźnego,
- likwidacji zakładu.

**Tabela 37 Odsetek podejmowanych interwencji wg powiatów**

Odsetek interwencji potwierdzonych wyniósł 45,7% i wzrósł o 3,4% w stosunku do roku ubiegłego.

## 7. Inne działania

W 2012 r. podobnie jak w 2011 r. przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej kontynuowali promowanie wśród nadzorowanych producentów (produkujących środki spożywcze pakowane w opakowania fabryczne) dobrowolny program znakowania żywności wartością odżywczą w oparciu o wartości referencyjne Wskazanego Dziennego Spożycia (GDA).

Pomimo prowadzenia w/w działań, na terenie woj. świętokrzyskiego żaden z objętych nadzorem producentów żywności pochodzenia niezwierzęcego nie podjął tej inicjatywy.

W porównaniu do lat ubiegłych znacznie zmalała ilość producentów stosujących w/w system znakowania środków spożywczych. Spośród 10 przedsiębiorców z terenu woj. świętokrzyskiego znakujących produkowane środki spożywcze wartością odżywczą (GDA), w 2012 r. jedynie 5 w dalszym ciągu znakowało żywność, zgodnie z w/w zasadami GDA. Powyższe jest spowodowane głównie zaprzestaniem działalności przez zakłady produkcyjne bądź zaprzestaniem produkcji środków spożywczych, które na polecenie podmiotu zamawiającego, były znakowane wartością odżywczą w oparciu o wartości referencyjne Wskazanego Dziennego Spożycia (GDA).

## 8. Wnioski

W 2012 r. podobnie jak w 2011 r. odnotowano nieznaczne (o 0,1%) obniżenie odsetka obiektów ocenionych jako „niezgodne z wymaganiami”. W 2012 r. wyniósł on 0,4%, w 2011 r. – 0,5% (w 2010 r. - 0,6%). Można stwierdzić, iż stan sanitarno – higieniczny nadzorowanych obiektów w ciągu ostatnich lat utrzymuje się na takim samym poziomie.

Poprawę stanu sanitarnego odnotowano w grupie obiektów produkcji żywności oraz zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego. W roku sprawozdawczym wszystkie zakłady produkcji żywności oraz zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego ocenione wg „Arkusza oceny stanu sanitarnego zakładów” uzyskały ocenę „zgodne z wymaganiami”, podczas gdy w roku ubiegłym odsetek obiektów niezgodnych w grupie zakładów produkcyjnych wynosił 1,4%, a w grupie zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego - 0,4%.

Wzrost odsetka obiektów niezgodnych z wymaganiami odnotowano w grupie obiektów obrotu żywnością, który wzrósł z 0,3% w 2011 r. do 0,6% w 2012 r. Przyczyną powyższego może być fakt, iż w 2012 r. w związku z kontrolami akcyjnymi dotyczącymi wycofywania z obrotu napojów spirytusowych pochodzenia czeskiego skontrolowano i sklasyfikowano większą liczbę sklepów spożywczych (o 1088 więcej niż w 2011 r.), w tym zlokalizowanych na wsiach i w małych miasteczkach. Standard higieniczno – sanitarny w tych obiektach jest zwykle dużo niższy niż w obiektach miejskich. W związku z powyższym nie można jednoznacznie uznać, że wzrost odsetka obiektów niezgodnych świadczy o pogorszeniu stanu sanitarno – higienicznego w grupie obiektów obrotu żywnością ogółem. W porównaniu z 2011 r. odnotowano w omawianej grupie wzrost liczby obiektów z wdrożonymi zasadami GMP/GHP oraz systemu HACCP.

Pogorszenie stanu sanitarnego nastąpiło w grupie obiektów żywienia zbiorowego otwartego ogółem, w których odsetek obiektów zdyskwalifikowanych wzrósł z 0,5% w 2011 r. do 0,7% w 2012 r. oraz w zakładach małej gastronomii, w których odsetek obiektów niezgodnych wzrósł o 0,4% w stosunku do 2011 r. Przyczyną dyskwalifikacji obiektów w tej grupie było stwierdzenie nieprzestrzegania ciągłości łańcucha chłodniczego, braku orzeczeń lekarskich do celów sanitarno – epidemiologicznych pracowników oraz stwierdzenie obecności bytowania szkodników.

W roku sprawozdawczym zaobserwowano wzmożenie działań nadzorowych w zakresie przestrzegania przez przedsiębiorców sektora spożywczego obowiązków wynikających z art. 4 pkt 30 rozporządzenia 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie

higieny środków spożywczych, tj. zapewnienia ciągłości łańcucha chłodniczego oraz temperatury założonej przez przedsiębiorców podczas prowadzonych procesów technologicznych. W porównaniu z 2011 r. odnotowano zwiększenie o 380 ilości pomiarów kontrolnych dokonanych w obiektach żywnościowo żywieniowych. Większa częstotliwość pomiarów kontrolnych (comiesięczna) wynikała ze wzmożonego nadzoru nad wytypowanymi obiektami gastronomicznymi zlokalizowanymi przy głównych szlakach turystycznych, stacjach paliw i parkingach w związku z organizacją zapewnienia bezpieczeństwa sanitarno – epidemiologicznego Turnieju UEFA Euro 2012 w zakresie nadzoru sanitarnego nad bezpieczeństwem zdrowotnym żywności w okresie od 01.01.2012 r. do 01.07.2012 r. W wyniku w/w działań stwierdzono zwiększenie odsetka pomiarów wskazujących na nieprawidłowości związane z zachowaniem odpowiedniej temperatury podczas przechowywania i transportu środków spożywczych, który w 2012 r. wyniósł 0,9% i był wyższy niż w 2011 r., w którym wynosił 0,5%. Najwyższy odsetek pomiarów wskazujących na nieprawidłowości w tym zakresie stwierdzono w:

- zakładach małej gastronomii, w których odsetek pomiarów niezgodnych wzrósł o 3,2% w stosunku do 2011 r.,
- obiektach żywienia zbiorowego otwartego (restauracjach), w których odsetek pomiarów niezgodnych wzrósł z 0,4% w 2011 r. do 1,5% w roku sprawozdawczym,
- obiektach produkcji żywności, tj.: z 0,3% w 2011 r. do 1,1% w 2012 r.,
- obiektów żywienia zbiorowego zamkniętego - z 0% w 2011 r. do 0,5% w 2012 r.,

Odsetek pomiarów wskazujących na nieprzestrzeganie łańcucha chłodniczego w obiektach obrotu żywnością utrzymał się na takim samym poziomie jak w 2011 r. i wynosił 0,6%.

W dalszym ciągu wzmożonych działań nadzorowych wymagają:

- w grupie obiektów produkcji żywności – ciastkarnie, automaty do lodów (w sezonie letnim),
- w grupie obiektów obrotu żywnością – sklepy spożywcze,
- 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. zanieczyszczenia mikrobiologiczne w środkach spożywczych (ciasta i ciastka z kremem, lody z automatu). W odniesieniu do zakładów żywienia zbiorowego otwartego, a w szczególności zakładów małej gastronomii takim wskazaniem jest stwierdzanie w trakcie kontroli w tych obiektach samowolnego rozszerzania zakresu prowadzonej działalności (niezgodnie z posiadaną decyzją zatwierdzającą wydaną przez terenowo właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego) bez zapewnienia prawidłowych warunków sanitarno – higienicznych i technicznych. Powyższe skutkuje stwierdzeniem w tej grupie obiektów szeregu rażących nieprawidłowości sanitarno – higienicznych, w tym braku skutecznego zabezpieczenia zakładu przed dostępem szkodników, niezachowania ciągłości łańcucha chłodniczego, braku orzeczeń lekarskich do celów sanitarno – epidemiologicznych pracowników i braku wdrożonej i prawidłowo pełnionej kontroli wewnętrznej, zwłaszcza w obszarach dot. Dobrej Praktyki Higienicznej.

W związku z nieprawidłowościami stwierdzanymi w produkcji krajowych środków spożywczych, należy stwierdzić, że istnieje konieczność:

- wzmocnienia nadzoru nad przedsiębiorcami działającymi na rynku spożywczym w zakresie identyfikowalności i pochodzenia surowców, ze szczególnym zwróceniem uwagi na weryfikację legalności funkcjonowania dostawców surowców,



- ściślejszej współpracy pomiędzy inspekcjami odpowiedzialnymi za bezpieczeństwo żywności.

Nie odnotowano pogorszenia w zakresie stanu sanitarno – technicznego wytwórni materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością. Spośród 9 obiektów sklasyfikowanych (w 2011 r. – 7 obiektów sklasyfikowanych), co stanowi 75% obiektów skontrolowanych (w 2011 r. – 77,8%) wszystkie oceniono jako „zgodne z wymaganiami” (w 2011 r. obiektów również nie dyskwalifikowano).

Nie odnotowano pogorszenia w zakresie stanu sanitarno – technicznego zakładów produkcyjnych i konfekcjonujących kosmetyki. W 2012 r. nadzorem objętych było 5 zakładów produkujących i konfekcjonujących kosmetyki oraz 1 zakład konfekcjonujący kosmetyki (bez produkcji). Skontrolowano wszystkie zakłady. W jednym zakładzie produkcji i konfekcjonowania kosmetyków nałożono 1 mandat karny za nieprawidłowe oznakowanie produktu (w 2011 r. – nie stwierdzono nieprawidłowości). Zarówno w 2011 r., jak i w roku sprawozdawczym nie kwestionowano próbek kosmetyków pobranych do badań od nadzorowanych producentów.

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

W dalszym ciągu szczególnej uwagi wymagają kontrole wdrażania przez nadzorowane podmioty systemów kontroli wewnętrznej, w tym przestrzegania zasad zawartych w instrukcjach GHP i GMP, z uwagi na liczne nieprawidłowości stwierdzane w tym zakresie. Pomimo faktu, że stan wdrożenia przez przedsiębiorców systemów samokontroli gwarantujących bezpieczeństwo żywności w zakładach żywnościowo – żywieniowych w województwie świętokrzyskim ulega w dalszym ciągu sukcesywnej poprawie, w trakcie kontroli sanitarnych stwierdza się, że wdrożone procedury bardzo często wymagają korekty, uzupełnienia lub dostosowania do faktycznych warunków panujących w obiekcie.

Szczególnego nadzoru w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego produkowanej i wprowadzanej do obrotu żywności wymagają środki spożywcze o najwyższym procencie próbek kwestionowanych za parametry mikrobiologiczne, tj.:

- drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i ich przetwory,
- wyroby garmażeryjne i kulinarne,
- mleko i przetwory mleczne,
- wyroby cukiernicze i ciastkarskie,

jak również środki spożywcze, które kwestionowano za parametry takie jak: zmienione cechy organoleptyczne, oznakowanie, zawartość substancji dodatkowych, niższa od deklarowanej zawartość jodu w soli.

## X. PROMOCJA ZDROWIA I OŚWIATA ZDROWOTNA

Działalność w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej w 2012 r. realizowana była zgodnie z celami Narodowego Programu Zdrowia. Podejmowano również działania wynikające z potrzeb środowiskowych i aktualnej sytuacji epidemiologicznej. Realizowano ogólnopolskie programy edukacyjne, projekty, interwencje nieprogramowe oraz prowadzono kampanie informacyjne.

W realizacji powyższych zadań współpracowano z następującymi organizacjami i instytucjami:

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

W 2012 r. realizowano następujące programy edukacyjne oraz interwencje nieprogramowe.

### Ogólnopolskie programy edukacyjne.

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

Głównym celem programu jest zwiększenie świadomości dotyczącej wpływu żywienia i aktywności fizycznej na zdrowie. Skierowany jest do uczniów szkół gimnazjalnych, szkół podstawowych (V-VI) i ich rodziców.

W programie na terenie woj. świętokrzyskiego uczestniczyło 160 szkół. Realizacją programu objęto 14398 uczniów, przeprowadzono spotkania z 8538 rodzicami.

W ramach programu zorganizowano:

- Festyn promujący zdrowy styl życia pod hasłem „*Warzywa, owoce i ruch, a będziesz zdrow*” zorganizowany we współpracy ze Świętokrzyskim Centrum Onkologii,
- *Konkurs dla szkół biorących udział w programie na projekt aktywizujący rodziców,*
- *Konkurs na jadłospis dekadowy dla szkół gimnazjalnych pod hasłem: „10 dni zdrowego jedzenia i jadłospis na lepsze się zmienia”.*



## 2. Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu

W ramach programu realizowano następujące działania:

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

W programie uczestniczyło 5595 dzieci ze 105 placówek przedszkolnych i 26 oddziałów przedszkolnych klas „0” oraz 4623 rodziców. W ramach programu przeprowadzono min:

- Konkurs plastyczny pod hasłem: „*Dinuś w górach świętokrzyskich*” dla dzieci przedszkolnych woj. świętokrzyskiego uczestniczących w programie.



- Barwny Korowód Antytytoniowy „*Czyste powietrze wokół nas*”, który przeszedł od Pomnika Sienkiewicza do Muzeum Zabawek i Zabawy w Kielcach.



- Happening dla dzieci „*Czyste powietrze wokół nas*”, w Muzeum Zabawy i Zabawek w Kielcach z podsumowaniem konkursu plastycznego. Dzieci wzięły również udział w grach i zabawach w stylu Retro.
- Wystawa wszystkich prac plastycznych w Muzeum Zabawek i Zabawy w Kielcach.



- Program profilaktyki palenia tytoniu dla uczniów starszych klas szkół podstawowych i gimnazjów „*Znajdź właściwe rozwiązanie*”.

Celem głównym programu jest zapobieganie paleniu tytoniu wśród uczniów. W programie uczestniczyło 8172 uczniów oraz 3814 rodziców z 94 szkół woj. świętokrzyskiego

- Program edukacji antytytoniowej „*Nie pal przy mnie proszę*” dla uczniów klas I - III szkół podstawowych.  
Celem głównym programu jest zmniejszenie narażenia dzieci na bierne palenie tytoniu. W programie uczestniczyło 5424 uczniów szkół podstawowych klas I-III oraz 3833 rodziców ze 106 szkół z woj. świętokrzyskiego. W ramach programu oraz Światowego Dnia Rzucania Palenia zorganizowano imprezę antytytoniową podsumowującą Wojewódzki Konkurs na plaketkę „*Nie pal przy mnie proszę*” skierowany do uczniów klas I-III szkół podstawowych z woj. świętokrzyskiego.
- Obchody **Światowego Dnia bez Tytoniu – 31 maja 2012**
  - Akcja profilaktyczna na Placu Artystów w Kielcach z możliwością skorzystania z badań tlenu węgla w wydychanym powietrzu, pomiarów ciśnienia tętniczego krwi, poziomu cukru we krwi, porad dietetyka oraz porad antytytoniowych. Akcję uatrakcyjniały występy młodzieży z klubu „Wolna Strefa”. Akcję zorganizowano we współpracy ze Świętokrzyskim Centrum Onkologii.
  - Rajd antytytoniowy „*Pedałujesz nie hajcujesz*” – zgodnie z kilkuletnią tradycją w maju odbył się antytytoniowy rajd rowerowy propagujący zdrowy styl życia wolny od dymu.
  - Barwny Korowód Antytytoniowy „*Czyste powietrze wokół nas*” oraz happening dla dzieci w Muzeum Zabawy i Zabawek w Kielcach.
- Obchody **Światowego Dnia Rzucania Palenia – listopad 2012**
  - Akcja profilaktyczna: „*Myślę, więc nie palę*” w Świętokrzyskim Centrum Onkologii w Kielcach. W czasie trwania akcji można było wykonać następujące badania:
    - pomiary tlenu węgla w wydychanym powietrzu dla palaczy,
    - pomiary ciśnienia tętniczego krwi,
    - pomiary glukozy we krwi.
 W ramach akcji możliwe było uzyskanie porady, jak skutecznie rzucić palenie.
  - Impreza antytytoniowa dla uczniów gimnazjum i szkoły ponadgimnazjalnej w Zespole Szkół Ponadpodstawowych w Nowinach.
  - Akcja profilaktyczna: „*Myślę, więc nie palę*” w siedzibie Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kielcach oraz na Wydziale Budownictwa i Architektury Politechniki Świętokrzyskiej. W czasie trwania akcji można było wykonać następujące badania:
    - pomiary tlenu węgla w wydychanym powietrzu dla palaczy,
    - pomiary ciśnienia tętniczego krwi.

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

Głównym zadaniem Krajowego Programu jest ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń HIV m.in. poprzez zapewnienie odpowiedniego dostępu do informacji, edukacji i usług w zakresie profilaktyki HIV/AIDS, tj.: prowadzenie długofalowych programów profilaktyczno-edukacyjnych dla młodzieży, organizowanie uświadamiających kampanii medialnych, rozszerzanie sieci punktów wykonujących testy na obecność HIV z profesjonalnym poradnictwem.

W ramach Krajowego Programu Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV, przeprowadzono różnorodne działania edukacyjne dla młodzieży szkolnej oraz społeczności lokalnej, m.in. spotkania edukacyjne dot. profilaktyki HIV/AIDS dla uczniów szkół gimnazjalnych, ponadgimnazjalnych oraz studentów. Ogólnie działaniami objęto 16601 osób z 341 placówek szkolnych.

### 4. Projekt „Odświeżamy nasze miasta. TOB3CIT” (Tobacco Free Cities)

Ogólnym celem projektu jest ochrona zdrowia mieszkańców Polski przed szkodliwym działaniem dymu tytoniowego. Grupą docelową są wyłącznie osoby dorosłe. W ramach projektu przeprowadzono m.in.:



- Kwartalne spotkania Koalicji Antytytoniowej woj. świętokrzyskiego, podejmującej działania dot. Krajowego Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu



- Akcję oznakowania 250 przystanków autobusowych znakiem: „Zakaz palenia” na terenie Kielce
- Szkolenie dla funkcjonariuszy policji i straży miejskiej.

### Interwencje nieprogramowe

#### 1. X Świętokrzyskie Dni Profilaktyki pod hasłem: „Trud i siła współczesnej rodziny”

Świętokrzyskie Dni Profilaktyki organizowane są w woj. świętokrzyskim po raz dziesiąty. Na stałe wpisały się w działania profilaktyczne skierowane do społeczności lokalnej. Celem jest dostarczenie społeczeństwu wiedzy z zakresu profilaktyki zdrowotnej. W ramach ŚDP podjęto następujące działania:

- Konkurs na prezentację multimedialną dla szkół gimnazjalnych oraz pracę literacką dla szkół ponadgimnazjalnych pod hasłem: „*Trud i siła współczesnej rodziny*”.



- Forum młodzieżowe: „*Trud i siła współczesnej rodziny*” z podsumowaniem dwóch konkursów towarzyszących Dniom Profilaktyki.
- Konferencja w Starostwie Powiatowym w Jędrzejowie „*Trud i siła współczesnej rodziny*”, zorganizowana wspólnie z Komendą Powiatową Policji oraz Starostwem Powiatowym w Jędrzejowie.
- Konkurs literacki dla uczniów gimnazjów „*Trud i siła współczesnej rodziny*” - zorganizowany wspólnie z Komendą Powiatową Policji, ZRPCK oraz Środowiskowym Hufcem Pracy w Jędrzejowie.
- Spotkania edukacyjne z młodzieżą szkół gimnazjalnych dot. profilaktyki uzależnień z udziałem min. przedstawicieli Klubu AA.
- Konkurs na pracę literacką - list pt: „*Dziękuję Ci*” dla uczniów powiatu skarżyskiego.
- Program profilaktyczny „*Życie na niby*”
- Przegląd filmów profilaktycznych dla młodzieży szkół ponadgimnazjalnych w Starachowicach dot. sekt, przemocy oraz uzależnień. W „Kinie Kotłownia” Muzeum Przyrody i Techniki z uczniami spotkali się przedstawiciele PSSE oraz funkcjonariusze z Komendy Powiatowej

Policji w Starachowicach. Głównym celem spotkania było uświadomienie młodzieży zagrożeń wynikających z zażywania używek.

- Spotkanie międzypokoleniowe pod hasłem „*Wychowanie wczoraj i dziś*” dla seniorów w Domu Pomocy Społecznej, które nawiązywało bezpośrednio do hasła X Jubileuszowych Świętokrzyskich Dni Profilaktyki „Trud i siła współczesnej rodziny”.

Łącznie w woj. świętokrzyskim działaniami objęto 10608 osób.

## 2. X Festiwal Zdrowia w Busku – Zdroju



Celem Festiwalu Zdrowia jest szeroko pojęta profilaktyka zdrowotna. W trakcie pierwszego dnia Festiwalu odbył się cykl wykładów dot. między innymi współczesnej chirurgii, stresu, właściwego odżywiania oraz dysleksji u dzieci. Podsumowano także konkurs wojewódzki na jadłospis dekadowy w ramach programu „Trzymaj formę” i wręczono Certyfikaty Szkołom Promującym Zdrowie. Uczniowie z gimnazjum zaprezentowali projekt „Zdrowy uczeń – bezpieczny uczeń”, który realizowali w ramach ogólnopolskiego programu „Trzymaj Formę”.

Dodatkowo w salach wykładowych Buskiego Samorządowego Centrum Kultury odbyły się warsztaty antytytoniowe i prozdrowotne dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych, a w Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych w Busku – Zdroju warsztaty kulinarne, w których uczestniczyli uczniowie z gimnazjum realizującego program „Trzymaj Formę”.

W drugim dniu Festiwalu odbyła się konferencja dla pielęgniarek i położnych zorganizowana przez WSSE w Kielcach i Świętokrzyskie Centrum Onkologii pt. „Wyzwania zdrowotne XXI wieku w pracy pielęgniarek i położnych”. Konferencja obejmowała następujące tematy:

- Pielęgniarka i położna wobec współczesnych zagrożeń zdrowotnych,
- Prewencja chorób cywilizacyjnych w pracy pielęgniarki i położnej,
- Wsparcie instytucjonalne w działalności edukacyjnej pielęgniarki i położnej.

Jednocześnie w Parku Zdrojowym odbywały się wystawy i imprezy towarzyszące. Łącznie Festiwal Zdrowia objął zasięgiem 647 osób.

## 3. Akcja Letnia: „Bezpieczne Wakacje”, Akcja zimowa



Celem akcji jest przekazanie wiedzy na temat: jak zdrowo i bezpiecznie spędzić wakacje i ferie przez dzieci, młodzież oraz osoby dorosłe przebywające na zorganizowanych i niezorganizowanych formach wypoczynku.

W trakcie akcji podjęto różnorodne działania o charakterze prozdrowotnym, m.in. festyny, konkursy, spotkania edukacyjne, dystrybucję materiałów edukacyjnych. Łącznie w akcji wzięło udział 15665 osób.

#### 4. Dopalacze „Nowe narkotyki”

Dopalacze zwane nowymi narkotykami to substancje psychoaktywne o działaniu podobnym do narkotyków, które nie są umieszczone na listach środków odurzających lub substancji psychotropowych, stanowiących załączniki do ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, a zatem nie są objęte kontrolą urzędową.

Znowelizowana w dniu 8.10.2010 r. ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii wprowadziła zakaz wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terytorium RP środków zastępczych, tzw. „dopalaczy”, definiowanych jako substancje pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w każdym stanie fizycznym. Środkiem zastępczym może być również produkt, roślina, grzyb lub ich część, zawierająca taką substancję, która jest używana zamiast środka odurzającego lub substancji psychotropowej. W styczniu 2012 r. w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Kielcach oraz we wszystkich powiatowych stacjach sanitarno – epidemiologicznych woj. świętokrzyskiego zostały powołane Zespoły ds. Środków Zastępczych, których podstawowym działaniem jest egzekwowanie ustawowego zakazu wytwarzania i wprowadzania środków zastępczych.

#### W 2012 r. na terenie woj. świętokrzyskiego nie wykryto podmiotów, które zajmowałyby się produkcją lub wprowadzaniem do obrotu środków zastępczych.

Państwowa Inspekcja Sanitarna woj. świętokrzyskiego podejmuje różnego rodzaju działania prewencyjne, których celem jest upowszechnienie wiedzy na temat zagrożeń zdrowotnych związanych z zażywaniem tzw. „dopalaczy”. Podjęto następujące działania:

- Konferencja „**Stop 18!**” dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych w Świętokrzyskim Centrum Onkologii. Głównym organizatorem była Straż Miejska w Kielcach, zaś WSSE w Kielcach współorganizatorem. Tematem konferencji była szeroko pojęta profilaktyka uzależnień - zdrowotne konsekwencje używania środków psychoaktywnych oraz prawne aspekty korzystania z tych substancji przez osoby nieletnie.
- wykład pracownika OPZiOZ WSSE w Kielcach pt. „**Środki psychoaktywne – niebezpieczeństwa dla zdrowia współczesnej młodzieży**” podczas konferencji szkoleniowej pt. „Wyzwania zdrowotne XXI wieku w pracy pielęgniarki i położnej” dla pielęgniarek i położnych z woj. świętokrzyskiego.
- Artykuł „**Środki psychoaktywne – niebezpieczeństwa dla zdrowia współczesnej młodzieży**” w „Biuletynie Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych”. Artykuł zredagowany przez pracownika OPZiOZ WSSE w Kielcach
- **Mobilny Punkt Edukacyjny** z rozdawnictwem ulotek tematycznych podczas konferencji „Stop 18!” w Świętokrzyskim Centrum Onkologii oraz podczas drugiego dnia X Festiwalu Zdrowia w Busku Zdroju.
- Szkolenie dla nauczycieli, pedagogów, przedstawicieli ośrodków kultury dot. nowego spojrzenia na profilaktykę uzależnień, prezentacji środków odurzających przez przedstawiciela Powiatowej Komendy Policji w Sandomierzu, nowych narkotyków - dopalaczy w świetle aspektów prawnych.
- Happening „**Nie dajmy szans nałogom!**” zorganizowany wspólnie z Zespołem Doradców Metodycznych oraz Zespołem Szkół w Staszowie, który polegał na przemarszu młodzieży ulicami Staszowa z hasłami na banerach i rozdawnictwem ulotek

Łącznie działaniami objęto 26594 osoby.

## **5. Profilaktyka używania alkoholu**

Celem interwencji jest edukacja w zakresie profilaktyki alkoholowej. W ramach tej tematyki odbyły się spotkania edukacyjne dot. profilaktyki alkoholowej: dla uczniów szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych oraz dla mieszkańców gminy Górnó. Ponadto zorganizowano stoiska informacyjne podczas imprez prozdrowotnych z rozdawnictwem ulotek.

Łącznie działaniami objęto 1610 osób.

## **6. Profilaktyka grypy**

Celem interwencji jest dostarczenie wiedzy dot. profilaktyki grypy. Podjęto następujące działania:

- wykład Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Jędrzejowie w czasie konferencji dla nauczycieli nt profilaktyki grypy
- prelekcja skierowana do pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania oraz nauczycieli – PSSE Kielce
- spotkania edukacyjne dot. profilaktyki grypy w placówkach przedszkolnych i szkolnych oraz dla społeczności lokalnej.

Łącznie działaniami objęto 1303 osoby.

## **7. Profilaktyka chorób nowotworowych**

Celem interwencji jest edukacja w zakresie profilaktyki chorób nowotworowych. W ramach tej tematyki podjęto następujące działania:

- Konferencja dla studentów Wszechnicy Świętokrzyskiej: „Rola nauczyciela w profilaktyce chorób nowotworowych i odytoniowych”.
- Wykład dot. profilaktyki nowotworów podczas konferencji dla studentów Uniwersytetu Jana Kochanowskiego z okazji Światowego Dnia Zdrowia.
- Wykład dot. profilaktyki nowotworów podczas konferencji dla pielęgniarek i położnych w ramach Festiwalu Zdrowia.
- Szkolenia dla pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania.
- Spotkania edukacyjne dot. profilaktyki chorób nowotworowych min. z przedstawicielkami Klubów Amazonki.
- Marsz „Różowej Wstążeczki” ulicami Skarżyska - Kamiennej na plac przed Miejskim Centrum Kultury i piknik edukacyjno - rozrywkowy. Podczas pikniku edukacyjnego kobiety mogły m.in. bezpłatnie wykonać profilaktyczne badania: mammografię piersi i cytologię. Uczestnicy marszu również mogli bezpłatnie zbadać ciśnienie krwi, poziom cukru we krwi oraz na fantomach można było nauczyć się prawidłowego samobadania piersi.
- Konkurs plastyczny pod hasłem: „Niech każda kobieta będzie piękna i zdrowa dla tych, których kocha”.



## 8. Piknik ekologiczno-przyrodniczy – WSSE Kielce



Celem Pikniku była edukacja ekologiczna, przyrodnicza oraz profilaktyka chorób odkleszczowych i zatruc grzybami. Piknik zorganizowano we współpracy z Nadleśnictwem Kielce i Zespołem Świętokrzyskich i Nadnidziańskich Parków Krajobrazowych. Piknik obejmował następujące działania:

- Wystawa grzybów pod hasłem: „Bezpieczne grzybobranie”.  
Na wystawie będącej głównym punktem programu Pikniku przedstawiono wizualizację fragmentu lasu z wyeksponowaniem prawdziwych grzybów oraz zachowaniem podziału na grzyby jadalne i trujące. Grzyboznawcy z Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kielcach udzielali wszechstronnych informacji dot. Grzybów.
- Stoisko profilaktyczno-edukacyjne - WSSE w Kielcach (profilaktyka chorób odkleszczowych i zatruc grzybami).
- Gry i zabawy w stylu Retro przeprowadzone przez Muzeum i Zabawy w Kielcach.
- Stoisko „Wypchane zwierzaki - tablica interaktywna”.
- Przyrodnicze gry, zabawy, zagadki.
- Ścieżka dydaktyczna: „Leśne ABC”- dendrologiczny spacer malowniczą ścieżką nieopodal nadleśnictwa.
- Pokaz pracy pilarką.
- Ptasi zakątek – namiot z prezentacją ptaków szykujących się do odlotu.
- Zbiórka elektrośmieci.

Dzieciom przez cały czas towarzyszyła maskotka Nadleśnictwa - Ryś.

W pikniku wzięło udział 800 osób.

### Wnioski

Działalność oświatowa realizowana była zgodnie z celami Narodowego Programu Zdrowia. Realizowano programy ogólnopolskie oraz interwencje nieprogramowe wynikające z potrzeb środowiskowych i 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 2012 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 2012 r. na terenie województwa świętokrzyskiego nie zaistniały zdarzenia**, których następstwa mogły wywołać konieczność korzystania z procedur przewidzianych w planach **zarządzania kryzysowego**.

Prowadzono **stały monitoring bezpieczeństwa sanitarnego** ludności ze szczególnym uwzględnieniem **sytuacji epidemiologicznej**, w dalszym ciągu **podnoszono poziom wyszkolenia** pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Realizując zamierzenia, w związku z turniejem **UEFA EURO 2012** oraz ćwiczeniem „**ANAKONDA-12**”, wykonywano zadania związane z doskonaleniem posiadanych procedur postępowania w sytuacjach wystąpienia zagrożenia bezpieczeństwa sanitarnego, z uwzględnieniem dostępności bazy laboratoryjnej, współdziałania poszczególnych podmiotów systemu reagowania kryzysowego i zarządzania kryzysowego.

Podejmowane działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej są spójne z działaniami określonymi w **planach postępowania kryzysowego** pozostałych organów administracji zespolonej Wojewody Świętokrzyskiego, oraz: Planem Zarządzania Kryzysowego Głównego Inspektora Sanitarnego, Polskim Planem Pandemicznym i Planem Zarządzania Kryzysowego Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny.

W 2012 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 roku 2012 **należy ocenić jako generalnie stabilną** w porównaniu do lat ubiegłych. Nie obserwowano epidemicznego wzrostu zachorowań na rejestrowane choroby zakaźne.

**Sezon epidemiczny grypy 2012/2013** należy ocenić jako okres przebiegający ze zwiększoną w porównaniu do lat ubiegłych liczbą rejestrowanych zachorowań i podejrzeń zachorowań oraz hospitalizacji z powodu grypy.

Badaniami laboratoryjnymi potwierdzono krążenie w populacji wirusów grypy A(H1N1)pdm09 oraz A(H3N2).

**Wykonawstwo szczepień** w woj. świętokrzyskim w 2012 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.

**Zaopatrzenie ludności w wodę** jest bardzo istotnym elementem zachowania właściwego stanu sanitarnego woj. świętokrzyskiego. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nadal prowadziły na bieżąco monitoring **jakości wody do spożycia**.

Liczba stałych mieszkańców woj. świętokrzyskiego korzystających z wody dostarczanej przez wodociągi i inne podmioty zaopatrujące w wodę wynosiła w 2012 r. ok. 1,211 mln (w 2011 r. ok. 1,203 mln), przy ogólnej liczbie mieszkańców ok. 1,277 mln, co stanowiło 94,8%.

W 2012 r., poprawie ulegała **jakość wody** we wszystkich rodzajach urządzeń zaopatrujących ludność woj. świętokrzyskiego w wodę do spożycia. W 2012 r. do 99,1% wzrósł również odsetek ludności korzystającej z wody spełniającej wymagania sanitarne.

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

Istotny problem stanowi zanieczyszczenie źródeł wody **azotanami**. Podwyższony poziom azotanów świadczy o długotrwałym zanieczyszczaniu źródeł wody związkami zawierającymi azot. Do zwiększenia zawartości związków azotowych przyczynia się brak kanalizacji, nieszczelne zbiorniki bezodpływowe, zbyt intensywne nawożenie.

Należy nadmienić, że z **sieci kanalizacyjnych** korzysta tylko około 50% mieszkańców województwa (około 84% w miastach i 22% na wsi).

Państwowa Inspekcja Sanitarna przeprowadzała **kontrole obecności bakterii *Legionella sp.*** w ciepłej wodzie użytkowej w podmiotach wykonujących działalność leczniczą i budynkach zamieszkania zbiorowego. **Ponadnormatywną ilość pałeczek *Legionelli sp.*** w instalacji ciepłej wody stwierdzono w 5 szpitalach (w 2011 r. – w 9 szpitalach) i w 31 obiektach zamieszkania zbiorowego (w 2011 r. – w 44 obiektach).

W 2012 r. objęto nadzorem **6 kąpielisk, 27 miejsc wykorzystywanych do kąpielii 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 **obiekтах użyteczności publicznej** skontrolowanych w 2012 r., zły stan sanitarny stwierdzono w 35, tj. 2,0% wszystkich skontrolowanych obiektów (2,8% w 2011 r.).

Władze samorządowe dokładały ciągłych starań dotyczących poprawy estetyki i stanu sanitarnego miejscowości, a właściciele obiektów dbali o coraz lepszy poziom świadczonych usług. Zmniejszył się odsetek złych obiektów pod kątem sanitarnym i technicznym.

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.

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

Działania **nadzorowe o charakterze profilaktyki inwestycyjnej** dotyczyły kontroli pod kątem zapewnienia właściwego stanu sanitarno – zdrowotnego w nowo realizowanych obiektach.

Inwestorzy pozyskiwali fundusze unijne, wzrastała świadomość inwestorów w zakresie dostosowania obiektów do obowiązujących wymogów.

W 2012 r. kontrolę stanu sanitarnego przeprowadzono w 561 **podmiotach leczniczych** (74% obiektów wg MZ-46), w tym we wszystkich 58 podmiotach wykonujących **stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne** ujętych w ewidencji i 503 podmiotach realizujących **ambulatoryjne świadczenia zdrowotne**, spośród 700 ujętych w ewidencji.

**Zły stan sanitarny** stwierdzono w **22 skontrolowanych podmiotach leczniczych** (3,9% skontrolowanych obiektów tego typu wg MZ-46), z czego 7 to podmioty wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, a 15 to podmioty realizujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

W 2012 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego pozostawało ogółem 1265 **praktyk zawodowych** (lekarskich, pielęgniarских i innych). Jedynie 2 praktyki zawodowe oceniono jako złe pod względem stanu sanitarnego, a pojedyncze nieprawidłowości stwierdzono podczas 72 (9,8%) z 733 przeprowadzonych kontroli.

W 2012 r. organy PIS zarejestrowały 16 ognisk zakażenia szpitalnego (o 4 mniej niż w 2011 r.), które objęły łącznie 119 pacjentów i 9 osób personelu.

W porównaniu do 2011 r. **stan sanitarny obiektów**, w których wykonywana jest działalność lecznicza na terenie woj. świętokrzyskiego, określony według kryterium odsetka placówek ocenionych i wykazanych w MZ-46 jako złe pod względem stanu sanitarnego, **uległ poprawie w grupie szpitali i podmiotów leczniczych realizujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne**, w tym w przychodniach, ośrodkach zdrowia, poradniach itp.

Natomiast w porównaniu do 2011 r., **stan sanitarny praktyk zawodowych** oceniany według w/w kryterium, **uległ zauważalnemu pogorszeniu**.

W opinii organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, opierając się na statystykach i publikowanych wynikach badań, nadal w większości szpitali woj. świętokrzyskiego **konieczna jest kontynuacja działań w zakresie zwiększenia czułości rejestracji zakażeń szpitalnych**, których analiza wpływa pozytywnie na skuteczność działań zmierzających do ograniczenia ryzyka wystąpienia tych zakażeń.

W 2012 r. realizowana była pełna ochrona zdrowia pracowników przed niekorzystnym wpływem szkodliwości występujących w **środowisku pracy**, a priorytetem w tej działalności było kontynuowanie nadzoru nad stosowaniem substancji chemicznych i ich mieszanin, szkodliwych czynników biologicznych, czynników rakotwórczych i mutagennych, usuwaniem i transportem materiałów zawierających azbest.

W 2012 r. przeprowadzono 2592 kontrole w 1842 zakładach zatrudniających 70989 pracowników (w 2011 r. odpowiednio 2518 kontroli w 1821 zakładach zatrudniających 77944 osób).

W wyniku przeprowadzanych kontroli w zakładach 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**”.

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 2012 r. objęto nadzorem 3933 zakłady zatrudniające 118536 osób, z których 9137 (7,71 %) pracowało w **przekroczeniach NDS i NDN czynników szkodliwych**. Wydawano w tym zakresie decyzje zarządzające, mające na celu eliminację lub zmniejszenie zagrożeń.

W 2012 r. wydano 220 decyzji dot. chorób zawodowych, w tym 99 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej i 121 o braku podstaw do jej stwierdzenia (w 2011 r. odpowiednio 252 decyzje, w tym 106 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej i 146 o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej).

Należy podkreślić znaczny **spadek stwierdzonych chorób zawodowych zakaźnych** z 51 przypadków boreliozy w 2008 r. do 16 przypadków w 2012 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.

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

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

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 2012 r. skontrolowano 966 placówek nauczania i wychowania, 8 uczelni wyższych oraz 241 placówek wypoczynku dzieci i młodzieży. Łącznie przeprowadzono 1933 kontrole (w tym 9 kontrole uczelni wyższych). W celu oceny warunków nauczania wykonano 10576 badań (były to oceny dostosowania mebli do wysokości uczniów oraz oceny prawidłowości tygodniowych rozkładów lekcji).

Systematycznie obserwuje się poprawę **stanu sanitarno – technicznego placówek oświatowo – wychowawczych**, m.in. w zakresie warunków do utrzymania higieny osobistej, lepszego wyposażenia w certyfikowane meble szkolne, sprzęt i urządzenia sportowe, pomoce edukacyjne, zapewnienia bieżącej ciepłej wody, stanu urządzeń sanitarnych oraz stopnia dostępności do tych urządzeń. Nadal aktualnym problemem są **niedostateczne warunki** do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach (np. niedostateczna liczba typowych sal gimnastycznych w szkołach, zajęcia prowadzone na korytarzu).

W 2011 r. objęto **nadzorem 15237 obiektów żywnościowo-żywnościowych**, t.j. o 825 obiektów więcej w porównaniu do roku 2010. W szczególności w porównaniu do 2010 r. zwiększyła się liczba nadzorowanych obiektów produkcji żywności (o 469 obiektów) oraz obiektów obrotu żywnością (o 214 obiektów).

**W ponad 6500 obiektach** żywnościowo-żywnościowych przeprowadzono łącznie ponad 11000 **kontroli i rekontroli sanitarnych (8000 w 2011 r.)**, w tym 3359 kontroli interwencyjnych (1158 w 2011 r.).

W 2012 r. odsetek obiektów sklasyfikowanych (3142) uznanych jako „niezgodne z wymaganiami” uległ dalszemu nieznacznemu zmniejszeniu w porównaniu do 2011 r. z 0,5% do 0,4% (14 obiektów).

Stan wdrożenia w 2012 r. przez przedsiębiorców **systemów samokontroli** gwarantujących bezpieczeństwo żywności w zakładach żywnościowo – żywnościowych w woj. świętokrzyskim **ulega w dalszym ciągu sukcesywnej poprawie** (zauważa się tendencję wzrostową w stosunku do lat poprzednich). Powyższe dot. wdrożenia zasad: GHP/GMP (wzrost o 811 obiektów w stosunku do 2011 r.) oraz zasad systemu HACCP (wzrost o 628 obiektów w stosunku do 2011 r.).

W ramach Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywnienia Zwierząt - **RASFF**, w związku z powiadomieniami (alarmowymi - 62, informacyjnymi - 35 i NEWS – 3), przeprowadzono 1432 kontrole sanitarne. W efekcie tych działań przedsiębiorcy wycofali z obrotu niebezpieczne partie żywności oraz wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością na łączną kwotę 51898,71 zł, w tym zakwestionowane środki spożywcze na kwotę 50889,92 zł i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością na kwotę 1008,79 zł.

W związku z nadzorem nad kosmetykami przeprowadzono 68 kontroli tematycznych i interwencyjnych w następstwie 7 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 29941,29 zł.

W 2012 r. na terenie woj. świętokrzyskiego żaden z nadzorowanych producentów nie deklarował **produkcji „nowej żywności”** oraz środków spożywczych z jej udziałem, jak również produkcji żywności z udziałem **materiału genetycznie zmodyfikowanego**.

W 2012 r. prowadzono postępowania wyjaśniające w sprawie **wprowadzenia do obrotu soli technicznej jako soli spożywczej**. Skontrolowano 790 obiektów (zakłady produkcyjne, obiekty wprowadzające żywność do obrotu, obiekty żywieniowe). Wycofano sól techniczną w ilości 13202,6 kg z 25 obiektów żywnościowo – żywieniowych i przeznaczono na cele niekonsumpcyjne oraz 13,9 kg wyrobów cukierniczych wyprodukowanych z jej udziałem.

W ramach działań prewencyjnych zabezpieczono 4086 opakowań jednostkowych **alkoholu** pochodzącego z Republiki Czeskiej o zawartości powyżej 20% alkoholu. Pobrano do badania laboratoryjnego 8 próbek napojów spirytusowych, żadnej nie kwestionowano.

W 2012 r. podejmowano działania kontrolne w związku z 269 **interwencjami konsumentów**. Odsetek interwencji potwierdzonych wyniósł 45,7% i wzrósł o 3,4% w stosunku do roku ubiegłego.

Działalność w zakresie **promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej** w roku 2012 realizowana była zgodnie z celami Narodowego Programu Zdrowia.

Realizowano **ogólnopolskie programy edukacyjne** (Program edukacyjny: „Trzymaj formę”, Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu, Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV, Projekt „Odświeżamy nasze miasta. TOB3CIT” - Tobacco Free Cities), **interwencje nieprogramowe oraz prowadzono kampanie informacyjne**. Podejmowano również działania wynikające z potrzeb środowiskowych i aktualnej sytuacji epidemiologicznej.

W 2012 r. na terenie woj. świętokrzyskiego nie wykryto podmiotów, które zajmowałyby się produkcją lub wprowadzaniem do obrotu **środków zastępczych**. Państwowa Inspekcja Sanitarna woj. świętokrzyskiego podejmuje różnego rodzaju działania prewencyjne, których celem jest upowszechnienie wiedzy na temat zagrożeń zdrowotnych związanych z zażywaniem środków zastępczych (tzw. „dopalaczy”).

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 pozostawało w 2012 r. w dalszym ciągu na wysokim poziomie.**

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

***W 2013 r. w działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego położony będzie szczególny nacisk na działania nadzorowe i szkoleniowe w zakresie:***

- *wzmoczenia nadzoru nad przedsiębiorcami działającymi na rynku spożywczym w zakresie identyfikowalności i pochodzenia surowców, ze szczególnym zwróceniem uwagi na weryfikację legalności funkcjonowania dostawców surowców,*
- *ściślej współpracy pomiędzy inspekcjami odpowiedzialnymi za bezpieczeństwo żywności,*
- *monitorowania sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych i zakażeń u ludzi,*
- *utrzymania nadzoru nad warunkami higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne,*
- *nadzoru nad realizacją obowiązkowych szczepień ochronnych,*
- *współpracy z zespołami kontroli zakażeń szpitalnych przy monitorowaniu ognisk zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych,*
- *kontroli stanu wdrożenia zasad GHP, GMP oraz systemu HACCP w obiektach żywnościowo-żywnościowych,*
- *kontroli jakości ciepłej wody użytkowej w podmiotach wykonujących działalność leczniczą pod kątem obecności bakterii Legionella sp.*
- *egzekwowanie ustawowego zakazu wytwarzania i wprowadzania środków zastępczych oraz upowszechnienia wiedzy na temat zagrożeń zdrowotnych związanych z zażywaniem środków zastępczych (tzw. „dopalaczy”).*

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