

**Wojewódzka Stacja  
Sanitarno – Epidemiologiczna w Kielcach**



**STAN  
SANITARNY  
województwa świętokrzyskiego  
2018**

---

**Stan Sanitarny opracowano w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kielcach pod kierunkiem:**

*Jaroslawa Ciura – Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego*

**przez:** *Kierowników komórek organizacyjnych WSSE w Kielcach*

**przy współudziale:**

*Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych woj. świętokrzyskiego*

**Redakcja:**

*OPSiA WSSE w Kielcach*

**Zdjęcia:**

*Archiwum WSSE w Kielcach*

**Wydano ze środków:**

*Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kielcach*

## Spis treści

<b>I. STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOSCI, ŻYWIENIA, WYTWÓRNI I MIEJSC OBROTU MATERIAŁAMI I WYROBAMI PRZEZNACZONYMI DO KONTAKTU Z ŻYWNOSCIĄ ORAZ PRODUKTAMI KOSMETYCZNYMI</b>	
1. Zakres prowadzonego nadzoru sanitarnego .....	8
2. Ogólna ocena obiektów żywnościowo – żywieniowych.....	9
3. Stan sanitarny środków transportu .....	11
4. Jakość zdrowotna środków spożywczych .....	11
4.1. Znakowanie środków spożywczych.....	13
4.2. Nadzór nad obrotem grzybami i przetwórstwem grzybów oraz zatrucia grzybami .....	14
4.3. Badania żywności w kierunku obecności organizmów genetycznie zmodyfikowanych (GMO) .....	15
4.4. System wczesnego ostrzegania o niebezpiecznej żywności i paszach – RASFF .....	15
5. Jakość zdrowotna materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz produktów kosmetycznych.....	16
5.1. Jakość zdrowotna materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.....	16
5.2. Jakość zdrowotna produktów kosmetycznych .....	17
6. Ocena sposobu żywienia .....	17
7. Działania związane z oceną jakości zdrowotnej importowanych środków spożywczych dokonywaną w miejscu docelowego przeznaczenia .....	19
Wnioski .....	19
<b>II. NADZÓR ORGANÓW PAŃSTWOWEJ INSPEKJI SANITARNEJ NAD BEZPIECZEŃSTWEM SUPLEMENTÓW DIETY I ŻYWNOSCI DLA OKREŚLONYCH GRUP</b>	
1. Jakość zdrowotna suplementów diety .....	21
2. Jakość zdrowotna żywności specjalnego przeznaczenia.....	22
Wnioski .....	22
<b>III. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA W ZAKRESIE CHOROÓB ZAKAŻNYCH /DZIAŁANIA W SYTUACJACH KRYZYSOWYCH</b>	
1. Sytuacja epidemiologiczna wybranych chorób zakaźnych.....	23
1.1 Choroby zakaźne wieku dziecięcego .....	23
1.2. Inne, wybrane choroby zakaźne .....	24
2. Sytuacja epidemiologiczna w szpitalach woj. świętokrzyskiego – ogniska epidemiczne .....	29
3. Realizacja programu szczepień ochronnych .....	30
Wnioski .....	31
4. Działania w sytuacjach kryzysowych .....	32
<b>IV. JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA WODY W KĄPIELISKACH, W BASENACH KĄPIELOWYCH, CIEPŁEJ WODY UŻYTKOWEJ ORAZ NATURALNYCH WÓD BUTELKOWANYCH</b>	
1. Wprowadzenie.....	33
2. Badania laboratoryjne próbek wody .....	34
3. Charakterystyka poszczególnych grup urządzeń zaopatrzenia ludności w wodę .....	37
3.1. Wodociągi o produkcji $\leq 100 \text{ m}^3/\text{d}$ .....	37
3.2. Wodociągi o produkcji $101 \div 1000^3/\text{d}$ .....	37
3.3. Wodociągi o produkcji $001 \div 10000^3/\text{d}$ .....	38
3.4. Wodociągi o produkcji $10001 \div 100000^3/\text{d}$ .....	38
3.5. Inne podmioty zaopatrujące w wodę.....	38
3.6. Ujęcia powierzchniowe .....	38

3.7. Studnie publiczne .....	38
3.8. Przyznane odstępstwa dla wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi .....	38
4. Badania ciepłej wody użytkowej.....	39
4.1. Badania ciepłej wody w szpitalach i w budynkach zamieszkania zbiorowego na obecność pałeczek <i>Legionella</i> sp .....	39
4.2. Badania ciepłej wody użytkowej w podmiotach leczniczych wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne.....	40
4.3. Badania ciepłej wody użytkowej w budynkach zamieszkania zbiorowego.....	40
Wnioski .....	41

## V. STAN SANITARNY PŁYWALNI ORAZ MIEJSC WYKORZYSTYWANYCH DO KĄPIELI I KĄPIELISK

1. Wprowadzenie.....	42
2. Nadzór nad jakością wody oraz stan sanitarny pływalni .....	43
3. Nadzór nad jakością wody oraz stan sanitarny kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpieli .....	43
3.1. Klasyfikacja jakości wody w kąpieliskach.....	44
3.2. Serwis kąpieliskowy.....	45
Wnioski .....	45

## VI. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ ORAZ PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

1. Wprowadzenie.....	46
2. Stan sanitarny wybranych obiektów .....	46
2.1. Ustępy publiczne .....	46
2.2. Obiekty opieki społecznej .....	47
2.3. Obiekty hotelarskie .....	48
2.4. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne i odnowy biologicznej.....	50
2.5. Obiekty komunikacji publicznej .....	51
2.6. Cmentarze .....	52
2.7. Domy przedpogrzebowe .....	53
2.8. Inne obiekty użyteczności publicznej .....	53
3. Stan sanitarny podmiotów wykonujących działalność leczniczą.....	54
Wnioski .....	56

## VII. NADZÓR NAD WARUNKAMI SANITARNO-HIGIENICZNYMI ŚRODOWISKA PRACY I CHEMIKALIAM

1. Wprowadzenie.....	57
2. Działalność kontrolna w ramach nadzoru sanitarnego.....	57
3. Nadzór nad warunkami pracy – charakterystyka działań naprawczych .....	58
3.1. Nadzór nad warunkami pracy – przekroczenia NDS i NDN .....	58
3.2. Substancje chemiczne i ich mieszaniny, prekursorzy narkotyków kategorii 2 i 3 oraz produkty biobójcze.....	59
3.3. Czynniki biologiczne .....	59
3.4. Czynniki rakotwórcze i mutagenne.....	59
3.5. Usuwanie azbestu.....	60
4. Choroby zawodowe.....	60
5. Badania i pomiary środowiska pracy .....	62
6. Działalność w zakresie promocji zdrowia o oświaty zdrowotnej w środowisku pracy .....	64
Wnioski .....	64

## VIII. DZIAŁANIA PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ W ZAKRESIE ZMNIEJSZENIA ZAGROŻEŃ ZDROWIA PUBLICZNEGO STWARZANEGO PRZEZ ŚRODKI ZASTĘPCZE I NOWE SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE

1. Wprowadzenie.....	65
2. Nowe przepisy.....	65
3. Sytuacje epidemiologiczne.....	65
4. Egzekwowanie zakazu wytwarzania i w prowadzenia do obrotu środków zastępczych.....	67
5. Działania profilaktyczne.....	68
6. Środki zastępcze zidentyfikowane w 2018 r. w produktach zabezpieczonych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej i ich charakterystyka.....	68
Wnioski .....	68

## IX. HIGIENA RADIACYJNA

1. Informacje ogólne .....	69
2. Ochrona radiologiczna w zakładach stosujących źródła promieniowania jonizującego .....	69
3. Ochrona radiologiczna w pracowniach rentgenowskich.....	70
4. Ochrona przed polami elektromagnetycznymi o częstotliwości w zakresie 0 Hz ÷ 300 GHz .....	72
5. Pomiar skażeń promieniotwórczych i mocy dawki promieniowania gamma w powietrzu.....	74
Wnioski .....	75

## X. OCENA STANU SANITARNEGO PLACÓWEK DLA DZIECI I MŁODZIEŻY

1. Informacje ogólne .....	76
2. Nadzór nad warunkami sanitarnymi w placówkach dla dzieci i młodzieży .....	76
3. Stan sanitarny budynków, w których funkcjonują placówki dla dzieci i młodzieży .....	76
4. Zaplecze sanitarne placówek dla dzieci i młodzieży oraz warunki do utrzymania higieny osobistej .....	77
5. Ergonomia wyposażenia dla dzieci i młodzieży .....	77
6. Zapewnienie miejsca na podręczniki i przybory szkolne.....	78
7. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego .....	78
8. Rozkład zajęć oraz organizacja czasu pobytu w szkole.....	80
9. Warunki pobytu dzieci 5-6 letnich w szkole i przedszkolu.....	80
10. Warunki sanitarne zorganizowanych form wypoczynku dzieci i młodzieży .....	80
11. Żłobki .....	80
12. Postępowanie administracyjne .....	80
Wnioski .....	80

## XI. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

1. Ogólna charakterystyka działalności .....	82
2. Szczegółowa działalność w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego .....	83
Wnioski .....	85

## XII. PROMOCJA ZDROWIA I OŚWIATA ZDROWOTNA

1. Ogólnopolskie programy edukacyjne.....	87
1.1. Program edukacyjny: „Trzymaj formę.....	87
1.2. Program edukacyjny: „ARS, czyli jak dbać o miłość.....	87
1.3. Przedszkolny Program Edukacji Antytytoniowej: „Czyste powietrze wokół nas .....	87
1.4. Krajowy Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV .....	87
1.5. Program antytytoniowej edukacji zdrowotnej: „Bieg po zdrowie .....	87
2. Programy wojewódzkie.....	87

2.1. Program edukacyjny: „Znajdź właściwe rozwiązanie”	87
2.2. Program edukacji antytytoniowej: „Nie pal przy mnie, proszę”	88
2.3. Program zakażeń HBV i HCV pt: „Podstępne WZW”	88
2.4. Program edukacyjny: „Znamie! Znam je?”	88
2.5. Program edukacyjny: „Wybierz Życie – Pierwszy Krok”	88
3. Interwencje nieprogramowe	88
3.1. Światowy Dzień Zdrowia pod hasłem: „Zdrowie dla wszystkich”	88
3.2. Obchody Światowego Dnia bez Tytoniu	88
3.3. Obchody Światowego Dnia Rzucania Palenia	88
3.4. Festiwal Zdrowia im. Zbigniewa Kociuby w Busku-Zdroju	88
3.5. Akcja Letnia i Zimowa	89
3.6. Profilaktyka używania narkotyków, w tym środków zastępczych	89
3.7. Promocja szczepień ochronnych	90
3.8. Profilaktyka chorób odkleszczowych	90
3.9. Promocja zdrowego stylu życia	90
3.10. Wystawa Grzybów pod hasłem: „Bezpieczne grzybobranie” podczas imprezy promocyjno-edukacyjnej: „Dary świętokrzyskich lasów	91
Wnioski	91
Streszczenie stanu sanitarnego	92



## *Szanowni Państwo,*

w roku jubileuszu 100-lecia służb sanitarnych oddaję w Państwa ręce raport podsumowujący aktualny stan sanitarny województwa świętokrzyskiego.

W jego powstanie zaangażowany był liczny zespół pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego szczebla wojewódzkiego i powiatowego, realizujący szerokie spektrum zadań z zakresu zdrowia publicznego, obejmując swym zasięgiem wszelkie aspekty życia, pracy, nauki i wypoczynku człowieka.

W kolejnych rozdziałach raportu znajdziecie Państwo szczegółowe oceny, wyniki i zestawienia statystyczne dotyczące poszczególnych obszarów życia publicznego.

Przedstawiając dane dotyczące pełnego obrazu stanu sanitarnego naszego województwa pragnę zwrócić Państwa uwagę na zaangażowanie pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej w szerzenie wiedzy o czynnikach ryzyka, kształtowanie właściwych postaw prozdrowotnych, podnoszenie świadomości społeczeństwa o zagrożeniach zdrowotnych związanych m.in. z podróżami i sposobach zapobiegania tym zagrożeniom.

W dalszym ciągu do priorytetowych zadań w działaniach Państwowej Inspekcji Sanitarnej należała będzie ochrona zdrowia publicznego, realizowana w ramach działalności przeciwepidemicznej wynikającej z zagrożeń zdrowotnych, takich jak grypa czy legionelloza, szerzenia się groźnych mechanizmów wielolekooporności. Prowadzono nadzór nad realizacją obowiązkowych szczepień ochronnych, w kontekście działalności tzw. „ruchów antyszczepionkowych”.

W 2018 r. w jednostkach organizacyjnych Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa święto-

krzyskiego przeprowadzono prawie dwadzieścia dwa tysiące kontroli sanitarnych, wydano ponad pięć tysięcy merytorycznych decyzji i postanowień.

W laboratoriach WSSE i PSSE województwa świętokrzyskiego wykonywano badania w szerokim zakresie (badania żywności, wody, badania środowiskowe i inne). W 2018 r. przeprowadzono ponad trzydzieści siedem tysięcy badań laboratoryjnych, w ramach których wykonano łącznie prawie sto tysięcy oznaczeń (chemicznych, fizycznych i mikrobiologicznych). Świadectwem kompetencji laboratoriów są uzyskiwane certyfikaty akredytacji PCA.

Informacje zawarte w niniejszym raporcie wskazują, iż w 2018 r. (podobnie jak w latach ubiegłych) bezpieczeństwo sanitarne mieszkańców województwa świętokrzyskiego pozostawało w dalszym ciągu na wysokim poziomie.

Raport kierowany jest do szerokiego grona odbiorców, w tym: władz rządowych i samorządowych, instytucji kontrolnych, mediów, 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](http://www.wsse-kielce.pl)).

ŚWIĘTOKRZYSKI  
PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI  
INSPEKTOR SANITARNY  
*J. Cuda*  
Jarosław Cuda



# I. STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA, WYTWÓRNI I MIEJSC OBROTU MATERIAŁAMI I WYROBAMI PRZEZNACZONYMI DO KONTAKTU Z ŻYWNOŚCIĄ ORAZ PRODUKTAMI KOSMETYCZNYMI

## 1. Zakres prowadzonego nadzoru sanitarnego

W 2018 r. pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa świętokrzyskiego znajdowało się 19772 obiekty żywności, żywienia, wytwórni i miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością oraz produktami kosmetycznymi (w 2017 r. - 19500), w tym:

- 6516 zakładów produkcji żywności, w tym między innymi: 178 piekarni, 147 automatów do lodów, 102 ciastkarnie, 49 przetwórní owocowo-warzywnych i grzybowych, 27 wytwórni lodów, 17 zakładów garmazeryjnych, 9 zakładów przemysłu zbożowo-młynarskiego oraz 5947 innych wytwórni żywności (w tym przedsiębiorców produkcji pierwotnej),
- 9769 obiektów obrotu żywnością, w tym między innymi: 5153 sklepy spożywcze (z czego 238 to super i hipermarkety), 724 obiekty ruchome i tymczasowe, 277 kiosków, 266 magazynów hurtowych, 1211 innych obiektów obrotu żywnością i 2138 środków transportu żywności,
- 2031 zakładów żywienia zbiorowego typu otwartego, w tym między innymi: 1331 zakładów małej gastronomii,
- 1125 zakładów żywienia zbiorowego typu zamkniętego, w tym między innymi: 405 stołówek szkolnych, 295 stołówek w przedszkolach, 71 bloków żywienia w domach opieki społecznej, 43 stołówki w zakładach specjalnych i wychowawczych, 31 bloków żywienia w szpitalach,

4 kuchnie niemowlęce, 39 stołówek w żłobkach i domach małego dziecka, 26 stołówek w bursach i internatach oraz 102 inne zakłady żywienia,

- 20 wytwórni materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością,
- 212 miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością,
- 99 obiektów produkcji, konfekcjonowania i obrotu produktami kosmetycznymi.

W 19673 nadzorowanych obiektach żywności, żywienia oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością przeprowadzono 6391 kontroli sanitarnych, w tym 700 kontroli interwencyjnych. Skontrolowano 4399 obiektów. Wydano 632 decyzje administracyjne w celu poprawy stanu sanitarno – technicznego nadzorowanych obiektów w tym: 5 decyzji dotyczących unieruchomienia lub przerwania działalności całego lub części zakładu oraz 12 decyzji zakazujących wprowadzenia produktu do obrotu. Winnych zaniedbań sanitarno – higienicznych ukarano 463 mandatami karnymi na łączną kwotę 100550,00 zł. Skierowano 22 wnioski do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o nałożenie kar pieniężnych.

Podstawowe wskaźniki działalności organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa świętokrzyskiego przedstawia tabela poniżej.

Rodzaj danych	2017 r.	2018 r.
Ilość obiektów wg. rejestru w ciągu roku	19404	19673
Ilość kontroli, w tym: kontrole interwencyjne	6707/ 478	6391/ 700
Ilość obiektów skontrolowanych	4723	4399
Odsetek obiektów skontrolowanych	24,3	22,4
Odsetek obiektów niezgodnych*)	0,5	0,2
Ilość decyzji administracyjnych	679	632
Ilość decyzji wstrzymujących działalność zakładu	7	5
Ilość decyzji zakazujących wprowadzenia produktu do obrotu	15	12
Ilość nałożonych mandatów karnych	525	463
Kwota nałożonych mandatów karnych (zł)	109650,00	100550,00
Wysokość średniego mandatu karnego (zł)	208,9	217,2



## STAN SANITARNY województwa świętokrzyskiego 2018

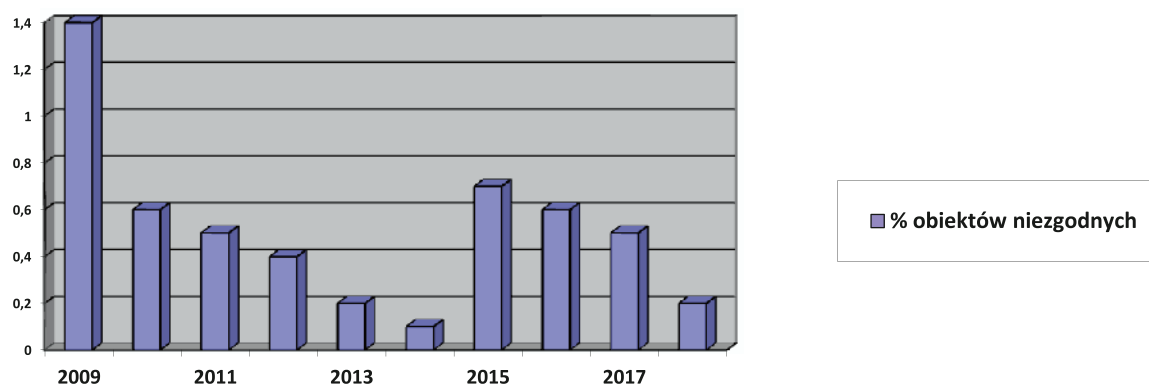
Ilość wniosków skierowanych do sądu	0	1
Ilość wniosków o nałożenie kar pieniężnych skierowanych do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego	23	21

*\*) odsetek obiektów niespełniających wymagań sanitarno – technicznych, które zostały ocenione na podstawie arkuszy oceny zakładu produkcji/obrotu żywnością/ żywienia zbiorowego/materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością*

**Tabela 1. Podstawowe wskaźniki działalności pionu higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku na terenie województwa świętokrzyskiego w roku 2017 i 2018 w stosunku do obiektów żywnościowo – żywieniowych oraz wytwórni i miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością**

W 99 nadzorowanych zakładach produkcji, konfekcjonowania i obrotu produktami kosmetycznymi przeprowadzono 97 kontroli, nie wydawano decyzji administracyjnych. Nie nakładano mandatów karnych.

Porównanie stanu sanitarnego obiektów w latach 2009÷2018 przedstawia wykres poniżej:



**Wykres 1. Stan sanitarny nadzorowanych obiektów na terenie województwa świętokrzyskiego w latach 2009÷2018**

### 2. Ogólna ocena obiektów żywnościowo - żywieniowych

Stan sanitarny objętych nadzorem obiektów oceniany był przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zgodnie z jednolitymi procedurami urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, uwzględniającymi przepisy prawa żywnościowego, w tym w zakresie wymagań higieniczno – sanitarnych.

Z 4399 obiektów skontrolowanych w 2018 r., według „arkuszy oceny zakładu produkcji/obrotu żywnością/żywienia zbiorowego/materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością”, oceniono 2353 zakłady tj. 53,5% (w 2017 r. – 59,4%).

Porównanie stanu sanitarnego nadzorowanych obiektów na terenie województwa świętokrzyskiego w latach 2017÷2018 przedstawia tabela poniżej.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów sklasyfikowanych w 2018 r.			% obiektów niezgodnych w 2017 r.
	Ogółem	Liczba obiektów niezgodnych	% obiektów niezgodnych	
<b>Zakłady produkcyjne</b>				
Wytwórnie lodów	10	0	0	0
Automaty do lodów	47	0	0	0
Wytwórnie tłuszczów roślinnych i mieszanin tłuszczów zwierzęcych	0	0	0	0

STAN SANITARNY województwa świętokrzyskiego 2018

Piekarnie	94	0	0	0
Ciastkarnie	51	0	0	0
Przetwornie owocowo- warzywne i grzybowe	16	0	0	0
Browary i słodownie	1	0	0	0
Wytwornie napojów bezalkoholowych i rozlewnie piwa	4	0	0	0
Wytwornie naturalnych wód mineralnych, naturalnych wód źródlanych i wód stołowych	1	0	0	0
Zakłady garmazeryjne	8	0	0	0
Zakłady przemysłu zbożowo-młynarskiego	3	0	0	0
Wytwornie makaronów	2	0	0	0
Wytwornie wyrobów cukierniczych	6	0	0	0
Wytwornie koncentratów spożywczych	0	0	0	0
Wytwornie octu, majonezu i musztardy	0	0	0	0
Wytwornie chrupek, chipsów i prażynek	2	0	0	0
Wytwornie suplementów diety	0	0	0	0
Wytwornie środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego	-	-	-	-
Wytwornie substancji dodatkowych	1	0	0	0
Cukrownie	-	-	-	-
Inne wytwornie żywności	50	0	0	0
<b>OBIEKTY OBROTU</b>				
Sklepy spożywcze	908	2	0,2	0,4
Kioski	73	0	0	1
Magazyny hurtowe	52	0	0	1,4
Obiekty ruchome i tymczasowe	23	0	0	0
Środki transportu	12	0	0	0
Inne obiekty obrotu żywnością	15	0	0	0
<b>ZAKŁADY ŻYWIEŃIA</b>				
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte, w tym zakłady małej gastronomii	486	2	0,4	1,3
	267	2	0,7	0,4
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte	470	1	0,2	0

<b>RAZEM (OBIEKTY ŻYWNOSCI I ŻYWIEŃIA)</b>				
	<b>2335</b>	<b>5</b>	<b>0,2</b>	<b>0,5</b>
Wytwórnice materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	6	0	0	0
Miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	12	0	0	0
Zakłady produkujące/ konfekcjonujące kosmetyki	6	0	0	0
Obiekty obrotu kosmetykami	66	0	0	0
<b>OGÓLEM</b>	<b>2425</b>	<b>5</b>	<b>0,2</b>	<b>0,5</b>

objaśnienia: „-” – brak pod nadzorem

Tabela 2. Stan sanitarny obiektów sklasyfikowanych w roku 2017 i 2018

Jako „niezgodne” z wymaganiami oceniono 5 obiektów, tj. 0,2% sklasyfikowanych (w roku 2017 - 0,5%). Wśród obiektów ocenionych negatywnie znalazły się:

- 2 obiekty obrotu żywnością (2 sklepy spożywcze),
- 2 obiekty żywienia zbiorowego otwartego (zakłady małej gastronomii),
- 1 obiekt żywienia zbiorowego zamkniętego (blok żywienia w domu pomocy społecznej - catering).

Ocena negatywna w/w zakładów była wynikiem:

- niewystarczającego zabezpieczenia pomieszczeń zakładów przed dostępem szkodników,
- braku czystości i porządku w pomieszczeniach zakładów,
- nieprawidłowo przeprowadzanych procesów czyszczenia, mycia, dezynfekcji pomieszczeń oraz urządzeń i sprzętu wykorzystywanego podczas produkcji,
- nieprawidłowych warunków magazynowania, pakowania, transportu i sprzedaży środków spożywczych oraz przerywania ciągłości łańcucha chłodniczego.

Zasady GHP, GMP w 2018 r. wdrożyło 12608 obiektów, tj. 64,1% nadzorowanych (w 2017 r. - 63,7%), a procedury oparte na zasadach systemu HACCP zostały wdrożone w 9304 zakładach, tj. 47,3% objętych nadzorem (w 2017 r. - 47,1%). Powyższe świadczy o tym, że stan wdrożenia przez przedsiębiorców systemów kontroli właścicielskiej gwarantujących bezpieczeństwo żywności w zakładach żywnościowo - żywieniowych ulega sukcesywnej poprawie, co wiąże się z większą świadomością osób odpowiedzialnych za prawidłową jakość zdrowotną produkowanych bądź wprowadzanych do obrotu środków spożywczych.

### 3. Stan sanitarny środków transportu

W tej grupie obiektów w dalszym ciągu odnotowuje się dynamiczny wzrost liczby podmiotów objętych nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W roku sprawozdawczym w rejestrze znajdowały się 2138 środ-



ki transportu żywności (w roku 2017 - 2052), z czego skontrolowano 205 obiektów, tj. 9,6% nadzorowanych (w 2017r. - 10%). Przeprowadzono 205 kontroli i rekontroli. W roku sprawozdawczym, tak jak w roku ubiegłym nie przeprowadzono kontroli w związku z interwencjami konsumentów. Sklasyfikowano 12 obiektów, tj. 5,9% skontrolowanych. Wszystkie obiekty uzyskały ocenę „zgodny z wymaganiami”. Nie nakładano mandatów karnych, nie wydawano decyzji administracyjnych i nie kierowano wniosków o ukaranie do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

### 4. Jakość zdrowotna środków spożywczych

W 2018 r. w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego pobrano na terenie województwa świętokrzyskiego 3035 próbek środków spożywczych (w 2017 r. - 3193), które zbadano w laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Kielcach oraz w innych laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej, działających w zintegrowanym systemie badania żywności. Spośród 3035 zbadanych próbek zdyskwalifikowano 112, co stanowi 3,69% wszystkich pobranych próbek żywności (w 2017 r. - 2,16%).

STAN SANITARNY województwa świętokrzyskiego 2018

Jakość zdrowotną środków spożywczych w porównaniu do roku ubiegłego, przedstawioną jako odsetek próbek zdyskwalifikowanych przez organy Państwowej Inspekcji

Sanitarnej, z uwzględnieniem podziału na środki spożywcze krajowe, importowane oraz wyprodukowane w Unii Europejskiej przedstawia tabela poniżej.

Rok	Środki spożywcze							
	Razem		krajowe (K)		importowane (I)		Unia Europejska (UE)	
	próbki zbadane	odsetek próbek zakwestionowanych	próbki zbadane	odsetek próbek zakwestionowanych	próbki zbadane	odsetek próbek zakwestionowanych	próbki zbadane	odsetek próbek zakwestionowanych
2017	3193	2,16	2817	2,20	158	3,16	218	0,92
2018	3035	3,69	2658	4,17	134	0,00	243	0,41

**Tabela 3. Jakość zdrowotna środków spożywczych na terenie woj. świętokrzyskiego w 2018 r., zbadanych w laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w zależności od pochodzenia żywności (K – krajowe, I – importowane, UE – Unia Europejska).**

W 2018 r. kwestionowano próbki pochodzenia krajowego oraz 1 próbkę pochodzącą z krajów Unii Europejskiej (w 2017 r. kwestionowano zarówno próbki krajowe,

importowane, jak i pochodzące z krajów Unii Europejskiej). W porównaniu do 2017 r. jakość w/w środków spożywczych uległa niewielkiemu pogorszeniu, tj. o 1,53%.

Liczbę próbek zdyskwalifikowanych w 2018 r. z uwzględnieniem podziału na grupy środków spożywczych przedstawia tabela poniżej.

GRUPA PRODUKTÓW / ASORTYMENT	Ogółem ilość próbek zdyskwalifikowanych	Kierunki badań						
		MIKROBIOLOGIA	PESTYCYDY	ZNAKOWANIE	ZANIECZYSZCZENIA BIOLOGICZNE	ORGANOLEPTYKA	ZWIĄZKI POLARNE	SUBSTANCJE DODATKOWE
Drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i produkty jajeczne	19	14				5		
Mleko i przetwory mleczne	20	15			5			
Wyroby cukiernicze i ciastkarskie	11	10			1			
Warzywa	4		4					
Owoce	2							2
Wody mineralne i napoje bezalkoholowe	52	52						
Tłuszcze roślinne	1						1	
Wyroby garmażeryjne i kulinarne	3			1				3
<b>RAZEM</b>	<b>112</b>	<b>91</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>5</b>

**Tabela 4. Ilość próbek zdyskwalifikowanych w 2018 r. z podziałem na grupy środków spożywczych i kierunki badań.**

Przyczyny kwestionowania próbek pobranych do badania w 2018 r.:

- w grupie „Drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i produkty jajeczne” zdyskwalifikowano:
  - 5 próbek mięsa z kurczaka ze względu na obecność termofilnych *Campylobacter*,
  - 3 próbki mięsa z indyka ze względu na obecność termofilnych *Campylobacter*,
  - 5 próbek mięsa z kurczaka ze względu na stwierdzenie obecności bakterii *Salmonella*,
  - 1 próbkę jaj ze względu na stwierdzenie obecności bakterii *Salmonella enterica subs. Enterica serovar Enteritidis*,
  - 5 próbek jaj ze względu na zmienione cechy organoleptyczne
- w grupie „Mleko i przetwory mleczne” zakwestionowano:
  - 2 partie (10 próbek) lodów ze względu na przekroczenie parametrów wskaźnikowych (liczba *Enterobacteriaceae*),
  - 1 partię (5 próbek) mleka ze względu na przekroczenie parametrów wskaźnikowych (liczba *Enterobacteriaceae*),
  - 1 partię (5 próbek) masła ze względu na obecność zanieczyszczeń biologicznych (pleśnie)
- w grupie „Wyroby cukiernicze i ciastkarskie” zdyskwalifikowano:
  - 1 partię (5 próbek) ciasta z kremem niepoddanym obróbce termicznej ze względu na liczbę bakterii *Bacillus cereus*,
  - 1 partię (5 próbek) ciasta z kremem poddanym obróbce termicznej ze względu na liczbę bakterii *Bacillus cereus*,
  - 1 próbkę cukierków ze względu na stwierdzenie obecności szkodników oraz ich pozostałości,
- w grupie „Owoce” zakwestionowano 2 próbki owoców w plastrach ze względu na użycie niedozwolonej substancji dodatkowej
- w grupie „Warzywa” zakwestionowano:
  - 1 próbkę szpinaku mrożonego ze względu na przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydu: fenmedifamu,
  - 1 próbkę szpinaku mrożonego ze względu na przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydu: deltametryny,
  - 1 próbkę papryki ze względu na przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydu: etefonu,
  - 1 próbkę brokułu świeżego ze względu na przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydów: karbendazymu i benomylu oraz tiofanatu metylowego
- w grupie „Wody mineralne i napoje bezalkoholowe” zakwestionowano 11 partii (52 próbki) wody źródlanej ze względu na obecność bakterii z grupy *coli*,
- w grupie „Tłuszcze roślinne” zakwestionowano 1 próbkę tłuszczu smaźalniczego (frytura) ze względu na zawartość związków polarnych,
- w grupie „Wyroby garmazeryjne” zakwestionowa-



no 3 próbki wyrobów garmazeryjnych ze względu na stwierdzenie obecności substancji konserwującej, w tym 1 za znakowanie.

W przypadku kwestionowania jakości zdrowotnej środków spożywczych wyprodukowanych przez producentów z terenu województwa świętokrzyskiego, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej podejmowały działania nadzorowe (wydawano zalecenia pokontrolne, zarządzenia w treści decyzji administracyjnych, przeprowadzano rekontrole, obligowano przedsiębiorców do udokumentowania prawidłowej jakości wytwarzanych środków spożywczych, po wdrożeniu działań naprawczych) mające na celu zagwarantowanie prawidłowej jakości zdrowotnej produkowanej żywności.

#### 4.1. Znakowanie środków spożywczych

Próbki środków spożywczych pobranych do badań laboratoryjnych w ramach „Planu pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej na 2018 r.” oceniane były, między innymi w kierunku zgodności oznakowania z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa żywnościowego.

W 2018 r. w kierunku znakowania oceniono laboratoryjnie 1037 (2017 r. - 1218) próbek środków spożywczych, z których zakwestionowano 1 próbkę, tj. 0,1% (w 2017 r. zakwestionowano 11 próbek, co stanowiło 0,9% próbek zbadanych). Zakwestionowana próbka stanowi niewielki odsetek próbek zbadanych, tj. poniżej 1% wszystkich ocenionych, co świadczy, między innymi o sukcesywnym wdrażaniu w etykietowaniu przez producentów środków spożywczych przepisów prawa żywnościowego.

Przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej dokonywali również oceny znakowania środków spożywczych w trakcie bieżących kontroli sanitarnych obiektów podlegających nadzorowi organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej (zakładów produkcyjnych, miejsc obrotu środkami spożywczymi, zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego i otwartego). Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły:

- braku informowania konsumentów na temat składu żywności nieopakowanej, w tym informowania o obecności alergenów; braku wyróżnienia składników alergennych lub nieprawidłowego sposobu ich wyróż-



nienia; nieprecyzyjnego, nierzetelnego sposobu przekazania informacji o składnikach alergennych (np. nie uwzględniono alergenów pochodzących z surowców i składników złożonych),

- wykorzystywania do produkcji posiłków nieoznakowanych środków spożywczych,
  - całkowitego braku oznakowania środków spożywczych najczęściej z grup m.in. mięso, drób, ryby, wędliny, wyroby cukiernicze trwałe,
  - braku terminu przydatności do spożycia z winy pracowników (usunięte etykiety w czasie porcjowania, przez personel).
- W pojedynczych przypadkach stwierdzano:
- brak informacji o kraju pochodzenia,
  - składniki wymienione w nieodpowiedniej kolejności,
  - brak podanego składu składników złożonych wchodzących w skład środków spożywczych,
  - użycie w nagłówku przed wykazem składników słowa „skład” zamiast słowa „składniki” lub określenia zawierającego ten wyraz,
  - brak informacji na etykiecie na temat warunków przechowywania,
  - brak informacji na temat gramatury gotowego produktu,
  - brak wymaganej informacji/ostrzeżenia na etykiecie,
  - brak podanej wartości odżywczej środków spożywczych lub nieprawidłowy sposób jej prezentacji,
  - nazwa produktu sugerująca wzbogacenie składnikiem, (w składzie nie odnotowano obecności tego składnika).

W przypadku stwierdzanych nieprawidłowości dotyczących znakowania środków spożywczych w obrocie lub zakładach żywienia zbiorowego przedstawiciele państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych wydawali zalecenia natychmiastowego wycofania nieprawidłowo oznakowanego środka spożywczego (np. w przypadku braku określonych terminów przydatności do spożycia lub dat minimalnej trwałości, lub w przypadku całkowitego braku oznakowania), stosowano również karanie mandatowe wobec osób odpowiedzialnych. W związku z brakiem spełnienia obowiązku informowania konsumentów na temat składu żywności nieopakowanej, w tym informowania o obecności alergenów wydawano zalecenia, aby w trybie bezzwłocznym zapewnić prawidłowe przekazywanie informacji konsumentom nt. składników potraw i występujących alergenów (osoby odpowiedzialne podejmowały działania naprawcze o czym informowano pismem organ nadzoru, przedstawiały do wglądu dokumentację w tym zakresie) lub wydawano stosowane decyzje administracyjne w tym zakresie.

W stosunku do nadzorowanych producentów wydawano również decyzje administracyjne zarządzające zapewnienie prawidłowego oznakowania lub wpisem do protokołu zobowiązywano właścicieli zakładów do zapewnienia prawidłowego znakowania produkowanych środków spożywczych. Kontrole sprawdzające w w/w zakresie wykazywały realizację wydawanych zarządzeń decyzji i zaleceń. W pojedynczych przypadkach prowadzone jest dalsze postępowanie administracyjno – egzekucyjne, w celu wyegzekwowania prawidłowego oznakowania. Ponadto, przesyłano pisma sygnalizujące do państwowych powia-

towych inspektorów sanitarnych właściwych dla producentów środków spożywczych spoza terenu województwa świętokrzyskiego, których oznakowanie kwestionowano.

W 2018 r. w trakcie bieżącego nadzoru nad obiektami wycofano z obrotu środki spożywcze o wartości 147 592,60 zł, z uwagi na nieprawidłowe oznakowanie (w 2017 r. – 21517,37 zł).



#### 4.2. Nadzór nad obrotem grzybami i przetwórstwem grzybów oraz zatrucia grzybami

Na terenie województwa świętokrzyskiego w 2018 r. działalność prowadziło 10 podmiotów (w 2017 r. – również 10 obiektów), tj.:

- 4 zakłady zajmujące się konfekcjonowaniem i sprzedażą grzybów suszonych,
- 1 uprawa bocznika ostrygowatego,
- 3 pieczarkarnie,
- 1 podmiot prowadzący działalność w zakresie sprzedaży bezpośredniej grzybów suszonych z dokonywanych osobiście zbiorów,
- 1 punkt skupu, paczkowania i sprzedaży runa leśnego.

Skontrolowano 3 z 10 w/w obiektów. W 1 z zakładów przeprowadzono kontrolę sanitarną interwencyjną w związku z pismem przesłanym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Nowym Tomyszu dot. nieprawidłowego oznakowania środka spożywczego tj. „Maślak suszony krajanka”. Ponadto, 1 kontrola sanitarna dotyczyła pieczarkarni oraz 1 kontrola sanitarna z wypełnieniem „Arkusza oceny zakładu...” dotyczyła punkt skupu, paczkowania i sprzedaży runa leśnego - nieprawidłowości nie stwierdzono.

W roku sprawozdawczym nadzór nad obrotem grzybami świeżymi i suszonymi oraz przetworami grzybowymi prowadzono głównie podczas bieżących kontroli sanitarnych przeprowadzanych w obiektach obrotu żywnością, tj. w sklepach i hurtowniach spożywczych, warzywniczych oraz supermarketach. W przypadku stwierdzenia w obrocie grzybów świeżych, suszonych lub przetworów grzybowych oraz środków spożywczych zawierających grzyby dokonywano oceny ich znakowania pod względem zgodności z aktualnie obowiązującym prawem żywnościowym.

Podczas bieżących kontroli sanitarnych nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie sprzedaży grzybów świeżych, suszonych, przetworów grzybowych i środków spożywczych zawierających grzyby.

W trakcie trwania sezonu grzybowego nadzorem objęto również ewentualną sprzedaż na targowiskach miejskich grzybów świeżych i suszonych dziko rosnących. W większości przypadków nie stwierdzano takiej sprzedaży, gdyż była ona zabroniona z powodu braku grzyboznawcy zatrudnionego na targowiskach.

W ramach działań profilaktycznych, grzyboznawcy i klasyfikatory grzybów zatrudnieni w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Kielcach oraz w powiatowych stacjach sanitarno – epidemiologicznych z terenu województwa świętokrzyskiego udzielali porad w zakresie przynależności gatunkowej grzybów, w ramach dyżurów odbywających się w czasie godzin urzędowania jednostek inspekcji. Zbieracze grzybów najczęściej do oceny przynależności gatunkowej przynosili grzyby jadalne z gatunku: koźlarz babka, koźlarz czerwony, borowik szlachetny, borowik ceglastopory, piaskowiec modrzak, maślak pstry, czubajka kania, bocznik ostrygowaty. Przekazywano do mediów informacje nt. zasad bezpiecznego zbierania i spożywania grzybów, zasad wprowadzania do obrotu handlowego grzybów świeżych i suszonych. Podobne informacje ukazywały się także na stronach internetowych stacji sanitarno - epidemiologicznych.

W 2018 r. pobrano do badań laboratoryjnych 23 próbki grzybów lub przetworów grzybowych (w 2017 r. - 16 próbek), tj.:

- 6 próbek w kierunku zawartości metali ciężkich,
- 3 próbki w kierunku zawartości substancji dodatkowych,
- 10 próbek w kierunku pozostałości pestycydów,
- 3 próbki w kierunku poziomu skażenia promieniotwórczego,
- 1 próbka w kierunku napromieniania.

W/w próbki nie zostały zakwestionowane (w 2017 r. zbadane próbki również nie zostały zdyskwalifikowane).

W 2018 r. (podobnie jak w 2017 r) na terenie województwa świętokrzyskiego nie potwierdzono żadnego przypadku zatrucia grzybami.

#### **4.3. Badanie żywności w kierunku obecności organizmów genetycznie zmodyfikowanych (GMO)**

W 2018 r. w ramach realizacji „Planu pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej na 2018 r.” pobrano i zbadano 36 próbek żywności (w 2017 r. - 36 próbek) w kierunku obecności organizmów genetycznie zmodyfikowanych, próbek nie kwestionowano (w 2017 r. – 2 próbki zakwestionowano z uwagi na nieprawidłowe oznakowanie). Do badań pobrano próbki środków spożywczych potencjalnie mogących zawierać GMO, tj.: produkty z soi, kukurydzy i ryżu, miód, warzywa, owoce, mięso, wyroby mięsne i drobiowe, wyroby cukiernicze i ciastkarskie, koncentraty spożywcze oraz środki spo-

żywcze specjalnego przeznaczenia, w tym preparaty do początkowego i dalszego żywienia niemowląt oraz środki spożywcze uzupełniające, obejmujące produkty zbożowe przetworzone i inne środki spożywcze dla niemowląt i małych dzieci.

Przeprowadzono 478 kontroli sanitarnych (w 2017 r. - 496 kontroli), w trakcie których dokonano oceny przestrzegania przez przedsiębiorców przepisów dotyczących żywności genetycznie zmodyfikowanej określonych w rozporządzeniach (WE) Parlamentu Europejskiego i Rady Nr 1829/2003 z dnia 22 września 2003 r. w sprawie genetycznie zmodyfikowanej żywności i paszy i Nr 1830/2003 z dnia 22 września 2003 r. dotyczące możliwości śledzenia i etykietowania organizmów zmodyfikowanych genetycznie oraz możliwości śledzenia żywności i produktów paszowych wyprodukowanych z organizmów zmodyfikowanych genetycznie i zmieniające dyrektywę 2001/18/WE. W wyniku ww. kontroli sanitarnych, przeprowadzonych głównie w zakładach produkcyjnych, w których mogły być stosowane surowce potencjalnie zmodyfikowane lub zawierające w swym składzie genetycznie zmodyfikowane organizmy ale także w obrocie, nie stwierdzono stosowania lub wprowadzania do obrotu środków spożywczych zawierających GMO.

#### **4.4. System wczesnego ostrzegania o niebezpiecznej żywności i paszach – RASFF**

W 2018 roku Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny podejmował działania w związku z otrzymaniem w systemie RASFF:

- 53 powiadomień alarmowych (w 2017 r. – 28 powiadomień),
- 20 powiadomień informacyjnych (w 2017 r. – 15 powiadomień).

Ponadto, Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w ramach funkcjonowania systemu RASFF przesłał do KPK RASFF w Głównym Inspektoracie Sanitarnym 20 powiadomień (w tym 7 alarmowych i 13 informacyjnych) (w 2017 r. – 11 powiadomień), tj.:

- powiadomienie alarmowe w sprawie stwierdzenia obecności *Salmonella enterica* subsp. *Enterica* serowar Enteritidis w treści „Jaj z chowu klatkowego kl. wag. M”,
- 6 powiadomień alarmowych dotyczących stwierdzenia obecności bakterii z grupy coli w „Naturalnej wodzie źródłanej”, niegazowanej,
- powiadomienie informacyjne dotyczące stwierdzenia przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu (NDP) pozostałości pestycydu - fenmedifamu w środku spożywczym pn. „Szpinak rozdrobniony Mrożna kraina”,
- powiadomienie informacyjne dotyczące stwierdzenia przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu (NDP) pozostałości pestycydu - deltametryny w środku spożywczym pn. „Szpinak rozdrobniony porcjowany głęboko mrożony”,
- powiadomienie informacyjne dotyczące stwierdzenia przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu



- (NDP) pozostałości pestycydów - karbendazymu i benomylu oraz tiofanatu metylowego w środku spożywczym pn. „Brokuł świeży”,
- powiadomienie informacyjne dotyczące stwierdzenia przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu (NDP) pozostałości pestycydu - etefon w papryce czerwonej,
  - powiadomienie informacyjne dotyczące stwierdzenia obecności *Campylobacter jejuni* w „Tuszcze z kurczaka bez podrobów”,
  - powiadomienie informacyjne dotyczące stwierdzenia obecności *Campylobacter jejuni* w „Filecie z piersi kurczaka kl. A świeży”,
  - powiadomienie informacyjne dotyczące stwierdzenia obecności *Campylobacter jejuni* w mięsie indyczym (filet z indyka),
  - powiadomienie informacyjne dotyczące stwierdzenia obecności *Campylobacter coli* w ćwiartce z kurczaka,
  - powiadomienie informacyjne dotyczące stwierdzenia obecności *Campylobacter jejuni* w filecie z piersi kurczaka,
  - powiadomienie informacyjne dotyczące stwierdzenia obecności *Campylobacter jejuni* w „Świeżej golonce z podudzia indyczego”,
  - powiadomienie informacyjne dotyczące stwierdzenia obecności *Campylobacter coli* w „Kurczaku- tuszce bez podrobów”,
  - powiadomienie informacyjne dotyczące stwierdzenia obecności *Campylobacter jejuni* w filecie z piersi indyka,
  - powiadomienie informacyjne dotyczące produktu pn. pojemnik „BAMBOO NATURAL”, zakwestionowanego ze względu na stwierdzenie wysokiego poziomu migracji formaldehydu.

Przedmiotem 56 powiadomień alarmowych (w 2017 r. – 25 powiadomień alarmowych) i 30 powiadomień informacyjnych (w 2017 r. – 24 powiadomień informacyjnych) były środki spożywcze (w tym 8 powiadomień alarmowych i 3 powiadomienia informacyjne dotyczyły suplementów diety). Natomiast 4 powiadomienia alarmowe i 3 powiadomienia informacyjne (w 2017 r. – 4 powiadomienia alarmowe) dotyczyły materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Ogółem w 2018 r. w ramach działań podejmowanych w związku z powiadomieniami w systemie RASFF przeprowadzono 207 kontroli sanitarnych (w 2017 r. – 146 kontroli). W ramach kompetencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej, na podstawie wyników oceny ryzyka dokonanej przez ekspertów Instytutów Naukowo – Badawczych, tj. Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny i Instytutu Żywności i Żywnienia, monitorowano działania podejmowane przez podmioty związane z wycofywaniem kwestionowanych produktów. W ramach ww. działań przedsiębiorcy wycofali z obrotu niebezpieczne partie żywności na kwotę 85497,94 zł (w 2017 r. - na łączną kwotę 12889,14 zł).

## 5. Jakość zdrowotna materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz produktów kosmetycznych

### 5.1. Jakość zdrowotna materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością

Jakość zdrowotna materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością – pochodzenia krajowego.

W 2018 r. zbadano 30 próbek (2017 r. – 17 próbek) materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością pochodzenia krajowego, tj. między innymi: wyroby ceramiczne, szklanki, butelki ze smoczkami oraz pojemniki z tworzywa sztucznego do przechowywania żywności. Ww. próbki zostały zbadane m. in. w kierunku: zawartości formaldehydu, migracji globalnej oraz migracji kadmu i ołowiu.

Zakwestionowano 1 próbkę (pojemnik BAMBOO NATURAL) z uwagi na przekroczony poziom migracji formaldehydu. Powyższy produkt został zgłoszony w systemie RASFF (System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach) w treści powiadomienia informacyjnego, co skutkowało wycofaniem ww. wyrobu z rynku.

Jakość zdrowotna materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością – pochodzących z importu

W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego w 2018 r. zbadano 23 próbki (w 2017 r. - 27) importowanych materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Pobrane do badania materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością pochodziły głównie z Chin. Próbek, podobnie jak w roku 2017, nie kwestionowano.

Jakość zdrowotna materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością – pochodzących z Unii Europejskiej

W 2018 r. pobrano i zbadano 4 próbki (w 2017 r. – 5 próbek) materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, wyprodukowanych w krajach Unii Europejskiej (kubki ceramiczne, kieliszki, butelki z tworzywa sztucznego z nakrętką). Próbek nie kwestionowano, podobnie jak w 2017 r.

Ponadto, w 2018 roku do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kielcach w systemie RASFF (System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach) wpłynęło 7 powiadomień (w roku 2017 – 5 powiadomień alarmowych) dotyczących materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, tj.:

- 4 powiadomienia alarmowe dot.:
  - migracji pierwszorzędowych amin aromatycznych („Szczypta kuchenne z nylonu”),
  - stwierdzenia migracji kadmu („Szklanka niska 250 ml Mix Owocowy”),
  - stwierdzenia poziomu migracji formaldehydu („Kubek termiczny bambusowy”),
  - migracji pierwszorzędowych amin aromatycznych z wyrobu („Łyżka wazowa”),
- 3 powiadomienia informacyjne dot.:
  - wysokiego poziomu migracji formaldehydu (pojemnik „BAMBOO NATURAL”),
  - produktów pn.: Kubek bambusowy i Miska bambusowa wyprodukowanych w Chinach, w któ-

rych stwierdzono wysoki poziom migracji specyficznej formaldehydu,

- przekroczenia dopuszczalnego poziomu migracji formaldehydu z wyrobu do kontaktu z żywnością pn. „Bamboo fibre bowl KIK” pochodzącego z Chin.

## 5.2. Jakość zdrowotna produktów kosmetycznych

W 2018 r. pobrano ogółem do badań laboratoryjnych w ramach urzędowej kontroli 33 próbki produktów ko-

smetycznych z nadzorowanych obiektów (w 2017 r. – również 33 próbki). Spośród ww. próbek kosmetyków, 12 zbadano w kierunku parametrów mikrobiologicznych oraz 21 w kierunku parametrów chemicznych, tj. w kierunku zawartości formaldehydu. Żadnej z ww. próbek nie kwestionowano (w 2017 r. próbek również nie kwestionowano).

Jakość zdrowotną materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz produktów kosmetycznych w roku 2018 przedstawiono w tabeli poniżej.

Rodzaj próbek	Liczba próbek zbadanych						% próbek kwestionowanych (ogółem)	
	krajowych		UE		import		2017 r.	2018 r.
	2017 r.	2018 r.	2017 r.	2018 r.	2017 r.	2018 r.		
Materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością	17	30	5	4	27	23	0	0
Produkty kosmetyczne	33	33	-	-	-	-	0	0

Tabela 5. Jakość zdrowotna materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz produktów kosmetycznych pobranych do badań laboratoryjnych na terenie województwa świętokrzyskiego w roku 2017 i 2018.

## 6. Ocena sposobu żywienia

Żywnie odgrywa kluczową rolę w utrzymaniu prawidłowego stanu zdrowia, przez co determinuje również długość życia. Niewłaściwy sposób odżywiania oraz złe nawyki żywieniowe są przyczyną, m. in. przewlekłego zmęczenia, osłabienia uwagi i koncentracji, a także wielu chorób cywilizacyjnych, tj. otyłości, cukrzycy typu 2, chorób układu krążenia oraz nowotworów. Prawidłowe żywienie jest istotnym elementem leczenia osób przebywających, m. in. w szpitalach, sanatoriach czy domach opieki społecznej oraz pozwala na kształtowanie prawidłowych nawyków żywieniowych wśród dzieci i młodzieży przebywających, np. w domach małego dziecka, przedszkolach, szkołach i ośrodkach szkolno – wychowawczych.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej pełnią nadzór w ww. zakresie, m. in. poprzez: przeprowadzanie kontroli sanitarnych w obiektach żywienia zbiorowego w zakresie spełnienia wymogów prawa żywnościowego, ocenę jadłospisów, pobór do badań laboratoryjnych próbek przygotowywanych posiłków.

Na terenie województwa świętokrzyskiego nadzorem objętych jest 3156 obiektów żywienia zbiorowego (w 2017 r. – 3129). Podobnie jak w 2017 r., w roku sprawozdawczym odnotowano znaczący wzrost liczby zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego – o 41 obiektów. Powyższe dotyczy głównie stołówek zlokalizowanych w przedszkolach.

W roku sprawozdawczym wzmocnionym nadzorem nad jakością żywienia na terenie województwa świętokrzyskiego objęto domy pomocy społecznej. W 2018r. pod

nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 71 domów pomocy społecznej (w 2017 r. – 67), w tym 17 prowadzących żywienie w formie cateringowej (w 2017 r. – 16 obiektów). Z omawianej grupy obiektów pobrano 8 próbek całodziennego wyżywienia do badań laboratoryjnych w kierunku oznaczenia wartości energetycznej i zawartości składników pokarmowych oraz soli. Zdyskwalifikowano 7 próbek z uwagi na nieprawidłową podaż energii z białka i z tłuszczu (w 2017 r. pobrano 1 próbkę, która została zakwestionowana).

W 2018 r. oceniono sposób żywienia w 395 zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego, co stanowi 12,5% obiektów objętych nadzorem (w 2017 r. – 12,4%), w tym oceniono teoretycznie 397 jadłospisów (w 2017 r. – 404) i 78 zestawień dekadowych (w 2017 r. – 26) oraz zbadano laboratoryjnie 9 próbek posiłków w zakresie procentowego udziału energii z białka i z tłuszczu (w 2017 r. – 16). W wyniku teoretycznej analizy jadłospisów i zestawień dekadowych stwierdzono wady jadłospisów i racji pokarmowych w 83 próbkach na 399 próbek ocenionych teoretycznie, co stanowi 20,8% (w 2017 r. – 20,7%), w tym:

- w bursach i internatach 69,2% (w 2017 r. – 20%),
- w zakładach specjalnych i wychowawczych 66,7% (w 2017 r. – 35,3%),
- w domach czasowych 60% (w 2017 r. nie kwestionowano),
- w zakładach usług cateringowych 60% (w 2017r. – 85,7%),
- w szpitalach 57,1% (w 2017 r. – 48%), w tym 62,5% w systemie cateringowym (w 2017 r. – 24%),

- w domach dziecka i młodzieży 33,3% (w 2017 r. – 100%),
- w stołówkach w przedszkolach 21,2% (w 2017 r. – 17,7%), w tym 35,3% w systemie cateringowym (w 2017 r. – 30,8%),
- w domach opieki społecznej 20,6% (w 2017 r. – 12,5%), w tym 14,3% w cateringu (w 2017 r. – 25%),
- w stołówkach szkolnych 16,3% (w 2017 r. – 19,5%), w tym 12,5% w systemie cateringowym (w 2017 r. – 11,5%),
- w żłobkach i domach małego dziecka 14,3% (w 2017 r. – 20%),
- w innych zakładach żywienia 7,1% (w 2017 r. – 22,2%)

(odsetek obliczono w stosunku do ogólnej liczby zdyskwalifikowanych próbek).

Z 9 próbek posiłków pobranych w zakładach żywienia zbiorowego typu zamkniętego i zbadanych laboratoryjnie, niewłaściwą wartość energetyczną stwierdzono w 7 próbkach, co stanowi 77,8% (w 2017 r. zbadano laboratoryjnie 16 próbek pokarmowych posiłków, z czego niewłaściwą wartość energetyczną stwierdzono w 2 próbkach, co stanowi 12,5% zbadanych).

W roku sprawozdawczym w dalszym ciągu dokonywano oceny jadłospisów w jednostkach systemu oświaty (tj. w szkołach, przedszkolach, bursach/ internatach oraz w zakładach specjalnych i wychowawczych) w zakresie przestrzegania wymagań ujętych w treści rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach (Dz. U. z 2016 r. poz. 1154). Powyższe oceny jadłospisów wykonywano z wykorzystaniem check – list przesłanych przy piśmie Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 14.08.2018 r., znak: GIS-BŻ-WS-422-222/BO/17/5.

W 2018 r. na terenie województwa świętokrzyskiego znajdowały się 764 obiekty należące do jednostek systemu oświaty, z czego skontrolowano 402 zakłady, tj. 52,6% nadzorowanych (w 2017 r. – 64,6%). W omawianej grupie obiektów przeprowadzono 474 kontrole sanitarne (m. in. tematyczne oraz z wypełnieniem „arkuszy oceny zakładu produkcji/obrotu żywnością/ żywienia zbiorowego/materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością”), w trakcie których poddano analizie jadłospisy w zakresie spełnienia wymagań zawartych w treści ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia. Oceniono jadłospisy w: 129 szkołach (w tym w 22 prowadzących żywienie w formie cateringu), 117 przedszkolach (w tym w 17 korzystających z usług firm cateringowych), 12 specjalnych ośrodkach szkolno – wychowawczych, 13 bursach/internatach, 12 punktach małej gastronomii działających na terenie placówek systemu oświaty, 7 żłobkach oraz w 2 firmach cateringowych dostarczających posiłki do placówek systemu oświaty. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły:

- braku lub niedostatecznej ilości warzyw i owoców (w tym surowych),

- nieuwzględnienia w jadłospisie środków spożywczych ze wszystkich podstawowych grup produktów, w tym produktów zbożowych, mięsa, ryb, mleka i produktów mlecznych, orzechów, nasion, roślin strączkowych,
- braku obliczania średnioważonej normy dla grupy żywionych osób na energię i składniki pokarmowe oraz wartości kalorycznej produkowanych posiłków,
- niedostatecznej ilości porcji mleka lub produktów mlecznych,
- braku porcji ryby, co najmniej raz w tygodniu,
- braku mleka lub jego przetworów w jadłospisach,
- podawania posiłków przygotowanych z koncentratów spożywczych zawierających nienaturalne składniki,
- zbyt częstego (tj. więcej niż 2 razy w ciągu tygodnia nauki szkolnej) serwowania potraw smażonych,
- oferowania do spożycia środków spożywczych zawierających więcej niż 10g cukru w 250g produktu gotowego do spożycia,
- używania do smażenia tłuszczu niespełniającego wymagań rozporządzenia, tj. np. smalcu.



W 2018 r. pobrano z jednostek systemu oświaty 20 próbek do badań laboratoryjnych, w tym:

- 11 próbek ze stołówek szkolnych (1 próbka posiłku całodziennego w celu określenia jego kaloryczności i zawartości składników pokarmowych, 5 próbek jaj w kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych, 5 próbek wymazów sanitarnych),
- 6 próbek wymazów sanitarnych oraz 3 próbki kontrolne posiłków wyprodukowanych w bloku żywienia internatu w związku z podejrzeniem wystąpienia choroby przenoszonej drogą pokarmową,
- 1 próbkę posiłku całodziennego z przedszkola w celu określenia procentowego udziału energii z białka i z tłuszczu.

Żadna z ww. próbek nie była kwestionowana. W 2017 r. z jednostek systemu oświaty pobrano do badań 9 próbek, z czego zakwestionowano 2 próbki, tj. 22,2% zbadanych.

W roku sprawozdawczym w dalszym ciągu kontynuowano nadzór nad sklepikami szkolnymi, m. in. w zakresie przestrzegania przez przedsiębiorców przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzeda-



zy dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach (Dz. U. z 2016 r. poz. 1154). Na terenie województwa świętokrzyskiego pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajduje się 145 sklepików szkolnych, z czego skontrolowano 65 obiektów, tj. 44,8% nadzorowanych (w 2017 r. - 36,2%).

W omawianej grupie obiektów przeprowadzono 72 kontrole sanitarne (w 2017 r. – 60), w tym 50 obejmujących sprawdzenie zgodność oferowanego asortymentu z wymaganiami zawartymi w ww. rozporządzeniu Ministra Zdrowia (w 2017 r. – 47). Nieprawidłowości stwierdzono w 17 sklepikach, tj. 26,2% skontrolowanych, z czego w 8 obiektach stwierdzono nieprzebranie ww. przepisu prawa (w 2017 r. – 13). Wydano 1 decyzję administracyjną w celu poprawy stanu sanitarno – technicznego obiektu, a za stwierdzone uchybienia sanitarno – higieniczne nałożono 6 mandatów karnych na łączną kwotę 750,00 zł (w 2017 r. – 5 mandatów na łączną kwotę 550,00 zł). Świętokrzyski Państwowy Inspektor Sanitarny nałożył 1 karę pieniężną w wysokości 1300,00 zł na właściciela sklepiku szkolnego za prowadzenie działalności w zakresie wprowadzania do obrotu środków spożywczych niezgodnych z przepisami zawartymi w ww. rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. (w 2017 r. – 1 kara w wysokości 1500,00 zł za prowadzenie działalności w zakresie niezgodnym z posiadaną decyzją zatwierdzającą i wyprowadzanie do obrotu środków spożywczych niespełniających wymagań przepisów prawa żywnościowego).

W roku sprawozdawczym, podobnie jak w roku 2017, przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej z terenu województwa świętokrzyskiego przeprowadzili kontrole sanitarne w 14 szpitalnych blokach żywienia, zlokalizowanych w placówkach, które prowadzą żywienie pacjentów we własnym zakresie (kuchnie własne). W trakcie kontroli dokonano, m. in. oceny stanu sanitarno – technicznego bloków żywienia oraz pobierano do analizy jadłospisy dekadowe. Dokonano 21 analiz teoretycznych jadłospisów dekadowych (w 2017 r. – 25 analiz). W wyniku analizy teoretycznej jadłospisów dekadowych najczęściej stwierdzanymi nieprawidłowościami były:

- oferowanie do spożycia w ciągu dnia tylko 3 posiłków – w 10 szpitalach,
- brak lub niska podaż mleka i produktów mlecznych – w 8 szpitalach,
- brak dodatku warzyw i owoców do posiłków lub zbyt niska podaż – w 6 szpitalach,
- brak porcji ryby w ciągu tygodnia – w 5 szpitalach,
- monotonność serwowanych posiłków (głównie kanapki) – w 4 szpitalach,
- nieuwzględnianie w jadłospisach środków spożywczych z różnych grup, w tym: jaj, margaryn, nasion roślin strączkowych – w 4 szpitalach,
- nieprawidłowe zestawienie potraw w posiłkach obiadowych, co wiąże się z brakiem białka zwierzęcego w posiłku – w 2 szpitalach.

Ponadto, dokonano obliczenia wartości odżywczych 3 zestawień dekadowych (w 2017 r. nie badano) przy

użyciu programu komputerowego. Uzyskane wyniki porównano z obowiązującymi normami żywienia opracowanymi przez Instytut Żywności i Żywienia. Na podstawie w/w oceny ustalono:

- zbyt wysoki udział energii pochodzącej z białka,
- zawartości soli w posiłkach powyżej 5g na dzień,
- zbyt niska procentowa realizacja norm dla: żelaza, wapnia, witaminy C (za niska w stosunku do norm zalecanych przez Instytut Żywności i Żywienia).

W roku sprawozdawczym nie pobierano próbek pokarmowych posiłków serwowanych pacjentom szpitali do badań laboratoryjnych (w 2017 r. – zbadano 5 próbek, które zostały zdyskwalifikowane). W związku z podejrzeniem wystąpienia choroby przenoszonej drogą pokarmową pobrano 7 próbek wymazów sanitarnych oraz 3 próbki kontrolne posiłków wyprodukowanych w kuchni szpitalnej. Próbek nie kwestionowano.

## **7. Działania związane z oceną jakości zdrowotnej importowanych środków spożywczych dokonywaną w miejscu docelowego przeznaczenia**

W 2018 roku na terenie województwa świętokrzyskiego przeprowadzono ogółem 71 kontroli w miejscu docelowego przeznaczenia (w 2017 r. – 38), w związku z:

- zawiadomieniami przekazanymi przez państwowych granicznych inspektorów sanitarnych,
- wnioskami eksporterów o wydanie świadectw jakości zdrowotnej dla żywności przeznaczonej na eksport do krajów spoza Unii Europejskiej.

W trakcie ww. kontroli oceniono jakość zdrowotną (na podstawie kontroli dokumentacji, tożsamości) 158 partii żywności (w 2017 r. – oceniono 74 partie importowanych środków spożywczych) oraz 3 partii materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (w 2017 r. również 3 partie). Wydano 102 świadectwa jakości zdrowotnej (w 2017 r. wydano 72 świadectwa), w tym 91 świadectw spełnienia wymagań i dopuszczenia do obrotu (w 2017 r. – 20 świadectw), z czego 89 dla żywności, a 3 dla materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz 9 świadectw (w 2017 r. – 52 świadectwa) dla żywności przeznaczonej do innych krajów. Wydano 1 świadectwo o niespełnieniu wymagań przez środek spożywczy (w 2017 r. nie wydawano). W roku sprawozdawczym do badań laboratoryjnych pobrano 2 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (w 2017 r. próbek do badań laboratoryjnych nie pobierano). Próbki nie zostały zakwestionowane.

## **Wnioski**

1. W 2018 r. (w porównaniu do 2017 r.) zwiększyła się o 272 łączna liczba obiektów objętych nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej.
2. Odnotowano wzrost ilości zakładów produkcyjnych łącznie o 330 obiekty. Zwiększyła się ilość nadzorowanych automatów do lodów i ciastkarni oraz zakładów z grupy „Inne wytwórnie żywności”.

3. Wzrosła również liczba nadzorowanych obiektów żywienia zbiorowego zamkniętego (o 41 podmiotów) oraz miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością (o 6 sklepów i 2 hurtownie).
4. Największy wzrost ilości obiektów, podobnie jak w roku ubiegłym, odnotowano w grupie „inne wytwórnie żywności” (o 318 obiektów, w porównaniu do roku 2017).
5. Zaobserwowano spadek ilości objętych nadzorem zakładów żywienia zbiorowego otwartego o 14 obiektów w porównaniu do 2017 r., w tym o 47 zakładów zmniejszyła się ilość nadzorowanych punktów małej gastronomii.
6. W roku sprawozdawczym odnotowano spadek (o 0,3%) odsetka ogółu obiektów ocenionych jako „niezgodne z wymaganiami” w stosunku do roku 2017.
7. W 2018 r., podobnie jak w roku 2017, nie zdyskwalifikowano żadnego zakładu produkcyjnego.
8. Odnotowano poprawę, w stosunku do 2017 roku, stanu sanitarnego najliczniejszej grupy obiektów nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną, tj. sklepów – o 0,2%, kiosków – o 1%, hurtowni – o 1,4%.
9. Poprawę zarejestrowano również w grupie zakładów żywienia zbiorowego otwartego o 0,9% w porównaniu do 2017 r., pomimo, iż w punktach małej gastronomii, tj. w grupie należącej do w/w kategorii, odnotowano pogorszenie stanu sanitarno – higienicznego o 0,5% w stosunku do roku poprzedniego.
10. W celu zapewnienia poprawy bezpieczeństwa żywności w 2019 r. należy w dalszym ciągu prowadzić działania nadzоровe w zakresie jakości żywności wprowadzanej do obrotu, produkowanej przez krajowych przedsiębiorców, jak również pochodzącej spoza Polski. Szczęólnego nadzoru w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego produkowanej i wprowadzanej do obrotu żywności, wymagają środki spożywcze o najwyższym odsetku próbek kwestionowanych za parametry mikrobiologiczne, należące do grup: mleko i przetwory mleczne, wody mineralne i napoje bezalkoholowe, drób, podroby, wyroby cukiernicze i ciastkarskie.  
Dyskwalifikacja próbek z w/w grup środków spożywczych świadczy o tym, że wzmożonego nadzoru wymagają obszary kontroli wewnętrznej mające wpływ na jakość zdrowotną produkowanych środków spożywczych.
11. Odnotowano wzrost liczby obiektów z wdrożonymi zasadami GHP, GMP (w roku 2017 – 12359, a w roku 2018 - 12608) oraz procedur opracowanych na zasadach systemu HACCP (w 2017 r. – 9134, w roku 2018 - 9304). Powyższe świadczy o zadowalającej świadomości producentów i dystrybutorów środków spożywczych w zakresie odpowiedzialności za jakość zdrowotną wytwarzanej oraz wprowadzanej na rynek żywności.
12. Wyniki działań kontrolnych przeprowadzonych u nadzorowanych producentów żywności potwierdzają, iż w dalszym ciągu preferują oni surowce niezmienione genetycznie oraz środki spożywcze niezawierające GMO.
13. W porównaniu do 2017 r. stwierdzono nieznaczne pogorszenie w zakresie organizacji żywienia we wszystkich grupach obiektów żywienia zbiorowego typu zamkniętego, w odniesieniu do poprawności komponowania jadłospisów i zestawień dekadowych, za wyjątkiem stołówek szkolnych, zakładów usług cateringowych przygotowujących posiłki we własnych kuchniach oraz bloków żywienia zlokalizowanych w: domach dziecka i młodzieży, w żłobkach i domach małego dziecka, w innych zakładach żywienia, gdzie odnotowano poprawę w ww. zakresie (powyższe nie dotyczy żywienia prowadzonego w formie cateringu, gdzie również odnotowano pogorszenie).
14. Powyższe potwierdzają wyniki badań laboratoryjnych próbek posiłków pobranych w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego. W roku sprawozdawczym zakwestionowano 77,8% próbek pobranych (w 2017 r. - 12,5%).
15. W stołówkach szkolnych oraz w szpitalach korzystających z usług firm cateringowych stwierdzono nieprawidłowości w zakresie komponowania jadłospisów, co skutkowało pogorszeniem jakości żywienia w tych grupach obiektów.
16. Odnotowano pogorszenie w zakresie przestrzegania wymogów w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci przez osoby odpowiedzialne za rodzaj wprowadzanego asortymentu w sklepikach szkolnych. Nieprawidłowości w w/w zakresie stwierdzono w 17 obiektach (w 2017 r. – w 13 sklepikach).
17. W zakresie planowania żywienia w szpitalach odnotowano pogorszenie, o czym świadczy zakwestionowanie 57,1% ocenionych teoretycznie jadłospisów dekadowych (w 2017 r. – 48%), w tym 62,5% szpitali prowadzących żywienie w formie cateringu (w 2017 r. – 24%).

## II. NADZÓR ORGANÓW PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ NAD BEZPIECZEŃSTWEM SUPLEMENTÓW DIETY I ŻYWNOŚCIĄ DLA OKREŚLONYCH GRUP

Nadzór nad suplementami diety i żywnością dla określonych grup sprawowany jest poprzez przeprowadzanie kontroli planowanych i interwencyjnych w miejscach produkcji i obrotu ww. środkami spożywczymi, realizację planu poboru próbek i podejmowanie działań w ramach funkcjonującego systemu RASFF (Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach) oraz w ramach współpracy z Inspekcją Farmaceutyczną poprzez sprawowanie kontroli nad obiektami podlegającymi wspólnemu nadzorowi obu inspekcji, tj. aptekami, hurtowniami farmaceutycznymi, punktami aptecznymi i sklepami zielarsko – medycznymi.

W ramach nadzoru nad suplementami diety i żywnością dla określonych grup zakresem kontroli obejmowano zagadnienia dotyczące oceny poprawności znakowania w/w środków spożywczych, w tym składu i zawartości niedozwolonych w żywności składników, prezentacji i reklamy oferowanych do sprzedaży suplementów diety i żywności dla określonych grup. Kontrolowano również przestrzeganie ograniczeń dotyczących oznakowania, prezentacji i reklamy żywności specjalnego przeznaczenia i przedmiotów służących do karmienia niemowląt oraz dla dzieci do lat 3.

Państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni w ramach działań nadzorowych nad suplementami diety i żywnością dla określonych grup śledzili portale internetowe w celu monitorowania obecności na rynku przedsiębiorców z terenu województwa świętokrzyskiego oraz oceny znakowania, prezentacji i reklamy produktów przez nich wprowadzanych do obrotu, z uwzględnieniem środków spożywczych wymienionych w pismach otrzymywanych z Głównego Inspektoratu Sanitarnego w sprawie niedopuszczonych do obrotu oraz zafałszowanych produktów, zawierających niezadeklarowane substancje oraz w ramach systemu RASFF.

Na terenie województwa świętokrzyskiego, podobnie jak w roku 2017, funkcjonują 4 wytwórnie suplementów,

z których skontrolowano dwie, przeprowadzono 3 kontrole, w tym 2 zakłady oceniono na podstawie „Arkusza oceny zakładu produkcji/obrotu żywnością/żywienia zbiorowego...” - uzyskały ocenę „zgodny z wymaganiami”. Wszystkie wytwórnie suplementów diety posiadają wdrożone zasady dobrej praktyki higienicznej (GHP), produkcyjnej (GMP) oraz system HACCP. W stosunku do jednego z producentów suplementów diety została wydana decyzja dot. zatwierdzenia zakładu. Ponadto na terenie województwa świętokrzyskiego zatwierdzone są: 4 hurtownie suplementów diety oraz 4 zakłady konfekcjonowania środków spożywczych, w tym suplementów diety (w 2017 r. – 3 zakłady konfekcjonujące), podlegające urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W roku sprawozdawczym Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny, podobnie jak w 2017 r., nie wydawał decyzji administracyjnych nakładających na przedsiębiorców z terenu województwa świętokrzyskiego kar pieniężnych w związku z nieprzestrzeganiem wymagań prawa żywnościowego w zakresie reklamy, prezentacji i znakowania suplementów diety i żywności specjalnego przeznaczenia.

### 1. Jakość zdrowotna suplementów diety

W 2018 r. dokonano analizy laboratoryjnej 180 próbek suplementów diety (w 2017 r. – 205 próbek) w ramach urzędowej kontroli żywności, w tym 148 produkcji krajowej (82,22% próbek zbadanych, w 2017 r. – 79,02%), 23 z krajów członkowskich Unii Europejskiej, co stanowi 12,78% ogółu zbadanych próbek (w 2017 r. – 10,24%) oraz 9 produktów pochodzących z importu, tj. 5,00% (w 2017 r. – 10,73%) pobranych do badań próbek suplementów diety. W 2018 r. próbek nie kwestionowano (w 2017 r. zakwestionowano 1 próbkę – nieprawidłowe znakowanie).

Kierunki badań oraz liczbę zbadanych próbek suplementów diety przedstawiono w tabeli poniżej.

L.p.	Kierunek badania próbek	Liczba zbadanych próbek	w tym:		
			importowane	UE	krajowe
1.	Zanieczyszczenia mikrobiologiczne	30	5	0	25
2.	Metale szkodliwe dla zdrowia	7	0	1	6
3.	Mikotoksyny	2	0	2	0
4.	Substancje dodatkowe	10	0	1	9
5.	Znakowanie	35	0	3	32
6.	Napromienianie żywności	3	0	0	3
7.	WWA	3	0	1	2
8.	Wybrane parametry, w tym witaminy i składniki mineralne	125	4	18	103

Tabela 6. Zakres badań próbek suplementów diety, pobranych do badań na terenie województwa świętokrzyskiego w 2018 r.

## 2. Jakość zdrowotna żywności specjalnego przeznaczenia

W 2018 r. zbadano ogółem 226 próbek żywności specjalnego przeznaczenia (w 2018 r. – 233 próbki). Spośród wszystkich 226 przebadanych próbek żywności specjalnego przeznaczenia, największy odsetek (75,66%) stanowiły próbki produktów krajowych, tj. 171 próbek (w 2017 r. – 171 próbek). Zbadano 55 próbek (w 2017 r. – 62 prób-

ki) produktów z Unii Europejskiej (co stanowiło 24,34% wszystkich badanych próbek). Podobnie jak w 2017 r., nie pobierano próbek pochodzących z importu. Zbadane próbki żywności specjalnego przeznaczenia, podobnie jak w 2017 r., nie zostały zakwestionowane.

Kierunki badań oraz liczbę zbadanych próbek żywności specjalnego przeznaczenia przedstawiono w tabeli poniżej.

L.p.	Kierunek badania próbek	Liczba zbadanych próbek	w tym:		
			import	UE	krajowe
1.	Zanieczyszczenia mikrobiologiczne	120	0	30	90
2.	Metale szkodliwe dla zdrowia	19	0	7	12
3.	Mikotoksyny	11	0	2	9
4.	Zanieczyszczenia azotanami	12	0	1	11
5.	Substancje dodatkowe	3	0	1	2
6.	Znakowanie	85	0	13	72
7.	Obecność GMO	2	0	0	2
8.	Organoleptyka	10	0	3	7
9.	Furan	4	0	0	4
10.	WWA	3	0	1	2
11.	Obecność glutenu	11	0	2	9
12.	Izomery trans kwasów tłuszczowych	2	0	1	1
13.	3-MCPD	3	0	2	1
14.	Alkaloidy tropanowe	4	0	0	4
15.	Alkaloidy sporyszu	2	0	0	2
16.	Akryloamid	2	0	0	2
17.	Kontrola żywności wzbogacanej	27	0	8	19

Tabela 7. Zakres badań próbek żywności specjalnego przeznaczenia pobranych do badań z terenu województwa świętokrzyskiego, z uwzględnieniem kraju pochodzenia próbki (2018 r.)

### Wnioski

1. W związku z rosnącym rozwojem rynku w zakresie sprzedaży w/w grup środków spożywczych, w szczególności suplementów diety, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej pełnią wzmoczony nadzór nad w/w grupą produktów wprowadzanych do obrotu. Na terenie województwa świętokrzyskiego w 2018 r. w nadzorowanych obiektach podczas bieżących kontroli sanitarnych przeprowadzono ocenę oznakowania 276 (335 – w 2017 r.) środków spożywczych, m.in. z grupy: suplementy diety, żywności dla określonych grup.
2. W 24 przypadkach stwierdzono niezgodności w zakresie znakowania suplementów diety, które dotyczyły, m.in.: braku zamieszczenia w znakowaniu wymaga-

- nych informacji i ostrzeżeń, niewłaściwej prezentacji, tj. z użyciem oświadczeń, które sugerowały właściwości lecznicze środków spożywczych, brak precyzyjnie określonej zalecanej porcji do spożycia w ciągu dnia.
3. W związku z powyższym państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni z terenu woj. świętokrzyskiego informowali o zaistniałych nieprawidłowościach państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych właściwych dla producentów lub dystrybutorów suplementów diety, zlokalizowanych poza województwem świętokrzyskim. Działania administracyjne mające na celu wyeliminowanie nieprawidłowego oznakowania podejmowano również w stosunku do nadzorowanych producentów z terenu województwa świętokrzyskiego.



### III. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA W ZAKRESIE CHOROÓB ZAKAŻNYCH /DZIAŁANIA W SYTUACJACH KRYZYSOWYCH

#### 1. Sytuacja epidemiologiczna wybranych chorób zakaźnych

Sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych w woj. świętokrzyskim w 2018 r. należy uznać za stosunkowo korzystną i względnie stabilną, jednak na uwagę zasługują:

- wystąpienie zachorowań na odrę,
- dalsza identyfikacja zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A,
- utrzymujący się, stosunkowo wysoki poziom rejestracji zachorowań na salmonelozę,
- zagrożenie szerzenia się zakażeń wywołanych szczepami *Enterobacteriaceae* wytwarzającymi karbapenemazy (CPE),
- narastająca liczba środowisk uchylających się od realizacji obowiązku szczepień ochronnych.

W 2018 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego nie zarejestrowały, odnotowanych w Polsce przypadków, np.: czerwonki bakteryjnej, botulizmu, tularemii, włośnicy, legionelozy, encefalopatii gąbczastych.

Podane w niniejszym opracowaniu dane liczbowe za 2018 r. pozostają w trakcie weryfikacji przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny w Warszawie.

#### 1.1. Choroby zakaźne wieku dziecięcego

##### *Ospa wietrzna*

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 4 568 zachorowań (2017 r. – 6 105, w 2016 r. – 4 271). Najwięcej przypadków zarejestrowano wśród dzieci w wieku 3 - 6 lat, podobnie jak w latach ubiegłych.

Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 367,09/100 tys. ludności (w 2017 r. - 488,15/100 tys.), a w Polsce - 389,27/100 tys. ludności (w 2017 r. - 450,77/100 tys.).

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

##### *Różyczka*

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 5 zachorowań, którym wobec braku potwierdzenia laboratoryjnego nadano status przypadków możliwych (w 2017 r. – 14, w 2016 r. – 17).

Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,4/100 tys. ludności (w 2017 r. - 1,12/100 tys.), a w Polsce 1,17/100 tys. ludności (w 2017 r. – 1,24/100 tys.).

Ostatnia epidemia wyrównawcza różyczki wystąpiła w Polsce (i województwie) w 2013 r. głównie wśród młodych mężczyzn, którzy nie byli objęci obowiązkowymi szczepieniami w latach 90 XX wieku. Zapobieganie różyczce jest niezwykle istotne ze względu na występowanie

nie zespołu różyczki wrodzonej u dzieci urodzonych przez kobiety, które uległy zakażeniu w trakcie trwania ciąży. W ramach realizacji koordynowanego przez Światową Organizację Zdrowia programu eliminacji różyczki niezbędne pozostaje potwierdzanie laboratoryjne przypadków podejrzeń różyczki.

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

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 45 zachorowań (w 2017 r. - 38). Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 3,62/100 tys. (w 2017 r. – 3,04/100 tys.) a w Polsce 4,12/100 tys. ludności (w 2017 r. – 4,35/100 tys.).

Zapadalność na świnkę wykazuje wieloletni trend spadkowy, który jest wynikiem obowiązkowych szczepień ochronnych, realizowanych w całej populacji dzieci.

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

„Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2” (A04 - dot. bakteryjnych zakażeń jelitowych u dzieci do lat 2 z wyłączeniem salmonelozy)

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 75 przypadków (w 2017 r. - 110 przypadków). Współczynnik zapadalności wyniósł 351,81/100 tys. dzieci do lat 2 (w 2016 r. - 518,45/100 tys.), a w Polsce 201,23/100 tys. dzieci w tej grupie wiekowej.

##### *Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2 (A08.0-4)*

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 639 przypadków (w 2017 r. – 893 przypadki). Współczynnik zapadalności wyniósł 2 997,47/100 tys. dzieci do lat 2 (w 2017 r.- 4 208,89/100 tys.), a w Polsce 2 822,28/100 tys. dzieci w tej grupie wiekowej.

Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu u dzieci do lat 2 (A09)

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 356 przypadków (w 2017 r. - 321 przypadki). Współczynnik zapadalności wyniósł 1 669,95/100 tys. dzieci do lat 2 (w 2017 r. - 1 512,94/100 tys.), a w Polsce 2 290,97/100 tys. dzieci w tej grupie wiekowej.

Zakażenia jelitowe dzieci mogą stanowić jedną z miar poziomu opieki nad dziećmi w zakresie higieny gospodarstw domowych.

##### *Ostre porażenia wiotkie (OPW) u dzieci w wieku 0 ÷ 14 lat*

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 2 przypadki z objawami ostrego porażenia wiotkiego u dzieci w wieku 0-14 lat (w 2017 r. – 1). W Polsce zarejestrowano 46 takich przypadków (w 2017 r. – 53).

Zgłaszalność OPW na poziomie co najmniej 1 przypadku na 100 tys. dzieci w wieku do 15 roku życia oraz prowadzenie badań diagnostycznych wszystkich wykrytych przypadków OPW, są podstawowymi wskaźnikami jakości prowadzonego nadzoru epidemiologicznego oraz

obok szczepień, kluczowymi elementami realizowanego programu wykorzenienia (eradykacji) poliomyelitis na świecie. Rezolucję dotyczącą eradykacji poliomyelitis podjęto na Światowym Zgromadzeniu Zdrowia w 1988 r. Od momentu wdrożenia programu, zapadalność na poliomyelitis na świecie zredukowano o ponad 99%. W Polsce, ostatni przypadek izolacji dzikiego szczepu wirusa polio od pacjenta odnotowano w 1984 r. Ocenia się, że pomimo znacznego zmniejszenia liczby notowanych zachorowań, poliomyelitis wciąż pozostaje zagrożeniem dla zdrowia publicznego na świecie. W 2018 r., endemiczne występowanie zachorowań wywołanych typem dzikim wirusa polio 1, potwierdzono w Afganistanie i Pakistanie.

## 1.2. Inne, wybrane choroby zakaźne

### Odra

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 5 przypadków odry. Poprzednio, pojedynczy przypadek odry w woj. świętokrzyskim odnotowano w 2011 r. (na terenie powiatu starachowickiego). W Polsce zarejestrowano 339 przypadków odry (w 2017 r. – 63). Współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 0,4/100 tys. ludności, a w Polsce 0,88/100 tys. (dane tymczasowe).

Cztery przypadki zachorowań na terenie nadzorowanym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kielcach miały charakter ogniska epidemicznego. Jeden przypadek, potwierdzony badaniami laboratoryjnymi, zarejestrowano na terenie nadzorowanym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Busku Zdroju.

Wśród pięciu chorych na odrę, cztery osoby nie posiadały udokumentowanej historii szczepień, a jedna nie była szczepiona przeciw odrze.

Aktualna sytuacja epidemiologiczna odry w krajach UE/EOG i sąsiadujących (Ukraina – ponad 54 tys. przypadków w 2018 r.) wskazuje, iż istnieje wysokie ryzyko transmisji wirusa odry w związku z przemieszczaniem się ludności.

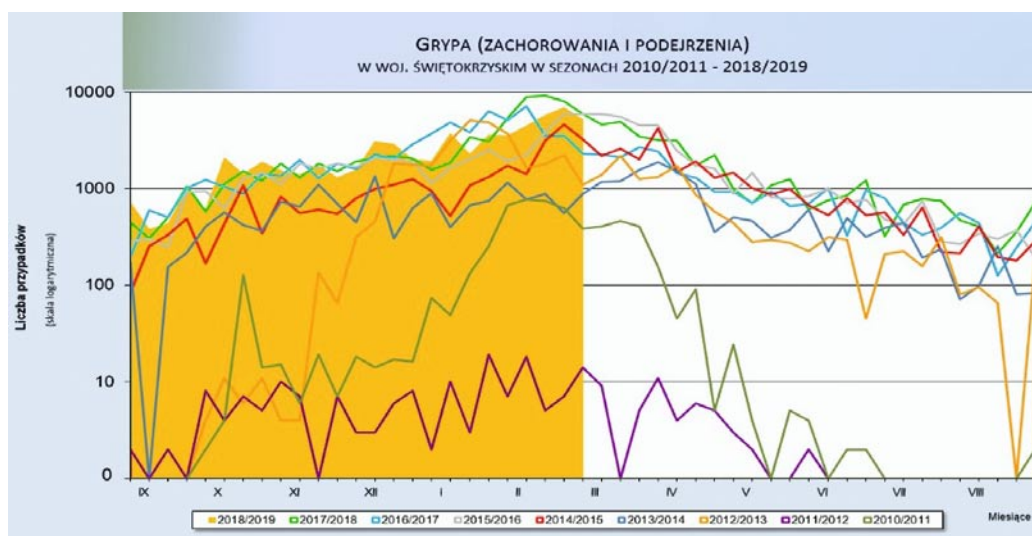
Indywidualne ryzyko zachorowania na odrę występuje u każdej osoby, która nie była zaszczepiona przeciw tej chorobie lub jej wcześniej nie przechorowała. Stosowanie szczepień ochronnych ma zasadnicze znaczenie w zapobieganiu zachorowaniom na odrę, ze względu na wysoką zaraźliwość choroby, która szerzy się drogą kropelkową lub powietrzno – kropelkową lub przez bezpośredni kontakt z osobą chorą.

### Grypa

W bieżącym sezonie epidemicznym (od początku września 2018 r. do 28.02.2019 r.) na terenie woj. świętokrzyskiego odnotowano 60639 zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę, tj. o 7712 przypadków mniej niż w analogicznym okresie poprzedniego sezonu epidemicznego. Sezon epidemiczny grypy 2018/2019 przebiega z liczbą rejestrowanych przypadków i podejrzeń grypy w granicach wartości spodziewanych. Wyniki badań laboratoryjnych potwierdzają krążenie wirusów grypy głównie A/H1.

Wykazywane w prowadzonym nadzorze epidemiologicznym „zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę” obejmują (zgodnie z przyjętą definicją), zarówno zachorowania grypopodobne, jak i ostre zakażenia dróg oddechowych, wywołane przez różne czynniki etiologiczne. Na podstawie wyników badań laboratoryjnych można stwierdzić, iż w kolejnych sezonach wirusy grypy są odpowiedzialne za różny odsetek zachorowań rejestrowanych według ww. definicji. Ponadto na obraz statystyczny grypy istotny wpływ mogą mieć zmiany w zakresie czułości nadzoru, który w woj. świętokrzyskim wydaje się kształtować na coraz lepszym poziomie.

W woj. świętokrzyskim realizowany jest ponadto zintegrowany system nadzoru nad grypą - *sentinel*, w którym w sezonie epidemicznym 2018/2019 uczestniczy na zasadach wolontariatu: 2 lekarzy z powiatu jędrzejowskiego, 2 lekarzy z Kielc, 5 lekarzy z powiatu ostrowieckiego oraz 3 lekarzy z powiatu starachowickiego.



Wykres 2. Grypa (zachorowania i podejrzenia, w tym ostre zakażenia dróg oddechowych) w woj. świętokrzyskim w sezonach epidemicznych 2011/2012 ÷ 2018/2019

**Wirusowe zapalenie wątroby typu A**

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 7 przypadków wzv A (w 2017 r. – 19). W Polsce zarejestrowano 1 457 zachorowań (w 2017 r. – 3 006).

Zapadalność na wzv A w 2018 r. w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,56/100 tys., (w 2017 r. – 1,51), a w Polsce 3,79/100 tys. ludności (w 2017 r. – 7,82/100 tys.).

Trzy zachorowania zarejestrowano na terenie miasta Kielce oraz po jednym przypadku na terenie powiatów kieleckiego, kazimierskiego, sandomierskiego i staszowskiego.

Wśród zarejestrowanych było 6 mężczyzn i 1 kobieta. Żadna z chorych osób nie była wcześniej zaszczepiona przeciw wzv typu A.

Wyraźny wzrost liczby zakażeń wzv A zaobserwowano w Europie od 2017 r. Duża część aktualnej populacji Polski (dzieci, młodzież, młodzi dorośli) nie zetknęła się z wirusem zapalenia wątroby typu A i tym samym nie nabyła odporności naturalnej. Wysokie ryzyko zakażenia dotyczy głównie osób wyjeżdżających do krajów o wysokiej endemiczności, osób z kontaktu z chorymi na wzv A, homoseksualistów, narkomanów. W Polsce szczepienie przeciw wzv A jest szczepieniem zalecanym w ramach Programu Szczepień Ochronnych.

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

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 28 przypadków wzv B (w 2017 r. – 57). Nie odnotowano przypadków ostrego wzv typu B.

Zapadalność/wykrywalność wzv B w 2018 r. w woj. świętokrzyskim wyniosła 2,25/100 tys., (w 2017 r. – 4,56/100 tys.), a w Polsce 8,34/100 tys. ludności (w 2017 r. – 8,76/100 tys.).

W 2018 r. najwyższe współczynniki zapadalności/wykrywalności wzv typu B określono dla powiatów: kazi-

mierskiego – 5,9/100 tys., pińczowskiego – 5,08 /100 tys. oraz starachowickiego - 4,42/100 tys. ludności.

Wśród zarejestrowanych było 15 mężczyzn i 13 kobiet. Na terenach wiejskich zarejestrowano 15 przypadków, a w miastach 13.

Aktualna, dobra sytuacja epidemiologiczna wzv B wynika z powszechności obowiązkowych szczepień dzieci, popularności szczepień zalecanych przed zabiegami operacyjnymi, a także stale poprawiających się warunków świadczenia usług w podmiotach wykonujących działalność leczniczą.

**Wirusowe zapalenie wątroby typu C**

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 69 przypadków wzv typu C (w 2017 r. – 95). Nie odnotowano przypadków ostrych wzv C.

Współczynnik wykrywalności wzv C w woj. świętokrzyskim wyniósł 5,5/100 tys. (w 2017 r. – 7,6/100 tys.), a w Polsce 8,96/100 tys. ludności (w 2017 r. – 10,44/100 tys.).

Najwyższą wykrywalność w woj. świętokrzyskim zarejestrowano na terenie powiatu starachowickiego (12,14/100 tys.), miasta Kielce (9,68/100 tys.) i powiatu włoszczowskiego (8,8/100 tys.).

W 2018 r. kontynuowano działania oświatowe zmierzające do zwiększenia świadomości w obszarze zakażeń i profilaktyki zakażeń HCV. Są one szczególnie istotne w sytuacji braku szczepionki przeciw wzv C.

Wzv typu C stanowi jeden z priorytetów zdrowia publicznego na świecie, o czym świadczy przyjęta przez Światową Organizację Zdrowia w 2016 r. strategia, której głównym celem jest eliminacja wszystkich typów wzv do roku 2030. Cel ten ma zostać osiągnięty poprzez ograniczenie przenoszenia wirusów wzv, zmniejszenie zachorowalności i umieralności z powodu wzv oraz zapewnienie wszystkim równego dostępu do kompleksowej profilaktyki, a dla osób zakażonych rekomendowanej diagnostyki i leczenia.

Powiat	wzv typu C	
	liczba przypadków	zapadalność/wykrywalność na 100 tys.
buski	1	1,39
kazimierski	1	2,95
pińczowski	1	2,54
jędrzejowski	0	0
kielecki	16	7,6
Miasto Kielce	19	<b>9,68</b>
konecki	3	3,7
opatowski	3	5,69
ostrowiecki	2	1,8
sandomierski	1	1,28
skarżyski	2	2,66
starachowicki	11	<b>12,14</b>
staszowski	5	6,91
włoszczowski	4	<b>8,8</b>
<b>Razem:</b>	<b>69</b>	<b>5,54</b>

**Tabela 8.** wzv typu C w powiatach województwa świętokrzyskiego w 2018 r.  
Liczba przypadków i wykrywalność na 100 tys. ludności

### Krztusiec

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 21 przypadków krztuśca (w 2017 r. – 49). W Polsce zarejestrowano 1 552 zachorowania (w 2017 r. – 3 066). Współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 1,69/100 tys. ludności, a w Polsce 4,04/100 tys. (w 2017 r. – 7,98/100 tys.).

Na podstawie Ogólnopolskiego Badania Epidemiologii Krztuśca prowadzonego przez NIZP – PZH w latach 2009 - 2011 należy przyjąć, że podawana wyżej statystyka jest w znaczącym stopniu niedoszacowana – na jeden zgłoszony przypadek krztuśca może przypadać nawet kilkadziesiąt nierozpoznanych zachorowań we wszystkich grupach wiekowych. Najistotniejszymi czynnikami sprzyjającymi szerzeniu się krztuśca w populacji jest występowanie zjawiska naturalnego (fizjologicznego) zanikania odporności na tę chorobę, zarówno w przypadku osób, które nabyły ją w wyniku szczepienia, jak również tych, które nabyły ją w wyniku przechorowania a także brak stosowania dawek przypominających szczepienia w starszych grupach wiekowych. Szacuje się, że odporność po zachorowaniu lub szczepieniu utrzymuje się od 3 do 15 lat (średnio 5-7 lat). Możliwym czynnikiem sprzyjającym szerzeniu się krztuśca mogą być również zmiany genetyczne wśród szczepów *Bordetella pertussis*.

### Gruźlica – dane tymczasowe

W czasie tworzenia niniejszego opracowania brak pełnych danych dotyczących zachorowań na gruźlicę w 2018 r. Według danych tymczasowych, w trzech kwartałach 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 178 przypadków gruźlicy (odpowiednio w trzech kwarta-

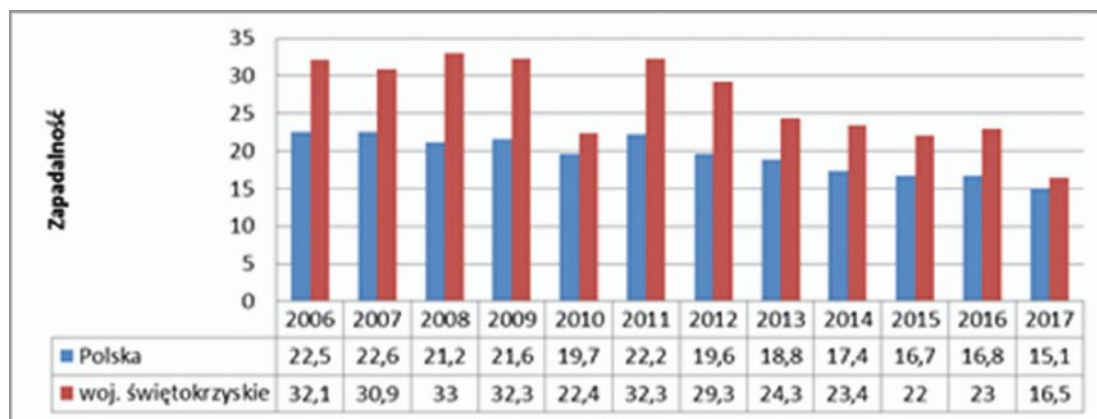
łach 2017 r. - 168 przypadków, w całym 2017 r. – 206, w 2016 r. - 289, w 2015 roku - 277 przypadków). Podobnie jak w roku ubiegłym, wśród zarejestrowanych przypadków gruźlicy, odnotowano 1 przypadek gruźlicy wśród młodzieży w wieku 15 – 19 lat, przy braku rejestracji przypadków u dzieci w wieku 0 – 14 lat.

W trzech kwartałach 2018 r. w woj. świętokrzyskim, podobnie jak w latach poprzednich, dominowała gruźlica układu oddechowego – 98,9 % ogółu zachorowań na gruźlicę. W trzech czwartych przypadków gruźlicy płuc są to przypadki potwierdzone bakteriologicznie. W porównaniu do 2017 r., w roku bieżącym zmniejszyła się liczba przypadków gruźlicy pozapłucnej, która stanowiła 1,1% ogółu zachorowań na gruźlicę (w 2017 r. – 5%). Wznowy stanowiły 8,6 % wszystkich zarejestrowanych przypadków gruźlicy.

W Polsce, w 2017 r. (ostatnie dostępne dane roczne), zapadalność na gruźlicę w grupie mężczyzn była ponad dwukrotnie wyższa niż u kobiet.

W 2017 r. wg danych Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie, przy zapadalności dla Polski na poziomie 15,1/100 tys. ludności, województwo świętokrzyskie z zapadalnością 16,5/100 tys., znalazło się w rankingu województw na piątym miejscu, po województwach: lubelskim (21,9/100 tys.), śląskim (20,9/100 tys.), mazowieckim (19,3/100 tys.) i łódzkim (18,4/100 tys.).

Pomimo obserwowanego trendu spadkowego (od 2011 r.) wartości wskaźników zapadalności na gruźlicę, woj. świętokrzyskie pozostaje w grupie województw o niekorzystnej na tle kraju sytuacji epidemiologicznej gruźlicy, co może mieć związek z sytuacją bytową (w tym ekonomiczną) jego mieszkańców.



Wykres 3. Gruźlica wszystkich postaci w Polsce i woj. świętokrzyskim w latach 2006 - 2017, wg danych IGiChP w Warszawie. Zapadalność na 100 tys. ludności.

### Inwazyjna Choroba Meningokokowa

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 5 przypadków inwazyjnej choroby meningokokowej (w 2017 r. – 5 przypadków, w 2016 r. - 1 przypadek). Większość zachorowań (60%) była spowodowana zakażeniem *Neisseria meningitidis* serogrupy B - zachorowania dotyczyły dzieci w wieku 9 m-cy, 10 m-cy oraz 1 roku. Jeden przypadek wywołany został zakażeniem *Neisseria meningitidis* serogrupy W - zachorowało dziecko, lat 1.

W jednym przypadku nie określono serogrupy dla *Neisseria meningitidis*.

W Polsce zarejestrowano 202 zachorowania (w 2017 r. – 228). Współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 0,4/100 tys. ludności, a w Polsce 0,53/100 tys. (dane tymczasowe).

Dwoinki zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych (*Neisseria meningitidis*, meningokok) są powszechnie występującymi drobnoustrojami kolonizującymi nosogardło



(kolonizacji ulega ok. 5–10% populacji). Wywołują sporadyczne zachorowania na inwazyjną chorobę meningokokową o ciężkim przebiegu klinicznym, w ok. 10% przypadków kończące się zgonem, a u 10–20% prowadzące do trwałych powikłań i amputacji tkanek martwiczych. Prawdopodobieństwo zachorowań epidemicznych rośnie przy przekroczeniu odsetka 20–25% osób skolonizowanych przez meningokoki (szczególnie z grupy C) w danej populacji.

Aktualnie w Polsce, w ramach szczepień zalecanych dostępne są szczepionki przeciw meningokokom: serogrupy B, C oraz A, C, W-135, Y (szczepionka skojarzona).

### **Choroba wywołana przez *Streptococcus pneumoniae* - inwazyjna**

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 36 przypadków choroby wywołanej przez *Streptococcus pneumoniae* (w 2017 r. – 31). W Polsce zarejestrowano 1315 zachorowań (w 2017 r. – 1182). Współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 2,89/100 tys. ludności, a w Polsce 3,42/100 tys. (dane tymczasowe).

*Streptococcus pneumoniae* (pneumokok, dwoinka zapalenia płuc), oprócz chorób inwazyjnych (zapalenie płuc z bakteriami, sepsa i zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, obarczonych wysokim ryzykiem zgonu lub trwałych powikłań), odpowiada również za zakażenia nieinwazyjne, z których najczęstsze to ostre zapalenie ucha środkowego, zatok, zaostrzenia w przewlekłej obturacyjnej chorobie płuc oraz zapalenie spojówek.

W 2016 r. Minister Zdrowia wydał rozporządzenie, które objęło obowiązkowymi, bezpłatnymi szczepieniami przeciw tej chorobie wszystkie dzieci urodzone od 1 stycznia 2017 r.

### **Kleszczowe Zapalenie Mózgu**

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 9 przypadków kleszczowego zapalenia mózgu, (2017 r. – 6, w 2016 r. – 7). W Polsce zarejestrowano 197 zachorowań (w 2017 r. – 283). Współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 0,72/100 tys. ludności, a w Polsce 0,51/100 tys. (dane tymczasowe).

Źródłem zakażenia dla ludzi są najczęściej kleszcze (zakażone) lub rzadziej, nieprzepracowane mleko i niepasteryzowane produkty mleczne pochodzące od zwierząt w okresie wiremii.

### **Borelioza**

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 421 przypadków boreliozy (w 2017 r. – 450). W Polsce zarejestrowano 20139 przypadków (w 2017 r. – 21514). Współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 33,83/100 tys. ludności, (w 2017 r. – 36,00/100 tys.) a w Polsce 52,41/100 tys. (dane tymczasowe).

Najwyższą zapadalność, podobnie jak w roku ubiegłym, zarejestrowano na terenie powiatów: skarżyskiego – 97,06/100 tys., staszowskiego – 84,35/100 tys. oraz opatowskiego – 54,97/100 tys. ludności.

Na stosunkowo dużą liczbę przypadków boreliozy wpływa rozrost populacji kleszczy, zarówno w lasach jak i w miejskich terenach zielonych oraz wydłużenie okre-

sów ich żerowania. Istotne znaczenie mają także zmiany kulturowe i społeczno-ekonomiczne, w wyniku których nastąpiła popularyzacja aktywnych form spędzania wolnego czasu oraz zbieranie owoców runa leśnego w celach zarobkowych. Wzrost rejestracji przypadków boreliozy należy wiązać także z poprawą efektywności diagnostyki oraz rozpoznawania i zgłaszania tej choroby.

Wobec braku dostępnej szczepionki przeciwko boreliozie podstawą jej profilaktyki jest stałe upowszechnianie wiedzy nt. choroby oraz edukacja społeczeństwa w zakresie stosowania środków ochronnych (noszenie właściwej odzieży, obuwia, stosowanie repelentów) i właściwego postępowania w przypadku ukłucia przez kleszcza. Wczesne i umiejętne usunięcie kleszcza znacząco zmniejsza ryzyko ewentualnego zakażenia.

### **Listerioza**

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 3 przypadki listeriozy (w 2017 r. – 7). Inwazyjna forma listeriozy przebiegała w postaci zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych (2 przypadki) i posocznicy (1 przypadek). Zachorowania wystąpiły u 2 osób dorosłych z terenu powiatów kieleckiego i skarżyskiego oraz dziecka w wieku 1,5 lat z terenu powiatu starachowickiego. W Polsce zarejestrowano 124 przypadki (w 2017 r. – 116).

Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,24/100 tys. a w Polsce 0,32/100 tys. (w 2017 r. – 0,30/100 tys.).

### **Salmonelozy – zatrucia pokarmowe**

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 360 przypadków (w 2017 r. – 317), z których 299 podlegało hospitalizacji. W Polsce zarejestrowano 9662 przypadki (w 2017 r. – 9 710). Współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 28,93/100 tys. ludności (w 2017 r. – 25,37/100 tys.), a w Polsce 25,15/100 tys. (dane tymczasowe).

Zachorowania występują na całym świecie. Rozprzestrzenianie się salmoneloz (innych niż wywołane przez *Salmonella typhi* oraz *Salmonella paratyphi*) w znacznym stopniu zależy m. in. od obyczajów żywieniowych oraz nadzoru weterynaryjnego (szczególnie w dużych fermach hodowlanych). Zakażeniom sprzyja nieodpowiednia obróbka termiczna żywności (niewłaściwa temperatura, zbyt krótki czas obróbki), brak dbałości o higienę przygotowywania potraw, niewłaściwe warunki przechowywania żywności, w tym nieprzepracowanie warunków chłodzenia.

### **Kampylobakterioza**

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 9 przypadków kampylobakteriozy (w 2017 r. – 17). W Polsce zarejestrowano 738 zachorowań (w 2017 r. – 874). Współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 0,72/100 tys. ludności, a w Polsce 1,92/100 tys. (dane tymczasowe).

### **Malaria**

W 2018 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 2 przypadki malarii (w 2017 r. – 0, w 2016 r. – 1),

po pobycie w Afryce. Chorzy nie stosowali profilaktyki antymalarycznej.

W Polsce zarejestrowano 30 zachorowań (w 2017 r. – 27). „Zapadalność” w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,16/100 tys. (w 2017 r. – 0, w 2016 r. – 0,08), a w Polsce 0,08/100 tys. (w 2017 r. – 0,07/100 tys.).

Malaria należy do chorób, które nie występują w Polsce i jest zawleczana najczęściej z Afryki.

### Bąblowica

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 2 przypadki bąblowicy (w 2017 r. – 2). Zachorowały osoby z powiatu kieleckiego i powiatu skarżyskiego. Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,16/100 tys. W Polsce zarejestrowano 52 przypadki (w 2017 r. – 75), a współczynnik zapadalności wyniósł 0,14/100 tys. (w 2017 r. – 0,20/100 tys.).

### Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową

Choroby przenoszone drogą pokarmową to grupa jednostek chorobowych wywołanych różnymi czynnikami, a ich wspólną cechą jest droga zakażenia.

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 40 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową (w 2017 r. – 32, w 2016 r. – 42).

Liczba chorych w ogniskach wahała się od 2 do 57. Łącznie zachorowało 314 osób (w 2017 r. – 208). Stan zdrowia 70 osób (22,3% chorych) wymagał hospitalizacji.

Spośród 40 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową zarejestrowanych na terenie woj. świętokrzyskiego:

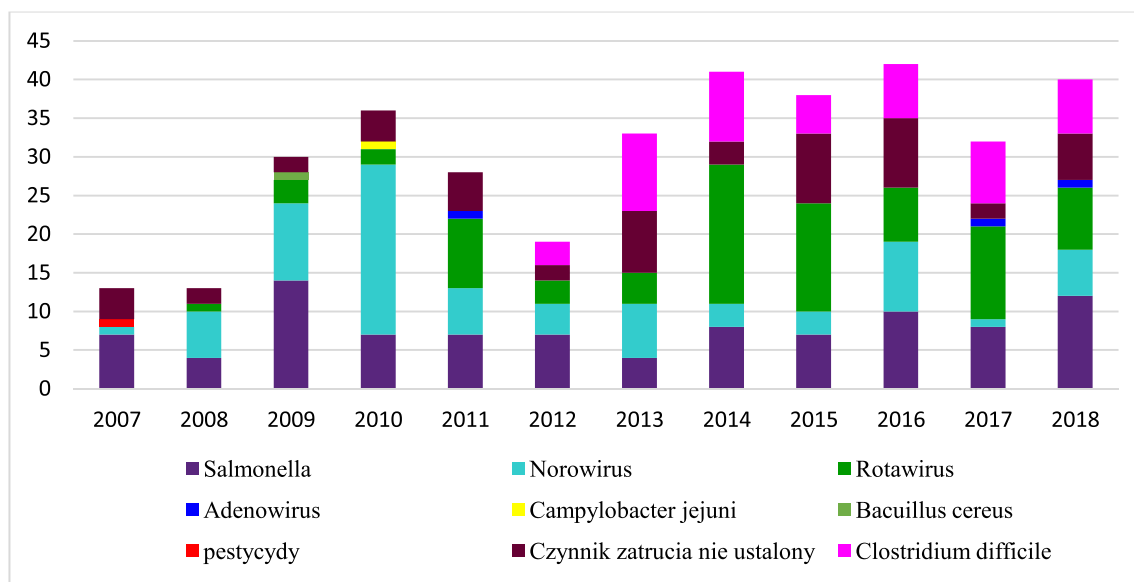
– 19 ognisk wystąpiło po spożyciu posiłków przygoto-

wywanych w mieszkaniach prywatnych lub było związanych ze wspólnym zamieszkiwaniem w domach prywatnych,

- 12 ognisk wystąpiło w szpitalach,
- 2 ogniska były związane z udziałem w zorganizowanej imprezie w restauracji,
- 1 ognisko wystąpiło w internacie szkolnym,
- 1 ognisko było związane z pobytem na obozie sportowym,
- 1 ognisko było związane z pobytem w ośrodku rehabilitacyjnym,
- 1 ognisko wystąpiło w żłobku,
- 2 ogniska wystąpiły w przedszkolu,
- 1 ognisko wystąpiło w sanatorium.

*Czynniki etiologiczne zarejestrowanych ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową:*

- 12 ognisk wywołanych było zakażeniem pałeczkami *Salmonella* (zachorowało 69 osób, w tym 33 dzieci do lat 14). Ogniska wystąpiły po spożyciu posiłków domowych, po udziale w zorganizowanej imprezie w restauracji i w przedszkolu. Stan 36 osób wymagał hospitalizacji, w tym 16 dzieci do lat 14,
- w 8 ogniskach czynnikiem etiologicznym były rotawirusy (zachorowało 35 osób, w tym 29 dzieci do lat 14),
- w 7 ogniskach szpitalnych czynnikiem etiologicznym było *Clostridium difficile* (zachorowało 35 osób),
- 1 ognisko wywołane było przez adenowirusy (zachorowało 2 dzieci do lat 14, które były hospitalizowane),
- 6 ognisk wywołanych było przez norowirusy (zachorowały 82 osoby, w tym 44 dzieci do lat 14),
- w 6 ogniskach nie ustalono czynnika etiologicznego (zachorowało 91 osób, w tym 6 dzieci do lat 14).



Wykres 4. Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową w woj. świętokrzyskim w latach 2007-2018, w podziale ze względu na czynnik etiologiczny

### Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS

W 2018 r. na terenie woj. świętokrzyskiego zarejestrowano 20 nowo wykrytych zakażeń HIV (w 2017 r. – 16, w 2016 r. – 10), oraz 2 przypadki AIDS (w 2017 r. – 2, w 2016 r. – 2).

Wykrywalność HIV w woj. świętokrzyskim wynio-

śla 1,61/100 tys. (w 2017 r. – 1,28/100 tys.) a w Polsce 3,39/100 tys. ludności (w 2017 r. – 3,81/100 tys.).

Województwo świętokrzyskie należy do grupy województw o najmniejszej liczbie nowo wykrywanych zakażeń HIV.

Według danych NIZP – PZH, w Polsce od wdrożenia badań w 1985 r. do 31 października 2018 r. stwierdzono zakażenie HIV u 23656 osób, odnotowano 3657 zachorowań na AIDS, a 1408 chorych zmarło.

#### Kiła

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 17 przypadków kiły różnych postaci (w 2017 r. – 19), jednak bez kiły wrodzonej i noworodków (A50). W Polsce zarejestrowano 13 przypadków „A50” i 1198 przypadków kiły innych postaci (w 2017 r. odpowiednio 9 i 1593).

Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 1,37/100 tys. a w Polsce odpowiednio 3,12/100 tys. (dane tymczasowe).

#### Rzeżączka

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 3 przypadki rzeżączki (w 2017 r. – 9). W Polsce zarejestrowano 246 przypadków (w 2017 r. – 321). Współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 0,24/100 tys. ludności, a w Polsce 0,64/100 tys. (dane tymczasowe).

Jednostka chorobowa		Liczba przypadków		Zapadalność na 100 tys. ludności	
		2018 r.	2017 r.	2018 r.	2017 r.
Salmonelozy	zakażenia pozajelitowe	12	7	0,96	0,56
Bakteryjne zakażenia jelitowe	wywołane przez <i>E. coli</i> biegunkotwórczą	22	27	1,76	2,16
	wywołane przez <i>Yersinia enterocolitica</i> lub <i>pseudotuberculosis</i>	2	2	0,16	0,16
	wywołane przez <i>Clostridium difficile</i>	405	379	32,55	30,32
Lamblioza		30	44	2,41	3,54
Wirusowe zakażenia jelitowe (ogółem)		1659	2386	133,32	191,74
Płonica		498	473	40,02	38,01
Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i /lub mózgu, określone i nieokreślone*		14	8	1,13	0,64
Wirusowe zapalenie opon mózgowych określone i nie określone		46	19	3,7	1,53
Mikobakteriozy i inne BNO		4	6	0,32	0,48

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

Tabela 9. Inne wybrane choroby zakaźne i zakażenia w województwie świętokrzyskim w latach 2018 i 2017. Liczba przypadków i zapadalność na 100 tys. ludności

## 2. Sytuacja epidemiologiczna w szpitalach woj. świętokrzyskiego – ogniska epidemiczne

W 2018 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zarejestrowały 24 ogniska zakażenia szpitalnego, które objęły łącznie 192 pacjentów i osoby z personelu (w 2017 r. zarejestrowano 23 ogniska obejmujące 134 chorych).

W 15 zarejestrowanych ogniskach czynnikiem etiologicznym były bakterie:

- 7 - *Clostridium difficile*,
- 2 - *Klebsiella pneumoniae* MBL/NDM,
- 1 - *Klebsiella pneumoniae* ESBL+,
- 2 - *Acinetobacter baumannii*,
- 1 - *Pseudomonas aeruginosa*,
- 1 - *Enterococcus faecium* VRE,
- 1 - prawdopodobnie toksyna gronkowcowa.



W 7 ogniskach określono wirusową etiologię zakażeń: 5 - norowirus, 2 - rotawirus.

W 2 ogniskach nie określono etiologii zakażenia (podejrzewano zakażenia wirusowe).



### 3. Realizacja programu szczepień ochronnych

W 2018 r. na terenie woj. świętokrzyskiego, w ramach realizacji Programu Szczepień Ochronnych, szczepieniom obowiązkowym podlegała populacja 215786 dzieci i młodzieży do lat 19. Szczepienia obowiązkowe na terenie woj. świętokrzyskiego wykonywane były w 222 podmiotach wykonujących działalność leczniczą, z których w związku z funkcjonowaniem filii placówek lub istnieniem kilku gabinetów szczepień w ramach tego samego podmiotu, otrzymano 327 sprawozdań MZ-54 (roczne sprawozdanie ze szczepień ochronnych). W 222 podmiotach realizujących obowiązkowe szczepienia ochronne, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadziły 286 kontroli. Podczas 35 kontroli (~ 12 %) stwierdzono nieprawidłowości, które dotyczyły np. niewłaściwego stanu sanitarnego - higienicznego pomieszczenia, w którym wykonywane są szczepienia ochronne, nieprawidłowości w prowadzeniu dokumentacji medycznej, opóźnionego zgłoszenia odczynu poszczepiennego. Rok 2018 był w woj. świętokrzyskim kolejnym już okresem nasilonych działań, zmierzających do ograniczenia wpływów tzw. „ruchów antyszczepionkowych”, które negatywnie oddziałują na realizację Programu Szczepień Ochronnych.

Według danych na 31.12.2018 r. w woj. świętokrzyskim mieszkało 554 dzieci (wzrost o 47 % w stosunku do danych z 31.12.2017 r.), u których nie zrealizowano obowiązku szczepień ochronnych zgodnie ze wskazaniem lekarza. Jednocześnie identyfikowano 771 opiekunów prawnych, uchylających się od obowiązku szczepień małych dzieci.

Utrzymujący się w woj. świętokrzyskim stosunkowo wysoki stan zaszczepienia populacji jest wynikiem intensywnej działalności edukacyjnej prowadzonej głównie przez personel podmiotów wykonujących działalność



leczniczą oraz organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, które ponadto prowadzą postępowania egzekucyjne wobec opiekunów prawnych, uchylających się od obowiązku szczepień dzieci.

W 2018 r. na terenie woj. świętokrzyskiego zarejestrowano 74 niepożądane odczyny poszczepienne (według danych NIZP-PZH, po weryfikacji zgłoszeń: w 2017 r. – 75, w 2016 r. – 52, w 2015 r. – 44, w 2014 r. – 55). W ocenie wakcynologów, należy kontynuować starania w celu zwiększenia czułości monitoringu niepożądanych odczynów poszczepiennych.

Analizując wykonawstwo szczepień w woj. świętokrzyskim w 2018 r. należy zwrócić uwagę na:

- utrzymujące się, stosunkowo niskie wykonawstwo szczepienia przeciw odrze, śwince i różyczce w 2. roku życia i trend spadkowy poziomu wykonawstwa tego szczepienia w kolejnym roku życia dziecka,
- spadek wykonawstwa szczepień przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi i poliomyelitis w 1., 2. i 6. roku życia dziecka, zarówno w rocznikach podlegających jak i następnych.

Szczepienie przeciw (choroba)	Rocznik	Rodzaj szczepienia	Wykonawstwo w województwie w 2018 r.	Wykonawstwo w województwie w 2017 r.	Wykonawstwo w województwie w 2016 r.
p/gruźlicy	2018	szczepienie noworodków	99,01%	99,44%	99,46%
p/wzw B	2018	szczepienie pierwotne lub uzupełniające	89,72%	83,91%	89,44%
	2017	szczepienie podstawowe	98,92%	99,58%	99,67%
p/błonica, tężec, krztusiec	2018	szczepienie pierwotne	51,91%	54,34%	57,71%
	2017	szczepienie pierwotne lub uzupełniające	97,3%	99,25%	99,39%
p/odra, świnka, różyczka	2017	szczepienie podstawowe	77,23%	77,73%	82,32%
	2016		96,19%	97,14%	98,95%
p/poliomyelitis	2018	szczepienie pierwotne	51,89%	54,23%	57,69%
	2017	szczepienie pierwotne / uzupełniające	97,25%	99,25%	99,39%

STAN SANITARNY województwa świętokrzyskiego 2018

p/błonica, tężec, krztusiec <sup>1</sup> + p/poliomyelitis <sup>2</sup> (6 rok życia)	2013	szczepienie I przypominające	73,77% <sup>1</sup> 73,71% <sup>2</sup>	75,91%	78,88%
	2012		92,95%	95,1%	95,23%
p/odra, świnka, różyczka (10 rok życia)	2009	szczepienie przypominające	84,52%	85,31%	86,53%
	2008		95,95%	96,47%	96,22%
p/błonica, tężec, krztusiec <sup>1</sup> lub p/błonica, tężec <sup>2</sup> (14 rok życia)	2005	szczepienie II przypominające	83,96% <sup>1</sup>	84,42% <sup>1</sup>	86,45% <sup>1</sup> 89,26% <sup>2</sup>
	2004		95,24% <sup>1</sup> 95,31% <sup>2</sup>	95,21 <sup>1</sup> 95,44% <sup>2</sup>	96,64%
p/błonica, tężec (19 rok życia)	2000	szczepienie III przypominające	72,09%	76,61%	79,30%
	1999		87,46%	87,57%	88,38%

Tabela 10. Wykonawstwo szczepień obowiązkowych w rocznikach podlegających szczepieniu zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych, w woj. świętokrzyskim w latach 2016=2018

Szczepienie przeciw	Rocznik	Rodzaj szczepienia	Wykonawstwo (odsetek zaszczepionych)					
			2013 r.	2014 r.	2015 r.	2016 r.	2017 r.	2018 r.
odra, świnka, różyczka (w drugim roku życia)	podlegający w roku sprawozdawczym	szczepienie podstawowe	85,95%	82,33%	84,25%	82,32%	77,73%	77,23%
	odpowiednio (o rok) niższy		99,11%	98,39%	98,12%	98,95%	97,14%	96,19%

Tabela 11. Wykonawstwo szczepień obowiązkowych przeciw odrze, śwince i różyczce w woj. świętokrzyskim w latach 2013=2018

Choroba, przeciw której wykonano szczepienie	Liczba osób zaszczepionych						
	2012 r.	2013 r.	2014 r.	2015 r.	2016 r.	2017 r.	2018 r.
kleszczowe zapalenie mózgu	550	241	612	305	412	446	1 283
wzw typu A	422	354	403	338	381	445	605
biegunka rotawirusowa	2 335	2 253	2 827	2 611	2 708	2 690	3 071
grypa	32 078	29 763	28 744	28 846	31 725	32 449	32 229
zakażenia <i>Neisseria meningitidis</i>	5 483	6 761	4 076	3 659	4 151	3 053	6 250
zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego	667	1 319	1 056	1 143	556	757	731
żółta gorączka	108	178	112	129	113	141	134

Tabela 12. Liczba osób zaszczepionych przeciw wybranym chorobom zakaźnym w woj. świętokrzyskim w latach 2012=2018 (wg MZ-54: Roczne sprawozdanie ze szczepień ochronnych).

## Wnioski

1. W 2018 r. kontynuowano 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
2. Rok 2018 był w woj. świętokrzyskim kolejnym już okresem nasilonych działań zmierzających do ograniczenia wpływów tzw. „ruchów antyszczepionkowych”, które negatywnie oddziałują na realizację Programu Szczepień Ochronnych.

W związku z powyższym, jednym z priorytetów pozostanie nadzór nad realizacją obowiązkowych szczepień ochronnych, przekazywanie rzetelnej wiedzy nt. szczepień i w konsekwencji ograniczanie liczby środowisk uchylających się od realizacji obowiązku szczepień ochronnych.

3. Zwiększony ruch turystyczny do różnych części świata wymaga działań mających na celu stałe podnoszenie świadomości społeczeństwa o zagrożeniach zdrowotnych wiążących się z takimi podróżami i sposobach zapobiegania tym zagrożeniom.
4. Sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych w woj. świętokrzyskim w 2018 r. należy uznać za generalnie stabilną.
5. W 2018 r. brano udział w pracach Regionalnego Zespołu Zadaniowego ds. CPE (ang. CPE - Carbapenemase Producing *Enterobacteriaceae* – pol. *Enterobacteriaceae* wytwarzające karbapenemazy), w sprawie zmniejszenia ryzyka szerzenia się groźnych mechanizmów wielolekooporności (KPC, NDM, OXA).
6. Można przewidywać, że w dalszym ciągu woj. świętokrzyskie pozostanie w grupie województw o niekorzystnej na tle kraju sytuacji epidemiologicznej gruźlicy. W 2018 r. woj. świętokrzyskie z zapadalnością 16,5/100 tys., znalazło się w rankingu województw na piątym miejscu, po województwach: lubelskim (21,9/100 tys.), śląskim (20,9/100 tys.), mazowieckim (19,3/100 tys.) i łódzkim (18,4/100 tys.).
7. W 2018 r. na terenie woj. świętokrzyskiego zarejestrowano 20 nowo wykrytych zakażeń HIV (16 w 2017 r.). Województwo świętokrzyskie należy do grupy województw o najmniejszej liczbie nowo wykrywanych zakażeń HIV.

#### 4. Działania w sytuacjach kryzysowych

W 2018 r. ze wszystkimi jednostkami organizacyjnymi Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego była zapewniona całodobowa możliwość kontaktu telefonicznego (telefon alarmowy). Zgłaszane problemy rozwiązywano w ramach kompetencji poszczególnych jednostek organizacyjnych.

W zakresie przygotowania uczestników zarządzania kryzysowego do podejmowania skutecznych działań, w przypadku zaistnienia zagrożeń bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego, doskonalono posiadane procedury postępowania w ramach udziału w szkoleniach i ćwiczeniach. Zasadniczym celem prowadzonych szkoleń w 2018 r. było doskonalenie wiedzy i umiejętności w zakresie realizacji zadań wynikających z funkcji zespolonej administracji rządowej w województwie. Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Kielcach główny wysiłek kierowała na przygotowanie do:

- treningów „Stałego dyżuru” prowadzonych przez WBiZK ŚUW,
- wojewódzkiego ćwiczenia obronnego pk. GOŁOBRZE,
- ćwiczenia KSWSiA pk. PATROL - 2018.

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Kielcach, z powiatowymi stacjami sanitarno-epidemiologicznymi woj. świętokrzyskiego (czynnie, PSSE w Kielcach), w dniach 15÷18.10.2018 r. uczestniczyła w ćwiczeniach Krajowego Systemu Wykrywania Skażeń i Alarmowania pk. „PATROL - 2018”. Wykonywane zadania dotyczyły procedur postępowania w przypadku wystąpienia skażeń chemicznych.

W przypadku zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego, obowiązkiem organów administracji państwowej i samorządowej jest utrzymywanie gotowości do podjęcia działań w stanie zagrożenia epidemicznego lub w stanie epidemii, zgodnie z procedurami określonymi w:

- 1) Wojewódzkim Planie Zarządzania Kryzysowego,
- 2) Wojewódzkim planie działania na wypadek wystąpienia epidemii.

## IV. JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA, WODY W KĄPIELISKACH, W BASENACH KĄPIELOWYCH, CIEPŁEJ WODY UŻYTKOWEJ ORAZ NATURALNYCH WÓD BUTELKOWANYCH

### 1. Wprowadzenie

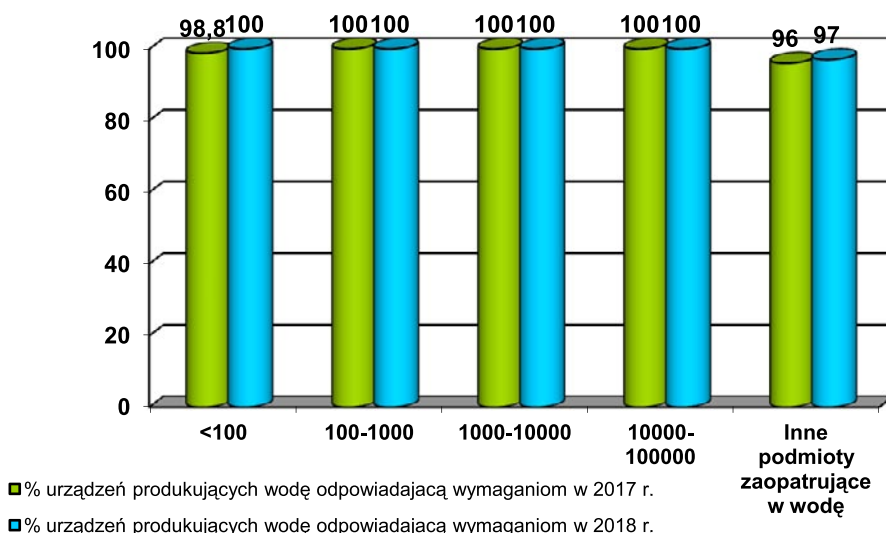
Państwowa Inspekcja Sanitarna na terenie woj. świętokrzyskiego prowadzi nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi na podstawie ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej i ustawy z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków. Wymagania jakim powinna odpowiadać jakość wody, sposób oceny jej przydatności do spożycia oraz sprawowanie nad nią nadzoru określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Na terenie woj. świętokrzyskiego wodociągi oraz inne podmioty zaopatrujące w wodę w 99,4% zasilane są z ujęć głębinowych, tylko dwa wodociągi w powiecie buskim pobierają wodę z ujęć powierzchniowych.

W woj. świętokrzyskim badania laboratoryjne wody w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego prowadzone są w 6 akredytowanych laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Ponadto zarządcy wodociągów prowadzą badania laboratoryjne wody w ramach kontroli wewnętrznej w laboratoriach o udokumentowanym systemie jakości, zatwierdzonym przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W 2018 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna w woj. świętokrzyskim skontrolowała 255 wodociągów oraz 77 innych podmiotów zaopatrujących w wodę, czyli 100% znajdujących się w ewidencji.

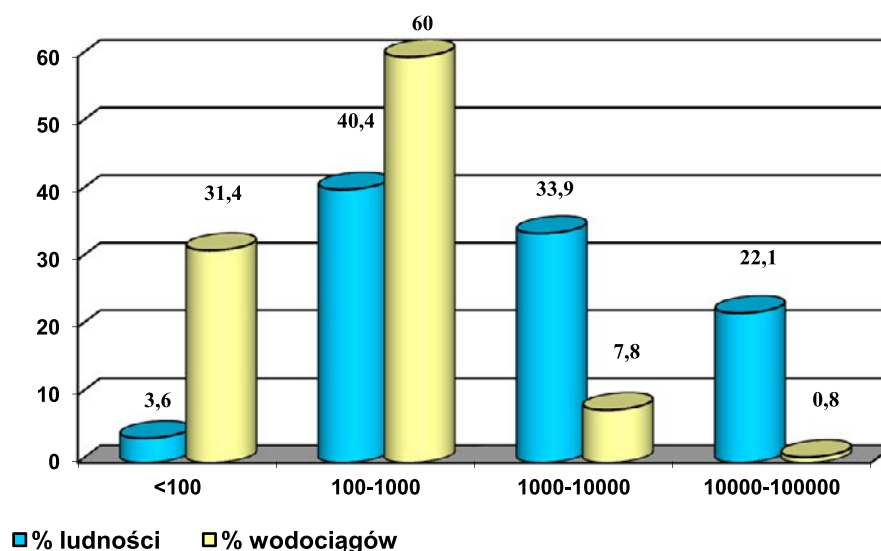
Wodę spełniającą wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia dostarczały w 2018 r. wszystkie skontrolowane wodociągi oraz 97% skontrolowanych innych podmiotów zaopatrujących w wodę.



Wykres 5. Odstetek (%) poszczególnych rodzajów urządzeń produkujących wodę odpowiadającą wymaganiom sanitarnym w 2018 r.

Według szacunków powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych w 2018 r. z wody przesyłanej przez wodociągi korzystało około 1203,8 tys. stałych mieszkańców woj. świętokrzyskiego. Z wody dostarczanej przez wodo-

ciągi spełniającej wymagania, korzystało w 2018 r. 100% ludności. Z innych podmiotów zaopatrujących w wodę w 2018 r. korzystało ok. 3 tys. ludności.



Wykres 6. Zaopatrzenie ludności w wodę dostarczaną przez wodociągi o produkcji w m³/d w 2018 r.

## 2. Badania laboratoryjne próbek wody

Badania z zakresu higieny środowiska w województwie świętokrzyskim wykonywane były w laboratorium Zintegrowanego Systemu Badania Wody, w skład którego wchodzi:

- Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Kielcach
- Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Busku - Zdroju
- Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Sandomierzu

- Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Skarżysku - Kamiennej
- Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Starachowicach
- Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna we Włoszczowie

W 2018 r. w/w laboratoria utrzymały i poszerzyły zakres akredytacji w zakresie wykonywanych badań.

Województwo	Liczba laboratoriów	
	powiatowych	wojewódzkich
świętokrzyskie	5	1

Tabela 13. Liczba laboratoriów powiatowych i wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych przeprowadzających badania wody w roku 2018.



Ilustracja 1. Lokalizacja laboratoriów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego.



## STAN SANITARNY województwa świętokrzyskiego 2018

Wykonywane były badania wody do spożycia, wody z basenów kąpielowych, ciepłej wody użytkowej oraz powierzchniowej wykorzystywanej jako kąpieliska, wody naturalne wody butelkowane.

Województwo świętokrzyskie	Liczba badań	Liczba oznaczeń
woda do spożycia	4 193	27 757
woda powierzchniowa	14	28
woda z basenów kąpielowych	609	1 791
ciepła woda użytkowa	550	550
naturalne wody butelkowane	132	356
<b>łącznie</b>	<b>5 495</b>	<b>30 479</b>

*Tabela 14. Liczba badań i oznaczeń wody wykonanych w ramach nadzoru organów PIS woj. świętokrzyskiego w 2018 r.*

Miejsce badania	Województwo świętokrzyskie		Suma
	powiatową	wojewódzką	
Badania wykonane przez Państwową Inspekcję Sanitarną	3 256	2 239	5 495
Oznaczenia wykonane przez Państwową Inspekcję Sanitarną	12 156	18 323	30 479

*Tabela 15. Liczba badań i oznaczeń wody wykonanych w ramach nadzoru organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego w 2018 r. z wyróżnieniem powiatów*

Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego wyposażone są w nowoczesną wysokospecjalistyczną aparaturę. Posiadają certyfikaty Polskiego Centrum Akredytacji, uzyskały pozytywną ocenę w wyniku audytów przeprowadzonych przez PCA. Wiarygodność i kompetencje laboratoria potwierdzały w międzyla-

boratoryjnych badaniach porównawczych lub badaniach biegłości organizowanych m.in. przez: LGC Standards (Wielka Brytania), Gdańską Fundację Wody, Politechnikę Krakowską, Centrum Techniki GEA Cielcza, Ośrodek Badań i Kontroli Środowiska – Katowice.



*Ilustracja 2. Zestaw do filtracji membranowej - Pracownia mikrobiologii wody laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Kielcach.*



*Ilustracja 3. Zestaw ciepłarek, komora laminarna - Pracownia mikrobiologii wody laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kielcach.*



*Ilustracja 4. Pracownia chromatografii jonowej badań wody laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kielcach.*



*Ilustracja 5. Pracownia chromatografii jonowej badań wody laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kielcach.*



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

poniżej 100 m<sup>3</sup>/d. Urządzenia te stanowią 31,4% wszystkich wodociągów, ale zaopatrują tylko 3,6% ogółu odbiorców (w 2017 r. – 3,7%). Z jednego wodociągu korzystało średnio 535 osób. Wodę spełniającą wymagania sanitarne dostarczało 100% skontrolowanych urządzeń tej grupy.

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

W 2018 r. na terenie powiatów woj. świętokrzyskiego znajdowało się 80 (82 – 2017 r.) wodociągów o produkcji

Powiat	Według ewidencji (stan na 31.12.2018 r.)	w tym skontrolowanych	Liczba ludności zaopatrywanej w wodę (w tys.)	% ogółu ludności w powiecie zaopatrywanej w wodę	% ogółu wodociągów w powiecie
buski	1	1	0,1	0,13	6,7
jędrzejowski	27	27	13,3	18,7	60,0
kazimierski	1	1	0,2	0,8	20,0
kielecki	8	8	4,8	2,3	14,8
konecki	6	6	3,4	4,3	33,3
opatowski	9	9	3,9	7,4	40,9
ostrowiecki	5	5	2,1	2,0	26,3
pińczowski	6	6	3,0	7,9	42,9
sandomierski	3	3	1,8	2,6	20,0
skarżyski	1	1	0,3	0,4	14,3
starachowicki	2	2	2,3	2,5	28,6
staszowski	5	5	2,7	3,6	38,5
włoszczowski	6	6	5	11,9	31,6
m. Kielce	-	-	-	-	-

Tabela 16. Wodociągi o produkcji ≤ 100 m<sup>3</sup>/d.

#### 3.2. Wodociągi o produkcji 101÷1000 m<sup>3</sup>/d

Pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowały się 153 (w 2017 r. – 149) wodociągi o produkcji od

101 do 1000 m<sup>3</sup>/d (60% urządzeń wodociągowych z ewidencji).

Powiat	Według ewidencji (stan na 31 XII 2018 r.)	w tym skontrolowanych	Liczba ludności zaopatrywanej w wodę (w tys.)	% ogółu ludności w powiecie zaopatrywanej w wodę	% ogółu wodociągów w powiecie
buski	12	12	41,4	53,4	80,0
jędrzejowski	17	17	40,7	57,6	37,8
kazimierski	3	3	8,5	33,1	60,0
kielecki	42	42	146,0	71,3	77,8
konecki	10	10	35,1	44,0	55,6
opatowski	11	11	33,7	63,9	50,0
ostrowiecki	13	13	35,8	33,9	68,4
pińczowski	7	7	19,0	50,0	50,0
sandomierski	11	11	38,0	55,4	73,3
skarżyski	4	4	13,4	17,9	57,2
starachowicki	4	4	20,4	22,2	57,2
staszowski	6	6	29,9	40,1	46,2
włoszczowski	12	12	24,6	58,4	63,2
m. Kielce	1	1	0	0	50,0

Tabela 17. Wodociągi o produkcji 101÷1000 m<sup>3</sup>/d.

Wodociągi tej grupy zaopatrują największą liczbę ludności korzystającą ze zbiorowego zaopatrzenia w wodę do spożycia. Dostarczały one wodę dla 486,6 tys. osób (40,4% odbiorców, w 2017 r. – 40,2%). Średnio jedno urządzenie

zaopatrywało 3180 osób. W 2018 r. przeprowadzono kontrolę wszystkich wodociągów. Wodę spełniającą wymagania dostarczały wszystkie urządzenia tej grupy.

**3.3. Wodociągi o produkcji 1001-10000 m<sup>3</sup>/d**

W 2018 r. skontrolowano wszystkie 20 wodociągów znajdujących się w ewidencji.

W stosunku do 2017 r. ubyło 1 urządzenie. Wodociągi o produkcji 1001÷10000 m<sup>3</sup>/d stanowiły 7,8% wszystkich

wodociągów i zaopatrywały 33,9% odbiorców (408,3 tys. osób, tj. o 5,3 tys. osób więcej niż w 2017 r.). Średnio jedno urządzenie zaopatrywało 20417 osoby. Kontrola przeprowadzona we wszystkich 20 wodociągach wykazała, że dostarczają one wodę odpowiadającą wymogom zawartym w rozporządzeniu.

Powiat	Według ewidencji (stan na 31 XII 2018 r.)	W tym skontrolowanych	Liczba ludności zaopatrywanej w wodę (w tys.)	% ogółu ludności w powiecie zaopatrywanej w wodę	% ogółu wodociągów w powiecie
buski	2	2	36,0	46,5	13,3
jędrzejowski	1	1	16,6	23,6	2,2
kazimierski	1	1	17,0	66,1	20,0
kielecki	4	4	54,0	26,4	7,4
konecki	2	2	41,2	51,7	11,1
opatowski	2	2	15,2	28,8	9,1
ostrowiecki	1	1	67,6	64,1	5,3
pińczowski	1	1	16,0	42,1	7,1
sandomierski	1	1	28,8	42,0	6,7
skarżyski	2	2	61,2	81,7	28,6
starachowicki	-	-	-	-	-
staszowski	2	2	42,0	56,3	15,4
włoszczowski	1	1	12,5	29,7	5,3
m. Kielce	-	-	-	-	-

Tabela 18. Wodociągi o produkcji 1001÷10000 m<sup>3</sup>/d.

**3.4. Wodociągi o produkcji 10001÷100000 m<sup>3</sup>/d**

Na terenie woj. świętokrzyskiego znajdują się 2 urządzenia o produkcji od 10001 do 100000 m<sup>3</sup>/d, t.j.:

„Wodociąg Kielce” (powiat m. Kielce), zaopatrujący 196,3 tys. osób zamieszkałych w mieście Kielce oraz częściowo w gminach Zagnańsk i Masłów. Wodociąg zasilany jest przez 36 studni głębinowych zlokalizowanych na terenie Kielc i Zagnańska. W 2018 r. woda do sieci podawana była z 26 studni głębinowych.

„Wodociąg Trębowiec” (powiat starachowicki) – zaopatrujący 69,2 tys. osób. Źródło wody dla wodociągu stanowi 7 studni głębinowych znajdujących się w okolicach miejscowości Trębowiec Duży.

Wodociągi o tej produkcji stanowiły 0,8% wszystkich skontrolowanych wodociągów i zaopatrywały w wodę odpowiadającą wymaganiom 265,5 tys. osób na terenie woj. świętokrzyskiego (22,1% odbiorców). W stosunku do roku 2017 zaopatrywały one o 6,8 tys. osób mniej. Wszystkie urządzenia z tej grupy dostarczały wodę do spożycia dobrej jakości.

**3.5. Inne podmioty zaopatrujące w wodę**

W 2018 r. na 77 skontrolowanych urządzeń, w 75 woda spełniała wymogi obowiązującego rozporządzenia. Woda nie odpowiadała wymaganiom ze względu na ponadnormatywną liczbę bakterii grupy *coli* w wodociągach „ZOZ Busko Zdrój” (powiat buski) „ZOZ Włoszczowa” (powiat włoszczowski).

**3.6. Ujęcia powierzchniowe**

W woj. świętokrzyskim w 2018 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 619 m<sup>3</sup>/d i zaopatruje ok. 6500 osób w 24 miejscowościach w gminie Nowy Korczyn (woj. świętokrzyskie),

Stary Korczyn, gm. Nowy Korczyn; produkuje wodę w ilości ponad 1080 m<sup>3</sup>/d i zaopatruje 6000 osób w 40 miejscowościach w 5 gminach województw: małopolskiego i świętokrzyskiego.

**3.7. Studnie publiczne**

W 2018 r. żadne studnie publiczne nie znajdowały się w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego.

**3.8. Przyznane odstępstwa dla wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi**

W 2018 r. na terenie woj. świętokrzyskiego urządzenia wodne nie dostarczały wody przydatnej do spożycia na warunkach przyznanego odstępstwa.

Woda do spożycia była badana w zakresie oznaczeń: barwa, mętność, pH, przewodność, zapach, smak, amonowy jon, bakterie grupy *coli*, *Escherichia coli*, żelazo, glin,

azotyny, azotany, chlorki, siarczany, fluorki, bromiany, mangan, utlenialność, ogólny węgiel organiczny (TOC), kadm, ołów, miedź, nikiel, sód, selen, antymon, chrom og., arsen, cyjanki, rtęć, bor, benzen, 1,2-dichloroetan, benzo(a)piren,  $\Sigma$ THM,  $\Sigma$ trichloroetenu i tetrachloroetenu,  $\Sigma$ wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych,  $\Sigma$ pestycydów ( $\alpha$ -HCH,  $\beta$ -HCH,  $\gamma$ -HCH,  $\delta$ -HCH, HCB,

chloropiryfos, bifentryna, procymidon, malation, heptachlor,  $\lambda$ -cyhalotrin, cypermetryna), ogólna liczba bakterii w 22 °C po 72 godzinach inkubacji, enterokoki kałowe. Badania były wykonywane również w ramach nadzoru sanitarnego (w sytuacji interwencji konsumentów, po przeprowadzonych działaniach naprawczych, usuniętych awariach itp.).

Województwo	Laboratorium	Badania wody do spożycia			Suma
		fizyczne	chemiczne	mikrobiologiczne	
świętokrzyskie	WSSE Kielce	580	547	638	1 765
	PSSE Busko-Zdrój	179	45	204	428
	PSSE Sandomierz	196	126	223	545
	PSSE Skarżysko-Kam.	166	88	204	458
	PSSE Starachowice	156	11	174	341
	PSSE Włoszczowa	286	63	307	656
Suma					<b>4 193</b>

Tabela 19. Zestawienie badań wody do spożycia wykonanych przez laboratoria PIS woj. świętokrzyskiego w 2018 r.

#### 4. Badania ciepłej wody użytkowej

W 2018 r. laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej

województwa świętokrzyskiego wykonały 550 badań ciepłej wody na obecność bakterii z rodzaju *Legionella* sp.

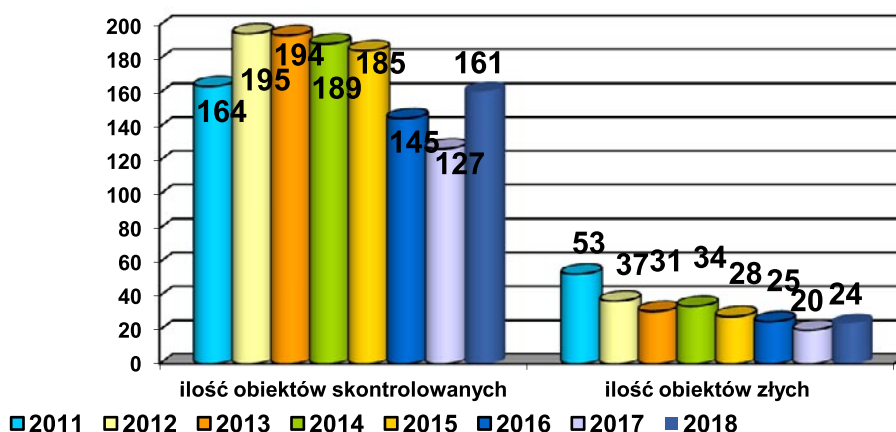
Województwo	Badania <i>Legionella</i> sp.		Suma
	laboratorium	liczba badań	
świętokrzyskie	WSSE Kielce	155	<b>550</b>
	PSSE Busko-Zdrój	132	
	PSSE Sandomierz	37	
	PSSE Skarżysko-Kam.	77	
	PSSE Starachowice	99	
	PSSE Włoszczowa	50	

Tabela 20. Zestawienie badań *Legionella* sp. wykonanych w ramach nadzoru przez laboratoria PIS woj. świętokrzyskiego w 2018 r.

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

Zgodnie z obowiązkiem nadzoru nad obiektami w kierunku obecności bakterii *Legionella* sp. w ciepłej wodzie użytkowej w podmiotach wykonujących działalność leczniczą i budynkach zamieszkania zbiorowego, jakie nakłada rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sa-

nitarniej w woj. świętokrzyskim oraz zarządcy obiektów w 2018 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 161 obiektów, zły stan instalacji wodociągowej wody ciepłej stwierdzono w 24 przypadkach (14,9%). Dla porównania w 2017 r. na 127 skontrolowanych obiektów ponadnormatywną ilość pałeczek *Legionella* sp. stwierdzono w 20 przypadkach (15,7%).



Wykres 7. Ilość skontrolowanych obiektów na obecność pałeczek *Legionella* sp. w latach 2011-2018.

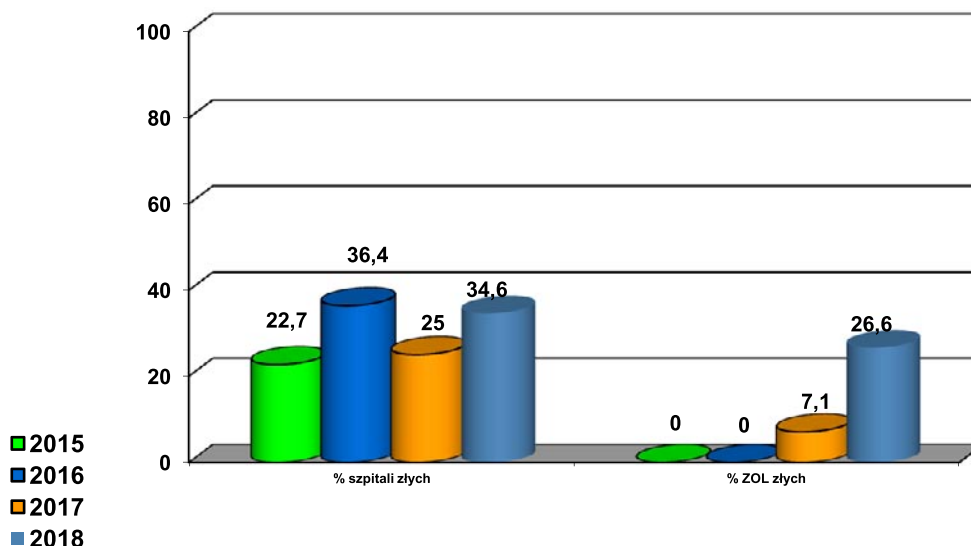
#### 4.2. Badania ciepłej wody użytkowej w podmiotach leczniczych wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne

Na obecność bakterii *Legionella* sp. w ciepłej wodzie użytkowej skontrolowano wszystkie 26 szpitali świadczących całodobowe świadczenia zdrowotne znajdujących się w ewidencji.

Obecność pałeczek *Legionella* sp. w ilości większej niż dopuszcza rozporządzenie stwierdzono w 9 szpitalach (34,6%). W związku ze stwierdzoną obecnością *Legio-*

*nella* sp. na oddziałach szpitalnych w ilości większej niż wartość dopuszczalna, wydano decyzje administracyjne nakazujące podjęcie działań zmierzających do redukcji liczby bakterii.

Ponadto próbki wody do badań pobrano w 15 hospicjach, zakładach opiekuńczo-leczniczych, zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych i innych obiektach świadczących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne. Nieprawidłowości stwierdzono w 4 obiektach (26,7%). Nie stwierdzono również ponadnormatywnej obecności pałeczek *Legionella* sp. w 15 skontrolowanych sanatoriach.



Wykres 8. Odsetek (%) obiektów skontrolowanych na obecność pałeczek *Legionella* sp.

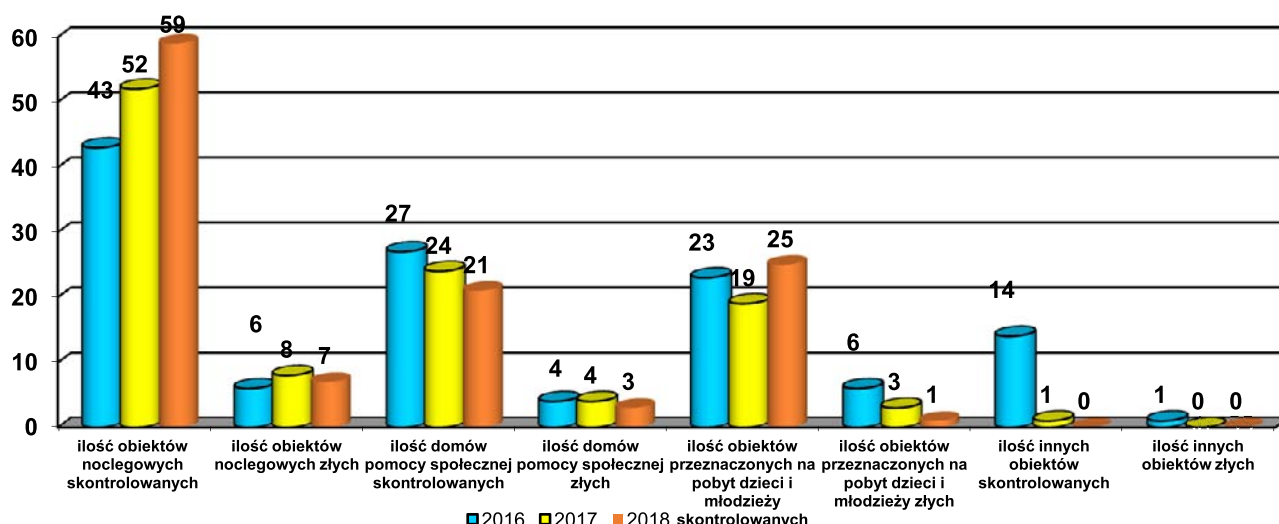
#### 4.3. Badania ciepłej wody użytkowej w budynkach zamieszkania zbiorowego

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim przebadano na obecności bakterii *Legionella* sp. instalacje ciepłej wody użytkowej w 105 obiektach zamieszkania zbiorowego, tj. w 59 obiektach noclegowych (hotele, motele, pensjonaty, pokoje gościnne, itp.), 21 domach pomocy społecznej, 25 obiektach przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży (in-

ternaty, ośrodki szkolno-wychowawcze, domy dziecka). Przekroczenia dopuszczalnych wartości pałeczek *Legionella* sp. stwierdzono w 11 obiektach zamieszkania zbiorowego, tj. 10,5% zbadanych.

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





Wykres 9. Ilość skontrolowanych obiektów zamieszkania zbiorowego na obecność pałeczek *Legionella* sp.

## Wnioski

1. Zaopatrzenie ludności w wodę dobrej jakości jest bardzo ważnym elementem zapewnienia właściwego stanu sanitarnego województwa świętokrzyskiego.
2. Można stwierdzić, iż liczba stałych mieszkańców woj. świętokrzyskiego korzystających z wody dostarczanej przez wodociągi i inne podmioty zaopatrujące w wodę wynosiła w 2018 r. 1203,8 mln i jest nieznacznie mniejsza niż w latach poprzednich.
3. Podobnie jak w latach ubiegłych zwiększa się udział w zbiorowym zaopatrzeniu ludności w wodę wodociągów o produkcji 101÷1000 oraz 1001÷10000 m<sup>3</sup>/d. Zwiększenie się liczby innych podmiotów, zaopatrujących w wodę wynika ze zmiany przepisów i obowiązku objęcia nadzorem wcześniej nie kontrolowanych podmiotów.
4. Wodociągi o produkcji 101÷1000 m<sup>3</sup>/d zaopatrują największą liczbę ludności w wodę do spożycia w woj. świętokrzyskim – 486,6 tys. osób.
5. W 2018 r. poprawie uległa jakość wody w wodociągach o produkcji ≤100 m<sup>3</sup>/d oraz innych podmiotach zaopatrujących w wodę.
6. W 2018 r. (podobnie jak w roku poprzednim) 99,9% ludności korzystało z wody spełniającej wymagania sanitarne.
7. Jakość wody w wodociągach i innych podmiotach zaopatrujących w wodę ocenionych negatywnie była kwestionowana ze względu na ponadnormatywną ilość bakterii grupy *coli*.
8. W dalszym ciągu, podobnie jak w latach poprzednich, w części wodociągów utrzymuje się podwyższony (w granicach normy) poziom azotanów wynikający z niewłaściwej gospodarki ściekowej, braku kanalizacji, zbyt intensywnego nawożenia upraw.
9. Na skażenie wody i namnażanie się bakterii *Legionella* sp. w instalacjach wody ciepłej w nadzorowanych obiektach, w dużym stopniu ma wpływ jej zły stan, niewłaściwa eksploatacja, zbyt niska temperatura wody, obecność tzw. „ślepych odcinków” oraz brak lub zbyt niska częstotliwość przeprowadzanej dezynfekcji instalacji wody ciepłej.

## V. STAN SANITARNY PŁYWALNI ORAZ MIEJSC WYKORZYSTYWANYCH DO KĄPIELI I KĄPIELISK

### 1. Wprowadzenie

W 2018 r. laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego wykonały łącznie ponad 600 badań jakości wody na pływalniach. Zakres badań wody basenowej najczęściej obejmował parametry:

- *Escherichia coli*,
- *Pseudomonas aeruginosa*,
- gronkowce koagulazododatnie,
- ogólna liczba mikroorganizmów w 36 °C po 48 godzinach inkubacji,
- *Legionella* sp.,
- mętność,
- chloroform,
- $\Sigma$ THM (chloroform, bromoform, dichlorobromometan, dibromochlorometan),
- azotany,
- utlenialność,
- chlor wolny, chlor ogólny, chlor związany,
- potencjał redox,
- glin,
- żelazo.



Poniższa tabela uwzględnia badania wykonane wyłącznie w ramach podejmowanych działań profilaktyczno-prewencyjnych zmierzających do zapewnienia bezpieczeństwa osób kąpiących się. Ilość badań dla każdego obiektu była ustalana indywidualnie przez terenowo właściwego inspektora sanitarnego w zależności od stanu obiektu i wyników badań kontrolnych.

Województwo	Laboratorium	Badania wody na pływalniach			Suma
		fizyczne	chemiczne	mikrobiologiczne	
świętokrzyskie	WSSE Kielce	71	141	79	291
	PSSE Busko-Zdrój	22	36	40	98
	PSSE Sandomierz	13	14	27	54
	PSSE Skarżysko-Kam.	15	15	29	59
	PSSE Starachowice	10	7	10	27
	PSSE Włoszczowa	22	26	29	80
Suma					<b>609</b>

Tabela 21. Zestawienie badań wody na pływalniach wykonanych przez laboratoria PIS woj. świętokrzyskiego w 2018 r.

Pływalnie, kąpieliska i miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli są miejscami rekreacji chętnie odwiedzanymi przez mieszkańców województwa świętokrzyskiego. W 2018 r. na terenie województwa objęto

nadzorem 88 tego typu obiektów, tj. 56 pływalni, w tym 49 krytych, 4 odkryte i 3 mieszane (kryto-odkryte) oraz 8 kąpielisk i 24 miejsca wykorzystywanych do kąpieli.



Wykres 10. Liczba poszczególnych rodzajów w/w obiektów znajdujących się w ewidencji w 2018 r.

## 2. Nadzór nad jakością wody oraz stan sanitarny pływalni

Zgodnie z rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach, za pobór próbek wody i bezpośredni nadzór nad jakością wody odpowiada właściciel lub zarządca pływalni. Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadzi nadzór nad systematycznością poborów wody i udokumentowaniem badań jakości wody. Na podstawie wyników badań przeprowadzanych przez właścicieli i zarządców obiektów, wydaje się oceny przydatności wody do kąpeli.

W 2018 r. zarządcy pływalni/basenów regularnie kontrolowali jakość wody w ramach kontroli wewnętrznej. Wyniki badań były przekazywane do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, na podstawie których wydawano oceny o jakości wody w nieckach basenowych.

W nielicznych przypadkach stwierdzano niewielkie przekroczenia wartości dopuszczalnych niektórych parametrów, a zarządcy natychmiast podejmowali działania naprawcze.

W 2018 r. skontrolowano wszystkie 56 pływalni znajdujących się na terenie woj. świętokrzyskiego. W stosunku do roku poprzedniego objęto nadzorem dwie pływalnie odkryte w Ostrowcu Świętokrzyskim i Starachowicach. Ponadto we wrześniu 2018 r. po gruntownym remoncie i modernizacji została oddana do użytku Pływalnia Kryta „Delfin” w Połańcu.

## 3. Nadzór nad jakością wody oraz stan sanitarny kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpeli

Do najistotniejszych elementów nadzoru sanitarnego nad kąpieliskami należy ocena jakości wody, prowadzona zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpeli.

Organizator kąpieliska jest zobowiązany do ustalenia z właściwym inspektorem sanitarnym harmonogramu pobierania próbek i wykonywania zgodnie z nim badań jakości wody tak, aby każde kąpielisko było zbadane minimum czterokrotnie w trakcie jego funkcjonowania w sezonie kąpielowym. W ocenie przydatności wody do kąpeli uwzględnia się przede wszystkim wskaźniki mikrobiologiczne, kałowego zanieczyszczenia wody oraz zakwity sinic i obecności w wodzie zanieczyszczeń, tj. materiały smoliste, szkło, tworzywa sztuczne, guma oraz inne odpady.

W 2018 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. świętokrzyskim znajdowało się 8 kąpielisk, tj.: Piachy w Starachowicach, Sędziszów w powiecie jędrzejowskim, Sielpia w powiecie koneckim, Gutwin w powiecie ostrowieckim, Suchedniów i Bliżyn w powiecie skarżyskim, Zochcinek w powiecie opatowskim oraz Morawica w powiecie kieleckim oraz 24 miejsca wykorzystywane do kąpeli.

W stosunku do 2017 r. (5 kąpielisk) przybyły 4 kąpieliska: Suchedniów i Bliżyn w powiecie skarżyskim, Zochcinek w powiecie opatowskim oraz Morawica w powiecie kieleckim. Ubyło jedno kąpielisko tj. Lubianka w powiecie starachowickim (remont zbiornika).

Wszystkie czynne obiekty w 2018 r. będące pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. świętokrzyskim skontrolowano. We wszystkich kąpieliskach i miejscach wykorzystywanych do kąpeli woda spełniała wymogi obowiązującego rozporządzenia. Wystąpiło jedynie czasowe wyłączenie kąpieliska w Bliżynie (powiat skarżyski), ze względu na ponadnormatywną ilość bakterii *Escherichia coli*. Wydano 25 ocen dotyczących przydatności wody w kąpieliskach i 45 ocen dotyczących przydatności wody w miejscach wykorzystywanych do kąpeli.

W wyniku kontroli stwierdzane nieliczne nieprawidłowości w zakresie utrzymania czystości plaż były na bieżąco usuwane. Wszystkie kąpieliska i miejsca posiadały

tablice informacyjne z regulaminem zgodnym z rozporządzeniem. Wszystkie plaże wyposażone były w toalety, kosze na śmieci, a niektóre plaże wyposażone były w przebieralnie i prysznice. Na terenie większości obiektów zapewniono wypoczywającym różnorodne elementy infrastruktury, tj.: boiska sportowe, place zabaw dla dzieci, atrakcje wodne. Ponadto przy plażach działały punkty małej gastronomii i wypożyczalnie sprzętu. Poprawił się stan infrastruktury na kąpielisku w Sielpi poprzez wybudowanie nowego pomostu, wymianę piasku na plaży, wyposażenie w nowe toalety i remont przebieralni.

Przeprowadzone kontrole na kąpieliskach i w miejscach wykorzystywanych do kąpieli nie wykazały większych zastrzeżeń. Miejsca te były oznakowane tablicami informacyjnymi, strzeżone, a nad bezpieczeństwem osób kąpiących się czuwali przeszkoleni ratownicy.

W wielu miejscach wykorzystywanych do kąpieli rozbudowano bazę wypoczynkową, powstały obiekty uzupełniające, tj.: boiska do siatkówki, place zabaw, obiekty gastronomiczne, wypożyczalnie sprzętu wodnego, ścieżki rowerowe i piesze, miejsca do grillowania, itp.

### 3.1. Klasyfikacja jakości wody w kąpieliskach

Klasyfikacja wody w kąpielisku zgodnie z ustawą z dnia 18 lipca 2001 r. *Prawo wodne*, wprowadzona jest definicją, przez którą rozumie się przyporządkowanie wody w kąpielisku do odpowiedniej klasy, ze względu na jej właściwości dokonane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W celu określenia klasyfikacji niezbędna jest obserwacja jakości wody i jej ocena na przestrzeni dłuższego czasu. Zgodnie z przepisami ocena jakości wody ma być



przeprowadzona na koniec każdego sezonu kąpielowego dla każdego kąpieliska. Dokonanie klasyfikacji dla kąpieliska jest możliwe w przypadku kiedy mikrobiologiczne badania wody zostały przeprowadzone minimum 16 razy. Klasyfikacja realizowana jest przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego na podstawie wymagań określonych w załączniku 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia. Wodę w kąpielisku klasyfikuje się jako: niedostateczną, dostateczną, dobrą lub doskonałą.

Klasyfikacja w kąpielisku przeprowadzana jest na podstawie zestawu danych o jakości wody w kąpielisku, opracowanego w odniesieniu do danego sezonu kąpielowego oraz trzech poprzedzających sezonów kąpielowych, zgodnie z procedurą określoną w w/w rozporządzeniu.

Zgodnie z wymaganiami Komisji Europejskiej klasyfikacja wody w kąpielisku, o której mowa w ustawie *Prawo wodne*, została sporządzona po uzyskaniu pełnego zestawu danych o jakości wody.

Liczba kąpielisk w sezonie kąpielowym w 2018 r.	Klasyfikacja kąpielisk w 2018 r. oraz kąpieliska niepodlegające klasyfikacji					
	doskonała	dobra	dostateczna	niedostateczna	Nowe kąpielisko <sup>1)</sup>	Niewystarczające próbkobranie <sup>2)</sup>
8	2	1	1	0	4	0

<sup>1)</sup> - Nowe kąpielisko, które nie podlega jeszcze klasyfikacji z uwagi na niewystarczający zestaw danych o jakości wody w kąpielisku.

<sup>2)</sup> - Nie spełnienie kryteriów częstotliwości oraz liczby próbek wchodzących do zestawu danych do oceny jakości wody (pierwsza próbka nie pobrana na krótko przed początkiem sezonu, niezachowanie częstotliwości próbkobrania w trakcie sezonu kąpielowego – maksymalny odstęp między badaniami nie dłuższy niż jeden miesiąc, brak zestawu danych do klasyfikacji).

Tabela 22. Klasyfikacja wody w kąpieliskach

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim klasyfikacja jakości wody mogła zostać wykonana dla 4 kąpielisk z uwagi na dostępność pełnych zestawów danych o jakości wody niezbędnych do przeprowadzenia przyporządkowania kąpielisk do poszczególnych klas jakości wody. W 2018 r. 2 kąpieliska – Sielpia i Sędziszów sklasyfikowano jako doskonałe, 1 kąpielisko Piachy jako dobre, a 1 kąpielisko

Suchedniów otrzymało status jakości dostatecznej. Dla kąpieliska Gutwin w Ostrowcu Świętokrzyskim, Zochcinek w powiecie opatowskim, Bliżyn powiecie skarżyskim oraz Morawica w powiecie kieleckim nie można było przeprowadzić klasyfikacji ze względu na brak pełnego zestawu danych o jakości wody. Zbiorniki otrzymały status kąpieliska w latach 2016 ÷ 2018.



### 3.2. Serwis kąpieliskowy

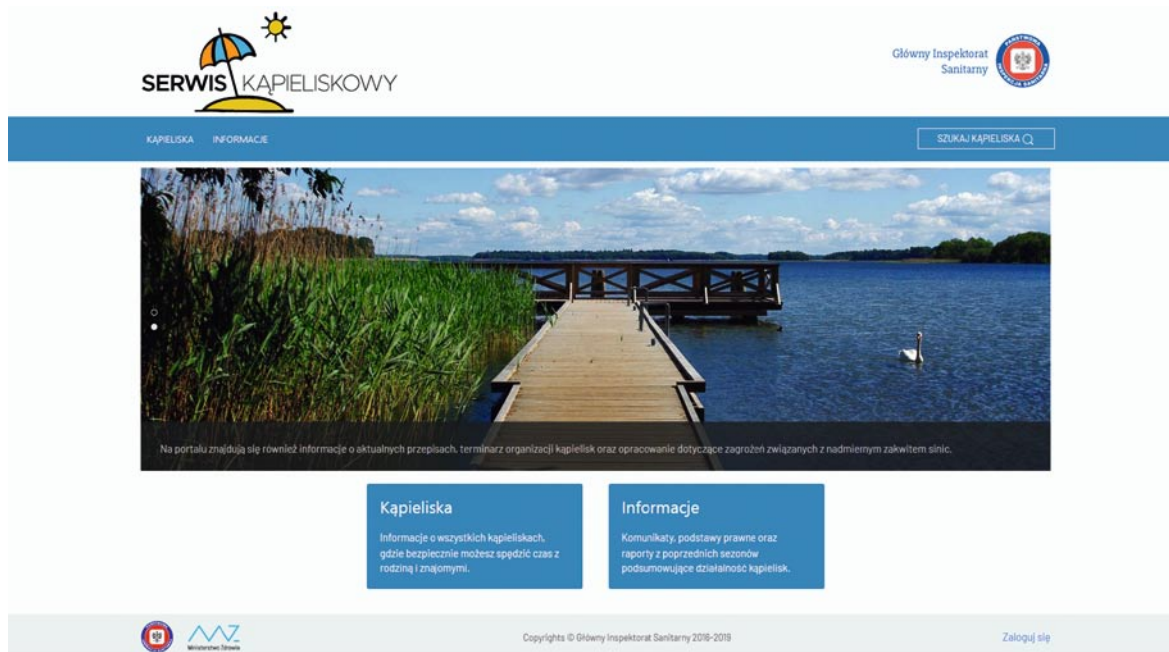
Zgodnie z ustawą z dnia 18 lipca 2001 r. Prawo wodne, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej są obowiązane do prowadzenia Serwisu kąpieliskowego, który dostępny jest na stronie internetowej Głównego Inspektoratu Sanitarnego pod adresem <http://sk.gis.gov.pl/>.

Celem Serwisu kąpieliskowego jest przede wszystkim natychmiastowe przekazywanie i rozpowszechnianie informacji o jakości wody w kąpieliskach podczas letniego wypoczynku, tak aby minimalizować ryzyko zdrowotne osób kąpiących się. Na podstawie sprawozdania z badania jakości wody prowadzonego dla każdego kąpieliska, państwowy powiatowy inspektor sanitarny dokonuje bieżącej oceny jakości wody w celu określenia jej przydatności do kąpeli.

Prowadzony internetowy serwis kąpieliskowy jest systemem informacyjnym, który prezentuje na mapie Polski

wykaz wszystkich kąpielisk wyznaczonych uchwałami rad gmin. Przedstawia aktualne informacje o jakości wody w kąpieliskach, infrastrukturę i lokalizację poszczególnych kąpielisk. Ogólnie dostępne komunikaty przyczyniają się nie tylko do zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego społeczeństwa korzystającego z kąpielisk, podnoszenia jakości usług, ale także do wzrostu świadomości zdrowotnej ludzi.

ŚPWIS w sezonie letnim 2018 r. informował na bieżąco zainteresowane urzędy i instytucje oraz środki masowego przekazu o jakości wody w kąpieliskach i miejscach wykorzystywanych do kąpeli. Bieżące informacje o jakości wody w kąpieliskach zamieszczane były również na stronach internetowych Głównego Inspektora Sanitarnego ([sk.gis.gov.pl](http://sk.gis.gov.pl/)), WSSE w Kielcach oraz stronach internetowych państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych województwa świętokrzyskiego.



#### Strona internetowa „Serwis Kąpieliskowy”

#### Wnioski

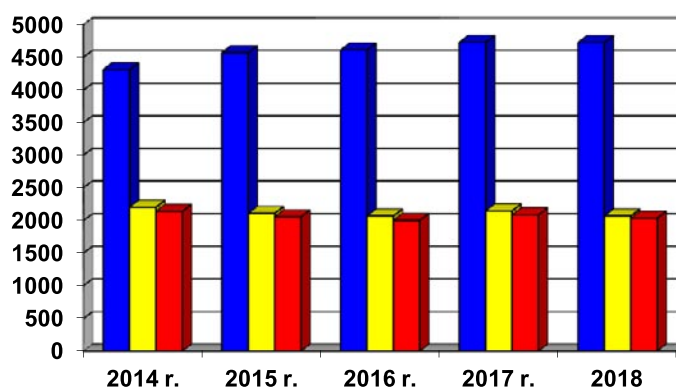
1. Stwierdzony stan sanitarny pływalni, miejsc wykorzystywanych do kąpeli i kąpielisk oraz adekwatna reakcja zarządców i nadzór organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej były możliwe z uwagi na to, że laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego wyposażone są w nowoczesną wysokospecjalistyczną aparaturę.
2. Posiadają certyfikaty Polskiego Centrum Akredytacji, które uzyskały w wyniku pozytywnie przeprowadzonych audytów przez PCA.
3. Wiarygodność i kompetencje, laboratoria potwierdzały w międzylaboratoryjnych badaniach porównawczych lub badaniach biegłości.
4. Na terenie woj. świętokrzyskiego obserwuje się wzrost ilości kąpielisk, co należy uznać za zjawisko pozytywne.

## VI. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ ORAZ PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

### 1. Wprowadzenie

Państwowa Inspekcja Sanitarna w woj. świętokrzyskim w 2018 r. na 4723 obiekty użyteczności publicznej znajdujące się w ewidencji skontrolowała 2070, co stanowiło 43,8 % wszystkich obiektów użyteczności publicznej. Powyższa liczba nie obejmuje urządzeń wodnych, pływalni, kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpieli oraz podmiotów leczniczych.

Na koniec 2018 r. nieprawidłowości stwierdzono w 35 obiektach, co stanowiło 1,7% wszystkich skontrolowanych. Jako złe pod względem higieniczno-sanitarnym oceniono 14 obiektów, pod względem technicznym również 14 obiektów, a pod względem higieniczno-sanitarnym i technicznym 7 obiektów. Obiekty użyteczności publicznej stanowią najliczniejszą i najbardziej zróżnicowaną grupę, zarówno pod względem ich przeznaczenia oraz standardów sanitarnych i technicznych.



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

Wykres 11. Liczba obiektów użyteczności publicznej w latach 2014 ÷ 2018.

### 2. Stan sanitarny wybranych obiektów

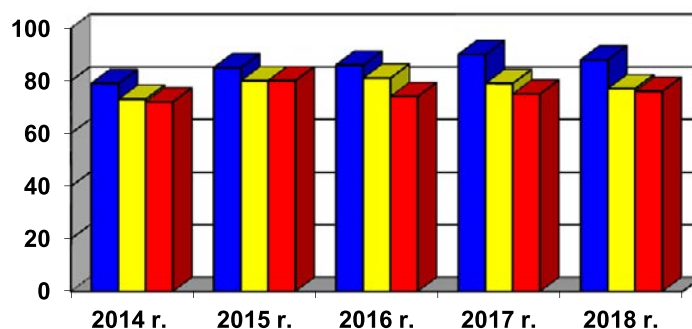
#### 2.1. Ustępy publiczne

W 2018 r. w ewidencji znajdowało się 88 ustępów publicznych, w tym 80 to ustępy stałe, skontrolowano 77 (87,5% znajdujących się w ewidencji). Wśród ustępów stałych 79 było skanalizowanych. Ustępy publiczne tymczasowe (8) zlokalizowane były najczęściej na terenach

rekreacyjnych i głównych szlakach turystycznych często odwiedzanych przez turystów.

W jednym skontrolowanym obiekcie w Starachowicach stwierdzono zły stan techniczny, co skutkowało wydaniem decyzji administracyjnej.

Ustępy posiadały widoczne oznakowanie, powierzchnie ścian i podłóg wykonane z materiałów umożliwiającymi mycie i dezynfekcję. Wyposażone były w środki higieny osobistej.



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

Wykres 12. Liczba ustępów publicznych w latach 2014÷2018.

W dalszym ciągu w woj. świętokrzyskim stwierdza się niewystarczającą ilość ustępów publicznych, choć systematycznie zwiększa się ich ilość. Brak ustępów można zauważyć szczególnie w sezonie turystycznym w miejscach atrakcyjnych turystycznie i krajobrazowo oraz przy cmentarzach. Obserwuje się zwiększoną liczbę toalet dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych. Nieliczne z nich posiadają pomieszczenia z przewijakiem dla niemowląt.

W trakcie kontroli innych obiektów użyteczności publicznej będących pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej zwracano szczególną uwagę na możliwość korzystania przez klientów i interesantów z ustępów ogólnodostępnych. Ponadto kontrolowane są ustępy typu TOI-TOI wykorzystywane okazjonalnie podczas trwania

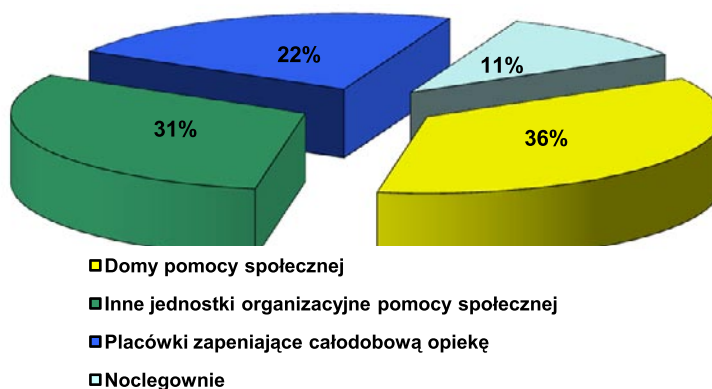
i organizacji imprez masowych na terenie województwa świętokrzyskiego.

## 2.2. Obiekty opieki społecznej

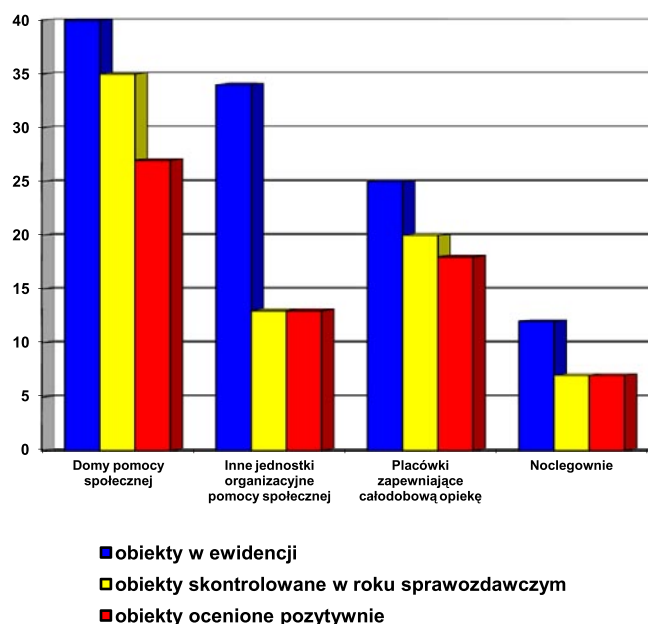
W 2018 r. w ewidencji służb sanitarnych woj. świętokrzyskiego znajdowało się 111 obiektów opieki społecznej, w tym:

- 40 domów opieki społecznej,
- 34 jednostki organizacyjne pomocy społecznej,
- 25 placówek zapewniających całodobową opiekę,
- 12 noclegowni.

W tej grupie obiektów skontrolowano 75 placówek (67,6% z ewidencji).



Wykres 13. Struktura obiektów opieki społecznej w 2018 r.



Wykres 14. Obiekty opieki społecznej w 2018 r.

W 2018 r. przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. świętokrzyskim skontrolowali 35 domów pomocy społecznej (87,5% obiektów). Stan techniczno-sanitarny domów pomocy społecznej jest zróżnicowany. Podobnie jak w latach poprzednich, w 2018 r. w wielu obiektach poprawił się stan techniczny i sanitarny oraz

standard świadczonych usług. Przeprowadzono szereg prac remontowych bądź naprawczych. W większości odnowiono (poprzez pomalowanie) pokoje mieszkalne, pomieszczenia ogólnodostępne i pomocnicze, wymieniono część bielizny i mebli oraz sprzętu RTV i AGD. Budynki domów pomocy społecznej przystosowane są do potrzeb

osób niepełnosprawnych. Mieszkańcy mają możliwość korzystania z różnych form terapii zajęciowej i ruchowej oraz fizykoterapii i hydroterapii.

Nieprawidłowości stwierdzono w 8 domach pomocy społecznej. Zły stan higieniczno-sanitarny i techniczny stwierdzono w 4 domach pomocy społecznej, tj.: im. Jana Pawła II w Kielcach, w Pińczowie, w Ostrowcu Świętokrzyskim oraz we Włoszczowie. W przeważającej ilości dotyczyło to zniszczonych z ubytkami dużych powierzchni w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi, jakimi są ściany, sufity i podłogi, co uniemożliwia utrzymanie czystości i zapewnienie godnych warunków dla mieszkańców i pracowników. Zły stan higieniczno-sanitarny stwierdzono w 4 obiektach: w Sandomierzu, Końskich, Sobowie w pow. opatowskim oraz w Starachowicach ze względu na złą jakość ciepłej wody użytkowej.

W 2018 r. w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego znajdowało się 34 inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej, do których zaliczono m.in. środowiskowe domy samopomocy. W tej grupie skontrolowano 13 obiektów (38,2%). Są to placówki pobytu dziennego, przeznaczone dla osób niepełnosprawnych intelektualnie i po trudnych doświadczeniach życiowych.

W woj. świętokrzyskim w 2018 r. służby sanitarne nadzorowały 25 placówek zapewniających całodobową opiekę, do których należą: domy dla bezdomnych, rodzinne domy opieki, schroniska dla matek, itp. W tej grupie obiektów skontrolowano 20 (80%). W 2 placówkach stwierdzono nieprawidłowości. W Łącznej pow. skarżyski zły stan sanitarno – higieniczny i techniczny oraz w Kielcach zły stan higieniczno – sanitarny. Ponadto nadzorowano 12 noclegowni, z czego 7 skontrolowano (58,3%).

Noclegownie i domy dla bezdomnych dysponują bazą noclegową ze stałymi miejscami lub w trybie jednodniowym. W razie potrzeby, szczególnie w okresie zimowym organizowano dodatkowe miejsca do spania. Obiekty te

dysponowały wieloosobowymi pomieszczeniami mieszkalnymi, pomieszczeniami higieniczno-sanitarnymi, wyposażonymi w podstawowe środki higieny, pomieszczeniami pomocniczymi prania i suszenia, magazynami oraz zapleczami kuchennymi.

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

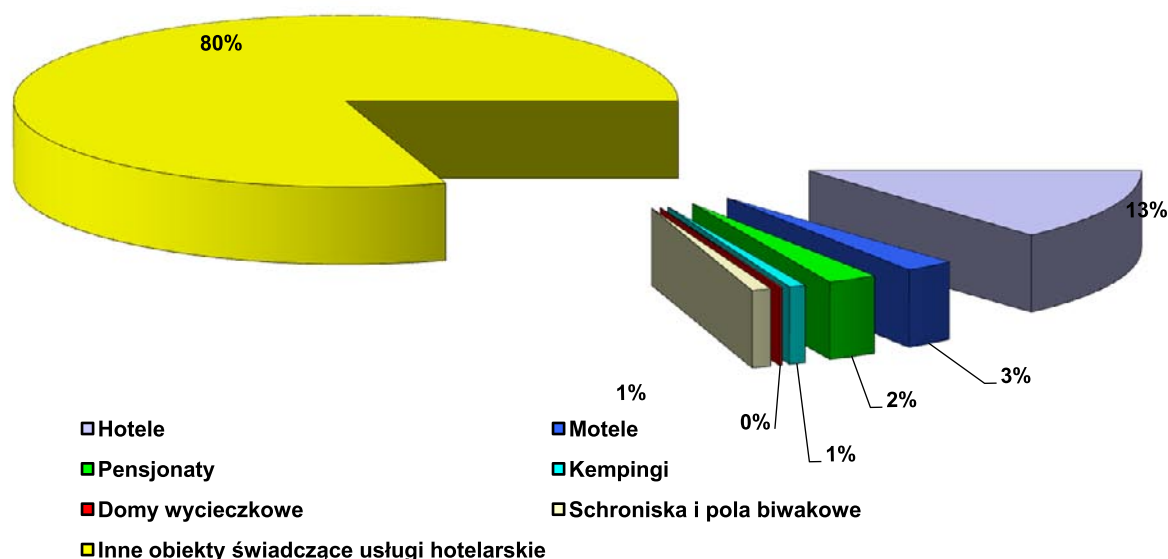
Wzrasta ilość obiektów przeznaczonych dla osób starszych prowadzonych w ramach działalności gospodarczej. Przeważnie są to obiekty niewielkie, kameralne, przeznaczone dla kilkunastu mieszkańców.

### 2.3. Obiekty hotelarskie

W 2018 r. w ewidencji znajdowało się 740 obiektów hotelarskich i innych obiektów, w których świadczone są usługi hotelarskie, skontrolowano 304 (41,1%) tego typu obiektów.

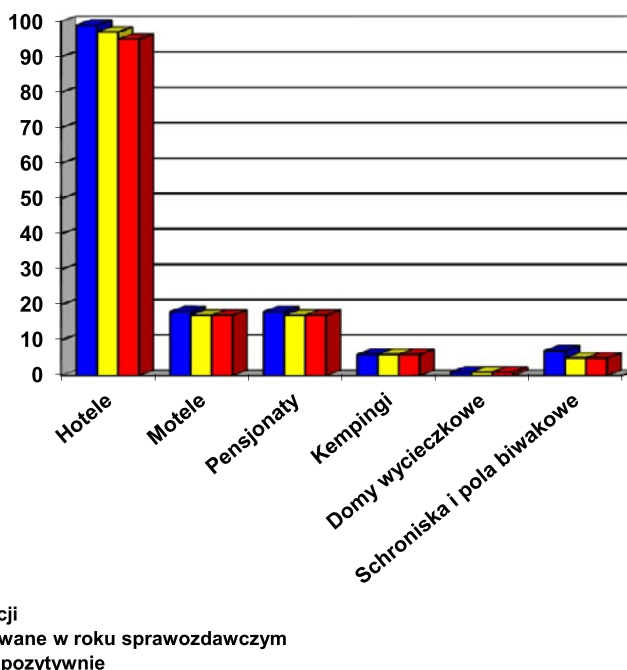
Do tej grupy obiektów należą:

- 591 innych obiektów, w których świadczone są usługi hotelarskie,
- 99 hoteli,
- 18 moteli,
- 18 pensjonatów,
- 7 schronisk młodzieżowych, schronisk i pól biwakowych,
- 6 kempingów,
- 1 dom wycieczkowy.



Wykres 15. Struktura obiektów hotelarskich w 2018 r.





Wykres 16. Obiekty hotelarskie w 2018 r.

W 2018 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 99 hoteli, skontrolowano 97 (98,0%). Niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny stwierdzono w 2 hotelach: w Ostrowcu Świętokrzyskim (zły stan higieniczno – sanitarny) i w Staszowie (zły stan techniczny).

Większość 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 2018 r. w związku z Mistrzostwami Świata Kobiet w Piłce Ręcznej do lat 18, w hotelach gdzie zostali zakwaterowani ich uczestnicy przeprowadzono kontrole i pobrano próbki wody do spożycia oraz ciepłej użytkowej do badań laboratoryjnych. Przedmiotowe kontrole nie wykazały nieprawidłowości.

W 2018 r. ewidencją organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego objęto 18 moteli, z czego 17 skontrolowano (94,4%). Wszystkie skontrolowane obiekty z tej grupy oceniono jako dobre. Właściciele starają się w sposób systematyczny podnosić standard swoich obiektów. Przeprowadzają remonty, wy-

mieniają wyposażenie pokoi, dbają o przyległy teren wokół obiektów i ich zagospodarowanie.

W woj. świętokrzyskim w 2018 r. ewidencją służb sanitarnych objęto 18 pensjonatów, skontrolowano 17 (94,4%) i oceniono je jako dobre.

Na terenie woj. świętokrzyskiego znajduje się 14 kempingów, domów wycieczkowych oraz schronisk i pól biwakowych. Skontrolowano 12, co stanowi (85,7%). W tej grupie obiektów nie stwierdzano nieprawidłowości w zakresie higieniczno-sanitarnym i technicznym.

W 2018 r. ewidencją objęto 591 innych obiektów, w których świadczone są usługi hotelarskie. Do tej grupy obiektów należą gospodarstwa agroturystyczne, pokoje noclegowe, kwatery prywatne, ośrodki wypoczynkowe, itp. Większość obiektów tej grupy znajduje się na terenach wiejskich, skontrolowano 161 (27,2%) tego typu obiektów. W tej grupie obiektów nie stwierdzono nieprawidłowości. Zapewniono prawidłowe postępowanie z bielizną i odpadami, jak również prawidłową gospodarkę wodno–ściekową. Ta grupa obiektów stanowi 79,3% ogólnej liczby obiektów hotelarskich świadczących usługi noclegowe i z każdym rokiem ich liczba zmienia się. Zwłaszcza dotyczy to pokoi gościnnych. Obiekty te stanowią ciekawą i popularną formę spędzania wypoczynku. Często pokoje urządzone są w odmiennych aranżacjach o różnorodnej tematyce.

Obiekty służące jako baza noclegowa na terenie woj. świętokrzyskiego podlegają wzmożonym kontrolom sanitarnym, przede wszystkim w czasie przygotowywania ich do rozpoczęcia sezonu turystycznego i w trakcie jego trwania. Przeprowadzone kontrole w 2018 r. wykazały, iż obiekty świadczące usługi w okresie wakacyjnym jak i podczas sezonu zimowego, były dobrze przygotowane do przyjęcia gości.

## 2.4. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne i odnowy biologicznej

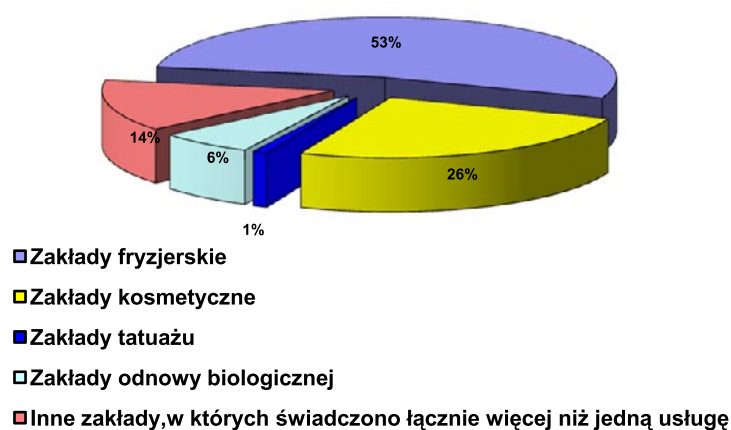
W 2018 r. na 1566 (2017 r. – 1501) zakładów fryzjerskich, kosmetycznych i odnowy biologicznej, przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. świętokrzyskim skontrolowali 770 (49,2% obiektów objętych ewidencją).

W 5 stwierdzono nieprawidłowości (0,6%). Jako złe pod względem higieniczno-sanitarnym oceniono 5 obiektów: w 2 zakładach fryzjerskich w Kielcach i w Ostrowcu Świętokrzyskim, w 1 zakładzie kosmetycznym w Łopusznie w powiecie kieleckim oraz w 1 gabinecie fryzjersko – kosmetycznym w Kielcach.

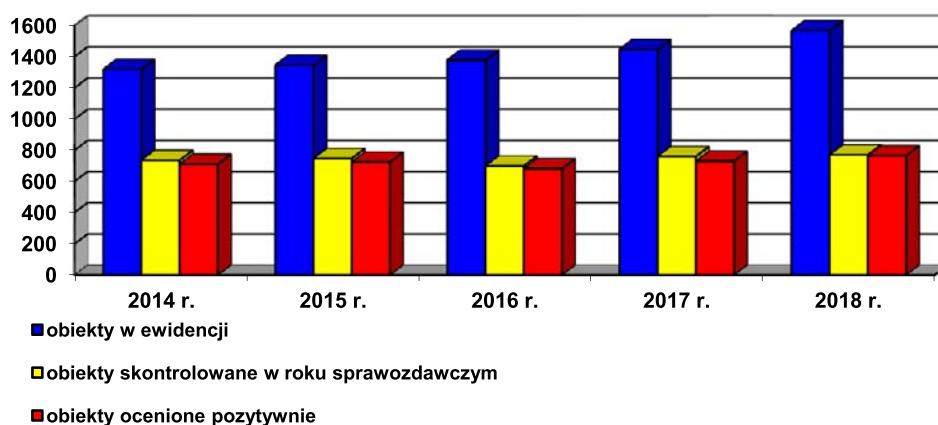
Jako zły pod względem higieniczno-sanitarnym i technicznym oceniono 1 obiekt w Końskich, w których świadczone są więcej niż jedna usługa.



W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami prowadzone są postępowania administracyjne.



Wykres 17. Struktura zakładów usługowych w 2018 r.



Wykres 18. Obiekty fryzjerskie, kosmetyczne i odnowy biologicznej w latach 2014-2018.

W obiektach dużą uwagę przywiązuje się do prowadzenia właściwej dezynfekcji przyborów fryzjerskich, sterylizacji narzędzi kosmetycznych, z uwagi na zagrożenie przeniesienia zakażeń, a także terminy ważności stosowanych środków chemicznych, sposób magazynowania bielizny w zakładzie i postępowanie z nią. W dalszym

ciągu podczas kontroli informowano właścicieli, że zabiegi, w trakcie których dochodzi do przerwania ciągłości tkanek, mogą stanowić poważne zagrożenie, zarówno dla pracowników jak i osób korzystających z usług.

Zwracano uwagę na fakt, czy personel posiada wiedzę na temat stosowanych w obiekcie środków dezyn-

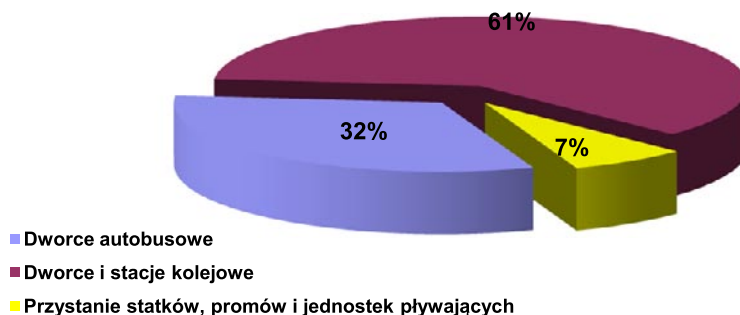
fekcyjnych, jak również na przedstawioną dokumentację potwierdzającą ich zużycie. W większości przypadków zalecano zapoznanie się z kartą charakterystyki tych preparatów, celem zapewnienia bezpiecznych warunków ich stosowania oraz informowano o konieczności przechowywania i udostępniania do wglądu dokumentacji potwierdzającej zakup. Podczas kontroli w obiektach gdzie znajdują się solaria zwracano szczególną uwagę na przestrzeganie zapisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami korzystania z solarium, której głównym celem jest ochrona zdrowia ludzi przed szkodliwym działaniem promieniowania ultrafioletowego.

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. W większości zakładów stosuje się podczas wykonywania zabiegów bieliznę fryzjerską i kosmetyczną 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. Wiele obiektów posiada spisane procedury postępowania z narzędziami, środkami dezynfekcyjnymi, odpadami i ochrony przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi.

## 2.5. Obiekty komunikacji publicznej

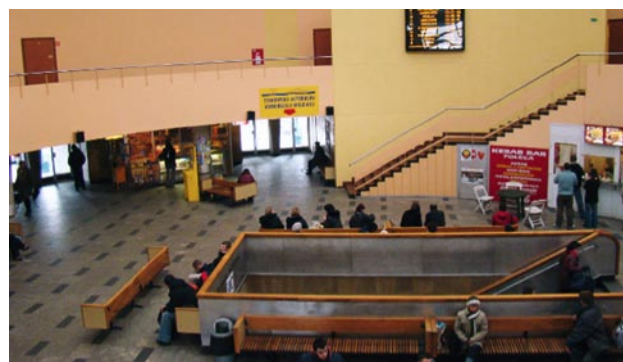
W tej grupie obiektów znajduje się 17 dworców i stacji PKP oraz 9 dworców autobusowych i 2 przystanki statków, promów i jednostek pływających rekreacyjnych i sportowych. Skontrolowano 23 obiekty z tej grupy (82,1%).



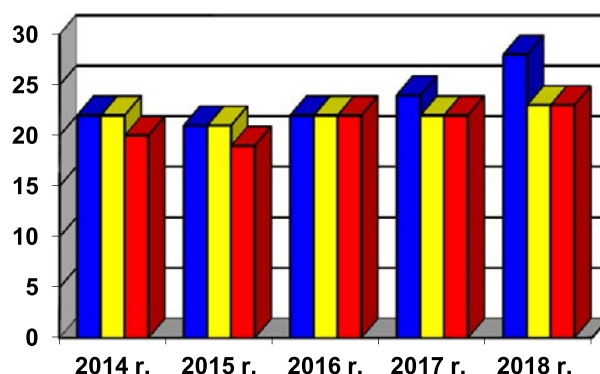
Wykres 19. Struktura obiektów komunikacji publicznej w 2018 r.

W tej grupie obiektów nie stwierdzono nieprawidłowości. Pomieszczenia ogólnodostępne dla pasażerów wraz z zapleczem sanitarnym są w dobrym stanie higieniczno-sanitarnym i technicznym. Nie kwestionowano również zagospodarowania terenu obejmującego wyznaczone miejsca postojowe oraz stanowiska dla osób podróżujących wyposażone w ławki i kosze na śmieci. W roku sprawozdawczym objęto nadzorem 4 przystanki kolejowe (3 w Kielcach i 1 we Włoszczowie).

Ponadto nadzorem sanitarnym objęto także środki transportu publicznego. Skontrolowano ogółem 194 pojazdy, tj.: 69 autobusów komunikacji publicznej, 58 samochodów do przewozu zwłok i szczątków ludzkich, 23 wagony w pociągach pasażerskich, 20 samochodów do przewozu chorych, 2 statki żeglugi śródlądowej, 2 samo-



chody do przewozu bielizny i 20 innych środków transportu (taxi, bus, itp.). Stan sanitarny środków transportu oceniono jako dobry.



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

Wykres 20. Obiekty komunikacji publicznej w latach 2014-2018.

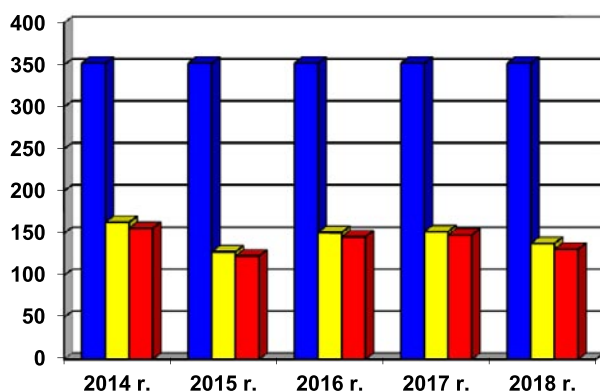
## 2.6. Cmentarze

W 2018 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna obejmowała nadzorem 352 cmentarze, z których skontrolowano 138, co stanowi 39,2% nekropolii objętych nadzorem.

Przeprowadzone kontrole przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej dotyczyły głównie utrzymania czystości i porządku na terenie nekropolii i w ich otoczeniu, postępowania w zakresie gromadzenia i odbioru odpadów komunalnych, stanu technicznego ogrodzeń, zagospodarowania terenu cmentarnego, utwardzenia alejek, udostępniania urządzenia wodnego do czerpania wody na cele cmentarne. W większości cmentarze utrzymane były w należytym porządku.

Nieprawidłowości stwierdzono na 7 cmentarzach (5,1%), na 4 pod względem technicznym w Gnojnie pow. buski, w Sancygniowie i Wolicy w pow. pińczowskim i w Staszowie oraz 3 pod względem higieniczno – sanitarnym w Kargowie w pow. buskim, w Wiernej Rzece i Krajnie w pow. kieleckim. Nieprawidłowości dotyczyły niewłaściwego gospodarowania odpadami, uszkodzonych ogrodzeń, alejek.

W okresie sprawozdawczym organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego wydawały decyzje zezwalające na wykonanie ekshumacji zwłok i nadzorowano wykonywanie powyższych czynności pod względem sanitarnym.



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

Wykres 21. Cmentarze w latach 2014-2018.

Nekropolie na ogół spełniają wymogi przepisów prawa, posiadają trwałe ogrodzenia, bieżącą wodę, wydzielone miejsca do gromadzenia odpadów, utwardzone alejki po-

między grobami. Coraz częściej zarządzający zapewniają toalety, najczęściej przenośne lub kontenerowe, szczególnie w okresie wzmożonych okresów odwiedzin grobów.



## 2.7. Domy przedpogrzebowe

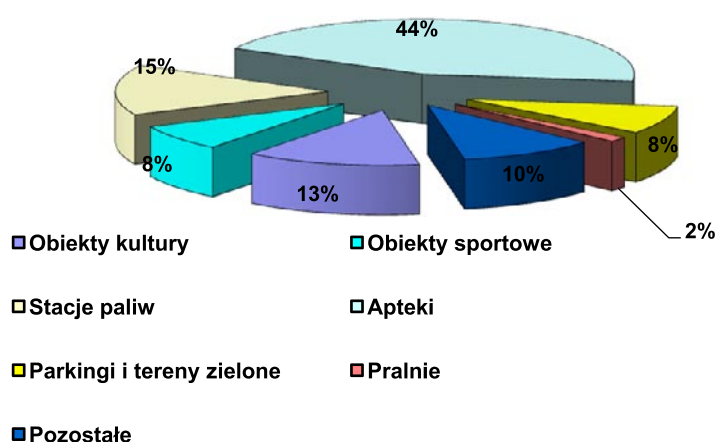
Na terenie woj. świętokrzyskiego ewidencją objęto 43 domy przedpogrzebowe. Skontrolowano 28 (65,1%). Stan sanitarny domów przedpogrzebowych nie budził większych zastrzeżeń. Podczas kontroli zwracano szczególną uwagę na zachowanie reżimu sanitarnego, prowadzenie prawidłowej dezynfekcji powierzchni oraz gospodarowanie odpadami. Są to obiekty prowadzące kompleksowe usługi pogrzebowe, w zakresie przetrzymywania, przygotowania, transportu i obsługi ceremonii pogrzebowych.

Ponadto skontrolowano 58 samochodów do przewozu zwłok i szczątków ludzkich. Każdy z nich jest trwale oznakowany w sposób wskazujący na jego przeznaczenie. Kabina kierowcy jest odizolowana na trwale od części

przeznaczonej na umieszczenie zwłok lub szczątków ludzkich. Skontrolowane środki transportu przeznaczone do przewozu zwłok lub szczątków ludzkich spełniają wymagania techniczne i sanitarne określone w przepisach prawa w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich oraz posiadają stosowne wpisy dotyczące przeznaczenia samochodu w dowodach rejestracyjnych pojazdu.

## 2.8. Inne obiekty użyteczności publicznej

W 2018 r. w ewidencji znajdowało się 1166 obiektów zakwalifikowanych jako inne obiekty użyteczności publicznej. Jest to bardzo zróżnicowana grupa obiektów. Jej strukturę obrazuje wykres poniżej.

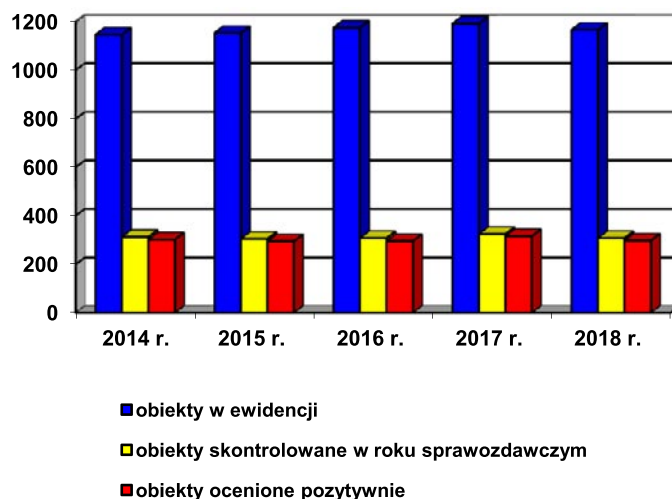


Wykres 22. Struktura innych obiektów użyteczności publicznej w 2018 r.

Podobnie jak w latach wcześniejszych, w 2018 r. prowadzono wzmożony nadzór sanitarny terenów rekreacyjnych i parkingów, szczególnie w okresie trwania sezonu letniego. Zwracano szczególną uwagę na gospodarkę odpadami ze względu na zagrożenie afrykańskim pomorem świń. Systematyczne kontrole tej grupy obiektów powodują znaczną poprawę stanu sanitarno-technicznego. Większość placów zabaw, skwerów i zieleńców ma zamontowane nowoczesne urządzenia zabawowe oraz do ćwiczeń tzw. siłownie zewnętrzne. Piasek w piaskownicach wymieniany jest zgodnie z opracowanymi harmonogramami minimum 2 razy w trakcie trwania sezonu letniego. Bazę sportową na terenie woj. świętokrzyskiego oceniono pozytywnie, obiekty ze stałą obsługą posiadają pełne węzły sanitarne z zapleczem szatniowym. Dużym zainteresowaniem cieszą się trasy turystyczne i kompleksy rekreacyjne, w których zapewniono pomieszczenia sanitarne, pojemniki na odpady, parkingi, punkty gastronomiczne, itp. Kontrole potwierdzają systematyczną poprawę stanu sanitarnego

stacji paliw. Zdecydowana większość zapewnia dostęp do sanitariatów, koszy na odpadki stałe. Prowadzona jest bieżąca dezynfekcja powierzchni i urządzeń.

Skontrolowano 307 tego typu obiektów (26,3%). Jako złe na koniec roku sprawozdawczego oceniono 10 (3,3%). Nieprawidłowości pod względem technicznym stwierdzono w 7 obiektach z tej grupy, w 3 obiektach kultury w Jędrzejowie, Skarżysku – Kamiennej i Staszowie, 2 obiektach sportowych w Kazimierzy Wielkiej i w Skarżysku – Kamiennej oraz 2 pozostałych obiektach w Opatowie i Wiślicy w pow. buskim. Kwestionowano stan techniczny dużych powierzchni ścian, sufitów, podłóg, klatek schodowych, wyposażenia. Na koniec 2018 r. 2 obiekty zostały ocenione jako złe pod względem higieniczno – sanitarnym i technicznym tj. pralnia w Ostrowcu Świętokrzyskim i hala sportowa w Sandomierzu. Natomiast pralnia w miejscowości Janik w pow. ostrowieckim została oceniona złe pod względem higieniczno – sanitarnym.



Wykres 23. Inne obiekty użyteczności publicznej w latach 2014÷2018.

### 3. Stan sanitarny podmiotów wykonujących działalność leczniczą

W 2018 r. kontrolę stanu sanitarnego pomieszczeń i urządzeń wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych przeprowadzono w 530 podmiotach leczniczych (65,2% obiektów), w tym w 70 podmiotach realizujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne (87,5% obiektów) i 460 podmiotach realizujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne (62,8% obiektów).

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 grzywny w drodze mandatu, stwierdzono w 44 podmiotach leczniczych (8,3% skontrolowanych obiektów), z których 10 to podmioty wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, a 34 to podmioty realizujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

W 2018 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego pozostawało 1421 praktyk zawodowych (lekarskie, pielęgniarские i inne), z których skontrolowano 515 praktyk (36,2%). 7 praktyk zawodowych oceniono jako złe pod względem stanu higieniczno-sanitarnego i/lub technicznego.

Stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły np. nieaktualnych procedur medycznych zapobiegających zakażeniom

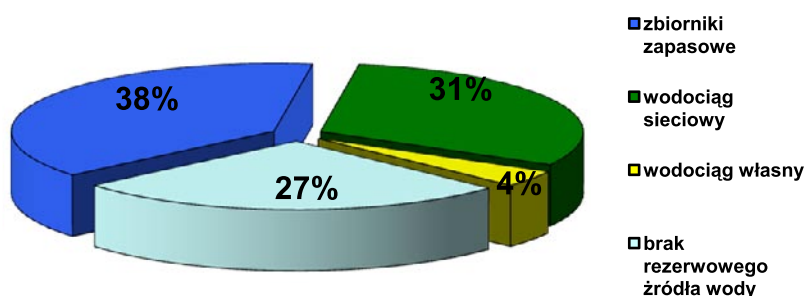
i chorobom zakaźnym związanym z udzielanymi świadczeniami zdrowotnymi czy też procedur medycznych odnoszących się do postępowania z odpadami medycznymi niebezpiecznymi.

Na koniec 2018 r. wszystkie szpitale zaopatrywane były w wodę o dobrej jakości, spełniającej wymogi sanitarne zgodne z aktualnym rozporządzeniem Ministra Zdrowia.

Podstawowe i rezerwowe źródło wody oceniono dla 26 obiektów, nie uwzględniając 9 szpitali jednodniowych, w których zgodnie z zapisami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczególnych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r., poz. 739), nie ma obowiązku zapewnienia rezerwowego źródła zaopatrzenia szpitala w wodę na co najmniej jej 12 – godzinny zapas.

Podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę dla 18 szpitali są wodociągi sieciowe, co stanowi 69,2%, pozostałe 8 szpitali w: Busku – Zdroju, Chęcinach, Chmielniku i Morawicy (pow. kielecki), Końskich, Czarnieckiej Górze (pow. konecki), Sandomierzu i we Włoszczowie korzysta z własnych ujęć wody.

Awaryjne źródło zaopatrzenia w wodę posiada 19 obiektów (73,1%). Dla 10 z nich źródłem awaryjnego zaopatrzenia są zbiorniki zapasowe zapewniające co najmniej 12 – godzinny zapas, dla 8 – wodociągi sieciowe i dla 1 – własne ujęcie.



Wykres 24. Struktura awaryjnych źródeł zaopatrzenia w wodę dla szpitali w 2018 r.

Na koniec roku 2018 jakość wody pochodzącej z wodociągu ZOZ w Busku – Zdroju oraz ZOZ we Włoszczowie została oceniona jako zła pod względem mikrobiologicznym. Pozostałe szpitale zaopatrywane są w wodę o dobrej jakości, spełniającą wymogi sanitarne zgodne z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U z 2017 r., poz. 2294).

Czasowe skażenie mikrobiologiczne wody wystąpiło w wodociągu Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie Szpitalu Powiatowym im. Jana Pawła II oraz w wodociągu Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju, a także w sieci wewnętrznej Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Staszowie, gdzie wydawano decyzje administracyjne zakazujące korzystania z przedmiotowej wody i zapewnienia rezerwowego źródła do czasu uzyskania pozytywnych wyników. W pozostałych wodociągach zaopatrujących szpitale w wodę nie odnotowano przypadków nieprawidłowości wynikających z jakości dostarczanej wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

We wszystkich placówkach opracowane są procedury dotyczące postępowania z odpadami medycznymi uwzględniające wymogi zawarte w wytycznych branżowych i przepisach prawa oraz specyfikę danego obiektu.

Odpady medyczne powstające w wyniku udzielanych świadczeń zdrowotnych segregowane są w miejscu ich powstawania z podziałem na odpady bytowo - gospodarcze, odpady niebezpieczne medyczne i odpady specjalne. Odpady medyczne wytwarzane w szpitalach są prawidłowo identyfikowane. W celu wyeliminowania nieprawidłowości stosuje się worki/pojemniki o określonym kolorze. Wszystkie szpitale posiadają podpisane umowy z wyspecjalizowanymi firmami na odbiór i utylizację odpadów. Zakaźne odpady medyczne wytworzone w szpitalach skontrolowanych na terenie woj. świętokrzyskiego unieszkodliwiane były przez termiczne spalanie w spalarniach.

We wszystkich szpitalach zasady postępowania z bielizną szpitalną określają opracowane i aktualizowane w miarę potrzeb procedury, uwzględniające segregację bielizny, transport i magazynowanie. Większość szpitali skontrolowanych w zakresie postępowania z bielizną szpitalną posiada wydzielone główne magazyny bielizny czystej i brudnej.

W 2018 roku w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego znajdowało się 16 sanatoriów uzdrowiskowych, skontrolowano wszystkie. W wyniku kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości, a stan sanitarno-techniczny sanatoriów oceniono jako dobry. Sanatoria na terenie województwa 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.

W 2018 r. liczba szpitalnych bloków żywienia objętych nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie woj. świętokrzyskiego nie uległa zmianie w stosunku do

roku 2017, tj. nadzorem objętych jest 31 szpitalnych bloków żywienia, zlokalizowanych w 34 szpitalach, w tym 3 zlokalizowane w szpitalach uzdrowiskowych.

W roku sprawozdawczym (tak samo jak w 2017 r.) 17 bloków prowadziło żywienie w systemie cateringowym, a posiłki dostarczane były do nich z zakładów żywnościowo – żywieniowych objętych nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej, np.: kuchni szpitalnych (w tym tych, w których posiłki produkują prywatne firmy, w ramach działalności zakładów usług cateringowych), zakładów usług cateringowych, restauracji. Podobnie jak w 2017 r., w 4 nadzorowanych szpitalach kuchnie szpitalne wraz z zapleczem były wykorzystywane do prowadzenia działalności przez firmy, które produkują i rozprowadzają posiłki do innych szpitali. Zostały one sklasyfikowane jako zakłady usług cateringowych.

W roku sprawozdawczym zatwierdzono 1 szpitalny blok żywienia w systemie cateringowym (w 2017 r. zatwierdzono 3 obiekty w systemie cateringowym). Skontrolowano 23 bloki żywienia, w tym 9 prowadzących żywienie w systemie cateringowym (w 2017 r. skontrolowano 28 obiektów, w tym 14 prowadzących żywienie w systemie cateringowym).

W wyniku dokonanej oceny 18 bloków żywienia wszystkie zakłady (18) oceniono jako „zgodne z wymaganiami”, a ryzyko określono jako niskie dla 11 bloków żywienia, a jako średnie dla 7 bloków żywienia (w 2017 r. ryzyko niskie określono dla 14 zakładów, a ryzyko średnie dla 8). W szpitalnych blokach żywienia ogółem przeprowadzono 32 kontrole i rekontrole (w 2017 r. przeprowadzono 44 kontrole sanitarne). W roku sprawozdawczym, tak samo jak w 2017 r., kontroli interwencyjnych nie przeprowadzono.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w tej grupie obiektów dotyczyły poniższych obszarów:

- nieprawidłowy stan sanitarno – techniczny pomieszczeń (w tym zaplecza sanitarnego pracowników mających kontakt z żywnością), urządzeń, sprzętu,
  - przechowywanie środków spożywczych niezgodnie z zaleceniami producentów,
  - nieprzestrzeganie przez personel obowiązujących zasad GHP, GMP i procedur opartych na zasadach systemu HACCP,
  - podejmowanie nieprawidłowych działań korygujących w przypadku stwierdzenia niezgodności,
  - brak bieżącej czystości wyposażenia pomieszczenia zmywalni pojemników transportowych,
  - podejmowanie niewystarczających działań mających na celu realizację wymagań w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności (...), zgodnie z którym obowiązkowe jest przekazywanie danych szczegółowych, tj. przekazywanie informacji na temat alergenów lub nietolerancji w przypadku użycia substancji wymienionych w załączniku II w/w rozporządzenia przy wytworzeniu nieopakowanej żywności.
- W roku sprawozdawczym w omawianej grupie obiektów nałożono 1 mandat karny w wysokości 100,00 zł. Karanie mandatowe zastosowano, m.in. za:
- obecność na stanie magazynowym przeterminowanych środków spożywczych,

– nieprzestrzeganie zasad GHP/GMP i procedur opartych na zasadach systemu HACCP.

We wszystkich nadzorowanych blokach żywienia funkcjonują systemy kontroli wewnętrznej w zakresie GHP/GMP i systemu HACCP.

W roku sprawozdawczym wydano w tej grupie obiektów 3 decyzje administracyjne dotyczące poprawy stanu sanitarno – technicznego pomieszczeń i wyposażenia bloku żywienia. Nie wydawano decyzji dot. unieruchomienia bądź przerwania działalności całego lub części bloku żywienia (w 2017r. również nie wydawano). W 2018 r. nie pobierano do badań laboratoryjnych posiłków całodziennego wyżywienia pacjentów. W związku z podejrzeniem wystąpienia choroby przenoszonej drogą pokarmową pobrano 7 próbek wymazów sanitarnych oraz 3 próbki kontrolne posiłków wyprodukowanych w kuchni szpitalnej, które nie zostały zakwestionowane (w 2017 r. nie pobierano).

### Wnioski

1. W 2018 r. w skontrolowanych obiektach użyteczności publicznej, zły stan sanitarny stwierdzono w 35 przypadkach, tj. w 1,7% wszystkich skontrolowanych obiektów.
2. W obiektach użyteczności publicznej nie stwierdzono jednak rażących uchybień stanowiących zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi.
3. W dalszym ciągu stwierdzono zbyt małą ilość i niski standard stałych ustępów, placów zabaw dla dzieci i parkingów.
4. Od wielu lat na terenie woj. świętokrzyskiego obserwuje się problem gospodarki odpadami komunalnymi związany z utrzymaniem właściwego stanu posesji i hodowlą zwierząt, o czym świadczą liczne interwencje mieszkańców kierowane do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.
5. Pomimo trwającej od lat rozbudowy i modernizacji sieci kanalizacyjnych przyjmowane są skargi od mieszkańców woj. świętokrzyskiego na niewłaściwą gospodarkę nieczystościami płynnymi, świadczy to o tym, że wciąż jest to zbyt niski wskaźnik w stosunku do potrzeb.
6. Poprawia się estetyka i stan sanitarny miejscowości/ poziom świadczonych usług wzrasta.
7. Wzrasta ilość obiektów hotelarskich świadczących usługi o podwyższonym standardzie, posiadające coraz wyższą kategoryzację.
8. 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 tych zakładach. Wzrasta odpowiedzialność właścicieli i pracowników w zakresie przeprowadzania prawidłowej dezynfekcji i sterylizacji narzędzi w tego typu obiektach.
9. Zły stan sanitarny, rozumiany jako stwierdzenie w trakcie ostatniej kontroli uchybień pod względem wymagań higienicznych, sanitarnych i/lub technicznych stwierdzono w 44 (37 w 2017 r.) podmiotach leczniczych (8,3 % skontrolowanych obiektów), z których 10 (9 w 2017 r.) to podmioty wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, a 34 (28 w 2017 r.) to podmioty realizujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
10. W 2018 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego pozostawało 1421 praktyk zawodowych (lekarskie, pielęgniarские i inne), z których skontrolowano 515 praktyk zawodowych (36,2%). 7 praktyk zawodowych (9 w 2017 r.) oceniono jako złe pod względem stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego.
11. Stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły np. nieaktualnych procedur medycznych zapobiegających zakażeniom i chorobom zakaźnym związanym z udzielanymi świadczeniami zdrowotnymi czy też procedur medycznych odnoszących się do postępowania z odpadami medycznymi niebezpiecznymi.



## VII. NADZÓR NAD WARUNKAMI SANITARNO – HIGIENICZNYMI ŚRODOWISKA PRACY I CHEMIKALIAMI

### 1. Wprowadzenie

Kluczowe kierunki działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie prowadzonego nadzoru sanitarnego w celu poprawy warunków pracy i ochrony zdrowia pracowników przed negatywnym oddziaływaniem czynników szkodliwych występujących w miejscu pracy, realizowane są w ramach programów wynikających z „Wytucznych Głównego Inspektora Sanitarnego do planowania i działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej”, obejmujących 2 – 3 letnie okresy (np. ocena warunków pracy pracowników zatrudnionych w zakładach sektora gospodarki odpadami i ściekami), a także z programów wieloletnich (np. rządowy „Program Oczyszczania Kraju z Azbestu na lata 2009 – 2032”).

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 2018 r. w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowały się 4303 zakłady pracy zatrudniające 125813



osób (w 2017 r. 4306 zakładów zatrudniających 123577 osób), w których zdecydowana większość, bo aż 3830 firm (w 2017 r. - 3813 firm) stanowiących 89,0% wszystkich nadzorowanych zakładów zatrudnia do 50 pracowników. W grupie tej przeważają podmioty zatrudniające do 9 osób – firm 2559 (w 2017 r. - 2613 firm).

Liczba zatrudnionych w zakładzie pracy	Liczba zakładów pracy	Udział w ogólnej ilości zakładów
do 9 osób	2559	59,47%
10 ÷ 49	1271	29,54%
50 ÷ 249	397	9,23%
250 i więcej osób	76	1,77%
ogółem	4303	-

Tabela 23. Struktura zakładów pracy w 2018 r.

### 2. Działalność kontrolna w ramach nadzoru sanitarnego

W 2018 r. przeprowadzono 2052 kontrole w 1672 zakładach zatrudniających 73131 pracowników (w 2017 r. odpowiednio 2032 kontrole w 1575 zakładach zatrudniających 64045 osób), które dotyczyły następujących obszarów:

- nadzór nad warunkami środowiska pracy,
  - warunki pracy w zakładach wykonujących działalność leczniczą,
  - substancje chemiczne i ich mieszaniny,
  - prekursorzy narkotyków kategorii 2 i 3,
  - czynniki rakotwórcze i mutagenne,
  - czynniki biologiczne,
  - produkty biobójcze.
- 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 nateżeń (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.

**3. Nadzór nad warunkami pracy – charakterystyka działań naprawczych**

W wyniku przeprowadzonych 2052 kontroli w 1672 zakładach wydano 264 decyzje administracyjne oraz 7 postanowień o nałożeniu grzywny (w 2017 r. odpowiednio 2032 kontrole w 1575 zakładach, wydano 322 decyzje oraz 1 postanowienie o nałożeniu grzywny). Wydane decyzje dotyczyły:

- Wykonania badań i pomiarów środowiska pracy – 240 nakazów (w 2017 r. – 253),
- Obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych – 38 nakazów (w 2017 r. – 52),
- Dokonania oceny ryzyka zawodowego – 62 nakazy (w 2017 r. – 62),
- Czynników biologicznych – 53 nakazy (w 2017 r. – 23),
- Czynników rakotwórczych i mutagennych – 6 nakazów (w 2017 r. – 2),

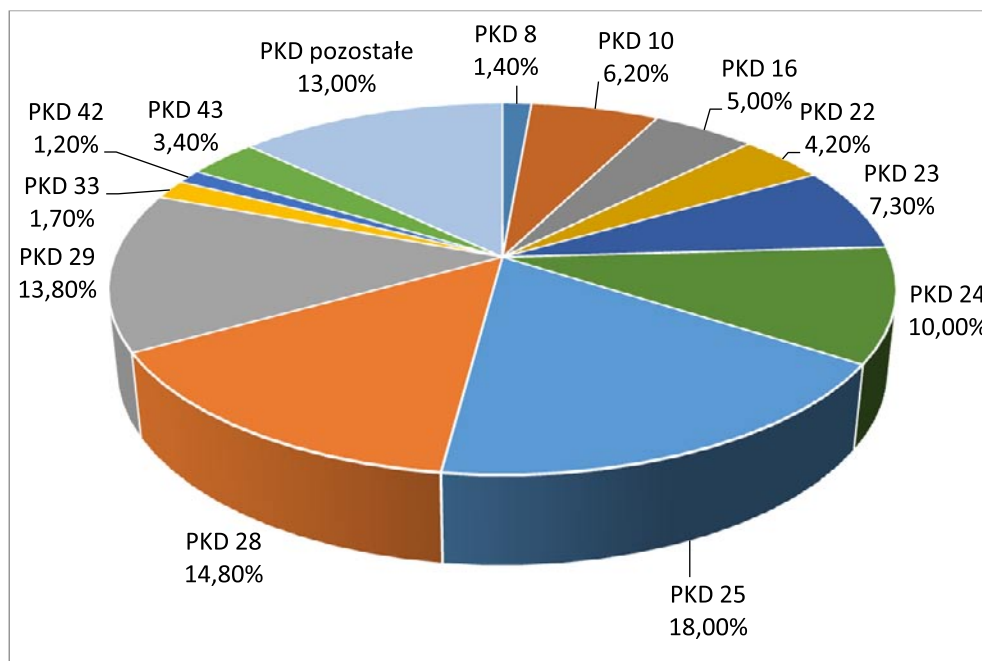
- Substancji chemicznych i ich mieszanin – 86 nakazów (w 2017 r. – 64).

**3.1 Nadzór nad warunkami pracy – przekroczenia NDS i NDN**

Na terenie woj. świętokrzyskiego, pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajduje się 4303 zakłady zatrudniające 125813 osób, z których 8723 pracowało w przekroczeniach NDS i NDN czynników szkodliwych, w tym 486 pracowników w przekroczeniach NDS czynników chemicznych, 619 w przekroczeniach NDS pyłów oraz 8132 w przekroczeniach NDN czynników fizycznych, tj. hałasu, drgań mechanicznych, mikroklimatu zimnego i gorącego (w 2017 r. odpowiednio 4306 zakładów zatrudniających 123577 pracowników, z których 8162 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	8	121	1,4%
10	Produkcja artykułów spożywczych	20	544	6,2%
16	Produkcja wyrobów z drewna oraz korka	46	436	5,0%
22	Produkcja wyrobów z gumy i tworzyw sztucznych	11	363	4,2%
23	Produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych	38	635	7,3%
24	Produkcja metali	25	878	10,0%
25	Produkcja metalowych wyrobów gotowych	66	1570	18,0%
28	Produkcja maszyn i urządzeń	14	1287	14,8%
29	Produkcja pojazdów samochodowych	16	1206	13,8%
33	Naprawa, konserwacja i instalowanie maszyn i urządzeń	7	148	1,7%
42	Roboty związane z budową obiektów inżynierii lądowej i wodnej	7	101	1,2%
43	Roboty budowlane specjalistyczne	6	297	3,4%
	Pozostałe PKD	66	1137	13,0%
	<b>Razem</b>	<b>330</b>	<b>8723</b>	-

Tabela 24. Wykaz zakładów pracy i osób pracujących w przekroczeniach NDS i NDN



Wykres 25. Procentowy wskaźnik osób pracujących w przekroczeniach NDS/NDN.

W ramach nadzoru nad warunkami pracy wydano 264 decyzje, które zawierały między innymi 240 nakazów dotyczących przeprowadzenia badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy, 38 nakazów dotyczących obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych oraz 62 nakazy dotyczące oceny ryzyka zawodowego.

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

Przeprowadzono 577 kontroli w 565 obiektach stosujących substancje chemiczne i w obiektach zajmujących się ich obrotem, (w 2017 r. – 589 kontroli w 548 obiektach) w zakresie nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, w wyniku których wydano 47 (w 2017 r. – 38) decyzji nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości – łącznie 86 nakazów (w 2017 r. – 64).

W zakładach zajmujących się wprowadzaniem do obrotu substancji chemicznych i ich mieszanin nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie.

W 42 zakładach stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny stwierdzono brak aktualnego spisu stosowanych substancji stwarzających zagrożenie i mieszanin stwarzających zagrożenie, a w 36 stwierdzono brak kart charakterystyki. Ponadto, w 8 zakładach zakwestionowano posiadane karty charakterystyki, a w 4 stwierdzono ich niezgodność z prawem. W zakresie oznakowania stosowanych substancji i ich mieszanin stwierdzono nieprawidłowości w 5 zakładach pracy.

Ponadto, przeprowadzono 85 kontroli (w 2017 r. – 81) w ramach nadzoru nad prekursorami narkotyków kate-

gorii 2 i 3 oraz 299 kontroli (w 2017 r. – 228) w ramach nadzoru nad produktami biobójczymi, w tym 247 kontroli (w 2017 r. – 165) w 218 obiektach (w roku 2017 r. – w 109) wprowadzających do obrotu produkty biobójcze oraz 52 kontrole (w 2017 r. – 63) w zakresie stosowania produktów biobójczych.

### 3.3. Czynniki biologiczne

W ramach nadzoru nad przestrzeganiem przez podmioty gospodarcze przepisów dotyczących szkodliwych czynników biologicznych, przeprowadzono 330 kontroli w 310 obiektach. Wydano 17 decyzji dotyczących między innymi: braku rejestru prac narażających na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 i 4 grupy zagrożenia (15 zakładów), braku rejestru pracowników pracujących w narażeniu na czynniki biologiczne zakwalifikowanych do grupy 3 lub 4 zagrożenia (12 zakładów), braku oceny ryzyka zawodowego z uwzględnieniem wykazu i klasyfikacji szkodliwych czynników biologicznych (10 zakładów).

### 3.4. Czynniki rakotwórcze i mutagenne

W wyniku 91 kontroli przeprowadzonych w 80 zakładach, w których występuje narażenie na czynniki rakotwórcze i mutagenne wydano 4 decyzje dotyczące braku rejestru prac narażających oraz braku rejestru pracowników narażonych na czynniki rakotwórcze i mutagenne.

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

### 3.5. Usuwanie azbestu

W ramach rządowego „Programu oczyszczania kraju z azbestu obejmującego lata 2009 – 2032”, usuwaniem, zabezpieczaniem oraz transportem wyrobów zawierających azbest zajmowało się 14 firm zatrudniających 81 pracowników.

Przeprowadzono 11 kontroli w siedzibach tych firm oraz 8 kontroli w trakcie usuwania wyrobów zawierających azbest.

Kontrole 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 zabezpieczeniu wyrobów zawierających azbest,
- pracownicy wyposażeni zostali w kombinezony jednorazowego użytku, rękawice, osłony na buty, półmaski filtrujące, kaski, okulary panoramiczne, pasy do prac na wysokości oraz drabiny i rusztowania,
- pracownicy posiadają aktualne badania lekarskie wykonane przez uprawnionych lekarzy,
- miejsca wykonywania prac związanych z demontażem elementów azbestowych były wydzielone i oznakowane za pomocą taśm ostrzegawczych w kolorze białym - czerwonym oraz tablic ostrzegawczych z napisem „Uwaga! Zagrożenie azbestem. Osobom nieupoważnionym wstęp wzbroniony”,
- prace prowadzone były na mokro, a miejsca uszkodzenia płyt eternitowych spryskiwano za pomocą spryskiwacza z impregnatem, który powoduje cementowanie (zasklepanie) włókien azbestu,
- demontaż wyrobów w postaci płyt falistych odbywał się przy zachowaniu szczególnych środków bezpie-

czeństwa dla pracowników pracujących na wysokości, materiały zawierające azbest składowane były na palety, owijane czarną folią polietylenową lub w worki typu big-bag i samochodem przystosowanym do transportu materiałów niebezpiecznych wywożone na składowisko azbestu,

- załadunek i składowanie (łącznie z paletą) odpadów zawierających azbest odbywał się za pomocą wózka ręcznego lub dźwigu hydraulicznego,
- odbiór na składowisku wyżej wymienionych odpadów dokumentowano „Kartą przekazania odpadów”.

Podczas kontroli w roku 2018 nie stwierdzono nieprawidłowości. Wydano 9 decyzji (w 2017 r. – 3 decyzje) stwierdzające chorobę zawodową u pracowników z długoletnim narażeniem na azbest, tj.:

- pylica azbestowa – 3 przypadki,
- rozległe zgrubienia opłucnej – 2 przypadki,
- nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi - 4 przypadki.

### 4. Choroby zawodowe

Postępowanie w sprawach chorób zawodowych prowadzone było w oparciu o rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych. W ramach tych postępowań przeprowadzono 337 wizytacji w sprawach chorób zawodowych, w wyniku których sporządzono 421 „Kart oceny narażenia zawodowego” oraz wydano 171 decyzji, w tym 100 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej (96 decyzji prawomocnych) i 71 o braku podstaw do jej stwierdzenia oraz 13 innych decyzji (m. in. o umorzeniu postępowania oraz o odmowie zmiany decyzji ostatecznej). W 2017 r. odpowiednio 328 wizytacji, 400 „Kart oceny narażenia zawodowego”, 189 decyzji, w tym 98 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej i 91 o braku podstaw do jej stwierdzenia oraz 6 innych decyzji (o umorzeniu postępowania oraz o odmowie zmiany decyzji ostatecznej).

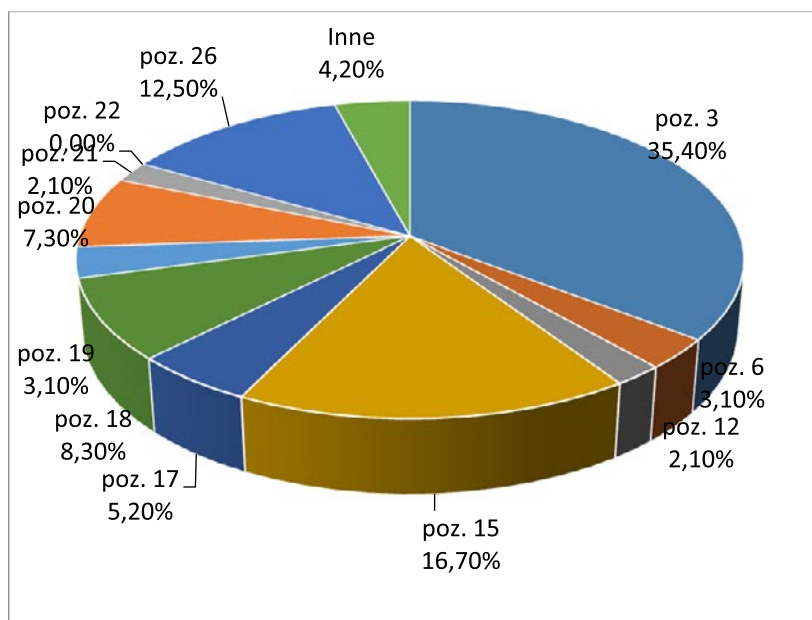
Lp.	Nazwa	Nr pozycji wykazu chorób zawodowych	Liczba przypadków		% decyzji prawomocnych	
			2017 r.	2018 r.	2017 r.	2018 r.
1.	Pylice płuc	3	41	34	46,1%	35,4%
2.	Astma oskrzelowa	6	0	3	0%	3,1%
3.	Alergiczny nieżyt nosa	12	0	2	0%	2,1%
4.	Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat	15	12	16	13,5%	16,7%
5.	Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi	17	1	5	1,1%	5,2%



STAN SANITARNY województwa świętokrzyskiego 2018

6.	Choroby skóry	18	6	8	6,7%	8,3%
7.	Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy	19	4	3	4,5%	3,1%
8.	Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy	20	5	7	5,6%	7,3%
9.	Obustronny trwały ubytek słuchu	21	4	2	4,5%	2,1%
10.	Zespół wibracyjny	22	2	0	2,2%	0,0%
11.	Choroby zakaźne lub pasożytnicze (wzw, gruźlica i borelioza)	26	13	12	14,6%	12,5%
12.	Inne	-	1	4	1,1%	4,2%

Tabela 25. Najczęściej stwierdzane choroby zawodowe.



Wykres 26. Procentowy wskaźnik stwierdzonych chorób zawodowych.

- |         |   |         |  |
|---------|---|---------|--|
| poz. 3  | Pylice płuc   | poz. 18 | Choroby skóry  |
| poz. 6  | Astma oskrzelowa  | poz. 19 | Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy                |
| poz. 12 | Alergiczny nieżyt nosa  | poz. 20 | Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy |
| poz. 15 | Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat                        | poz. 21 | Obustronny trwały ubytek słuchu  |
| poz. 17 | Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi | poz. 22 | Zespół wibracyjny  |
|         |   | poz. 26 | Choroby zakaźne lub pasożytnicze (wzw, gruźlica i borelioza)                       |

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
2014	0	1	0	1	8	0	1	11
2015	0	0	0	2	12	0	0	14
2016	1	2	0	0	7	0	1	11
2017	1	0	0	0	12	0	0	13
2018	0	0	0	3	10	0	0	13

Tabela 26. Liczba chorób zakaźnych i pasożytniczych.

W wyniku wniesionych do II instancji odwołań w sprawach chorób zawodowych, Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 15 decyzji, w tym 9 decyzji utrzymujących w mocy decyzję organu I instancji oraz 5 decyzji uchylających i przekazujących sprawę do ponownego rozpatrzenia. Na decyzje wydane przez Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego strony wniosły w 2018 roku do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Kielcach 4 skargi. Szczegółowe dane dotyczące stwierdzonych chorób zawodowych opracowywane są przez Instytut Medycyny Pracy w Łodzi w ramach Centralnego Rejestru Chorób Zawodowych. Celem prowadzenia Rejestru jest zbieranie i przetwarzanie danych dotyczących stwierdzonych chorób zawodowych i opracowywanie analiz kształtowania się zapadalności na te choroby. Rejestr jest tworzony na

podstawie „Kart stwierdzenia chorób zawodowych” przesyłanych przez właściwych państwowych inspektorów sanitarnych, po uprawomocnieniu się decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej.

## 5. Badania i pomiary środowiska pracy

Badania i pomiary szkodliwości środowiska pracy realizowane są przez Oddział Badań i Pomiarów Środowiska Pracy oraz Oddział Badań Higieny Radiacyjnej w WSSE Kielce oraz przez Laboratorium Środowiska Pracy PSSE w Busku – Zdroju, Sekcję Badań i Pomiarów Środowiska Pracy w Starachowicach, Pracownię Badań i Pomiarów Środowiska Pracy we Włoszczowie oraz Laboratorium Badania Środowiska Pracy w Skarżysku – Kamiennej.



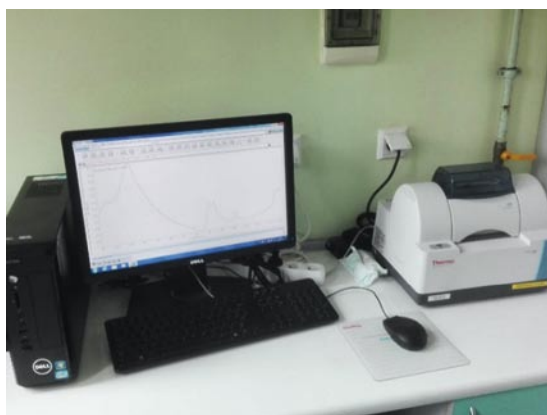
Ilustracja 6. Lokalizacja laboratoriów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego wykonujących oznaczenia czynników szkodliwych i uciążliwych na stanowiskach pracy.

Wszystkie laboratoria Inspekcji Sanitarnej posiadają wdrożony system zarządzania jakością oraz posiadają certyfikaty akredytacji. W trakcie wykonywania oznaczeń czynników szkodliwych i uciążliwych na stanowiskach pracy oraz analizach chemicznych posługują się specjalistycznym sprzętem pomiarowym wzorcowanym

w akredytowanych jednostkach oraz regularnie uczestniczą w badaniach biegłości/ porównaniach międzylaboratoryjnych potwierdzających kompetencje pracowników wykonujących pomiary (organizowanych m.in. przez IMP Łódź, ISOTOP s.c., Ośrodek Badań Biegłości CLP-B LABTEST, NOT Tarnobrzeg).



*Ilustracja 7.* Miernik poziomu dźwięku SVAN 948 oraz zestaw do pomiaru drgań mechanicznych Vib008 – Pracownia fizyczna laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Kielcach.



*Ilustracja 8.* Spektrometr FT-IR Nicolet iS5 z wyposażeniem do oznaczania krystalicznej krzemionki – frakcja respirabilna pyłów (kwarc, krystobalit) – Pracownia pyłów i mikroklimatu laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Kielcach.

Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego	Oznaczone czynniki szkodliwe i uciążliwe na stanowiskach pracy							
	Czynniki chemiczne	Hałas	Drgania mechaniczne	Pyły	Mikroklimat gorący	Mikroklimat umiarkowany	Oświetlenie	Czynniki biologiczne
WSSE Kielce	x	x	x	x	x	x	x	x
PSSE Busko-Zdrój	x	x		x		x	x	
PSSE Skarżysko-Kamienna	x	x		x	x	x	x	
PSSE Starachowice	x	x	x				x	
PSSE Włoszczowa	x	x		x			x	

*Tabela 27.* Oznaczenia czynników szkodliwych i uciążliwych na stanowiskach pracy w laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego.

W ramach działalności laboratoryjnej w 2018 r. pracownicy pionu higieny pracy województwa świętokrzyskiego przeprowadzili oznaczenia następujących czynników szkodliwych i uciążliwych na stanowiskach pracy:

- czynniki chemiczne: wykonano 569 oznaczeń na 318 stanowiskach pracy,
- hałas: wykonano 4172 oznaczeń na 590 stanowiskach pracy,
- drgania mechaniczne działające przez kończyny górne i o ogólnym działaniu na organizm człowieka: wykonano 495 oznaczeń na 142 stanowiskach pracy,
- pyły - frakcja wdychalna i respirabilna: wykonano 417 oznaczeń na 279 stanowiskach pracy,
- mikroklimat gorący: wykonano 28 oznaczeń na 12 stanowiskach pracy,
- mikroklimat umiarkowany: wykonano 72 oznaczenia na 40 stanowiskach pracy,
- oświetlenie elektryczne: wykonano 961 oznaczeń na 544 stanowiskach pracy,
- czynniki biologiczne: wykonano 36 oznaczeń na 12 stanowiskach pracy.

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

W roku 2018 pracownicy pionu Nadzoru Środowiska Pracy podczas kontroli zakładów, a także przez umieszczanie na stronach internetowych odpowiednich informacji realizowali zadania dotyczące promocji zdrowia w miejscu pracy, a mianowicie:

- w ramach kampanii „Substancje niebezpieczne pod kontrolą” realizowanej przez Europejską Agencję Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy z siedzibą w Bilbao, informowano i zachęcano przedsiębiorców do udziału w „Europejskim Konkursie Dobrych Praktyk”. Rozpowszechniano przygotowane przez Centralny Instytut Ochrony Pracy materiały dotyczące przedmiotowej kampanii,
- w ramach realizowanego programu Ograniczenia Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu, zbierano informacje na temat przestrzegania zakazu palenia w zakładach pracy oraz informowano o jego szkodliwości, przypominano o zakazie palenia e-papierosów w miejscach publicznych, jak również rozdawano materiały informacyjne m.in. „Miejsce pracy wolne od dymu tytoniowego”,

- w ramach działań prozdrowotnych w środowisku pracy podczas kontroli w nadzorowanych zakładach informowano o szkodliwości azbestu i jego negatywnym wpływie na zdrowie ludzkie, propagowano „dobre praktyki” związane z usuwaniem i utylizacją azbestu,
- kontynuowano współpracę z Wojewódzkim Ośrodkiem Medycyny Pracy w Kielcach w zakresie chorób zawodowych.

#### **Wnioski**

1. W 2018 r. realizowano obowiązki i zadania ustawowe obejmując nadzorem 4303 zakłady zatrudniające 125813 osób (w 2017 r. – 4306 zakładów zatrudniających 123577 osób). Priorytetem w tej działalności było kontynuowanie nadzoru nad przestrzeganiem przez pracodawców aktów prawnych dotyczących substancji chemicznych i ich mieszanin, czynników rakotwórczych i mutagennych, czynników biologicznych i produktów biobójczych.
2. 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 zawodowego poprzez stosowanie indywidualnych ochron, rotacji pracowników oraz izolowanie stanowisk pracy.
3. W sprawach chorób zawodowych liczba decyzji stwierdzających chorobę zawodową kształtuje się na podobnym poziomie jak w roku 2017 (2017 – 98 decyzji stwierdzających, w 2018 r. – 100 decyzji stwierdzających), jednakże z tendencją wzrostową.
4. Działania organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie egzekwowania od pracodawców poprawy warunków pracy, m.in. poprzez podjęcie działań mających na celu obniżenie stężeń i natężeń czynników szkodliwych na stanowiskach pracy oraz opracowania i wdrożenia w życie programów działań organizacyjno-technicznych, przyczyniają się do poprawy warunków pracy oraz zwiększenia poziomu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników.



## VIII. DZIAŁANIA PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ W ZAKRESIE ZMNIEJSZENIA ZAGROŻEŃ ZDROWIA PUBLICZNEGO STWARZANEGO PRZEZ ŚRODKI ZASTĘPCZE

### 1. Wprowadzenie

Stosowane w polskim prawodawstwie określenie „środki zastępcze” to potocznie używany termin „dopalacze”, którymi są różnego rodzaju produkty zawierające w swym składzie substancje chemiczne wykazujące działanie psychoaktywne, a które nie znajdują się w wykazie środków kontrolowanych przez ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii, a ich użycie ma na celu spowodowanie w organizmie jak najwierniejszego efektu narkotycznego substancji zdelegalizowanych.

Środki zastępcze lub nowe substancje psychoaktywne oferowane do sprzedaży w sklepach stacjonarnych czy internetowych występują przeważnie w formie suszu roślinnego, proszków, tabletek, kapsułek czy kartoników.

W 2018 r. na terenie woj. świętokrzyskiego działały 2 stacjonarne sklepy oferujące w sprzedaży środki zastępcze, które zlokalizowane były w Kielcach i Ostrowcu Świętokrzyskim.

### 2. Nowe przepisy

Podstawowym aktem prawnym regulującym zasady i tryb postępowania w zakresie środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych jest Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r. (tj. Dz.U. 2018 poz. 1030 ze zm.). Art. 44b ust.1 powyższej ustawy ustanowił zakaz wytwarzania, przywozu i wprowadzania do obrotu środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Zgodnie z postanowieniami omawianej ustawy, organami wyznaczonymi do egzekwowania zakazu określonego w treści art. 44b ust. 1 są:

- Państwowa Inspekcja Sanitarna w zakresie wytwarzania lub wprowadzania do obrotu środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych,
- Krajowa Administracja Skarbowa w zakresie ich przywozu.

W/w ustawa w art. 44c i art. 52a określa szczegółową procedurę postępowania w przypadku stwierdzenia naruszenia obowiązującego zakazu wytwarzania lub wprowadzania do obrotu środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych.

Minister Zdrowia realizując postanowienia zawarte w art. 44b ust. 2 w/w ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, określił w drodze rozporządzenia z dnia 17 sierpnia 2018 r. (Dz.U. z 2018 r., poz. 1591) wykaz substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych, a realizując postanowienia art. 44c ust. 13 tej ustawy, rozporządzeniem z dnia 27 listopada 2015 r. (Dz.U. z 2015 r., poz. 2018), określił wykaz 15 podmiotów uprawnionych do przeprowadzania badań mających na celu ustalenie, czy dany produkt jest środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną.

Należy nadmienić, iż zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie egzekwowania ustawowego zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych zostały włączone do zadań statutowych określonych w art. 4 ust. 1 pkt 9a ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tj. Dz.U. z 2019 r., poz. 59).

### 3. Sytuacja epidemiologiczna

W 2018 r. do państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych wpłynęły łącznie 72 zgłoszenia przypadków zatrucień środkami zastępczymi.

Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny, w celu bieżącej oceny sytuacji epidemiologicznej skutków zdrowotnych po zażyciu tzw. „dopalaczy” prowadził na podstawie nadsyłanych przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych meldunków zatruczeń, szczegółowe rejestry zgłaszanych przypadków, co zawierają poniższe tabele.

Wiek	Kobieta	Mężczyzna	Razem
13	1		1
14	1	1	2
15	1	3	4
16	1	6	7
17	2	8	10
18	2	1	3
19		5	5
20		3	3
21	3	5	8
22		2	2
23		3	3

24	1	3	4
25	3		3
26		4	4
27		1	1
28	1	3	4
29		1	1
31		1	1
33		1	1
32		1	
35		1	1
36		1	1
42		1	1
49		1	1
<b>brak danych</b>			
<b>razem</b>	<b>16</b>	<b>56</b>	<b>72</b>

Tabela 28. Zgłoszenia podejrzeń zatruc środkami zastępczymi z podziałem na wiek i płeć.

Powiat	Liczba zgłoszeń podejrzeń zatruc środkami zastępczymi
Kielce - grodzki	4
Kielecki	-
Buski	5 / w tym m. Busko – Zdrój - 0
Jędrzejowski	-
Kazimierski	-
Konecki	4 /w tym m. Końskie 0
Opatowski	4 /w tym Opatów 0
Ostrowiecki	41 / w tym m. Ostrowiec Świętokrzyski - 34
Pińczowski	2 /w tym Pińczów 0
Sandomierski	2 / w tym m. Sandomierz - 1
Skarżyski	4 / w tym m. Skarżysko – Kamienna - 4
Starachowicki	-
Staszowski	4 / w tym m. Staszów 1
Włoszczowski	2/ w tym m. Włoszczowa 2
Razem	72

\*- powiaty: kielecki, jędrzejowski, kazimierski, starachowicki - 0

Tabela 29. Zgłoszenia podejrzeń zatruc środkami zastępczymi z podziałem na poszczególne powiaty.

Należy stwierdzić, iż problem tzw. „dopalaczy” dotyczy przede wszystkim ludzi młodych w wieku 15 – 24, głównie mężczyzn co stanowi 56% ogółu podejrzeń zatruc

środkami zastępczymi (w tym prawie połowa, bo aż 47% podejrzeń zatruc u mężczyzn to podejrzania zatruc u nastolatków w wieku 14-18).

#### 4. Egzekwowanie zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych

Państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni w miastach, gdzie działały sklepy oferujące w sprzedaży środki zastępcze prowadzili bieżący monitoring tych obiektów.

W wyniku podejmowanych w tych sklepach czynności kontrolnych zatrzymywano, zabezpieczano i przekazywano podejrzane produkty do badań, w celu ustalenia czy jest to środek zastępczy czy nowa substancja psychoaktywna, a podmiotowi wprowadzającemu do obrotu te produkty

zakazywano prowadzenia działalności gospodarczej na okres 3 miesięcy.

Należy podkreślić, że badania składu chemicznego zatrzymanych produktów potwierdziły, że są one środkami zastępczymi, (wydawano decyzje o wycofaniu tych produktów z obrotu, zakazie obrotu oraz orzekano o przepadku na rzecz Skarbu Państwa zabezpieczonych produktów oraz ich zniszczeniu). Wszystkie kontrole sklepów prowadzone były z udziałem przedstawicieli właściwych Komend Policji, Prokuratur i CBS.

Liczba sklepów	2 (dodatkowo w 3 przypadkach nie stwierdzono wprowadzania)
Liczba podmiotów wprowadzających do obrotu środki zastępcze	5 (w tym 2 dot. osób fizycznych)
Liczba kontroli podmiotów	6
Liczba zatrzymanych produktów (łącznie z próbkami do badań)	502 + 2.94 kg
Liczba pobranych próbek	12
Koszty badań środków zastępczych wg faktur <b>zapłacone w 2018 r.</b>	3365,28 zł
Koszty za czynności kontrolne	1406,76 zł
Liczba spraw przekazanych przez Policję lub Prokuraturę	56
Liczba spraw przekazanych przez KAS (Izba Celna)	0
Liczba prób przekazanych do badań w związku ze sprawami przekazanymi przez inne służby	27
Koszty badań w sprawach przekazanych przez inne służby i <b>zapłacone w 2018 r.</b>	14114,63 zł
Nazwy substancji psychoaktywnych zidentyfikowanych w badanych produktach	3-CMC, 4-CMC, MDMA-CHMICA, 4-CEC, N-etyloheksedron, N-etylonorpededron, NEP, NiPP, 4-EEC, ADB-CMICA, 5F-ADB, FUB-AMB, MDMA-FUBICA, MMB-CHMICA, MDPHP, 4-metylo-N, N-dimetylokatynon, MMB-CHMINICA, 5-fluoro-ADB, 4-FPD, $\alpha$ -PHP
Liczba decyzji wydanych na podstawie art. 44c ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii dotyczących: zatrzymania i zabezpieczenia podejrzanych produktów - wstrzymania obrotu tymi produktami na czas badań i oceny ich bezpieczeństwa nie dłużej niż 18 miesięcy - zatrzymania działalności gospodarczej podmiotu wprowadzającego podejrzane produkty do obrotu na okres 3 miesięcy	31
Liczba decyzji wydanych na podstawie art. 44c ust. 4 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii dotyczących: wycofania z obrotu środków zastępczych, zakazu produkcji lub wprowadzania do obrotu środków zastępczych i orzeczenia o przepadku środków zastępczych na rzecz Skarbu Państwa i ich zniszczeniu	65
Liczba zarządzeń zabezpieczających	3
Liczba postanowień wydanych po zarzutach zgłoszonych do zarządzeń zabezpieczających	0
Liczba sprzeciwów na czynności kontrolne	0
Liczba postanowień wydanych po sprzeciwie na czynności kontrolne	0

Liczba decyzji opłatowych (dot. obciążenia podmiotu wprowadzającego opłatę za badania środków zastępczych oraz kosztami kontroli kwestionowanej)	16/ I instancja
Liczba decyzji wydanych w trybie art. 52a ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii - wymierzenie kary pieniężnej	18/ I instancja
Kwota nałożonych kar pieniężnych	465.000,00 zł
Kwota wyegzekwowanych kar pieniężnych	0
Zawiadomienia przekazane prokuraturze	9
<b>Kwota wyegzekwowana przez organy skarbowe</b>	0
<b>Liczba skarg skierowanych do WSA w Kielcach</b>	0

*Tabela 30. Działania kontrolne Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie nadzoru nad środkami zastępczymi w woj. świętokrzyskim podjęte w 2018 r.*

## 5. Działania profilaktyczne

W trosce o zdrowie publiczne, pracownicy Oddziału i Sekcji Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego podejmowali w 2018 r. szereg inicjatyw o charakterze informacyjno – edukacyjnym, mającym na celu przekazywanie wiedzy o zagrożeniach dla zdrowia lub życia ludzi spowodowanych zażywaniem tzw. „dopalaczy” oraz aspektach prawnych związanych z produkcją i wprowadzaniem do obrotu środków zastępczych.

## 6. Środki zastępcze zidentyfikowane w 2018 r. w produktach zabezpieczonych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej i ich charakterystyka

Badania składu chemicznego wszystkich zatrzymanych w 2018 r. produktów potwierdziły, że są to środki zastępcze. W składzie chemicznym tych produktów zidentyfikowano następujące substancje psychoaktywne: 3-CMC, 4-CMC, MDMB-CHMICA, 4-CEC, N-etyloheksedron, N-

etylonorpentedron, NEP, NiPP, 4-EEC, ADB-CMICA, 5F-ADB, FUB-AMB, MDMB-FUBICA, MMB-CHMICA, MDPHP, 4-metylo-N, N-dimetylokatynon, MMB-CHMINICA, 5-fluoro-ADB, 4-FPD, α-PHP.

## Wnioski

1. W woj. świętokrzyskim w wyniku działań podjętych we współpracy z Prokuraturą i CBS w czerwcu 2018 r. zostały zamknięte dwa sklepy mieszczące się w Kielcach i Ostrowcu Świętokrzyskim oferujące w sprzedaży środki zastępcze tzw. „dopalacze”.
2. Należy podkreślić, iż w 2018 r. nastąpił spadek liczby zgłoszeń podejrzeń zatruc środków zastępczymi tzw. „dopalaczami” ze 124 w 2017 r. do 72 przypadków w roku ubiegłym.
3. Problem zażywania tzw. „dopalaczy” dotyczy przede wszystkim ludzi młodych, a do złożoności problemu niewątpliwie przyczynia się niska cena środków zastępczych i ich łatwa dostępność za pośrednictwem portali internetowych, które najczęściej rejestrowane są poza granicami kraju.

## IX. HIGIENA RADIACYJNA

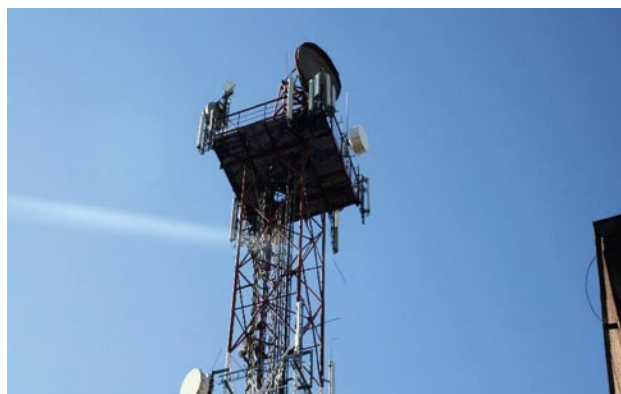
### 1. Informacje ogólne

Państwowa Inspekcja Sanitarna szczebla wojewódzkiego prowadzi działalność w zakresie higieny radiacyjnej, tj. nadzór nad warunkami pracy i ochroną zdrowia pracowników zatrudnionych w jednostkach ochrony zdrowia stosujących źródła promieniowania jonizującego oraz w zakładach przemysłowych, naukowo – badawczych i innych stosujących źródła pól elektromagnetycznych o częstotliwości od 0 Hz do 300 GHz.

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

Zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej realizowane są m.in. przez:

- kontrole medycznych pracowni rentgenowskich oraz użytkowników źródeł pól elektromagnetycznych w zastosowaniach medycznych i pozamedycznych,
- oceny warunków pracy i narażenia populacji w oparciu o przeprowadzone pomiary dozymetryczne wokół źródeł promieniowania jonizującego,
- wydawanie 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,
- wydawanie 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,
- 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,
- współdziałanie przy opiniowaniu dokumentacji projektowej nowopowstających lub modernizowanych pracowni rentgenowskich,
- realizacja zadań wynikających z zapisów ustawy Prawo atomowe i aktów wykonawczych związanych z wystąpieniem zdarzenia radiacyjnego na terenie województwa świętokrzyskiego,
- prowadzenie Centralnej Bazy Urządzeń Radiologicznych na szczeblu wojewódzkim,
- wykonywanie specjalistycznych testów kontroli jakości aparatury rentgenodiagnostycznej oraz testów w ramach bieżącego nadzoru,
- wykonywanie pomiarów dawek powierzchniowych



dla pacjenta podczas realizacji radiologicznych procedur medycznych oraz ocena wyników pomiarów w odniesieniu do poziomów referencyjnych,

- wykonywanie pomiarów rozkładu pól elektromagnetycznych dla celów ochrony środowiska 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 danych źródeł pól elektromagnetycznych.

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

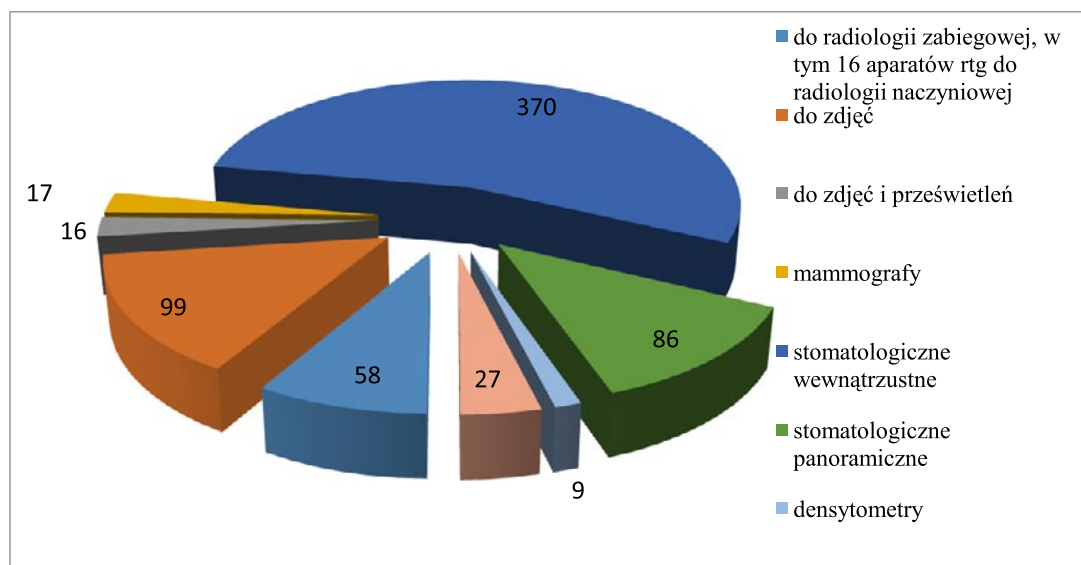
W 2018 r. w ochronie zdrowia nadzorem objętych były 562 pracowni rentgenowskie, jednostki organizacyjne bez pracowni stosujących aparaty rentgenowskie oraz ambulanse rtg (542 w 2017 r.). Przeprowadzono 104 kontrole pracowni rentgenowskich (92 w 2017 r.) oraz 2 kontrole ambulansów rentgenowskich. Ogólna liczba osób zatrudnionych w kontakcie z promieniowaniem jonizującym w 2018 r. wynosiła 1733, z czego kontrolą dawek indywidualnych objętych było 1551, co stanowiło 89,5% (w 2017 r. - 1394, kontrolą dawek indywidualnych objętych było 1209, co stanowiło 86,7%).

Klasyfikacja narażenia w 2018 r. była następująca: kategoria A – 209 osób, kategoria B – 1524 osób (w 2017 r. klasyfikacja narażenia była następująca: kategoria A – 210 osób, kategoria B – 1184 osób).

W 2018 r. nie zarejestrowano przekroczenia dawki granicznej dla osób zatrudnionych zawodowo w narażeniu na działanie promieniowania rentgenowskiego, w jednostkach będących pod nadzorem Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

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





Wykres 27: Rodzaje i liczba aparatów rtg objętych nadzorem w 2018 r.

### 3. Ochrona radiologiczna w pracowniach rentgenowskich

Podczas kontroli nadzorowanych jednostek stwierdzono nieprawidłowości wskazane w tabeli poniżej:

Występujące nieprawidłowości	Liczba stwierdzonych naruszeń obowiązujących wymogów prawnych
Brak odpowiedniego oznakowania drzwi prowadzących do Pracowni rtg oraz brak informacji o konieczności powiadomienia operatora przed wykonaniem badania, o tym, że pacjentka jest w ciąży	1
Brak dokumentu potwierdzającego realizację programu szkoleń z zakresu ochrony radiologicznej	4
Brak aktualnego orzeczenia lekarskiego dopuszczającego pracownika do pracy w narażeniu na promieniowanie jonizujące	4
Brak fotela z podpórką pod głowę zapewniającą stabilne podtrzymanie głowy pacjenta podczas ekspozycji - niezgodność stanu faktycznego z projektem ochrony radiologicznej	1
Brak dokumentu potwierdzającego wykonanie przeglądu wentylacji w pomieszczeniach Pracowni rtg (w tym ciemni rtg)	3
Brak odpowiedniej dokumentacji na stanie Pracowni rtg lub konieczność weryfikacji istniejących dokumentów (Program zapewnienia jakości, Instrukcja ochrony radiologicznej, Zakładowy plan postępowania awaryjnego)	1
Brak podstawowej kontroli jakości aparatury rtg (kontrola jakości prowadzona w sposób niewłaściwy)	18
Brak specjalistycznej kontroli jakości aparatury rtg (kontrola jakości niewłaściwa)	7
Brak wykonywania testu ciążowego u pacjentek w okresie płodności przed podjęciem decyzji o zabiegu z zakresu radiologii zabiegowej	2
Brak wykazu osób pracujących w narażeniu wraz z zaliczeniem ich do odpowiedniej kategorii narażenia	1

STAN SANITARNY województwa świętokrzyskiego 2018

Brak nadzoru nad aparatami rentgenowskimi i Pracownią rentgenowską inspektora ochrony radiologicznej/ brak uprawnień inspektora ochrony radiologicznej	2
Brak przeglądów technicznych/ serwisowych aparatury rtg	11
Brak łączności wizualnej pomiędzy osobą wykonującą ekspozycję a pacjentem	2
Brak zapisów fizycznych parametrów ekspozycji w dokumentacji medycznej pacjenta/ brak informacji o wykonaniu badania rtg w dokumentacji medycznej pacjenta	3
Opisy stomatologicznych badań panoramicznych i/lub stomatologicznych badań tomograficznych nie są wykonywane	3
Badania rtg wykonuje się bez pisemnego skierowania/ wzór skierowania jest niezgodny z obowiązującymi przepisami prawnymi/ badania rtg wykonuje się na podstawie skierowań, które nie spełniają wymogów obowiązujących przepisów prawa	3
Brak testów odbiorczych (akceptacyjnych) po wymianie lampy rtg	1
Brak czynności korygujących i naprawczych po uzyskaniu negatywnego wyniku testu specjalistycznego	3
Brak certyfikatu potwierdzającego zdanie egzaminu po szkoleniu w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta	3
W Gabinetach rtg umieszczono sprzęt niezwiązany z wykonywanymi procedurami radiologicznymi	1
Brak testów podstawowej oraz specjalistycznej kontroli jakości dla urządzeń pomocniczych	2
Brak zezwolenia na uruchomienie i stosowanie aparatury rtg	1

Tabela 31. Nieprawidłowości występujące podczas kontroli w 2018 roku z zakresu ochrony radiologicznej.

W 2018 r. wydano 108 decyzji zezwalających na uruchamianie i stosowanie aparatów rentgenowskich oraz uruchamianie pracowni rtg stosujących te aparaty, 14 decyzji w związku z naruszeniem wymagań z zakresu ochrony radiologicznej, a także 14 kar pieniężnych zgodnie z dyspozycją art. 123 ust. 1 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe (w 2017 roku wydano 99 decyzji zezwalających na uruchamianie i stosowanie aparatów rentgenowskich oraz uruchamianie pracowni rtg stosujących te aparaty, 8 decyzji w związku z naruszeniem wymagań z zakresu ochrony radiologicznej, a także 3 kary pieniężne zgodnie z dyspozycją art. 123 ust. 1 ustawy Prawo atomowe). W 2018 roku wydano 34 decyzje wygaszające do-

tyczące stosowania aparatów rtg oraz uruchomienia Pracowni rtg (w 2017 roku wydano 22 decyzje wygaszające). W 2018 r. pion higieny radiacyjnej przeprowadził pomiary dozymetryczne promieniowania jonizującego w otoczeniu 57 aparatów rentgenowskich (54 w 2017 r.). W zakresie kontroli jakości pion higieny radiacyjnej przeprowadził pomiary 109 aparatów rentgenowskich (75 w 2017 r.).

Ponadto, zaopiniowano 80 dokumentacji projektowych pracowni rtg w zakresie ochrony radiologicznej. W tabeli poniżej przedstawiono rodzaje i liczbę badań/ pomiarów promieniowania jonizującego i niejonizującego (rozkładu pól elektromagnetycznych) przeprowadzonych przez pion higieny radiacyjnej.

RTG i promieniowanie jonizujące				
l.p.	Temat badania	Liczba aparatów, przy których wykonano badania	Liczba wykonanych badań	Uwagi
1.	Badanie parametrów fizycznych aparatury rentgenodiagnostycznej	109	1338	Liczba aparatów niespełniających wymagań - 2 (1,8% sprawdzonych aparatów)*
2.	Pomiary dozymetryczne promieniowania rtg w otoczeniu aparatów rentgenowskich	57	55	-

3.	Pomiary powierzchniowych dawek wejściowych dla pacjenta podczas realizacji radiograficznych procedur medycznych	5	41	6 wyników badań (15% ogółu badań) stwierdzających przekroczenie poziomów referencyjnych dla trzech procedur radiograficznych przy trzech aparatach rtg (60% sprawdzonych aparatów)
4.	Monitoring mocy dawki promieniowania gamma w powietrzu	-	252	Nie stwierdzono wzrostu mocy dawki ponad tło
<b>PEM</b>				
l.p.	Temat badania	Liczba aparatów przy których wykonano badania	Liczba wykonanych badań	Uwagi*
1.	Pomiary rozkładu PEM dla celów ochrony środowiska pracy	187	1011	-
2.	Pomiary rozkładu PEM dla celów ochrony środowiska ogólnego	1	2	W wyniku przeprowadzonych pomiarów nie stwierdzono przekroczenia dopuszczalnego poziomu pól elektromagnetycznych w środowisku

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

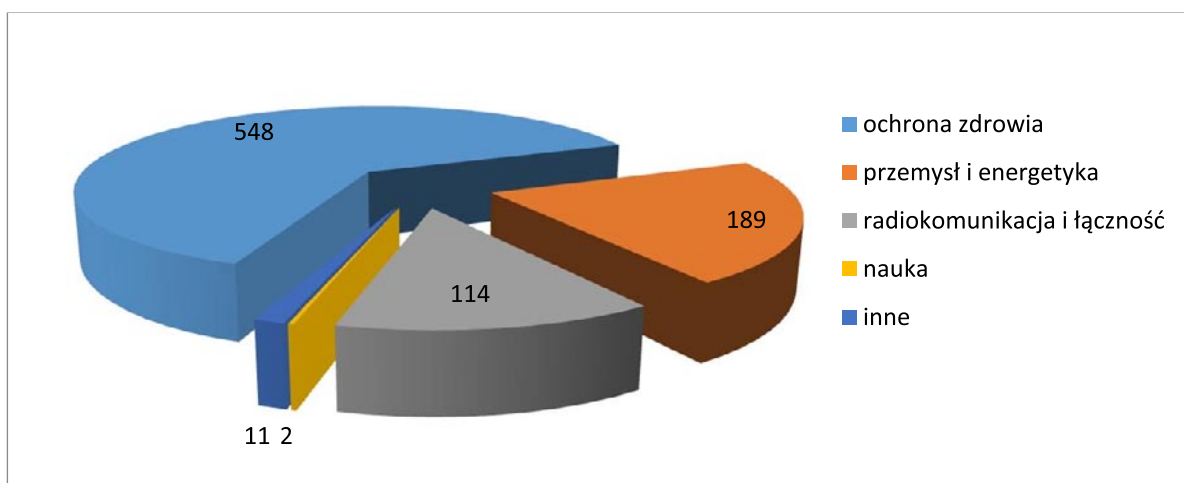
Tabela 32. Rodzaje i liczba przeprowadzonych badań/ pomiarów promieniowania jonizującego i niejonizującego (rozkładu pól elektromagnetycznych)

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

W 2018 roku objęto nadzorem 56 zakładów z 317 zakładów będących w ewidencji (w 2017 r. - 53 z 318). Liczba zewidencjonowanych urządzeń wynosiła 874 – bez uwzględnienia liczby nadajników stacji bazowych telefonii komórkowych oraz innych urządzeń pracujących

w systemie bezobsługowym (w 2017 r. – 876). Liczba skontrolowanych urządzeń wytwarzających pola elektromagnetyczne w zakresie 0-300 GHz w 2018 r. wynosiła 177 (152 w 2017 r.).

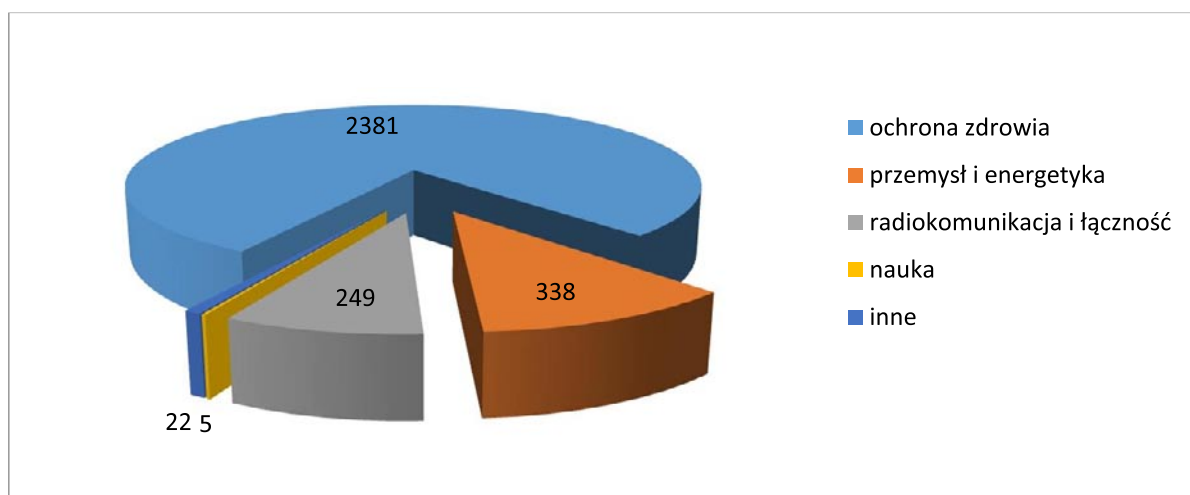
Liczba zewidencjonowanych urządzeń obejmujących 2018 r. i dziedziny zastosowań przedstawiono na wykresie poniżej.



Wykres 28. Liczba zewidencjonowanych urządzeń i dziedziny zastosowań.

Liczba osób zatrudnionych przy obsłudze urządzeń emitujących pola elektromagnetyczne zewidencjonowanych w 2018 r. (wykres poniżej) wynosiła 3073 (3057

w 2017 r.), z czego w ochronie zdrowia – 2381, w przemyśle i energetyce – 338, w radiokomunikacji i łączności – 249, w nauce – 5, w innych – 22.



Wykres 29. Liczba osób zatrudnionych przy obsłudze urządzeń emitujących pola elektromagnetyczne.

Podczas kontroli nadzorowanych jednostek w zakresie przestrzegania zasad bhp przy stosowaniu urządzeń wytwarzających pola elektromagnetyczne o częstotliwości

w zakresie 0-300 GHz stwierdzono następujące nieprawidłowości (tabela poniżej):

Występujące nieprawidłowości	Liczba stwierdzonych naruszeń obowiązujących wymogów prawnych
Brak oceny poziomu narażenia na pole elektromagnetyczne	6
Brak oceny zagrożenia elektromagnetycznego w miejscach narażenia	5
Brak oznakowania źródeł pól elektromagnetycznych	8
Brak oznakowania zasięgu stref ochronnych	7
Brak Rejestru czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowisku pracy oraz brak Kart badań i pomiarów czynników szkodliwych	7
Brak programu szkoleń z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy spełniającego wymogi obowiązującego przepisu prawnego	4
Pracownicy nie zostali przeszkoleni w zakresie bhp przy pracy w polu elektromagnetycznym odpowiednio do rodzaju wykonywanej pracy	3
Skierowanie na badanie lekarskie nie uwzględnia prac w narażeniu na pole elektromagnetyczne (czynnik fizyczny)	4
Brak aktualnych badań i pomiarów czynnika szkodliwego dla zdrowia w przestrzeni pracy	4
Brak Programu stosowania środków ochronnych, zapobiegających możliwości przekroczenia limitów GPO oraz wystąpienia bezpośrednich i pośrednich zagrożeń EM	2
Przeglądy techniczne dla urządzenia emitującego pole e-m nie są wykonywane	1

Tabela 33. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli urządzeń wytwarzających pole elektromagnetyczne w zakresie 0 Hz – 300 GHz, dane za rok 2018.

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

W 2018 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 24 oznaczenia zawartości Cs-137 - głównie próbek żywnościowych i wody (42 w 2017 r.). Żadna ze zmierzonych prób nie została zakwestionowa-

na pod względem zawartości Cs-137 zgodnie z dopuszczalnymi poziomami zawartości Cs-137 obowiązującymi w UE.

Ponadto, podobnie jak w latach ubiegłych, prowadzony był monitoring mocy dawki promieniowania gamma w powietrzu (252 oznaczeń). Nie stwierdzono wzrostu, ponad tło, mocy dawki promieniowania gamma w powietrzu.

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

l.p.	Rodzaj próbki (produkt)		Liczba wykonanych oznaczeń Cs-137		Liczba oznaczeń w których przekroczona była norma	Podać przedział w jakim mieściły się wyniki oznaczeń w Bq/kg (Bq/l)
			z nadzoru	na zlecenie		
1	Mleko	płynne lub w proszku	6	0	0	poniżej 0,40 – poniżej 0,80
2	Mięso	wołowina lub wieprzowina	6	0	0	poniżej 0,40 – poniżej 0,80
3	Ryby	ryby słodkowodne lub ryby morskie	4	0	0	poniżej 0,40 – poniżej 0,80
4	Drób	-	4	0	0	poniżej 0,40
5	Jaja	-	4	0	0	poniżej 0,40 - poniżej 0,80
6	Zboża	pszenica lub żyto	1	0	0	poniżej 0,40
7	Ziemniaki	-	1	0	0	poniżej 0,40
8	Warzywa	kapusta lub marchew lub buraki	1	0	0	poniżej 0,40
9	Owoce	jabłka	1	0	0	poniżej 0,40
10	Woda wodociąg	-	4	0	0	poniżej 0,040
11	Woda powierzchni.	rzeka lub jezioro	2	0	0	poniżej 0,040
12	Środki żywienia zwierząt	pasze zielone	1	0	0	1,4
13	Grzyby świeże	podgrzybek, pieprznik jadalny	2	0	0	26,71 – 134,68
14	Grzyby suszone	-	-	-	-	-
15	Produkty mleczne	-	-	-	-	-
16	Grzyby mrożone	-	1	0	0	21,03
17	Warzywa	pomidor	1	0	0	0,98

*Tabela 34. Wyniki oznaczeń Cs-137 z uwzględnieniem podziału na poszczególne produkty żywnościowe wykonane w ramach placówki pomiaru skażeń promieniotwórczych.*



**Wnioski**

1. W związku z działalnością kontrolną prowadzoną przez pion higieny radiacyjnej na terenie województwa świętokrzyskiego w 2018 r. stwierdzono nieprawidłowości dotyczące jednostek ochrony zdrowia, wynikające z niespełnienia wymogów obowiązujących przepisów prawnych z zakresu ochrony radiologicznej zawartych w ustawie z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe oraz w aktach wykonawczych, wydanych na jej podstawie. Podobnie jak w ubiegłych latach, nie zanotowano przypadków nadmiernego zagrożenia zdrowia osób zatrudnionych przy obsłudze aparatury rtg.
2. Nie odnotowano istotnego zagrożenia zdrowia w przypadku osób obsługujących urządzenia emitujące pola elektromagnetyczne w zakresie 0 Hz÷300 GHz.
3. W 2018 r. wykonywano badania zawartości Cs-137 w produktach żywnościowych, wodzie do spożycia, wodzie powierzchniowej oraz paszach, a także prowadzono monitoring mocy dawki promieniowania jonizującego w powietrzu. Badania te wykonywano w ramach placówki podstawowej, prowadzącej pomiary skażeń promieniotwórczych oraz w ramach systemu bezpieczeństwa nad żywnością. Podobne analizy mogą być również wykonywane na wypadek zdarzeń radiacyjnych. Żadna ze zmierzonych prób nie została zakwestionowana pod względem zawartości Cs-137, zgodnie z dopuszczalnymi poziomami zawartości Cs-137 obowiązującymi w UE.
4. Nie stwierdzono również wzrostu, ponad tło, mocy dawki promieniowania gamma w powietrzu.
5. 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.
6. Kontynuowana będzie kontrola jednostek zdrowia w zakresie ochrony radiologicznej, w celu zwiększania jakości świadczonych usług zdrowotnych.
7. Prowadzone będą akcje informacyjne w celu zwiększenia świadomości użytkowników aparatury rtg oraz urządzeń emitujących pola elektromagnetyczne w obszarze zastosowań medycznych nt. potencjalnego wpływu naruszeń przepisów higieniczno-sanitarnych na stan zdrowia pacjentów.

## X. OCENA STANU SANITARNEGO PLACÓWEK DLA DZIECI I MŁODZIEŻY

### 1. Informacje ogólne

Działalność i kompetencje Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie Higieny Dzieci i Młodzieży obejmuje sprawowanie bieżącego nadzoru sanitarnego nad przestrzeganiem przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczące:

- stanu sanitarno-higienicznego i technicznego placówek oświatowo-wychowawczych i opiekuńczych,
- higieny procesu nauczania,
- warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach,
- warunków do utrzymania higieny osobistej w placówkach nauczania i wychowania,
- nadzoru nad warunkami wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży.

W 2018 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna nadzorowała 1461 placówek przeznaczonych dla dzieci i młodzieży, w tym m.in. placówki edukacyjne (przedszkola i szkoły), opiekuńczo-wychowawcze (m.in. żłobki i domy dziecka), pracy pozaszkolnej i inne, np. bursy i internaty, domy studenckie oraz ośrodki specjalne oraz 475 placówek wypoczynku.

W liczbie tej mieściło się 721 szkół wszystkich typów, w tym 412 szkół podstawowych, 35 gimnazjów, 30 liceów ogólnokształcących, 7 szkół policealnych, 11 szkół specjalnych, 10 szkół zawodowych ponadgimnazjalnych oraz 216 zespołów szkół, w ramach których funkcjonowały placówki różnych typów, w tym szkoły specjalne (4). Ponadto nadzorem objętych było 60 żłobków i klubów dziecięcych oraz 389 przedszkoli.

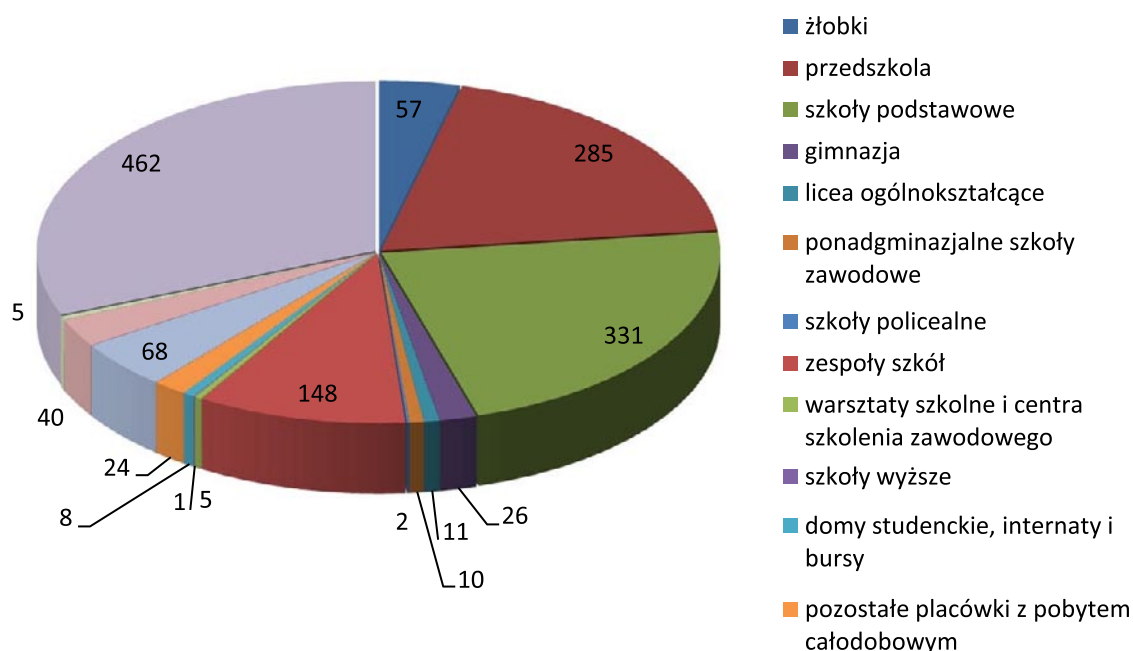
### 2. Nadzór nad warunkami sanitarnymi w placówkach dla dzieci i młodzieży

W ramach nadzoru nad warunkami sanitarno-higienicznymi placówek dla dzieci i młodzieży pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2018 r. przeprowadzili 2 252 kontrole, w tym 1 786 w placówkach stałych. Skontrolowano 1027 placówek stałych i 462 placówki wypoczynku, z których korzystało łącznie 1 563 575 osób, w tym 1 053 933 uczniów szkół wszystkich typów (szkoły podstawowe, gimnazja, licea, szkoły ponadgimnazjalne zawodowe, szkoły specjalne) oraz 18 073 uczestników wypoczynku w skontrolowanych turnusach. Kontrole przeprowadzone były w sposób planowy, jedynie nieznaczny odsetek (34 kontrole - 1,51%) stanowiły kontrole o charakterze interwencyjnym, tj. podjęte w rezultacie zgłoszenia podejrzenia, iż w placówce nie zapewniono dzieciom i młodzieży bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu.

### 3. Stan sanitarny budynków, w których funkcjonują placówki dla dzieci i młodzieży

W wyniku kontroli prowadzonych w 2018 r. stwierdzono, iż ogółem nieprawidłowości dotyczyły 135 skontrolowanych placówek (13,14% skontrolowanych).

Uchybienia dotyczące zarówno stanu higieniczno-sanitarnego, jak i technicznego obiektu, w którym mieści się placówka dla dzieci i młodzieży stwierdzono w 85 obiektach, podczas gdy 24 skontrolowane placówki były w niewłaściwym stanie sanitarno-higienicznym, natomiast 26 w złym stanie technicznym.



Wykres 30. Placówki oświatowo-wychowawcze oraz placówki wypoczynku skontrolowane w 2018 r.

#### 4. Zaplecze sanitarne placówek dla dzieci i młodzieży oraz warunki do utrzymania higieny osobistej

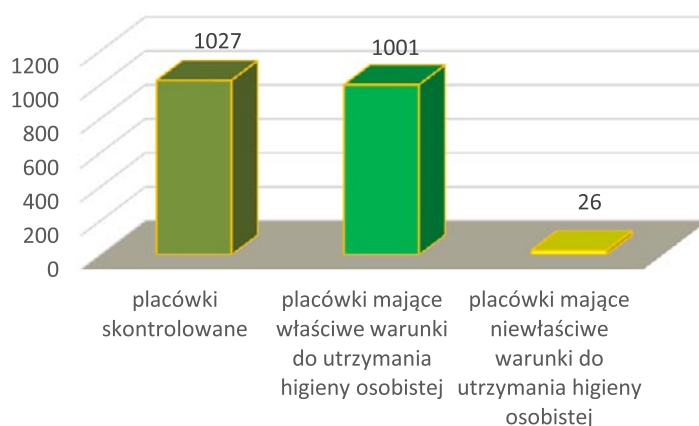
Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w trakcie kontroli placówek dla dzieci i młodzieży odnotowali, iż 99,12% placówek posiadało podłączenie do sieci wodociągowej, z własnego ujęcia wody korzystało 9 (0,88%) placówek, natomiast 225 (21%) odprowadzało nieczystości do zbiornika bezodpływowego, a 56 placówek posiadało własne oczyszczalnie ścieków.

W 13 obiektach (1,26%) nie zapewniono zgodnego z przepisami standardu dostępności do urządzeń sanitarnych (ponadnormatywna liczba uczniów w obiekcie).

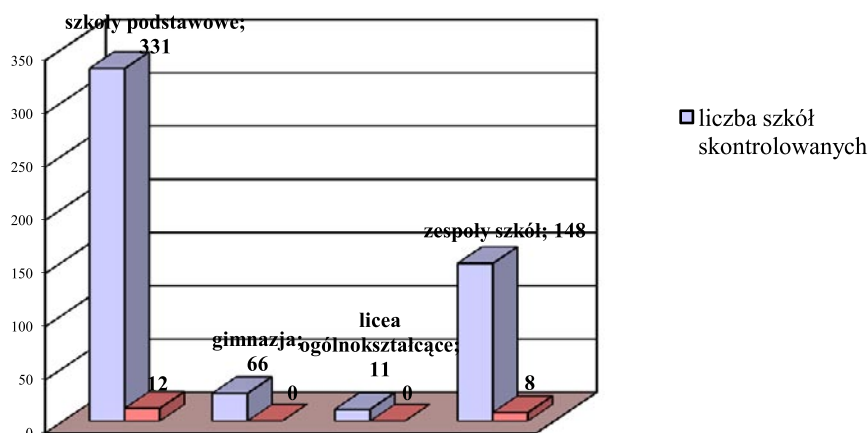
Niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej stwierdzono w 26 placówkach (2,53%), w tym w 24 placówkach urządzenia sanitarne były w złym stanie technicznym. Nie stwierdzono obiektów z ustępami zewnętrznymi.

Skontrolowano również szkoły pod względem realizacji obowiązku zapewnienia ciepłej bieżącej wody przy wszystkich umywalkach. Pomimo znacznej poprawy, w ostatnich latach w 2 obiektach nie wywiązano się z w/w obowiązku.

W 18 placówkach wydano zalecenia pokontrolne oraz nałożono 9 mandatów karnych w zakresie warunków do utrzymania higieny osobistej.



Wykres 31. Warunki do utrzymania higieny osobistej w placówkach nauczania i wychowania.



Wykres 32: Warunki do utrzymania higieny osobistej w poszczególnych typach szkół.

#### 5. Ergonomia wyposażenia placówek dla dzieci i młodzieży

W placówkach przeznaczonych dla dzieci i młodzieży, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej podczas kontroli poddają ocenie dostosowanie mebli do wysokości ciała

uczniów/przedszkolaków. W 77,06% skontrolowanych placówek zapewniono możliwość korzystania z mebli dostosowanych do wysokości ciała dzieci. Uchybienia stwierdzono na 288 stanowiskach w 58 oddziałach w 25 placówkach (przedszkola i szkoły).

## 6. Zapewnienie miejsca na podręczniki i przybory szkolne

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach wprowadziło obowiązek zapewnienia uczniom miejsca na pozostawienie w placówce podręczników i przyborów szkolnych w celu odciążenia plecaków szkolnych. Z obowiązku tego w pełni wywiązało się 100% szkół (zapewniając możliwość zostawienia podręczników i przyborów szkolnych uczniom wszystkich klas). W 2018 r. w jednej placówce stwierdzono brak możliwości pozostawienia podręczników. Pomimo możliwości pozostawiania zeszytów, podręczników i przyborów w szkole uczniowie zmuszani są zabierać je do domu, ze względu na potrzebę nauki, przygotowania się do szkoły na kolejny dzień oraz odrabiania zadanych prac domowych. Samo zapewnienie miejsca na pozostawienie podręczników w szkole nie rozwiązuje problemu ciężkich plecaków, potrzebne są jeszcze

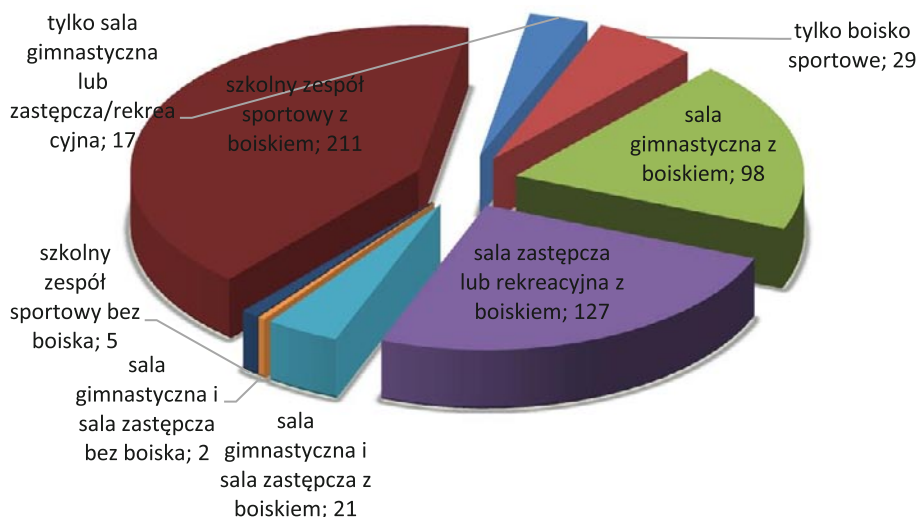
inne rozwiązania dotyczące systemu nauczania. Na terenie woj. świętokrzyskiego, Państwowa Inspekcja Sanitarna przeprowadziła badanie dotyczące obciążenia uczniów tornistrami w 22 szkołach podstawowych z terenów miejskich i wiejskich. Badaniem objęto uczniów klas I ÷ VIII. Łącznie zbadano 5883 uczniów z 319 oddziałów. Badanie ciężaru tornistrów w szkołach podstawowych (SP) wykazało przekroczenia n/w norm:

- 1593 uczniów (SP wiejska) - przekroczenie 10% ciężaru ciała dziecka (61,3% zbadanych),
- 434 uczniów (SP wiejska) - przekroczenie 15% ciężaru ciała dziecka (16,7% zbadanych),
- 1972 uczniów (SP miejska) - przekroczenie 10% ciężaru ciała dziecka (60% zbadanych),
- 552 uczniów (SP miejska) – przekroczenie 15% ciężaru ciała dziecka (16,8% zbadanych).

## 7. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego

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	412	331	1	7	23	70	93	12	0	117	1
	gimnazja	2	35	26	0	0	2	6	3	2	0	11	1
	licea ogólnokształcące i uzupełniające	3	30	11	0	0	0	1	2	1	1	5	0
	ponadgimnazjalne szkoły zawodowe	4	10	10	0	0	0	0	3	0	0	0	0
	szkoły specjalne	5	11	6	2	2	0	0	2	0	0	0	0
	szkoły policealne	6	7	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0
Zespoły szkół	ogółem	7	216	145	0	5	4	20	23	6	1	77	3
	w tym specjalne	8	4	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Szkoły wyższe	publiczne	9	3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	niepubliczne	10	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	<b>Razem</b>	11	10	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
<b>Ogółem</b>		12	731	532	3	14	29	98	127	21	2	211	5

Tabela 35. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach na terenie woj. świętokrzyskiego w 2018 r.



Wykres 33. Rodzaj posiadanej infrastruktury do prowadzenia zajęć wf w placówkach oświatowo-wychowawczych.

W trosce o bezpieczny i higieniczny pobyt dzieci i młodzieży w szkołach, kontrole obejmowały również warunki sanitarno-higieniczne, w których są prowadzone zajęcia wychowania fizycznego. Ocenie poddano m. in. posiadaną przez placówki infrastrukturę sportową oraz stan sanitarno-techniczny zaplecza sportowego.

Z pełnej infrastruktury sportowej, tj. szkolnego zespołu sportowego z boiskiem (w skład którego wchodzi sala gimnastyczna, sala rekreacyjna oraz pomieszczenia pomocnicze, w tym szatnie, natryski) korzystać mogli uczniowie w 39,66% szkół, 0,94% szkół posiadało tzw. zespół sportowy bez boiska. Stwierdzono, iż 0,56% szkół posiadało wyłącznie salę gimnastyczną, natomiast 5,45% placówek wyłącznie boisko. Odnotowano, że niezależnie od posiadanej infrastruktury sportowej, zajęcia wychowania fizycznego na korytarzach odbywały się w 7,89% szkół. Całkowity brak zaplecza sportowego stwierdzono w przypadku 4,13% placówek.

Tylko w 4 (1,85%) szkołach na 216 posiadających natryski, uczniowie korzystali z nich po każdych zajęciach sportowych, natomiast w 8,80% sporadycznie, 63,42% placówek umożliwiono korzystanie z natrysków po dodatkowych zajęciach sportowych. W 55 (25,46%) szkołach mimo posiadania czynnych natrysków, nie były one używane. W 1 placówce stwierdzono natryski nieczynne.

#### Szkoły podstawowe

Na 331 skontrolowanych szkół podstawowych, 117 placówek posiadało natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego:

- 1 z natryskami używanymi zawsze po zajęciach wf,
- 8 z natryskami używanymi sporadycznie po zajęciach wf,
- 77 z natryskami używanymi tylko po dodatkowych zajęciach sportowych,
- 31 z natryskami czynnymi, ale nieużywanymi,
- 1 placówka miała natryski nieczynne.

W 30 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 109

szkół, z hali sportowej - 9 szkół, z siłowni lub fitness klubu - 1 szkoła, z boiska/stadionu sportowego - 14 szkół, z sali gimnastycznej - 4 szkoły.

#### Gimnazja

Na 26 skontrolowane gimnazja, 12 placówek posiadało natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego:

- 9 z natryskami używanymi tylko po dodatkowych zajęciach sportowych,
- 3 z natryskami czynnymi, ale nieużywanymi.

W 2 skontrolowanych placówkach zajęcia wf odbywały się na korytarzu. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z basenu posiadało 8 szkół, z hali sportowej - 2 szkoły, z boiska/stadionu sportowego - 4 szkoły, z sali gimnastycznej - 1 szkoła.

#### Licea ogólnokształcące

Na 11 skontrolowanych liceów, 5 placówek posiadało natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego:

- 1 z natryskami używanymi sporadycznie po zajęciach wf,
- 1 z natryskami używanymi tylko po dodatkowych zajęciach sportowych,
- 3 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 posiadała 1 szkoła, siłowni lub fitness klubu - 2 szkoły, z boiska/stadionu sportowego - 2 szkoły, z sali gimnastycznej i hali sportowej posiadała - 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, w tym 3 miały możliwość korzystania z sali gimnastycznej, 4 z hali sportowej, 5 z basenu, 6 z boiska/stadionu sportowego, a 3 z siłowni lub fitness klubu.



### Szkoły specjalne

Na 6 skontrolowanych szkół, żadna placówka nie posiadała natrysków. W skontrolowanych placówkach zajęcia wf nie były prowadzone na korytarzach.

### Szkoły policealne

Na 2 skontrolowane szkoły, 1 placówka posiadała natryski czynne, ale nieużywane. W skontrolowanych placówkach zajęcia wf nie były prowadzone na korytarzach.

### Zespoły szkół

Na 145 skontrolowanych zespołów szkół, 80 placówek posiadało natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego:

- 3 z natryskami używanymi zawsze po zajęciach wf,
- 10 z natryskami używanymi sporadycznie po zajęciach wf,
- 50 z natryskami używanymi tylko po dodatkowych zajęciach sportowych,
- 17 z natryskami czynnymi, ale nieużywanymi.

W 10 skontrolowanych placówkach zajęcia wf były prowadzone na korytarzach. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z basenu posiadało 52 szkoły, z hali sportowej – 19 szkół, z siłowni lub fitness klubu - 5 szkół, z boiska/stadionu sportowego – 8 szkół oraz z sali gimnastycznej – 2 szkoły.

## **8. Rozkład zajęć oraz organizacja czasu pobytu w szkole**

Na właściwy rozwój ucznia wpływa między innymi organizacja procesu nauczania i wychowania w szkołach, zwłaszcza planowanie nauki i odpoczynku.

Higieniczny plan zajęć powinien uwzględniać potrzebę równomiernego obciążenia zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia.

W ramach nadzoru nad higieną procesu nauczania kontrolowano tygodniowe rozkłady zajęć lekcyjnych. Na 331 skontrolowanych szkół podstawowych, nieprawidłowości odnotowano w 15 szkołach oraz na 145 skontrolowanych zespołów szkół uchybienia stwierdzono w 8 placówkach. Ponadto skontrolowano 26 gimnazjów, 11 liceów ogólnokształcących oraz 10 ponadgimnazjalnych szkół zawodowych, gdzie uchybień nie stwierdzono.

## **9. Warunki pobytu dzieci 5-6 letnich w szkole i przedszkolu**

W ramach nadzoru nad higieną procesu nauczania oceniono warunki pobytu dzieci w wieku 5-6 lat podczas pierwszego roku nauczania. Ogółem oceniono 77,77% placówek, w których zorganizowano nauczanie dla dzieci 5 i 6-letnich w tzw. zerówce. Niewystarczającą infrastrukturę posiadało 95 placówek (19,2%), w tym najczęściej był to brak możliwości:

- wydzielenia ciągów komunikacyjnych tak, by nie krzyżowały się z drogami komunikacyjnymi starszych dzieci (90,52%),
- zbyt mała powierzchnia sal dla dzieci (13,68%),
- wydzielenia placu rekreacyjnego (10,52%),
- dożywiania dzieci podczas pobytu w szkole (9,47%),
- wydzielenia części rekreacyjnej (6,31%).

## **10. Warunki sanitarne zorganizowanych form wypoczynku dzieci i młodzieży**

W 2018 roku z wypoczynku letniego i zimowego skorzystało 18073 dzieci i młodzieży w 462 placówkach. Podczas kontroli sanitarnych wypoczynku stwierdzono, iż w 14 obiektach nie były zapewnione właściwe warunki sanitarno-higieniczne, natomiast w 1 obiekcie stwierdzono uzasadnioną interwencję. Dożywianie w placówkach wypoczynku dzieci i młodzieży w miejscu zamieszkania prowadziły 122 obiekty. Nie wydano decyzji administracyjnych o zamknięciu całości lub części obiektu, w którym odbywał się wypoczynek.

## **11. Żłobki**

Pod bieżącym nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajduje się 60 żłobków i klubów malucha. W 2018 r. złożono 13 wniosków o wydanie opinii sanitarnej na podstawie rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie wymagań lokalowych i sanitarnych dotyczących żłobków i klubów dziecięcych. Wszystkie placówki otrzymały pozytywną opinię.

## **12. Postępowanie administracyjne**

Pion Higieny Dzieci i Młodzieży, nadzorując warunki w placówkach oświatowo – wychowawczych egzekwuje realizację prawnych wymogów dotyczących zapewnienia odpowiednich warunków higieniczno-sanitarnych oraz technicznych m.in. stanu sanitarno-technicznego budynków, higieny procesu nauczania, warunków sanitarno-higienicznych wypoczynku. Wydawane są zalecenia pokontrolne oraz prowadzone są postępowania administracyjne i administracyjno-egzekucyjne.

W roku 2018 wydano 220 decyzji administracyjnych nakazujących zapewnienie właściwych warunków techniczno-sanitarnych, z czego wyegzekwowano 211 (w tym, z lat ubiegłych 118). Ponadto nałożono 20 mandatów karnych na łączną kwotę 2 250 złotych. Wystawiono 43 wystąpienia pokontrolne. Wydano 212 decyzji płatniczych oraz 4 tytuły wykonawcze.

## **Wnioski**

1. Zdecydowana większość nadzorowanych placówek oświatowo – wychowawczych zapewniła w 2018 r. bezpieczne i higieniczne warunki nauczania, wychowania i opieki dzieciom i młodzieży.
2. W roku 2018 nieprawidłowości w zakresie stanu higienicznego oraz technicznego obiektu odnotowano w 135 (13,14%) skontrolowanych placówkach, podczas gdy w 2017 r. stwierdzono je w przypadku 120 (11,43%) placówek.
3. Podczas kontroli sanitarnych zwracano uwagę na warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym brak dostępu do bieżącej ciepłej wody przy wszystkich umywalkach w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych.

4. W 2018 r. w 30 szkołach wydano decyzje administracyjne w zakresie poprawy warunków do utrzymania higieny osobistej, natomiast w 2017 roku takich decyzji wydano 40.
5. Nadal aktualnym problemem są niedostateczne warunki do prowadzenia zajęć wf w szkołach (np. niedostateczna liczba pełnowymiarowych sal gimnastycznych z zapleczem, prowadzenie zajęć na korytarzu). Zastrzeżenia budzi również fakt, że szkoły, które posiadają pełną infrastrukturę do prowadzenia zajęć sportowych i czynne natryski nie umożliwiają uczniom korzystania z nich po zajęciach sportowych.
6. Dalszej poprawy wymaga w części placówek zagospodarowanie i urządzenie boisk sportowych oraz placów rekreacyjnych, łącznie z placami zabaw, a także utrzymanie ich w pełnej sprawności użytkowej. Niewłaściwy mikroklimat w pomieszczeniach dla uczniów (brak wentylacji w pomieszczeniach) jest nadal problemem, głównie placówek funkcjonujących w starych budynkach.
7. W dalszym ciągu opieka medyczna w placówkach nauczania i wychowania jest niewystarczająca ze względu na brak stałej, całodziennej opieki pielęgniarskiej oraz opieki stomatologicznej. Wobec zagrożeń i problemów zdrowotnych wśród dzieci i młodzieży konieczne jest podjęcie działań zmierzających do zapewnienia gabinetów profilaktycznej opieki zdrowotnej na terenie szkół oraz zapewnienie całodziennej obecności pielęgniarki szkolnej.
8. Podczas oceny warunków sanitarno-higienicznych dla dzieci w oddziałach „zerowych” stwierdzono, iż dużym problemem jest brak odpowiedniej infrastruktury do ich funkcjonowania (95 placówek), tj.:
  - brak możliwości wydzielenia ciągów komunikacyjnych, tak by nie krzyżowały się z drogami komunikacyjnymi starszych uczniów,
  - zbyt małą powierzchnię sal,
  - brak możliwości dożywiania dzieci podczas pobytu w szkole.
9. Pomimo przeprowadzanych w budynkach oświatowych prac remontowych i modernizacyjnych, stan sanitarno-higieniczny i techniczny wielu placówek oświatowo – wychowawczych nadal wymaga poprawy. W wyniku prowadzonego nadzoru stwierdzono problem braku środków finansowych, którymi dysponują placówki, na poprawę warunków technicznych (remonty, prace konserwatorskie, wymianę wyposażenia). Pomimo tego placówki oświatowo-wychowawcze są stopniowo doposażane w nowe meble i wyposażenie, tj. zakup mebli, pomocy dydaktycznych, tablic interaktywnych posiadających odpowiednie certyfikaty zgodności lub atesty.
10. Zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego w październiku 2018 r. przeprowadzono badania dotyczące oceny obciążenia uczniów ciężarem tornistrów, które polegało na zmierzeniu masy ciała uczniów oraz ich plecaków. Uczniowie nadal noszą zbyt ciężkie plecaki. W szkołach występuje system nauki pracowniany (uczniowie klas IV-VIII po każdej lekcji zmieniają salę zajęć). Mimo wydzielonych miejsc w swoich klasach nie zostawiają w nich podręczników z uwagi na zadawane prace domowe i potrzebę przygotowania się do zajęć na kolejny dzień.

## XI. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

### 1. Ogólna charakterystyka działalności

Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny w strukturze Państwowej Inspekcji Sanitarnej wykonuje zadania o charakterze profilaktycznym na różnych etapach procesu inwestycyjnego, zmierzające 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 było w szczególności uzgadnianie pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych oraz wydawanie opinii na wszystkich etapach procesu inwestycyjnego. Udzielano odstępstw od przepisów warunków techniczno-budowlanych i bhp. Zapobiegawczy nadzór sanitarny sprawowali także rzeczoznawcy do spraw sanitarnohigienicznych.

Lp.	Liczba zajętych stanowisk	PPIS	ŚPWIS	Rzeczoznawcy	Ogółem
<b>Strategiczne oceny oddziaływania na środowisko</b>					
1.	Uzgodnienie dot. odstąpienia od przeprowadzania strategicznej oceny oddziaływania na środowisko	3	149	-	<b>152</b>
2.	Uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko	55	3	-	<b>58</b>
3.	Opiniowanie projektu dokumentu wraz z prognozą oddziaływania na środowisko	84	17	-	<b>101</b>
4.	Opinie o projektach mpzp i suikzp	9	76	-	<b>85</b>
<b>Oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko</b>					
5.	Opinia co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby - co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko	340	1	-	<b>341</b>
6.	Wydanie opinii w sprawie zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko	15	0	-	<b>15</b>
7.	Wydanie opinii przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	53	1	-	<b>54</b>
8.	Wydanie opinii przed wydaniem postanowienia przez regionalnego dyrektora ochrony środowiska w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia	0	0	-	<b>0</b>
9.	Uzgodnienie dokumentacji projektowej, koncepcji itp.	364	3	514	<b>881</b>
10.	Zastosowanie rozwiązań innych niż określone w obowiązujących przepisach prawa, w tym w zakresie warunków techn.	0	109	-	<b>109</b>
11.	Spełnienie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wyk. działalność leczniczą	10	0	-	<b>10</b>
12.	Uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektu budowlanego	584	30	-	<b>614</b>
13.	Sprzeciw na użytkowanie obiektu (I instancja)	0	0	-	<b>0</b>
14.	Sprzeciw na użytkowanie obiektu (II instancja)	0	0	-	<b>0</b>
15.	Innych spraw	432	168	-	<b>600</b>
<b>RAZEM 1-15</b>		<b>1949</b>	<b>557</b>	<b>514</b>	<b>3020</b>
16.	<b>Decyzje opłatowe I instancja /II instancja</b>	<b>726</b>	<b>31</b>	-	<b>786</b>
<b>Kontrole – wizje lokalne</b>					
17.	Ogółem	<b>755</b>	<b>31</b>	-	<b>786</b>
18.	w tym: obiektów w trakcie budowy	55	2	-	<b>57</b>
19.	Liczba spraw przejętych od PPIS przez PWIS	-	0	-	<b>0</b>
20.	Skargi do WSA	-	0	-	<b>0</b>

Tabela 36. Liczba stanowisk, kontroli, odbiorów, zażaleń, sprzeciwów – 2018 r.

## 2. Szczegółowe działania w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego

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 9 projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego oraz miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego na podstawie przepisów przejściowych, Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny zaopiniował 76 projektów tych dokumentów.

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

Postępowanie organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w sprawie oceny oddziaływania na środowisko skutków realizacji niektórych planów i programów, czyli tzw. strategiczna ocena oddziaływania na środowisko wynika z 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 2018 r. dokonali 55 uzgodnień zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozach dla miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego i wydali 84 opinie o projektach tych dokumentów.

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

- wydał 7 opinii o projektach tych dokumentów,
- dokonał 3 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 149 przypadkach uznał, iż można odstąpić od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko i w tym zakresie wydał stosowne opinie.

Wnioski o odstąpieniu od strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dotyczyły w szczególności strate-

gii rozwoju powiatów i gmin, planów odnowy miejscowości, w ramach których nie przewidywano żadnych działań mogących mieć negatywny wpływ na życie i zdrowie ludzi, a jedynie skutkujących poprawą warunków życia mieszkańców, wzrostem funkcjonalności i rozwojem miejscowości.

Strategicznej ocenie oddziaływania na środowisko poddawano w szczególności projekty dotyczące:

- programów ochrony środowiska,
- programów gospodarki niskoemisyjnej,
- strategii rozwoju gmin i powiatów,
- gminnych i lokalnych programów rewitalizacji,
- programów zaopatrzenia gmin w ciepło, energię elektryczną i paliwa płynne.

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.
- W 2018 r. państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wydali ogółem:
- 340 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,
  - 15 opinii o zakresie raportu oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko,
  - 53 pozytywne opinie przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach oraz 1 opinię negatywną w tym zakresie,
  - 1 opinię na etapie tzw. „ponownej oceny oddziaływania na środowisko”.

W 2018 r. Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 1 opinię przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach. Uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięć przed wydaniem decyzji środowiskowych dokonane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej dotyczyły przede wszystkim instalacji zaopatrzenia w wodę, kanalizacji i oczyszczania ścieków oraz inwestycji z zakresu infrastruktury drogowej i kolejowej.





Kolejnym ważnym zadaniem Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest zajmowanie stanowiska dotyczącego udzielania zgody na odstępstwa od przepisów określających warunki techniczne, jakie muszą spełniać budynki oraz na odstępstwa od przepisów określających wymogi bezpieczeństwa i higieny pracy (m. in. w zakresie wysokości pomieszczeń, zagłębienia pomieszczeń poniżej terenu, braku oświetlenia dziennego), zmniejszenia odległości zbiorników na nieczystości ciekłe od drzwi i okien pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi.

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 2018 r. Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny zajął ogółem 109 stanowiska w zakresie jw., w tym: 4 – stanowiska negatywne, 9 – decyzji o umorzeniu postępowania, 11 – postanowień o odmowie wszczęcia postępowania, 7 – opinii sanitarnych.

W 2018 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny nie wydał w tym zakresie żadnego stanowiska.

W 2018 r. zajęto łącznie 600 stanowisk w formie opinii sanitarnych na pozostałych etapach procesu inwestycyjnego, z czego państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wydali 432, a Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny 168 stanowisk.

Opinie o dokumentacjach projektowych (projektach budowlanych) wydawane były przede wszystkim przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych i rzeczoznawców do spraw sanitarnohigienicznych.

W 2018 r. wydano ogółem 881 opinii o dokumentacjach projektowych, z tego ok. 40% dotyczyło obiektów istniejących ze zmianą sposobu ich użytkowania.

Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 3 opinie o projektach budowlanych, państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni – 364 opinii, a rzeczoznawcy do spraw sanitarnohigienicznych – 514 opinii.

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

W 2018 r. w województwie świętokrzyskim wydano ogółem 614 stanowisk w tym zakresie, w tym państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wydali 584, a Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny – 30.

Większość opinii wydanych przez Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego dotyczyło pozwolenia na użytkowanie stacji bazowych telefonii komórkowych.

Podstawą do zajęcia stanowiska było przedłożenie przez inwestora aktualnych sprawozdań z pomiarów

promieniowania elektromagnetycznego w środowisku i w środowisku pracy, wykonanych przez akredytowane laboratoria pomiarowe.

Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny dokonywał również odbiorów obiektów, jako organ I instancji.

Spośród obiektów na szczególną uwagę zasługują następujące zadania inwestycyjne:

- warsztaty szkolne i siłownia w Zespole Szkół Techniczno-Informatycznych w Busku- Zdroju,
- Dom Pomocy Społecznej z mieszkaniami chronionymi w Skarżysku- Kamiennej,
- pawilon mieszkalny z mieszkaniami chronionymi dla osób niepełnosprawnych w DPS w Zgórsku,
- oddział chorób zakaźnych w Powiatowym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Starachowicach,
- warsztaty terapii zajęciowej w Jędrzejowie,

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

- zakład cynkowni elementów stalowych w Dębskiej Woli,
- rozbudowa lecznicy dla zwierząt w Kielcach,
- Gminny Ośrodek Kultury „PERŁA” w Nowinach,
- budynek stacji diagnostycznej/warsztatu serwisowo-naprawczego/myjni w Sędziszowie,
- lecznica weterynaryjna przy ulicy Małogoskiej w Jędrzejowie,
- basen rehabilitacyjny w sanatorium Krystyna w Busku- Zdroju,
- budynek Przychodni Zdrowia w Chlewicach,
- budynek przedszkola gminnego we Włoszczowie,
- rozbudowa i przebudowa istniejącego budynku Zespołu Placówek Oświatowych w Olesznie o oddział przedszkolny,
- budynek Ośrodka Zdrowia w Gowarczowie,
- rozbudowa budynku Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Radoszycach,
- budynek przedszkola wraz z zapleczem administracyjnym, socjalnym, kuchennym i technicznym w Radoszycach,
- Zakład Przetwórstwa Owoców „Dreher Poland” w Koprzywnicy,
- Laboratorium Zakładowe dla Zespołu Placówek Oświatowych w Samborcu,
- przebudowa Placu 3 Maja (etap 1) w Sandomierzu,
- budynek pływalni krytej w Połańcu,
- środowiskowy dom samopomocy dla osób upośledzonych umysłowo w Kleczanowie,
- żłobek urządzony w istniejących pomieszczeniach Klubu Dziecięcego w Starachowicach,
- budynek stacji paliw na terenie bazy MZK w Starachowicach,
- budynek warsztatu samochodowego w Starachowicach,
- rozbudowa istniejącego zakładu produkcyjnego na potrzeby firmy „CERRAD” w Starachowicach,
- przebudowa budynku Gminnego Ośrodka Zdrowia w Garbaczu,



- budynek handlowo-usługowego „Galeria Łysica” w Ostrowcu Świętokrzyskim,
- Dom Pomocy Społecznej w Baćkowicach przeznaczony dla całodobowego przebywania 29-ciu pensjonariuszy,
- budynek przeznaczony na dom dziennego pobytu osób starszych w Ożarowie,
- Punkt Selektywnej Zbiórki Odpadów w Ożarowie wraz z salką i ścieżką edukacyjną.

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

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim nie wniesiono sprzeciwu na użytkowanie obiektu w trybie art. 28 ustawy z dnia 14.03.1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Przeprowadzono ogółem 786 kontroli obiektów w zakresie nadzoru zapobiegawczego (wizji lokalnych), w tym 57 kontroli dotyczyło przeglądów inwestycji w trakcie realizacji.

Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni przeprowadzili 755 kontroli, Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny – 31 kontroli.

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

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

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

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

Ustawa Prawo ochrony środowiska nakłada na państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego obowiązek weryfikacji sprawozdań z pomiarów poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku oraz przyjmowania zgłoszeń instalacji wytwarzających pola elektromagnetyczne, które są składane przez prowadzącego daną instalację. W 2018 r. zweryfikowano 299 sprawozdań z pomiarów poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku, 208 wniosków dotyczyło zgłoszenia instalacji wytwarzających pola elektromagnetyczne, których funkcjonowanie nie stwarza zagrożeń zdrowotnych. W 2018 r. nie wpłynął żaden wniosek dotyczący zakończenia eksploatacji stacji bazowej.

W 2018 r. kontynuowana była współpraca z organami samorządowymi, inspekcjami kontrolnymi oraz innymi jednostkami.

Powyższe dotyczyło współpracy z:

- Państwową Inspekcją Pracy w zakresie postępowania na etapie uzyskiwania 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.

## Wnioski

1. Należy wskazać, iż działalność nadzoru zapobiegawczego dotyczyła kontroli pod kątem zapewnienia właściwego stanu sanitarno-zdrowotnego w noworealizowanych obiektach takich jak: obiekty żywnościowe, obiekty służby zdrowia, obiekty oświaty, zakłady pracy, obiekty typu komunalnego. Oceniając stan sanitarny obiektów na różnych etapach ich realizacji, należy zauważyć, że ich standardy stale wzrastają. Inwestorzy pozyskują fundusze unijne, wzrasta świadomość inwestorów w zakresie dostosowania obiektów do obowiązujących wymogów.
2. Mając na uwadze ochronę zdrowia publicznego, w ramach prowadzonych postępowań oraz uzgodnień w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego zwracano szczególną uwagę na następujące zagadnienia:
  - właściwe projektowanie i wykonanie instalacji wodociągowych (m.in. sposób zabezpieczenia przewodów wodociągowych przebiegających w pobliżu sieci kanalizacyjnych oraz zbiorników na nieczystości płynne i gnojowników, wyposażenie przyłączy wodociągowych w zawory antyskażeniowe, dezynfekcja uruchamianych instalacji sieci wodociągowych, wyniki badania wody),
  - właściwe projektowanie i wykonywanie pod kątem sanitarno-higienicznym instalacji wentylacyjnych i klimatyzacyjnych,
  - prawidłowe usuwanie, gromadzenie i unieszkodliwianie odpadów niebezpiecznych, w tym pochodzenia medycznego, w sposób niezagrażający życiu i zdrowiu ludzi,
  - zabezpieczenie środowiska wodnego i gleby przed wodami opadowymi, potencjalnie zanieczyszczonymi substancjami ropopochodnymi (urządzenia oczyszczające),
  - zapewnienie właściwych warunków sanitarno-zdrowotnych w miejscach pobytu ludzi (zamieszkania i przebywania), a także odpowiednich warunków pracy osobom zatrudnionym w zakładach pracy,
  - ochronę ludzi przed nadmiernym oddziaływaniem czynników środowiska pracy (hałas, zanieczyszczenie powietrza) poprzez egzekwowanie rozwiązań technicznych i odpowiednich materiałów budowlanych w celu dotrzymania normatywnych wartości dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,

- ochronę ludzi przed uciążliwościami środowiskowymi poprzez oddzielenie obszarów przeznaczonych pod budownictwo mieszkaniowe od obszarów przemysłowych, egzekwowanie skutecznych rozwiązań z zakresu ochrony środowiska, w tym:
  - zabezpieczenie ludności przed uciążliwością hałasową, promieniowaniem elektromagnetycznym (np. zachowanie odpowiednich odległości),
  - zabezpieczenie ludności przed wpływem zanieczyszczenia powietrza,
  - właściwą gospodarkę wodno-ściekową (zaopatrzenie ludności w wodę do picia).
- 3. W ramach profilaktyki inwestycyjnej podejmowane będą nadal działania w zakresie:
  - opiniowania planów zagospodarowania przestrzennego, inspirując działania organów administracji samorządowej w zakresie uporządkowania gospodarki wodno-ściekowej oraz właściwego zagospodarowania terenów z punktu widzenia ochrony zdrowia,
  - opiniowania przedsięwzięć na etapie przed wydaniem decyzji środowiskowych, przyczyniając się do zabezpieczania życia i zdrowia ludzi przed ewentualnym negatywnym oddziaływaniem tych inwestycji,
  - uzgadniania dokumentacji projektowych, zapewniając właściwe warunki sanitarno-zdrowotne w miejscach pobytu ludzi (zamieszkania i przebywania), a także odpowiednie warunki pracy osobom zatrudnionym w zakładach pracy,
  - kontroli obiektów w trakcie realizacji i na etapie odbioru inwestycji, przyczyniając się do eliminowania nieprawidłowości w zakresie sanitarnohigienicznym, jak również zapewnienia pełnej dostępności obiektów użyteczności publicznej dla osób niepełnosprawnych.

## XII. PROMOCJA ZDROWIA I OŚWIATA ZDROWOTNA

Działalność w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej w roku 2018 realizowana była zgodnie z celami Narodowego Programu Zdrowia. Podejmowano również działania wynikające z aktualnej sytuacji epidemiologicznej. Realizowano ogólnopolskie programy edukacyjne oraz interwencje nieprogramowe.

W realizacji powyższych zadań współpracowano z organizacjami, instytucjami oraz placówkami szkolnymi.

W 2018 roku realizowano następujące programy edukacyjne oraz interwencje nieprogramowe.

### 1. Ogólnopolskie programy edukacyjne

#### 1.1. Program edukacyjny: „Trzymaj Formę!”



Głównym celem programu jest zwiększenie świadomości dotyczącej wpływu żywienia i aktywności fizycznej na zdrowie. Skierowany jest do uczniów szkół gimnazjalnych oraz szkół podstawowych (V-VIII) i ich rodziców. Program realizowany był w 264 placówkach szkolnych, objął 19355 uczniów. Programowi towarzyszył konkurs wiedzy o zdrowym stylu życia dla uczniów szkół gimnazjalnych przeprowadzony w systemie online. Podsumowanie konkursu na etapie wojewódzkim odbyło się w Publicznej Szkole Nr 2 w Staszowie. Do tej edycji konkursu zgłosiło się 14117 uczniów z 1830 szkół z Polski, zaś z województwa świętokrzyskiego 568 uczniów z 80 placówek szkolnych. Finalnie nasze województwo na etapie ogólnopolskim reprezentowało sześcioro uczniów Publicznej Szkoły Podstawowej Nr 2 im. Ignacego Jana Paderewskiego w Staszowie. Uczennica tej szkoły zajęła I miejsce. W ramach programu odbyła się również akcja profilaktyczna w ramach Światowego Dnia Otyłości w Świętokrzyskim Centrum Onkologii w Kielcach.

#### 1.2. Program edukacyjny: „ARS, czyli jak dbać o miłość?”



Celem programu jest ograniczenie niekorzystnych następstw zdrowotnych, prokreacyjnych i społecznych związanych z używaniem i nadużywaniem substancji psychoaktywnych przez młodych ludzi wchodzących w dorosłe życie. Program skierowany jest do młodzieży w wieku 15-19 lat, ale zawiera również elementy angażujące ich rodziców. Łącznie programem objęto 85 placówek szkolnych, 4790 uczniów oraz 2113 rodziców.

Programowi towarzyszył konkurs na projekt edukacyjny pt: „Szkoła wolna od używek”. Województwo świętokrzyskie na etapie ogólnopolskim reprezentowali uczniowie Zespół Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego im. Adolfa Dygasińskiego w Sichowie Dużym (powiat staszowski), którzy zajęli II miejsce.

#### 1.3. Przedszkolny Program Edukacji Antytytoniowej: „Czyste powietrze wokół nas”.

Głównym celem programu jest zwiększenie wiedzy rodziców w zakresie ochrony dzieci przed narażeniem na działanie dymu tytoniowego oraz kształtowanie świadomych, asertywnych postaw wśród dzieci dotyczących ochrony własnego zdrowia, w przypadku bezpośredniego kontaktu z osobami palącymi. Program skierowany do dzieci w wieku przedszkolnym - 5,6 lat, ich rodziców lub opiekunów. Programem objęto 252 placówki, 9709 dzieci i 5193 rodziców.

#### 1.4. Krajowy Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV

W ramach programu WSSE i PSSE woj. świętokrzyskiego przeprowadziły szereg spotkań edukacyjnych z młodzieżą (również z udziałem osób chorych na AIDS), imprez prozdrowotnych, organizowano konkursy, dystrybuowano materiały edukacyjne.

Przedstawiciele Wojewódzkiej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej przeprowadzili tematyczne zajęcia edukacyjne dla uczniów klas II V Liceum Ogólnokształcącego w Kielcach. W ramach obchodów Światowego Dnia AIDS przedstawiciel WSSE przeprowadził wykład dla młodzieży biorącej udział w Olimpiadzie Wiedzy o AIDS w Zespole Szkół Techniczno-Informatycznych w Busku - Zdroju. Ponadto uczestniczono w pracach komisji konkursowej olimpiady.

#### 1.5. Program antytytoniowej edukacji zdrowotnej „Bieg po zdrowie”



Celem programu jest zwiększenie wiedzy i umiejętności uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów i jest on skierowany do dzieci w wieku 9-10 lat oraz ich rodziców. W programie uczestniczyło 5324 uczniów z 163 placówek szkolnych oraz 4570 rodziców.

### 2. Wojewódzkie programy edukacyjne:

#### 2.1. Program edukacyjny „Znajdź właściwe rozwiązanie”



Program profilaktyki palenia tytoniu skierowany jest do uczniów starszych klas szkół podstawowych i gimnazjów. Celem głównym programu jest zapobieganie paleniu tytoniu wśród uczniów. Programem objętych zostało 13717 uczniów, 6029 rodziców z 229 placówek szkolnych.

## 2.2. Program edukacji antytytoniowej „Nie pal przy mnie, proszę”

Nie pal przy mnie, proszę  
Program edukacji antytytoniowej dla uczniów klas I-III szkół podstawowych



Program profilaktyki palenia tytoniu skierowany jest dla uczniów klas I-III szkół podstawowych. Celem głównym programu jest zmniejszenie narażenia dzieci na bierne palenie tytoniu. W programie wzięło udział 8331 uczniów klas I-III, 3734 rodziców z 77 szkół podstawowych.

## 2.3. Program zakażeń HBV i HCV pt: „Podstępne WZW”



Program przeznaczony dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Celem programu jest upowszechnienie wiedzy dot. WZW B i C. W programie wzięło udział 3734 uczniów z 77 placówek szkolnych.

## 2.4. Program edukacyjny: „Znamię! Znam je?”

Skierowany jest do uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Celem programu jest upowszechnienie wiedzy z zakresu profilaktyki czerniaka. W programie wzięło udział 4184 uczniów z 71 placówek szkolnych.

## 2.5. Program edukacyjny: „Wybierz Życie - Pierwszy Krok”

Celem programu jest zmniejszenie występowania raka szyjki macicy i umieralności na tę chorobę. Skierowany jest do uczniów szkół ponadgimnazjalnych, rodziców i opiekunów uczniów oraz kadry pedagogicznej. W programie wzięło udział 1974 rodziców, 3099 uczniów z 49 placówek szkolnych.

## 3. Interwencje nieprogramowe

### 3.1. Światowy Dzień Zdrowia po hasłem: „Zdrowie dla wszystkich”

W ramach obchodów PSSE woj. świętokrzyskiego przeprowadziły różne działania min: akcje profilaktyczno-edukacyjne, spotkania edukacyjne, wykłady. W ramach Światowego Dnia Zdrowia przedstawiciel WSSE przeprowadził wykład dot. „Wirusowego Zapalenia Wątroby typu A” podczas Forum Zdrowia w Busku – Zdroju. Informację tematyczną umieszczono na stronie internetowej WSSE.

### 3.2. Obchody Światowego Dnia bez Tytoniu

W ramach obchodów PSSE woj. świętokrzyskiego przeprowadziły szereg działań min: imprezy prozdrowotne, akcje profilaktyczno-edukacyjne, pikniki rodzinne, festyny, dystrybuowano materiały edukacyjne. Przedstawiciel Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej uczestniczył w tematycznej audycji radiowej, której towa-

rzyszył konkurs dla radiosłuchaczy. Zorganizowano również spotkania edukacyjne dot. profilaktyki tytoniowej dla młodzieży szkolnej.

### 3.3. Obchody Światowego Dnia Rzucania Palenia

W ramach obchodów ŚDRP z inicjatywy WSSE odbyły się następujące działania:

- akcja profilaktyczno-edukacyjna dla uczniów i pracowników V Liceum Ogólnokształcącego w Kielcach, podczas której przeprowadzono pomiary stężenia tlenku węgla w wydychanym powietrzu oraz udzielano informacji, jak rzucić palenie.
- akcja profilaktyczno-edukacyjna w Świętokrzyskim Centrum Onkologii z poradnictwem dot. rzucania palenia oraz pomiarami poziomu tlenku węgla w wydychanym powietrzu oraz ciśnienia tętniczego krwi.



### 3.4. Festiwal Zdrowia im. Zbigniewa Kociuby w Busku – Zdroju (WSSE + PSSE Busko-Zdrój)

W ramach Festiwalu Zdrowia ze strony WSSE odbyły się następujące działania:

- konferencja dla uczniów szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych.
  - konferencja popołudniowa dla kuracjuszy oraz osób chętnych
- Podczas obu konferencji jeden z wykładów dot. profilaktyki chorób odkleszczowych wygłosił przedstawiciel WSSE
- akcja profilaktyczno – edukacyjna, gdzie wykonywano pomiary ciśnienia tętniczego krwi, stężenia tlenku wę-



gła w wydychanym powietrzu, udzielano porad z zakresu rzucania palenia oraz zdrowego stylu życia.

- Warsztaty profilaktyczne „Higiena osobista- mycie rąk”
- Prezentacja tematyki dot. profilaktyki chorób odkleszczowych



### 3.5. Akcja Letnia i Zimowa

Celem akcji było przekazanie wiedzy na temat: jak zdrowo i bezpiecznie spędzić wakacje przez dzieci, młodzież oraz osoby dorosłe przebywające na zorganizowanych i niezorganizowanych formach wypoczynku. PSSE woj. świętokrzyskiego przeprowadziły szereg spotkań edukacyjnych, imprez prozdrowotnych, akcji profilaktyczno-edukacyjnych.



W ramach Akcji Letniej WSSE zorganizowała:

- Cykl konferencji pod hasłem „Bezpieczne wakacje” skierowanych do dyrektorów placówek szkolno-wychowawczych zorganizowany wspólnie z Kuratorium Oświaty w Kielcach oraz Komendą Wojewódzką Policji. Konferencje odbyły się w Busku-Zdroju, Ostrowcu Św., Sandomierzu i w Kielcach
- Opracowano broszurę: „Zdrowo i bezpiecznie wakacje”, którą Powiatowe Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne dystrybuowały wśród uczestników wypoczynku letniego.
- Podczas ferii zimowych zorganizowano warsztaty profilaktyczno-edukacyjne dot. profilaktyki zdrowotnej wspólnie ze Strażą Miejską. W warsztatach uczestniczyli podopieczni Świetlic Środowiskowych w Kielcach.

### 3.6. Profilaktyka używania narkotyków, w tym środków zastępczych

Celem działań jest upowszechnienie wiedzy na temat zagrożeń zdrowotnych związanych z zażywaniem środków psychoaktywnych.

- Oddział Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej WSSE zorganizował wspólnie z Komendą Wojewódzką Policji w Kielcach konferencję pt: „Świadomy dorosły – bezpieczny podopieczny”. W konferencji wzięli udział przedstawiciele Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych woj. świętokrzyskiego, instytucji realizujących zadania z zakresu interwencji kryzysowej, Departamentu Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego, trenerzy ze Świętokrzyskiego Centrum Profilaktyki i Edukacji oraz Świętokrzyskiego Centrum Doskonalenia Nauczycieli, instruktorzy ZHP, psychologowie, przedstawiciele Ośrodka Leczenia Uzależnień „San Damiano”, Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie, Stowarzyszenia „Nadzieja Rodzinie”.
- Wojewódzki Przegląd Małych Form Teatralnych: „Dopalacze – ryzykujesz życiem” ukazujący problem stosowania substancji psychoaktywnych widziany oczami młodzieży. Na scenie Wojewódzkiego Domu Kultury wystawiono dziewięć spektakli według autorskich scenariuszy ze szkół ponadpodstawowych z woj. świętokrzyskiego. Przedstawienia miały charakter profilaktyczno - edukacyjny.
- Spotkania edukacyjne dla uczniów V Liceum Ogólnokształcącego im. Ks. Piotra Ściegiennego w Kielcach dot. profilaktyki uzależnień.





### 3.7. Promocja szczepień ochronnych

Konferencja szczepienna „Szczepię się – chronię zdrowie swoje i innych” zorganizowana przez Polskie Towarzystwo Higieniczne Oddział w Kielcach oraz Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

Konferencję merytorycznie wsparli specjaliści z Kliniki Pediatrii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego im. Św. Ludwika w Krakowie, Zakładu Biochemii Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

W konferencji wzięło udział 320 osób. Uczestnicy: Główny Inspektor Sanitarny, przedstawiciele GIS, przedstawiciel PZH, przedstawiciele ŚUW i UM Kielce, parlamentarzyści, Państwowi Wojewódzcy Inspektorzy Sanitarni, Wojewódzcy Inspektorzy MSWiA, Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni, lekarze i pielęgniarki ds. szczepień z województwa świętokrzyskiego, przedstawiciele Inspekcji Sanitarnej i instytucji wspierających.

### 3.8. Profilaktyka chorób odkleszczowych

- Prezentacja tematyki dot. chorób odkleszczowych podczas imprezy zorganizowanej przez Nadleśnictwo Kielce pod hasłem: „Dary Świętokrzyskich Lasów”
- Warsztaty edukacyjne dot. profilaktyki chorób odkleszczowych dla uczniów klas 0-III szkół podstawowych w ramach Pikniku Profilaktyczno-Edukacyjnego: „Przyroda naszym domem”.



- Wykłady podczas targów edukacyjnych dla osób odwiedzających Centrum Targowe

- Wykład podczas konferencji zorganizowanej w ramach Festiwalu Zdrowia w Busku-Zdroju
- Stoisko dot. profilaktyki chorób odkleszczowych podczas Festiwalu Zdrowia

### 3.9. Promocja zdrowego stylu życia

- Konferencja „Edukacja dla zdrowia” zorganizowana przez: Wojewodę Świętokrzyskiego, Świętokrzyskiego Kuratora Oświaty i Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

Konferencja zainaugurowała działania wynikające z faktu podpisania przez Ministra Edukacji oraz Głównego Inspektora Sanitarnego Deklaracji Współpracy m.in. na rzecz rozwoju edukacji zdrowotnej w środowisku szkolnym.

Gośćmi konferencji byli: Minister Edukacji Narodowej, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia, Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego, Wojewoda Świętokrzyski, Świętokrzyski Kurator Oświaty i parlamentarzyści.

W konferencji uczestniczyło ponad 250 osób z województwa świętokrzyskiego: dyrektorzy szkół i ośrodków metodycznych, przedstawiciele powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych, nauczyciele, przedstawiciele szkolnych rad rodziców. Podczas konferencji w Kielcach uczestnicy dyskutowali m.in. o promocji zdrowego stylu życia w kontekście przepisów prawa, upowszechnianiu idei programu „Szkoła Promująca Zdrowie” oraz profilaktyce wad postawy u dzieci w wieku szkolnym. Rozmawiano także o programach edukacyjnych realizowanych w szkołach i placówkach oświatowych przez Państwową Inspekcję Sanitarną.



- Stoiska na targach edukacyjnych w Centrum Targowym Kielce, gdzie eksponowano programy edukacyjne re-

alizowane w placówkach oświatowo-wychowawczych na terenie woj. świętokrzyskiego oraz inne materiały związane z profilaktyką zdrowotną.

### **3.10. Wystawa Grzybów pod hasłem: „Bezpieczne grzybobranie” podczas imprezy promocyjno-edukacyjnej: „Dary świętokrzyskich lasów” – WSSE Kielce**

Przedstawiciele Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kielcach zorganizowali wystawę grzybów poprzedzoną wspólnym grzybobranem, podczas której grzyboznawcy z WSSE udzielali konsultacji tematycznych.

Wystawa towarzyszyła corocznej imprezie „Dary świętokrzyskich lasów” zorganizowanej przez Nadleśnictwo Kielce.

Ponadto na stoisku WSSE można było uzyskać informacje dot. profilaktyki chorób odkleszczowych.



### **Wnioski**

1. Działalność w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej realizowana była zgodnie z celami Narodowego Programu Zdrowia. Realizowano programy ogólnopolskie, programy wojewódzkie oraz interwencje nieprogramowe wynikające z sytuacji epidemiologicznej. Odbiorcami naszych działań prozdrowotnych były zróżnicowane grupy społeczeństwa.
2. Nasze przedsięwzięcia miały na celu poszerzenie wiedzy poprzez edukację prowadzoną różnorodnymi metodami dostosowanymi do potrzeb i oczekiwań odbiorców, zachęcanie do właściwych zachowań prozdrowotnych, dążenie do kształtowania pozytywnych zmian postaw, propagowanie zdrowego stylu życia i motywowanie do podwyższenia jakości życia społeczności woj. świętokrzyskiego.
3. Działania podejmowane przez WSSE w Kielcach i PSSE woj. świętokrzyskiego realizowane są przy współpracy różnych instytucji, organizacji, stowarzyszeń. Dzięki temu zwiększa się zasięg i efektywność oddziaływań prozdrowotnych.

## STRESZCZENIE STANU SANITARNEGO 2018

W 2018 r. jednostki organizacyjne **Państwowej Inspekcji Sanitarnej** działające na terenie województwa świętokrzyskiego, zgodnie ze swoimi ustawowymi kompetencjami, zajmowały się **promocją i ochroną zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych**. Wykonanie zadań polegało na sprawowaniu zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej oraz oświatowo – zdrowotnej. W/w zadania realizowane były w działalności bieżącej oraz w skali długofalowej.

### → Sytuacje kryzysowe

W 2018 r. na terenie woj. świętokrzyskiego **nie zaistniały zdarzenia**, których następstwa mogły wywołać konieczność korzystania z procedur przewidzianych w planach **zarządzania kryzysowego**.

Doskonalono posiadane procedury postępowania w ramach udziału w:

- wojewódzkim ćwiczeniu obronnym - „GOŁOBORZE – 18”,
- krajowym ćwiczeniu procedur postępowania w przypadku wystąpienia skażeń chemicznych (System Wykrywania Skażeń i Alarmowania) - „PATROL - 2018”. Celem ich było ugruntowanie wiedzy i umiejętności w zakresie realizacji zadań wynikających z funkcji zespolonej administracji rządowej w województwie.

W przypadku zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego, Państwowa Inspekcja Sanitarna woj. świętokrzyskiego w zakresie działania w sytuacjach kryzysowych była gotowa do podjęcia działań w stanie zagrożenia epidemicznego lub w stanie epidemii, zgodnie z procedurami określonymi w:

- Wojewódzkim Planie Zarządzania Kryzysowego,
- Wojewódzkim planie działania na wypadek wystąpienia epidemii.

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

W 2018 r. pod nadzorem (w ewidencji) organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 19772 obiekty żywności, żywienia, wytwórni i miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością oraz kosmetykami (w 2015 r. – 19121, w 2016 r. – 19191, w 2017 r. - 19500), w tym:

- 6516 zakładów produkcji żywności,
- 9769 obiektów obrotu żywnością,
- 2031 zakładów żywienia zbiorowego typu otwartego, w tym m.in. 1331 zakładów małej gastronomii,
- 1125 zakładów żywienia zbiorowego typu zamkniętego,
- 20 wytwórni materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością,
- 212 miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością,
- 99 obiektów produkcji, konfekcjonowania i obrotu produktami kosmetycznymi.

W 2018 r. skontrolowano 4399 obiektów (22,4% znajdujących się w ewidencji – 19673, bez produktów kosmetycznych). W obiektach tych przeprowadzono **6391** (6707 – w 2017 r.) **kontroli sanitarnych, w tym 700 kontroli interwencyjnych** (o 222 więcej niż w 2017 r.). Wydano **632 decyzje administracyjne** w celu poprawy stanu sanitarno–technicznego nadzorowanych obiektów, w tym: **5 decyzji dotyczących unieruchomienia lub przerwania działalności całego lub części zakładu** (o 2 mniej niż w 2017 r.), 12 (15 w 2017 r.) decyzji zakazujących wprowadzenia produktu do obrotu. Winnych zaniedbań sanitarno–higienicznych ukarano 463 (525 w 2017 r.) mandataми karnymi na łączną kwotę **100550,00 zł** (109650,00 zł w 2017 r.). Skierowano **22 wnioski** do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o nałożenie kar pieniężnych (o 2 mniej niż w 2017 r.).

W **99** (96 w 2017 r.) **nadzorowanych zakładach produkcji, konfekcjonowania i obrotu kosmetykami** przeprowadzono 97 kontroli (o 46 więcej niż w 2017 r.). Nie wydano żadnej decyzji administracyjnej oraz nie nakładano mandatów karnych.

Spośród 2353 ocenianych obiektów żywnościowo-żywnościowych jako „**niezgodne z wymaganiami\***” **oceniono 5 obiektów** (o 8 mniej niż w 2017 r.) - tj. 0,2% sklasyfikowanych. Wśród obiektów ocenionych negatywnie znalazły się:

- 2 sklepy spożywcze,
- 2 zakłady małej gastronomii,
- 1 blok żywienia zbiorowego zamkniętego (w DPS).

\*) wg ujednoliconych „*arkuszy oceny zakładu*”

Ocena negatywna w/w zakładów była wynikiem:

- niewystarczającego zabezpieczenia pomieszczeń zakładów przed dostępem szkodników,
- braku czystości i porządku w pomieszczeniach zakładów,
- nieprawidłowo przeprowadzanych procesów czyszczenia, mycia, dezynfekcji pomieszczeń oraz urządzeń i sprzętu wykorzystywanego podczas produkcji,
- nieprawidłowych warunków magazynowania, pakowania, transportu i sprzedaży środków spożywczych oraz przerwania ciągłości łańcucha chłodniczego.

W 2018 r. odnotowano dalszy wzrost liczby środków transportu objętych nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej. **Skontrolowano 205 środków transportu** (tj. ok. 10% nadzorowanych). Brak było kontroli interwencyjnych. Sklasyfikowano 12 obiektów, tj. 5,9% skontrolowanych. **Wszystkie obiekty uzyskały ocenę „zgodny z wymaganiami”** (podobnie jak w latach poprzednich).

W ramach przeprowadzonej w 2018 r. **kontroli żywności** pobrano na terenie woj. świętokrzyskiego 3035 próbek środków spożywczych (o 158 mniej niż w 2017 r.), które zbadano w laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno–Epidemiologicznej w Kielcach oraz w innych laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej, działających w zintegrowanym systemie badania żywności. **Zdyskwalifikowano 112 próbek** (o 43 więcej niż w 2017 r.).



W 2018 r. kwestionowano jedynie próbki żywności pochodzenia krajowego i z UE (bez kwestionowania próbek z importu). W 2018 r. (w porównaniu do 2017 r.) jakość w/w środków spożywczych uległa niewielkiemu pogorszeniu (o 0,51%). Głównie dyskwalifikowano mleko i przetwory mleczne (20 próbek), wody mineralne i napoje bezalkoholowe (wzrost z 10 do 52 próbek), drób i jaja (19 próbek), wyroby cukiernicze (11 próbek). Próbkę były dyskwalifikowane głównie pod względem bakteriologicznym (ponad 80% wszystkich rodzajów próbek).

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2018 r. dokonywały również **oceny środków spożywczych, m.in. w kierunku zgodności oznakowania** z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa żywnościowego. W 2018 r. w kierunku znakowania oceniono laboratoryjnie 1037 próbek środków spożywczych, z których **zakwestionowano tylko 1 próbkę (o 10 mniej niż w 2017 r.)**. Zakwestionowane próbki stanowiły poniżej 1% wszystkich ocenionych, co świadczy, między innymi o wdrażaniu w etykietowaniu przez producentów środków spożywczych przepisów prawa żywnościowego.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły m.in.:

- braku informowania konsumentów na temat składu żywności nieopakowanej,
- wykorzystywania do produkcji posiłków nieoznakowanych środków spożywczych,
- całkowitego braku oznakowania środków spożywczych (mięso, drób, ryby, wędliny, wyroby cukiernicze),
- braku terminu przydatności do spożycia.

W 2018 r. w trakcie bieżącego nadzoru nad obiektami wycofano z obrotu środki spożywcze o wartości prawie 7-krotnie większej niż w 2017 r. - 147592,60 zł (21517,37 zł w 2017 r.), z uwagi na nieprawidłowe oznakowanie.

W ramach działań profilaktycznych, w ramach dyżurów **grzyboznawcy i klasyfikatorzy grzybów** zatrudnieni w Wojewódzkiej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej w Kielcach oraz w powiatowych stacjach sanitarno-epidemiologicznych z terenu woj. świętokrzyskiego udzielali porad w zakresie przynależności gatunkowej grzybów. Podczas imprezy „Dary świętokrzyskich lasów” zorganizowano **wystawę grzybów**, podczas której prezentowano okazy grzybów jadalnych oraz trujących, jak również omawiano podstawowe zasady bezpiecznego zbierania grzybów.

W 2018 r. pobrano do badań laboratoryjnych 23 próbki grzybów lub przetworów grzybowych:

- 6 próbek w kierunku zawartości metali ciężkich,
- 3 próbki w kierunku zawartości substancji dodatkowych,
- 10 próbek w kierunku pozostałości pestycydów,
- 3 próbki w kierunku poziomu skażenia promieniotwórczego,
- 1 próbka w kierunku napromieniania.

Żadna z w/w próbek nie została zakwestionowana.

W 2018 r. i w 2017 r. nie zgłoszono potwierdzonego przypadku zatrucia grzybami (w 2016 r. odnotowano 4 przypadki zatrucia grzybami).

W 2018 r. przeprowadzono 478 kontroli sanitarnych przedsiębiorców w zakresie oceny przestrzegania przez

przedsiębiorców przepisów dotyczących **żywności genetycznie zmodyfikowanej (GMO)**. W ramach realizacji „Planu pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej na 2018 r.” pobrano i zbadano podobnie jak w 2017 r. 36 próbek żywności w kierunku obecności organizmów genetycznie zmodyfikowanych. Nie stwierdzono stosowania lub wprowadzania do obrotu środków spożywczych zawierających GMO (w 2017 r. odnotowano 2 przypadki nieprawidłowego oznakowania).

W 2018 r. Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny podejmował działania w związku z otrzymaniem w **systemie RASFF**:

- 53 powiadomień alarmowych (w 2017 r. – 28 powiadomień),
- 20 powiadomień informacyjnych (w 2017 r. – 15 powiadomień).

Ponadto, Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w ramach funkcjonowania systemu RASFF przesłał do KPK RASFF w Głównym Inspektoracie Sanitarnym 20 powiadomień (w 2017 r. – 11 powiadomień) dot. m.in.:

- stwierdzenia obecności *Salmonella enterica* subsp., *enterica* Enteritidis w jajach,
- stwierdzenia obecności bakterii z grupy coli w naturalnej wodzie źródlanej,
- przekroczenia dopuszczalnego poziomu pozostałości (NDP) pestycydów - w szpinaku, w brokułach, w papryce,
- przekroczenia dopuszczalnego poziomu pozostałości (NDP) pestycydów w ryżu,
- obecności *Cambylabacter coli/jejuni* w wędlinach i mięsie.

Ogółem w 2018 r. w ramach działań podejmowanych w związku z powiadomieniami w systemie RASFF, **przeprowadzono 207 kontroli sanitarnych** (w 2017 r. – 146 kontroli). W ramach w/w działań przedsiębiorcy wycofali z obrotu niebezpieczne partie żywności na kwotę prawie 7-krotnie większą – 85497,94 zł (w 2017 r. – 12880,14 zł).

W 2018 r. zbadano łącznie o 8 próbek więcej niż w 2017 r. - 57 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (pochodzenia krajowego, z importu oraz z UE). Zakwestionowano jedną próbkę (pojemnik Bamboo Natural), ze względu na przekroczony poziom migracji formaldehydu.

W 2018 r. pobrano ogółem do badań laboratoryjnych w ramach urzędowej kontroli, podobnie jak w 2017 r. - 33 próbki **wyrobów kosmetycznych** z nadzorowanych obiektów w kierunku parametrów mikrobiologicznych (12) oraz w kierunku parametrów chemicznych, tj. w kierunku zawartości formaldehydu (21). Żadnej z w/w próbek nie kwestionowano (w 2017 r. próbek również nie kwestionowano).

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej pełniły **nadzór w zakresie oceny sposobów żywienia**, m.in. poprzez: przeprowadzanie kontroli sanitarnych w obiektach żywienia zbiorowego w zakresie spełnienia wymogów prawa żywnościowego, ocenę jadalnośpisów, pobór do badań laboratoryjnych próbek przygotowywanych posiłków.

W 2018 r. oceniono sposób żywienia w 395 zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego, w tym oceniono teoretycznie 397 jadłospisów i 78 zestawień dekadowych oraz zbadano laboratoryjnie 9 próbek w zakresie procentowego udziału energii z białka i z tłuszczu. W wyniku teoretycznej analizy jadłospisów i zestawień dekadowych **stwierdzono wady jadłospisów i racji pokarmowych** w 1/5 próbek tj. w 83 próbkach (84 w 2016 r.), głównie w bursach i internatach oraz w zakładach specjalnych i wychowawczych.

W 2018 r. na terenie woj. świętokrzyskiego przeprowadzono 474 **kontrole sanitarne w jednostkach systemu oświaty**, w trakcie których poddano analizie jadłospisy w 129 szkołach, 117 przedszkolach, 12 punktach małej gastronomii (działających w szkołach), 13 bursach/internatach, 7 żłobkach i 12 specjalnych ośrodkach szkolno-wychowawczych oraz w 2 firmach cateringowych dostarczających posiłki do placówek systemu oświaty. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły m.in.:

- braku lub niedostatecznej ilości warzyw i owoców (w tym surowych),
- nieuwzględnienia w jadłospisie środków spożywczych ze wszystkich podstawowych grup produktów,
- niedostatecznej ilości porcji mleka lub produktów mlecznych,
- zbyt częstego serwowania potraw smażonych,
- nadmiernej podaży cukru.

W 2018 r. przeprowadzono również **72 kontrole sanitarne w sklepikach szkolnych** (o 12 więcej niż w 2017 r.) działających na terenie woj. świętokrzyskiego. W trakcie kontroli sprawdzano zgodność oferowanego asortymentu z wymogami zawartymi w nowych wymaganiach Ministra Zdrowia w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży. W 17 skontrolowanych obiektach (o 4 więcej niż w 2017 r.) stwierdzono, że asortyment jest niezgodny z przepisami prawa.

W 2018 r. skontrolowano **23 szpitalne bloki żywienia**, w tym 9 prowadzących żywienie w systemie cateringowym, w których przeprowadzono 32 kontrole i rekontrole w zakresie oceny stanu sanitarno-technicznego bloków żywienia oraz pobierano do analizy jadłospisy dekadowe. Wnoszono uwagi, które dotyczyły m.in. przechowywania środków spożywczych niezgodnie z zaleceniami producentów, nieprawidłowego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń, urządzeń, sprzętu, oferowania do spożycia w ciągu dnia tylko 3 posiłków (w 10 szpitalach), braku dodatków warzyw i owoców lub zbyt niska ich podaż (w 6 szpitalach), monotoność serwowanych posiłków (głównie kanapek) – w 4 szpitalach).

Odnotowano w 2018 r. dalszy **wzrost liczby obiektów z wdrożonymi zasadami GHP, GMP** – 12608 (wzrost o 249 w stosunku do 2017 r.) oraz procedur opracowanych na zasadach systemu **HACCP** – 9304 (wzrost o 170 w stosunku do 2017 r.). Powyższe świadczy o coraz lepszej świadomości producentów i dystrybutorów środków spożywczych (wzrasta odpowiedzialność za jakość zdrowotną wytwarzanej oraz wprowadzanej na rynek żywności).

Wyniki działań kontrolnych przeprowadzonych u nadzorowanych producentów żywności potwierdzają, iż **preferują oni surowce niezmienione genetycznie oraz**

**środki spożywcze niezawierające GMO** (podobnie jak w latach poprzednich).

#### → Nadzór w zakresie bezpieczeństwa suplementów diety i żywności specjalnego przeznaczenia

W ramach nadzoru nad **suplementami diety i żywnością specjalnego przeznaczenia** zakresem kontroli obejmowano zagadnienia dotyczące oceny poprawności znakowania w/w środków spożywczych, w tym składu i zawartości niedozwolonych w żywności składników, prezentacji i reklamy oferowanych do sprzedaży suplementów diety i żywności specjalnego przeznaczenia. Kontrolowano również przestrzeganie ograniczeń dotyczących oznakowania, prezentacji i reklamy żywności specjalnego przeznaczenia i przedmiotów służących do karmienia niemowląt oraz dla dzieci do lat 3. W 2018 r. dokonano analizy laboratoryjnej **180 próbek suplementów diety** w ramach urzędowej kontroli żywności, w tym 148 produkcji krajowej (82,22% próbek zbadanych), 23 z krajów członkowskich Unii Europejskiej, co stanowi 12,78% ogółu zbadanych próbek oraz 9 produktów pochodzących z importu, tj. 5% pobranych do badań próbek suplementów diety. W 2018 r. próbek nie kwestionowano (w 2017 r. zakwestionowano 1 próbkę).

W 2018 r. zbadano ogółem **226 próbek żywności specjalnego przeznaczenia**. Zbadane próbki żywności specjalnego przeznaczenia **nie zostały zdyskwalifikowane**.

#### → Nadzór przeciwepidemiczny

Sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych w woj. świętokrzyskim w 2018 roku należy uznać za stosunkowo korzystną i względnie stabilną, jednak na uwagę zasługują:

- wystąpienie zachorowań na odrę,
- dalsza identyfikacja zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A,
- utrzymujący się, stosunkowo wysoki poziom rejestracji zachorowań na salmonellozę,
- zagrożenie szerzenia się zakażeń wywołanych szczepami *Enterobacteriaceae* wytwarzającymi karbapenemazy (CPE),
- narastająca liczba środowisk uchylających się od realizacji obowiązku szczepień ochronnych.

W 2018 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nie zarejestrowały na terenie województwa świętokrzyskiego przypadków: czerwonki bakteryjnej, botulizmu, tularemii, włośnicy, legionelozy, encefalopatii gąbczastych.

#### Grypa

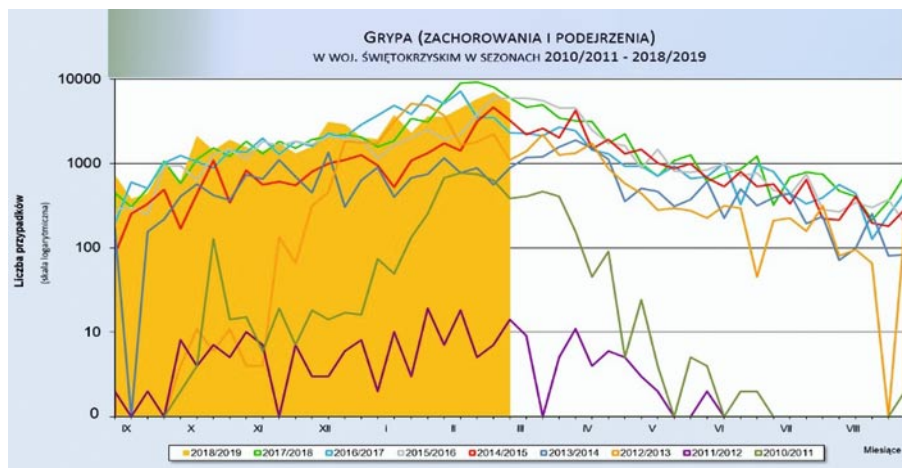
W bieżącym sezonie epidemicznym (od początku września 2018 roku do końca lutego 2019 r.) na terenie woj. świętokrzyskiego odnotowano 60639 zachorowań i podejrzeń **zachorowań na grypę\*** (68351 w analogicznym okresie poprzedniego sezonu), tj. o ponad 7712 przypadków mniej niż w analogicznym okresie sezonu epidemicznego 2017/2018.

\*) „zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę” obejmują zarówno zachorowania grypopodobne, jak i ostre zakażenia dróg oddechowych, wywołane przez różne czynniki etiologiczne.



Sezon epidemiczny 2018/2019 przebiega z liczbą rejestrowanych przypadków i podejrzeń grypy w granicach wartości spodziewanych (lecz z mniejszym poziomem rejestrowanych zachorowań). Wyniki badań laboratoryjnych potwierdzają krążenie w populacji wirusów grypy, głównie A/H1.

Na obraz statystyczny grypy istotny wpływ mogą mieć zmiany w zakresie czułości nadzoru, który w województwie świętokrzyskim wydaje się kształtować na coraz lepszym poziomie.



Wykres 35: Grypa (zachorowania i podejrzewania, w tym ostre zakażenia dróg oddechowych) w woj. świętokrzyskim w sezonach epidemicznych 2011/2012–2018/2019.

W woj. świętokrzyskim realizowany jest ponadto zintegrowany **system nadzoru nad grypą** „Sentinel”, w którym w sezonie epidemicznym 2018/2019 uczestniczyło, na zasadach wolontariatu 12 lekarzy (o 2 lekarzy więcej niż w sezonie epidemicznym 2017/2018), w tym: 2 lekarzy z powiatu jędrzejowskiego, 2 lekarzy z miasta Kielce, 5 lekarzy z powiatu ostrowieckiego, 3 lekarzy z powiatu starachowickiego.

#### Wirusowe zapalenie wątroby typu A

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano o **12 przypadków wzv typu A** mniej niż w 2017 r. (w 2018 r. – 7). Zapadalność/wykrywalność wzv typu A w 2018 r. w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,56/100 tys., a w Polsce 3,79/100 tys.

Najwięcej zachorowań – 3 zarejestrowano na terenie miasta Kielce i po 1 przypadku na terenie powiatów: kieleckiego, kazimierskiego, sandomierskiego i staszowskiego. **Żadna z chorych osób nie była wcześniej szczepiona przeciw wzv typu A.**

Wysokie ryzyko zakażenia dotyczy głównie osób wyjeżdżających do krajów o wysokiej endemiczności, osób z kontaktu z chorymi na wzv A, homoseksualistów, narkomanów. W Polsce szczepienie przeciw wzv typu A jest szczepieniem zalecanym w ramach Programu Szczepień Ochronnych.

#### Wirusowe zapalenie wątroby typu B i C

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano o **29 przypadków wzv typu B** mniej niż w 2017 r. (w 2018 r. – 28), oraz o 26 przypadków mniej niż w 2017 r. (**69 przypadków wzv typu C ogółem**).

Zapadalność/wykrywalność wzv typu B w 2017 r. w woj. świętokrzyskim wyniosła 2,25/100 tys. (w 2017 r. –

4,56/100 tys.), a w Polsce 8,34/100 tys. ludności (w 2017 r. – 8,76/100 tys.).

Aktualna sytuacja epidemiologiczna **wzw typu B** wynika z powszechności obowiązkowych szczepień dzieci, popularności szczepień zalecanych przed zabiegami operacyjnymi, a także stale poprawiających się warunków świadczenia usług w podmiotach wykonujących działalność leczniczą.

Współczynnik wykrywalności **wzw typu C** w woj. świętokrzyskim wyniósł 5,5/100 tys. (w 2017 r. – 7,62/100 tys.), a w Polsce 8,96/100 tys. ludności (w 2017 r. – 10,44/100 tys.).

Najwyższą wykrywalność wzv typu C w woj. świętokrzyskim zarejestrowano na terenie powiatu starachowickiego (12,14/100 tys.), miasta Kielce (9,68/100 tys.) i powiatu włoszczowskiego (8,8/100 tys.).

W 2018 r. kontynuowano działania oświatowe zmierzające do zwiększenia świadomości w obszarze zakażeń i profilaktyki zakażeń HCV. Powyższe działania wpisują się w ogólnostanową strategię przyjętą przez WHO w 2016 r., której głównym celem jest eliminacja wszystkich typów wzv do roku 2030.

Podejmowane działania są szczególnie istotne z racji braku szczepionki przeciw wzv typu C.

#### Krzusiec

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano **21 przypadków krztuśca** (spadek z 49 przypadków w 2017 r.). Współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 1,69/100 tys. ludności, a w Polsce 4,04/100 tys.

Najistotniejszymi czynnikami sprzyjającymi szerzeniu się krztuśca w populacji jest występowanie zjawiska naturalnego (fizjologicznego) zanikania odporności na

tę chorobę, zarówno w przypadku osób, które nabyły ją w wyniku szczepienia, jak również tych, które nabyły ją w wyniku przechorowania a także brak stosowania dawek przypominających szczepienia w starszych grupach wiekowych. Możliwym czynnikiem sprzyjającym szerzeniu się krztuśca mogą być również zmiany genetyczne wśród szczepów *Bordetella pertussis*.

#### Gruźlica – dane tymczasowe

Wg danych tymczasowych (z 3 kwartałów 2018 r.) w woj. świętokrzyskim zarejestrowano **178 przypadków gruźlicy** wszystkich postaci (w 2017 r. – 168 przypadków), a w całym 2017 r. – 206 przypadków, w 2016 r. – 289 przypadków, w 2015 r. – 277 przypadków).

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim, podobnie jak w latach poprzednich, dominowała **gruźlica układu oddechowego** – około 98,9% ogółu zachorowań na gruźlicę.

Wg danych Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie za 2017 r., przy zapadalności dla Polski na poziomie 15,1/100 tys. ludności, woj. świętokrzyskie z zapadalnością 16,5/100 tys. znalazło się piątym miejscem (spadek z drugiego w 2017 r.), po województwach: lubelskim, śląskim, mazowieckim, łódzkim.

Można przewidywać, że **woj. świętokrzyskie pozostanie w dalszym ciągu w grupie województw o niekorzystnej na tle kraju sytuacji epidemiologicznej gruźlicy. Powolność procesu poprawy sytuacji epidemiologicznej w woj. świętokrzyskim może mieć związek z sytuacją bytową (w tym ekonomiczną) mieszkańców.**

#### Inwazyjna choroba meningokokowa

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 5 przypadków **inwazyjnej choroby meningokokowej** (w 2016 r. – 5). Współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 0,4/100 tys. ludności, a w Polsce 0,53/100 tys. (dane tymczasowe).

Aktualnie w Polsce, w ramach szczepień zalecanych dostępne są szczepionki przeciw meningokokom: serogrupy B,C oraz A,C, W-135, Y (szczepionka skojarzona).

#### Choroba wywołana przez *Streptococcus pneumoniae* - inwazyjna

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 36 przypadków tej **choroby** (w 2017 r. – 31). Współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 2,89/100 tys. ludności, a w Polsce 3,42/100 tys.

Wszystkie dzieci urodzone od 1 stycznia 2017 r. objęto bezpłatnymi szczepieniami przeciwko tej chorobie.

#### Kleszczowe Zapalenie Mózgu

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 9 przypadków kleszczowego zapalenia mózgu (w 2017 r. – 6). Współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 0,72/100 tys. ludności, a w Polsce 0,51/100 tys. (dane tymczasowe).

Źródłem zakażenia dla ludzi są najczęściej kleszcze (zakażone) lub rzadziej, nieprzeżegotowane mleko i niepasteryzowane produkty mleczne pochodzące od zwierząt w okresie wiremii.

#### Borelioza

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 421 przypadków boreliozy (o 29 przypadków mniej niż w 2017 r.), a w Polsce zarejestrowano 20139 przypadków. Współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 33,83/100 tys. ludności, a w Polsce 52,41/100 tys. (dane tymczasowe).

Wobec braku dostępnej szczepionki przeciwko boreliozie podstawą jej profilaktyki jest stałe upowszechnianie wiedzy nt. tej choroby oraz edukacja społeczeństwa w zakresie stosowania środków ochronnych (noszenie właściwej odzieży, stosowanie repelentów) oraz właściwego postępowania w przypadku ukłucia przez kleszcza. Wczesne i umiejętne usunięcie kleszcza znacząco zmniejsza ryzyko ewentualnego zakażenia.

#### Salmonelozy – zatrucia pokarmowe

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 360 przypadków salmoneloz (w 2017 r. – 317), z których 299 podlegało hospitalizacji (212 w 2017 r.)

Zachorowania na salmonelozy występują na całym świecie. Rozprzestrzenianie się salmoneloz (innych niż wywołane przez *Salmonella typhi* oraz *Salmonella paratyphi*) w znacznym stopniu zależy m. in. od obyczajów żywieniowych oraz nadzoru weterynaryjnego (szczególnie w dużych fermach hodowlanych). Zakażeniom sprzyja nieodpowiednia obróbka termiczna żywności (niewłaściwa temperatura, zbyt krótki czas obróbki), brak dbałości o higienę przygotowywania potraw, niewłaściwe warunki przechowywania żywności, w tym nieprzestrzeganie warunków chłodzenia.

#### HIV/AIDS

W 2018 r. na terenie woj. świętokrzyskiego zarejestrowano **20 nowo wykrytych zakażeń HIV** (w 2017 r. – 16, w 2016 r. – 10, w 2015 r. – 14, w 2014 r. – 23, w 2013 r. – 15) oraz **2 przypadki AIDS** (w 2017 r. – 2, w 2016 r. – 2, w 2015 r. – 0, w 2014 r. – 5, w 2013 r. – 2).

Wykrywalność HIV w woj. świętokrzyskim wyniosła 1,61/100 tys. (w 2017 r. – 1,28/100 tys.), a w Polsce 3,39/100 tys. ludności (w 2017 r. – 3,81/100 tys.).

**Województwo świętokrzyskie należy do grupy województw o najmniejszej liczbie nowo wykrywanych zakażeń HIV.** Według danych NIZP-PZH, w Polsce od wdrożenia badań w 1985 r. do 31 października 2018 r. stwierdzono zakażenie HIV u 23656 osób, odnotowano 3657 zachorowań na AIDS, a 1408 chorych zmarło.

#### Ogniska zakażeń szpitalnych

W 2018 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej **zarejestrowały 24 ogniska zakażenia szpitalnego (o 1 więcej niż w 2017 r.), które objęły łącznie 192 pacjentów i osoby z personelu (o 58 osób więcej niż w 2017 r.).**

U 87 chorych w ogniskach (47%) potwierdzono badaniami diagnostycznymi czynnik etiologiczny zakażenia (w 2015 r. potwierdzono laboratoryjnie zakażenie u 78% chorych w ogniskach).

W 15 zarejestrowanych ogniskach czynnikiem etiologicznym były bakterie, w 7 - wirus. W 2 ogniskach nie

określono etiologii zakażenia (podejrzewano zakażenia wirusowe).

#### **Ogniska przenoszone drogą pokarmową**

Choroby przenoszone drogą pokarmową to grupa jednostek chorobowych wywołanych różnymi czynnikami, a ich wspólną cechą jest droga zakażenia.

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano **40 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową** (w 2017 r. – 32, w 2016 r. – 42, w 2015 r. – 38, w 2014 r. – 41, w 2013 r. – 33), w tym m.in.: 12 ognisk związanych było z pobytem w szpitalu, a 19 ognisk wystąpiło po spożyciu posiłków przygotowywanych w mieszkaniach prywatnych. W 6 ogniskach nie ustalono czynnika etiologicznego. W pozostałych przypadkach przyczyną zakażenia były: *Salmonella* (12 przypadków), norowirusy (6), adenowirusy (1), rotawirusy (8) i *Clostridium difficile* (7).

Łącznie zachorowało 314 osób (w 2017 r. – 208). Stan zdrowia 70 osób (22,3% chorych) wymagał hospitalizacji.

#### **Szczepienia ochronne**

W 2018 r. na terenie woj. świętokrzyskiego, w ramach realizacji Programu Szczepień Ochronnych, szczepieniem podlegała populacja 215786 dzieci i młodzieży do lat 19 (217671 w 2017 r.). Rok 2018 był w woj. świętokrzyskim kolejnym już okresem nasilonych działań, zmierzających do ograniczenia wpływów tzw. „ruchów antyszczepionkowych”, które negatywnie oddziałują na realizację Programu Szczepień Ochronnych.

W stosunku do roku ubiegłego **nastąpił wzrost o 47% liczby dzieci (o 178), u których nie zrealizowano obowiązku szczepień ochronnych** (554 dzieci w 2018 r. wobec 376 dzieci w 2017 r.). **Identyfikowano 771 opiekunów prawnych, uchylających się od obowiązku szczepień małoletnich** (526 w 2017 r., 305 w 2016 r., 196 w 2015 r.).

Utrzymujący się w woj. świętokrzyskim stosunkowo wysoki stan zaszczepienia populacji jest wynikiem intensywnej działalności edukacyjnej prowadzonej głównie przez personel podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, które ponadto prowadzą postępowania egzekucyjne wobec opiekunów prawnych uchylających się od obowiązku szczepień dzieci.

W 2018 r. na terenie woj. świętokrzyskiego **zarejestrowano 74** (w 2017 r. – 75, w 2016 r. – 52, w 2015 r. – 44, w 2014 r. – 55, w 2013 r. – 47) **niepożądane odczyny poszczepienne** (według danych NIZP-PZH, po weryfikacji zgłoszeń). W ocenie wakcynologów, należy kontynuować starania w celu zwiększenia czułości monitoringu niepożądanych odczynów poszczepiennych.

**Wykonawstwo szczepień w woj. świętokrzyskim w 2018 r. należy ocenić jako generalnie dobre,**

- z utrzymującym się, stosunkowo niskim wykonawstwem szczepienia przeciw odrze, śwince i różyczce w 2. roku życia i trendem spadkowym poziomu wykonawstwa tego szczepienia w kolejnym roku życia dziecka,
- spadkiem wykonawstwa szczepień przeciw błonicy,

tężcowi, krztuścowi i poliomyelitis w 1., 2. i 6. roku życia dziecka, zarówno w rocznikach podlegających jak i następujących.

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

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

Na terenie woj. świętokrzyskiego wodociągi oraz inne podmioty zaopatrujące w wodę w 99,4% zasilane są z ujęć głębinowych, tylko dwa wodociągi w powiecie buskim oparte są na ujęciach powierzchniowych.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nadal prowadziły na bieżąco monitoring jakości wody do spożycia.

W 2018 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna w woj. świętokrzyskim **skontrolowała 255 wodociągów** (254 w 2017 r., 249 w 2016 r.), oraz **77 innych podmiotów zaopatrujących w wodę** (76 w 2017 r., 49 w 2016 r.), czyli 100% znajdujących się w ewidencji.

**Wodę spełniającą wymagania** określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia dostarczało 100% (99,6% w 2017 r.) skontrolowanych wodociągów oraz 97% skontrolowanych innych podmiotów zaopatrujących w wodę.

W 2018 r. z **wody przesyłanej przez wodociągi korzystało około 1203,8 tys. (1204,6 tys. w 2017 r., w 2016 r. - 1200,9 tys.) stałych mieszkańców** woj. świętokrzyskiego.

Na przestrzeni ostatnich lat **wzrósł odsetek ludności korzystającej z wody spełniającej wymagania dostarczanej przez wodociągi** z 98,8% (rok 2013) do 99,9% (lata 2014÷2017) i do 100% w 2018 r.

**Wodę spełniającą wymagania dostarczały wszystkie grupy wodociągów** (<100 m<sup>3</sup>/d, 100÷100000 m<sup>3</sup>/d).

W 2018 r. na 77 skontrolowanych urządzeń innych podmiotów zaopatrujących w wodę, w 75 woda spełniała wymogi obowiązującego rozporządzenia. Woda nie odpowiadała wymaganiom ze względu na ponadnormatywną liczbę bakterii grupy coli jedynie w wodociągach „ZOZ Busko Zdrój” (powiat buski) oraz „ZOZ Włoszczowa” (powiat włoszczowski).

W 2018 r. (podobnie jak w latach poprzednich) jakość wody w wodociągach opartych na ujęciach powierzchniowych (Stary Korczyn i Nowy Korczyn) odpowiadała wymaganiom sanitarnym.

Państwowa Inspekcja Sanitarna przeprowadzała **kontrole obecności bakterii *Legionella sp.*** w ciepłej wodzie użytkowej w wytypowanych obiektach na terenie całego województwa (szpitale, domy pomocy społecznej, hotele, internaty, domy dziecka, itp.).

Skontrolowano wszystkie 26 szpitali świadczących całodobowe świadczenia zdrowotne znajdujących się w ewidencji, a obecność pałeczek *Legionella sp.* w ilości większej niż dopuszcza rozporządzenie stwierdzono w 9 szpitalach (o 5 więcej niż w 2017 r.).

W 2018 r. w woj. świętokrzyskim przebadano na obecności bakterii *Legionella sp.* instalacje ciepłej wody użytkowej w 105 obiektach zamieszkania zbiorowego. Przekroczenia dopuszczalnych wartości pałeczek *Legionella sp.* stwierdzono w 11 obiektach zamieszkania zbiorowego, tj. 10,5% zbadanych.



Ponadto próbki wody do badań pobrano w 15 hospicjach, zakładach opiekuńczo-leczniczych, zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych i innych obiektach świadczących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne. Nieprawidłowości stwierdzono w 4 obiektach (w 2017 r. tylko w 1 sanatorium).

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

Na skażenie wody i namnażanie się bakterii *Legionella* sp. w instalacjach wody ciepłej w nadzorowanych obiektach, w dużym stopniu ma wpływ jej zły stan, niewłaściwa eksploatacja, zbyt niska temperatura wody, obecność tzw. „ślepych odcinków” oraz brak lub zbyt niska częstotliwość przeprowadzanej dezynfekcji instalacji wody ciepłej.

W 2018 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. świętokrzyskim znajdowało się **8 kąpielisk**, tj.: Piachy w Starachowicach, Sędziszów w powiecie jędrzejowskim, Sielcia w powiecie koneckim, Gutwin w powiecie ostrowieckim, Suchedniów i Bliżyn w powiecie skarżyskim, Zochcinek w powiecie opatowskim oraz Morawica w powiecie kieleckim oraz **24 miejsca wykorzystywane do kąpeli**. Wszystkie czynne obiekty w 2018 r. będące pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. świętokrzyskim skontrolowano. **We wszystkich kąpieliskach i miejscach wykorzystywanych do kąpeli woda spełniała wymogi** obowiązującego rozporządzenia.

ŚPWIS w sezonie letnim 2018 informował na bieżąco zainteresowane urzędy i instytucje oraz środki masowego przekazu o jakości wody w kąpieliskach i miejscach wykorzystywanych do kąpeli. Bieżące informacje o jakości wody w kąpieliskach zamieszczane były również na stronach internetowych Głównego Inspektora Sanitarnego (sk.gis.gov.pl), WSSE w Kielcach oraz stronach internetowych państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych województwa świętokrzyskiego.

W 2018 r. **skontrolowano wszystkie 56 pływalni**, w tym 49 krytych, 4 odkryte i 3 mieszane (kryto-odkryte) znajdujących się na terenie woj. świętokrzyskiego. W stosunku do roku poprzedniego objęto nadzorem dwie pływalnie odkryte w Ostrowcu Świętokrzyskim i Starachowicach. Ponadto we wrześniu 2018 r. po gruntownym remoncie i modernizacji została oddana do użytku Pływalnia Kryta „Delfin” w Połańcu.

W 2018 r. laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego wykonały łącznie 609 badań jakości wody na pływalniach.

W 2018 r. zarządcy pływalni/basenów regularnie również kontrolowali jakość wody w ramach kontroli wewnętrznej. Wyniki badań były przekazywane do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, na ich podstawie wydawano oceny o jakości wody w nieckach basenowych.

W nielicznych przypadkach stwierdzano niewielkie przekroczenia wartości dopuszczalnych niektórych parametrów, a zarządcy natychmiast podejmowali działania naprawcze.

W wyniku kontroli stwierdzane nieliczne nieprawidłowości w zakresie utrzymania czystości plaż były na bieżąco usuwane.

Przeprowadzone kontrole na kąpieliskach i w miejscach wykorzystywanych do kąpeli nie wykazały większych zastrzeżeń. Miejsca te były oznakowane tablicami informacyjnymi, strzeżone, a nad bezpieczeństwem osób kąpiących się czuwali przeszkoleni ratownicy.

W wielu miejscach wykorzystywanych do kąpeli rozbudowano bazę wypoczynkową, powstały obiekty uzupełniające, tj.: boiska do siatkówki, place zabaw, obiekty gastronomiczne, wypożyczalnie sprzętu wodnego, ścieżki rowerowe i piesze, miejsca do grillowania, itp.

W 2018 r. w skontrolowanych **2070 obiektach użyteczności publicznej** (43,8% obiektów znajdujących się w ewidencji) zły stan sanitarny stwierdzono w 35 przypadkach (1,7% wszystkich skontrolowanych obiektów), tj. w 18 obiektach mniej niż w 2017 r. Jako złe pod względem higieniczno-sanitarnym oceniono 14 obiektów, pod względem technicznym również 14 obiektów, a pod względem higieniczno-sanitarnym i technicznym 7 obiektów. Nie stwierdzono w nich rażących uchybień stanowiących zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi.

W dalszym ciągu w woj. świętokrzyskim stwierdza się niewystarczającą ilość **ustępów publicznych**, choć systematycznie zwiększa się ich ilość. W 2018 r. w ewidencji znajdowało się 88 ustępów publicznych, w tym 80 ustępów stałych, z których tylko jeden nie posiadał kanalizacji. Obserwuje się zwiększoną liczbę toalet dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych.

W 2018 r. w ewidencji służb sanitarnych woj. świętokrzyskiego znajdowało się **111 obiektów opieki społecznej**, w tym:

- 40 domów opieki społecznej,
- 34 jednostki organizacyjne pomocy społecznej,
- 25 placówek zapewniających całodobową opiekę,
- 12 noclegowni.

W tej grupie obiektów skontrolowano 75 placówek (67,6% z ewidencji). Stan techniczno-sanitarny domów pomocy społecznej jest zróżnicowany. Nieprawidłowości stwierdzono w 8 domach pomocy społecznej. Zły stan higieniczno-sanitarny i techniczny stwierdzono w 4 domach pomocy społecznej, a złą jakość ciepłej wody użytkowej w 4 obiektach.

Wzrasta ilość obiektów przeznaczonych dla osób starszych, prowadzonych w ramach działalności gospodarczej. Przeważnie są to obiekty niewielkie, kameralne, przeznaczone dla kilkunastu mieszkańców.

W 2018 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się **99 hoteli**, skontrolowano 97 (98,0%). Niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny stwierdzono w 2 hotelach: w Ostrowcu Świętokrzyskim (zły stan higieniczno – sanitarny) i w Staszowie (zły stan techniczny).

W roku sprawozdawczym objęto nadzorem 28 obiektów komunikacji publicznej (dworce autobusowe i dworce bus, stacje PKP, przystanie wodne) oraz 194 środki transportu publicznego (autobusy, wagony kolejowe, statki żeglugi śródlądowej, taxi, busy). W tej grupie obiektów nie stwierdzono nieprawidłowości, a stan sanitarny środków transportu oceniono jako dobry.

W 2018 r. na 1566 (2017 r. – 1501) **zakładów fryzjerskich, kosmetycznych i odnowy biologicznej**, przedsta-



wiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. świętokrzyskim skontrolowali 770 (49,2% obiektów objętych ewidencją). W 5 stwierdzono nieprawidłowości (0,6%). W obiektach tego typu dużą uwagę przywiązuje się do prowadzenia właściwej dezynfekcji przyborów fryzjerskich, sterylizacji narzędzi kosmetycznych, z uwagi na zagrożenie przeniesienia zakażeń, a także terminy ważności stosowanych środków chemicznych, sposób magazynowania bielizny w zakładzie i postępowanie z nią. W dalszym ciągu podczas kontroli 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.

W 2018 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna **objęła nadzorem 352 cmentarze**, z których skontrolowano 138. W większości cmentarze utrzymane były w należytym porządku. **Nieprawidłowości stwierdzono na 7 cmentarzach** (4 w 2017 r.).

#### → Nadzór nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

W 2018 r. kontrolę stanu sanitarnego pomieszczeń i urządzeń wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych przeprowadzono w **530 podmiotach leczniczych** (65,2% obiektów), w tym w **70 podmiotach realizujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne** (87,5% obiektów) i **460 podmiotach realizujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne** (62,8% obiektów).

**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 grzywny w drodze mandatu, stwierdzono w 44 (36 w 2016 r., 37 w 2017 r.) **podmiotach leczniczych** (8,3% skontrolowanych obiektów), z których 10 (6 w 2016 r., 9 w 2017 r.) to podmioty wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, a 34 (30 w 2016 r., 28 w 2017 r.) to podmioty realizujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

W 2018 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego pozostawało 1421 (1425 w 2016 r., 1436 w 2017 r.) **praktyk zawodowych** (lekarskie, pielęgniarskie i inne), z których skontrolowano 515 (656 w 2016 r., 634 w 2017 r.) **praktyk** (36,2%). Z tej ilości 7 **praktyk zawodowych (8 w 2016 r., 9 w 2017 r.) oceniono jako złe** pod względem stanu higieniczno-sanitarnego lub technicznego.

Stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły np. nieaktualnych procedur medycznych zapobiegających zakażeniom i chorobom zakaźnym związanym z udzielanymi świadczeniami zdrowotnymi czy też procedur medycznych odnoszących się do postępowania z odpadami medycznymi niebezpiecznymi.

W 2018 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zarejestrowały 24 ogniska zakażenia szpitalnego, które objęły łącznie 192 pacjentów i osoby z personelu (w 2017 r. zarejestrowano 23 ogniska obejmujące 134 chorych).

W 15 zarejestrowanych ogniskach czynnikiem etiologicznym były bakterie: 7 - *Clostridium difficile*, 2 - *Klebsiella pneumoniae* MBL/NDM, 1 - *Klebsiella pneumoniae* ESBP+, 2 - *Acinetobacter baumannii*, 1 - *Pseudomonas aeruginosa*, 1 - *Enterococcus faecium* VRE, 1 - prawdopodobnie toksyna gronkowcowa. W 7 ogniskach określono wirusową etiologię zakażeń: 5 - norowirus, 2 - rotawirus. W 2 ogniskach nie określono etiologii zakażenia (podejrzewano zakażenia wirusowe).

**Szpitalne zaopatrywane były w wodę o dobrej jakości**, spełniającą wymogi sanitarne w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (z wyjątkiem 3 obiektów, w których stwierdzono zanieczyszczenie bakteriologiczne wody). Podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę dla 18 szpitali były wodociągi sieciowe, co stanowiło 69,2%, pozostałe 8 szpitali w: Busku-Zdroju, Chęcinach, Chmielniku, Morawicy, Końskich, Czarnieckiej Górze, Sandomierzu i we Włoszczowie korzystało z własnych ujęć wody. Awaryjne źródło zaopatrzenia w wodę posiadało 19 obiektów (73,1%).

We wszystkich placówkach szpitalnych opracowano procedury postępowania z **odpadami medycznymi**. Odpady medyczne wytwarzane w szpitalach były prawidłowo identyfikowane. Wszystkie szpitale posiadały odpowiednie zezwolenia na wytwarzanie odpadów niebezpiecznych oraz podpisane umowy z wyspecjalizowanymi firmami na odbiór i utylizację odpadów. Zakaźne odpady medyczne wytworzone w szpitalach skontrolowanych na terenie woj. świętokrzyskiego unieszkodliwiane były przez termiczne spalanie w spalarniach.

W 2018 r. na terenie woj. świętokrzyskiego nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej objętych było **31 szpitalnych bloków żywienia** (w 2017 r. – 31, w 2016 r. – 31, w 2015 r. – 30), w 34 szpitalach, w tym 3 zlokalizowane w szpitalach uzdrowiskowych. Skontrolowano 23 bloki żywienia, w tym 9 prowadzących żywienie w systemie cateringowym (w 2017 r. skontrolowano 28 obiektów, w tym 14 prowadzących żywienie w systemie cateringowym).

W szpitalnych blokach żywienia ogółem przeprowadzono 32 kontrole i rekontrole (w 2017 r. przeprowadzono 44 kontrole sanitarne). W roku sprawozdawczym, tak samo jak w 2017 r., kontroli interwencyjnych nie przeprowadzono.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w tej grupie obiektów dotyczyły poniższych obszarów:

- nieprawidłowy stan sanitarno – techniczny pomieszczeń (w tym zaplecza sanitarnego pracowników mających kontakt z żywnością), urządzeń, sprzętu,
- przechowywanie środków spożywczych niezgodnie z zaleceniami producentów,
- nieprzestrzeganie przez personel obowiązujących zasad GHP, GMP i procedur opartych na zasadach systemu HACCP,
- podejmowanie nieprawidłowych działań korygujących w przypadku stwierdzenia niezgodności,
- brak bieżącej czystości wyposażenia pomieszczenia zmywalni pojemników transportowych.

We wszystkich nadzorowanych blokach żywienia funkcjonowały systemy kontroli wewnętrznej w zakresie

GHP/GMP. Nałożono 1 mandat karny (4 w 2017 r.), brak było unieruchomień bądź przerwania działalności całego lub części bloku żywienia.

W 222 podmiotach realizujących obowiązkowe szczepienia ochronne, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadziły 286 kontroli. Podczas 35 kontroli (~ 12%) stwierdzono nieprawidłowości, które dotyczyły np. niewłaściwego stanu sanitarnego - higienicznego pomieszczenia, w którym wykonywane są szczepienia ochronne, nieprawidłowości w prowadzeniu dokumentacji medycznej, opóźnionego zgłoszenia odczynu poszczepiennego.

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

W 2018 r. realizowana była pełna ochrona zdrowia pracowników przed niekorzystnym wpływem szkodliwości występujących w **środowisku pracy**. W ramach kluczowych kierunków działań, w celu **poprawy warunków pracy i ochrony zdrowia pracowników przed negatywnym oddziaływaniem czynników szkodliwych występujących w miejscu pracy**, realizowane były zadania nadzоровe w ramach programów wieloletnich (np. rządowy „Program Oczyszczania Kraju z Azbestu na lata 2009÷2032”) oraz programów obejmujących 2÷3 letnie okresy (np. ocena warunków pracy pracowników zatrudnionych w zakładach przemysłu tworzyw sztucznych).

Ewidencją organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej objęto 4303 zakłady (w 2017 r. – 4306 zakładów), zatrudniających 125813 osób (123577 osób w 2017 r.).

W 2018 r. przeprowadzono 2052 kontrole w 1672 zakładach zatrudniających 73131 pracowników (w 2017 r. odpowiednio 2032 kontrole w 1575 zakładach zatrudniających 64045 osób), które dotyczyły następujących obszarów:

- nadzór nad warunkami środowiska pracy,
- warunki pracy w zakładach wykonujących działalność leczniczą,
- substancje chemiczne i ich mieszaniny,
- prekursorzy narkotyków kategorii 2 i 3,
- czynniki rakotwórcze i mutagenne,
- czynniki biologiczne,
- produkty biobójcze.

Kontrole wykazały, iż w 2018 r. w **przekroczeniach NDS i NDN czynników szkodliwych pracowało 8723 (o 561 osób więcej niż w 2017 r.)**, w tym 486 pracowników w przekroczeniach NDS czynników chemicznych, 619 w przekroczeniach NDS pyłów oraz 8132 w przekroczeniach NDN czynników fizycznych, tj. hałasu, drgań mechanicznych, mikroklimatu zimnego i gorącego.

Przeprowadzono 577 kontroli w 565 obiektach stosujących substancje chemiczne i w obiektach zajmujących się ich obrotem (w 2017 r. – 589 kontroli) w zakresie nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, w wyniku których wydano 47 (w 2017 r. – 38) decyzji nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości – łącznie 86 nakazów (w 2017 r. – 64). W zakładach zajmujących się wprowadzaniem do obrotu substancji chemicznych i ich mieszanin nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie.

Ponadto, przeprowadzono 85 kontroli (w 2017 r. – 81) w ramach nadzoru nad prekursorami narkotyków kate-

gorii 2 i 3 oraz 299 kontroli (w 2017 r. – 228) w ramach nadzoru nad produktami biobójczymi, w tym 247 kontroli (w 2017 r. – 165) w 218 obiektach (w roku 2017 r. – w 109) wprowadzających do obrotu produkty biobójcze oraz 52 kontrole (w 2017 r. – 63) w zakresie stosowania produktów biobójczych.

W ramach nadzoru nad przestrzeganiem przez podmioty gospodarcze przepisów dotyczących szkodliwych czynników biologicznych, przeprowadzono 330 kontroli w 310 obiektach, wydano 17 decyzji dotyczących między innymi: braku rejestru prac narażających na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 i 4 grupy zagrożenia (15 zakładów), braku rejestru pracowników pracujących w narażeniu na czynniki biologiczne zakwalifikowanych do grupy 3 lub 4 zagrożenia (12 zakładów), braku oceny ryzyka zawodowego z uwzględnieniem wykazu i klasyfikacji szkodliwych czynników biologicznych (10 zakładów).

W wyniku 91 kontroli przeprowadzonych w 80 zakładach, w których występuje narażenie na czynniki rakotwórcze i mutagenne wydano 4 decyzje dotyczące braku rejestru prac narażających oraz braku rejestru pracowników narażonych na czynniki rakotwórcze i mutagenne.

W ramach rządowego „Programu oczyszczania kraju z azbestu obejmującego lata 2009÷2032”, na terenie woj. świętokrzyskiego funkcjonowało 14 (w 2017 r. – 18) firm zatrudniających 81 pracowników, które zajmowały się **usuwaniem, zabezpieczaniem oraz transportem wyrobów zawierających azbest**. Przeprowadzono 11 kontroli w siedzibach tych firm oraz 8 kontroli w trakcie usuwania wyrobów zawierających azbest. Podczas kontroli w roku 2018 nie stwierdzono nieprawidłowości.

W 2018 r. przeprowadzono 337 (328 – w 2017 r.) wizytacji w sprawach chorób zawodowych, w wyniku których sporządzono **421** (400 – w 2017 r.) „**Kart oceny narażenia zawodowego**” oraz wydano 171 (189 – w 2017 r.) decyzji, w tym 100 (98 – w 2017 r.) **decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej** (96 decyzji prawomocnych) i 71 (91 – w 2017 r.) **o braku podstaw do jej stwierdzenia oraz 13 innych decyzji** (np. o umorzeniu).

**Liczba wydanych decyzji stwierdzających chorobę zawodową wzrosła o 2 w stosunku do roku ubiegłego.**

W 2018 r. nastąpił **wzrost** (w stosunku do 2017 r.) **ilości zachorowań na przewlekłe choroby narządu głosu oraz nowotwory złośliwe**. W większości pozostałych rodzajów chorób odnotowano zmniejszenie ilości przypadków.

Działania organów **Państwowej Inspekcji Sanitarnej** w zakresie egzekwowania od pracodawców poprawy warunków pracy, m.in. poprzez podjęcie działań mających na celu obniżenie stężeń i natężeń czynników szkodliwych na stanowiskach pracy oraz opracowania i wdrożenia w życie programów działań organizacyjno-technicznych, **przyczyniły się do poprawy warunków pracy oraz zwiększenia poziomu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników**.

#### → *Badania i pomiary środowiska pracy*

Laboratoria pionu środowiska pracy województwa świętokrzyskiego zlokalizowane są w Wojewódzkiej Sta-

cji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Kielcach oraz czterech laboratoriach szczebla powiatowego: Busku-Zdroju, Skarżysku-Kamiennej, Starachowicach oraz Włoszczowie.

Wszystkie laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej posiadają wdrożony system zarządzania jakością oraz posiadają certyfikaty akredytacji. W trakcie wykonywania oznaczeń czynników szkodliwych i uciążliwych na stanowiskach pracy oraz analizach chemicznych posługują się specjalistycznym sprzętem pomiarowym wzorcowanym w akredytowanych jednostkach oraz regularnie uczestniczą w badaniach biegłości/porównaniach międzylaboratoryjnych potwierdzających kompetencje pracowników wykonujących pomiary (organizowanych m.in. przez IMP Łódź, ISOTOP s.c., Ośrodek Badań Biegłości CLP-B LABTEST, NOT Tarnobrzeg).

W ramach działalności laboratoryjnej w 2018 r. pracownicy pionu higieny pracy województwa świętokrzyskiego przeprowadzili oznaczenia następujących czynników szkodliwych i uciążliwych na stanowiskach pracy:

- czynniki chemiczne: wykonano 569 oznaczeń na 318 stanowiskach pracy,
- hałas: wykonano 4172 oznaczenia na 590 stanowiskach pracy,
- drgania mechaniczne działające przez kończyny górne i o ogólnym działaniu na organizm człowieka: wykonano 495 oznaczeń na 142 stanowiskach pracy,
- pyły - frakcja wdychalna i respirabilna: wykonano 417 oznaczeń na 279 stanowiskach pracy,
- mikroklimat gorący: wykonano 28 oznaczeń na 12 stanowiskach pracy,
- mikroklimat umiarkowany: wykonano 72 oznaczenia na 40 stanowiskach pracy,
- oświetlenie elektryczne: wykonano 961 oznaczeń na 544 stanowiskach pracy,
- czynniki biologiczne: wykonano 36 oznaczeń na 12 stanowiskach pracy.

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

Stosowane w polskim prawodawstwie określenie „**środki zastępcze**” to potocznie używany termin „dopalacze”, którymi są różnego rodzaju produkty zawierające w swym składzie substancje chemiczne wykazujące działanie psychoaktywne, a które nie znajdują się w wykazie środków kontrolowanych przez ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii, a ich użycie ma na celu spowodowanie w organizmie jak najwierniejszego efektu narkotycznego substancji zdelegalizowanych.

**Środki zastępcze** lub **nowe substancje psychoaktywne** oferowane do sprzedaży w sklepach stacjonarnych czy internetowych występują przeważnie w formie suszu roślinnego, proszków, tabletek, kapsułek czy kartoników.

W 2018 r. na terenie woj. świętokrzyskiego działały **2 stacjonarne sklepy** oferujące w sprzedaży środki zastępcze, które zlokalizowane były w Kielcach i Ostrowcu Świętokrzyskim. Państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni w miastach, gdzie działały sklepy oferujące w sprzedaży środki zastępcze prowadzili bieżący monitoring tych obiektów.

W wyniku podejmowanych w tych sklepach czynności kontrolnych zatrzymywano, zabezpieczano i przekazywa-

no podejrzane produkty do badań, w celu ustalenia, czy jest to środek zastępczy czy nowa substancja psychoaktywna, a podmiotowi wprowadzającemu do obrotu te produkty zakazywano prowadzenia działalności gospodarczej na okres 3 miesięcy.

**Państwowa Inspekcja Sanitarna przeprowadziła w 2018 r.** (wspólnie z funkcjonariuszami Policji i Krajowej Administracji Skarbowej) **6 kontroli** (w 2014 r. – 55 kontroli, w 2015 r. – 81 kontroli, w 2016 r. – 42 kontrole, w 2017 r. – 35 kontroli).

Wynikiem tych kontroli było wydanie:

- 31 decyzji dot. zatrzymania i zabezpieczenia, wstrzymania obrotu produktu, zatrzymania działalności podmiotu,
- 65 (43 w 2017 r.) decyzji dot. wycofania z obrotu, zakazu wprowadzania do obrotu, przepadku na rzecz Skarbu państwa i ich zniszczenia.

W trakcie przeprowadzonych kontroli **zatrzymano 504,94 kg środków zastępczych**, z których pobrano 12 próbek podejrzanych produktów (w 2013 r. – 41 próbek, w 2014 r. – 104 próbki, w 2015 r. – 134 próbki, w 2016 r. – 114 próbek, w 2017 r. – 157 próbek) i przekazano do badań i oceny ich bezpieczeństwa.

Badania składu chemicznego wszystkich zatrzymanych w 2018 r. produktów potwierdziły, że są to środki zastępcze.

Nałożono na wprowadzających do obrotu środki zastępcze 18 (34 – 2015 r., 27 – 2016 r., 31 – 2017 r.) **kar pieniężnych na łączną kwotę 465 000,00 zł** (w 2013 r. – 230 000,00 zł; w 2014 r. – 750 000,00 zł; w 2015 r. – 815 000,00 zł; w 2016 r. – 520 000,00 zł; w 2017 r. – 995 000,00 zł). **Nie wyegzekwowano jednak żadnej kary pieniężnej.**

W 2018 r. do państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych wpłynęły łącznie 72 (146 w 2016 r., 124 w 2017 r.) **zgłoszenia podejrzeń zatruc środkami zastępczymi, tj. o 52 zgłoszenia mniej niż w 2017 r.**

**Największą liczbę zgłoszeń zanotowano w powiecie ostrowieckim** – 41 (w tym 34 w mieście Ostrowiec Św.), powiatach: buski (5), konecki/staszowski/opatowski/skarżyski (po 4) oraz w m. Kielce – 4.

Państwowa Inspekcja Sanitarna woj. świętokrzyskiego, podobnie jak w latach poprzednich **podejmowała szereg inicjatyw o charakterze informacyjno-edukacyjnym**, mających na celu przekazywanie wiedzy o zagrożeniach dla zdrowia lub życia ludzi spowodowanych zażywaniem tzw. „dopalaczy” oraz aspektach prawnych związanych z produkcją i wprowadzaniem do obrotu środków zastępczych.

W woj. świętokrzyskim w wyniku działań podjętych we współpracy z Prokuraturą i CBS w czerwcu 2018 r. zostały zamknięte dwa sklepy mieszczące się w Kielcach i Ostrowcu Świętokrzyskim oferujące w sprzedaży środki zastępcze tzw. „dopalacze”.

Zmniejszenie dostępności „dopalaczy” w sklepach stacjonarnych wpłynęło na zmniejszenie liczby zgłoszeń **podejrzeń zatruc**, gdyż w 2018 r. zanotowano **spadek** tych przypadków w stosunku do liczby zgłoszeń w 2017 r. (72/124).

Problem zażywania tzw. „dopalaczy” dotyczy przede wszystkim ludzi młodych, a do złożoności problemu nie-



wątpliwie przyczynia się **niska cena środków zastępczych i ich łatwa dostępność** zarówno w sklepach stacjonarnych, ale przede wszystkim za pośrednictwem portali internetowych, które najczęściej rejestrowane są poza granicami kraju.

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

Państwowa Inspekcja Sanitarna 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.

W 2018 roku, w ochronie zdrowia, nadzorem objęte były 562 pracownie rentgenowskie, jednostki organizacyjne bez pracowni stosujących aparaty rentgenowskie oraz ambulanse rtg (542 w 2017 r.). Przeprowadzono 104 kontrole pracowni rentgenowskich (92 w 2017 r.) oraz 2 kontrole ambulansów rentgenowskich. W 2018 r. **nie zarejestrowano przekroczenia dawki granicznej** dla osób zatrudnionych zawodowo w narażeniu na działanie promieniowania rentgenowskiego.

W dalszym ciągu stwierdzano pewne **nieprawidłowości w pracowniach rentgenowskich**, głównie w zakresie braku:

- podstawowej kontroli jakości aparatury rtg (kontrola jakości prowadzona w sposób niewłaściwy),
- przeglądów technicznych/serwisowych aparatury rtg
- specjalistycznej kontroli jakości aparatury (kontrola jakości prowadzona w sposób niewłaściwy).

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

Podczas kontroli nadzorowanych jednostek w zakresie przestrzegania zasad bhp przy stosowaniu urządzeń wytwarzających pola e-m o częstotliwości w zakresie 0 Hz÷300 GHz stwierdzono następujące nieprawidłowości dot.:

- braku oznakowania źródeł pól elektromagnetycznych,
- braku oznakowania zasięgu stref ochronnych,
- braku rejestru czynników szkodliwych dla zdrowia na stanowisku pracy/brak kart badań i pomiarów czynników szkodliwych,
- brak programu szkoleń/skierowań na badania/brak aktualnych badań.

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

W 2018 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**.

W 2018 r. kontynuowano wykonywanie **badania zawartości Cs-137 w produktach żywnościowych, wodzie**.

Żadna ze zmierzonych prób nie została zakwestionowana pod względem zawartości Cs-137.

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

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

W 2018 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna nadzorowała (objęła ewidencją) **1461 placówek przeznaczonych dla dzieci i młodzieży**, w tym m.in. placówki edukacyjne (przedszkola i szkoły), opiekuńczo-wychowawcze (m.in. żłobki i domy dziecka), pracy pozaszkolnej i inne, np. bursy i internaty, domy studenckie oraz ośrodki specjalne, jak również 475 placówek wypoczynku. Powyższe dotyczyło 721 szkół wszystkich typów, w tym: 412 szkół podstawowych, 35 gimnazjów, 30 liceów ogólnokształcących, 7 szkół policealnych, 11 szkół specjalnych, 10 szkół zawodowych ponadgimnazjalnych oraz 216 zespołów szkół, w ramach których funkcjonowały placówki różnych typów, w tym szkoły specjalne (4). Ponadto nadzorem objęto 60 żłobków i klubów dziecięcych oraz 389 przedszkoli. Zakres nadzoru dotyczył:

- stanu sanitarno-higienicznego i technicznego,
- higieny procesu nauczania,
- warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach,
- warunków do utrzymania higieny osobistej w placówkach nauczania i wychowania,
- nadzoru nad warunkami wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży.

W 2018 r. przeprowadzono **2252 kontrole (2296 w 2017 r.)** obiektów, z których korzystało łącznie 156357 uczniów, w tym 105393 uczniów szkół wszystkich typów (szkoły podstawowe, gimnazja, licea, szkoły ponadgimnazjalne zawodowe, szkoły specjalne) oraz 18073 uczestników wypoczynku w skontrolowanych turnusach. Kontrole przeprowadzone były w sposób planowy, jedynie nieznaczny odsetek (34 kontrole – 1,51%) stanowiły kontrole o charakterze interwencyjnym, tj. podjęte w rezultacie zgłoszenia podejrzenia, iż w placówce nie zapewniono dzieciom i młodzieży bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu.

**Nieprawidłowości stwierdzono w 135 skontrolowanych placówkach (120 w 2017 r.)** Uchybienia dotyczyły zarówno stanu sanitarno-higienicznego, jak i sanitarno-technicznego obiektów.

Aż **99,12% placówek zostało podłączonych do sieci wodociągowej**. Z własnego ujęcia wody korzystało jedynie 9 (10 w 2017 r.) placówek. 225 placówek posiadało kanalizację z odprowadzeniem nieczystości do zbiornika bezodpływowego, a 56 placówek posiadało własne oczyszczalnie ścieków. Dalszemu zmniejszeniu o 4 (17 obiektów w 2017 r.) uległa ilość obiektów, w których **nie zapewniono zgodnego z przepisami standardu dostępności do urządzeń sanitarnych (ze względu na ponadnormatywną liczbę uczniów w obiekcie)**.

Niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej stwierdzono w 26 placówkach, w tym w 24 placówkach urządzenia sanitarne okazały się niesprawne technicznie



(43 w 2017 r.). **Nie stwierdzono placówek, w których korzystano z ustępów zewnętrznych.**

Pomimo znacznej poprawy w ostatnich latach, **w dalszym ciągu w 2 (13 w 2015 r., 6 w 2016 r. i 2017 r.) obiektach nie zapewniono ciepłej bieżącej wody przy wszystkich umywalkach.**

Z obowiązku zapewnienia uczniom miejsca na pozostawienie w placówce podręczników i przyborów szkolnych w celu odciążenia plecaków szkolnych nie wywiązała się tylko jedna placówka.

Na terenie woj. świętokrzyskiego, Państwowa Inspekcja Sanitarna przeprowadziła badanie dotyczące obciążenia uczniów tornistrami w 22 szkołach podstawowych z terenów miejskich i wiejskich. Badaniem objęto uczniów klas I - VIII. Łącznie zbadano 5883 uczniów z 319 oddziałów. Badanie ciężaru tornistrów wykazało, że:

- 1593 uczniów ze szkół podstawowych wiejskich posiadało tornistry przekraczające 10% ciężaru ciała dziecka (61,3% zbadanych);
- 434 uczniów ze szkół podstawowych wiejskich posiadało tornistry przekraczające 15% ciężaru ciała dziecka (16,7% zbadanych);
- 1972 uczniów ze szkół podstawowych miejskich posiadało tornistry przekraczające 10% ciężaru ciała dziecka (60% zbadanych);
- 552 uczniów ze szkół podstawowych miejskich posiadało tornistry przekraczające 15% ciężaru ciała dziecka (16,8% zbadanych).

W celu oceny warunków nauczania przeprowadzono **badania w zakresie dostosowania mebli do wysokości uczniów.** Zmniejszeniu uległ odsetek z 72,51% (2017 r.) do 77,06% (2018 r.) skontrolowanych placówek, w których zapewniono uczniom możliwość korzystania z mebli dostosowanych do wysokości ciała uczniów. Uchybienia stwierdzono jedynie na 288 (spadek z 351 w 2017 r.) stanowiskach w 58 oddziałach w 25 placówkach (przedszkola i szkoły).

Ocenie poddano m.in. posiadaną przez placówki infrastrukturę sportową oraz stan sanitarno-techniczny zaplecza sportowego. **Nadal aktualnym problemem są niedostateczne warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach** (np. niedostateczna liczba pełnowymiarowych sal gimnastycznych z zapleczem, prowadzenie zajęć na korytarzu). Zastrzeżenia budzi również fakt, że szkoły, które posiadają pełną infrastrukturę do prowadzenia zajęć sportowych i czynne natryski nie umożliwiają uczniom korzystania z nich po zajęciach sportowych. Całkowity brak zaplecza sportowego stwierdzono w przypadku 4,13% placówek i tylko w 4 placówkach (na 216) posiadających natryski, uczniowie korzystali z nich po zajęciach sportowych.

Nadzorem objęto 77,77% placówek (w szkole i przedszkolu), w których zorganizowano nauczanie dla dzieci 5 i 6-letnich w tzw. „zerówce”. **Niewystarczającą infrastrukturę stwierdzono w 95 (121 w 2016 r., 95 w 2017 r.) placówkach,** w tym m.in.

- brak wydzielenia ciągów komunikacyjnych tak, by nie krzyżowały się z drogami komunikacyjnymi starszych dzieci (90,52%),
- zbyt małe powierzchnie sal (13,68%),

- brak wydzielonych placów/części rekreacyjnych,
- brak możliwości dożywiania dzieci podczas pobytu w szkole.

W dalszym ciągu **opieka medyczna w placówkach nauczania i wychowania jest niewystarczająca** ze względu na brak stałej, codziennej opieki pielęgniarskiej oraz opieki stomatologicznej. Wobec zagrożeń i problemów zdrowotnych wśród dzieci i młodzieży konieczne jest podjęcie działań zmierzających do zapewnienia gabinetów profilaktycznej opieki zdrowotnej na terenie szkół oraz zapewnienie codziennej obecności pielęgniarki szkolnej.

Pomimo przeprowadzanych w budynkach oświatowych prac remontowych i modernizacyjnych, **stan sanitarno-higieniczny i techniczny wielu placówek oświatowo-wychowawczych nadal wymaga poprawy.**

#### ➔ *Nadzór zapobiegawczy (inwestycyjny)*

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

Przedmiotem działalności **zapobiegawczego nadzoru sanitarnego** w 2018 r. było w szczególności uzgadnianie pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych oraz wydawanie opinii dot.:

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

**Uczestniczono również w postępowaniach na etapie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko i oceny oddziaływania na środowisko przedsięwzięć.**

Strategicznej ocenie oddziaływania na środowisko poddawano w szczególności projekty dotyczące:

- programów ochrony środowiska,
- programów gospodarki niskoemisyjnej,
- strategii rozwoju gmin i powiatów,
- gminnych i lokalnych programów rewitalizacji,
- programów zaopatrzenia gmin w ciepło, energię elektryczną i paliwa płynne.

W tym obszarze w 2018 r. dokonywano uzgodnień, wydawania opinii dot. m.in. zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozach dla miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, projektów tych dokumentów. W 152 przypadkach uznano, iż można odstąpić od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko i w tym zakresie wydano stosowne opinie (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).

W 2018 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej uczestniczyły w postępowaniach na etapie **ocen oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko** (OOŚ). Wydano w tym zakresie 341 opinii. 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.

Zajmowano również stanowiska dotyczące 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). Zajęto w tym zakresie ogółem 109 stanowisk (64 stanowiska w 2017 r.). W 2018 r. zajęto 10 stanowisk (10 w 2017 r.) dot. spełniania wymagań dla podmiotów leczniczych.

Ponadto w 2018 r. w woj. świętokrzyskim:

- wydano 881 uzgodnień **dokumentacji projektowych** (w tym 40% na etapie zmiany sposobu użytkowania),
- przeprowadzono ogółem 786 kontroli obiektów (wizji lokalnych),
- zajęto łącznie 600 stanowisk (opinia sanitarna na pozostałych etapach procesu inwestycyjnego),
- uczestniczono w 614 dopuszczeniach **do użytkowania obiektów** budowlanych (584 przez PPIS, 30 przez ŚPWIS).

Wśród obiektów zgłoszonych do odbioru na szczególną uwagę ze względu na znaczenie dla regionu świętokrzyskiego zasługują następujące inwestycje:

- warsztaty szkolne i siłownia w Zespole Szkół Techniczno-Informatycznych w Busku- Zdroju,
- Dom Pomocy Społecznej z mieszkaniami chronionymi w Skarżysku- Kamiennej,
- pawilon mieszkalny z mieszkaniami chronionymi dla osób niepełnosprawnych w DPS w Zgórsku,
- oddział chorób zakaźnych w Powiatowym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Starachowicach, przy ul. Radomskiej
- warsztaty terapii zajęciowej w Jędrzejowie,
- zakład cynkowni elementów stalowych w Dębskiej Woli,
- rozbudowa lecznicy dla zwierząt w Kielcach przy ul. Ściegiennego,
- zakład przetwórstwa spożywczego przy ulicy Kolejowej w Sędziszowie,
- budynek stacji diagnostycznej, warsztatu serwisowo-naprawczego oraz myjni samochodowej w Sędziszowie,
- basen rehabilitacyjny w sanatorium „Krystyna” w Busku- Zdroju,
- budynek Przychodni Zdrowia w Chlewicach,
- budynek przedszkola gminnego we Włoszczowie,
- rozbudowa i przebudowa istniejącego budynku Zespołu Placówek Oświatowych w Olesznie o oddział przedszkolny,
- budynek Ośrodka Zdrowia w Gowarczowie,
- rozbudowa budynku Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Radoszycach,

- budynek przedszkola w Radoszycach,
- Zakład Przetwórstwa Owoców „Dreher Poland” w Koprzywnicy,
- budynek pływalni krytej w Połańcu,
- środowiskowy dom samopomocy dla osób upośledzonych umysłowo w Kleczanowie,
- przebudowa budynku Gminnego Ośrodka Zdrowia w Garbaczu,
- budynek handlowo-usługowego „Galeria Łysica” w Ostrowcu Świętokrzyskim,
- Dom Pomocy Społecznej w Baćkowicach,
- budynek przeznaczony na dom dziennego pobytu osób starszych w Ożarowie,
- Punkt Selektywnej Zbiórki Odpadów w Ożarowie.

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

W 2018 r. kontynuowana była **współpraca z organami samorządowymi, inspekcjami oraz innymi jednostkami**. Powyższe dotyczyło w szczególności 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 do spraw rekomendacji do Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014÷2020.

Należy wskazać, iż działalność zapobiegawczego nadzoru sanitarnego dotyczyła kontroli pod kątem zapewnienia właściwego stanu sanitarno-zdrowotnego w nowo realizowanych obiektach takich jak: obiekty żywnościowe, obiekty ochrony zdrowia, obiekty oświaty, zakłady pracy, obiekty typu komunalnego. Oceniając stan sanitarny obiektów na różnych etapach ich realizacji należy zauważyć, że ich standardy stale wzrastają. Inwestorzy pozyskują **fundusze unijne**, wzrasta świadomość inwestorów w zakresie dostosowania obiektów do obowiązujących wymogów.

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

Działalność w zakresie **promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej** w 2018 r. realizowana była zgodnie z celami **Narodowego Programu Zdrowia** na lata 2016÷2020. Podejmowano również działania wynikające z aktualnej sytuacji epidemiologicznej. Realizowano ogólnopolskie programy edukacyjne, interwencje nieprogramowe. W realizacji powyższych zadań współpracowano z organizacjami, instytucjami oraz placówkami szkolnymi.

W 2018 r. realizowano następujące programy edukacyjne oraz interwencje nieprogramowe.

#### **1. Ogólnopolskie programy edukacyjne**

##### **\* Program edukacyjny „Trzymaj formę”**

Celem programu jest zwiększenie świadomości dotyczącej wpływu żywienia i aktywności fizycznej na zdrowie. Skierowany był do uczniów szkół gimnazjalnych,

szkół podstawowych (V-VII) i ich rodziców. Program realizowany był w 264 placówkach szkolnych, objął 19355 uczniów.

**\* Program edukacyjny: „ARS, czyli jak dbać o miłość?”**

Celem programu jest ograniczenie niekorzystnych następstw zdrowotnych, prokreacyjnych i społecznych związanych z używaniem i nadużywaniem substancji psychoaktywnych przez młodych ludzi wchodzących w dorosłe życie. Program skierowany jest do młodzieży w wieku 15-19 lat, ale zawiera również elementy angażujące ich rodziców. Łącznie programem objęto 85 placówek szkolnych, 4790 uczniów oraz 2113 rodziców.

Programowi towarzyszył konkurs na projekt edukacyjny pt.: „Szkoła wolna od używek”.

Województwo świętokrzyskie na etapie ogólnopolskim reprezentowali uczniowie Zespołu Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego im. Adolfa Dygasińskiego w Sichowie Dużym (powiat staszowski), którzy zajęli II miejsce.

**\* Przedszkolny Program Edukacji Antytytoniowej: „Czyste powietrze wokół nas”.**

Głównym celem programu jest zwiększenie wiedzy rodziców w zakresie ochrony dzieci przed narażeniem na działanie dymu tytoniowego oraz kształtowanie świadomych, asertywnych postaw wśród dzieci dotyczących ochrony własnego zdrowia, w przypadku bezpośredniego kontaktu z osobami palącymi. Program skierowany jest do dzieci w wieku przedszkolnym - 5,6 lat, ich rodziców lub opiekunów. Programem objęto 252 placówki, 9709 dzieci i 5193 rodziców.

**\* Krajowy Program Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV**

W ramach programu WSSE i PSSE woj. świętokrzyskiego przeprowadziły szereg spotkań edukacyjnych z młodzieżą (również z udziałem osób chorych na AIDS), imprez prozdrowotnych, organizowano konkursy, dystrybuowano materiały edukacyjne.

Przedstawiciele WSSE w Kielcach przeprowadzili tematyczne zajęcia edukacyjne dla uczniów klas II V Liceum Ogólnokształcącego w Kielcach. W ramach obchodów Światowego Dnia AIDS przedstawiciel WSSE przeprowadził wykład dla młodzieży biorącej udział w Olimpiadzie Wiedzy o AIDS w Zespole Szkół Techniczno-Informatycznych w Busku - Zdroju. Ponadto uczestniczono w pracach komisji konkursowej olimpiady.

**\* Program antytytoniowej edukacji zdrowotnej „Bieg po zdrowie”**

Celem programu jest zwiększenie wiedzy i umiejętności uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów skierowany do dzieci w wieku 9÷10 lat oraz ich rodziców. W programie uczestniczyło 5324 uczniów z 163 placówek szkolnych oraz 4570 rodziców.

## 2. Programy wojewódzkie

**\* Program edukacyjny „Znajdź właściwe rozwiązanie”**

Program profilaktyki palenia tytoniu skierowany jest do uczniów starszych klas szkół podstawowych i gimnazjów. Celem głównym programu jest zapobieganie paleniu tytoniu wśród uczniów. Programem objętych zostało 13717 uczniów, 6029 rodziców z 229 placówek szkolnych.

**\* Program edukacji antytytoniowej „Nie pal przy mnie, proszę”**

Program profilaktyki palenia tytoniu skierowany jest do uczniów klas I-III szkół podstawowych. Celem głównym programu jest zmniejszenie narażenia dzieci na bierne palenie tytoniu. W programie wzięło udział 8331 uczniów klas I-III, 3734 rodziców z 77 szkół podstawowych.

**\* Program zakażeń HBV i HCV pt.: „Podstępne WZW”**

Program przeznaczony dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Celem programu jest upowszechnienie wiedzy dot. WZW B i C. W programie wzięło udział 3734 uczniów z 77 placówek szkolnych.

**\* Program edukacyjny: „Znamię! Znam je?”**

Skierowany jest do uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Celem programu jest upowszechnienie wiedzy z zakresu profilaktyki czerniaka. W programie wzięło udział 4184 uczniów z 71 placówek szkolnych.

**\* Program edukacyjny: „Wybierz Życie - Pierwszy Krok”**

Celem programu jest zmniejszenie występowania raka szyjki macicy i umieralności na tę chorobę. Skierowany jest do uczniów szkół ponadgimnazjalnych, rodziców i opiekunów uczniów oraz kadry pedagogicznej. W programie wzięło udział 1974 rodziców oraz 3099 uczniów z 49 placówek szkolnych.

## 3. Interwencje nieprogramowe

**\* Światowy Dzień Zdrowia po hasłem: „Zdrowie dla wszystkich”**

W ramach obchodów PSSE woj. świętokrzyskiego przeprowadziły różne działania, m.in.: akcje profilaktyczno-edukacyjne, spotkania edukacyjne, wykłady. W ramach Światowego Dnia Zdrowia przedstawiciel WSSE przeprowadził wykład dot. „Wirusowego Zapalenia Wątroby typu A” podczas Forum Zdrowia w Busku - Zdroju.

**\* Obchody Światowego Dnia bez Tytoniu**

W ramach obchodów PSSE woj. świętokrzyskiego przeprowadziły szereg działań m.in: imprezy prozdrowotne, akcje profilaktyczno-edukacyjne, pikniki rodzinne, festyny, dystrybuowano materiały edukacyjne. Przedstawiciel Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej uczestniczył w tematycznej audycji radiowej, której towarzyszył konkurs dla radiosłuchaczy. Zorganizowano rów-



niez spotkania edukacyjne dot. profilaktyki tytoniowej dla młodzieży szkolnej.

**\* Obchody Światowego Dnia Rzucania Palenia**

W ramach obchodów ŚDRP z inicjatywy WSSE odbyły się następujące działania:

- akcja profilaktyczno-edukacyjna dla uczniów i pracowników V Liceum Ogólnokształcącego w Kielcach, podczas której przeprowadzono pomiary stężenia tlenu węgla w wydychanym powietrzu oraz udzielano informacji, jak rzucić palenie,
- akcja profilaktyczno-edukacyjna w Świętokrzyskim Centrum Onkologii z poradnictwem dot. rzucania palenia oraz pomiarami poziomu tlenu węgla w wydychanym powietrzu oraz ciśnienia tętniczego krwi.

**\* Festiwal Zdrowia im. Zbigniewa Kociuby w Busku – Zdroju (WSSE + PSSE Busko-Zdrój)**

W ramach Festiwalu Zdrowia ze strony WSSE odbyły się następujące działania:

- konferencja dla uczniów szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych,
- konferencja popołudniowa dla kuracjuszy oraz osób chętnych,
- akcja profilaktyczno – edukacyjna, gdzie wykonywano pomiary ciśnienia tętniczego krwi, stężenia tlenu węgla w wydychanym powietrzu, udzielano porad z zakresu rzucania palenia oraz zdrowego stylu życia,
- warsztaty profilaktyczne „Higiena osobista - mycie rąk”,
- prezentacja tematyki dot. profilaktyki chorób odkleszczowych.

**\* Akcja Letnia i Zimowa**

Celem akcji było przekazanie wiedzy na temat: jak zdrowo i bezpiecznie spędzić wakacje przez dzieci, młodzież oraz osoby dorosłe przebywające na zorganizowanych i niezorganizowanych formach wypoczynku. PSSE woj. świętokrzyskiego przeprowadziły szereg spotkań edukacyjnych, imprez prozdrowotnych, akcji profilaktyczno-edukacyjnych. W ramach Akcji Letniej WSSE zorganizowała:

- cykl konferencji pod hasłem „Bezpieczne wakacje” skierowanych do dyrektorów placówek szkolno-wychowawczych zorganizowany wspólnie z Kuratorium Oświaty w Kielcach oraz Komendą Wojewódzką Policji,
- opracowano broszurę: „Zdrowe i bezpieczne wakacje”,
- warsztaty profilaktyczno-edukacyjne dot. profilaktyki zdrowotnej wspólnie ze Strażą Miejską.

**\* Profilaktyka używania narkotyków, w tym środków zastępczych**

Celem działań jest upowszechnienie wiedzy na temat zagrożeń zdrowotnych związanych z zażywaniem środków psychoaktywnych, w ramach których zorganizowano:

- konferencję pt.: „Świadomy dorosły – bezpieczny podopieczny”,
- Wojewódzki Przegląd Małych Form Teatralnych: „Dopalacze – ryzykujesz życiem” ukazujący problem sto-

sowania substancji psychoaktywnych widziany oczami młodzieży.

- dziewięć spektakli według autorskich scenariuszy ze szkół ponadpodstawowych z woj. świętokrzyskiego (przedstawienia miały charakter profilaktyczno – edukacyjny),
- spotkania edukacyjne dla uczniów V Liceum Ogólnokształcącego im. Ks. Piotra Ściegiennego w Kielcach dot. profilaktyki uzależnień.

**\* Promocja szczepień ochronnych**

Konferencja p.n. „Szczepię się – chronię zdrowie swoje i innych” zorganizowana przez Polskie Towarzystwo Higieniczne Oddział w Kielcach oraz Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

Konferencję merytorycznie wsparli specjaliści z Kliniki Pediatrii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego im. Św. Ludwika w Krakowie, Zakładu Biochemii Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

**\* Profilaktyka chorób odkleszczowych**

- prezentacja tematyki dot. chorób odkleszczowych podczas imprezy zorganizowanej przez Nadleśnictwo Kielce pod hasłem: „Dary Świętokrzyskich Lasów”,
- warsztaty edukacyjne dot. profilaktyki chorób odkleszczowych dla uczniów klas 0-III szkół podstawowych w ramach Pikniku Profilaktyczno-Edukacyjnego: „Przyroda naszym domem”,
- wykłady podczas targów edukacyjnych dla osób odwiedzających Centrum Targowe,
- wykład podczas konferencji zorganizowanej w ramach Festiwalu Zdrowia w Busku- Zdroju,
- stoisko dot. profilaktyki chorób odkleszczowych podczas Festiwalu Zdrowia.

**\* Promocja zdrowego stylu życia**

– konferencja „Edukacja dla zdrowia” zorganizowana przez: Wojewodę Świętokrzyskiego, Świętokrzyskiego Kuratora Oświaty i Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

Konferencja zainaugurowała działania wynikające z faktu podpisania przez Ministra Edukacji oraz Głównego Inspektora Sanitarnego Deklaracji Współpracy m.in. na rzecz rozwoju edukacji zdrowotnej w środowisku szkolnym.

W konferencji uczestniczyło ponad 250 osób z województwa świętokrzyskiego. Podczas konferencji w Kielcach uczestnicy dyskutowali m.in. o promocji zdrowego stylu życia w kontekście przepisów prawa, upowszechnianiu idei programu „Szkoła Promująca Zdrowie” oraz profilaktyce wad postawy u dzieci w wieku szkolnym. Rozmawiano także o programach edukacyjnych realizowanych w szkołach i placówkach oświatowych przez Państwową Inspekcję Sanitarną.

**\* Wystawa Grzybów pod hasłem: „Bezpieczne grzybobranie” podczas imprezy promocyjno-edukacyjnej „Dary świętokrzyskich lasów” – WSSE Kielce**



Przedstawiciele Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kielcach zorganizowali wystawę grzybów poprzedzoną wspólnym grzybobraniem, podczas której grzyboboznawcy z WSSE udzielali konsultacji tematycznych. Wystawa towarzyszyła corocznej imprezie „Dary świętokrzyskich lasów” zorganizowanej przez Nadleśnictwo Kielce.

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

**Działalność nadzorowa i laboratoryjna, w tym kontrolna Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego w 2018 r. pozwalała na coraz lepszą ocenę sytuacji epidemiologicznej i stanu sanitarnego woj. świętokrzyskiego, uwzględniającą istniejące, jak również mogące się pojawić zagrożenia.**

**Główne inicjatywy mające na celu dalsze przeciwdziałanie i zwalczanie negatywnych zjawisk:**

- prowadzenie różnorodnych działań edukacyjnych stymulujących wzrost poziomu wiedzy odbiorców przedsięwzięć prozdrowotnych (np. na temat szkodliwości palenia tytoniu, zagrożeń związanych z zażywaniem środków zastępczych, żywności prozdrowotnej – suplementów diety),
- nadzór w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa zdrowia publicznego, w tym monitorowanie sytuacji epidemiologicznej i innych zagrożeń.

Identyfikacja najważniejszych zjawisk, którym należy przeciwdziałać lub należy je wzmocnić w najbliższym czasie:

- pomimo skoordynowania działań organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz ciągłego prowadzenia monitoringu w celu wyeliminowania negatywnego zjawiska, jakim jest wprowadzanie do obrotu środków zastępczych, są one nadal przedmiotem handlu, zagrażając zdrowiu i życiu ludzi, szczególnie ludzi młodych,
- wobec zagrożeń i problemów zdrowotnych wśród dzieci i młodzieży opieka medyczna w placówkach nauczania i wychowania jest ciągle niewystarczająca ze względu na brak stałej, codziennej opieki pielęgniarskiej oraz opieki stomatologicznej,
- występowanie w obszarze realizacji zajęć wychowania fizycznego nieprawidłowości dot. warunków techniczno-sanitarnych,
- zagrożenie szerzenia się zakażeń wywołanych szczepami Enterobacteriaceae wytwarzającymi karbapenemazy (CPE); mechanizmu wielolekooporności (KPC, NDM, OXA),
- narastająca liczba środowisk uchylających się od realizacji obowiązku szczepień ochronnych.

**Państwowa Inspekcja Sanitarna, ze 100-letnim doświadczeniem w służbie sanitarnej**, poprzez szeroki zakres kompetencji, doskonalenie działalności merytorycznej oraz potwierdzaną certyfikatami akredytacyjnymi działalność laboratoryjną, zaliczana jest do **kluczowych instytucji realizujących zadania zdrowia publicznego**.