

**Wojewódzka Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna
w Kielcach**



**STAN
SANITARNY
województwa świętokrzyskiego
2013**

Szanowni Państwo,

Serdecznie zapraszam Państwa do zapoznania się z raportem o stanie sanitarnym województwa świętokrzyskiego w 2013 r.

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

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



W 2013 r. w ramach działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego przeprowadzono prawie 24000 kontroli sanitarnych, wydano ponad 6000 decyzji i postanowień, wykonano blisko 37000 badań laboratoryjnych, w ramach których wykonano łącznie ponad 75000 oznaczeń (chemicznych, fizycznych i mikrobiologicznych).

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

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

W laboratoriach WSSE i PSSE w 2013 r. zostały przeprowadzone przez PCA audyty w nadzorze, zgodnie z PN-EN ISO/IEC 17025:2005, jak również zostały zgłoszone do akredytacji kolejne metody badawcze. W ramach działalności laboratoryjnej funkcjonuje Zintegrowany System badania żywności i Zintegrowany System badania jakości wody do spożycia.

Informacje zawarte w niniejszym raporcie wskazują, iż w 2013 r. bezpieczeństwo sanitarne mieszkańców województwa świętokrzyskiego pozostawało w dalszym ciągu na wysokim poziomie. Powyższe było zasługą nie tylko służb sanitarnych, ale również współdziałania z innymi jednostkami oraz rosnącej świadomości społecznej w zakresie wagi zagadnień sanitarnych i epidemiologicznych.

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

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

Tekst raportu znajduje się na stronie internetowej WSSE w Kielcach – www.wsse-kielce.pl

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	14
III. Zapobiegawczy nadzór sanitarny	24
IV. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej i kąpielisk.....	30
V. Stan sanitarny podmiotów w których wykonywana jest działalność lecznicza	43
VI. Warunki sanitarno – higieniczne środowiska pracy	53
VII. Higiena radiacyjna	61
VIII. Stan sanitarny placówek nauczania i wychowania	69
IX. Stan sanitarny obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku	74
X. Promocja zdrowia i oświata zdrowotna.....	94
Podsumowanie	101

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 2013 r. w laboratorium WSSE w Kielcach został przeprowadzony przez PCA audit w ramach nadzoru zgodnie z PN-EN-ISO/IEC 17025:2005. We wszystkich PSSE posiadających laboratoria zostały przeprowadzone audyty akredytacyjne i uzyskano przedłużenie certyfikatu akredytacji na kolejne 4 lata.

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

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

Województwo świętokrzyskie obejmuje obszar 11711 km², zamieszkiwane było przez 1270263 mieszkańców (stan na 30 czerwca 2013 r.).

Państwowa Inspekcja Sanitarna w 2013 r. nadzorowała ok. 20000 obiektów, w których przeprowadzono 23926 kontroli, wydano 5894 decyzje merytoryczne, 91 tytułów wykonawczych, nałożono 546 mandatów na kwotę 120400 zł, przeprowadzono 36750 badań, w ramach których wykonano 21726 oznaczeń chemicznych, 14514 oznaczeń fizycznych i 39530 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 grypą w systemie *Sentinel*, oraz nadzoru nad dystrybucją preparatów szczepionkowych w systemie ESND, ocenę ryzyka zagrożenia bezpieczeństwa żywności (wdrożenia i dokumentowania zasad GHP i GMP, będących podstawą do wdrażania zasad systemu HACCP).

I. OCENA ZAGROŻENIA EPIDEMIOLOGICZNEGO

W 2013 r. pion przeciwepidemiczny Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego kontynuował bieżący nadzór w zakresie zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, obejmujący między innymi:

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

1. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie wybranych chorób zakaźnych

Oceniając sytuację epidemiologiczną w zakresie zakażeń i chorób zakaźnych na terenie woj. świętokrzyskiego w 2013 r., na szczególną uwagę zasługują:

- sezon epidemiczny grypy 2012/2013 przebiegający z rekordowo dużą w porównaniu do lat ubiegłych, liczbą zgłoszonych zachorowań i podejrzeń zachorowań na gripę oraz ostre zakażenia dróg oddechowych,
- problem identyfikowanych przypadków i ognisk zakażeń szpitalnych o etiologii *Clostridium difficile*.

W 2013 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nie zarejestrowały na terenie woj. świętokrzyskiego przypadków chorób takich jak np.: dur brzuszny, czerwonka bakteryjna, tularemia, wąglik, brucelozę, nosaciznę, leptospirozę, tężec, legionelozę, odra, włośnicę, encefalopatie gąbczaste, botulizm, wągrzyca.

Podane w niniejszym opracowaniu dane liczbowe za 2013 r. pozostają w trakcie weryfikacji przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny.

1.1. Choroby zakaźne wieku dziecięcego

Ospa wietrzna

W 2013 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 5683 zachorowania (w 2012 r. – 7004). Najwięcej przypadków zarejestrowano wśród dzieci w wieku 5÷9 lat. Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 447,38/100 tys. ludności (w 2012 r. - 549,11/100 tys.), a w Polsce - 462,92/100 tys. ludności (w 2012 r. - 540,50/100 tys.).

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

Różyczka

W 2013 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 814 zachorowań (w 2012 r. – 56). Chorowali głównie młodzi, nieszczepieni mężczyźni w wieku 15÷24 lata, co jest wynikiem realizowanego przed laty (następnie zmienionego), schematu szczepień wyłącznie dziewczynek.

Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 64,08/100 tys. ludności (w 2012 r. - 4,4/100 tys.), a w Polsce 100,11/100 tys. ludności (w 2012 r. – 16,25/100 tys.).

Nagminne zapalenie przyusznicy (świnka)

W 2013 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 63 zachorowania (w 2012 r. - 94). Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 4,95/100 tys. (w 2012 r. – 7,37/100 tys.), a w Polsce 6,32/100 tys. ludności (w 2012 r. – 7,21/100 tys.).

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

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

W 2013 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 33 przypadki A04 (w 2012 r. - 43 przypadki).

Współczynnik zapadalności wyniósł 147,41/100 tys. dzieci do lat 2 (w 2012 r. - 183,65/100 tys.), a w Polsce 253,59/100 tys. dzieci w tej grupie wiekowej (w 2012r.- 268,42/100 tys.).

- Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2

W 2013 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 578 przypadków (w 2012 r. – 546 przypadków). Współczynnik zapadalności wyniósł 2581,97/100 tys. dzieci do lat 2 (w 2012 r.- 2332,03/100 tys.), a w Polsce 2344,80/100 tys. dzieci w tej grupie wiekowej (w 2012 r.- 2288,43/100 tys.).

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

W 2013 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 525 przypadków (w 2012 r. - 526 przypadków). Współczynnik zapadalności wyniósł 2345,2/100 tys. dzieci do lat 2 (w 2012 r. – 2246,6/100 tys.), a w Polsce 2224,72/100 tys. dzieci w tej grupie wiekowej (w 2012 r.- 1798,85/100 tys.).

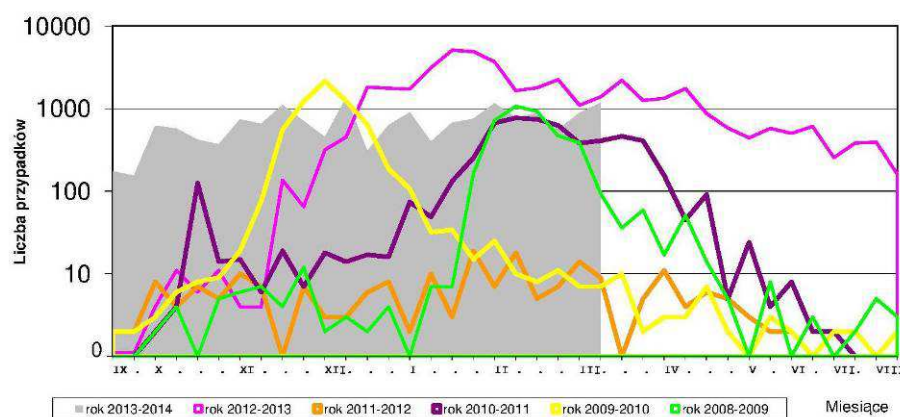
1.2. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie innych, wybranych jednostek chorobowych w województwie świętokrzyskim w 2013 r.

Grypa

Od początku sezonu epidemicznego grypy 2013/2014 (tj. od września 2013 r. do momentu tworzenia niniejszego opracowania tj. do 7 marca 2014 r.), organy PIS woj. świętokrzyskiego zarejestrowały 16178 zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę. Rejestrowane przypadki obejmują zachorowania grypopodobne jak i ostre zakażenia dróg oddechowych.

Sezon epidemiczny grypy 2013/2014 przebiega ze stosunkowo wyrównanym i znacząco niższym niż rok wcześniej poziomem rejestracji zachorowań i podejrzeń zachorowań w kolejnych tygodniach.

W woj. świętokrzyskim realizowany jest zintegrowany system nadzoru nad grypą - *Sentinel*, w którym w sezonie epidemicznym 2013/2014 uczestniczy na zasadach wolontariatu 5 lekarzy ze Starachowic.



Wykres 1. Zachorowania i podejrzania zachorowań na grypę w woj. świętokrzyskim w sezonach grypowych 2008/2009 ÷ 2013/2014

Wirusowe zapalenie wątroby typu A

W 2013 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 1 przypadek wzv A (w 2012 r. - 0 przypadków, w 2011 r. - 0, w 2010 r. – 1). Zachorowała 67 letnia kobieta z powiatu kazimierskiego. Pomimo przeprowadzonego dochodzenia epidemiologicznego nie określono prawdopodobnego źródła zakażenia. W Polsce w 2013 r. zarejestrowano 48 zachorowań (w 2012 r. – 71).

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

W 2013 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 44 przypadki wzv B (w 2012 r.- 78). Nie odnotowano ostrych zachorowań. Wśród zarejestrowanych było 19 kobiet i 25 mężczyzn. Na terenach wiejskich zarejestrowano 21 przypadków, a w miastach 23.

Zapadalność/wykrywalność wzv B w 2013 r. w woj. świętokrzyskim wyniosła 3,46/100 tys., a w Polsce 3,78/100 tys. (dane tymczasowe).

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

Wirusowe zapalenie wątroby typu C

W 2013 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 119 przypadków wzv C ogółem (w 2012 r. – 178) - dane odnoszą się do liczby zarejestrowanych osób, niezależnie od spełnienia przez nie kryteriów obowiązujących, dwóch różnych definicji wzv C – z 2005 r. i 2009 r. Nie odnotowano ostrych zachorowań.

Współczynnik wykrywalności wzv C w woj. świętokrzyskim wyniósł 9,37/100 tys. ludności. Najwyższy współczynnik dotyczył powiatów: Kielce - miasto na prawach powiatu (20,47/100 tys.), kieleckiego (14,47/100 tys.), kazimierskiego (14,27/100 tys.).

Według definicji wzv C na potrzeby nadzoru epidemiologicznego przyjętej w 2009 r., w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 74 przypadki wzv C, z zapadalnością/wykrywalnością na poziomie 5,88/100 tys., a w Polsce 6,83/100 tys. (dane tymczasowe).

Szerzenie się w populacji Polski wirusa HCV budzi od lat niepokój, w konsekwencji którego realizowane są badania mające w założeniu określić np. rozpowszechnienie zakażenia, ryzyka zakażenia podczas wykonywania określonych czynności. Realizowane i planowane kampanie informacyjne powinny przyczynić się do ograniczenia transmisji wirusa. Podejmowane działania są szczególnie istotne w sytuacji braku szczepionki przeciw wzv C.

powiat	wzv typu C ogółem	
	liczba przypadków	zapadalność /wykrywalność na 100 tys.
buski	6	8,14
kazimierski	5	14,27
pińczowski	3	7,35
jędrzejowski	0	0
kielecki	30	14,47
miasto Kielce	41	20,47
konecki	10	11,96
opatowski	5	9,11
ostrowiecki	4	3,48
sandomierski	1	1,25
skarżyski	3	3,83
starachowicki	7	7,48
staszowski	0	0
włoszczowski	4	8,62
Razem:	119	9,37

Tabela 1. Liczba przypadków oraz zapadalność na wzv C w woj. świętokrzyskim. w 2013 r. Współczynniki na 100 tys. ludności.

Krztusiec

W 2013 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 32 przypadki krztusca (w 2012 r. - 92). Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 2,52/100 tys. ludności (w 2012 r.- 7,21/100 tys.), a w Polsce 5,67/100 tys. (w 2012 r. – 12,16/100 tys.).

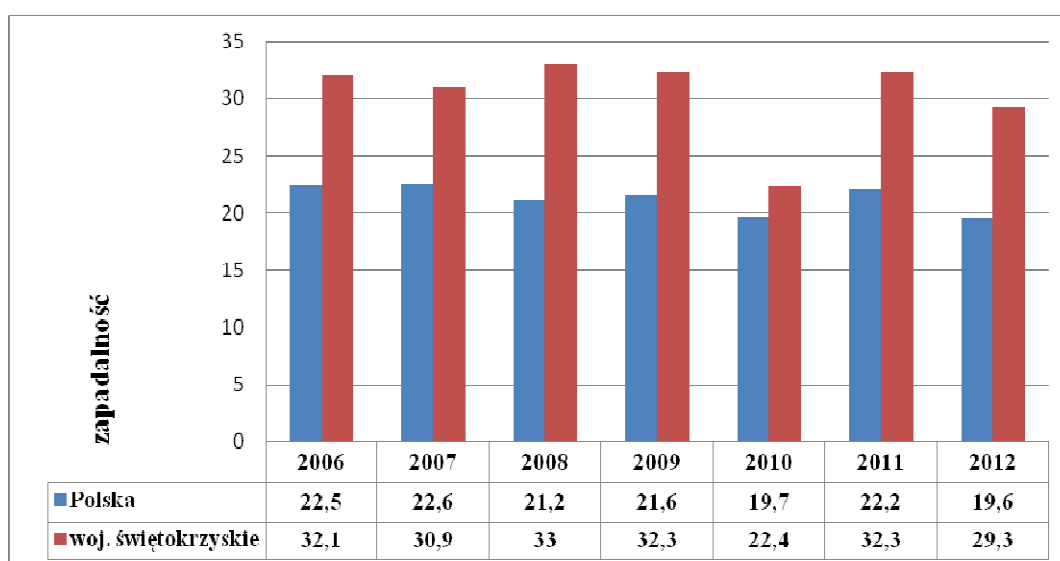
Na podstawie Ogólnopolskiego Badania Epidemiologii Krztusca prowadzonego w NIZP – PZH w latach 2009 – 2011 należy przyjąć, że podana wyżej statystyka jest w znaczącym stopniu niedoszacowana – na jeden zgłoszony przypadek krztusca może przypadać nawet kilkadziesiąt nierozpoznanych zachorowań we wszystkich grupach wiekowych. Przyczyną zachorowań jest stopniowy spadek odporności po szczepieniu podstawowym i brak stosowania dawek przypominających w starszych grupach wiekowych. Zasadne jest podjęcie wysiłków w celu usprawnienia diagnostyki oraz poprawy efektywności szczepień, w tym propagowanie zalecanych przez Ministra Zdrowia szczepień przeciwko krztuscowi w 14 roku życia i dla osób dorosłych (co 10 lat).

Gruźlica (dane tymczasowe)

W woj. świętokrzyskim od lat utrzymuje się niekorzystna na tle Polski sytuacja epidemiologiczna gruźlicy. W 2012 r. wg danych Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie, przy zapadalności 19,6/100 tys. ludności dla Polski, woj. świętokrzyskie znalazło się na drugim miejscu (29,3/100 tys.), po woj. lubelskim (30,2/100 tys.), a przed łódzkim (28,1/100 tys.) i śląskim (25,6/100 tys.).

W czasie tworzenia niniejszego opracowania brak jest danych z IGiChP w Warszawie z 2013 r., jednakże według danych tymczasowych Oddziału Nadzoru Przeciwepidemicznego Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Kielcach, przewiduje się, że w 2013 r. w woj. świętokrzyskim zostanie zarejestrowanych ok. 320 przypadków gruźlicy (374 przypadki w 2012 r. – dane IGiChP), w tym 6 przypadków gruźlicy u dzieci do lat 14 (5 przypadków gruźlicy płuc i 1 przypadek gruźlicy pozapłucnej) oraz 5 przypadków gruźlicy wśród młodzieży w wieku 15 – 19 lat. Gruźlica układu oddechowego stanowiła około 96,4% ogółu zachorowań.

W 2013 r. (wg danych tymczasowych ONP WSSE w Kielcach), obszarami o największej zapadalności na gruźlicę były w woj. świętokrzyskim powiaty: opatowski (zapadalność ok. 46/100 tys.), włoszczowski (zapadalność ok. 41/100 tys.), konecki (zapadalność ok. 41/100 tys.).



Wykres 2. Gruźlica wszystkich postaci w Polsce i woj. świętokrzyskim w latach 2006 - 2012, wg danych IGiChP w Warszawie. Zapadalność na 100 tys. ludności

Bąblowica

W 2013 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 1 przypadek bąblowicy. Zachorowało dziecko, lat 11. W Polsce zarejestrowano 39 przypadków, a współczynnik zapadalności wyniósł 0,1/100 tys. ludności.

Listerioza

W 2013 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 2 przypadki listeriozy (w 2012 r. – 0). W obu przypadkach doszło do zakażenia układu nerwowego (zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych). Zachorowali pacjenci w wieku 53 i 49 lat. W 2013 r. zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,15/100 tys. ludności, a w Polsce 0,13/100 tys. (w 2012r. – 0,13/100 tys.).

Inwazyjna choroba meningokokowa

W 2013 r. na terenie woj. świętokrzyskiego zarejestrowano 4 przypadki inwazyjnej choroby meningokokowej (w 2012 r. - 10 przypadków). W 2013 r. współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 0,31/100 tys. ludności (w 2012 r. – 0,78/100 tys.), a w Polsce 0,64/100 tys. (w 2012 r. – 0,63/100 tys.). Wśród przypadków inwazyjnej choroby meningokokowej najczęściej zachorowań było spowodowanych zakażeniem *Neisseria meningitidis* serogrupy B (75%). Zachorowania dotyczyły dzieci w wieku od 4 do 16 miesięcy, 1 przypadek wywołany został zakażeniem *Neisseria meningitidis* serogrupy C (pacjentka lat 45).

Kleszczowe zapalenie mózgu

W 2013 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 1 przypadek kleszczowego zapalenia mózgu, - podobnie jak w 2012 r. Zachorował mężczyzna, lat 39, mieszkaniec powiatu kieleckiego. W 2013 r. zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,08/100 tys. ludności (w 2012 r. – 0,08/100 tys.), a w Polsce 0,58/100 tys. (w 2012 r. – 0,49/100 tys.).

Borelioza

W 2013 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 189 przypadków boreliozy (w 2012 r. – 109). Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 14,87/100 tys. (w 2012 r. – 8,54/100 tys.), a w Polsce 33,12/100 tys. (w 2012 r. – 22,80/100 tys.).

Najwyższą zapadalność zarejestrowano na terenie powiatów: opatowskiego – 32,81/100 tys., kieleckiego – 23,15/100 tys., oraz buskiego – 20,36/100 tys.

Najwięcej, 49 zachorowań (25,9%) zarejestrowano, podobnie jak w latach ubiegłych, wśród osób w wieku 50÷59 lat. Współczynnik zapadalności w tej grupie wiekowej wyniósł 25,84/100 tys.

Salmonelozy – zatrucia pokarmowe

W 2013 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 172 zachorowania (w 2012 r. – 283). Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 13,54/100 tys. (w 2012 r. – 22,18/100 tys.), a w Polsce 19,17/100 tys. (w 2012 r. – 21,45/100 tys.).

Wśród chorych zarejestrowanych w 2013 r. w woj. świętokrzyskim: 55,8% mieszkało na terenach wiejskich, a 44,2% w miastach.

Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową

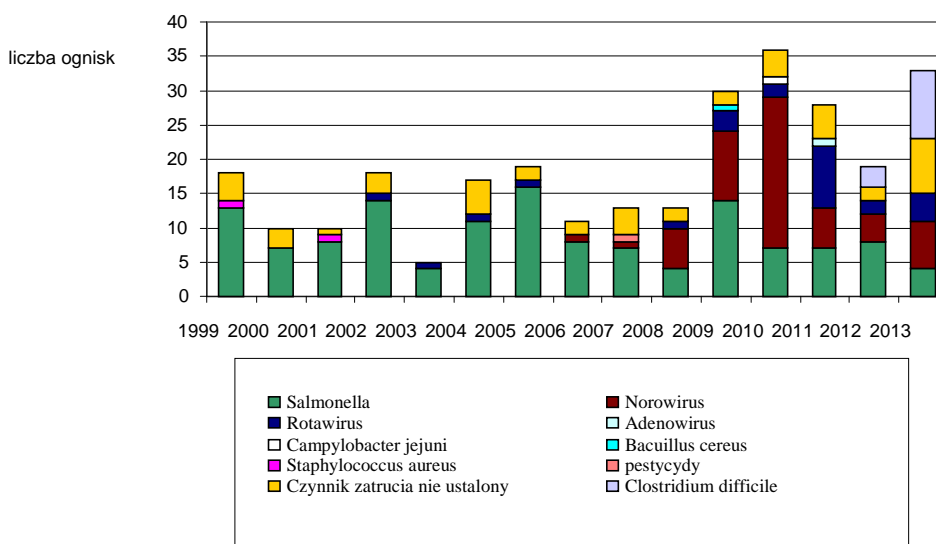
W 2013 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 33 ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową (w 2012 r. – 19, w 2011 r. - 28). Liczba chorych w ogniskach wahała się od 2 do 95 osób. Łącznie zachorowało 459 osób (w 2012 r. - 169). Stan zdrowia 46 osób (10% chorych) wymagał hospitalizacji. Spośród 33 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową:

- 16 ognisk związanych było z pobytem w szpitalu,
- 9 ognisk wystąpiło po spożyciu posiłków przygotowywanych w mieszkaniach prywatnych lub też było związanych ze wspólnym zamieszkiwaniem,
- 2 ogniska wystąpiły w placówkach oświatowych,
- 2 ogniska wystąpiły po zorganizowanych, dużych przyjęciach,

- 1 ognisko wystąpiło wśród uczestników wycieczki szkolnej,
- 1 ognisko było związane z pobytem w sanatorium uzdrowiskowym,
- 1 ognisko wystąpiło wśród pensjonariuszy Domu Pomocy Społecznej,
- 1 ognisko wystąpiło wśród osób biorących udział w Międzynarodowym Harcerskim Festiwalu Kultury Młodzieży Szkolnej w Kielcach.

Czynniki etiologiczne zarejestrowanych ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową:

- w 7 ogniskach czynnikiem etiologicznym były norowirusy (zachorowało 291 osób, w tym 34 dzieci do lat 14); ogniska te wystąpiły w szpitalu, w sanatorium uzdrowiskowym, w bursie szkolnej, w przedszkolu, wśród klientów restauracji,
- 4 ogniska wywołane były zakażeniem pałeczkami *Salmonella enteritidis* (zachorowało 30 osób, w tym 8 dzieci do lat 14, hospitalizowano 30% chorych) - ogniska te wystąpiły po spożyciu posiłków przygotowywanych w mieszkaniach prywatnych,
- 4 ogniska wywołane były zakażeniem rotawirusami (zachorowało 18 osób, w tym 16 dzieci do lat 14),
- w 10 ogniskach szpitalnych czynnikiem etiologicznym było *Clostridium difficile* (zachorowały 43 osoby),
- w 8 ogniskach nie ustalono czynnika etiologicznego (zachorowało 77 osób, w tym 27 dzieci do lat 14).



Wykres 3. Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową ze względu na czynnik etiologiczny, zarejestrowane w woj. świętokrzyskim w latach 1999 ÷ 2013

Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS

W 2013 r. na terenie woj. świętokrzyskiego zarejestrowano 15 nowo wykrytych zakażeń HIV (w 2012 r. – 6 przypadków, w 2011 r. – 11 przypadków) oraz 2 przypadki zachorowania na AIDS (w 2012 r. - 1 przypadek, w 2011 r. – 4 przypadki).

Wykrywalność HIV w woj. świętokrzyskim wyniosła 1,18/100 tys. ludności (w 2012 r. – 0,47/100 tys.), a w Polsce 3,12/100 tys. (w 2012 r. – 2,95/100 tys.). Należy przyjąć, iż podana statystyka jest zaniżona w odniesieniu do stanu faktycznego.

Według danych NIZP-PZH wśród 1258 zarejestrowanych w Polsce w 2013 r. nowo wykrytych zakażeń HIV, w około 61% zgłoszeń nie uzyskano danych nt. prawdopodobnej drogi transmisji. Największą, określoną co do prawdopodobnej drogi transmisji, grupę ryzyka stanowili mężczyźni utrzymujący kontakty seksualne z mężczyznami (ok. 27%), a następnie osoby utrzymujące ryzykowne kontakty heteroseksualne (ok. 7%).

Jednostka chorobowa		Liczba zachorowań		Zapadalność na 100 tys. ludności	
		2013	2012	2013	2012
Salmonelozy	zatrucia pokarmowe	172	283	13,54	22,18
	zakażenia pozajelitowe	1	4	0,78	0,31
Bakteryjne zakażenia jelitowe	wywołane przez <i>E.coli</i> biegunkotwórczą	22	18	1,73	1,41
	wywołane przez <i>Clostridium difficile</i>	104	b.d.	8,18	b.d.
Lamblioza		32	22	2,52	1,72
Wirusowe zakażenia jelitowe		1545	1216	121,62	95,33
Płonica		393	452	30,93	35,46
Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i /lub mózgu, określone i nieokreślone*		20	16	1,57	1,25
Wirusowe zapalenie opon mózgowych określone i nie określone		18	24	1,41	1,88
Wirusowe zapalenie mózgu przenoszone przez kleszcze		1	1	0,78	0,08
Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> inwazyjna	ogółem	0	1	0	0,08
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> (inwazyjna)	ogółem	8	2	0,63	0,16
	zapalenie opon i/lub mózgu	5	2	0,39	0,16
	posocznica	5	1	0,39	0,08
Choroba meningokokowa inwazyjna	ogółem	4	10	0,31	0,78
	zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	3	7	0,23	0,55
	posocznica	2	7	0,15	0,55
Wirusowe zapalenie wątroby	typu A	1	0	0,78	0
	typu B	44	78	3,46	6,11
	typu C wg definicji przypadku z 2009r.	74	90	5,82	7,05
	typu B + C	1	2	0,78	0,16
	inne i nieokreślone	0	1	0	0,08
Grypa – ogółem (potwierdzona laboratoryjnie)		140	2	11,02	0,16

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

**Tabela 2. Wybrane choroby zakaźne i zatrucia w woj. świętokrzyskim w latach 2013 i 2012.
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 2013 r. w szpitalach woj. świętokrzyskiego włączono do rejestrów łącznie 3893 karty zakażenia szpitalnego, tj. 1,5 karty na 100 hospitalizowanych (w 2012 r. – 3557 kart, co stanowiło 1,3 karty na 100 hospitalizowanych) oraz 3316 kart czynnika alarmowego tj. 1,2 karty na 100 hospitalizowanych (w 2012 r. – 3929 kart, co stanowiło 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: 16 kart rejestracji zakażenia szpitalnego oraz 15 kart rejestracji czynnika alarmowego.

Podobnie jak w latach ubiegłych, najmniej omawianych kart zakładanych było w oddziałach o profilu ginekologiczno - położniczym tj. średnio na 100 hospitalizowanych: 0,3 karty rejestracji zakażenia szpitalnego i 0,1 karty rejestracji czynnika alarmowego.

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

W 2013 r. w szpitalach woj. świętokrzyskiego wykonano 137970 badań mikrobiologicznych (w 2012 r. - 153367 badań) tj. średnio 17,4 badań na łóżko (w 2012 r. - 19 badań na łóżko) i 0,5 badania na jednego statystycznego pacjenta (bez zmian w stosunku do 2012 r.).

W 2013 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zarejestrowały 27 ognisk zakażenia szpitalnego (o 11 więcej niż w 2012 r.), które objęły łącznie 147 pacjentów i 10 osób personelu. W 20 zarejestrowanych ogniskach czynnikiem etiologicznym były bakterie, w 6 określono wirusową etiologię zakażeń, a w 1 przyczyną były pasożyty (świerzbowiec).

2. Realizacja programu szczepień ochronnych

Na terenie woj. świętokrzyskiego w 2013 r. szczepieniom w ramach realizacji Programu Szczepień Ochronnych podlegała populacja 235214 dzieci i młodzieży do lat 19. Szczepienia dzieci i młodzieży na terenie woj. świętokrzyskiego wykonywane były w 304 podmiotach wykonujących działalność leczniczą, z których w związku z funkcjonowaniem filii placówek otrzymano 327 sprawozdań MZ-54 (roczne sprawozdanie ze szczepień ochronnych).

W 304 podmiotach wykonujących działalność leczniczą organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadziły 310 kontroli. Podczas 20 kontroli (~ 6%) stwierdzono uchybienia, które dotyczyły np. nieprawidłowości w obrębie pomieszczenia, w którym wykonywane są szczepienia, niewłaściwego prowadzenia dokumentacji, braku zatwierdzenia pojedynczych procedur przez kierownika podmiotu.

W przyjętym okresie sprawozdawczym (IV kw. 2012 r. - III kw. 2013 r.), na terenie woj. świętokrzyskiego zidentyfikowano 104 środowiska uchylające się od obowiązkowych szczepień ochronnych (w 2012 r. - 55) z 132 dziećmi (w niniejszym opracowaniu środowisko odpowiada opiekunowi prawnemu nie wypełniającemu obowiązku poddania dziecka/dzieci szczepieniom obowiązkowym).

W 2013 r. w woj. świętokrzyskim odnotowano około dwukrotny wzrost liczby środowisk uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych w stosunku do lat ubiegłych. W wyniku działań podjętych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, szczepienia uzupełniono u 62 dzieci (około 47%).

W 2013 r. na terenie woj. świętokrzyskiego zarejestrowano 45 niepożądanych odczynów poszczepiennych (w 2012 r. - 28, 2011 r. - 18), na co najmniej 150 tys. (dane szacunkowe) podanych preparatów szczepionkowych w ramach szczepień obowiązkowych i zalecanych.

W ocenie wakcynologów, należy kontynuować starania w celu zwiększenia czułości monitoringu niepożądanych odczynów poszczepiennych.

Wykonawstwo szczepień w woj. świętokrzyskim w 2013 r. należy ocenić jako generalnie dobre, jednak z utrzymującym się, stosunkowo niskim wykonawstwem szczepienia przypominającego przeciw tężcowi i błonicy, wśród młodzieży w 19 roku życia.

Szczepienie	Rocznik	Rodzaj szczepienia	Wykonawstwo w woj. świętokrzyskim w 2012 r.	Wykonawstwo w woj. świętokrzyskim w 2013 r.
BCG	2013	szczepienie noworodkowe	99,85%	99,8%
p/ wzv B	2013	szczepienie pierwotne + uzupełniające	92,75%	91,2%
	2012	szczepienie podstawowe	99,9%	99,9%
p/błonica, tężec, krztusiec	2013	szczepienie pierwotne	61,3%	60,8%
	2012	szczepienie pierwotne + uzupełniające	99,4%	99,5%
p/odra, świnka, różyczka	2012	szczepienie podstawowe	87%	85,95%
	2011		99%	99,1%
p/poliomyelitis	2013	szczepienie pierwotne	61,3%	60,8%
	2012	szczepienie pierwotne + uzupełniające	99,4%	99,5%
DTaP + p/poliomyelitis	2008	szczepienie I przypominające	86,9%	89,8%
	2007		97,93%	97,56%
p/odra, świnka, różyczka (10 rok życia)	2004	rewakcynacja	90,61%	90,95%
	2003	rewakcynacja	98%	97,75%
Td – p/błonica, tężec (14 rok życia)	2000	szczepienie II przypominające	95,44%	93,57%
	1999		98,51%	98,22%
Td – p/błonica, tężec (19 rok życia)	1995	szczepienie III przypominające	84,75%	82,63%
	1994		90,67%	89,1%

Tabela 3. Wykonawstwo szczepień obowiązkowych zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych w rocznikach podlegających szczepieniu w woj. świętokrzyskim w latach 2012 ÷ 2013

Choroba, przeciw której wykonano szczepienie	Grupa wiekowa zaszczepionych	R o k				
		2009	2010	2011	2012	2013
kleszczowe zapalenie mózgu	powyżej 15 lat	390	326	442	550	241
wzv typu A	od ukończenia 1 r.ż.	329	457	455	422	354
biegunka rotawirusowa	od 6 tyg. ż.	1 672	2 131	2 062	2 335	2 253
grypa	od ukończenia 6 m.ż.	52 857	41 216	37 796	32 078	29 763
zakażenia <i>Neisseria meningitidis</i>	od 2 m.ż.	6 746	5 962	7 330	5 483	6 761
zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego	od ukończenia 9 r.ż.	236	265	189	667	1 319
żółta gorączka	od 6 m.ż.	45	88	117	108	178

Tabela 4. Liczba wykonanych, wybranych szczepień zalecanych, w woj. świętokrzyskim w latach 2009 ÷ 2013 (wg MZ-54)

3. Działania w sytuacjach kryzysowych

W 2013 r. na terenie woj. świętokrzyskiego nie zaistniały zdarzenia, których następstwa mogły wywołać konieczność korzystania z procedur przewidzianych w planach zarządzania kryzysowego.

W przypadku wystąpienia sytuacji kryzysowej, Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny, po zebraniu opinii od Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych, sporządza raport zbiorczy z województwa, obejmujący:

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

Raport przekazuje niezwłocznie do wiadomości Głównego Inspektora Sanitarnego.

Podejmowane działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego są spójne z działaniami określonymi w planach postępowania kryzysowego pozostałych organów administracji zespolonej Wojewody Świętokrzyskiego.

Głównym zadaniem organów administracji państwowej i samorządowej jest podejmowanie działań w sytuacji stanu zagrożenia epidemicznego lub w stanie epidemii. Podstawowym dokumentem określającym obszary odpowiedzialności i procedury działania jest „Wojewódzki plan działania na wypadek wystąpienia epidemii” opracowany na podstawie art. 44 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jednolity: Dz. U. z 2013, poz. 947).

Wnioski

- Sytuację epidemiologiczną w zakresie zakażeń i chorób zakaźnych na terenie woj. świętokrzyskiego w 2013 r., należy ocenić jako generalnie stabilną.
- Wykonawstwo szczepień w województwie świętokrzyskim w 2013 r. należy ocenić jako generalnie dobre.
- W 2013 r. na terenie woj. świętokrzyskiego zarejestrowano 45 niepożądanych odczynów poszczepiennych (w 2012 r. – 28, 2011 r. – 18), na co najmniej 150 tys. (dane szacunkowe) podanych preparatów szczepionkowych w ramach szczepień obowiązkowych i zalecanych. Należy kontynuować starania w celu zwiększenia czułości monitoringu niepożądanych odczynów poszczepiennych.
- W 2013 r. do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego wpłynęły zgłoszenia 27 ognisk zakażeń szpitalnych, które objęły łącznie 147 pacjentów i 10 osób personelu. Poprawiająca się w większości szpitali jakość działalności zespołów kontroli zakażeń szpitalnych wpływa na zwiększenie czułości nadzoru nad omawianymi zakażeniami.
- W 2014 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,
 - 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 przeznaczonej do spożycia przez ludzi na podstawie ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263; z późn. 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.

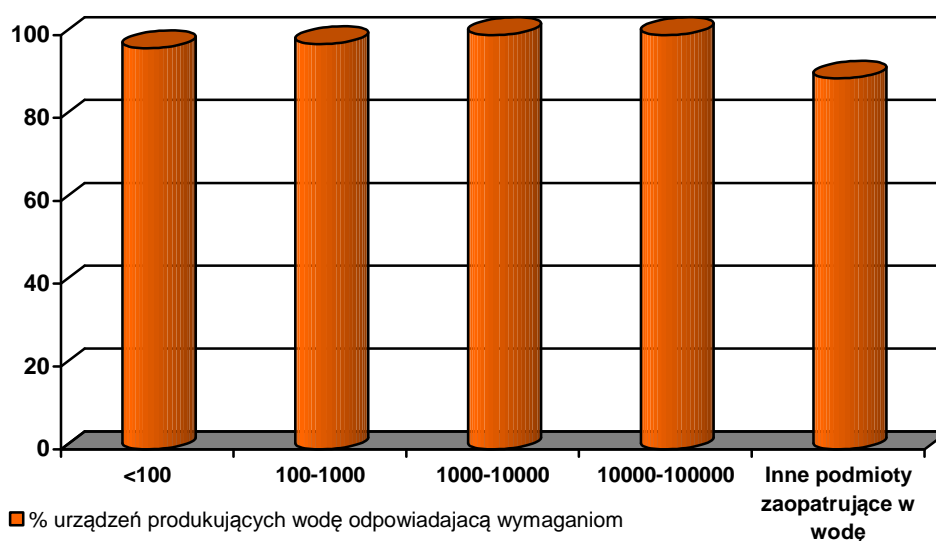
W woj. świętokrzyskim badania laboratoryjne wody w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego prowadzone są w 6 akredytowanych laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej w:

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

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

W 2013 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna w woj. świętokrzyskim skontrolowała 255 wodociągów, oraz 19 innych podmiotów zaopatrujące w wodę, czyli 100% znajdujących się w ewidencji.

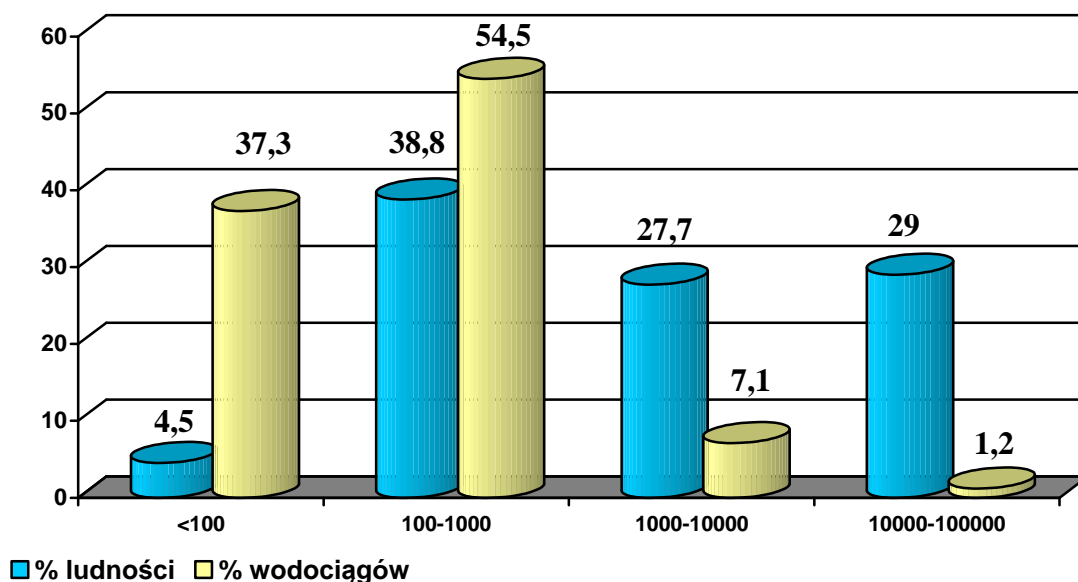
Wodę spełniającą wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia dostarczało w 2013 r. 97,6% skontrolowanych wodociągów oraz 89,5% skontrolowanych innych podmiotów zaopatrujących w wodę.



Wykres 4. Odsetek (%) poszczególnych rodzajów urządzeń produkujących wodę odpowiadającą wymaganiom sanitarnym w 2013 r.

Według szacunków powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych w 2013 r. z wody przesyłanej przez wodociągi korzystało około 1200,5 tys. stałych mieszkańców woj. świętokrzyskiego. Z wody dostarczanej przez wodociągi, spełniającej wymagania, korzystało w 2013 r. 98,9% ludności.

Z innych podmiotów zaopatrujących w wodę w 2013 r. korzystało ok. 1,42 tys. ludności.



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

2. Charakterystyka poszczególnych grup urządzeń zaopatrzenia ludności w wodę

2.1. Wodociągi o produkcji <100 m³/d

W 2013 r. na terenie powiatów wchodzących w skład województwa znajdowało się 95 wodociągów o produkcji poniżej 100 m³/d. W stosunku do 2012 r. ich ilość nie zmieniła się. Urządzenia tej grupy pomimo, że stanowią aż 37,3% wszystkich wodociągów, zaopatrują tylko 4,5% ogółu odbiorców (w 2012 r. - 4,5%). Z jednego wodociągu korzystało średnio 570 osób. Jedyne w powiatach jędrzejowskim i włoszczowskim zaopatrują one większy odsetek mieszkańców (odpowiednio 22,4% i 21,0% ludności korzystającej z wodociągów). Wodę spełniająca wymagania sanitarne dostarczały 92 urządzenia tej grupy. Tylko w 3 wodociągach woda nie spełniała wymagań rozporządzenia, t.j. 3,2 %:

- Ciekoty – pow. kielecki (woda nie odpowiadała wymaganiom załącznika nr 3 rozporządzenia z uwagi na ponadnormatywną zawartość manganu).
- Klonów w pow. skarżyskim (woda nie odpowiadała wymaganiom załącznika nr 3 rozporządzenia z uwagi na ponadnormatywną zawartość manganu).
- Potok w pow. opatowskim (woda nie odpowiadała wymaganiom załącznika nr 3 i 4 rozporządzenia z uwagi na podwyższoną zawartość mętności i twardości).

W okresie sprawozdawczym w 4 wodociągach woda dostarczana do odbiorców była przydatna do spożycia na warunkach przyznanego odstępstwa. Ponadto notowano chwilowe pogorszenia jakości spowodowane ponadnormatywną zawartością żelaza, manganu, podwyższoną mętnością, nieodpowiednią barwą.

W stosunku do lat poprzednich poprawie uległa jakość wody w wodociągu sieciowym Wierzbica (powiat jędrzejowski). Po trzyletnim obowiązywaniu odstępstwa w zakresie ponadnormatywnego stężenia azotanów zarządca zainstalował urządzenia do uzdatniania wody.

W 2013 r. do eksploatacji oddano:

- Wodociąg Trzciniec (powiat jędrzejowski) o produkcji 10 m³/dobę, zaopatrujący 39 osób w 1 miejscowości. Długość sieci bez przyłączy - 5,4 km.
- Wodociąg Ciszycza Kolonia (powiat opatowski) o produkcji 49 m³/dobę, zaopatrujący 490 osób w 8 miejscowościach. Długość sieci bez przyłączy - 31,1 km.
- Wodociąg Czekarzewice Drugie (powiat opatowski) o produkcji 14 m³/dobę, zaopatrujący 460 osób w 3 miejscowościach. Długość sieci bez przyłączy - 8,61 km.

Powiat	Według ewidencji (stan na 31 XII.2013 r.)	W tym skontrolowanych	Liczba ludności zaopatrywanej w wodę (w tys.)	% ogółu wodociągów w powiecie	% ogółu ludności w powiecie zaopatrywanej w wodę
buski	5	5	2,6	29,4	3,4
jędrzejowski	25	25	13,2	62,5	22,4
kazimierski	2	2	0,2	33,3	0,8
kielecki	10	10	6,9	18,9	3,7
konecki	6	6	3,4	33,3	4,2
opatowski	11	11	4,0	45,8	7,4
ostrowiecki	5	5	2,0	26,3	1,8
pińczowski	7	7	3,9	46,7	10,2
sandomierski	6	6	4,1	42,9	5,9
skarżyski	2	2	1,2	28,6	1,5
starachowicki	1	1	0,3	14,3	0,3
staszowski	6	6	2,9	42,9	3,8
włoszczowski	9	9	8,7	47,4	21,0
m. Kielce	0	0	0	0	0

Tabela 5. Wodociągi o produkcji <100 m³/d

2.2. Wodociągi o produkcji 100-1000 m³/d

Pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 139 (tyle samo co w 2012 r.) wodociągów o produkcji od 100 do 1000 m³/d, co stanowiło 54,5% wszystkich zewidencjonowanych urządzeń wodociągowych. Wodociągi tej grupy zaopatrują największą liczbę ludności korzystającej ze zbiorowego zaopatrzenia w wodę do spożycia. Dostarczały one wodę dla 466,28 tys. osób (38,8% odbiorców). Systematycznie zwiększa się ilość osób zaopatrywanych przez wodociągi tej grupy. W stosunku do 2012 r. zaopatrują one 1,7 tys. osób więcej, natomiast w porównaniu do 2011 r. aż o 15,4 tys. więcej. Średnio jedno urządzenie zaopatrywało 3354 osoby. W 2013 r. przeprowadzono kontrolę wszystkich wodociągów. Wodę spełniającą wymagania produkowało 97,8% urządzeń. Jedyne trzy wodociągi zostały ocenione negatywnie tj.:

- Łopuszno (powiat kielecki) - woda nie odpowiadała wymaganiom załącznika nr 2 rozporządzenia z uwagi na ponadnormatywne stężenie azotanów.
- Wzdół-Parcele (powiat kielecki) - woda nie odpowiadała wymaganiom załącznika nr 2 rozporządzenia z uwagi na ponadnormatywne stężenie ołowiu.
- Kobylany (powiat opatowski) - woda nie odpowiadała wymaganiom załącznika nr 3 w/w rozporządzenia z uwagi na ponadnormatywne stężenie żelaza, mętność i barwę wody.

Powyższe wodociągi zaopatrywały łącznie 13 tys. osób (1,1 % odbiorców).

W 2013 r. trwały prace modernizacyjne stacji filtrów na ujęciu „Bzin” zasilającym w wodę wodociąg Skarżysko-Kamienna (powiat skarżyski).

W wyniku rozdzielenia wodociągu Julianów (powiat opatowski) opartego na dwóch ujęciach wody, tj. Julianów oraz Brzozowa powstały dwa wodociągi:

- Julianów (powiat opatowski) o produkcji 281,5 m³/dobę, zaopatrujący 2460 osób w 11 miejscowościach. Długość sieci bez przyłączy - 47,6 km.
- Brzozowa (powiat opatowski) o produkcji 65,5 m³/dobę, zaopatrujący 1000 osób w 5 miejscowościach. Długość sieci bez przyłączy - 12,65 km.

Powiat	według ewidencji (stan na 31 XII.2013 r.)	w tym skontrolowanych	Liczba ludności zaopatrywanej w wodę (w tys.)	% ogółu wodociągów w powiecie	% ogółu ludności w powiecie zaopatrywanej w wodę
buski	11	11	43,9	64,7	56,6
jędrzejowski	13	13	21	32,5	34,7
kazimierski	3	3	8,4	50	33,1
kielecki	42	42	158,6	79,2	85,2
konecki	10	10	36,0	55,6	43,3
opatowski	12	12	39,8	50	73,6
ostrowiecki	13	13	34,8	68,4	32,0
pińczowski	7	7	17,8	46,7	46,7
sandomierski	7	7	32,7	50,0	47,5
skarżyski	3	3	13,1	42,9	16,6
starachowicki	5	5	21,1	71,4	22,6
staszowski	4	4	19,3	28,6	25,3
włoszczowski	9	9	19,8	47,4	47,8
m. Kielce	0	0	0	0	0

Tabela 6. Wodociągi o produkcji 100-1000 m³/d

2.3. Wodociągi o produkcji 1000-10000 m³/d

W 2013 r. skontrolowano wszystkie wodociągi (18) znajdujące się w ewidencji. Urządzenia tej grupy stanowiły 7,1% wszystkich wodociągów i zaopatrywały 27,7% odbiorców (332,89 tys. osób). Kontrola przeprowadzona we wszystkich 18 wodociągach wykazała, że dostarczają one wodę odpowiadającą wymogom zawartym w rozporządzeniu.

Powiat	według ewidencji (stan na 31 XII.2013 r.)	w tym skontrolowanych	Liczba ludności zaopatrywanej w wodę (w tys.)	% ogółu wodociągów w powiecie	% ogółu ludności w powiecie zaopatrywanej w wodę
buski	1	1	31,0	5,9	40
jędrzejowski	2	2	26,0	5,0	42,9
kazimierski	1	1	16,8	16,7	66,1
kielecki	1	1	20,7	1,9	11,1
konecki	2	2	43,7	11,1	52,6
opatowski	1	1	10,2	4,2	18,9
ostrowiecki	0	0	0	0	0
pińczowski	1	1	16,4	6,7	43,0
sandomierski	1	1	32,1	7,1	46,5
Skarżyski	2	2	64,6	28,6	81,9
starachowicki	0	0	0	0	0
staszowski	4	4	54,1	28,6	71,1
włoszczowski	1	1	13,0	5,3	31,2
m. Kielce	1	1	4,5	50,0	2,2

Tabela 7. Wodociągi o produkcji 1000-10000 m³/d

2.4. Wodociągi o produkcji 10000-100000 m³/d

Na terenie woj. świętokrzyskiego znajdują się 3 urządzenia o produkcji od 10000 do 100000 m³/d. Są to:

- „Wodociąg Kielce” (powiat m. Kielce) – zaopatrujący 203,7 tys. osób zamieszkałych w mieście Kielce oraz częściowo w gminach Zagnańsk i Masłów. Wodociąg zasilany jest przez 32 studnie głębinowe (w 2012 roku eksploatowano 21) zlokalizowane na terenie Kielc i Zagnańska.

- „Wodociąg Ostrowiec” (powiat ostrowiecki) – dostarczający wodę do 71,8 tys. osób. Woda zasilająca wodociąg ujmowana jest z 8 studni głębinowych zlokalizowanych na terenie Ostrowca Świętokrzyskiego.
- „Wodociąg Trębowiec” (powiat starachowicki) – zaopatrujący 72,1 tys. osób. Źródło wody dla wodociągu stanowi 7 studni głębinowych znajdujących się w okolicach miejscowości Trębowiec Duży.

Wodociągi o tej produkcji stanowiły 1,2% wszystkich skontrolowanych wodociągów i zaopatrywały w wodę odpowiadającą wymaganiom 347,6 tys. osób na terenie województwa (29% odbiorców). Wszystkie urządzenia z tej grupy dostarczały wodę do spożycia dobrej jakości.

W 2013 r. trwały prace związane z budową nowej studni głębinowej mającej zasilać „Wodociąg Ostrowiec”.

2.5. Inne podmioty zaopatrujące w wodę

W 2013 r. w ewidencji znajdowało się 19 innych podmiotów zaopatrujące w wodę (w 2012 - 23). Skontrolowano wszystkie, z czego w 17 woda spełniała wymogi obowiązującego rozporządzenia.

Woda nie odpowiadała wymaganiom w 2 następujących urządzeniach:

- Szkoła Podstawowa Gorzków (powiat kazimierski) – ze względu na przekroczenie parametrów zawartych w załączniku nr 2 rozporządzenia (azotany).
- Szkoła Podstawowa Wielgus (powiat kazimierski) – ze względu na przekroczenie parametrów zawartych w załączniku nr 2 rozporządzenia (azotany).

Powyższe urządzenia dostarczają wodę tylko do celów sanitarno-higienicznych.

Zmniejszenie się ilości innych podmiotów zaopatrujących w wodę wynikało z podłączania zaopatrywanych przez nie obiektów do sieci większych wodociągów, produkujących wodę o dobrych parametrach.

2.6. Ujęcia powierzchniowe

W woj. świętokrzyskim w 2013 r. znajdowały się 2 ujęcia powierzchniowe wykorzystywane do zaopatrzenia ludności w wodę do spożycia tj. Stary Korczyn i Nowy Korczyn. Ujęcia zlokalizowane są na rzece Nidzie w powiecie buskim, tj.:

- Nowy Korczyn gm. Nowy Korczyn, produkuje wodę w ilości 640 m³/d i zaopatruje ok. 6500 osób w 24 miejscowościach w gminie Nowy Korczyn (woj. świętokrzyskie).
- Stary Korczyn gm. Nowy Korczyn, produkuje wodę w ilości ok. 809 m³/d i zaopatruje 5000 osób w 42 miejscowościach w 5 gminach województw: małopolskiego i świętokrzyskiego.

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

2.7. Studnie publiczne

W 2013 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 11 (4%) urządzeń dostarczało wodę przydatną do spożycia na warunkach przyznanego odstępstwa. Zaopatrywały one w wodę 20,3 tys. osób (1,7%).

W 2013 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 wodociągu Kajetanów (powiat kielecki) o produkcji 147 m³/d, zaopatrujący 1602 osoby – ze względu na ponadnormatywne stężenie Σtri i tetra chloroetanu. Odstępstwo obowiązywało do dn. 31.10.2013 r.

Poprawę jakości wody w w/w wodociągu zapewniono poprzez podłączenie odbiorców do wodociągu Kielce.

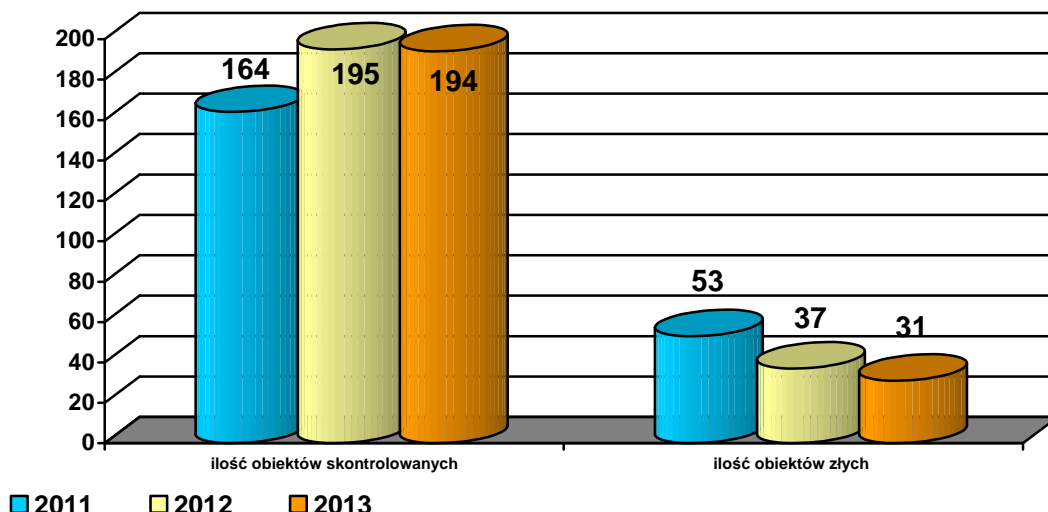
Odstępstwa obowiązujące w 2013 r., a wydane w latach wcześniejszych przedstawia poniższa tabela.

Lp.	Nazwa urządzenia wodnego	powiat	Produkcja wody m ³ /d	Liczba zaopatrywanej ludności	Parametr na który zostało wydane odstępstwo
1	Wodociąg Piekoszów	kielecki	449	3094	azotany
2	Wodociąg Wierzbica	jędrzejowski	10	128	azotany
3	Wodociąg Wzdół Parcele (II odstępstwo)	kielecki	333	4000	ołów
4	Wodociąg Przewody	jędrzejowski	54	135	azotany
5	„Celsa Huta Ostrowiec” (II odstępstwo)	ostrowiecki	985	brak stałych odbiorców	Σ tri i tetra chloroetenu
6	Wodociąg Starochęciny (II odstępstwo)	kielecki	301	1155	azotany
7	Wodociąg Niziny	jędrzejowski	6,5	72	azotany
8	Wodociąg Nordkalk Sp. z o.o. Zakład w Miedziance (II odstępstwo)	kielecki	796	6193	chloropiryfos
9	Wodociąg Łopuszno	kielecki	575	3890	azotany
10	Wodociąg DPS Mnichów	jędrzejowski	27,6	132	azotany

Tabela 8. Odstępstwa obowiązujące w 2013 r., a wydane w latach wcześniejszych

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

Zgodnie z obowiązkiem kontroli obecności bakterii *Legionella sp.* w ciepłej wodzie użytkowej w zakładach ochrony zdrowia i budynkach zamieszkania zbiorowego, jakie nakłada rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2007 r. Nr 61 poz. 417; z późn. zm.), przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. świętokrzyskim w 2013 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 194 obiektów, zły stan stwierdzono w 31 (16,0%). Dla porównania w 2012 r. na 195 skontrolowanych obiektów ponadnormatywną ilość pałeczek *Legionella sp.* stwierdzono w 37 (19,0%).



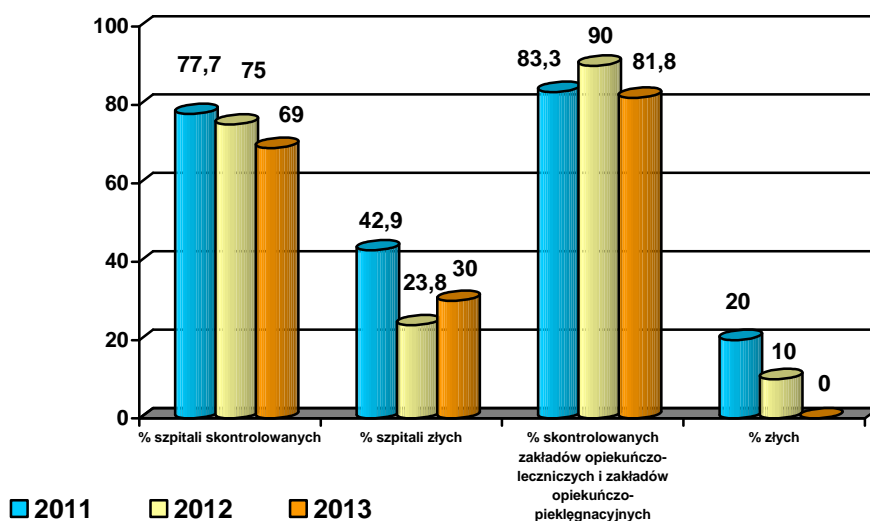
Wykres 6. Ilość skontrolowanych obiektów na obecność pałeczek *Legionella sp.* w latach 2011 ÷ 2013

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

Na 29 szpitali znajdujących się w ewidencji skontrolowano na obecność bakterii *Legionella sp.* w ciepłej wodzie użytkowej 20 szpitali, co stanowiło 69,0% szpitali.

Obecność pałeczek *Legionella sp.* w ilości większej niż dopuszcza rozporządzenie stwierdzono w 6 szpitalach (30%). Ogółem pobrano do badań 97 próbek, z czego zakwestionowano 16 (16,5%). W związku ze stwierdzoną obecnością *Legionella sp.* na oddziałach szpitalnych w ilości większej niż wartość dopuszczalna w rozporządzeniu, wydano 6 decyzji i wystosowano 1 pismo interwencyjne, nakazując działania zmierzające do redukcji liczby bakterii.

Ponadto na 11 zakładów opiekuńczo-leczniczych i zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych znajdujących się w ewidencji skontrolowano 9 (81,8%) i w 17 pobranych próbkach nie stwierdzono obecności pałeczek *Legionella sp.* w ilości większej niż wartość dopuszczalna określona w rozporządzeniu. Nie stwierdzono również ponadnormatywnej obecności pałeczek *Legionella sp.* w 5 skontrolowanych sanatoriach na 13 znajdujących się w ewidencji. W obiektach tej klasy pobrano 19 prób.



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

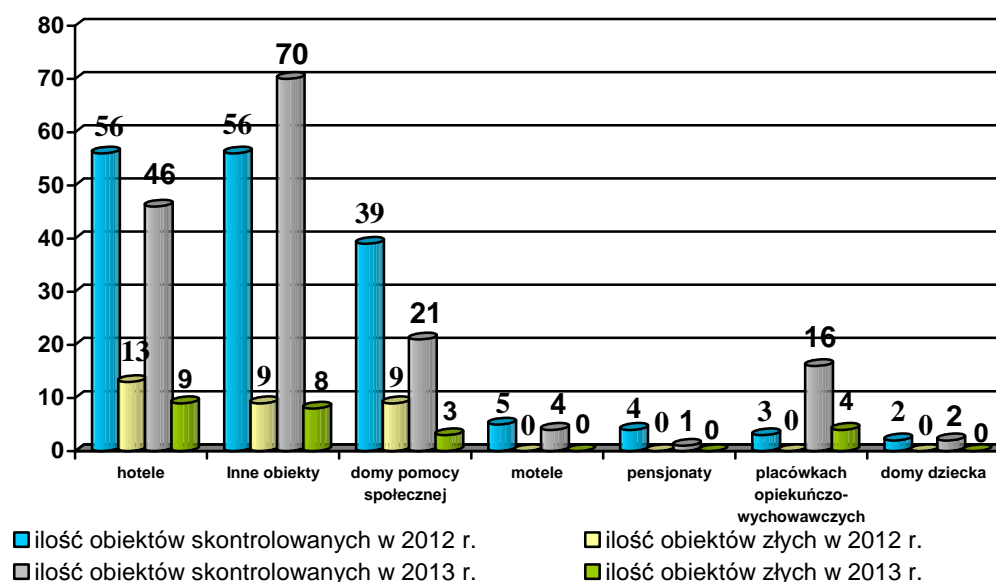
3.2. Badania ciepłej wody użytkowej w budynkach zamieszkania zbiorowego

W 2013 r. w woj. świętokrzyskim przebadano na obecności bakterii *Legionella sp.* w ciepłej wodzie użytkowej 160 obiektów zamieszkania zbiorowego:

- 46 hoteli,
- 70 innych obiektów (internaty, schroniska młodzieżowe, pokoje gościnne, itp.),
- 21 domów pomocy społecznej,
- 16 placówek opiekuńczo-wychowawczych,
- 4 motele,
- 2 domy dziecka,
- 1 pensjonat.

Na 328 pobranych próbek, przekroczenia dopuszczalnych wartości pałeczek *Legionella sp.* stwierdzono w 43 próbkach (13,1%), w 25 obiektach zamieszkania zbiorowego.

W wyniku stwierdzonych przekroczeń pałeczek *Legionella sp.* w w/w obiektach wydano 24 decyzje nakazujące podjęcie stosownych działań, w celu doprowadzenia wody ciepłej użytkowej w systemach wodociągowych do wartości zgodnych z rozporządzeniem.



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

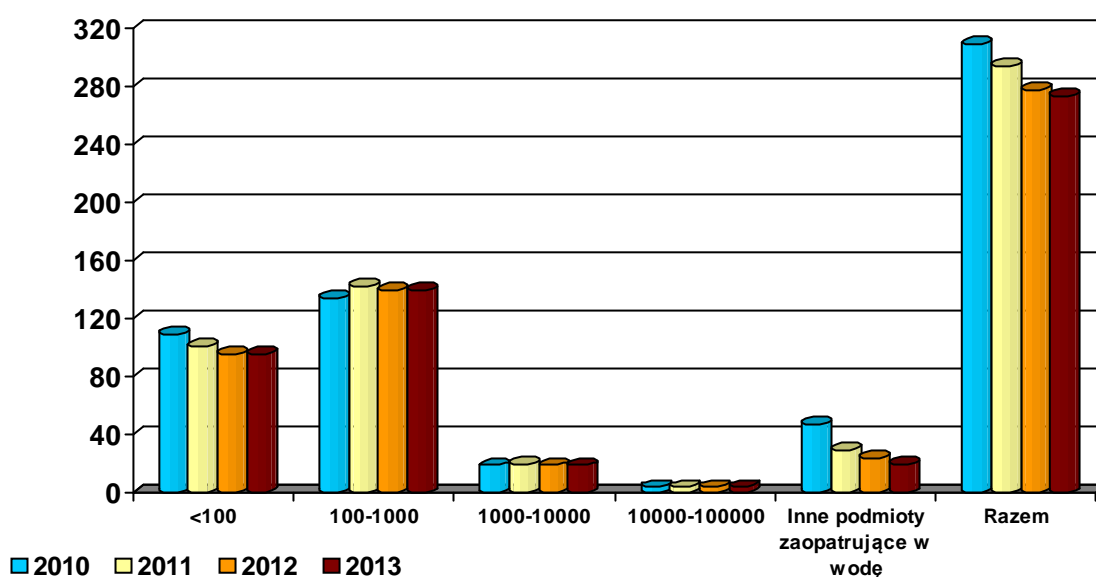
Wnioski

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

- Liczba stałych mieszkańców woj. świętokrzyskiego korzystających z wody dostarczanej przez wodociągi i inne podmioty zaopatrujące w wodę wynosiła w 2013 r. ok. 1,202 mln i utrzymuje się na zbliżonym poziomie jak w 2012 r.
- W ciągu ostatnich lat szczególnie spadła liczba innych podmiotów zaopatrujących w wodę. Sieci w/w urzędzeń zostały przyłączone do większych, rozbudowujących się wodociągów sieciowych. Zmianę liczby urzędzeń dostarczających wodę w latach 2010÷2013 przedstawia poniższa tabela i wykres.

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

Tabela 9. Liczba poszczególnych rodzajów urządzeń wodnych w latach 2010 ÷ 2013

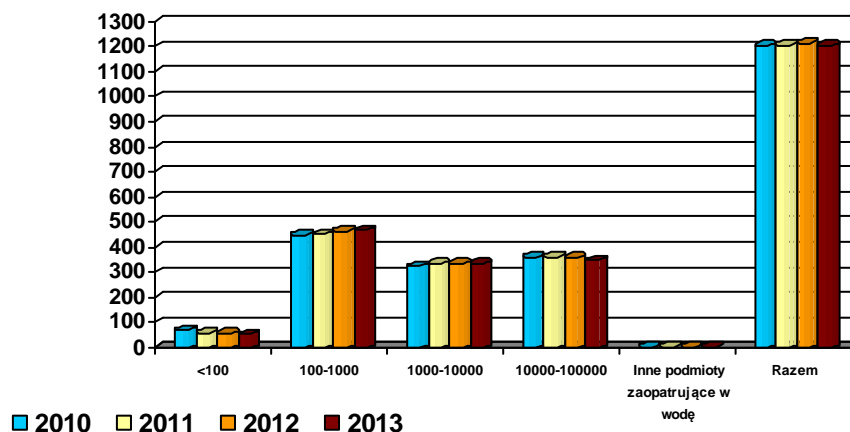


Wykres 9. Struktura urządzeń wodnych w latach 2010 ÷ 2013

- Głównym źródłem zaopatrzenia ludności w wodę do spożycia są wodociągi o produkcji 100-1000 m³/d. W 2013 r. zaopatrywały one o 1700 osób więcej niż w 2012 r. Wzrost ilości odbiorców wynikał z dalszej rozbudowy infrastruktury wodociągowej.

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

Tabela 10. Liczba ludności (tys.) zaopatrywanej w wodę przez poszczególne rodzaje urządzeń w latach 2010 ÷ 2013

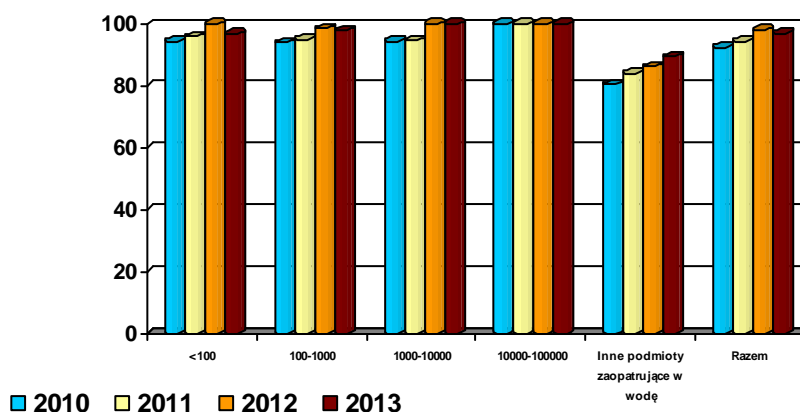


Wykres 10. Liczba ludności (tys.) zaopatrywanej w wodę przez poszczególne rodzaje urządzeń w latach 2010 ÷ 2013

- W 2013 r. nieznacznemu pogorszeniu uległa jakość wody w wodociągach o produkcji poniżej 100 m³. Systematycznie natomiast poprawia się jakość wody w innych podmiotach zaopatrujących w wodę.

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

Tabela 11. Odsetek (%) poszczególnych rodzajów urządzeń produkujących wodę odpowiadającą wymaganiom sanitarnym w latach 2010 ÷ 2013



Wykres 11. Odsetek (%) poszczególnych rodzajów urządzeń produkujących wodę odpowiadającą wymaganiom sanitarnym w latach 2010 ÷ 2013

- Nieznacznie z 99,1% w 2012 r. do 98,8% w 2013 r. spadł 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.
- Podobnie jak w latach poprzednich, podwyższony poziom azotanów oraz zanieczyszczenia bakteriologiczne wynikały z niewłaściwej gospodarki ściekowej, braku kanalizacji, zbyt intensywnego nawożenia upraw.

III. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

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

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

Przedmiotem działalności zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w 2013 r. było w szczególności uzgadnianie pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych oraz wydawanie opinii dot.:

- podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- projektów planów zagospodarowania przestrzennego woj. świętokrzyskiego,
- miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego miast i gmin,
- dokumentacji projektowych dotyczących budowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych,
- wniosków w zakresie 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 (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r. poz. 1235; z późn. zm.) oraz udzielano odstępstw od przepisów warunków techniczno-budowlanych i bhp.

Zapobiegawczy nadzór sanitarny sprawowali także rzeczoznawcy do spraw sanitarnohigienicznych. Dane liczbowe dotyczące działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie nadzoru zapobiegawczego w 2013 r. przedstawiono poniżej.

Lp.	Liczba zajętych stanowisk	PPIS	ŚPWIS	Rzeczoznawcy	Ogółem
Strategiczne oceny oddziaływana na środowisko					
1.	Uzgodnienie dot. odstąpienia od przeprowadzania strategicznej oceny oddziaływania na środowisko	4	62	-	66
2.	Uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko	93	19	-	112
3.	Opiniowanie projektu dokumentu wraz z prognozą oddziaływania na środowisko	112	24	-	136
4	Opinie o projektach miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego	24	84	-	108
Oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko					
5.	Opinia co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby - co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko	397	0	-	397
6.	Wydanie opinii w sprawie zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko	79	0	-	79
7.	Wydanie opinii przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	61	1	-	62
8.	Wydanie opinii przed wydaniem postanowienia przez regionalnego dyrektora ochrony środowiska w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia	3	2	-	5

9.	Uzgodnienie dokumentacji projektowej, koncepcji, itp.	386	2	649	1037
10.	Zastosowanie rozwiązań innych niż określone w obowiązujących przepisach prawa, w tym w zakresie warunków technicznych	1	113	-	114
11.	Spełnienie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą	178	21	-	199
12.	Uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektu budowlanego	453	26	-	479
13.	Sprzeciw na użytkowanie obiektu (I instancja)	0	0	-	0
14.	Sprzeciw na użytkowanie obiektu (II instancja)	0	0	-	0
15.	Innych spraw	623	108	-	731
RAZEM 1-15		2414	462	649	3525
16.	Decyzje opłatowe I instancja /II instancja	878	54/1	-	932/1
Kontrole – wizje lokalne					
17.	Ogółem	944	61	-	1005
18.	w tym: obiektów w trakcie budowy	19	1	-	20
19.	Liczba spraw przejętych od PPIS przez PWIS	0	0	-	0
20.	Skargi do WSA	0	0	-	0

Tabela 12. Liczba opinii (postanowienia, decyzje, opinie sanitarne), kontroli, odbiorów, zażaleń, sprzeciwów – 2013 r.

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

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

Państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni zaopiniowali 24 projekty studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego i miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego na podstawie przepisów przejściowych, Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny zaopiniował 84 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.

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.

W trybie powyższej regulacji państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni w 2013 r. dokonali 93 uzgodnień zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozach dla miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego i wydali 112 opinii o projektach tych dokumentów.

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

- wydał 24 opinie o projektach tych dokumentów,
- dokonał 19 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 62 przypadkach uznał, iż można odstąpić od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko i w tym zakresie wydał stosowne opinie.

Wnioski o odstąpienie od strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dotyczyły w szczególności strategii rozwoju powiatów i gmin, strategii rozwiązywania problemów społecznych, 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 gaz dla gmin.

A ponadto:

- Aktualizacji Strategii Rozwoju Województwa Świętokrzyskiego,
- Lokalnego Programu Rewitalizacji Obszarów Miejskich w Kielcach,
- Regionalnego Programu Operacyjnego Dla Województwa Świętokrzyskiego.

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.

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 2013 r. państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wydali ogółem:

- 397 opinii w przedmiocie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku ok. 20% wniosków uznano potrzebę jej przeprowadzenia i określono zakres raportu oddziaływania planowanego przedsięwzięcia na środowisko,
- 79 opinii o zakresie raportu oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko,
- 61 opinii przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach oraz 3 opinie na etapie tzw. „ponownej oceny oddziaływania na środowisko”.

W 2013 r. Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał:

- 1 opinię przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach,
- 2 opinie na etapie tzw. „ponownej oceny oddziaływania na środowisko”.

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

- zakładów produkcyjnych sektora rolno - spożywczego (hodowla, ubój, przetwórstwo),
- wielkopowierzchniowych obiektów handlowo - usługowych,
- zakładów produkcyjnych i usługowych,
- instalacji recyklingu,

- sieci i instalacji zaopatrzenia w energię.

Kolejnym ważnym zadaniem Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest zajmowanie stanowiska dotyczącego udzielania zgody na odstępstwa od przepisów określających warunki techniczne, jakie muszą spełniać budynki oraz na odstępstwa od przepisów określających wymogi bezpieczeństwa i higieny pracy (m. in. w zakresie wysokości pomieszczeń, zagłębienia pomieszczeń poniżej terenu, braku oświetlenia naturalnego).

W większości przypadków wnioski były zasadne pod względem formalnym i sporządzone poprawnie pod względem merytorycznym (uzasadnienie wniosku, charakterystyka pomieszczeń, rozwiązania projektowe w zakresie wentylacji, itd.). W trakcie rozpatrywania wniosków dotyczących odstępstw w obiektach istniejących dokonywano oględzin obiektów. Wnioski w zakresie usytuowania pomieszczeń stałej pracy poniżej poziomu terenu oraz zapewnienia wyłącznie oświetlenia sztucznego na tych stanowiskach podlegały uzgodnieniu z Okręgowym Inspektorem Pracy w Kielcach.

W 2013 r. na ogólną ilość 92 wniosków w tym zakresie wydano pozytywne decyzje dotyczące wyrażenia zgody na 85 odstępstw w zakresie jw.

Ponadto Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 4 opinie zatwierdzające ekspertyzy w trybie § 2 ust. 2 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12.04.2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2002 r. Nr 75, poz. 690; z późn. zm.).

W 2013 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Skarżysku wyraził zgodę na zastosowanie nowej technologii uzdatniania wody promieniami UV w Stacji Uzdatniania Wody w Skarżysku-Kamiennej.

Opinie o spełnieniu wymagań dla podmiotów leczniczych, w trybie ustawy z dn. 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 217) wydawane są w formie decyzji administracyjnej. W tym zakresie w woj. świętokrzyskim wydano 199 decyzji, z czego państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wydali 178 decyzji, a Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny – 21 decyzji.

W 2013 r. wydano łącznie 731 opinii sanitarnych na pozostałych etapach procesu inwestycyjnego, z czego państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wydali 623, a Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny 108 opinii sanitarnych.

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

W 2013 r. wydano ogółem 386 opinii o dokumentacjach projektowych, z tego ok. 40% dotyczyło obiektów istniejących ze zmianą sposobu ich użytkowania.

Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 2 opinie o projektach budowlanych.

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

W 2013 r. w woj. świętokrzyskim wydano ogółem 479 stanowisk w tym zakresie, w tym państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wydali 453, a Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny – 26.

Większość opinii wydanych przez Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego dotyczyła 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 2013 r. Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny dokonywał również odbiorów obiektów jako organ I instancji.

Spośród wszystkich obiektów na szczególną uwagę zasługują następujące zadania inwestycyjne:

- modernizacja i rozbudowa Szpitala Powiatowego w Chmielniku,
- hala widowiskowo-sportowa w Pińczowie,
- blok operacyjny w szpitalu w Końskich,

- izba Przyjęć i OIOM w szpitalu w Busku-Zdroju,
 - zespół boisk sportowych „ORLIK 2012” wraz z budynkiem zaplecza w Skarżysku-Kamiennej.
- Wśród wszystkich obiektów zgłoszonych do odbioru przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych na szczególną uwagę, ze względu na znaczenie dla regionu świętokrzyskiego, zasługują następujące inwestycje:
- budynek SOR-u przy Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach,
 - budynek Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w Kielcach,
 - rozbudowa oddziału onkohematologicznego przy ŚCO w Kielcach,
 - hotel Słoneczny Zdrój w Busku - Zdroju,
 - pawilon łóżkowy z panelem zabiegowym w szpitalu uzdrowiskowym w Busku - Zdroju,
 - pawilon łóżkowy kardiologii inwazyjnej w szpitalu uzdrowiskowym w Busku - Zdroju,
 - budynek obudowy ujęcia wód leczniczych w Busku - Zdroju,
 - zbiornik retencyjny na rzece Małoszówce, gm. Kazimierza Wielka,
 - miejsce Obsługi Podróżnych kat. II w ciągu drogi ekspresowej S - 7 w. Suchedniowie,
 - miejsce Obsługi Podróżnych kat. I w ciągu drogi ekspresowej S - 7 w Występie, gm. Łączna,
 - hala produkcyjna wraz z zapleczem na potrzeby zakładu produkcji wyrobów ceramicznych CERRAD w Starachowicach,
 - budynek zaplecza rekreacyjno - sportowego wraz ze sceną plenerową oraz zagospodarowaniem terenu w Mircu, powiat starachowicki,
 - przebudowa bastionu południowo - wschodniego wraz z adaptacją pomieszczeń na potrzeby ruchu turystycznego w zamku Krzysztopór w Ujeździe wraz z odtworzeniem ogrodu,
 - budowa targowiska miejskiego z przynależną infrastrukturą i parkingiem w Opatowie,
 - przebudowa terenu rekreacyjnego przy zbiorniku wodnym w Zochcinku, gm. Opatów,
 - budowa boiska, zadaszonych trybun, budynku szatniowego oraz parkingu przy stadionie sportowym w Opatowie,
 - budowa stoku narciarskiego wraz z przynależnym zapleczem w Bałtowie,
 - budowa zakładu produkcji urządzeń do wytwarzania energii cieplnej z biomasy w Ostrowcu Świętokrzyskim,
 - rozbudowa istniejącej sortowni surowców wtórnych na terenie bazy PGKiM w Sandomierzu,
 - budowa Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kielcach - terenowego oddziału w Sandomierzu,
 - rozbudowa hali produkcyjnej, budynku lakierni, hali montażu rozdzielnic kontenerowych w ZPUE S.A. we Włoszczowie.

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.).

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

W 2013 r. w woj. świętokrzyskim nie wniesiono sprzeciwu na użytkowanie obiektu w trybie art. 28 ustawy z dnia 14.03.1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W 2013 r. w woj. świętokrzyskim przeprowadzono ogółem 1005 kontroli obiektów w zakresie nadzoru zapobiegawczego (wizji lokalnych), w tym 20 kontroli dotyczyło przeglądów inwestycji w trakcie realizacji.

Państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni przeprowadzili 944 kontrole, Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny 61 kontroli.

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

Podobnie, jak w latach ubiegłych, 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 2013 r. kontynuowana była współpraca z organami samorządowymi, inspekcjami kontrolnymi oraz innymi jednostkami.

Powyższe dotyczyło współpracy z:

- Państwową Inspekcją Pracy w zakresie uzyskiwania opinii dotyczących odstępstw od przepisów techniczno-budowlanych,
- Wojewodą Świętokrzyskim i Samorządem Województwa Świętokrzyskiego w zakresie spotkania grupy roboczej d.s. rekomendacji do Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020,
- Zespołem Opiniowania Dokumentacji przy Wojewodzie Świętokrzyskim w zakresie oceny dokumentacji złożonych przez Generalną Dyрекcję Dróg Krajowych i Autostrad dot. odbudowy obiektów zniszczonych w wyniku żywiołu.

Wnioski

- Zapobieganie zagrożeniu bezpieczeństwa sanitarnego oraz ochrona zdrowia publicznego prowadzona na wielu płaszczyznach w obszarze nadzoru zapobiegawczego ma istotny wpływ na stan sanitarny województwa świętokrzyskiego.
- Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach nadzoru zapobiegawczego jest ściśle związana z aktywnością przedsiębiorców działających na lokalnym rynku, jak również z aktywnością organów administracji samorządowej i w 2013 r. utrzymywała się na poziomie porównywalnym w stosunku do 2011 r. i 2012 r.
- W dalszym ciągu zaobserwować można poprawę standardów sanitarnohigienicznych na różnych etapach procesu inwestycyjnego. Dotyczy to zwłaszcza dużych obiektów użyteczności publicznej, handlowo-usługowych, zakładów pracy, służby zdrowia, oświaty, które były kontrolowane pod względem zastosowania rozwiązań zapewniających bezpieczeństwo zdrowotne przyszłych użytkowników.
- Inwestorzy pozyskują fundusze unijne, wzrasta też 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 zabezpieczania życia i zdrowia ludzi przed ewentualnym negatywnym oddziaływaniem tych inwestycji,
 - uzgadniania dokumentacji projektowych, zapewniając właściwe warunki sanitarno-zdrowotne w miejscach pobytu ludzi (zamieszkania i przebywania), a także odpowiednie warunki pracy osobom zatrudnionym w zakładach pracy,
 - kontroli obiektów w trakcie realizacji i na etapie odbioru inwestycji, przyczyniając się do eliminowania nieprawidłowości w zakresie sanitarnohigienicznym, jak również zapewnienia pełnej dostępności obiektów użyteczności publicznej dla osób niepełnosprawnych.

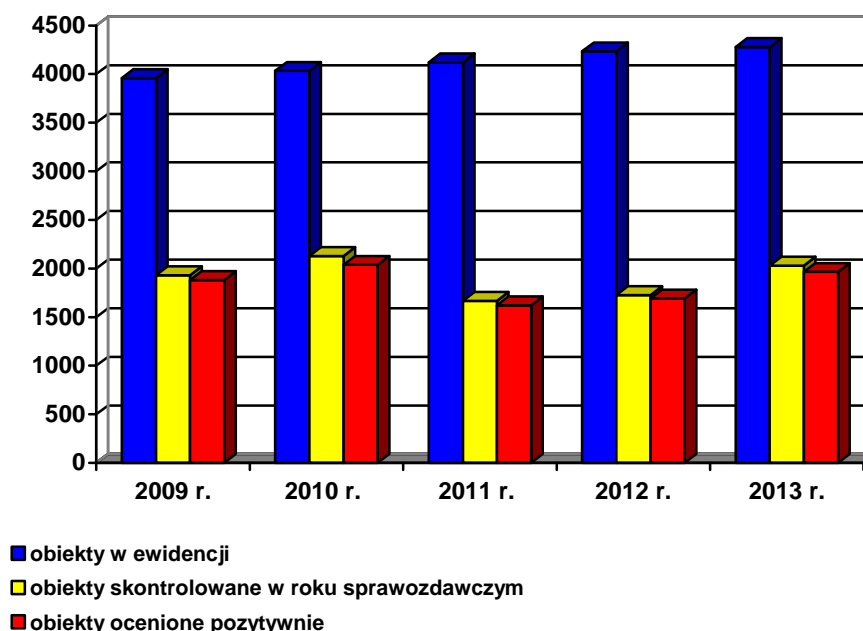
IV. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ I KĄPIELISK

1. Wprowadzenie

W 2013 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna w woj. świętokrzyskim na 4278 obiektów użyteczności publicznej znajdujących się w ewidencji skontrolowała 2030, co stanowiło 47,5% wszystkich obiektów użyteczności publicznej i kąpielisk. Powyższa liczba nie obejmuje urządzeń wodnych oraz zakładów ochrony zdrowia.

Na koniec 2013 r. nieprawidłowości stwierdzono w 65 obiektach, co stanowiło 3,2% wszystkich skontrolowanych. Jako złe pod względem higieniczno-sanitarnym i technicznym oceniono 8, pod względem higieniczno-sanitarnym 22 obiekty, a tylko pod względem technicznym 35 obiektów.

W porównaniu z 2012 r. zwiększyła się liczba zewidencjonowanych obiektów użyteczności publicznej o 43 (2012 r. – 4235). Zwiększyła się także o 30 ilość obiektów w których stwierdzono nieprawidłowości (2012 r. – 35). Obiekty użyteczności publicznej stanowią najliczniejszą i zróżnicowaną grupę, zarówno pod względem ich przeznaczenia oraz wymagań sanitarnych i technicznych.



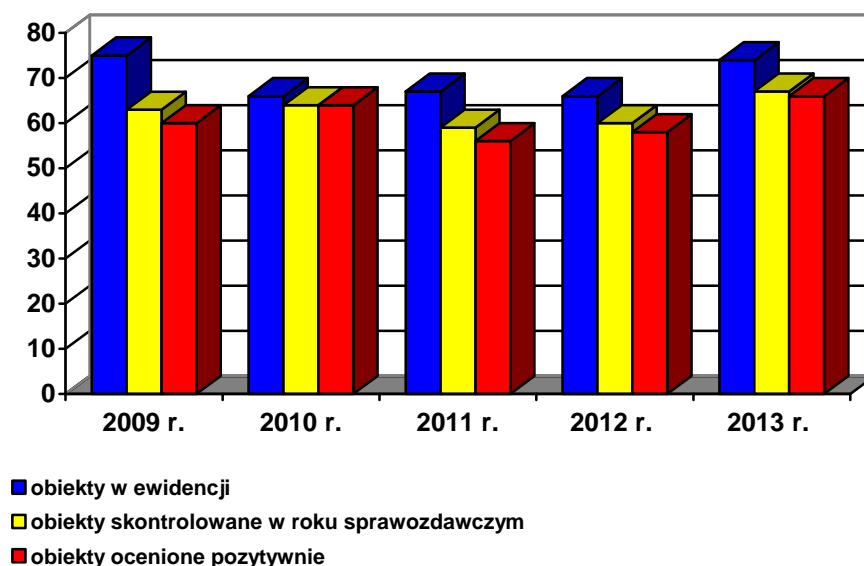
Wykres 12. Liczba obiektów w latach 2009 ÷ 2013

2. Stan sanitarny wybranych obiektów i urządzeń

2.1. Ustępy publiczne

W 2013 r. w ewidencji znajdowały się 74 ustępy publiczne, w tym 68 to ustępy stałe, skontrolowano 67 (90,5% znajdujących się w ewidencji).

Wydano 5 decyzji administracyjnych dot. 3 ustępów w Sandomierzu i po 1 w Kielcach i w Końskich. W przypadku ustępów publicznych w Sandomierzu i Kielcach zalecenia zostały wykonane. W 1 przypadku dla ustępu publicznego w Końskich przedłużono termin realizacji do 30.04.2014 r. i oceniono go jako zły pod względem technicznym (1,5%).



Wykres 13. Liczba ustępów publicznych w latach 2009 ÷ 2013

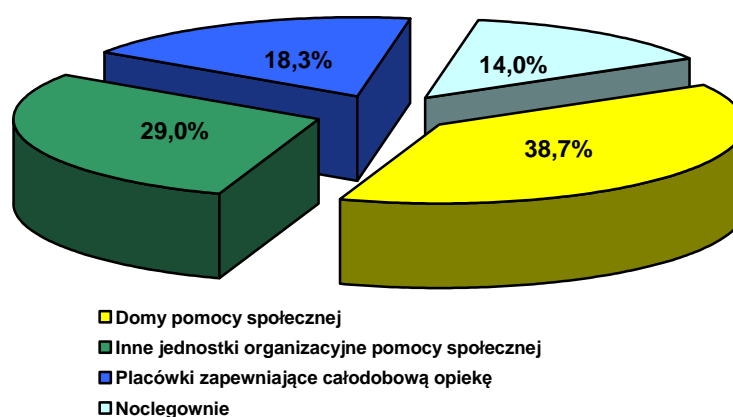
W dalszym ciągu w woj. świętokrzyskim stwierdza się niewystarczającą ilość ustępów publicznych. Brak ustępów można zauważyć szczególnie w sezonie turystycznym w miejscach atrakcyjnych turystycznie i krajobrazowo oraz przy cmentarzach.

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

Ponadto w trakcie kontroli innych obiektów użyteczności publicznej będących pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej zwracano szczególną uwagę na możliwość korzystania z ustępów ogólnodostępnych przez klientów i interesantów. Na 55 tego typu ustępów ujętych w ewidencji skontrolowano 24 (43,6%). Wszystkie skontrolowane ustępy posiadały dobry stan sanitarno-higieniczny i techniczny.

2.2. Obiekty opieki społecznej

W 2013 r. w ewidencji służb sanitarnych woj. świętokrzyskiego znajdowały się 93 obiekty opieki społecznej, w tym 36 domów pomocy społecznej, 27 jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, 17 placówek zapewniających całodobową opiekę oraz 13 noclegowni. W tej grupie obiektów skontrolowano 64 placówki, co stanowi 68,8% wszystkich w ewidencji.



Wykres 14. Struktura obiektów opieki społecznej w 2013 r.

W 2013 r. przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. świętokrzyskim na 36 domów pomocy społecznej skontrolowali 30 (83,3% obiektów ujętych w ewidencji). Zły stan techniczny stwierdzono w 3 domach pomocy społecznej w: Sobowie (pow. sandomierski), Pińczowie i Końskich. W związku z nieprawidłowościami stwierdzonymi w w/w obiektach wydano 6 decyzji administracyjnych. Najczęściej stwierdzone nieprawidłowości to: zły stan higieniczno-sanitarny i techniczny ścian i podłóg w pokojach pensjonariuszy, łazienkach, na korytarzach i pomieszczeniach pomocniczych.

W okresie sprawozdawczym oddano do użytku Dom Pomocy Społecznej w Woli Czaryskiej (pow. włoszczowa), dla osób starszych i przewlekle chorych z 71 miejscami w pokojach 1, 2, i 3 osobowych. Każdy z pokoi posiada oddzielny węzeł sanitarny.

Nadzorem objęto również Dom Opieki „Liliowy Dworek” w Łącznej (pow. skarżyski). Obiekt przystosowany dla osób niepełnosprawnych, dysponuje 16 pokojami jednoosobowymi z własnymi węzłami sanitarnymi. Zapewniono gabinet zabiegowy i lekarski. Przeprowadzona kontrola nie wykazała nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno-higienicznego.

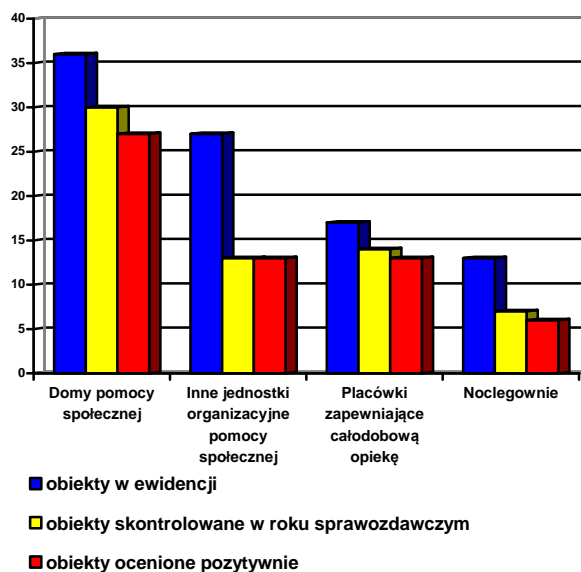
Uzyskano poprawę stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń Domu Samopomocy „Słoneczny” w Wielekach (pow. kielecki). Oddano do użytku nowy Dom Seniora „Aktywni razem” w Kielcach.

W 2013 r. w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego znajdowało się 27 innych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, do których zaliczono między innymi środowiskowe domy samopomocy. W tej grupie skontrolowano 13 obiektów (48,2%). Są to placówki pobytu dziennego, przeznaczone dla osób niepełnosprawnych intelektualnie i po trudnych doświadczeniach życiowych. Wszystkie tego typu obiekty były w dobrym stanie higieniczno-sanitarnym i technicznym.

W woj. świętokrzyskim w 2013 r. służby sanitarne objęły nadzorem 17 placówek zapewniających całodobową opiekę, do których należą domy dla bezdomnych, rodzinne domy opieki, schroniska dla matek, itp. W tej grupie obiektów skontrolowano 14 (82,4%). Jako zły pod względem technicznym oceniono Rodzinny Dom Pomocy w Kielcach (7,1%). W związku z koniecznością dostosowania obiektu do obowiązujących przepisów prowadzone jest postępowanie administracyjne.

W 2013 r. oddano do użytku „Dom Zielone Wzgórze” w Starzechowicach (pow. konecki).

Ponadto nadzorowano 13 noclegowni, z czego 7 skontrolowano (53,9%). Jako złą pod względem technicznym oceniono na koniec roku sprawozdawczego 1 (14,3%) noclegownię dla bezdomnych w Starachowicach. Wydano decyzję administracyjną. Obiekty te wymagają generalnych remontów i wyposażone są w skromne, często wyeksploatowane meble.



Wykres 15. Obiekty opieki społecznej w 2013 r.

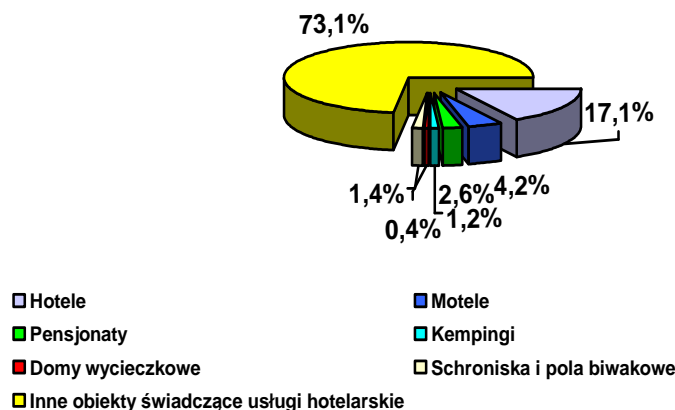
Większość placówek jest przystosowana dla potrzeb osób niepełnosprawnych (podjazdy, windy, pochyty w sanitariatach, szerokie drzwi, itp.). We wszystkich skontrolowanych obiektach nie stwierdzono nieprawidłowości w gospodarce wodno - ściekowej, postępowaniu z odpadami i bielizną. Stan sanitarno porządkowy 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 2013 r. w ewidencji znajdowało się 498 obiektów hotelarskich świadczących usługi noclegowe, skontrolowano 291 (58,4%).

Do tej grupy obiektów należy:

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



Wykres 16. Struktura obiektów hotelarskich w 2013 r.

W 2013 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 85 hoteli, skontrolowano wszystkie. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w hotelach wydano 6 decyzji administracyjnych. W większości przypadków zalecenia wykonano. Jako złe oceniono 2 hotele: w Kielcach pod względem higieniczno-sanitarnym i technicznym i w Starachowicach pod względem technicznym.

W 2 hotelach: „U Jana” w Rudkach i „Magnolia” w Zgórsku przeprowadzono lub trwają prace remontowe polegające głównie na odnawianiu pokoi mieszkalnych oraz modernizacji pomieszczeń higieniczno – sanitarnych. W wyniku przeprowadzonych remontów zwiększyła się funkcjonalność i standard hoteli w Kielcach: „Grand”, „Stadion”, „Astoria” i „Tęczowy Młyn”.

Większość skontrolowanych obiektów na terenie woj. świętokrzyskiego reprezentuje wysoki standard świadczonych usług. Hotele oferują pokoje z pełnymi węzłami sanitarnymi prawidłowo wyposażonymi, dobrze zorganizowanymi i zabezpieczonymi miejscami parkingowymi, zagospodarowanymi zielenią. Posiadają także sale przeznaczone do organizacji konferencji, seminariów, balów i innych uroczystości biznesowych i prywatnych. Obiekty w większości dostosowane są do potrzeb osób niepełnosprawnych. Na bieżąco wymieniane jest zużyte wyposażenie w większości hoteli oraz odnawiane są pokoje. Szczególną uwagę zwracano na

zabezpieczenie sanitarno – epidemiologiczne oraz informowano właścicieli bądź zarządców o konieczności właściwej eksploatacji instalacji ciepłej wody i klimatyzacji w aspekcie zagrożenia bakteriami *Legionella sp.* oraz przeprowadzono badania ciepłej wody użytkowej w części hoteli. W roku sprawozdawczym przybyły 3 hotele w Kielcach, tj.: Hotel „Binkowski”, Hotel „Willa Magnat” i „Turysta”.

W 2013 r. ewidencją organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego objęto 21 moteli, z czego 20 skontrolowano (95,2%).

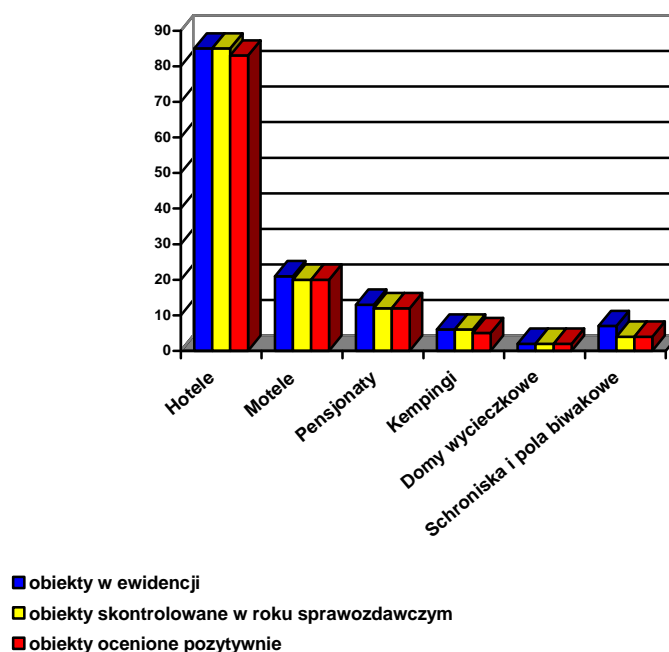
Wszystkie skontrolowane obiekty z tej grupy oceniono dobrze. Właściciele starają się w sposób systematyczny podnosić standard: przeprowadzając remonty, wymieniając wyposażenie pokoi, dbając o przyległy teren wokół obiektu i jego zagospodarowanie.

W woj. świętokrzyskim w 2013 r. ewidencją służb sanitarnych objęto 13 pensjonatów, skontrolowano 12 (92,3%). Wszystkie skontrolowane obiekty oceniono dobrze.

Na terenie woj. świętokrzyskiego znajduje się 15 kempingów, domów wycieczkowych oraz schronisk i pól biwakowych. Skontrolowano 12, co stanowi 80,0%. W tej grupie obiektów stwierdzono nieprawidłowości w zakresie technicznym w 1 obiekcie - Ośrodku Wypoczynkowym „Ptaszyniec” (pow. jędrzejowski).

W porównaniu do lat ubiegłych obserwuje się tendencję do poprawy warunków sanitarno-technicznych, estetyki wokół, itp. W 2013 r. objęto ewidencją pokoje noclegowe w Kielcach przy ul. Malików 150 – obiekt przystosowany dla osób niepełnosprawnych.

W 2013 r. ewidencją objęto 364 inne obiekty, 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, skontrolowano 162 (44,5%). Jako zły pod względem technicznym oceniono 1 obiekt (0,6%), t.j. pokoje noclegowe w Starachowicach. W pozostałych obiektach czystość bieżąca została zachowana, zapewniono prawidłowe postępowanie z bielizną i odpadami, jak również prawidłową gospodarkę wodno – ściekową. Ta grupa obiektów stanowi 73,1% ogólnej liczby obiektów hotelarskich świadczących usługi noclegowe. Z każdym rokiem ich liczba wzrasta, zwłaszcza pokoje gościnnych. Obiekty te stanowią ciekawą i popularną formę spędzania wypoczynku, zwłaszcza w okresie letnim oraz w okresie zimowym w pobliżu stoków narciarskich. Dla osób korzystających z tego typu usług przygotowane są pokoje mieszkalne, w większości z odrębnymi zespołami higieniczno – sanitarnymi.

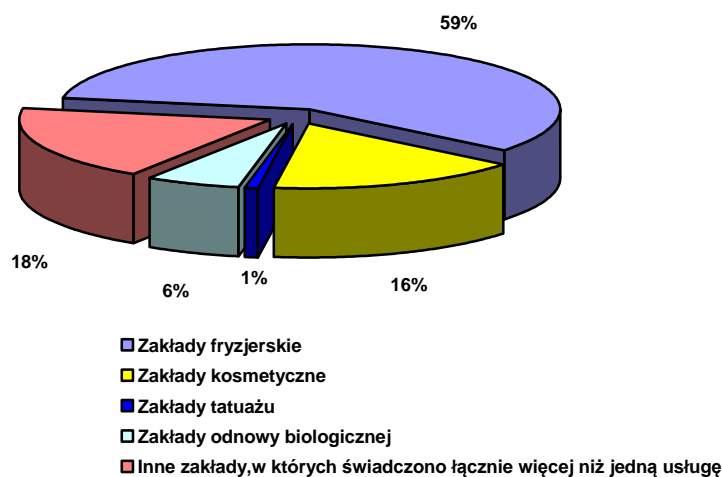


Wykres 17. Obiekty hotelarskie w 2013 r.

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 w 2013 r. kontrole wykazały, iż obiekty świadczące usługi w okresie wakacyjnym były dobrze przygotowane do przyjęcia gości. Tylko 4 (1,4%) obiekty na koniec roku sprawozdawczego oceniono negatywnie, tj. 2 hotele w Kielcach i Starachowicach, 1 kamping w powiecie jędrzejowskim i pokoje gościnne w Starachowicach. Wydano 18 decyzji administracyjnych i nałożono 1 mandat karny na kwotę 200 zł. w hotelu, w Kielcach. Do najczęściej stwierdzonych nieprawidłowości zaliczono: zły stan sanitarny i techniczny sufitów, ścian i podłóg w pokojach, pomieszczeniach sanitarnych, pomieszczeniach pomocniczych i korytarzach w/w obiektów, zniszczone wyposażenie pokoi, brak wentylacji mechanicznej wyciągowej w węzłach sanitarnych, brak wydzielonego magazynu lub miejsca do przechowywania bielizny i środków czystości.

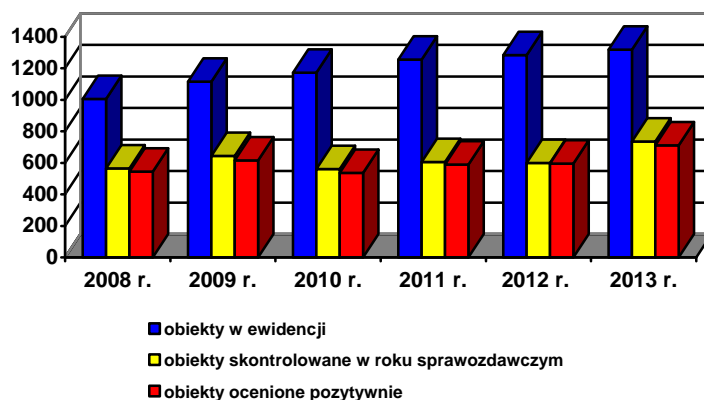
2.4. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne i odnowy biologicznej

W 2013 r. na 1317 (2012 r. – 1283) zakładów, przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. świętokrzyskim skontrolowali 736 obiektów (55,9% objętych ewidencją), z czego w 29 stwierdzono nieprawidłowości (3,9%). Do złych pod względem higieniczno-sanitarnym i technicznym zaliczono 5 zakładów (4 zakłady fryzjerskie i 1 inny zakład), 16 pod względem higieniczno-sanitarnym (9 zakładów fryzjerskich, 6 innych zakładów i 1 kosmetyczny) oraz 8 pod względem technicznym (4 zakłady fryzjerskie i 4 zakłady odnowy biologicznej). Wydano 30 decyzji administracyjnych. Nałożono 16 mandatów karnych na kwotę 2850 zł za brak należytej czystości przy świadczeniu usług (niewłaściwy stan sanitarny w obiektach, zanieczyszczony sprzęt fryzjerski, niewłaściwa dezynfekcja), t.j.: w 7 zakładach fryzjerskich w Kielcach, w 5 w powiecie kieleckim, w 2 w powiecie jędrzejowskim, w 1 w powiecie kazimierskim i w 1 w Opatowie. Wiele nieprawidłowości usuwano na bieżąco po udzieleniu zaleceń doraźnych.



Wykres 18. Struktura zakładów usługowych w 2013 r.

Do stwierdzonych uchybień sanitarnych zaliczyć należy: zły stan higieniczno-sanitarny i techniczny pomieszczeń zakładu, brak prawidłowej czystości i dezynfekcji narzędzi oraz nieodpowiednio oznakowane środki dezynfekcyjne, brak wentylacji grawitacyjnej w pomieszczeniu świadczenia usług, brak lub nieprawidłowo zorganizowane miejsca do przechowywania sprzętu do utrzymania czystości, niewłaściwy rozdział bielizny czystej i brudnej, brak procedur dotyczących postępowania z użytymi narzędziami i przyborami fryzjerskimi zapewniających ochronę klientów przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi oraz procedur dotyczących sposobu przeprowadzania dezynfekcji skóry i błon śluzowych, jak również dekontaminacji pomieszczeń i urządzeń, brak kurtyny powietrznej przy drzwiach wejściowych do zakładu, itp.



Wykres 19. Obiekty fryzjerskie, kosmetyczne i odnowy biologicznej w latach 2009 ÷ 2013

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 stało się stosowanie bielizny fryzjerskiej i kosmetycznej jednorazowego użytku.

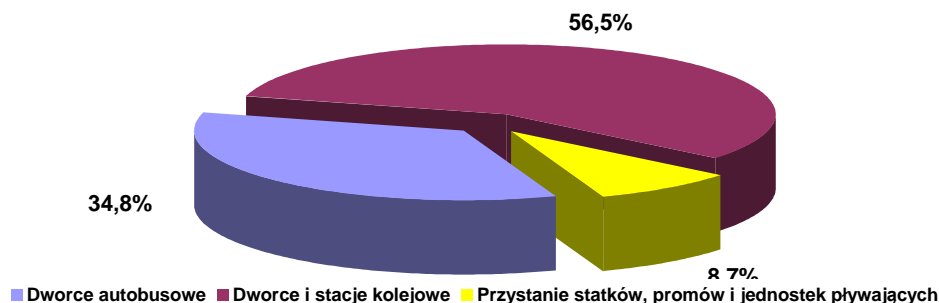
Sprzęt porządkowy przechowywany był w miejscach specjalnie do tego wyznaczonych. Powierzchnie ścian i podłóg w zakładach wykonane były z materiałów łatwo zmywalnych, odpornych na działanie wilgoci oraz środków dezynfekcyjnych. Większość zakładów utrzymana była czysto. Odpady stałe gromadzone były w odpowiednio oznaczonych i specjalnie przeznaczonych do tego celu pojemnikach lub kontenerach.

Powiat	Liczba obiektów według ewidencji w 2013 r.	Liczba obiektów skontrolowanych przez organy PIS w 2013 r.	Liczba obiektów ze złym stanem sanitarnym
buski	95 (7,2%)	41 (43,2%)	2 (4,9%)
jędrzejowski	87 (6,6%)	46 (52,9%)	4 (8,7%)
kazimierski	19 (1,4%)	12 (63,2%)	0
kielecki	129 (9,8%)	52 (40,3%)	5 (9,6%)
konecki	87 (6,6%)	82 (94,3%)	5 (6,1%)
opatowski	44 (3,3%)	39 (88,6%)	1 (2,6%)
ostrowiecki	146 (11,1%)	56 (38,4%)	2 (3,6%)
pińczowski	35 (2,7%)	15 (42,9%)	3 (20%)
sandomierski	42 (3,2%)	41 (97,6%)	0
skarżyski	106 (8,1%)	105 (99,1%)	0
starachowicki	86 (6,5%)	74 (86,0%)	0
staszowski	70 (5,3%)	64 (91,4%)	1 (1,6%)
włoszczowski	45 (3,4%)	45 (100%)	0
m. Kielce	326 (24,8%)	64 (19,6%)	6 (9,4%)
SUMA	1317 (100%)	736 (55,9%)	29 (3,9%)

Tabela 13. Liczba i udział procentowy zakładów usługowych znajdujących się w ewidencji w woj. świętokrzyskim w 2013 r. z podziałem na poszczególne powiaty

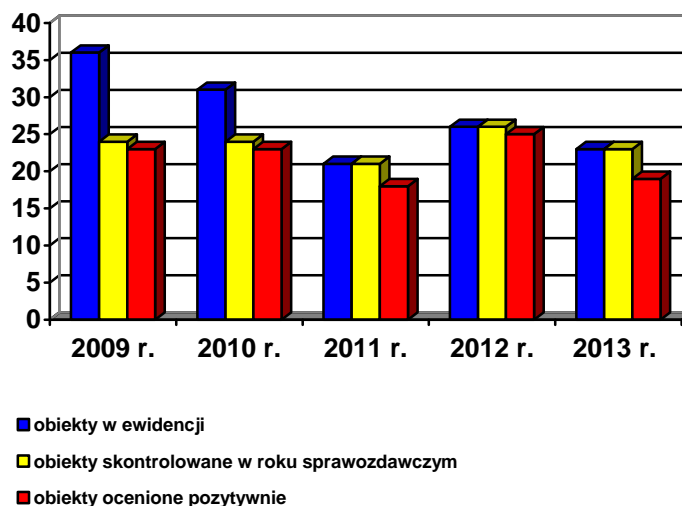
2.5. Obiekty komunikacji publicznej

W tej grupie obiektów znajduje się 13 dworców i stacji PKP, 8 dworców PKS oraz 2 przystanki statków, promów pasażerskich i jednostek pływających rekreacyjnych i sportowych. Skontrolowano wszystkie (100,0%).



Wykres 20. Struktura obiektów komunikacji publicznej w 2013 r.

Zły stan sanitarny stwierdzono w 4 obiektach (14,4%). Jako złe oceniono 3 dworce PKP w: Jędrzejowie, Suchedniowie i Skarżysku-Kamiennej, ze względu na zły stan techniczny obiektów. Ponadto oceniono negatywnie dworzec PKS w Opatowie, ze względu na brak bieżącej wody i kanalizacji, brak poczekalni dla podróżnych oraz kontenerową formę budynku przeznaczoną dla dyżurnego ruchu i kierowców.



Wykres 21. Obiekty komunikacji publicznej w latach 2009 ÷ 2013

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.

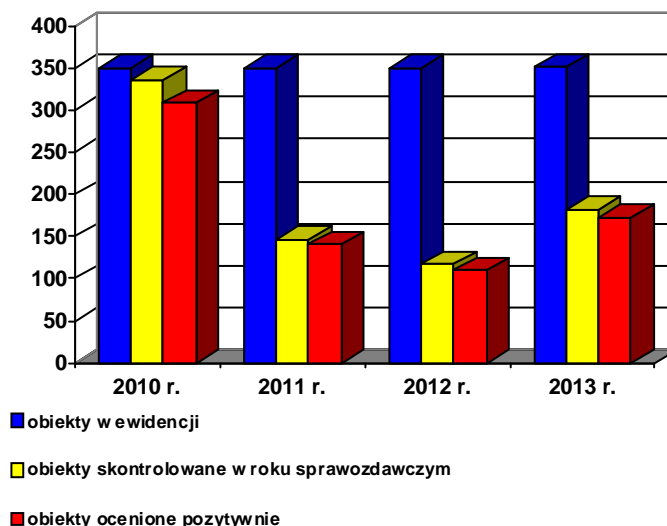
Ponadto nadzorem sanitarnym objęto także środki transportu publicznego. Skontrolowano ogółem 285 pojazdów, t.j. 110 autobusów komunikacji publicznej, 27 wagonów w pociągach pasażerskich, 13 autobusów turystycznych i 3 statki żeglugi śródlądowej. W przypadku 7 autobusów komunikacji publicznej zakwestionowano ich stan higieniczno-sanitarny.

Wydano 7 decyzji administracyjnych. Do częstych nieprawidłowości należały: zły stan higieniczno-sanitarny i techniczny pomieszczeń dworców, brak wydzielonego pomieszczenia dla obsługi i pomieszczenia lub miejsca do przetrzymywania środków czystości na terenie przystani. Stan sanitarny pozostałych środków transportu oceniono jako dobry.

2.6. Cmentarze

W 2013 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna obejmowała nadzorem 351 cmentarzy, z których skontrolowano 182, co stanowi 51,9% nekropolii objętych nadzorem. W większości cmentarze utrzymane były w należytym porządku.

Nieprawidłowości stwierdzono na 10 cmentarzach. W 5 tego typu obiektach w powiecie kieleckim stwierdzono zły stan higieniczno-sanitarny oraz w 5 zły stan techniczny w/w obiektów (3 w powiecie opatowskim i 2 w powiecie staszowskim), co stanowiło 5,5% skontrolowanych cmentarzy. W wyniku stwierdzonych nieprawidłowości wydano 14 decyzji administracyjnych na zarządców 4 cmentarzy w powiecie kieleckim, nałożono mandaty karne na kwotę 400 zł. W większości przypadków stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły: nieprawidłowej gospodarki odpadami, braku wody bieżącej, nie utwardzonych alejek na terenie cmentarzy i ubytków części murów cmentarnych.



Wykres 22. Cmentarze w latach 2010 - 2013

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

2.7. Domy przedpogrzebowe

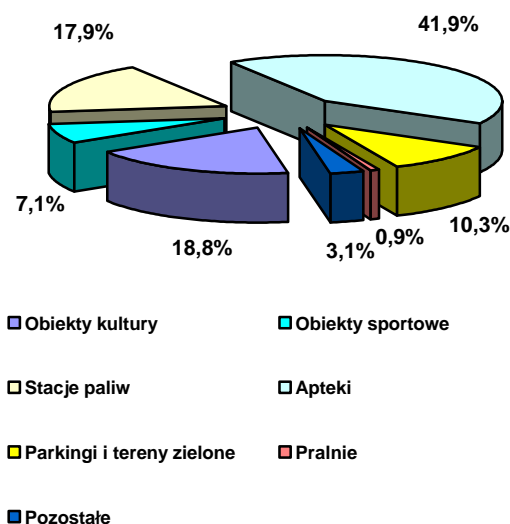
Na terenie woj. świętokrzyskiego ewidencją objęto 36 domów przedpogrzebowych. Skontrolowano 28 (77,8%), w większości nie stwierdzono nieprawidłowości w kontrolowanym zakresie. Wyjątek stanowi dom przedpogrzebowy na cmentarzu w Cedzynie (pow. kielecki), gdzie wydano decyzję administracyjną na poprawę stanu technicznego.

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

Ponadto skontrolowano 90 samochodów 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 dobry.

2.8. Inne obiekty użyteczności publicznej

W 2013 r. w ewidencji znajdowały się 1173 obiekty zakwalifikowane jako inne obiekty użyteczności publicznej. Do tej grupy obiektów zaliczono m.in. apteki, stacje paliw, obiekty kultury, obiekty sportowe, tereny zielone, pralnie, spalarnie odpadów , itp.

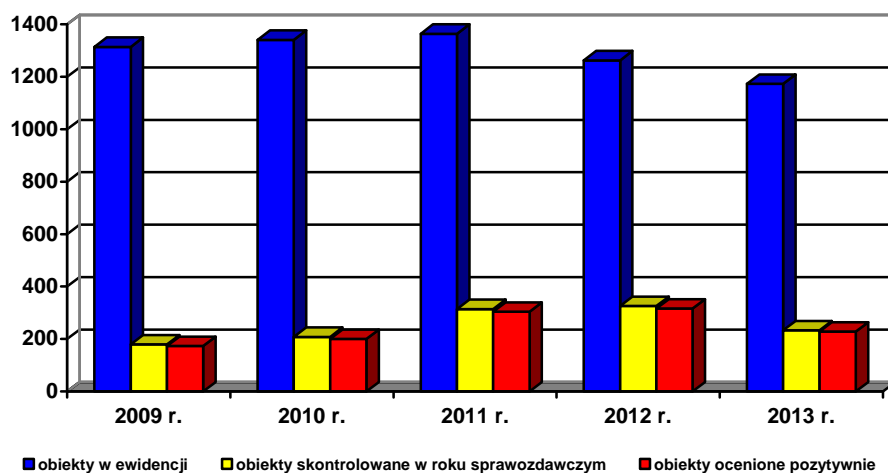


Wykres 23. Struktura innych obiektów użyteczności publicznej w 2013 r.

Skontrolowano 233 obiekty (19,9%). Jako złe oceniono na koniec roku sprawozdawczego 5 (2,1%):

- 3 obiekty pod względem technicznym, tj.: stację paliw w Staszowie, centrum kultury w Łubnicach (powiat staszowski) i stadion sportowy w Koprzywnicy (powiat sandomierski),
- 1 obiekt pod względem higieniczno-sanitarnym (hala sportowa we Włoszczowie),
- 1 obiekt pod względem higieniczno-sanitarnym i technicznym (stadion sportowy w Kunowie (powiat ostrowiecki).

Wydano 20 decyzji administracyjnych i nałożono 2 mandaty na kwotę 200 zł. za niewłaściwy stan sanitarny ustępów przy Ruinach Zamku „Krzyżtopór” w Ujeździe oraz za nieprawidłowy rozdział bielizny czystej w pralni w Ostrowcu Świętokrzyskim.

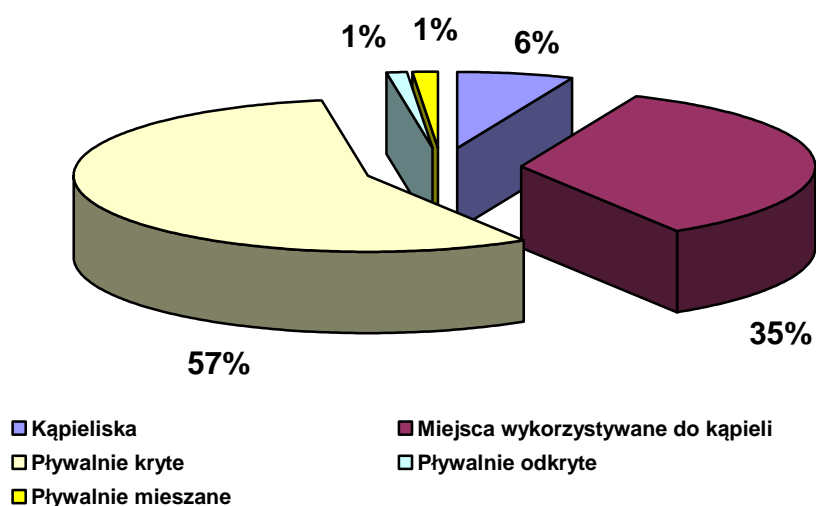


Wykres 24. Inne obiekty użyteczności publicznej w latach 2009 ÷ 2013

Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły: złego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń obiektu, braku szatni dla pracowników, badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia na stanowiskach pracy i bieżącej wody na terenie obiektu.

2.9. Kąpieliska, miejsca wykorzystywane do kąpeli i baseny kąpielowe

W 2013 r. objęto nadzorem 5 kąpielisk, 27 miejsc wykorzystywanych do kąpeli i 46 basenów kąpielowych w zakresie jakości wody oraz stanu sanitarno – technicznego infrastruktury i otaczającego terenu. Baseny kąpielowe stanowią 59% wszystkich obiektów zaliczonych do tej kategorii, z czego 44 (95,7%) to kryte pływalnie. Kąpieliska (5) stanowią 6,4% obiektów.



Wykres 25. Struktura obiektów w 2013 r.

Według otrzymanych danych, organy samorządowe w 2013 r. na terenie woj. świętokrzyskiego zgłosiły 5 kąpielisk, tj. Piachy i Lubianka w Starachowicach, Sędziszów w powiecie jędrzejowskim, Sielpia w powiecie koneckim i Suchedniów w powiecie skarżyskim. Pozostałe zbiorniki były użytkowane jako miejsca wykorzystywane do kąpeli.

Rok	Kąpieliska	Wg ewidencji stacji sanitarno-epidemiologicznych woj. świętokrzyskiego	Skontrolowanych	Jakość wody w kąpieliskach wymaganej klasie czystości wód			
				odpowiadają	nie odpowiadają		
					razem	fizyko – chemicznym	bakteriologicznym
1	2	3	4	5	6	7	8
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
2013	Liczba obiektów	5	5	5	0	0	0
	% obiektów	100,0	100,0	100,0	0	0	0

Tabela 14. Stan sanitarny kąpielisk w woj. świętokrzyskim w latach 2011 ÷ 2013

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

W sezonie letnim 2013 r. na terenie woj. świętokrzyskiego wszystkie miejsca wykorzystywane do kąpeli skontrolowano (27), celem zapewnienia bezpieczeństwa osobom kąpiącym się. W trakcie trwania sezonu letniego nałożono 2 mandaty karne za zły stan sanitarny pomieszczeń higieniczno-sanitarnych na plaży w Radzanowie (powiat buski).

Przeprowadzone kontrole na kąpieliskach i w miejscach wykorzystywanych do kąpeli nie wykazały większych zastrzeżeń. Drobne uchybienia usuwano na bieżąco, a pobrane próbki wody nie były kwestionowane, za wyjątkiem zachodniej strony zbiornika Cedzyna, gdzie czasowo do końca sezonu było wyłączone miejsce zwyczajowo wykorzystywane do kąpeli z powodu zanieczyszczenia bakteriologicznego. W wielu miejscach wykorzystywanych do kąpeli zmieniła się infrastruktura terenu. Powstały jako obiekty uzupełniające boiska do siatkówki, place zabaw, obiekty gastronomiczne, wypożyczalnie sprzętu wodnego.

W sezonie letnim po dokonaniu ocen przydatności o zmianach jakości wody w kąpieliskach i miejscach wykorzystywanych do kąpeli, 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 budził zastrzeżeń.

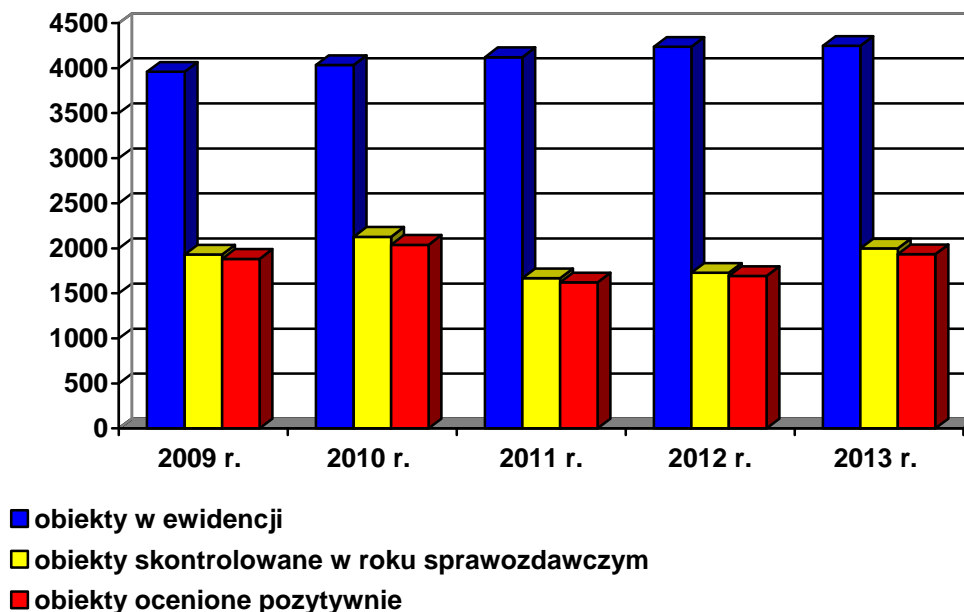
W roku sprawozdawczym na 46 obiektów basenowych, 44 to baseny kryte, 1 odkryty oraz 1 mieszany – kryto-odkryty. Skontrolowano wszystkie tego typu obiekty. Kryte pływalnie w Starachowicach i Skarżysku-Kamiennej oceniono negatywnie pod względem technicznym, a pływalnię „Rawszczyzna” w Ostrowcu Św. pod względem higieniczno-sanitarnym i technicznym. W wyniku stwierdzonych nieprawidłowości wydano 5 decyzji administracyjnych, w szczególności ze względu na: zły stan higieniczno-sanitarny i techniczny pomieszczeń pływalni, niewłaściwe wyposażenie pływalni oraz złą jakość wody. Poprawie uległ stan sanitarno-techniczny jedyne, sezonowego basenu odkrytego w Kielcach. Objęto nadzorem sanitarnym kompleks basenowy w Sandomierzu. Odnowiono basen „Perła” w Nowinach.

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

W 2013 r. w skontrolowanych obiektach użyteczności publicznej, zły stan sanitarny stwierdzono w 65 przypadkach, tj. 3,2% wszystkich skontrolowanych obiektów.

Rok	Ogółem	
	Liczba skontrolowanych obiektów	% obiektów złych
2009	1930	2,6
2010	2128	4,2
2011	1667	2,8
2012	1727	2,0
2013	2030	3,2

Tabela 15. Ogólna liczba obiektów użyteczności publicznej skontrolowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną w woj. świętokrzyskim w latach 2009 ÷ 2013



Wykres 26. Obiekty użyteczności publicznej w latach 2009 ÷ 2013

Wnioski

- Analizując wyniki kontroli przeprowadzonych w 2013 r. w zakresie higieny środowiska można stwierdzić, że w opisanych wyżej obiektach nie stwierdzono rażących uchybień stanowiących zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi. Stan sanitarny woj. świętokrzyskiego w tym zakresie oceniono jako dobry.
- W zakładach usługowych: fryzjerskich, kosmetycznych i odnowy biologicznej zwiększa się zużycie bielizny jednorazowego użytku, odchodzi się od użytkowania bielizny podlegającej procesowi prania. Systematycznie wzrasta poziom i higiena wykonywanych usług w zakładach fryzjerskich, kosmetycznych, odnowy biologicznej dzięki świadomości właścicieli i pracowników na temat przeprowadzania prawidłowej dezynfekcji i sterylizacji narzędzi w tego typu obiektach.
- W dalszym ciągu niepokoi zbyt mała ilość i standard stałych ustępów, placów zabaw dla dzieci i parkingów oraz zbyt wolno przebiegające modernizacje lub remonty dworców i przystanków.
- Infrastruktura i wyposażenie kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpieli wciąż budzi zastrzeżenia i wymaga modernizacji.
- Wzrasta ilość obiektów hotelarskich świadczących usługi o podwyższonym standardzie i posiadających kategorię.
- 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 2013 r. kontrolę stanu sanitarnego przeprowadzono w 523 podmiotach leczniczych (65,9% obiektów wg MZ-46), w tym we wszystkich 62 podmiotach realizujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne ujętych w ewidencji i 461 podmiotach realizujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, spośród 732 ujętych w ewidencji.

W okresie sprawozdawczym, zgodnie z MZ-46, zły stan sanitarny, rozumiany jako stwierdzenie w trakcie ostatniej kontroli uchybień pod względem wymagań higienicznych, sanitarnych i/lub technicznych, skutkujących wszczęciem postępowania administracyjnego, wydaniem decyzji administracyjnej lub nałożeniem mandatu karnego, stwierdzono w 52 podmiotach leczniczych (9,9% skontrolowanych obiektów), z których 16 to podmioty wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, a 36 to podmioty realizujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

1.1. Szpitale

W 2013 r. na terenie woj. świętokrzyskiego funkcjonowało 29 szpitali, w tym jeden szpital jednodniowy i 3 szpitale uzdrowiskowe. W porównaniu do 2012 r. liczba szpitali wzrosła o 1 – działalność rozpoczęło Centrum Kardiologii Inwazyjnej, Elektroterapii i Angiologii „Intercard” przy ul. Armii Krajowej 22 w Pińczowie.

W 2013 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadziły kontrole we wszystkich szpitalach funkcjonujących na terenie woj. świętokrzyskiego.

1.1.1. Stan techniczny i funkcjonalność

W 2013 r. stwierdzano kontynuację systematycznej poprawy stanu technicznego, funkcjonalności i wyposażenia obiektów szpitalnych.

Przykładowe prace modernizacyjno – remontowe przeprowadzono w szpitalach:

- Wojewódzki Szpital Zespolony, Kielce: przeprowadzono gruntowny remont Kliniki Chorób Zakaźnych i Oddziału Dermatologicznego,
- Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka - Szpital Specjalistyczny w Kielcach: zakończono remont i modernizację Oddziału Ginekologiczno-Położniczego (Odcinka Położniczego i Odcinka Ginekologicznego), Oddziału Neonatologicznego, Bloku Operacyjnego oraz Centralnej Sterylizatorni,
- ZOZ Busko Zdrój: zakończono remont i modernizację pomieszczeń Oddziału Intensywnej Opieki Medycznej i Izby Przyjęć, zapewniono właściwy stan sanitarno – techniczny wybranych pomieszczeń w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym. Wymieniono stolarkę okienną w budynku Oddziału i Poradni Gruźlicy i Chorób Płuc, zapewniono właściwy stan wyposażenia (łóżek, mebli) w Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej,
- ZOZ w Pińczowie: odnowiono ściany pomieszczeń Oddziału Wewnętrznego, zapewniono właściwy stan futryn i drzwi w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym oraz właściwy stan wyposażenia pomieszczeń Gabinetu Fizjoterapii, Poradni Chirurgii Ogólnej, Gabinetu Diagnostyczno - Zabiegowego Ogólnego,
- NZOZ „Szpital Specjalistyczny im. Wł. Biegańskiego” w Jędrzejowie: w nowym pawilonie uruchomiono Blok Operacyjny, Hospicjum, Centralną Sterylizatornię. W Oddziale Wewnętrznym zakończono remont pomieszczeń,
- Szpital „Twoje Zdrowie” w Opatowie: odnowiono pomieszczenia Oddziału Dziecięcego, Ginekologiczno-Położniczego, Bloku Operacyjnego, Laboratorium Analitycznego, dezynfektorni. Oddział Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej przeniesiono do pomieszczeń w nowym budynku szpitala,

- ZOZ w Ostrowcu Św.: odnowiono pomieszczenia Oddziału Pediatrycznego, Urologicznego, Kardiologicznego, Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego,
- SPZZOZ w Staszowie: zapewniono właściwy stan sanitarno - techniczny powierzchni ścian, podłóg w pomieszczeniach Oddziału Chorób Wewnętrznych, Chirurgii Ogólnej, Poradni Urazowo-Ortopedycznej, Bloku Porodowego oraz zapewniono właściwy stan wyposażenia (mebli) w Oddziale Chorób Wewnętrznych, Dziale Diagnostyki Laboratoryjnej,
- ZOZ Skarżysko-Kamienna: odnowiono ściany, sufity, podłogi, futryny i drzwi oraz zapewniono właściwy stan wyposażenia (łóżek, mebli) w pomieszczeniach Oddziału Rehabilitacji, Działu Otolaryngologii, Pracowni Endoskopowej,
- Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu: odnowiono ściany, sufity, podłogi, futryny i drzwi oraz zapewniono właściwy stan wyposażenia (łóżek, mebli) w pomieszczeniach Sandomierskiego Ośrodka Neurologii, Bloku Operacyjnego, Centralnej Sterylizatorni, Oddziałów Reumatologicznego i Urologicznego,
- Powiatowy Szpital w Chmielniku: zapewniono właściwy stan sanitarno – techniczny powierzchni ścian korytarza komunikacyjnego w Zakładzie Opiekuńczo – Lecznicznym,
- ZOZ Włoszczowa: odnowiono ściany, futryny, drzwi i podłogi pomieszczeń Oddziału Rehabilitacyjnego.

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

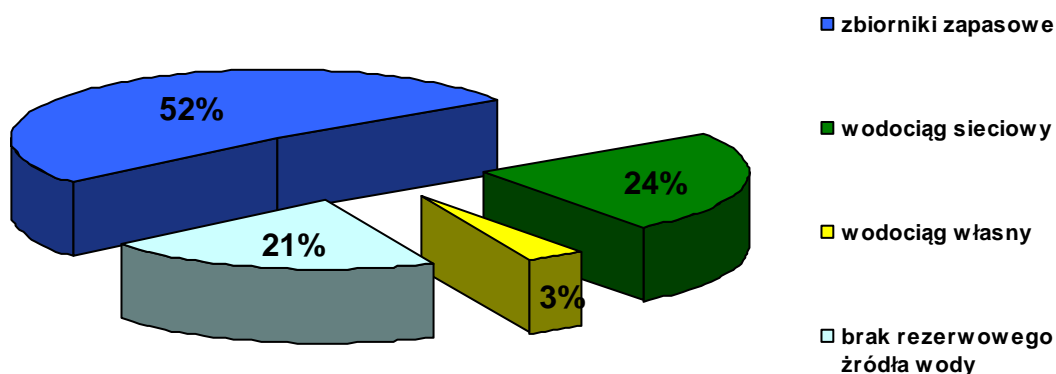
1.1.2. Zaopatrzenie w wodę

Wszystkie szpitale zaopatrywane są w wodę o dobrej jakości, spełniającą wymogi sanitarne zgodne z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U z 2007 r. nr 61, poz. 417; z późn. zm.). Podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę dla 22 szpitali są wodociągi sieciowe, co stanowi 75,9% wszystkich szpitali w województwie, pozostałe 7 szpitali, t.j.: w: Busku-Zdroju, Chęcinach i Morawicy (pow. kielecki), Końskich, Czarnieckiej Górze (pow. konecki), Sandomierzu i we Włoszczowie korzysta z własnych ujęć wody.

Awaryjne źródło zaopatrzenia w wodę posiadają 23 obiekty. Dla 15 z nich źródłem awaryjnego zaopatrzenia są zbiorniki zapasowe zapewniające co najmniej 12 – godzinny zapas, dla 7- wodociągi sieciowe i dla 1 - wodociąg własny.

W 6 szpitalach brak jest awaryjnego źródła zaopatrzenia w wodę. Placówki te posiadają dwustronne podłączenie do sieci wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę. W 2 obiektach wydano decyzje administracyjne zarządzające zapewnienie dodatkowego źródła wody, w pozostałych przypadkach przedmiotowa sprawa zawarta jest w programach dostosowania pozytywnie zaopiniowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną.

Podczas bieżących kontroli sanitarnych w szpitalach w 2013 r. nie stwierdzono braków w zaopatrzeniu w bieżącą wodę zimną i ciepłą. Nie odnotowano przypadków nieprawidłowości wynikających z jakości dostarczanej wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.



Wykres 27. Struktura awaryjnych źródeł zaopatrzenia w wodę dla szpitali w 2013 r.

Prowadząc nadzór sanitarny nad jakością instalacji ciepłej wody użytkowej skontrolowano 20 szpitali pod kątem występowania bakterii *Legionella sp.* W 6 obiektach stwierdzono średnie skażenie i uznano sieć wodną za skolonizowaną przez pałeczki *Legionella sp.*, co stanowiło 30%. W związku z powyższym wydano decyzje administracyjne nakazujące przeprowadzić działania naprawcze w celu wyeliminowania nieprawidłowości. Wszystkie obiekty potwierdziły przeprowadzenie procesów dezynfekcji instalacji, przedstawiając pozytywne wyniki badań.

W roku sprawozdawczym nadzorując zaopatrzenie szpitali w wodę do spożycia, skontrolowano wszystkie ujęcia będące w strukturach przedmiotowych obiektów. W 2 przypadkach stwierdzono nieprawidłowości w stanie techniczno – sanitarnym budynków stanowiących integralną część ujęć.

1.1.3. Dezynfekcja i sterylizacja

W zakresie zagadnień dezynfekcji i sterylizacji w 29 szpitalach przeprowadzono 37 kontroli kompleksowych i 80 kontroli doraźnych w wybranych jednostkach organizacyjnych. Nieprawidłowości stwierdzono w trakcie 43 przeprowadzonych kontroli (37%).

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, mebli, kabin prysznicowych), utrudniający przeprowadzanie skutecznych procesów dekontaminacji.

Do sterylizacji narzędzi i sprzętu medycznego w szpitalach wykorzystywano:

- 89 autoklawów (podobnie jak w 2012 r.),
- 15 aparatów do sterylizacji niskotemperaturowej (podobnie jak w 2012 r.).

Na terenie woj. świętokrzyskiego funkcjonowało w szpitalach 8 komór dezynfekcyjnych (stan na 31.12.2013 r.).

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 4 szpitale.

1.1.4. Zakażenia szpitalne^{*)}

W 2013 r. do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego wpłynęły zgłoszenia 27 ognisk zakażeń szpitalnych (o 11 więcej niż w 2012 r.), które objęły łącznie 147 pacjentów i 10 osób personelu. W 20 zarejestrowanych ogniskach czynnikiem etiologicznym były bakterie, w 6 określono wirusową etiologię zachorowań, a w 1 przyczyną były pasożyty (świerzbowiec).

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

W 2013 r., w pojedynczych przypadkach prowadzono postępowanie administracyjne obejmujące zagadnienia:

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

^{*)} szczegółowe informacje w tym zakresie zawarto w dziale I "Ocena Zagrożenia Epidemiologicznego" - pkt 1.3.

1.1.5. Oddziały położnicze i noworodkowe

W 2013 r. w 14 szpitalach z oddziałami położniczymi i noworodkowymi przeprowadzono 25 kontroli tych oddziałów, w tym w zakresie stanu technicznego i funkcjonalnego oraz zagadnień dezynfekcji i sterylizacji.

Podczas 10 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 2013 r. zakończono fragmentaryczne remonty w obrębie oddziałów położniczych i noworodkowych, będących w strukturach podmiotów leczniczych: Świętokrzyskiego Centrum Matki i Noworodka - Szpital Specjalistyczny w Kielcach, ZOZ w Pińczowie, ZOZ w Skarżysku-Kamiennej.

1.1.6. Bloki żywienia

W 2013 r. na terenie woj. świętokrzyskiego nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej objętych było 29 (w 2012 r. – 28) szpitalnych bloków żywienia, zlokalizowanych w 29 szpitalach, w tym 10 w systemie cateringowym (w 2012 r. – 9).

Ponadto, w 2 szpitalach, kuchnie wraz z zapleczem są wykorzystywane do prowadzenia działalności przez firmy, które produkują i rozprowadzają posiłki do innych szpitali. W/w podmioty zostały sklasyfikowane jako zakłady usług cateringowych.

W 2013 r. zatwierdzono 3 bloki żywienia w szpitalach, w tym 1 do prowadzenia żywienia w systemie cateringowym (w 2012 r. – 4).

Skontrolowano 24 bloki żywienia, w tym 7 prowadzących żywienie w systemie cateringowym. Sklasyfikowano 22 bloki żywienia (w 2012 r. – 18), w tym 6 funkcjonujących w systemie cateringowym (w 2012 r. – 7). Wszystkie zostały ocenione jako zgodne z wymaganiami.

W szpitalnych blokach żywienia przeprowadzono ogółem 42 kontrole i rekontrole (w 2012 r. – 39), w tym 1 kontrolę interwencyjną (w 2012 r. – 3), w związku z anonimową informacją dot. nieprawidłowych warunków sanitarno – higienicznych podczas sprzedaży pacjentom kanapek wyprodukowanych w kuchni szpitala (interwencja niepotwierdzona). Wydano 12 decyzji administracyjnych dot. poprawy stanu sanitarno - technicznego (w 2012 r. – 11). Podobnie jak w 2012 r. nie wydawano decyzji dot. unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części bloku żywienia. Nałożono 2 mandaty karne na kwotę 200,00 zł (w 2012 r. – 1 mandat karny na kwotę 200,00 zł). Przyczyną zastosowania karania mandatowego był:

- brak orzeczeń do celów sanitarno – epidemiologicznych personelu wydającego posiłki pacjentom,

- brak prawidłowej segregacji środków spożywczych w urządzeniu chłodniczym oraz przetrzymywanie sprzętu produkcyjnego, kuchennego i pomocniczego w stanie mokrym, niedomyte miski wykorzystywane do produkcji posiłków.

We wszystkich 22 sklasyfikowanych blokach żywienia funkcjonują systemy kontroli wewnętrznej w zakresie GHP/GMP i systemu HACCP. Stwierdzono, że w/w dokumentacja wymaga uzupełnienia bądź korekty w 5 obiektach (w roku 2012 r. w 4 obiektach).

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w blokach żywienia zlokalizowanych w szpitalach:

- zły stan techniczny:
 - pomieszczeń zakładu, głównie ścian, sufitów i zamocowanych w górze elementów,
 - urządzeń, sprzętu i innych składników wyposażenia, które stykają się z żywnością,
 - powierzchni wykorzystywanych w procesie produkcji,
- nieprawidłowo pełniona kontrola wewnętrzna w obiekcie w zakresie zabezpieczenia i ochrony zakładu przed szkodnikami,
- nieprawidłowo pełniono ochrona przed zanieczyszczeniami wewnętrznymi, stwarzająca możliwość wtórnego zanieczyszczenia posiłków,
- dokumentacja dotycząca sprawowania kontroli wewnętrznej w zakresie GHP/GMP wymagająca uzupełnienia lub korekty.

1.1.7. Gromadzenie i unieszkodliwianie odpadów medycznych

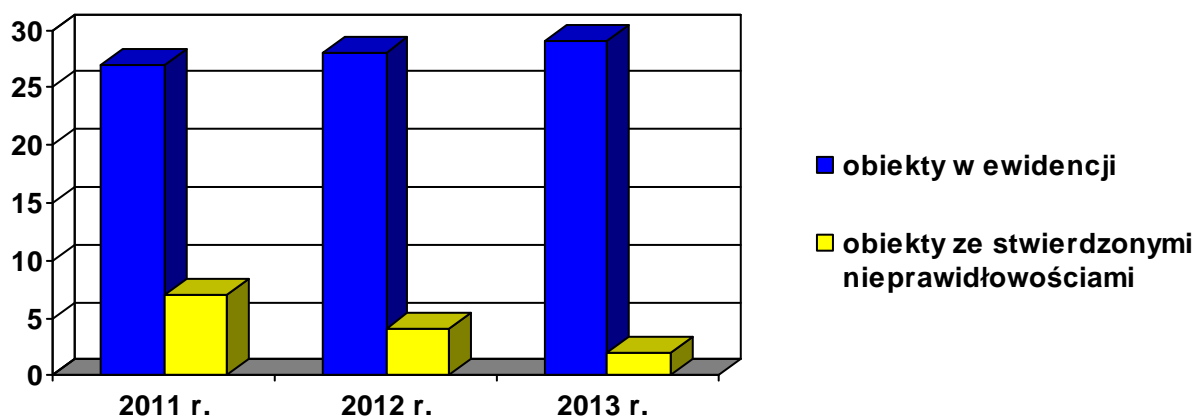
Szpitala (29) stosują się do wymogów określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz. U. z 2010 r. nr 139, poz. 940). We wszystkich placówkach opracowane są procedury uwzględniające wymogi zawarte w wytycznych branżowych i przepisach prawa oraz specyfikę danego obiektu.

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

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

Na terenie woj. świętokrzyskiego zlokalizowana jest 1 spalarnia utylizująca odpady niebezpieczne tj. filia Zakładu Termicznej Utylizacji Odpadów „ECO ABC” sp. z o.o. w Bełchatowie przy szpitalu w Sandomierzu, z którą mają podpisane umowy na odbiór i utylizację 23 szpitale. Pozostałe szpitale: 5 przekazuje odpady medyczne firmie TPO Sp. z o.o. Stacji Termicznego Unieszkodliwiania Odpadów Medycznych w Łodzi i 1 do firmy Remondis Medison Sp. z o. o. z siedzibą w Dąbrowie Górniczej.

We wszystkich szpitalach przeprowadzono kontrole sanitarne dotyczące prawidłowości postępowania z odpadami medycznymi, w wyniku czego w 2 (6,9%) stwierdzono nieprawidłowości i wszczęto postępowanie administracyjne, tj. w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Szpitalu Specjalistycznym im Władysława Biegańskiego w Jędrzejowie i Szpitalu Twoje Zdrowie w Opatowie.



Wykres 28. Liczba szpitali w latach 2011 ÷ 2013 (postępowanie z odpadami medycznymi)

Transport odpadów na terenie szpitali odbywa się wózkami o zamkniętej przestrzeni ładunkowej, przeznaczonymi wyłącznie do odpadów, które są myte i dezynfekowane po każdym użyciu w przeznaczonych do tego celu pomieszczeniach.

W roku sprawozdawczym zapewniono prawidłowe warunki magazynowania odpadów medycznych na terenie szpitali w Busku – Zdroju i Skarżysku – Kamiennej. Zorganizowano tam magazyny odpowiadające obowiązującym wymogom.

Ponadto w w/w szpitalach zapewniono prawidłowy transport wewnątrzszpitalowy odpadów medycznych, zakupiono wózki o zamkniętej przestrzeni ładunkowej, wykonane z materiałów umożliwiających ich mycie i dezynfekcję po każdym użyciu.

1.1.8. Gospodarka bielizną szpitalną

Na terenie woj. świętokrzyskiego 25 szpitali (86,2%) zleca usługę prania firmom zewnętrznym. W strukturach pozostałych 4 funkcjonują własne pralnie.

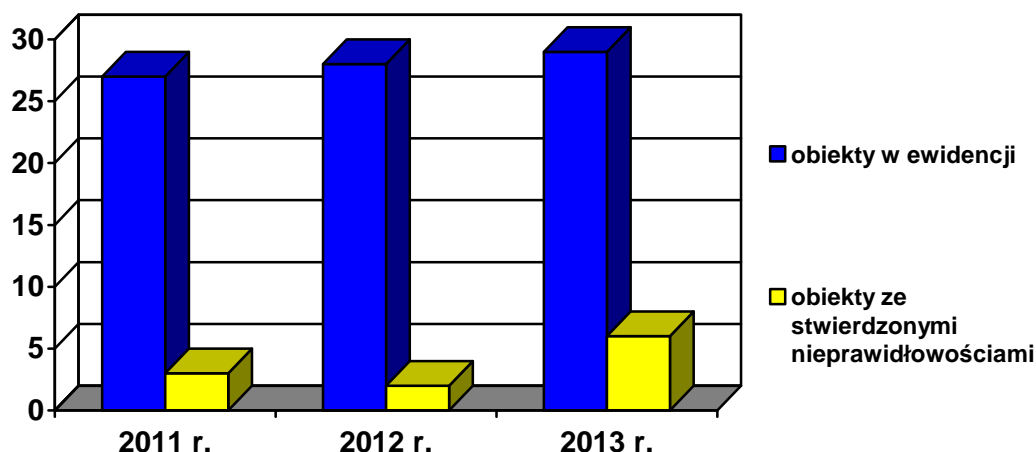
Największa liczba szpitali – 14 podpisała umowy na wykonanie usług pralniczych z firmą TOM – MARG ZPCH Sp. z o.o. z filią w Skarżysku – Kamiennej. Następna grupa 5 szpitali zawarła umowy z firmą pralniczą „MAGIELEK” w Limanowej, 3 z pralnią Zakładu Produkcyjno – Handlowego „WODEX” Sp. z o.o. w Stalowej Woli, 2 z pralnią ECO – STYL Sp. z o.o. w Leżajsku oraz 1 z Pralnią Komfort Pral w Kielcach.

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

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

Z roku na rok stwierdza się zwiększone wykorzystanie w działalności medycznej bielizny jednorazowego użycia.

Drobne uchybienia dotyczące postępowania z bielizną szpitalną stwierdzono w 6 szpitalach, dotyczyły one głównie stanu technicznego magazynów (4), transportu wewnątrzszpitalowego (2) i pralni (1). Zostały wydane decyzje z zarządzeniami dotyczącymi usunięcia nieprawidłowości.



Wykres 29. Liczba szpitali w latach 2011 ÷ 2013 (postępowanie z bielizną szpitalną)

Bielizna noworodków i dzieci młodszych poddawana jest procesom sterylizacji.

Transport bielizny czystej i brudnej na terenie szpitali odbywa się wózkami o zamkniętej przestrzeni ładunkowej, przeznaczonymi wyłącznie do tych celów, odpowiednio oznakowanych, które są myte i dezynfekowane po każdym użyciu w przeznaczonych do tego celu pomieszczeniach. W roku sprawozdawczym w szpitalach w Busku – Zdroju, Kazimierzy Wielkiej i Chmielniku (powiat kielecki) zapewniono prawidłowy transport wewnątrzszpitalny bielizny. Zakupiono wózki wydzielone odpowiednio do rodzaju ładunku, odpowiednio oznakowane, o zamkniętej przestrzeni ładunkowej, wykonane z materiałów umożliwiających ich mycie i dezynfekcję po każdym użyciu.

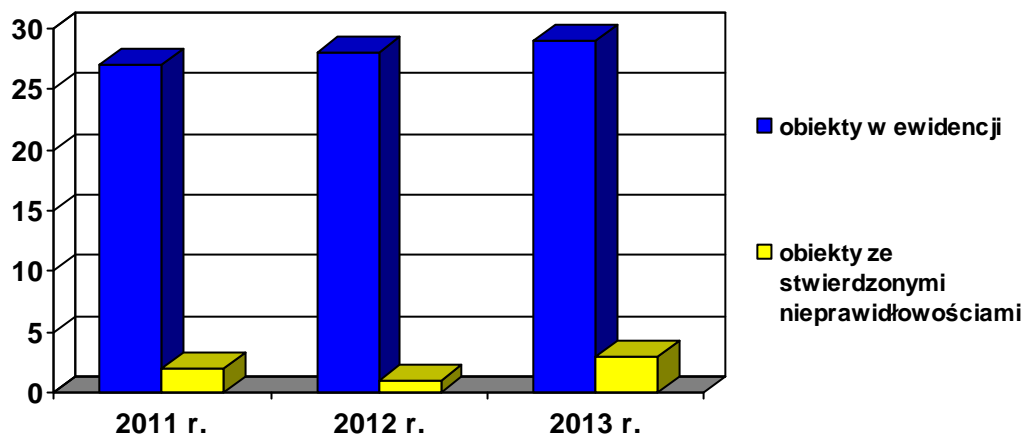
1.1.9. Postępowanie ze zwłokami osób zmarłych w szpitalach

Na terenie woj. świętokrzyskiego w 8 szpitalach (27,6%) zapewniono we własnym zakresie kompleksowe postępowanie ze zwłokami osób zmarłych w szpitalach, zorganizowano pomieszczenia chłodni (3) lub prosektury (5). Pozostałych 21 szpitali (72,4%) zleca w/w usługę wyspecjalizowanym firmom zewnętrznym będącym pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Wszystkie szpitale na nadzorowanym terenie posiadają wydzielone pomieszczenia lub miejsca pro-morte.

We wszystkich szpitalach zasady postępowania ze zwłokami osób zmarłych w szpitalu określają opracowane i aktualizowane w miarę potrzeb procedury, uwzględniające poszanowanie godności, transport i przechowywanie w pomieszczeniu pro-morte do czasu odbioru przez wyspecjalizowaną firmę lub do własnej chłodni/prosektury.

Drobne uchybienia dotyczące postępowania ze zwłokami osób zmarłych w szpitalu stwierdzono w 3 szpitalach (Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich, Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu, Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie). Dotyczyły one głównie stanu technicznego pomieszczeń pro-morte (2), transportu wewnątrzszpitalnego (1) i pomieszczeń prosektury (1). Zostały wydane decyzje z zarządzeniami dotyczącymi usunięcia nieprawidłowości.



Wykres 30. Liczba szpitali w latach 2011 ÷ 2013 (postępowanie ze zwłokami osób zmarłych)

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

W roku sprawozdawczym odnowiono wszystkie pomieszczenia prosektury przy Świętokrzyskim Centrum Psychiatrii w Morawicy (powiat kielecki). Natomiast Zakład Medycyny Sądowej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach od kwietnia 2013 r. zaprzestał działalności związanej z wykonywaniem sekcji zwłok. W obiekcie wykorzystywana jest tylko jedna chłodnia do przechowywania 9 ciał.

Ponadto w szpitalu w Skarżysku – Kamiennej zapewniono prawidłowy transport wewnątrzzakładowy zwłok osób zmarłych w szpitalu, zakupiono wózek typu kapsuła, o zamkniętej przestrzeni ładunkowej, wykonany z materiału umożliwiającego mycie i dezynfekcję po każdym użyciu.

1.2. Sanatoria

W ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego znajduje się 13 sanatoriów uzdrowiskowych, w których w 2013 r. przeprowadzono 20 kontroli - podczas 2 stwierdzono nieprawidłowości. Generalnie, stan sanitarno - techniczny sanatoriów oceniany był jako dobry.

Wszystkie sanatoria na terenie woj. świętokrzyskiego korzystają z wody o dobrej jakości, zgodnej z przepisami prawa, pochodzącej z wodociągów sieciowych Busko – Zdrój i Solec – Zdrój. We wszystkich placówkach opracowane są procedury uwzględniające wymogi zawarte w wytycznych branżowych i przepisach prawa oraz specyfikę danego obiektu określające sposób postępowania z odpadami medycznymi oraz bielizną brudną i czystą.

Odpady medyczne powstające w wyniku udzielanych świadczeń zdrowotnych segregowane są w miejscu ich powstawania z podziałem na odpady bytowo - gospodarcze, odpady niebezpieczne medyczne i odpady specjalne. Odpady medyczne wytwarzane w sanatoriach są prawidłowo identyfikowane. W celu wyeliminowania możliwości pomyłkowego umieszczenia odpadu z danej grupy, stosuje się worki/pojemniki o określonym kolorze. Wszystkie obiekty posiadają odpowiednie zezwolenia na wytwarzanie odpadów niebezpiecznych oraz podpisane umowy z wyspecjalizowanymi firmami na odbiór i utylizację odpadów.

Wszystkie sanatoria mają wydzielone magazyny bielizny czystej i brudnej, a postępowanie z bielizną nie budzi zastrzeżeń. W 2013 r. konsekwentnie stwierdza się zwiększone wykorzystanie w działalności medycznej bielizny jednorazowego użycia.

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 Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2013 r. pozostawały 732 podmioty lecznicze realizujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, w tym 553 obiekty typu przychodnia, ośrodek zdrowia, poradnia. W 2013 r. poddano kontroli 461 podmiotów (63%), w tym 351 typu przychodnia, ośrodek zdrowia, poradnia.

Zły stan pod względem wymagań higienicznych, sanitarnych i/lub technicznych (zgodnie z MZ-46), stwierdzono w 36 podmiotach leczniczych realizujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne (7,8 % poddanych kontroli), w tym w 31 obiektach typu przychodnia, ośrodek zdrowia, poradnia (8,8 % poddanych kontroli).

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

Bielizna wielorazowego użycia z w/w podmiotów leczniczych prana jest we własnych pralniach lub przez podmioty zewnętrzne znajdujące się pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej, zgodnie z zawartymi umowami. Coraz więcej placówek stosuje bieliznę jednorazowego użytku. Bielizna czysta i brudna przechowywana jest w specjalnie wydzielonych szafach lub wyznaczonych magazynkach. W 2013 r. nie stwierdzono poważniejszych uchybień dotyczących gospodarki bielizną czystą i brudną.

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

W stosunku do 2 obiektów w powiecie kazimierskim i w Ostrowcu Świętokrzyskim prowadzone jest postępowanie administracyjne celem poprawy warunków techniczno – sanitarnych.

1.3.2. Dezynfekcja i sterylizacja

Ogółem, w zakresie zagadnień dezynfekcji i sterylizacji przeprowadzono 641 kontroli, w tym 500 w obiektach typu przychodnia, ośrodek zdrowia, poradnia. Nieprawidłowości stwierdzono podczas 84 kontroli (13%), w tym 69 w obiektach typu przychodnia, ośrodek zdrowia, poradnia (13,8%). Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości:

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

W 2013 r. w podmiotach leczniczych realizujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne wykorzystywano 224 autoklawy (w 2012 r. – 222), w tym 216 w przychodniach, ośrodkach i poradniach. Wykonano 6 badań skuteczności cykli sterylizacji testami biologicznymi w ramach nadzoru Państwowej Inspekcji Sanitarnej (w 2012 r. – 14). Nie zakwestionowano żadnego z przebadanych cykli.

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

1.3.3. Nadzór nad szczepieniami^{*)}

Szczepienia obowiązkowe dzieci i młodzieży wykonywane były na terenie woj. świętokrzyskiego w 2013 r. w 269 podmiotach leczniczych realizujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, w których pracownicy organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili 284 kontrole. Podczas 20 kontroli (~ 7%) stwierdzono pojedyncze nieprawidłowości, które dotyczyły np. niewłaściwego stanu higienicznego pomieszczenia, w którym wykonywane są szczepienia, braku zatwierdzenia procedur, nieprawidłowości dot. prowadzenia dokumentacji medycznej.

^{*)} szczególne informacje w tym zakresie zawarto w dziale I „Ocena Zagrożenia Epidemiologicznego” - pkt 2.

2. Praktyki zawodowe

W 2013 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego pozostawało ogółem 1271 praktyk zawodowych, z których skontrolowano 608 (~ 48%). W ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się (w nawiasie podano liczbę skontrolowanych):

- 572 indywidualne praktyki lekarskie (269),
- 520 indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich (280),
- 54 grupowe praktyki lekarskie (17),
- 44 indywidualne praktyki pielęgniarek (15),
- 7 indywidualnych specjalistycznych praktyk pielęgniarek (7),
- 10 grupowych praktyk pielęgniarek (2),
- 64 inne niż w/w praktyki zawodowe (18).

W 2013 r. 6 praktyk zawodowych oceniono jako złe pod względem stanu higieniczno-sanitarnego i/lub technicznego. W w/w praktykach zawodowych do sterylizacji narzędzi medycznych wykorzystywano 482 autoklawy. W ramach nadzoru prowadzonego przez Państwową Inspekcję Sanitarną wykonano 24 kontrole 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, 138 zleca sterylizację innym podmiotom, a 509 praktyk zawodowych korzysta wyłącznie ze sprzętu jednorazowego użycia.

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

W placówkach tych postępowanie z odpadami medycznymi odbywa się prawidłowo. Odpady po segregacji w miejscu wytworzenia gromadzone są w specjalnie do tego celu przeznaczonych urządzeniach chłodniczych. Wszystkie obiekty mają zawarte umowy z wyspecjalizowanymi firmami na odbiór i utylizację odpadów oraz posiadają do wglądu karty przekazania w/w odpadów.

Bielizna brudna i czysta przetrzymywana jest w wydzielonych szafach, odpowiednio oznakowanych. Coraz więcej placówek stosuje bieliznę jednorazowego użytku.

Wnioski

- Stan sanitarny podmiotów wykonujących działalność leczniczą na terenie woj. świętokrzyskiego ulega systematycznej poprawie.
- W części obiektów prowadzone są prace remontowe i modernizacyjne w celu dostosowania do obowiązujących wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. (Dz. U. z 2012 r. poz. 739).
- W większości szpitali woj. świętokrzyskiego aktualna pozostaje konieczność kontynuacji działań w celu zwiększenia czułości rejestracji zakażeń szpitalnych.
- Prowadzone w podmiotach kontrole wewnętrzne, nadzór organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz rosnąca świadomość pacjentów są czynnikami wpływającymi na poprawę warunków, w jakich wykonywana jest działalność lecznicza.

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 2013 r. w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej znalazło się 4075 zakładów pracy, z których zdecydowana większość, bo aż 3593 firmy stanowiące 88,2% wszystkich nadzorowanych zakładów, zatrudnia do 50 pracowników. W grupie tej przeważają podmioty zatrudniające do 9 osób – 2423 firmy.

Liczba zatrudnionych w zakładzie pracy	Liczba zakładów pracy	Udział w ogólnej ilości zakładów
do 9 osób	2423	59,5%
10 - 49	1170	28,7%
50 - 249	404	9,9%
250 i więcej osób	78	1,9%
ogółem	4075	100,0%

Tabela 16. Struktura zakładów pracy w 2013 r.

1. Zakres kontroli warunków pracy

W 2013 r. przeprowadzono 2682 kontrole w 1954 zakładach zatrudniających 69718 pracowników (w 2012 r. odpowiednio 2592 kontrole w 1842 zakładach zatrudniających 70989 osób), które dotyczyły następujących obszarów:

Temat	Liczba kontroli	% udział wszystkich przeprowadzonych kontroli
Nadzór nad warunkami pracy	1118	41,7%
Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami	624	23,3%
Nadzór nad prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3	93	3,5%
Czynniki rakotwórcze i mutagenne	71	2,6%
Warunki pracy w zakładach wykonujących działalność leczniczą	122	4,5%
Czynniki biologiczne	322	12,0%
Produkty biobójcze	332	12,4%
Ogółem	2682	100,0%

Tabela 17. Liczba kontroli z podziałem na zagadnienia

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

- występowanie w środowisku pracy czynników szkodliwych,
- występowanie przekroczeń najwyższych dopuszczalnych stężeń (NDS) i najwyższych dopuszczalnych natężeń (NDN) tych czynników,
- nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami,

- wprowadzanie do obrotu i stosowanie prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3,
- występowanie czynników rakotwórczych i mutagennych,
- wprowadzanie do obrotu i stosowanie produktów biobójczych,
- występowanie czynników biologicznych,
- występowanie azbestu,
- zapadalność na choroby zawodowe.

2. Postępowanie administracyjno – egzekucyjne

W wyniku przeprowadzonych 2682 kontroli w 1954 zakładach wydano 526 decyzji administracyjnych oraz 22 postanowienia o nałożeniu grzywny (w 2012 r. odpowiednio 2592 kontroli w 1842 zakładach, wydano 449 decyzji oraz 11 postanowień). Wydane decyzje dotyczyły:

- wykonania badań i pomiarów środowiska pracy – 378 nakazów,
- obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych – 45 nakazów,
- dokonania oceny ryzyka zawodowego – 124 nakazy,
- czynników biologicznych – 52 nakazy,
- czynników rakotwórczych i mutagennych – 16 nakazów,
- substancji chemicznych i ich mieszanin – 114 nakazów.

3. Nadzór nad warunkami pracy - charakterystyka działań naprawczych

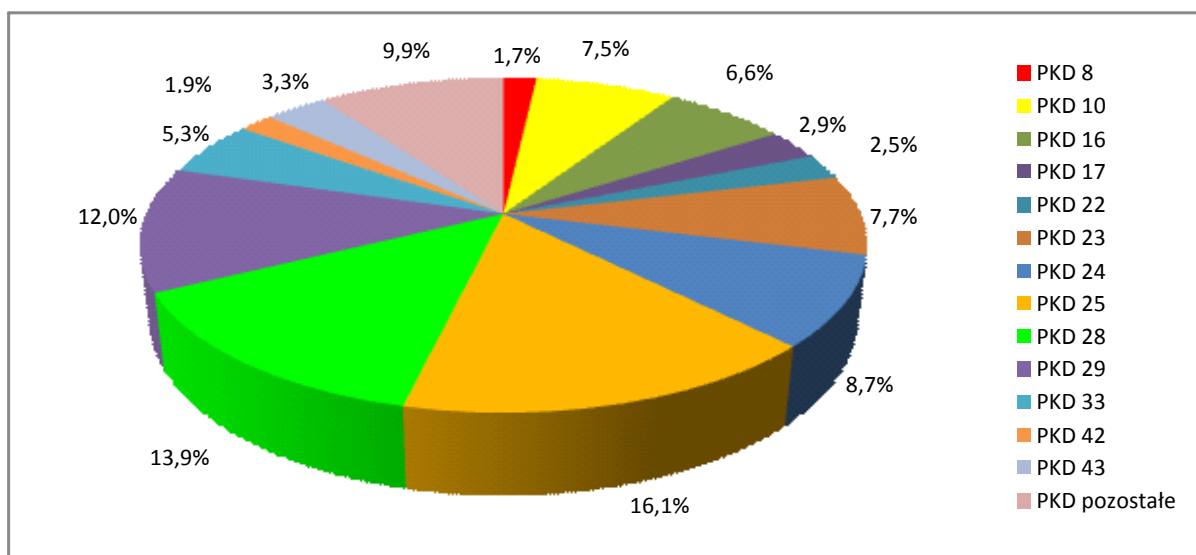
3.1. Nadzór nad warunkami pracy - przekroczenia NDS i NDN

Na terenie woj. świętokrzyskiego pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajduje się 4075 zakładów zatrudniających 118588 osób, z których 9396 (7,9%) pracowało w przekroczeniach NDS i NDN czynników szkodliwych, w tym 168 pracowników w przekroczeniach NDS czynników chemicznych, 895 w przekroczeniach NDS pyłów oraz 8997 w przekroczeniach NDN czynników fizycznych, tj. hałasu, drgań mechanicznych, mikroklimatu zimnego i gorącego (w 2012 r. odpowiednio 3933 zakłady zatrudniające 118536 pracowników, z których 9137 (7,7%) pracowało w przekroczeniach NDS i NDN).

Dział PKD	Rodzaj działalności (nazwa działu PKD)	Liczba zakładów pracy, w których stwierdzono przekroczenia NDS/NDN	Liczba osób pracujących w przekroczeniach NDS/NDN	Procent osób pracujących w przekroczeniach NDS/NDN
08	Pozostałe górnictwo i wydobywanie	3	164	1,7%
10	Produkcja artykułów spożywczych	14	703	7,5%
16	Produkcja wyrobów z drewna oraz korka	41	620	6,6%
17	Produkcja papieru i wyrobów z papieru	2	274	2,9%
22	Produkcja wyrobów z gumy i tworzyw sztucznych	6	234	2,5%
23	Produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych	16	721	7,7%
24	Produkcja metali	7	818	8,7%

25	Produkcja metalowych wyrobów gotowych	34	1511	16,1%
28	Produkcja maszyn i urządzeń	11	1304	13,9%
29	Produkcja pojazdów samochodowych	6	1128	12,0%
33	Naprawa, konserwacja i instalowanie maszyn i urządzeń	3	503	5,3%
42	Roboty związane z budową obiektów inżynierii lądowej i wodnej	7	174	1,9%
43	Roboty budowlane specjalistyczne	4	309	3,3%
Pozostałe PKD		35	933	9,9%
Razem		189	9396	100,0%

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



Wykres 31. Procentowy wskaźnik osób pracujących w przekroczeniach NDS/NDN

W ramach nadzoru nad warunkami pracy wydano 526 decyzji, które zawierały między innymi 378 nakazów dotyczących przeprowadzenia badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy, 45 nakazów dotyczących obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych oraz 124 nakazy dotyczące oceny ryzyka zawodowego. Wydano 36 decyzji dotyczących obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia.

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

Przeprowadzono 624 kontrole (w 371 obiektach) w zakresie nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, w wyniku których wydano 37 decyzji nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości (łącznie 114 nakazów).

W zakładach zajmujących się wprowadzaniem do obrotu substancji chemicznych i ich mieszanin zakwestionowano „Karty charakterystyki” 9 produktów w 2 obiektach, a w przypadku 51 produktów stwierdzono nieprawidłowości w zakresie ich oznakowania. W 23 zakładach stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny stwierdzono brak „Kart charakterystyki”, a w 5 zakładach stwierdzono „Karty charakterystyki” niezgodne z prawem.

Ponadto, przeprowadzono 93 kontrole w ramach nadzoru nad prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3 oraz 332 kontrole w ramach nadzoru nad produktami biobójczymi, w tym 291 kontrole w 241 obiektach wprowadzających do obrotu produkty biobójcze oraz 42 kontrole w zakresie stosowania produktów biobójczych.

3.3. Czynniki biologiczne

W ramach nadzoru nad przestrzeganiem przez podmioty gospodarcze przepisów dotyczących szkodliwych czynników biologicznych, przeprowadzono 322 kontrole w 279 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 (14 zakładów),
- rejestru pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 i 4 grupy zagrożenia (14 zakładów).

W wyniku stwierdzonych w trakcie kontroli uchybień wydano 18 decyzji.

3.4. Czynniki rakotwórcze i mutagenne

W wyniku 71 kontroli przeprowadzonych w 61 zakładach, w których występuje narażenie na czynniki rakotwórcze i mutagenne, wykazano uchybienia w zakresie:

- rejestru prac narażających (4 zakłady),
- rejestru pracowników narażonych (4 zakłady),
- braku informacji do ŚPWIS o występowaniu czynników rakotwórczych (5 zakładów).

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

W 2013 r. wydano 4 decyzje stwierdzające chorobę zawodową u pracowników z długoletnim narażeniem na azbest, tj.:

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

W 2012 r. wydano 12 decyzji stwierdzających chorobę zawodową.

3.5. Usuwanie azbestu

W ramach rządowego programu oczyszczania kraju z azbestu, obejmującego lata 2009 – 2032, na terenie woj. świętokrzyskiego zarejestrowanych jest 18 firm zatrudniających 102 pracowników, którzy zajmują się usuwaniem, zabezpieczaniem oraz transportem wyrobów zawierających azbest.

Przeprowadzono 12 kontroli w siedzibach tych firm oraz 10 kontroli w trakcie prac powodujących kontakt z azbestem (w czasie usuwania wyrobów zawierających azbest, a także podczas transportu, zabezpieczania i składowania tych wyrobów). Kontrole prac związanych z usuwaniem elementów zawierających azbest oraz ich składowaniem i transportem wykazały, że:

- firmy wykonujące prace związane z demontażem elementów azbestowych oraz składowaniem i transportem odpadów azbestowych posiadają stosowne zezwolenia,
- pracodawcy dokonali oceny ryzyka zawodowego oraz posiadają rejestr prac i rejestr pracowników zatrudnionych przy pracach z azbestem,
- opracowano instrukcje bhp do pracy z azbestem, dotyczące postępowania na wypadek awarii i innych zakłóceń technologicznych,
- pracownicy zostali przeszkoleni w zakresie bhp oraz ryzyka dla zdrowia przy usuwaniu i zabezpieczaniu wyrobów zawierających azbest,
- pracownicy wyposażeni zostali w kombinezony jednorazowego użytku, rękawice, osłony na buty, półmasksi filtrujące, kaski, okulary panoramiczne, pasy do prac na wysokości oraz drabiny i rusztowania,
- pracownicy posiadają aktualne badania lekarskie wykonane przez uprawnionych lekarzy,
- miejsca wykonywania prac związanych z demontażem elementów azbestowych były wydzielone i oznakowane za pomocą taśm ostrzegawczych w kolorze biało-czerwonym oraz tablic ostrzegawczych z napisem „Uwaga! Zagrożenie azbestem. Osobom nieupoważnionym wstęp wzbroniony”,
- prace prowadzone były na mokro, a miejsca uszkodzenia płyt eternitowych spryskiwane za pomocą spryskiwacza z impregnatem, który powoduje cementowanie (zasklepanie) włókien azbestu,
- demontaż wyrobów w postaci płyt falistych odbywał się przy zachowaniu szczególnych środków bezpieczeństwa dla pracowników pracujących na wysokości,
- materiały zawierające azbest składowane były na palety, owijane czarną folią polietylenową lub w worki typu big-bag i samochodem przystosowanym do transportu materiałów niebezpiecznych 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:
 - usuwanie wyrobów zawierających azbest,
 - demontaż pokryć dachowych,
 - składowanie odpadów - Składowisko Azbestu w Dobrowie.

W wyniku przeprowadzonych pomiarów nie stwierdzono przekroczeń dopuszczalnych norm.

Wydano 1 decyzję o naruszeniu przepisów dotyczących warunków pracy w kontakcie z azbestem, a stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły braku:

- zapewnienia ochron indywidualnych dla pracowników,
- przeprowadzenia szkoleń,
- zapewnienia folii do pakowania odpadów azbestowych,
- zawiadomienia PPIS przed wykonaniem prac.

Decyzja została wykonana w terminie.

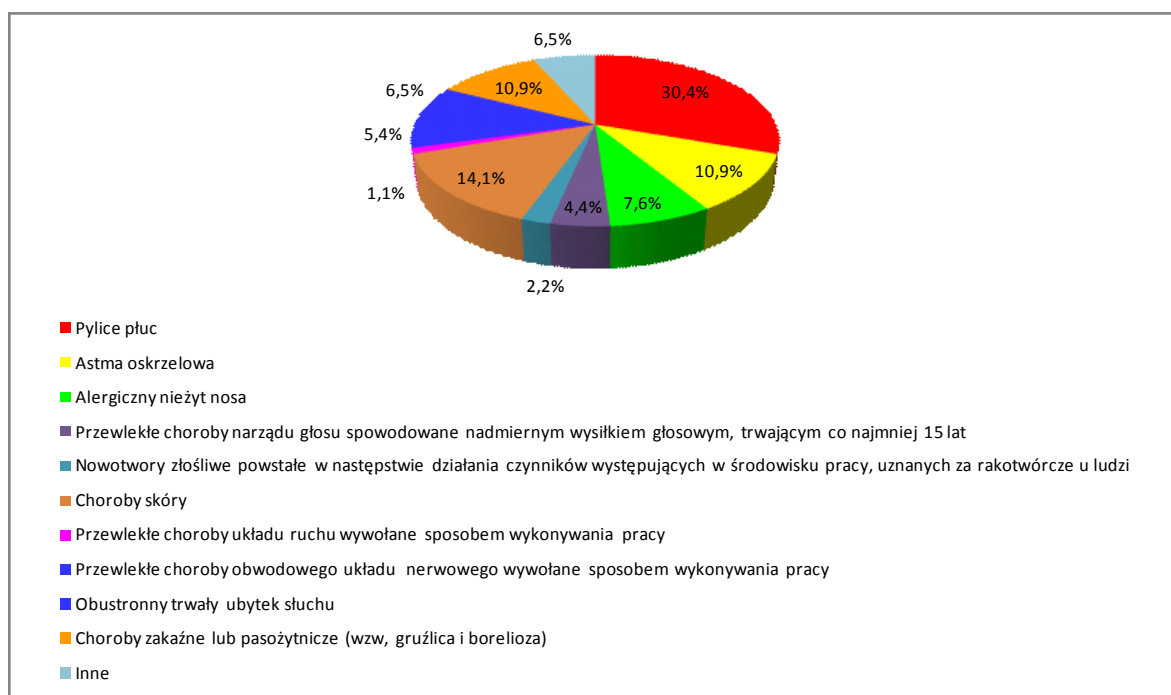
3.6. Choroby zawodowe

W 2013 r. przeprowadzono 379 wizytacji w ramach postępowań administracyjnych w sprawach chorób zawodowych, w wyniku których sporządzono 514 „Kart oceny narażenia zawodowego” i wydano 206 decyzji, w tym 95 decyzji (92 decyzje prawomocne) o stwierdzeniu choroby zawodowej i 111 o braku podstaw do jej stwierdzenia (w 2012 r. odpowiednio 413 wizytacje,

510 „Kart oceny narażenia zawodowego”, 220 decyzji, w tym 99 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej i 121 o braku podstaw do jej stwierdzenia).

Lp.	Nazwa	Nr pozycji wykazu chorób zawodowych	Liczba przypadków		% decyzji prawomocnych	
			2012	2013	2012	2013
1.	Pylice płuc	3	26	28	29%	30,4%
2.	Astma oskrzelowa	6	0	10	0%	10,9%
3.	Alergiczny nieżyt nosa	12	0	7	0%	7,6%
4.	Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat	15	3	4	3%	4,4%
5.	Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi	17	4	2	4%	2,2%
6.	Choroby skóry	18	11	13	12%	14,1%
7.	Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy	19	2	1	2%	1,1%
8.	Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy	20	5	5	5%	5,4%
9.	Obustronny trwały ubytek słuchu	21	9	6	10%	6,5%
10.	Choroby zakaźne lub pasożytnicze (wzw, gruźlica i borelioza)	26	25	10	27%	10,9%
11.	Inne	-	7	6	8%	6,5%

Tabela 19. Najczęściej stwierdzane choroby zawodowe



Wykres 32. Procentowy wskaźnik stwierdzonych chorób zawodowych w 2013 r.

W latach 2008 ÷ 2013 na terenie woj. świętokrzyskiego zanotowano znaczny w porównaniu do poprzednich lat spadek chorób zawodowych zakaźnych i pasożytniczych, w tym znaczny spadek zachorowań na boreliozę z 51 przypadków w 2008 r. do 5 w 2013 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
2013	0	3	0	2	5	0	0	10

Tabela 20. Liczba chorób zakaźnych i pasożytniczych

W wyniku wniesionych do II instancji odwołań w sprawach chorób zawodowych, Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 18 decyzji, w tym 14 decyzji utrzymujących w mocy decyzje organu I instancji oraz 4 decyzje uchylające i przekazujące sprawę do ponownego rozpatrzenia. W 2013 r. do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Kielcach wniesiono 14 skarg na decyzje Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, z czego 9 WSA uznał za bezzasadne.

4. Nowe narkotyki – środki zastępcze

W 2013 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej szczebla powiatowego objęły nadzorem 4 sklepy powstałe w Kielcach, Skarżysku – Kamiennej, Starachowicach oraz Ostrowcu Świętokrzyskim, które zajmują się wprowadzaniem do obrotu (sprzedażą) środków zastępczych. W w/w sklepach pracownicy pionu Nadzoru Środowiska Pracy wspólnie z funkcjonariuszami Policji przeprowadzili 37 kontroli, w wyniku których wydano 46 decyzji merytorycznych dotyczących wycofania z obrotu, zakazu wprowadzania do obrotu oraz zniszczenia środków zastępczych.

W trakcie przeprowadzonych kontroli pobrano 41 próbek podejrzanych produktów i przekazano do badań w Narodowym Instytucie Leków w Warszawie. Wyniki badań potwierdziły we wszystkich badanych próbkach obecność substancji niedozwolonych tzw. środków zastępczych. Dysponując wynikami badań, nałożono na wprowadzających do obrotu środki zastępcze 10 kar pieniężnych na łączną kwotę 230000 zł.

W wyniku odwołań wniesionych od decyzji PPIS w Kielcach, PPIS w Skarżysku – Kam., PPIS w Ostrowcu Św. oraz PPIS Starachowicach, Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 31 decyzji oraz 15 postanowień.

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

W 2013 r. realizowano także zadania szkoleniowo-informacyjne oraz oświatowe z zakresu higieny i medycyny pracy oraz promocji zdrowia w środowisku pracy. W czasie kontroli zakładów pracy informowano o skutkach narażenia na czynniki szkodliwe na stanowiskach pracy i istniejących wymaganiach odnośnie bezpiecznych warunków pracy, a także zwracano uwagę na przestrzeganie zakazu palenia tytoniu przez pracowników. Ponadto kontynuowano kampanię „Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy - Partnerstwo dla Prewencji”, mającą na celu między innymi: zapobieganie zagrożeniom w miejscu pracy, zarządzanie ryzykiem zawodowym, zachęcanie kierownictwa do eliminowania zagrożeń w miejscu pracy.

Podczas czynności kontrolnych pozostawiano w obiektach materiały informacyjne:

- dotyczące Kampanii „Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy - Partnerstwo dla Prewencji” - promujące 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).
- „Miejsce pracy i nauki wolne od dymu tytoniowego” – broszura opracowana przez Dział Promocji Zdrowia Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Kielcach.

Do jednostek samorządu terytorialnego przekazano materiały edukacyjne (plakaty i ulotki) dotyczące profilaktyki zatruc metanolem. Dodatkowo materiały informacyjne zamieszczono na stronach internetowych PSSE.

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

Wnioski

- W 2013 r. realizując obowiązki i zadania ustawowe objęto nadzorem 4075 zakładów zatrudniających 118588 osób, a priorytetem w tej działalności było kontynuowanie nadzoru nad przestrzeganiem ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszaninach oraz realizacja 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”.
- Oceniając warunki pracy, należy stwierdzić, iż pracodawcy w miarę możliwości finansowych i technicznych poprawiali warunki pracy poprzez zakup nowych maszyn i urządzeń, montaż urządzeń odpylających oraz systematyczne przeglądy, konserwacje i naprawy maszyn. Ponadto, w przypadkach, gdzie zmniejszenie do granic NDS i NDN działania czynników szkodliwych było niemożliwe ze względów technologicznych, wprowadzano rozwiązania organizacyjne, mające na celu zmniejszenie narażenia (stosowanie indywidualnych ochron, rotacja pracowników, izolowanie stanowisk).
- W sprawach chorób zawodowych należy zauważyć, iż w 2013 r. liczba decyzji stwierdzających chorobę zawodową utrzymała się na zbliżonym poziomie w stosunku do 2012 r., natomiast na przestrzeni lat 2008 – 2013 na terenie woj. świętokrzyskiego zaobserwowano znaczny spadek chorób zakaźnych i pasożytniczych.
- Mimo nadzoru oraz koordynacji działań organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w celu wyeliminowania handlu środkami zastępczymi, są one nadal wprowadzane do obrotu, zagrażając zdrowiu i życiu młodych ludzi.

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,
- wydawanie zgód na prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych,
- opracowywanie decyzji w związku z naruszeniem wymagań z zakresu ochrony radiologicznej,
- oceny wyników pomiarów dawek indywidualnych osób zawodowo narażonych na promieniowanie jonizujące oraz prowadzenie postępowania wyjaśniającego w przypadku przekroczenia dawek granicznych promieniowania jonizującego i przy rozpoznawaniu chorób zawodowych, związanych z ekspozycją na promieniowanie jonizujące lub pole elektromagnetyczne,
- kontrole przestrzegania zasad ochrony radiologicznej pacjenta w postępowaniu diagnostyczno - leczniczym, w tym prowadzenie wybranych zakresów kontroli jakości aparatury rentgenowskiej,
- opiniowanie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych, polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu radioterapii onkologicznej, w tym leczenia chorób nowotworowych przy użyciu produktów radiofarmaceutycznych,
- realizację zadań wynikających z zapisów ustawy Prawo atomowe i aktów wykonawczych związanych z wystąpieniem zdarzenia radiacyjnego na terenie woj. świętokrzyskiego,
- prowadzenie bazy urzędzeń radiologicznych,
- realizacja szeroko rozumianej działalności opiniotwórczej, informacyjnej i popularyzatorskiej w dziedzinie ochrony przed promieniowaniem.

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

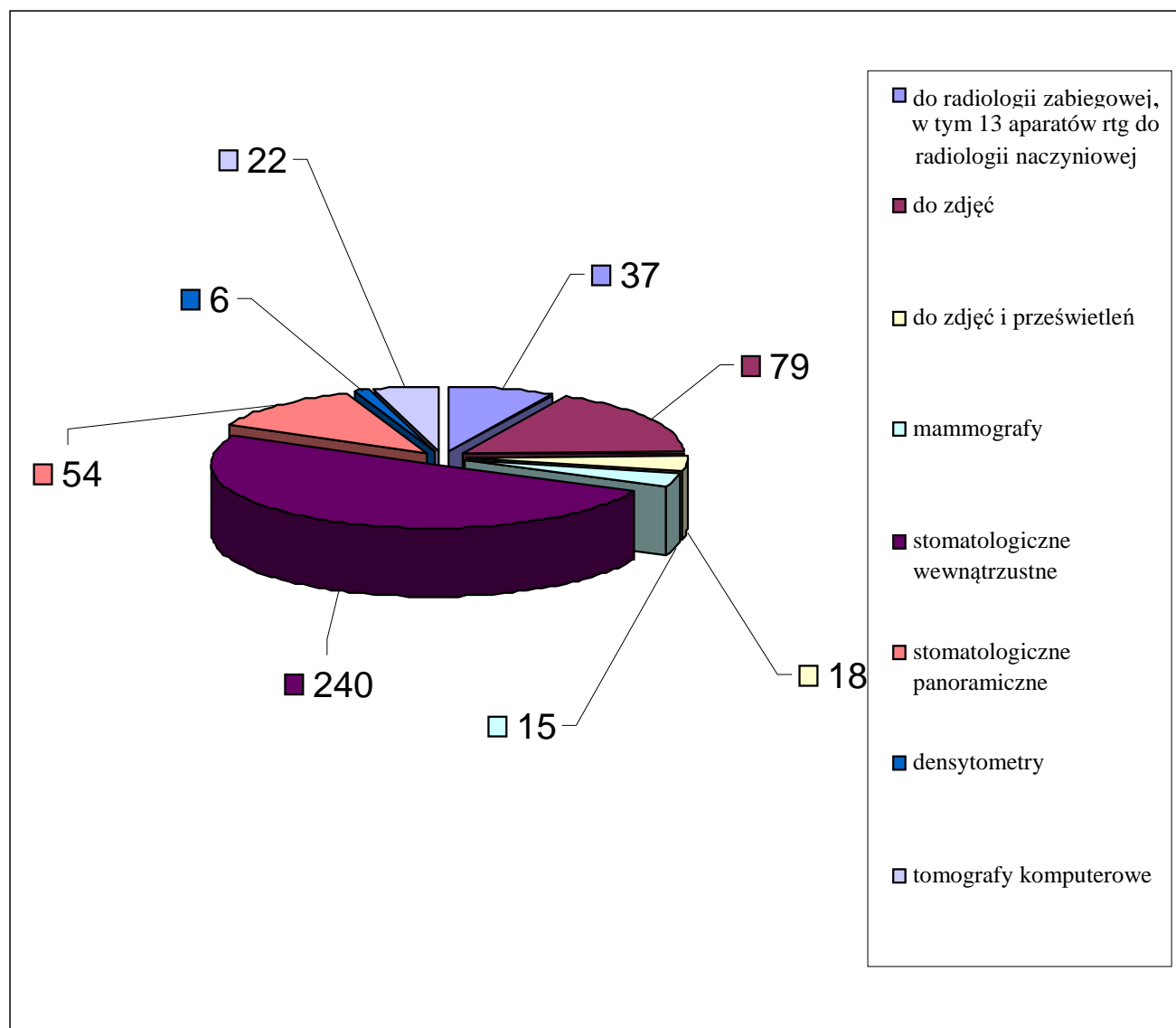
- wykonywanie specjalistycznych testów kontroli jakości aparatury rentgenodiagnostycznej oraz wybranych zakresów testów w ramach bieżącego nadzoru,
- wykonywanie pomiarów źródeł pól elektromagnetycznych na stanowiskach pracy oraz dla celów ochrony środowiska ogólnego,
- wykonywanie pomiarów dozymetrycznych 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 2013 r., w ochronie zdrowia nadzorem objętych było 395 pracowni rentgenowskich i zakładów pracy bez pracowni stosujących aparaty rentgenowskie (372 w 2012 r.). Przeprowadzono 70 kontroli pracowni i zakładów stosujących źródła promieniowania jonizującego (77 w 2012 r.). Ogólna liczba osób zatrudnionych w kontakcie z promieniowaniem jonizującym w 2013 r. wynosiła 1446, z czego kontrolą dawek indywidualnych objętych było 1350, co stanowiło 93,4% (w 2012 r. - 1401, z czego kontrolą dawek indywidualnych objętych było 1305 osób, co stanowiło 93%).

Klasyfikacja narażenia w 2013 r. była następująca: kategoria A – 128 osób, kategoria B – 1318 osób (w 2012 r. klasyfikacja narażenia była następująca: kategoria A – 81 osób, kategoria B – 1320 osób).

W 2013 r. nie zarejestrowano udokumentowanych przekroczeń dawek granicznych dla osób zatrudnionych zawodowo w narażeniu na działanie promieniowania rentgenowskiego, w jednostkach będących pod nadzorem Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

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



Wykres 33. Rodzaje i liczba aparatów rtg objętych nadzorem w 2013 r.

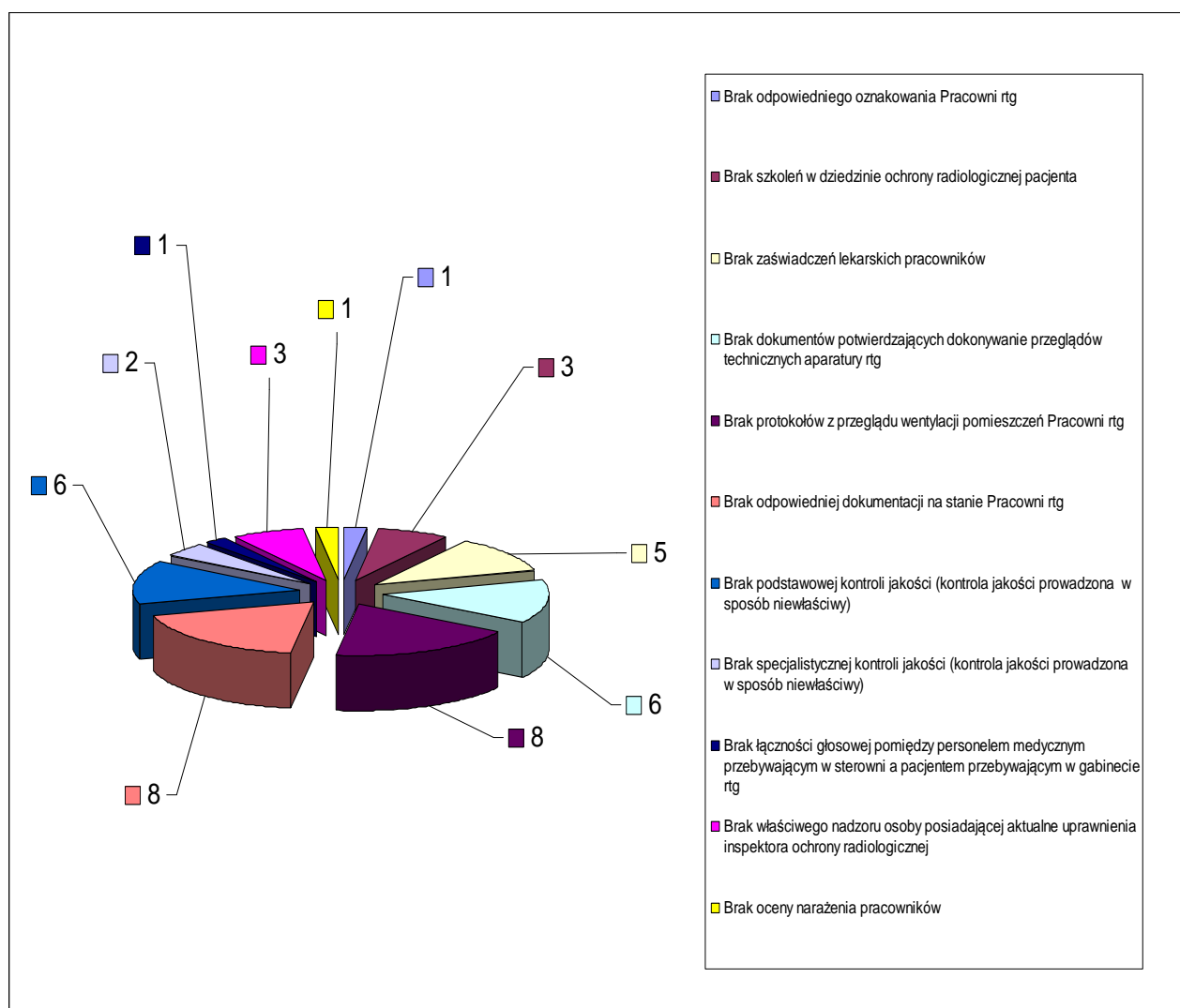
2. Ochrona radiologiczna w pracowniach rentgenowskich.

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	1
Brak szkoleń w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta	3
Brak zaświadczeń lekarskich pracowników	5
Brak dokumentów potwierdzających dokonywanie przeglądów technicznych aparatury rtg	6
Brak protokołów z przeglądu wentylacji pomieszczeń Pracowni rtg	8
Brak odpowiedniej dokumentacji na stanie Pracowni rtg (np. Programu zapewnienia jakości, instrukcji ochrony radiologicznej, zakładowego planu postępowania awaryjnego, program szkoleń z zakresu ochrony radiologicznej, itp.)	8
Brak podstawowej kontroli jakości (kontrola jakości prowadzona w sposób niewłaściwy)	6
Brak specjalistycznej kontroli jakości (kontrola jakości prowadzona w sposób niewłaściwy)	2
Brak łączności głosowej pomiędzy personelem medycznym przebywającym w sterowni a pacjentem przebywającym w gabinecie rtg	1
Brak właściwego nadzoru osoby posiadającej aktualne uprawnienia inspektora ochrony radiologicznej	3
Brak oceny narażenia pracowników	1

Tabela 21. Nieprawidłowości występujące podczas kontroli w 2013 r. z zakresu ochrony radiologicznej

Liczbowy udział stwierdzonych nieprawidłowości występujących podczas kontroli w 2013 r. w medycznych pracowniach rentgenowskich i zakładach stosujących aparaturę rtg przedstawia poniższy wykres.



Wykres 34. Nieprawidłowości występujące podczas kontroli w 2013 r. w medycznych pracowniach rentgenowskich i zakładach stosujących aparaturę rtg.

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

W 2013 r. wydano również 4 decyzje – zgody na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu rentgenodiagnostyki oraz 1 decyzję – zgodę z zakresu radiologii zabiegowej.

W 2013 r. przeprowadzono pomiary kontrolne mocy dawki promieniowania jonizującego w otoczeniu 41 aparatów rentgenowskich (39 w 2012 r.).

W zakresie kontroli jakości przeprowadzono pomiary 105 aparatów rentgenowskich (76 w 2012 r.). Ponadto zaopiniowano 75 dokumentacji nowopowstających pracowni rentgenowskich.

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

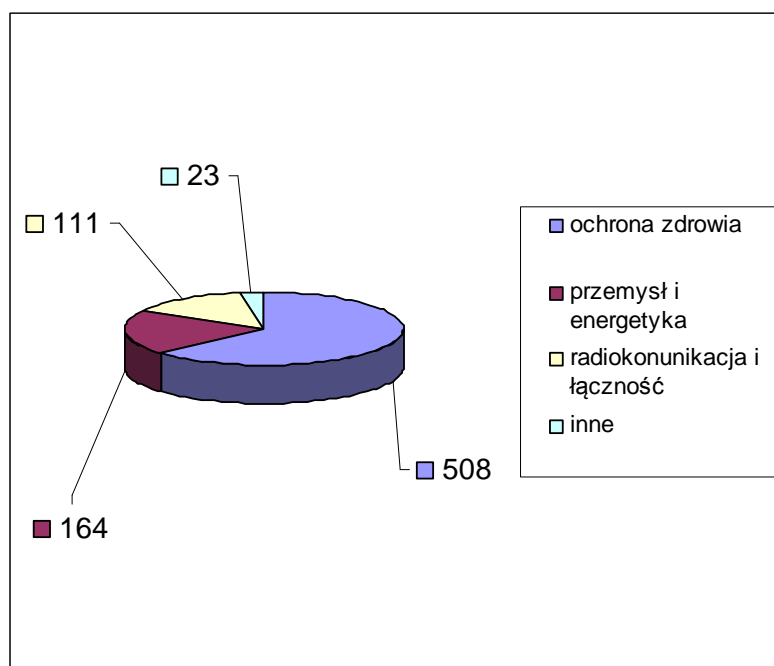
RTG i promieniowanie jonizujące				
l.p.	Temat badania	Liczba aparatów przy których wykonano badania	Liczba wykonanych badań	Uwagi
1.	Badanie parametrów fizycznych aparatury rentgenodiagnostycznej	105	1571	23 wyniki badań (1,5% ogółu badań) stwierdzających przekroczenie dopuszczalnych wartości dla 8 aparatów rtg (7,6% sprawdzonych aparatów)
2.	Pomiary dozymetryczne promieniowania rtg w otoczeniu aparatów rentgenowskich	8	9	-
3.	Pomiary powierzchniowych dawek wejściowych dla pacjenta podczas realizacji radiograficznych procedur medycznych	4	38	4 wyniki badań (10,5% ogółu badań) stwierdzające przekroczenie poziomów referencyjnych dla czterech procedur radiograficznych przy 1 aparacie rtg (25% sprawdzonych aparatów)
4.	Monitoring mocy dawki promieniowania gamma w powietrzu	-	251	Nie stwierdzono wzrostu mocy dawki ponad tło
PEM				
l.p.	Temat badania	Liczba aparatów przy których wykonano badania	Liczba wykonanych badań	Uwagi
1.	Pomiary rozkładu PEM dla celów ochrony środowiska pracy	200	1666	Stwierdzono ekspozycję niebezpieczną na 1 stanowisku pracy przy jednym urządzeniu MRI oraz ekspozycję nadmierną ($W > 1$) na pięciu stanowiskach pracy przy dwóch urządzeniach (MRI, aparat do elektrokoagulacji)
2.	Pomiary rozkładu PEM dla celów ochrony środowiska ogólnego	5	14	W wyniku przeprowadzonych pomiarów nie stwierdzono przekroczenia dopuszczalnych poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku

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

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

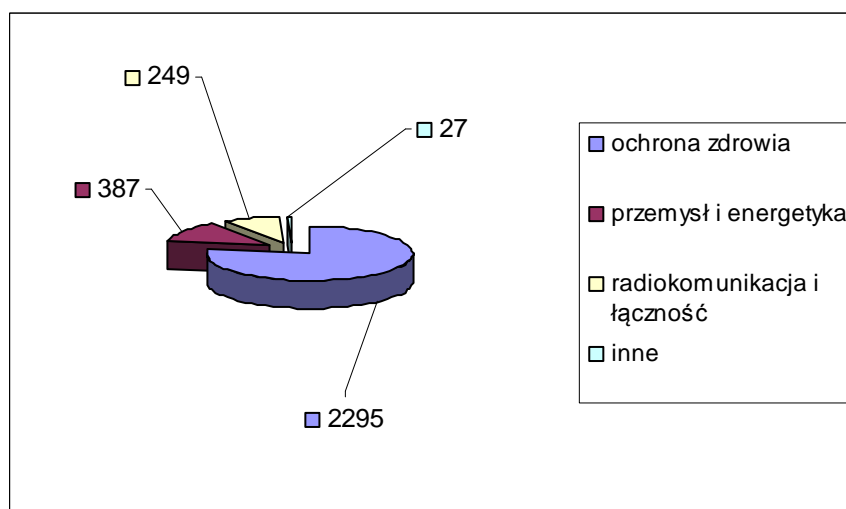
W 2013 r. objęto nadzorem 56 zakładów z 305 zakładów będących w ewidencji (w 2012 r. - 64 na 299). Liczba zewidencjonowanych urządzeń wynosiła 806 – bez uwzględnienia liczby nadajników stacji bazowych telefonii komórkowych oraz innych, pracujących w systemie bezobsługowym (w 2012 r. – 781). Liczba skontrolowanych urządzeń wytwarzających pola elektromagnetyczne w zakresie 0 Hz÷300 GHz w 2013 r. wynosiła 232 (242 w 2012 r.).

Rodzaje zewidencjonowanych urządzeń obejmujących 2013 r. i dziedziny zastosowań przedstawiono na poniższym wykresie.



Wykres 35. Liczba zewidencjonowanych urządzeń i dziedziny zastosowań

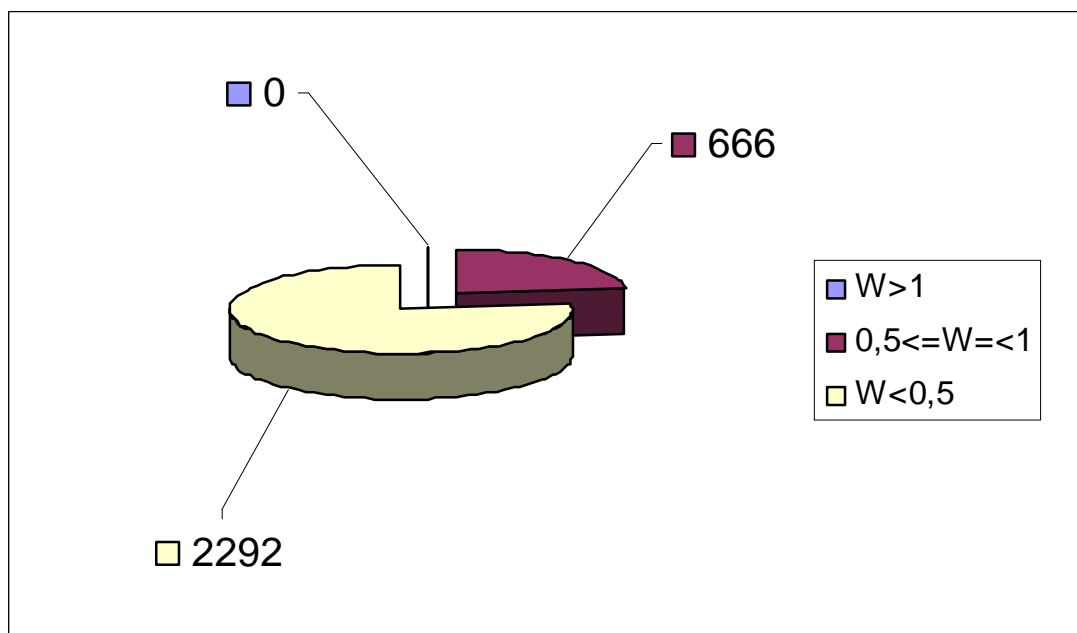
Liczba osób zatrudnionych przy obsłudze urządzeń emitujących pola elektromagnetyczne zewidencjonowanych w 2013 r. (poniższy wykres) wynosiła 2958 (2825 w 2012 r.), z czego: w ochronie zdrowia - 2295, w przemyśle i energetyce - 387, w radiokomunikacji i łączności - 249, przy innych - 27.



Wykres 36. Liczba osób zatrudnionych przy źródłach pól elektromagnetycznych

Ocena narażenia na działanie pól elektromagnetycznych dla osób zawodowo narażonych w 2013 r. dokonana na podstawie wskaźnika ekspozycji W - stosunek wielkości ekspozycji rzeczywistej do dopuszczalnej (wykres poniżej) była następująca:

- $W > 1$ ekspozycja niedopuszczalna – 0 osób (0 osób w 2012 r.),
- $0,5 \leq W \leq 1$ ekspozycja warunkowo-dopuszczalna – 666 osób - głównie obsługa aparatów do elektrochirurgii w medycynie i zgrzewarek w przemyśle (659 osób w 2012 r.),
- $W < 0,5$ – 2292 osoby (2166 osób w 2012 r.).



Wykres 37. Zestawienie wskaźników ekspozycji dla osób obsługujących urządzenia emitujące pola elektromagnetyczne 0 Hz ÷ 300 GHz

Podczas kontroli w zakresie przestrzegania zasad bhp przy stosowaniu urządzeń wytwarzających pola elektromagnetyczne o częstotliwości w zakresie 0 Hz ÷ 300 GHz stwierdzono nieliczne nieprawidłowości, które prezentuje poniższa tabela.

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

Tabela 23. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli urządzeń wytwarzających pole elektromagnetyczne w zakresie 0 Hz – 300 GHz w 2013 r.

W 2013 r. wydano 2 decyzje wynikające ze stwierdzonych w czasie kontroli nieprawidłowości w tym zakresie.

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

W 2013 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 2012 r.). Żadna ze zbadanych prób nie została zakwestionowana pod względem zawartości Cs-137 zgodnie z dopuszczalnymi poziomami zawartości Cs-137 obowiązującymi w UE.

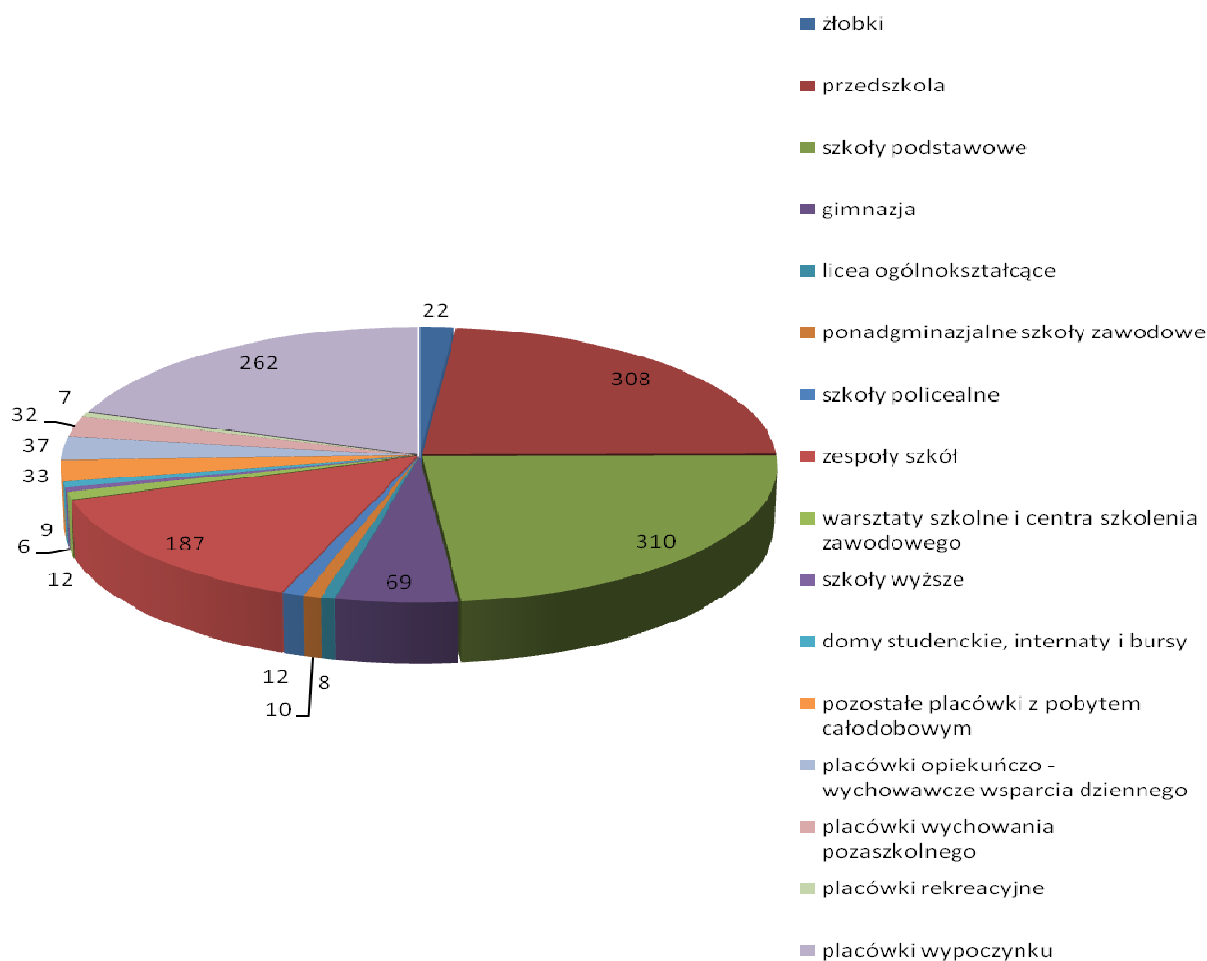
Ponadto, podobnie jak w latach ubiegłych, prowadzony był monitoring mocy dawki promieniowania gamma w powietrzu (251 oznaczeń). Nie stwierdzono wzrostu, ponad tło, mocy dawki promieniowania gamma w powietrzu.

Wnioski

- W związku z działalnością kontrolną prowadzoną przez pion higieny radiacyjnej na terenie woj. świętokrzyskiego w 2013 r. stwierdza się nieprawidłowości lub usterki, w szczególności w zakładach ochrony zdrowia w zakresie niespełnienia wymogów obowiązujących przepisów 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.
- Podobnie jak w latach ubiegłych, 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 Hz÷300 GHz.
- Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie nadzoru nad źródłami promieniowania rentgenowskiego przyczyniają się w dalszym ciągu do poprawy jakości pracy tych urządzeń, co ma istotny wpływ na ochronę radiologiczną pacjentów i optymalizację badań oraz zabiegów.
- W dalszym ciągu obserwuje się wyposażenie pracowni rentgenowskich w nową aparaturę rentgenowską, zwłaszcza cyfrową oraz poprawę stanu technicznego.
- 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 2013 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. Żadna ze zbadanych prób nie została zakwestionowana pod względem zawartości Cs-137 zgodnie z dopuszczalnymi poziomami zawartości Cs-137 obowiązującymi w UE.
- Nie stwierdzono również wzrostu, ponad tło, mocy dawki promieniowania gamma w powietrzu.
- Na terenie woj. świętokrzyskiego nie miało miejsca żadne zdarzenie radiacyjne, rozumiane jako sytuacja związana z zagrożeniem, wymagająca podjęcia pilnych działań w celu ochrony pracowników lub ludności.

VIII. STAN SANITARNY PLACÓWEK NAUCZANIA I WYCHOWANIA

W 2013 r. objęto nadzorem 1457 placówek oświatowo-wychowawczych (w tym 12 uczelni wyższych) oraz 262 placówki wypoczynku dzieci i młodzieży. Skontrolowano 1056 placówek nauczania i wychowania, 6 uczelni wyższych oraz 262 placówki wypoczynku dzieci i młodzieży. W sumie przeprowadzono 2161 kontroli (w tym 6 kontroli uczelni wyższych oraz 267 kontroli sanitarnych placówek wypoczynku dzieci i młodzieży), wydano 419 decyzji merytorycznych i 328 decyzji płatniczych. Nałożono 17 mandatów na kwotę 1900 zł. W celu oceny warunków nauczania wykonano 12057 badań (były to oceny dostosowania mebli do wysokości uczniów oraz oceny prawidłowości tygodniowych rozkładów lekcji).



Wykres 38. Placówki oświatowo-wychowawcze oraz placówki wypoczynku skontrolowane w 2013 r.

Podczas kontroli 1062 placówek stałych stwierdzono, że:

- 36 mieściło się w budynkach nieprzystosowanych - 3,4 %
- 23 mieściło się w budynkach w złym stanie higieniczno – sanitarnym, technicznym oraz czystości i porządku - 2,2 %
- W 190 nie było właściwych warunków do utrzymania higieny - 17,9 %, z czego:
 - 6 nie było podłączonych do instalacji wodociągowej,
 - 148 nie było podłączonych do kanalizacji sanitarnej,
 - w 1 korzystano z ustępów zewnętrznych,
 - w 41 stwierdzono ponadnormatywną liczbę uczniów przypadającą na urządzenia sanitarne,
 - w 13 nie zapewniono dostępu do ciepłej wody w sanitariatach.

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

Szkoły podstawowe

W 6 szkołach podstawowych, w 14 oddziałach oceniono dostosowanie mebli do wzrostu uczniów. Nieprawidłowości stwierdzono w 1 oddziale, w 1 placówce. Rozkład zajęć szkolnych poddano ocenie w 1837 oddziałach, w 335 szkołach. Niezgodność planu lekcji z zasadami higieny stwierdzono w 4 oddziałach, w 2 szkołach.

Gimnazja

Dostosowanie mebli do wzrostu uczniów oceniono w 75 gimnazjach, w 393 oddziałach. Nieprawidłowości stwierdzono w 34 oddziałach, w 15 placówkach. Tygodniowy rozkład zajęć szkolnych sprawdzono w 978 oddziałach, w 142 placówkach. Nieprawidłowości stwierdzono w 9 oddziałach, w 3 placówkach.

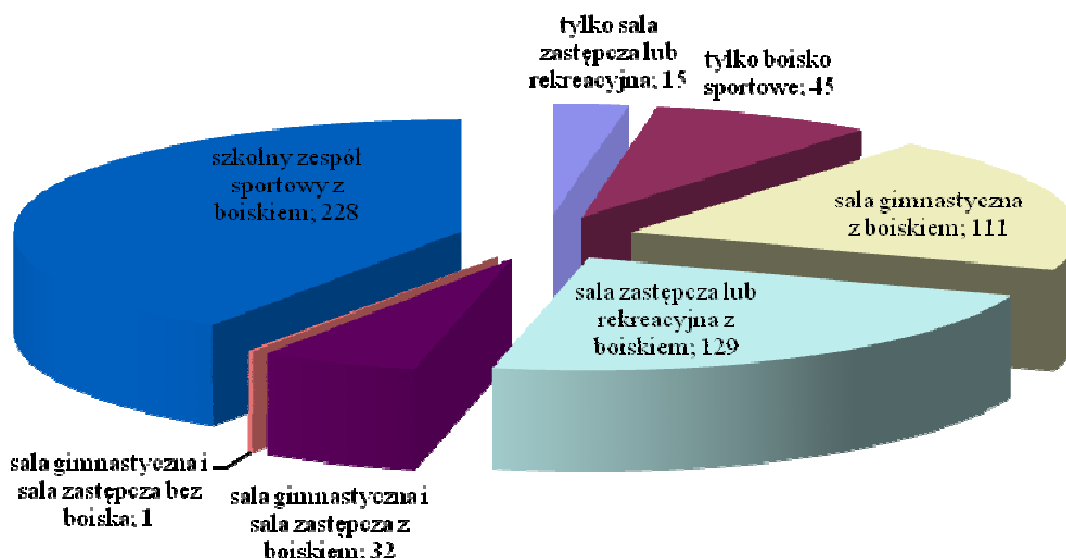
Szkoły ponadgimnazjalne

Ocenę rozkładu zajęć szkolnych prowadzono w 37 szkołach, w 139 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									
				liczba placówek posiadających:									
		w ewidencji	skontrolowanych	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	361	310	0	5	38	73	96	7	0	85	1
	gimnazja	2	72	69	0	1	2	11	5	7	0	39	0
	licea ogólnokształcące i uzupełniające	3	26	8	0	0	0	0	1	3	1	3	0
	ponadgimnazjalne szkoły zawodowe	4	10	10	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	13	12	0	1	0	0	2	0	0	1	0
Zespoły szkół	ogółem	7	278	187	0	6	4	27	26	15	0	97	3
	w tym specjalne	8	4	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Szkoły wyższe	publiczne	9	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	niepubliczne	10	9	5	0	0	0	0	0	0	0	3	0
	Razem:	11	12	6	0	0	0	0	0	0	0	3	0
OGÓLEM		12	772	602	0	15	45	111	129	32	1	228	4

Tabela 24. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach na terenie woj. świętokrzyskiego w 2013 r.



Wykres 39. Placówki oświatowo – wychowawcze posiadające infrastrukturę do prowadzenia zajęć wf

Szkoły podstawowe

Na 310 skontrolowanych szkół podstawowych, 86 placówek posiadało natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego:

- 13 z natryskami używanymi sporadycznie po zajęciach wf,
- 66 z natryskami używanymi tylko po dodatkowych zajęciach sportowych,
- 7 z natryskami czynnymi, ale nieużywanymi.

W 58 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 88 szkół, z hali sportowej - 27 szkół, z siłowni lub fitness klubu - 24 szkoły, z boiska/stadionu sportowego – 6 szkół, z sali gimnastycznej - 4 szkoły.

Gimnazja

Na 69 skontrolowanych gimnazjów, 39 placówek posiadało natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego:

- 2 z natryskami używanymi sporadycznie po zajęciach wf,
- 35 z natryskami używanymi tylko po dodatkowych zajęciach sportowych,
- 2 z natryskami czynnymi, ale nieużywanymi.

W 6 skontrolowanych placówkach zajęcia wf odbywały się na korytarzach. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z basenu posiadało 36 szkół, z hali sportowej – 20 szkół, z siłowni lub fitness klubu - 17 szkół, z boiska/stadionu sportowego – 7 szkół, z sali gimnastycznej - 4 szkoły.

Licea ogólnokształcące

Na 8 skontrolowanych liceów, 3 placówki posiadały natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego:

- 2 z natryskami używanymi tylko po dodatkowych zajęciach sportowych,
- 1 z natryskami czynnymi, ale nieużywanymi.

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 - 2 szkoły, z boiska/stadionu sportowego – 1 szkoła.

Ponadgimnazjalne Szkoły Zawodowe

Spośród 10 skontrolowanych ponadgimnazjalnych szkół zawodowych, żadna placówka nie posiadała natrysków. W skontrolowanych placówkach zajęcia wf nie były prowadzone na korytarzach. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, 3 miały możliwość korzystania z sali gimnastycznej, 7 z basenu, 7 z boiska/stadionu sportowego, a 1 z siłowni lub fitness klubu.

Szkoły policealne

Na 12 skontrolowanych szkół, 1 placówka posiadała natryski czynne, jednakże używane tylko po dodatkowych zajęciach sportowych. W skontrolowanych placówkach zajęcia wf nie były prowadzone na korytarzach. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z basenu posiadały 4 placówki, z hali sportowej – 1 szkoła, z siłowni lub fitness klubu – 1 szkoła, z boiska/stadionu narodowego – 1 szkoła, a z sali gimnastycznej – 4 szkoły.

Zespoły szkół

Na 187 skontrolowanych zespołów szkół, 99 placówek posiadało natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego:

- 1 z natryskami używanymi zawsze po zajęciach wf,
- 10 z natryskami używanymi sporadycznie po zajęciach wf,
- 74 z natryskami używanymi tylko po dodatkowych zajęciach sportowych,
- 14 z natryskami czynnymi, ale nieużywanymi.

W 1 zespole szkół natryskownie były nieczynne. W 14 skontrolowanych placówkach zajęcia wf były prowadzone na korytarzach. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z basenu posiadało 67 szkół, z hali sportowej – 25 szkół, z siłowni lub fitness klubu - 14 szkół, z boiska/stadionu sportowego – 11 szkół, z sali gimnastycznej – 4 szkoły.

3. Warunki do utrzymania higieny osobistej w szkołach

Szkoły podstawowe

Na 310 skontrolowanych szkół podstawowych:

- w 13 (4,2 %) stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym:
 - brak ciepłej bieżącej wody – 3 placówki,
 - brak mydła w dozownikach – 2 placówki,
 - niewłaściwy stan techniczny – 11 placówek.

Gimnazja

Na 69 skontrolowanych gimnazjów:

- w 5 (7,2 %) stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym:
 - brak ciepłej bieżącej wody – 1 placówka,
 - niewłaściwy stan techniczny – 5 placówek.

Licea ogólnokształcące

Na 8 skontrolowanych liceów:

- w 5 stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym:
 - brak ciepłej bieżącej wody – 2 placówki,
 - niewłaściwy stan techniczny – 3 placówki.

Ponadgimnazjalne szkoły zawodowe

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

Zespoły szkół

Na 187 skontrolowanych placówek:

- w 27 (14,4%) stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym:
 - brak ciepłej bieżącej wody – 6 placówek,
 - brak mydła w dozownikach – 2 placówki,
 - niewłaściwy stan techniczny – 22 placówki.

Na 584 skontrolowane w/w placówki (nie uwzględniono szkół wyższych), 50 (11,7%) miało niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej. Wydano 46 decyzji administracyjnych w zakresie warunków do utrzymania higieny osobistej. Nałożono 3 mandaty karne na kwotę 500 zł.

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

Pod bieżącym nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajduje się 30 placówek. W 2013 r. złożono 8 wniosków o wydanie opinii sanitarnej na podstawie rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie wymagań lokalowych i sanitarnych dotyczących żłobków i klubów dziecięcych (Dz. U. z 2011 r., nr 69, poz. 367). 1 placówka nie otrzymała pozytywnej opinii z powodu uchybień i nieprawidłowości związanych z terenem placówki. 1 placówka zawiesiła działalność ze względu na brak naboru.

5. Wypoczynek dzieci i młodzieży

W 2013 r. z wypoczynku letniego i zimowego skorzystało 11712 dzieci i młodzieży w 262 placówkach. W 8 obiektach nie zapewniono właściwych warunków sanitarno – higienicznych w bloku żywienia oraz części mieszkalnej. W związku z powyższym nałożono 8 mandatów karnych. Wydano 4 decyzje administracyjne w celu poprawy warunków wypoczynku dzieci. Dożywianie w placówkach wypoczynku dzieci i młodzieży w miejscu zamieszkania prowadziły 32 obiekty.

Wnioski

- Systematycznie obserwuje się poprawę stanu sanitarno-technicznego placówek oświatowo-wychowawczych, m.in. w zakresie:
 - warunków do utrzymania higieny osobistej,
 - wyposażenia w certyfikowane meble szkolne, sprzęt i urządzenia sportowe, pomoce edukacyjne,
 - wymiany stolarki okiennej i drzwiowej,
 - stanu urządzeń sanitarnych oraz zapewnienia standardów dostępności do nich,
 - zapewnienia bieżącej ciepłej wody.
- Nadal aktualnym problemem są niedostateczne warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach (np. niedostateczna liczba pełnowymiarowych sal gimnastycznych z zapleczem, prowadzenie zajęć na korytarzu).

IX. STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU

Poniżej przedstawiono liczbę obiektów objętych nadzorem w 2012 r. i 2013 r., według rodzaju prowadzonej działalności oraz kierunek zmian w zakresie liczby nadzorowanych obiektów.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów objętych nadzorem		Kierunek zmian
	2012	2013	
Obiekty produkcji żywności	1223	1602	+ 379
Obiekty obrotu żywnością	10608	9218	- 1390
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte, w tym zakłady małej gastronomii	2230 1687	1947 1388	- 283 - 299
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte	906	934	+ 28
Wytwórnice materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	14	15	+ 1
Miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	151	153	+ 2
Zakłady produkujące lub/i konfekcjonujące kosmetyki	6	6	0
Obiekty obrotu kosmetykami	99	101	+ 2
Razem	15237	13976	- 1261

Tabela 25. Liczba obiektów objętych nadzorem w 2012r. i 2013 r., według rodzaju prowadzonej działalności

W 2013 r. w woj. świętokrzyskim zmniejszyła się o 1261 liczba obiektów objętych nadzorem w porównaniu do 2012 r. Powyższe dotyczy głównie obiektów obrotu żywnością oraz zakładów żywienia typu otwartego (głównie punktów małej gastronomii). Zaistniały stan może wynikać z sytuacji rynkowej oraz ze wzmożonej weryfikacji danych dotyczących obiektów objętych nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w związku z tworzeniem systemu informatycznego pn. „Centralna baza obiektów objętych nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej (SBŻ II)”.

Największy wzrost odnotowano w grupie obiektów produkcji żywności (o 379 obiektów w porównaniu do 2012 r.), co może wynikać z faktu wpisywania do rejestrów zakładów nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną obiektów produkcji żywności podlegających wyłącznie rejestracji, tj. przedsiębiorców prowadzących produkcję pierwotną żywności.

Spośród 13976 obiektów objętych nadzorem, znajdujących się w ewidencji skontrolowano 5124 obiekty, tj. 36,7%.

W skontrolowanych obiektach:

- przeprowadzono łącznie 7838 kontroli i rekontroli sanitarnych (w tym 960 kontroli interwencyjnych),
- wydano 487 decyzji, w tym 12 dotyczyło unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części zakładu, a 7 zakazywało wprowadzenia produktu do obrotu,
- nałożono 463 mandaty karne na kwotę 107950,00 zł,
- skierowano do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego 37 wniosków o nałożenie kar pieniężnych.

Spośród 5124 obiektów skontrolowanych w 2013 r. sklasyfikowano 3052 obiekty, tj. 59,6% obiektów skontrolowanych.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów sklasyfikowanych w 2013 r.			% obiektów niezgodnych w 2012 r.
	ogółem	liczba obiektów niezgodnych	% obiektów niezgodnych	
Obiekty produkcji żywności	318	2	0,6	0
Obiekty obrotu żywnością	1612	2	0,1	0,6
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte, w tym zakłady małej gastronomii	595 347	0 0	0 0	0,7 0,9
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte	507	0	0	0
Wytwórnie materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	8	0	0	0
Miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	1	0	0	0
Zakłady produkujące lub /i konfekcjonujące kosmetyki	5	0	0	0
Obiekty obrotu kosmetykami	6	1	16,7	0
Razem	3052	5	0,2	0,4

Tabela 26. Stan sanitarny obiektów sklasyfikowanych na terenie woj. świętokrzyskiego w 2013 r.

Spośród 3052 obiektów sklasyfikowanych, 5 obiektów zostało ocenione jako obiekty „niezgodne z wymaganiami”, co stanowi 0,2% ogółu obiektów sklasyfikowanych, wg ujednoczonych arkuszy oceny stanu sanitarnego dla poszczególnych rodzajów obiektów. Wśród 5 obiektów ocenionych negatywnie znalazły się:

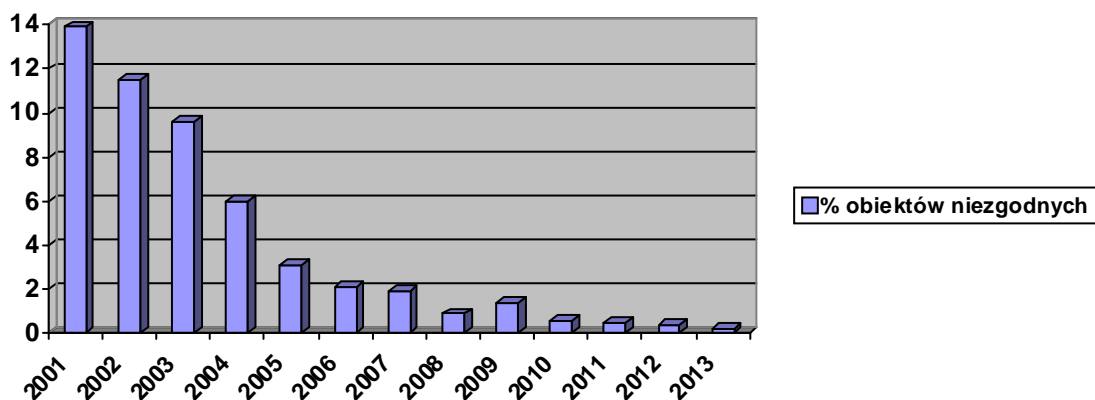
- 2 obiekty produkcji żywności (tj. 1 piekarnia i 1 inna wytwórnia żywności - paczkarnia),
- 2 ruchome i tymczasowe obiekty obrotu żywnością,
- 1 obiekt obrotu kosmetykami, tj. hurtownia.

Nie stwierdzono obiektów niezgodnych z wymaganiami wśród sklasyfikowanych wytwórni i miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością oraz zakładów żywienia zbiorowego.

Ocena negatywna sklasyfikowanych zakładów była wynikiem:

- nieprawidłowego stanu sanitarno – higienicznego i technicznego pomieszczeń (dot. piekarni i 2 ruchomych i tymczasowych obiektów obrotu żywnością),
- obecności szkodników zarówno w zakładzie jak i w wyrobie gotowym (dot. innej wytwórni żywności, t.j. paczkarni),
- niewłaściwego oznakowania opakowań jednostkowych 4 rodzajów kosmetyków (dot. hurtowni kosmetycznej).

Stan sanitarny nadzorowanych obiektów na terenie woj. świętokrzyskiego w latach 2001 ÷ 2013 przedstawia poniższy wykres.



Wykres 40. 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 2013 r. spośród 476 skontrolowanych.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów sklasyfikowanych w 2013 r.			% obiektów niezgodnych w 2012 r.
	Ogółem	liczba obiektów niezgodnych	% obiektów niezgodnych	
Wytwórnice lodów	8	0	0	0
Automaty do lodów	35	0	0	0
Wytwórnice tłuszczów roślinnych i mieszanin tłuszczów zwierzęcych z roślinnymi	1	0	0	0
Piekarnie	150	1	0,7	0
Ciastkarnie	55	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	4	0	0	0
Wytwórnice naturalnych wód mineralnych, naturalnych wód źródlanych i stołowych	2	0	0	0
Zakłady garmażeryjne	6	0	0	0
Zakłady przemysłu zbożowo-młynarskiego	5	0	0	0
Wytwórnice makaronów	4	0	0	0
Wytwórnice wyrobów cukierniczych	6	0	0	0
Wytwórnice koncentratów spożywczych	0	0	0	0
Wytwórnice octu, majonezu i musztardy	0	0	0	0
Wytwórnice chrupek, chipsów i prażynek	2	0	0	0
Wytwórnice suplementów diety	0	0	0	0
Wytwórnice substancji dodatkowych	1	0	0	0
Inne wytwórnice żywności	20	1	5	0
Razem	318	2	0,6	0

Tabela 27. Stan sanitarny obiektów produkcji żywności wg ich rodzaju

Ocenę „niezgodny z wymaganiami” otrzymały 2 obiekty (1 piekarnia i 1 inna wytwórnia żywności - paczkarnia). Była ona wynikiem uzyskania oceny negatywnej ze względu na:

- obecność szkodników w zakładzie i w wyrobie gotowym (dot. innej wytwórni żywności, t.j. paczkarni),
- niewłaściwy stan sanitarno – higieniczny oraz techniczny pomieszczeń zakładu, przez co uzyskana ogólna liczba punktów była poniżej minimalnej (dot. 1 piekarni).

W obiektach produkcji żywności przeprowadzono ogółem 766 kontroli i rekontroli, w tym 41 kontroli interwencyjnych. Wydano 100 decyzji administracyjnych, w tym 1 dotyczącą unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części zakładu oraz 6 dotyczących zakazu wprowadzenia produktu do obrotu. Nałożono 43 mandaty karne na kwotę 13450,00 zł.

Do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 4 wnioski o nałożenie kary pieniężnej na podstawie art. 103 ust. 1 pkt 1, pkt 4 i pkt 7 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia. W 2013 r. nie kierowano aktów oskarżenia do sądu.

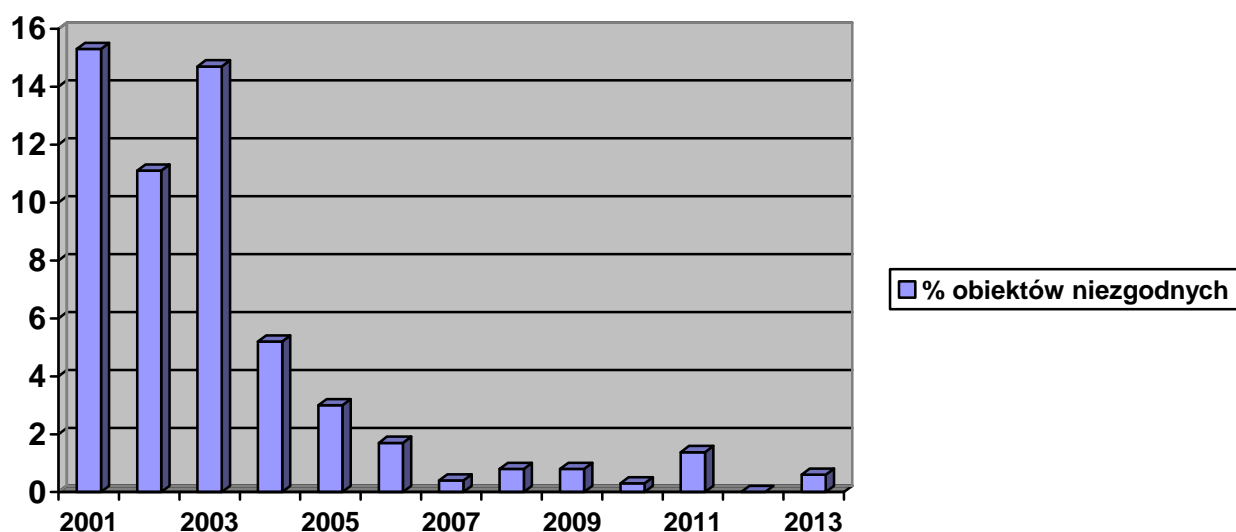
Z zakładów produkcji żywności pobrano w ramach urzędowej kontroli ogółem 258 próbek żywności, z których zakwestionowano 7, tj. 2,7%.

W 2013 r. w 868 obiektach stwierdzono wdrożone zasady GHP/GMP, t.j. o 170 obiektów więcej niż w 2012 r. Jednakże procentowy wskaźnik zakładów produkcji żywności z wdrożonymi zasadami GHP/GMP, liczony w stosunku do ilości zakładów nadzorowanych w tej grupie uległ zmniejszeniu o 2,9%. Przyczyną powyższego był wzrost o 379 ilości nadzorowanych zakładów produkcji żywności w związku z rejestracją w tej grupie podmiotów prowadzących produkcję pierwotną.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w obiektach produkcji żywności:

- brak bieżącej czystości i porządku,
- zły stan techniczny pomieszczeń zakładu, głównie ścian, sufitów oraz urządzeń, sprzętu i elementów, które stykają się z żywnością,
- brak lub nieprawidłowo opracowane instrukcje GHP/GMP i systemu HACCP,
- brak lub niewystarczająca ochrona zakładu przez zanieczyszczeniami wewnętrznymi.

Stan sanitarny obiektów produkcji żywności na terenie woj. świętokrzyskiego w latach 2001 ÷ 2013 przedstawia wykres poniżej.



Wykres 41. 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 2013 r.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów sklasyfikowanych w 2013 r.			% obiektów niezgodnych w 2012 r.
	Ogółem	liczba obiektów niezgodnych	% obiektów niezgodnych	
Sklepy spożywcze, w tym supermarkety	1336 90	0 0	0 0	0,6 0
Kioski spożywcze	85	0	0	0
Magazyny hurtowe	105	0	0	1
Obiekty ruchome i tymczasowe	32	2	6,3	0
Środki transportu	49	0	0	0
Inne obiekty obrotu żywnością	5	0	0	0
Razem	1612	2	0,1	0,6

Tabela 28. Stan sanitarny obiektów obrotu żywnością wg ich rodzaju

Ocenę „niezgodny z wymaganiami” otrzymały 2 ruchome i tymczasowe obiekty obrotu żywnością. Była ona wynikiem uzyskania oceny negatywnej ze względu na:

- niewłaściwy stanu sanitarno – higieniczny oraz techniczny ich pomieszczeń, przez co uzyskana ogólna liczba punktów była poniżej minimalnej,
- brak czystości i porządku w pomieszczeniach tych obiektów, brak warunków do mycia i dezynfekcji rąk personelu.

W obiektach obrotu żywnością przeprowadzono ogółem 4743 kontrole i rekontrole, w tym 831 kontroli interwencyjnych związanych głównie z powiadomieniami w systemie RASFF i RAPEX, kontrolami akcyjnymi oraz interwencjami konsumentów. Wydano 223 decyzje administracyjne, w tym 5 dotyczących unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części zakładu. Nałożono 286 mandatów karnych na kwotę 61400,00 zł. Skierowano do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego 17 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 oraz skierowano 1 wniosek do Sądu Grodzkiego.

W 2013 r. o 1390 zmniejszyła się liczba obiektów nadzorowanych w tej grupie. Najwięcej, bo o 1066 zmniejszyła się liczba sklepów spożywczych. Skutkowało to poprawą warunków sanitarno – higienicznych w tej grupie obiektów, przez co zmniejszył się w tej grupie o 0,5 odsetek obiektów ocenionych jako „niezgodne z wymaganiami”.

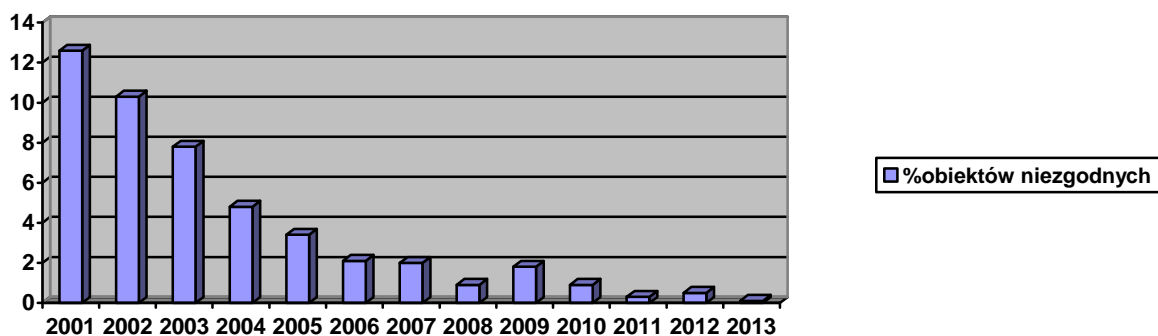
W porównaniu z 2012 r. odnotowano w omawianej grupie znaczny wzrost liczby obiektów z wdrożonymi zasadami GMP/GHP oraz systemu HACCP.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w obiektach obrotu żywnością:

- nieprawidłowy stan techniczny, czystość i przestrzeń robocza zakładu, t.j.: głównie ścian, sufitów, drzwi i podłóg oraz urządzeń, sprzętu i elementów, które stykają się z żywnością,
- nieprawidłowe rozplanowanie pomieszczeń sprzyjające zanieczyszczeniom krzyżowym,
- brak w pełni opracowanych, wdrożonych i dokumentowanych instrukcji GHP,
- brak prawidłowo opracowanych, wdrożonych i utrzymanych procedur kontroli wewnętrznej opartych na zasadach systemu HACCP.
- nieprawidłowy sposób magazynowania żywności,

- brak lub niewystarczające zabezpieczenia przed zanieczyszczeniami wewnętrznymi,
- brak wyposażenia kontrolno – sterującego w urządzeniach chłodniczych,
- nieprawidłowa higiena pracowników i niewystarczająca ilość umywalk do mycia rąk,
- brak urządzeń do czyszczenia i dezynfekcji sprzętu i wyposażenia.

Stan sanitarny obiektów obrotu żywnością na terenie woj. świętokrzyskiego w latach 2001 ÷ 2013 przedstawiono poniżej.



Wykres 42. 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 2013 r.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów sklasyfikowanych w 2013 r.			% obiektów niezgodnych w 2012 r.
	ogółem	liczba obiektów niezgodnych	% obiektów niezgodnych	
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte ogółem	595	0	0	0,7
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte bez zakładów małej gastronomii	248	0	0	0,4
Zakłady małej gastronomii	347	0	0	0,9
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte (ogółem)	507	0	0	0
w tym:				
a/ bloki żywienia w szpitalach,	22	0	0	0
w tym: w systemie cateringowym	6	0	0	0
b/ bloki żywienia w sanatoriach i prewentoriach,	9	0	0	0
w tym w systemie cateringowym	2	0	0	0
c/ bloki żywienia w domach opieki społecznej,	24	0	0	0
w tym w systemie cateringowym	7	0	0	0
d/ stołówki szkolne,	222	0	0	0
w tym w systemie cateringowym	25	0	0	0
e/ stołówki w przedszkolach,	134	0	0	0
w tym w systemie cateringowym	21	0	0	0
f/ inne zakłady żywienia	21	0	0	0
Razem	1102	0	0	0,4

Tabela 29. Stan sanitarny obiektów żywienia zbiorowego wg ich rodzaju

W zakładach żywienia zbiorowego przeprowadzono ogółem 2183 kontrole i rekontrole, w tym 81 kontroli interwencyjnych, które były związane z interwencjami konsumentów dot. m. in.:

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

Wydano 159 decyzji administracyjnych, w tym 6 wstrzymujących działalność gastronomiczną ze względu na anty-sanitarne warunki stwierdzone w zakładach oraz 1 decyzję zakazującą wprowadzenia produktu do obrotu. Nałożono 131 mandatów karnych na kwotę 31950,00 zł. Skierowano 15 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 za rozpoczęcie działalności w zakresie produkcji potraw bez uzyskania decyzji o zatwierdzeniu zakładu lub prowadzenie działalności niezgodnie z posiadaną decyzją.

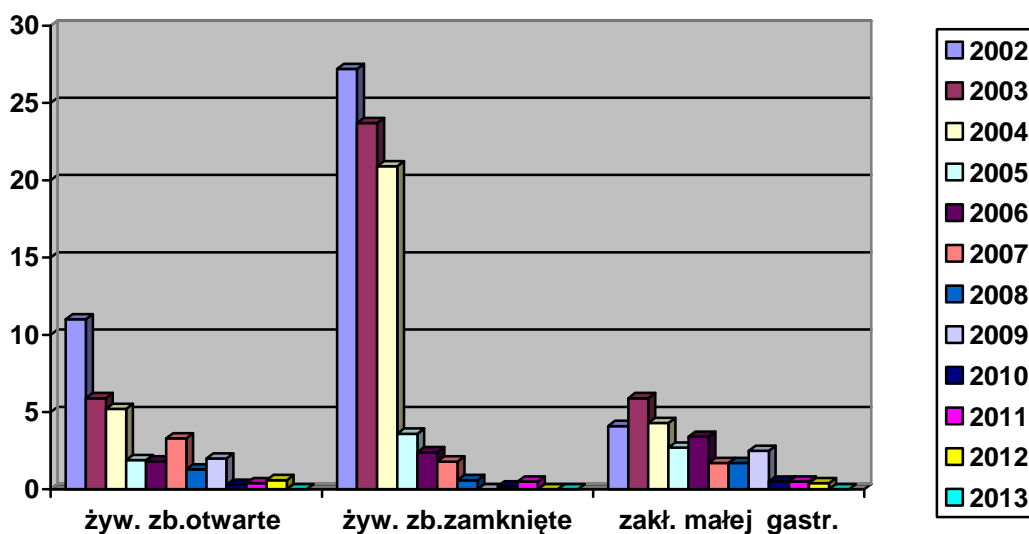
Z obiektów żywienia zbiorowego pobrano do badań 157 próbek żywności, z których zakwestionowano 6, tj. 3,8% (w 2012 r. – 23,6%).

W omawianej grupie obiektów odnotowuje się systematyczny wzrost liczby obiektów z wdrożonymi zasadami GHP/GMP i systemem HACCP. W roku sprawozdawczym 2320 obiektów posiadało wdrożone zasady GHP/GMP, a w 2146 zakładach funkcjonował system HACCP. W 2012 r zgodnie z zasadami GHP/GMP funkcjonowało 2106 zakładów, a w 1924 wdrożono system HACCP.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w obiektach żywienia zbiorowego:

- brak bieżącej czystości i porządku w obiektach,
- nieprawidłowy stan techniczny pomieszczeń (ściany, sufity, podłogi), urządzeń, sprzętu i innych składników wyposażenia, które stykają się z żywnością,
- brak pełnej dokumentacji GHP/GMP oraz systemu HACCP,
- nieprawidłowe rozplanowanie pomieszczeń w zakładach, sprzyjające zanieczyszczeniom krzyżowym,
- brak lub niewystarczająca ilość umywalek do mycia rąk,
- brak lub niewystarczająca ochrona zakładu przed zanieczyszczeniami wewnętrznymi,
- nieodpowiednia higiena osobista lub stan zdrowia personelu,
- niewłaściwe magazynowanie surowców i składników.

Stan sanitarny obiektów żywieniowych na terenie woj. świętokrzyskiego w latach 2002 ÷ 2013 przedstawia wykres poniżej.



Wykres 43. 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 2013 r.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów sklasyfikowanych w 2013 r.			% obiektów niezgodnych w 2012 r.
	ogółem	niezgodnych	% obiektów niezgodnych	
Wytwórnice materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	8	0	0	0
Miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	1	0	0	0
Razem	9	0	0	0

Tabela 30. Stan sanitarny wytwórni i miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością

Wytwórnice materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością

Spośród 15 nadzorowanych wytwórni materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością skontrolowano 12, tj. 80,0% (w 2012 r. – 85,7%). Sklasyfikowano 8 wytwórni, tj. 66,7% skontrolowanych (w 2012 r. – 75%). Wszystkie zostały ocenione jako „zgodne z wymaganiami”.

W 2013 r. odnotowano poprawę w zakresie stanu wdrożenia w wytwórniach zasad GMP oraz systemów kontroli jakości, o których mowa w rozporządzeniu Komisji (WE) nr 2023/2006: 14 wytwórni, tj. 93,3% nadzorowanych posiadało wdrożone zasady GMP, natomiast w 12 wytwórniach, co stanowi 80% nadzorowanych, stwierdzono wdrożenie systemu kontroli jakości, o którym mowa w art. 4-7 rozporządzenia Komisji (WE) nr 2023/2006.

W wytwórniach materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością przeprowadzono 20 kontrole i rekontrole. W celu poprawy stanu sanitarno – technicznego tych zakładów wydano 4 decyzje administracyjne i nałożono 2 mandaty karne na łączną kwotę 1000,00 zł.

Do badań laboratoryjnych pobrano z wytwórni 1 próbkę materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Nie została ona zdyskwalifikowana.

Miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością

Z zarejestrowanych 153 miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością skontrolowano 43 obiekty, tj. 28,1% (w 2012 r. – 31,1%).

Przeprowadzono 48 kontroli i rekontroli, w tym 7 interwencyjnych, dotyczących głównie działań podejmowanych w związku z powiadomieniami w systemie RASFF. Wydano 1 decyzję administracyjną i nałożono 1 mandat karny na kwotę 150 zł.

W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nad w/w obiektami, pobrano do badań laboratoryjnych 24 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością i nie zostały one zdyskwalifikowane.

E. Obiekty produkcji, konfekcjonowania i obrotu kosmetykami

Zakłady produkujące i konfekcjonujące kosmetyki

W 2013 r. nadzorowano 5 zakładów produkujących i konfekcjonujących kosmetyki oraz 1 zakład konfekcjonujący kosmetyki (bez produkcji).

Przeprowadzono w nich 5 kontroli i rekontroli. Nie skontrolowano jednego zakładu produkującego i konfekcjonującego kosmetyki.

W 4 zakładach produkcyjnych dokonano oceny warunków produkcji kosmetyków, oceny zgodności dokumentacji z wymaganiami zawartymi w obowiązujących przepisach 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. Niezgodności nie stwierdzono.

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 101 nadzorowanych obiektów obrotu kosmetykami skontrolowano 43 (42,6%), (w 2012 r. - 35,4%).

W 1 hurtowni dokonano oceny zgodności dokumentacji kosmetyku z wymaganiami zawartymi w obowiązujących przepisach oraz w 6 hurtowniach oceny prawidłowości oznakowania opakowań jednostkowych kosmetyków.

W 1 hurtowni zakwestionowano prawidłowość oznakowania 4 kosmetyków („Balsam kosmetyczny Czaga”, „Szungit-krem balsam”, „Żywokost kosmetyczny balsam do stawów”, „Krem Prokto tygrysie oko”). Na ich opakowaniach znajdowały się napisy, które mogły sugerować inną niż kosmetyk kwalifikację produktu np.: „środek wspomagający przy leczeniu schorzeń stawów, zapaleniu korzonków nerwowych, osteoporoza, artretyzm, artroza, podagra, działa łagodząco przy zapaleniach stawów, mięśni i ścięgien, posiada przeciwbólowe, przeciwzapalne i gojące działanie”. Podmiot zobowiązano do podjęcia działań naprawczych.

Z obiektów obrotu kosmetykami pobrano 12 próbek kosmetyków (3 próbki z hurtowni i 9 próbek ze sklepów kosmetycznych), żadnej nie kwestionowano.

Łącznie przeprowadzono 73 kontrole i rekontrole, 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 koniec 2013 r., w odniesieniu do 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	
	2012 r.	2013 r.		2012 r.	2013 r.	2012 r.	2013 r.
Obiekty produkcji żywności	1223	1602	GHP GMP	698	868	57,1	54,2
			Zasady systemu HACCP	443	474	36,2	29,6
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte	906	934	GHP GMP	783	839	86,4	89,8
			Zasady systemu HACCP	736	784	81,2	83,9
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte (bez zakładów małej gastronomii)	543	559	GHP GMP	391	466	72,0	83,4
			Zasady systemu HACCP	354	434	65,2	77,6
Zakłady małej gastronomii	1687	1388	GHP GMP	932	1015	55,2	73,1
			Zasady systemu HACCP	834	928	49,4	66,9
Obiekty obrotu żywnością (bez środków transportu)	9330	7879	GHP GMP	5006	5118	53,7	65,0
			Zasady systemu HACCP	3798	3930	40,7	49,9
Środki transportu	1278	1339	GHP GMP	778	1124	60,9	83,9
			Zasady systemu HACCP	364	498	28,5	37,2
SUMA	14967	13701	GHP GMP	8588	9430	57,4	68,8
			Zasady systemu HACCP	6529	7048	43,6	51,4

Tabela 31. Stan wdrożenia zasad GHP, GMP oraz systemu HACCP. Analiza porównawcza 2012 r. i 2013 r.

Z danych liczbowych zamieszczonych w w/w tabeli wynika, że stan wdrożenia przez przedsiębiorców systemów samokontroli gwarantujących bezpieczeństwo żywności w zakładach żywnościowo – żywieniowych w woj. świętokrzyskim ulega w dalszym ciągu sukcesywnej poprawie. Analizując powyższe dane z analogicznymi wskaźnikami z roku ubiegłego, generalnie stwierdza się poprawę stanu wdrożenia zarówno zasad GHP i GMP oraz zasad systemu HACCP w każdej grupie obiektów za wyjątkiem, podobnie jak w roku ubiegłym, obiektów produkcji

żywności. Zaobserwowano spadek o 2,9 odsetka zakładów produkcyjnych z wdrożonymi zasadami GHP i GMP oraz znaczący spadek, tj. o 6,6 odsetka przedsiębiorstw spożywczych z wdrożonymi procedurami systemu HACCP (Analizy Zagrożeń i Krytycznych Punktów Kontroli).

Powyższe dane nie świadczą w tym wypadku o obniżeniu standardów higieniczno – sanitarnych w tej grupie obiektów. Przyczyną obniżenia powyższych wskaźników jest fakt, że w roku sprawozdawczym wzrosła znacząco (o 379 obiektów) ilość zakładów produkcji żywności względem której obliczono w/w wskaźnik.

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

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

- W celu oceny bazy żywnościowo-żywnościowej zlokalizowanej: w miejscowościach wypoczynkowo – turystycznych, przy trasach turystycznych, parkingach i stacjach paliw oraz obiektów żywnościowo – żywieniowych zlokalizowanych na dworcach i w okolicach dworców PKP i PKS w sezonie letnim (maj – wrzesień) 2013 r., organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego skontrolowały stan sanitarno – higieniczny 1063 obiektów żywnościowo – żywieniowych (w 2012 r. skontrolowano 1175 obiektów). Łącznie przeprowadzono w tych obiektach 1282 kontrole i rekontrole. W celu wyegzekwowania prawidłowych warunków sanitarno-technicznych w tych obiektach wydano ogółem 63 decyzje administracyjne, w tym: 57 decyzji z zarządzeniami poprawy istniejącego stanu sanitarno – technicznego oraz 6 decyzji wstrzymujących działalność zakładów żywnościowo – żywieniowych. Nałożono ogółem 101 mandatów karnych na kwotę 27100 zł.
- Przeprowadzono 98 kontroli (w 2012 r. – 69) w 64 placówkach stacjonarnych oraz 12 obozach pod namiotami prowadzących żywienie dzieci i młodzieży w trakcie wyjazdowych form wypoczynku zimowego i letniego, w tym:
 - 12 kontroli kompleksowych, w trakcie których oceniano obiekty według „Arkusza oceny stanu sanitarnego zakładu żywienia zbiorowego”,
 - 84 kontrole tematyczne,
 - 1 kontrolę interwencyjną,
 - 1 kontrolę sprawdzającą.
 Nałożono 8 mandatów karnych na łączną kwotę 2150,00 zł. (w 2012 r. - również 8 mandatów na kwotę 1350,00 zł.) za bieżące uchybienia w zakresie stanu sanitarno – higienicznego obiektów. Wydano 1 decyzję administracyjną zakazującą prowadzenia działalności w zakresie przygotowywania i wydawania posiłków, ze względu na brak warunków sanitarno – higienicznych do ich przygotowywania (w 2012 r. nie wydawano decyzji wstrzymujących działalność obiektów prowadzących żywienie dzieci i młodzieży). Ponadto, przeprowadzono 20 kontroli obiektów prowadzących żywienie dzieci i młodzieży w ramach wypoczynku w miejscu zamieszkania (tzw. półkolonie). Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie sanitarno-higienicznych warunków żywienia W trakcie trwania wypoczynku letniego odnotowano 1 interwencję dotyczącą nieprawidłowości w zakresie funkcjonowania bloku żywienia (obiekt skontrolowano, nałożono mandat karny).
- Skontrolowano 159 sklepów wielkopowierzchniowych, hiper i supermarketów (w 2012 r. – 144). Łącznie przeprowadzono w tych obiektach 620 kontroli i rekontrole (w 2012 r. – 711), w tym 207 kontroli interwencyjnych (w 2011 r. – 306 kontroli) dot. RASFF, RAPEX oraz interwencji konsumentów. Wydano 19 decyzji administracyjnych (w 2012 r. – 12). Nałożono 15 mandatów karnych na kwotę 4050,00 zł. (w 2012 r. nałożono 22 mandaty karne na kwotę 3950,00 zł).

- W ramach przeprowadzonego w 2013 r. monitoringu i urzędowej kontroli żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, kosmetyków oraz działań podejmowanych w związku z zatruciami pobrano i zbadano laboratoryjnie (również w innych laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej) 2321 próbek, w tym 2133 próbki żywności z różnych grup spożywczych, 51 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, 32 próbki kosmetyków, 51 próbek pobranych w związku z zatruciami oraz 54 wymazy sanitarne. Badaniami objęto produkty z następujących grup środków spożywczych:
 - mięso, podroby i produkty mięsne,
 - drób, podroby i produkty drobiarskie, w tym jaja i produkty jajeczne,
 - ryby, owoce morza i ich przetwory,
 - mleko i przetwory mleczne,
 - ziarno zbóż i przetwory zbożowo-mączne,
 - wyroby cukiernicze i ciastkarskie,
 - miód i produkty pszczelarskie,
 - orzechy, w tym arachidy,
 - warzywa, owoce, grzyby i ich przetwory,
 - napoje alkoholowe,
 - ocet,
 - wody mineralne i napoje bezalkoholowe,
 - tłuszcze roślinne,
 - ziarna roślin oleistych,
 - koncentraty spożywcze,
 - majonezy, musztardy, sosy,
 - zioła, przyprawy,
 - kawa, herbata, kakao, herbatki owocowe i ziołowe,
 - wyroby garmażeryjne i kulinarne,
 - sól spożywcza i jej zamienniki,
 - środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego,
 - suplementy diety.
- Środki spożywcze badano m.in. w następujących kierunkach:
 - mikrobiologia,
 - metale ciężkie,
 - mykotoksyny,
 - zanieczyszczenie azotanami i azotynami,
 - zawartość substancji dodatkowych,
 - obecność organizmów genetycznie modyfikowanych oraz identyfikacji modyfikacji genetycznej,
 - skażenia promieniotwórcze żywności,
 - ocena pozostałości po napromieniowaniu żywności promieniowaniem jonizującym,
 - histamina,
 - 3- MCPD,
 - WWA,
 - akryloamid,
 - metanol,
 - cyjanowodór,
 - furan,
 - zawartość witamin i składników mineralnych (kontrola żywności wzbogacanej),
 - jod w soli,
 - gluten,
 - kryteria czystości substancji dodatkowych i rozpuszczalników ekstrakcyjnych,
 - obecność zanieczyszczeń biologicznych, fizycznych,
 - pozostałe parametry (m.in. kwas erukowy, parametry jęłczenia, ocena organoleptyczna),

- zanieczyszczenie olejami mineralnymi,
- wartość energetyczna,
- ocena znakowania.

Zakwestionowano ogółem 51 próbek, w tym próbki badane w kierunkach:

- mikrobiologii – 30, w tym 9 próbek żywności pobranych w związku z zatruciami oraz 5 wymazów sanitarnych,
- pozostałości pestycydów – 1,
- mykotoksyny – 1,
- GMO – 1,
- zawartość substancji dodatkowych – 8,
- jod w soli – 1,
- wykrywanie napromieniania – 2,
- zanieczyszczenie olejami mineralnymi – 2,
- znakowanie – 1,
- obecność olei mineralnych – 2,
- pozostałe parametry – 5, w tym: wartość energetyczna i zawartość substancji odżywczych – 4 (posiłki), ocena organoleptyczna – 1.

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 2013 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 - 42, informacyjnymi - 14 i NEWS – 5), przeprowadzono 485 kontroli sanitarnych. W efekcie tych działań przedsiębiorcy wycofali z obrotu niebezpieczne partie żywności oraz wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością na łączną kwotę 4658,30 zł, w tym zakwestionowane środki spożywcze na kwotę 4647,31 zł. i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością na kwotę 10,99 zł.
- W związku z nadzorem nad kosmetykami przeprowadzono 146 kontroli tematycznych i interwencyjnych w następstwie 10 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 40256,91 zł. (29941,29 zł. w 2013 r.).
- Zbadano przy użyciu szybkich testów jakość 311 próbek tłuszczów stosowanych do smażenia w obiektach żywnościowo-żywnieniowych tj. głównie w punktach małej gastronomii, restauracjach, ciastkarniach i piekarniach. W 2 obiektach stwierdzono nieprawidłową jakość tłuszczu używanego przez przedsiębiorcę. Polecono jego wymianę oraz nałożono 2 mandaty karne na kwotę 300,00 zł.
- Wykonano 4979 pomiarów kontrolnych w zakresie kontroli zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego oraz temperatury założonej przez przedsiębiorców podczas prowadzonych procesów technologicznych. 1,4% pomiarów wskazało na nieprawidłowości w tym zakresie. W związku z w/w nieprawidłowościami nałożono 43 mandaty karne na kwotę 11250,00 zł.

- Wykonano 280 teoretyczno - jakościowych ocen jadłospisów (233 – w 2012 r.), dotyczących żywienia całodziennego w obiektach żywienia zbiorowego zamkniętego, w tym m.in. w obiektach:
 - oświatowo – wychowawczych – 235,
 - domach opieki społecznej – 9,
 - szpitalach – 12,
 - stołówkach na koloniach, półkoloniach, obozach i zimowiskach – 14.
 Oceniane jadłospisy generalnie nie budziły zastrzeżeń, a stwierdzone w 30 przypadkach błędy (20 – w 2012 r.), stanowiły wskazówki do poprawy planowanych jadłospisów. Laboratoryjnie zbadano 22 próbki posiłków obiadowych pobranych w:
 - stołówkach szkolnych - 9,
 - internacie - 1,
 - przedszkolu – 10,
 - stołówkach w zakładach specjalnych i wychowawczych – 2.
 Nieprawidłowości stwierdzono w 14 próbkach, w tym:
 - w 6 próbkach pobranych w stołówkach szkolnych w zakresie wartości energetycznej posiłków (6) i udziału energii z tłuszczu (2) oraz zawartości NaCl w posiłku (2),
 - w 1 próbce z internatu, w zakresie wartości energetycznej posiłku (1),
 - w 5 próbkach z przedszkoli, w zakresie wartości energetycznej posiłków (5) i udziału energii z tłuszczu (1) oraz zawartości NaCl w posiłku (5),
 - w 2 próbkach ze stołówki w zakładach specjalnych i wychowawczych w zakresie wartości energetycznej posiłków (1) i udziału energii z tłuszczu (1) oraz zawartości NaCl w posiłku (1).
- W ramach prowadzonego nadzoru nad suplementami diety, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz środkami spożywczymi wzbogacanymi witaminami lub składnikami mineralnymi przeprowadzono 176 (137 – w 2012 r.) kontroli sanitarnych dotyczących prawidłowości oznakowania w/w grup środków spożywczych oferowanych do sprzedaży w 174 obiektach obrotu żywnością, w tym, m.in. w sklepach spożywczych, supermarketach, aptekach, sklepach zielarsko–medycznych i u 2 producentów (1-producenta suplementów diety, 1- producenta środków spożywczych wzbogaconych witaminami). Oceniono znakowanie 425 produktów. Nieprawidłowości stwierdzono w 8 przypadkach. O powyższym informowano państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych terenowo właściwych dla producentów lub siedziby dystrybutorów produktów. W ramach nadzoru nad wymienionymi grupami środków spożywczych w 2013 r. pobrano do badań 64 (57 - 2012 r.) próbek suplementów diety, 205 (199 – 2012 r.) próbek środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz 30 (30 – 2012 r.) próbek środków spożywczych wzbogaconych. Zakwestionowano 2 (4 próbki – 2012 r.) próbki, tj. 0,6% ogółu zbadanych, w tym: 1 próbkę suplementów diety ze względu na stwierdzone napromienienie środka spożywczego, 1 próbkę środka spożywczego specjalnego przeznaczenia za przekroczenie poziomu wskaźnikowego zawartości sumy toksyn T-2 i HT-2 (mykotoksyn).
- Podejmowano działania kontrolne i wyjaśniające w związku z otrzymanymi z Głównego Inspektoratu Sanitarnego powiadomieniami alarmowymi opracowanymi przez U.S. Food and Drug Administration dotyczącymi produktów, które zawierały w swoim składzie niezadeklarowane substancje, tj. analogi substancji farmakologicznie czynnych, m.in. sildenafilu i tadalafilu.
- W 2013 r. łącznie oceniono 21 partii importowanych środków spożywczych oraz 7 partii importowanych materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Wydano 28 świadectw jakości zdrowotnej, w tym 7 świadectw dla materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

- W 2013 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 17 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową* (w 2012 r. – 19 ognisk), z czego: 9 dotyczyło domów prywatnych, 2 placówek szkolnych (przedszkole, bursa), 2 zorganizowanych przyjęć (dot. domu weselnego i restauracji), 1 wycieczki szkolnej, 1 sanatorium, 1 festiwalu harcerskiego, 1 domu pomocy społecznej. W 7 przypadkach nie ustalono czynnika etiologicznego zatrucia (w 2012 r. – 2 przypadki). Czynnikiem etiologicznym 4 zatruc pokarmowych (które miały miejsce w domach prywatnych) była *Salmonella enteritidis* (w 2012 r. – 7 przypadków), 4 norowirusy (w 2012 r. – 4 przypadki), 2 rotawirusy (w 2012 r. – 3 przypadki).
- Podejmowano działania w związku z 339 interwencjami konsumentów. Odsetek interwencji potwierdzonych wyniósł 38,9% i zmalał o 6,8% w stosunku do roku ubiegłego.

* - oprócz ognisk, które miały miejsce w szpitalnych blokach żywienia

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 2013 r. w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego pobrano i zbadano w laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej w Kielcach oraz w innych laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej 1806 próbek krajowych środków spożywczych (w 2012 r. - 1886), zakwestionowano 32, tj. 1,8% (w 2012 r. – 6,42%).

Mikrobiologicznie zbadano 1115 próbek, kwestionując 16, tj. 1,4% (w 2012 r. – 8,7%), w tym w kierunku:

- pałeczek *Salmonella* – zbadano 986 próbek, zakwestionowano 2 próbki, tj. 0,2% (w 2012 r. - 3,9%),
- bakterii *Listeria monocytogenes* - zbadano 694 próbki, żadnej nie zakwestionowano (w 2012 r. zakwestionowano 1,5% zbadanych próbek),
- bakterii *Escherichia coli* – zbadano 105 próbek, żadnej nie zakwestionowano (w 2012 r. zakwestionowano 1,1% zbadanych próbek),
- *Bacillus cereus* – zbadano 264 próbki, zakwestionowano 7, tj. 2,7% (w 2012 r. 6,5%),
- *Termofilnych Camphylobacter* – zbadano 6 próbek, kwestionując 3, tj. 50% (w 2012 r. 2,9%).

W kierunku chemicznym zbadano 649 próbek, w tym oznaczano:

- metale szkodliwe dla zdrowia w 164 próbkach,
- pozostałości pestycydów w 78 próbkach,
- mikotoksyny w 36 próbkach,
- zanieczyszczenia azotanami w 20 próbkach,
- zawartość substancji dodatkowych w 148 próbkach.

Prawidłowość znakowania oceniono w 841 próbkach, zakwestionowano 1, tj. 0,1% (w 2012 r. - 0,1%). Ocenę organoleptyczną przeprowadzono w 71 próbkach środków spożywczych, próbek nie kwestionowano (w 2012 r. zakwestionowano 3,3%).

W tabeli poniżej przedstawiono jakość zdrowotną wybranych, krajowych środków spożywczych, wg największego odsetka próbek zakwestionowanych, zbadanych w 2013 r. w ramach urzędowej kontroli żywności.

GRUPA PRODUKTÓW / ASORTYMENT	liczba próbek zbadanych ogółem	LICZBA PRÓBEK ZAKWESTIONOWANYCH - 2013 r.													
		OGÓŁEM	%	MIKROBIOLOGIA		MIKOTOKSYNY		ZAWARTOŚĆ SUBSTANCJI DODATKOWYCH		JOD		ZNAKOWANIE		OLEJE MINERALNE	
				RAZEM	%	RAZEM	%	RAZEM	%	RAZEM	%	RAZEM	%	RAZEM	%
10 GRUPA Warzywa (w tym strączkowe),	122	7	5,7	0	0,0	0	0,0	7	5,7	0	0,0	1	0,8	0	0,0
29 GRUPA Sól spożywcza i jej zamienniki	22	1	4,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,5	0	0,0	0	0,0
2 GRUPA Drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i produkty jajeczne	97	3	3,1	3	3,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6 GRUPA Wyroby cukiernicze i ciastkarskie	334	7	2,1	7	2,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5. GRUPA Ziarno zbóż i przetwory zbożowo-mączne	108	2	1,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,9
4 GRUPA Mleko i przetwory mleczne	369	5	1,4	5	1,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
11 GRUPA Owoce	81	1	1,2	0	0,0	0	0,0	1	1,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0
1 GRUPA Mięso, podroby i produkty mięsne	101	1	1,0	1	1,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
24 GRUPA Środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego	141	1	0,7	0	0,0	1	0,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Uwaga: % próbek zakwestionowanych policzono w odniesieniu do ilości próbek zbadanych w 2013 r. w danej grupie środków spożywczych.

Tabela 32. Jakość zdrowotna krajowych środków spożywczych wg odsetka próbek kwestionowanych

Zbadano ogółem 18 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością pochodzenia krajowego (w 2012 r. – 22 próbki). Próbek podobnie jak w 2012 r. nie kwestionowano.

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

W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego zbadano ogółem w 2013 r. – 139 próbek importowanych środków spożywczych, zakwestionowano 3 próbki, tj. 2,2% (w 2012 r. – 161 próbek, żadnej nie kwestionowano), w tym:

- 1 próbkę z gr. 21. Zioła i przyprawy za niewłaściwe cechy organoleptyczne,
- 1 próbkę z gr. 22. Kawa, herbata, kakao, herbatki owocowe i ziołowe za przekroczenia najwyższych poziomów pozostałości pestycydów,
- 1 próbkę z gr. 26. Suplementy diety w związku z wykryciem napromieniania produktu i brakiem informacji na opakowaniu.

W 2013 r. zbadano ogółem 26 próbek importowanych materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (w 2012 r. – 37), podobnie jak w roku ubiegłym próbek nie kwestionowano.

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

W 2013 r. w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego zbadano ogółem 188 próbek środków spożywczych pochodzących z UE, zakwestionowano 2 próbki, tj. 1,1% (w 2012 r. - 217 próbek, kwestionując 6,9%), w tym:

- 1 próbkę z gr. 4. Mleko i przetwory mleczne w związku z wykryciem napromieniania produktu i brakiem informacji na opakowaniu,
- 1 próbkę z gr. 5. Ziarno zbóż i przetwory zbożowo-mączne w związku ze stwierdzeniem obecności DNA zawierającego promotor 35S, terminator NOS.

W 2013 r. zbadano ogółem 7 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością wyprodukowanych w krajach Unii Europejskiej. Próbek nie kwestionowano (w 2012 r. – 9, 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 cukiernicze i ciastkarskie,
- mleko i przetwory mleczne ze szczególnym uwzględnieniem lodów,
- mięso, podroby i produkty mięsne,

jak również środki spożywcze, które kwestionowano za parametry takie jak: zawartość substancji dodatkowych, wykrywanie napromieniania żywności, obecność olei mineralnych, zmienione cechy organoleptyczne, oznakowanie, pozostałości pestycydów, mykotoksyny, niższa od deklarowanej zawartość jodu w soli.

D. Jakość zdrowotna kosmetyków

W 2013 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),
- 12 próbek (ze specjalistycznych sklepów kosmetycznych),
- 8 próbek (z obiektów obrotu środkami spożywczymi i kosmetykami).

Spośród w/w próbek kosmetyków pobranych w 2013 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 2013 r. zbadano ogółem 26 próbek importowanych materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (w 2012 r. – 37), podobnie jak w roku ubiegłym próbek nie kwestionowano.

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

Lp	PSSE/WSSE	Liczba interwencji, które wpłynęły	Liczba interwencji potwierdzonych	Liczba interwencji potwierdzonych częściowo	Liczba interwencji niepotwierdzonych	Liczba interwencji przekazanych wg właściwości
1.	Busko Zdrój	27	18	-	8	1
2.	Jędrzejów	24*	18	-	5	-
3.	Kielce	124**	39	-	75	4 (w tym 3 częściowo załatwione przez PSSE Kielce)
4.	Końskie	15	10	-	5	-
5.	Opatów	6	1	-	5	-
6.	Ostrowiec Św.	43	12	-	29	2
7.	Sandomierz	24	9	-	13	2 (w tym 1 częściowo załatwiona przez PSSE Sandomierz)
8.	Skarżysko-Kam.	11	4	-	7	-
9.	Starachowice	22***	8	-	12	1 (częściowo załatwiona przez PSSE Starachowice)
10.	Staszów	20	6	-	14	-
11.	Włoszczowa	9****	6	-	4	-
12.	WSSE Kielce	14	1	1	2	10
	RAZEM	339	132	1	179	20

* jednej interwencji nie rozpatrzono ze względu na odwołanie zarzutów przez wnoszącego interwencję

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

- braku prowadzenia jakiejkolwiek działalności gospodarczej pod wskazanym w interwencji adresem,
- zbyt dużej liczby obiektów zlokalizowanych pod adresem wskazanym w interwencji,
- zamkniętych obiektów (3), w tym 1 z powodu prowadzonych prac remontowych,
- likwidacji zakładu.

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

**** jeden wniosek o interwencję dotyczył 2 różnych obiektów

Tabela 33. Odsetek podejmowanych interwencji wg powiatów

Odsetek interwencji potwierdzonych wyniósł 38,9% i zmalał o 6,8% w stosunku do roku ubiegłego.

7. Inne działania

W 2013 r. podobnie jak w 2012 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 dalszym ciągu, podobnie jak w 2012 r. jedynie 5 zakładów z terenu woj. świętokrzyskiego znakuje produkowane środki spożywcze wartością odżywczą (GDA), tj.:

- 3 zakłady konfekcjonujące środki spożywcze pochodzenia roślinnego,
- 1 producent: chrupek i pałek kukurydzianych, przekąsek ziemniaczanych i pszennych, galanterii ciastkarskiej,
- 1 zakład piekarniczy.

Podczas kontroli jednego z w/w zakładów stwierdzono, że część środków spożywczych pakowanych posiada nieprawidłowe oznakowanie w zakresie dobrowolnego znakowania wartością odżywczą GDA, tj.: groch cały, cieciora, siemię lniane, soczewica czerwona, kasza jagłana. Produkty te posiadają oznakowanie niezgodne z wymogami zawartymi w § 5 ust.1 pkt 2 – dot. grupy II Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25.07.2007 r. w sprawie znakowania żywności wartością odżywczą (Dz. U z 2007 r. Nr 137, poz. 967; z późn. zm.).

Na skutek działań podjętych przez organ nadzoru właściciel obiektu zobowiązał się do stosowania prawidłowego znakowania pakowanych środków spożywczych w w/w zakresie.

Przedstawiciele państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych, w trakcie przeprowadzanych kontroli nadal informowali zainteresowanych producentów o zasadach Dobrowolnego Systemu Znakowania Wartością Odżywczą (GDA). Pozostawiano materiały informacyjne promujące w/w system znakowania żywności („Dobrowolny Program Znakowania Wartością Odżywczą GDA” wraz z płytą) oraz udostępniano adresy internetowe Stowarzyszenia „Polskiej Federacji Producentów Żywności”. Informowano, że firmy, które chcą uczestniczyć w programie znakowania winny zarejestrować swój udział na stronie internetowej www.gdainfo.pl.

Fakt, że dobrowolne znakowanie produktów wartością odżywczą (GDA) dotyczy przedsiębiorców produkujących środki spożywcze pakowane fabrycznie oraz to, że na terenie woj. świętokrzyskiego przeważają mikro i małe przedsiębiorstwa (piekarnie, ciastkarnie, produkujące swoje wyroby głównie na rynek lokalny), które generalnie nie produkują środków spożywczych w opakowaniach sprawiają, iż niewielka ilość przedsiębiorców podjęła inicjatywę ogólnopolskiego dobrowolnego programu znakowania żywności według wytycznych GDA. Brak zdecydowanego postępu w w/w zakresie przedsiębiorcy uzasadniają przede wszystkim względami finansowymi.

Wnioski

- W 2013 r. podobnie jak w 2012 r. odnotowano nieznaczne (o 0,2%) obniżenie odsetka obiektów ocenionych jako „niezgodne z wymaganiami”. W 2013 r. wyniósł on 0,2%, w 2012 r. – 0,4% (w 2011 r. - 0,5%). Można stwierdzić, iż stan sanitarno – higieniczny nadzorowanych obiektów w ciągu ostatnich lat utrzymuje się na takim samym poziomie. Poprawę stanu sanitarnego odnotowano w grupie:
 - zakładów żywienia zbiorowego otwartego ogółem, gdzie odsetek obiektów niezgodnych w 2012 r. wynosił 0,7 natomiast w 2013 r. wszystkie obiekty w tej grupie uzyskały ocenę „zgodny z wymaganiami”,
 - zakładów małej gastronomii, w których odsetek obiektów niezgodnych z wymaganiami obniżył się w stosunku do 2012 r. o 0,9,
 - obiektów obrotu żywnością, w których odsetek obiektów niezgodnych z wymaganiami obniżył się o 0,6.

- Generalnie stwierdza się poprawę stanu wdrożenia zarówno zasad GHP jak i GMP oraz zasad systemu HACCP w każdej grupie obiektów, za wyjątkiem obiektów produkcji żywności. Obserwowana dynamika może wynikać z faktu elastycznego podejścia do wdrażania zasad systemu HACCP, opartego na analizie ryzyka. Powyższe dotyczy zwłaszcza obiektów obrotu żywnością oraz obiektów w których nie dokonuje się przetwarzania żywności.
- W roku sprawozdawczym zaobserwowano wzmoczenie działań nadzorowych w zakresie przestrzegania przez przedsiębiorców sektora spożywczego obowiązku zapewnienia ciągłości łańcucha chłodniczego oraz temperatur założonych przez przedsiębiorców podczas prowadzonych procesów technologicznych. W porównaniu z 2012 r. odnotowano zwiększenie o 243 ilości pomiarów kontrolnych dokonanych w obiektach żywnościowo żywieniowych. (w 2013 r.- 4979 pomiarów, w 2012 r. – 4736). 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 2013 r. wyniósł 1,4% i był wyższy niż w 2012 r. (0,9%). Najwyższy odsetek pomiarów wskazujących na nieprawidłowości w tym zakresie stwierdzono w obiektach żywienia zbiorowego zamkniętego, (w których dokonano najwięcej pomiarów kontrolnych), gdzie odsetek pomiarów niezgodnych wzrósł o 3,2%.
- W 2013 r. odnotowano również wzmoczenie nadzoru nad jakością tłuszczów stosowanych do smażenia w obiektach żywnościowo- żywieniowych. W porównaniu do 2012 r. o 58,5% wzrosła ilość próbek tłuszczów smaźalniczych zbadanych przy użyciu szybkich testów.
- W dalszym ciągu wzmoczonych działań nadzorowych wymagają:
 - w grupie obiektów produkcji żywności – piekarnie, 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. stwierdzanie zanieczyszczeń mikrobiologicznych 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 zatwierdzająca wydaną przez terenowo właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego), bez zapewnienia prawidłowych warunków sanitarno – higienicznych i technicznych.
- Szczególnego nadzoru w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego produkowanej i wprowadzanej do obrotu żywności wymagają środki spożywcze o najwyższym procencie próbek kwestionowanych za parametry mikrobiologiczne, tj.:
 - drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i ich przetwory,
 - wyroby cukiernicze i ciastkarskie,
 - mleko i przetwory mleczne ze szczególnym uwzględnieniem lodów,
 - mięso, podroby i produkty mięsne,jak również środki spożywcze, które kwestionowano za parametry takie jak: zawartość substancji dodatkowych, wykrywanie napromieniania żywności, obecność olei mineralnych, zmienione cechy organoleptyczne, oznakowanie, pozostałości pestycydów, mykotoksyny, niższa od deklarowanej zawartość jodu w soli.

X. PROMOCJA ZDROWIA I OŚWIATA ZDROWOTNA

Działalność w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej w 2013 r. realizowana była zgodnie z celami Narodowego Programu Zdrowia. Podejmowano również działania wynikające z potrzeb środowiskowych i aktualnej sytuacji epidemiologicznej. Realizowano ogólnopolskie programy edukacyjne, projekty, interwencje nieprogramowe oraz prowadzono kampanie informacyjne.

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

- Świętokrzyskie Centrum Onkologii
- Świętokrzyski Urząd 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
- 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 Poniemie
- Urzędy Miast i Gmin
- Starostwa Powiatowe
- Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie
- Poradnie Psychologiczno – Pedagogiczne
- Media lokalne

W 2013 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) oraz ich rodziców. Program realizowany był w 241 placówkach szkolnych, objął 31200 uczniów oraz 9983 rodziców. W ramach programu Oddział Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej WSSE w Kielcach wspólnie ze Świętokrzyskim Centrum Onkologii zorganizował festyn promujący zdrowy styl życia pod hasłem „*Warzywa, owoce i ruch, a będziesz zdrow*”.



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

W ramach festynu zorganizowano:

- biegi sztafetowe oraz grę w boccie dla uczniów szkoły podstawowej i gimnazjum,

- zabawy: grę w domino, ringo, chodzenie na szczudłach zorganizowane przez Muzeum Zabawek i Zabawy w Kielcach,
- Power Zumba, czyli połączenie tańca i aerobiku prowadzone przez instruktorkę fitness.

W ramach programu odbyła się również konferencja dotycząca zdrowego żywienia w placówkach żywienia zbiorowego woj. świętokrzyskiego połączona z warsztatami kulinarnymi prowadzonymi przez doradcę kulinarnego. W konferencji uczestniczyli nauczyciele, dietetycy i pracownicy bloków żywienia.

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 7852 dzieci ze 189 placówek przedszkolnych i szkolnych oraz 5914 rodziców. W ramach programu przeprowadzono m.in:

- konkurs plastyczny pod hasłem: „*Dinuś w Górach Świętokrzyskich*” dla dzieci przedszkolnych woj. świętokrzyskiego uczestniczących w programie,



- happening dla dzieci „*Czyste powietrze wokół nas*” w Muzeum Zabawek i Zabawy w Kielcach wraz z podsumowaniem konkursu plastycznego,



- pokonkursową wystawę 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 11762 uczniów ze 146 szkół woj. świętokrzyskiego oraz 4838 rodziców.

- 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 10690 uczniów szkół podstawowych klas I-III ze 181 szkół z woj. świętokrzyskiego oraz 6434 rodziców.
- Obchody **Światowego Dnia bez Tytoniu – maj 2013**
 - Akcja profilaktyczna na Placu Artystów w Kielcach z możliwością skorzystania z badań zawartości tlenku węgla w wydychanym powietrzu, pomiarów ciśnienia tętniczego krwi, poziomu cukru we krwi, porad dietetyka oraz porad antytytoniowych. Akcję zorganizowano we współpracy ze Świętokrzyskim Centrum Onkologii,



- Rajd antytytoniowy „**Pedałujesz nie hajcujesz**” – zgodnie z kilkuletnią tradycją odbył się antytytoniowy rajd rowerowy propagujący zdrowy styl życia wolny od dymu tytoniowego,



- Happening dla dzieci w Muzeum Zabawy i Zabawek w Kielcach,
- Antytytoniowy rajd pieszy pod hasłem „**Myślę, więc nie palę**”.



- **Obchody Światowego Dnia Rzucania Palenia – listopad 2013**

- Wojewódzki Przegląd Małych Form Teatralnych: „Jestem zdrowy – odrzucam dym papierosowy”, w którym wystąpili laureaci dziewięciu etapów powiatowych. Organizatorzy Przeglądu: Oddział Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża w Kielcach oraz Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Kielcach.

Zadanie zostało zrealizowane w ramach projektu dofinansowanego przez samorząd województwa świętokrzyskiego w 2013 r.

Wszystkie zespoły miały możliwość zaprezentowania swojego punktu widzenia na problem szkodliwości dymu tytoniowego. Koordynatorzy powiatowi w miesiącu czerwcu przeprowadzili 10 szkoleń tematycznych z udziałem specjalistów dla nauczycieli koordynujących przegląd w szkołach. Przeszkolono 101 nauczycieli z terenu woj. świętokrzyskiego. W przeglądach powiatowych i wojewódzkim łącznie wzięło udział 1288 uczniów z 42 szkół.



3. Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV

W ramach Krajowego Programu Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV, Oddział Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej WSSE w Kielcach wraz z Zarządem Okręgowym Polskiego Czerwonego Krzyża w ramach projektu dofinansowanego przez samorząd woj. świętokrzyskiego w 2013 r. zorganizował:

- konferencję pod hasłem: „Więcej wiesz – mniej ryzykujesz” dla studentów oraz uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Wykłady prowadzili: Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Chorób Zakaźnych, Konsultant Wojewódzki ds. Epidemiologii, Specjalista ds. Promocji Zdrowia Świętokrzyskiego Centrum Onkologii, osoba chora na AIDS – edukator fundacji Res Humanae, przedstawiciele Uniwersytetu Jana Kochanowskiego
- happening poświęcony chorym i zmarłym na AIDS pt: „Wiemy i pamiętamy”, podczas którego każdy uczestnik zapalił znicz - symbol pamięci o zmarłych na AIDS.

W konferencji i happeningu wzięło udział 519 osób ze szkół ponadgimnazjalnych oraz szkoły wyższej.



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 zorganizowano m.in.:

- stoiska edukacyjne towarzyszące imprezom prozdrowotnym na których dystrybuowano materiały tematyczne,
- pomiary tlenu węgla w wydychanym powietrzu, pomiary ciśnienia tętniczego krwi, poradnictwo dot. rzucania palenia,
- akcje profilaktyczne dla społeczności lokalnej,
- kwartalne spotkania koalicji lokalnych w WSSE w Kielcach,
- monitoring przestrzegania zakazu palenia – opracowywano zbiorcze (miesięczne) meldunki dotyczące przestrzegania zakazu palenia tytoniu w obiektach nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną.

Uroczyste zakończenie Projektu „Odświeżamy nasze miasta. TOB3CIT (Tobacco Free Cities)” połączone z wręczeniem podziękowań przygotowanych przez GIS odbyło się w październiku 2013 r.



Łącznie działaniami w woj. świętokrzyskim zostało objęte 15626 osób ze 161 placówek.

5. „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”.

Celem głównym programu jest profilaktyka w zakresie używania alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych przez kobiety w wieku prokreacyjnym i ogół społeczeństwa.

W ramach programu przeprowadzono m.in. wykłady podczas organizowanych konferencji: „Kryzys rodziny – źródła i interwencja” dla pracowników socjalnych, pracowników urzędów gmin woj. świętokrzyskiego. Zorganizowano konferencję „Więcej wiesz – mniej ryzykujesz” dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych z Kielc oraz studentów Wydziału Pedagogicznego i Artystycznego Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach.

Łącznie działaniami w woj. świętokrzyskim zostało objęte 2132 osoby z 81 placówek.

Interwencje nieprogramowe

1. XI Świętokrzyskie Dni Profilaktyki pod hasłem: „Człowiek największą wartością”

Celem jest dostarczenie społeczeństwu wiedzy z zakresu profilaktyki zdrowotnej. W ramach ŚDP podjęto następujące działania:

- stoiska profilaktyczno-edukacyjne na Festynie Rodzinnym oraz podczas XXI Międzynarodowej Konferencji Naukowej pt: „Człowiek największą wartością”,

- akcje edukacyjne, koncerty, konkursy, zajęcia edukacyjne dot. zdrowego stylu życia, debaty, przegląd filmów profilaktycznych. Na okres trwania SDP uruchomiono telefon zaufania pod hasłem: „Masz problem zadzwoń do nas”.

W działania zaangażowane były wszystkie jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego. Łącznie objęto działaniami 13431 osób ze 191 placówek.

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

Podczas festiwalu odbyły się:

- konferencja dla zaproszonych gości na której prezentowano Program Polsko-Szwajcarski dotyczący profilaktyki uzależnień od alkoholu, narkotyków i tytoniu,
- warsztaty prozdrowotne.

Zorganizowano stoisko edukacyjne. W Festiwalu Zdrowia wzięły udział 499 osoby z 36 placówek.

3. Akcja Letnia: „Zdrowe i Bezpieczne Wakacje”

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

Oddział Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej WSSE włączył się w organizację Festynu pod hasłem: „Zdrowe i bezpieczne wakacje” organizowanym przez Nadleśnictwo Kielce. Przeprowadzono warsztaty dla dzieci na temat profilaktyki chorób odkleszczowych i zminimalizowania ryzyka ukąszenia przez kleszcze oraz zdrowego żywienia, szkodliwości palenia tytoniu oraz bezpiecznego przebywania na słońcu.

W festynie wzięło udział ok. 800 dzieci. W trakcie akcji powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne podejmowały różnorodne działania o charakterze prozdrowotnym m.in. organizowały festyny, konkursy, spotkania edukacyjne, oraz prowadziły dystrybucję materiałów edukacyjnych. Łącznie zasięgiem objęto 15626 osób ze 161 placówek.



4. Dopalacze „Nowe narkotyki”

Celem działań jest upowszechnienie wiedzy na temat zagrożeń zdrowotnych związanych z zażywaniem „nowych narkotyków”. Tematykę dopalaczy uwzględniono podczas konferencji, stoisk edukacyjno – profilaktycznych, podczas imprez o charakterze prozdrowotnym, spotkań edukacyjnych. Łącznie w woj. świętokrzyskim działaniami objęto 16663 osoby z 306 placówek.

5. Profilaktyka grypy

W ramach interwencji na terenie woj. świętokrzyskiego odbyły się szkolenia, spotkania edukacyjne dla rodziców, zajęcia edukacyjne dla uczniów. Przeprowadzono dystrybucję materiałów informacyjno-edukacyjnych. Przekazano informacje do mediów lokalnych. Łącznie uczestniczyło 23636 osób z 378 placówek.

6. Promocja szczepień ochronnych

Podczas festynów organizowanych przez PSSE w ramach promocji szczepień ochronnych zorganizowano szkolenie dla pielęgniarek wraz z dystrybucją materiałów szkoleniowych. Łącznie działaniami objęto 1527 ze 153 placówek.

7. Profilaktyka chorób nowotworowych

Celem interwencji jest edukacja w zakresie profilaktyki chorób nowotworowych, w ramach której odbyły się: warsztaty dla nauczycieli, prelekcje, spotkania edukacyjne, konkursy oraz dystrybuowano materiały tematyczne. Łącznie działaniami objęto 808 osób z 23 placówek.

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

Oddział Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej WSSE w Kielcach włączył się w organizację w/w imprezy. Zorganizowano wystawę grzybów poprzedzoną dwudniowym grzybobranem. W trakcie wystawy grzyboznawcy z Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kielcach udzielali informacji i porad dot. bezpiecznego grzybobrania. Zainteresowanym udzielano porad oraz dystrybuowano materiały dot. profilaktyki chorób odkleszczowych. Impreza odbyła się na Placu Artystów oraz ul. Sienkiewicza w Kielcach.

9. Udział w Jesiennym Rajdzie Edukacji Ekologicznej

Oddział Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej WSSE w Kielcach zorganizował warsztaty edukacyjne pod hasłem: „Jadalne i niejadalne dary lasu”, przeprowadzone dla 295 uczniów kl. I ÷ III z 10 szkół podstawowych z terenu miasta Kielce i powiatu.

Wnioski:

- Działalność w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej w 2013 r. realizowana była zgodnie z celami Narodowego Programu Zdrowia.
- Podejmowano również działania wynikające z potrzeb środowiskowych i aktualnej sytuacji epidemiologicznej.
- 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
 - XI Świętokrzyskie Dni Profilaktyki pod hasłem: „Człowiek największą wartością”,
 - XI Festiwal Zdrowia im. Zbigniewa Kociuby w Busku – Zdroju,
 - Akcja Letnia: „Zdrowe i Bezpieczne Wakacje”,
 - Dopalacze „Nowe narkotyki”,
 - Profilaktyka grypy,
 - Promocja szczepień ochronnych,
 - Profilaktyka chorób nowotworowych,
 - Wystawa Grzybów pod hasłem: „Bezpieczne grzybobranie”,
 - Jesienny Rajd Edukacji Ekologicznej (udział).
- Prowadzono kampanie informacyjne.

Podsumowanie

W 2013 r. jednostki organizacyjne Państwowej Inspekcji Sanitarnej działające na terenie woj. świętokrzyskiego, zgodnie ze swoimi ustawowymi kompetencjami, zajmowały się promocją i ochroną zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych. Wykonanie zadań polegało na sprawowaniu zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej oraz oświatowo – zdrowotnej. W/w zadania realizowane były w działalności bieżącej oraz w skali długofalowej.

Sytuacje kryzysowe

W 2013 r. na terenie woj. 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.

Podjęte działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej są spójne z działaniami określonymi w **planach postępowania kryzysowego** pozostałych organów administracji zespolonej Wojewody Świętokrzyskiego.

Nadzór przeciwepidemiczny

W 2013 r. **działalność przeciwepidemiczna** Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego dotyczyła bieżącego nadzoru w zakresie zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, obejmującego między innymi:

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

Sytuację epidemiologiczną w zakresie zakażeń i chorób zakaźnych na terenie woj. świętokrzyskiego w 2013 r., **należy ocenić jako generalnie stabilną**, ze szczególnym zwróceniem uwagi na:

- **sezon epidemiczny grypy** 2012/2013 przebiegający z rekordowo dużą w porównaniu do lat ubiegłych, liczbą zgłoszonych zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę oraz ostre zakażenia dróg oddechowych,
- sezon epidemiczny grypy 2013/2014 przebiegający ze stosunkowo wyrównanym i znacząco niższym niż rok wcześniej poziomem rejestracji zachorowań i podejrzeń zachorowań w kolejnych tygodniach,
- problem identyfikowanych przypadków i ognisk zakażeń szpitalnych o etiologii *Clostridium difficile*.

W 2013 r. w woj. świętokrzyskim odnotowano około **dwukrotny wzrost liczby środowisk uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych** w stosunku do lat ubiegłych. W wyniku działań podjętych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, szczepienia uzupełniono u 62 dzieci (około 47%).

W 2013 r. na terenie woj. świętokrzyskiego zarejestrowano **45 niepożądanych odczynów poszczepiennych** (w 2012 r. – 28, 2011 r. – 18), na co najmniej 150 tys. (dane szacunkowe) podanych preparatów szczepionkowych w ramach szczepień obowiązkowych i zalecanych. Należy kontynuować starania w celu zwiększenia czułości monitoringu niepożądanych odczynów poszczepiennych.

Przewiduje się, że w 2013 r. w woj. świętokrzyskim zostanie zarejestrowanych około **320 przypadków gruźlicy** (374 przypadki w 2012 r. – dane IGiChP).

Wykonawstwo szczepień w województwie świętokrzyskim w 2013 r. należy ocenić jako generalnie dobre, jednak z utrzymującym się, stosunkowo niskim wykonawstwem szczepienia przypominającego przeciw tężcowi i błonicy wśród młodzieży w 19 roku życia.

Nadzór w zakresie higieny środowiska

Zaopatrzenie ludności w wodę jest bardzo ważnym elementem zachowania właściwego stanu sanitarnego woj. świętokrzyskiego. Liczba stałych mieszkańców woj. świętokrzyskiego korzystających z wody dostarczonej przez wodociągi i inne podmioty zaopatrujące w wodę wynosiła w 2013 r. ok. 1,202 mln i utrzymuje się na zbliżonym poziomie jak w 2012 r.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nadal prowadziły na bieżąco monitoring **jakości wody do spożycia**. W 2013 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna w woj. świętokrzyskim skontrolowała 255 wodociągów, oraz 19 innych podmiotów zaopatrujące w wodę, czyli 100% znajdujących się w ewidencji.

Wodę spełniającą wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia dostarczało w 2013 r. 97,6% skontrolowanych wodociągów oraz 89,5% skontrolowanych innych podmiotów zaopatrujących w wodę. Nieznacznie z 99,1% w 2012 r. do 98,8% w 2013 r. spadł 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. Podobnie jak w latach poprzednich podwyższony poziom azotanów oraz zanieczyszczenia bakteriologiczne wynikały z niewłaściwej gospodarki ściekowej, braku kanalizacji, zbyt intensywnego nawożenia upraw.

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 6 szpitalach (w 2011 r. – w 9 szpitalach, w 2012 r. - 5) i w 25 obiektach zamieszkania zbiorowego (w 2011 r. – w 44 obiektach, w 2012 r. - 31).

Nie stwierdzono ponadnormatywnej obecności w/w bakterii w żadnym ze skontrolowanych sanatoriów i Zakładów Opiekuńczo-Leczniczych.

W sezonie letnim 2013 r. **nadzorem objęto 5 kąpielisk, 27 miejsc wykorzystywanych do kąpeli i 46 basenów kąpielowych** w zakresie jakości wody oraz stanu sanitarno – technicznego infrastruktury i otaczającego terenu. We wszystkich nadzorowanych **kąpieliskach jakość wody odpowiadała wymogom**.

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

Infrastruktura i wyposażenie kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpeli wciąż budzi zastrzeżenia i wymaga modernizacji.

W 2013 r. w skontrolowanych **obiekтах użyteczności publicznej** zły stan sanitarny stwierdzono w 65 obiektach, tj. 3,2% wszystkich skontrolowanych obiektów.

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

Obserwuje się zwiększoną liczbę **toalet dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych**.

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

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.

Nadzór inwestycyjny

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.

Nadzór na podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

W 2013 r. kontrolę stanu sanitarnego przeprowadzono w 523 **podmiotach leczniczych** (65,9% obiektów wg MZ-46), w tym we wszystkich 62 podmiotach realizujących **stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne** ujętych w ewidencji i 461 podmiotach realizujących **ambulatoryjne świadczenia zdrowotne**, spośród 732 ujętych w ewidencji.

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

Zły stan sanitarny stwierdzono w 9,9% skontrolowanych obiektów (52 podmioty lecznicze), z których 16 to podmioty wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, a 36 to podmioty realizujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

W 2013 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego pozostawało ogółem 1271 **praktyk zawodowych** (lekarskich, pielęgniarskich i innych). 6 praktyk zawodowych oceniono jako **złe pod względem stanu higieniczno-sanitarnego i/lub technicznego**.

W 2013 r. do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego wpłynęły zgłoszenia **27 ognisk zakażeń szpitalnych** (o 11 więcej niż w 2012 r.), które objęły łącznie 147 pacjentów i 10 osób personelu. Poprawiająca się w większości szpitali jakość działalności zespołów kontroli zakażeń szpitalnych wpływa na zwiększenie czułości nadzoru nad omawianymi zakażeniami.

Nadzór nad warunkami środowiska pracy

W 2013 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.

Na terenie woj. świętokrzyskiego pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajduje się 4075 zakładów zatrudniających 118588 osób, z których 9396 osób (7,9%) pracowało w **przekroczeniach NDS i NDN czynników szkodliwych**. Wydawano w tym zakresie decyzje zarządzające, mające na celu eliminację lub zmniejszenie zagrożeń.

W 2013 r. przeprowadzono 2682 kontrole w 1954 zakładach zatrudniających 69718 pracowników (w 2012 r. - 2592 kontrole w 1842 zakładach zatrudniających 70989 osób).

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

W ramach nadzoru nad przestrzeganiem przez podmioty gospodarcze przepisów dotyczących **szkodliwych czynników biologicznych**, przeprowadzono 322 kontrole w 279 podmiotach, które wykazały uchybienia w 40 zakładach w zakresie dostosowania się do obowiązujących przepisów.

W 2013 r. liczba decyzji stwierdzających **chorobę zawodową** (92 decyzje prawomocne) utrzymała się na zbliżonym poziomie w stosunku do 2012 r., natomiast na przestrzeni lat 2008 – 2013 na terenie województwa świętokrzyskiego zaobserwowano **znaczny spadek chorób zawodowych zakaźnych i pasożytniczych**, w tym znaczny spadek zachorowań na boreliozę z 51 przypadków w 2008 r. do 5 w 2013 r.

W 2013 r. wydano **206 decyzji dot. chorób zawodowych**, w tym 95 decyzji (92 decyzje prawomocne) o stwierdzeniu choroby zawodowej i 111 o braku podstaw do jej stwierdzenia (w 2012 r. odpowiednio 220 decyzji, w tym 99 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej i 121 o braku podstaw do jej stwierdzenia).

Nadzór w zakresie promieniowania jonizującego i niejonizującego

W 2013 r. na terenie woj. świętokrzyskiego **nie miało miejsca żadne zdarzenie radiacyjne**, rozumiane jako sytuacja związana z zagrożeniem, wymagająca podjęcia pilnych działań w celu ochrony pracowników lub ludności.

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

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

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

Nadzór nad placówkami nauczania i wychowania oraz wypoczynku

W 2013 r. skontrolowano 1056 placówek nauczania i wychowania (73%), 6 uczelni wyższych (50%) oraz 262 placówki wypoczynku dzieci i młodzieży (100%). Łącznie przeprowadzono **2161 kontroli**. W celu oceny warunków nauczania wykonano **12057 badań** (10576 badań w 2012 r.) 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.

Podczas kontroli 1062 placówek stałych stwierdzono, iż 36 mieściło się w budynkach nieprzystosowanych (3,4%), 23 zlokalizowano w budynkach w złym stanie higieniczno – sanitarnym, technicznym oraz czystości i porządku (2,2%), 190 posiadało niewłaściwe warunki do utrzymania higieny (17,9%), w tym: 6 placówek nie podłączono do instalacji: wodociągowej, 148 kanalizacyjnej, w 1 korzystano z ustępów zewnętrznych, w 41 przekroczone normatyw maksymalnej liczby uczniów przypadającej na urządzenia sanitarne, w 13 nadal brak było podłączenia ciepłej wody w sanitariatach.

Nadal aktualnym problemem są **niedostateczne warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach** (np. niedostateczna liczba pełnowymiarowych sal gimnastycznych z zapleczem, prowadzenie zajęć na korytarzu).

Nadzór w zakresie bezpieczeństwa żywności, żywienia i przedmiotów użytku

W 2013 r. objęto **nadzorem 13976 obiektów żywnościowo-żywnościowych**, t.j. o 1261 obiektów mniej w porównaniu do roku 2012 (powyższe dotyczy głównie obiektów obrotu żywnością oraz zakładów żywienia typu otwartego - głównie punktów małej gastronomii).

Jedynie w porównaniu do 2012 r. **zwiększyła się liczba nadzorowanych obiektów produkcji żywności** (o 379 obiektów) oraz zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego (o 28 obiektów).

W 5124 skontrolowanych obiektach żywnościowo-żywnościowych (36,7%) przeprowadzono łącznie **7838 kontroli i rekontroli sanitarnych**, w tym 960 kontroli interwencyjnych.

W 2013 r. **odsetek obiektów sklasyfikowanych** (3052) uznanych jako „**niezgodne z wymaganiami**” (0,2% - 5 obiektów) **uległ dalszemu zmniejszeniu** w porównaniu do lat ubiegłych (2011 r. - 0,5% , 2012 - 0,4%).

Stan wdrożenia w 2013 r. przez przedsiębiorców **systemów samokontroli** gwarantujących bezpieczeństwo żywności w zakładach żywnościowo – żywnościowych w woj. świętokrzyskim **ulega w dalszym ciągu sukcesywnej poprawie** (zauważa się **dalszą tendencję wzrostową** w stosunku do lat poprzednich). Powyższe dot. wdrożenia zasad: **GHP/GMP** (wzrost o 842 obiekty w stosunku do 2012 r.) oraz **zasad systemu HACCP** (wzrost o 519 obiektów w stosunku do 2012 r.).

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

W ramach przeprowadzonego w 2013 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 2321 próbek**, w tym 2133 próbki żywności z różnych grup spożywczych, 51 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, 32 próbki kosmetyków, 51 próbek pobranych w związku z zatruciami oraz 54 wymazy sanitarne. Zakwestionowano ogółem 51 próbek (2%), w tym głównie w zakresie mikrobiologii (30 szt.).

W ramach Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywienia Zwierząt - **RASFF**, w związku z powiadomieniami (alarmowymi - 42, informacyjnymi - 14 i NEWS – 5), przeprowadzono 485 kontroli sanitarnych. W efekcie tych działań przedsiębiorcy wycofali z obrotu niebezpieczne partie żywności oraz wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością na łączną kwotę 4658,30 zł.

W związku z nadzorem nad kosmetykami przeprowadzono **146 kontroli tematycznych i interwencyjnych** w następstwie **10 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 40256,91 zł (w 2012 r. – 29 941,29 zł).

W 2013 r. podobnie jak w 2012 r. przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej kontynuowali **promowanie wśród nadzorowanych producentów** (produkujących środki spożywcze pakowane w opakowania fabryczne), dobrowolny program **znakowania żywności wartości odżywczą w oparciu o wartości referencyjne Wskazanego Dziennego Spożycia**

(GDA). W dalszym ciągu, podobnie jak w 2012 r. jedynie 5 zakładów z terenu województwa świętokrzyskiego znakuje produkowane środki spożywcze wartością odżywczą (GDA).

W 2013 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 2013 r. podejmowano działania kontrolne w związku z 339 **interwencjami konsumentów** (269 interwencji w 2012 r.) . Odsetek interwencji potwierdzonych wyniósł 38,9% i zmalał o 6,8% w stosunku do roku ubiegłego.

Działalność oświatowa i promocja zdrowia

Działalność w zakresie **promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej** w 2013 r. realizowana była zgodnie z celami **Narodowego Programu Zdrowia**.

Podejmowano również działania wynikające z potrzeb środowiskowych i aktualnej sytuacji epidemiologicznej. Realizowano:

1. Ogólnopolskie programy edukacyjne

- Program edukacyjny: „Trzymaj formę”,
- Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu,
- Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV,
- Projekt „Odświeżamy nasze miasta. TOB3CIT” - Tobacco Free Cities),

2. Interwencje nieprogramowe

- XI Świętokrzyskie Dni Profilaktyki pod hasłem: „Człowiek największą wartością”,
- XI Festiwal Zdrowia im. Zbigniewa Kociuby w Busku – Zdroju,
- Akcja Letnia: „Zdrowe i Bezpieczne Wakacje”,
- Dopalicze „Nowe narkotyki”,
- Profilaktyka grypy,
- Promocja szczepień ochronnych,
- Profilaktyka chorób nowotworowych,
- Wystawa Grzybów pod hasłem: „Bezpieczne grzybobranie”,
- Jesienny Rajd Edukacji Ekologicznej (udział).

3. Prowadzono kampanie informacyjne.

Nadzór nad środkami zastępczymi („dopalczami”)

W 2013 r. na terenie woj. świętokrzyskiego nadzorem objęto 4 podmioty, które zajmowały się wprowadzaniem do obrotu **środków zastępczych, przeprowadzono (wspólnie z funkcjonariuszami Policji) 37 kontroli, pobrano 41 próbek** podejrzanych produktów. We wszystkich badanych próbkach Narodowy Instytut Leków **stwierdził obecność substancji niedozwolonych**, tzw. środków zastępczych.

Ponadto wydano **46 decyzji merytorycznych** dotyczących wycofania z obrotu, zakazu wprowadzania do obrotu oraz zniszczenia środków zastępczych. Nałożono na wprowadzających do obrotu środki zastępcze **10 kar pieniężnych** na łączną kwotę 230000,00 zł.

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

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

Działalność oświatowa oraz w zakresie promocji zdrowia zachęcała do właściwych zachowań prozdrowotnych, poszerzania wiedzy w zakresie zagadnień sanitarnohigienicznych i przeciwepidemicznych oraz w konsekwencji kształtowania pozytywnych zmian postaw i zachowań w trudnym procesie dbania o zdrowie i życie.

Informacje zawarte w niniejszym raporcie wskazują, iż **bezpieczeństwo sanitarne mieszkańców woj. świętokrzyskiego pozostawało w 2013 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 2014 r. w działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego położony będzie szczególny nacisk na działania promocji zdrowia, nadzоровe i szkoleniowe m.in. w zakresie:

- 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,*
- ścisłej współpracy pomiędzy inspekcjami odpowiedzialnymi za bezpieczeństwo żywności,*
- 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.*

*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.*