

bakteriologia PROMOCJA ZDROWIA *mikrobiologia* ŻYWIENIE RASFF **hałas** **woda** RADILOGIA **ZYWNOŚĆ** epidemiologia *profilaktyka* **PESTYCYDY** choroby zawodowe **HIGIENA** nauczania KĄPIELISKA **HIGIENA** **KOSMETYKI** higiena dzieci HACCP badania **SZCZEPHENIA** kontrola **CZYSTOŚĆ** ochrona środowiska OŚWIATA DIAGNOSTYKA **DOPALACZE** **parazytologia** SUPLEMENTY DIETY *bakteriologia* **NADZOR** sanitarny **HIGIENA** PRACY *nościelstwo* **BEZPIECZENSTWO** **powietrze** EDUKACJA

**KOSMETYKI** KĄPIELISKA **HIGIENA** *profilaktyka* **HIGIENA** *nościelstwo* **ZDROWIA** *mikrobiologia* **RASFF** **ŻYWIENIE** *parazytologia* RADILOGIA **EDUKACJA** **hałas** kontrola choroby zawodowe **ZYWNOŚĆ** *POWIETRZE* epidemiologia **badania** **PESTYCYDY**

**woda** ochrona środowiska **parazytologia** **HIGIENA** nauczania **BEZPIECZENSTWO** *bakteriologia* **NADZOR** sanitarny **hałas** **powietrze** *bakteriologia* OŚWIATA **SZCZEPHENIA** **HIGIENA** PRACY **CZYSTOŚĆ** **PESTYCYDY** *profilaktyka* **DIAGNOSTYKA** **DOPALACZE** **ŻYWIENIE** SUPLEMENTY DIETY

KĄPIELISKA OŚWIATA *mikrobiologia* **CZYSTOŚĆ** **EPIDEMIOLOGIA** *szczenienia kontrola* **woda** RADILOGIA SUPLEMENTY DIETY EDUKACJA **DOPALACZE** **ZYWNOŚĆ** *bakteriologia* **BEZPIECZENSTWO** **HIGIENA** choroby zawodowe *ŻYWIENIE* nauczania RADILOGIA *środki zastępcze* **NADZOR** sanitarny **KOSMETYKI**



# STAN SANITARNY

województwa  
mazowieckiego

2019

© Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Warszawie

Wszelkie prawa zastrzeżone

Warszawa, kwiecień 2021 r.

Wydawca:  
Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Warszawie  
ul. Żelazna 79  
00-875 Warszawa

tel.: 22 620 90 01 - 06

<https://www.gov.pl/web/wsse-warszawa>  
e-mail: sekretariat@wsse.waw.pl

## Spis treści

### I. ZAPOBIEGANIE ORAZ ZWALCZANIE ZAKAŻEŃ I CHOROÓB ZAKAŻNYCH U LUDZI 7

1. Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych, zakażeń i zatruc w województwie mazowieckim w roku 2019 7
  1. Odra 7
  2. Różyczka 8
  3. Poliomyelitis 8
  4. Gruźlica 8
  5. Grypa i zakażenia grypopodobne 9
  6. Wirusowe zapalenie wątroby typu A, B, C 9
  7. Zakażenia i choroby przenoszone drogą pokarmową 11
  8. Zatrucia grzybami 13
  9. Krztusiec 13
  10. Wścieklizna 14
  11. Borelioza i Kleszczowe Zapalenie Mózgu (KZM) 14
  12. Gorączka Denga i Malaria 16
  13. Inwazyjna choroba meningokokowa 16
  14. Inwazyjna choroba pneumokokowa 16
  15. Zakażenia i choroby przenoszone drogą płciową 16
  16. Zakażenia wirusem HIV i zachorowania na AIDS 17
2. Nadzór nad realizacją szczepień ochronnych 18

### II. Stan sanitarny podmiotów wykonujących działalność leczniczą 22

1. Stan techniczny i funkcjonalność obiektów 23
2. Utrzymanie czystości bieżącej i porządku 23
3. Nadzór nad procesami dezynfekcji i sterylizacji w podmiotach wykonujących działalność leczniczą 24
4. Stan sanitarny bloków żywienia 26
5. Postępowanie z odpadami medycznymi 26
6. Stan sanitarny zapleczy szpitalnych 26
7. Funkcjonowanie systemów kontroli zakażeń 27
8. Ogniska zakażeń szpitalnych 28

### III. STAN SANITARNY ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU PRZEZNACZONYCH DO KONTAKTÓW Z ŻYWNOŚCIĄ ORAZ KOSMETYKÓW 30

1. Ogólna ocena obiektów żywności i żywienia 30
2. Stan sanitarny środków transportu żywności 33
3. Jakość zdrowotna środków spożywczych 33
  1. Znakowanie środków spożywczych 33
  2. System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach – RASFF 33
  3. Badanie żywności w kierunku obecności organizmów genetycznie zmodyfikowanych (GMO) 34
4. Suplementy diety 34
5. Jakość zdrowotna materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością 35
6. Kosmetyki 36
7. Zatrucia pokarmowe 37

### IV. JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA 39

1. Zaopatrzenie ludności w wodę 39
2. Laboratoria wykonujące badania jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi 39
3. Analiza przekroczeń parametrów mikrobiologicznych 39
4. Analiza przekroczeń parametrów chemicznych 40
5. Analiza przekroczeń dodatkowych wymagań 40
6. Substancje promieniotwórcze w wodzie przeznaczonej do spożycia przez ludzi 40
7. Badanie ciepłej wody w kierunku obecności bakterii z rodzaju *Legionella sp.* 40

## **V. PŁYWALNIE 42**

1. Stan sanitarno-techniczny pływalni 42
2. Ocena jakości wody 42

## **VI. KĄPIELISKA I MIEJSCA WYKORZYSTYWANE DO KĄPIELI 42**

1. Stan sanitarno-techniczny kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpielii 42
2. Ocena jakości wody 43

## **VII. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ 45**

1. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej 45
2. Obiekty komunikacji publicznej 45
3. Środki transportu 45
4. Obiekty hotelarskie 46
5. Obiekty pomocy społecznej 46
6. Noclegownie i domy dla osób bezdomnych 47

## **VIII. NADZÓR NAD WARUNKAMI SANITARNO-HIGIENICZNYMI ŚRODOWISKA PRACY I CHEMIKALIAMI 49**

1. Nadzór i kontrola warunków środowiska pracy 49
  1. Ocena laboratoryjna zagrożeń zawodowych na stanowiskach pracy 50
  2. Narażenie na czynniki i procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym 54
  3. Narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne 55
2. Choroby zawodowe 56
3. Nadzór nad substancjami i mieszaninami niebezpiecznymi, produktami biobójczymi, detergentami, prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3 58

## **IX. NADZÓR NAD ŚRODKAMI ZASTĘPCZYMI I NOWYMI SUBSTANCJAMI PSYCHOAKTYWNYMI 62**

### **X. Higiena radiacyjna 65**

1. Ochrona radiologiczna w medycznych pracowniach rentgenowskich 65
2. Ochrona radiologiczna pacjenta 67
3. Ochrona dot. wykorzystania pól elektromagnetycznych w środowisku pracy. 68
4. Nadzór w zakresie skażeń promieniotwórczych 69
5. Inne zagadnienia z zakresu higieny radiacyjnej 70

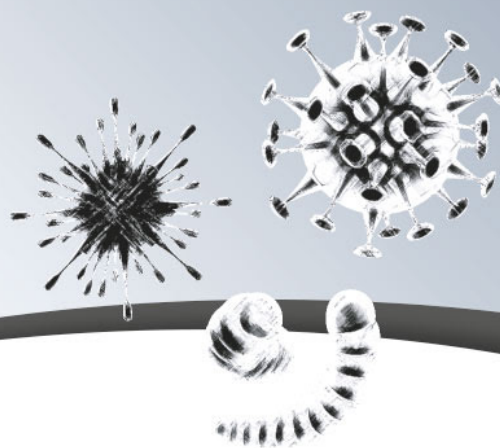
## **XI. STAN SANITARNY PLACÓWEK NAUCZANIA, WYCHOWANIA I OPIEKI DLA DZIECI I MŁODZIEŻY 72**

1. Nadzór nad warunkami sanitarnymi w placówkach dla dzieci i młodzieży 72
2. Stan sanitarny budynków, w których funkcjonują placówki dla dzieci i młodzieży 72
3. Zaplecze sanitarne placówek dla dzieci i młodzieży oraz warunki do utrzymania higieny osobistej 73
4. Ergonomia wyposażenia placówek dla dzieci i młodzieży 74
5. Zapewnienie miejsca na podręczniki i przybory szkolne 76
6. Rozkłady zajęć szkolnych 77
7. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego 78
8. Warunki realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej. 80
9. Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami w szkołach. 80
10. Nadzór nad warunkami wypoczynku dzieci i młodzieży 81

### **XI. OŚWIATA ZDROWOTNA I PROMOCJA ZDROWIA 84**

1. Programy ogólnopolskie inicjowane przez Główny Inspektorat Sanitarny 84
  1. Ogólnopolski program edukacyjny skierowany do dzieci przedszkolnych pt.: Skąd się biorą produkty ekologiczne 84
  2. Program antytytoniowej edukacji zdrowotnej pt.: Bieg po zdrowie 84
  3. Ogólnopolski program profilaktyki nadwagi i otyłości wśród dzieci i młodzieży pt.: Trzymaj formę! 84
  4. Krajowy program zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS 85
  5. Program zapobiegania uzależnieniom od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych pt.: Ars, czyli jak dbać o miłość 85
2. Inicjatywy wojewódzkie 86

1. Profilaktyka chorób onkologicznych 86
  2. Profilaktyka chorób zakaźnych 86
  3. Profilaktyka zatruc grzybami 86
  4. Festiwal piosenki o zdrowiu 87
  5. Bezpieczny wypoczynek 87
3. Inne działania 88
1. Profilaktyka używania nowych substancji psychoaktywnych 88
  2. Profilaktyka wszawicy 88
  3. Profilaktyka chorób odkleszczowych 89
  4. Działania edukacyjne w mediach społecznościowych 89
  5. Działalność szkoleniowa 89
- XII. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY 92**
1. Opiniowanie projektów dokumentów z zakresu planowania przestrzennego. 92
  2. Opiniowanie w zakresie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko. 93
  3. Opiniowanie w zakresie przedsięwzięć wymagających oceny oddziaływania na środowisko. 95
  4. Uzgadnianie dokumentacji projektowych inwestycji, w szczególności projektów budowlanych. 96
  5. Udział w dopuszczeniu obiektów budowlanych do użytkowania. 97
  6. Podsumowanie 97



*Zapobieganie oraz zwalczanie zakażeń  
i chorób zakaźnych u ludzi*

# I. ZAPOBIEGANIE ORAZ ZWALCZANIE ZAKAŻEŃ I CHOROÓB ZAKAŻNYCH U LUDZI

## 1. Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych, zakażeń i zatruc w województwie mazowieckim w roku 2019

### 1. Odra

W 2019 roku do Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie mazowieckim zgłoszono 708 przypadków podejrzeń / zachorowań na odrę. Po weryfikacji jako zachorowanie zakwalifikowano 552 przypadki i, zgodnie z Definicją Przypadków Chorób Zakaźnych przyjętą na potrzeby nadzoru epidemiologicznego, zarejestrowano w Sprawozdaniu MZ-56 o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażenia i zatrucia.

Spośród ww. przypadków odry 256 zarejestrowano jako potwierdzone (badaniami serologicznymi w klasie IgM lub wirusologicznymi – na obecność RNA wirusa PCR, wykonanymi w Laboratorium Wirusologii NIZP-PZH w Warszawie). Pozostałe 296 to przypadki prawdopodobne lub możliwe (zarejestrowane na podstawie powiązania epidemiologicznego tj. kontaktu z osobą chorą i/lub objawów).

Wśród chorych było 153 dzieci w wieku od 2 tyg. życia do 18 r. życia (tj. 27,7%) oraz 399 osób dorosłych w wieku 19 – 84 lat (72,2%).

Hospitalizacji wymagało 229 osób (41,5%).

Większość chorych, tj. 392 osoby (71%) nie była szczepiona przeciwko odrze.

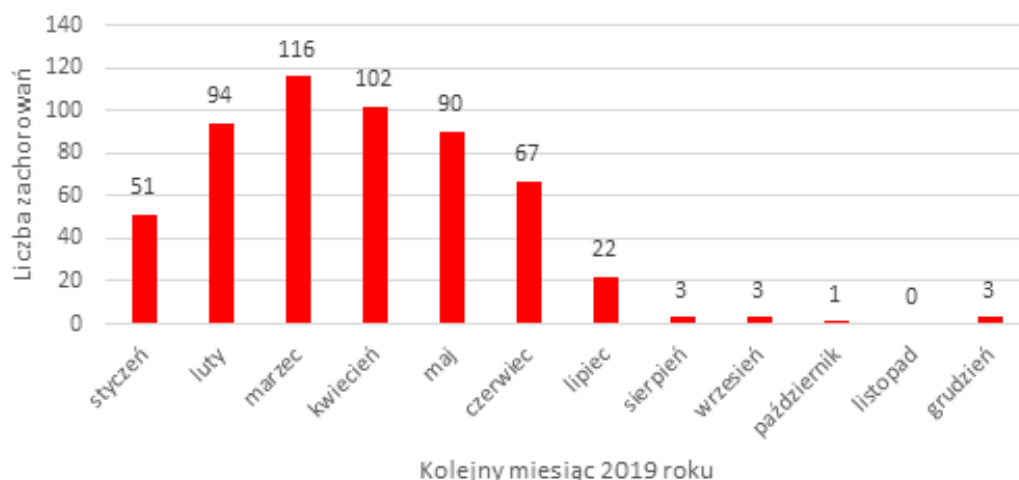
72 osoby (13%) spośród chorych to cudzoziemcy, głównie ukraińskiej narodowości.

Większość zachorowań (94%) odnotowano w I półroczu 2019 r.

Liczba zarejestrowanych w 2019 r. zachorowań (zapadalność 10,17/100 000) jest o 425 większa w stosunku do roku 2018, w którym zarejestrowano 127 zachorowań (zapadalność 2,39/100 000).

Podobną tendencję wzrostową w zapadalności na odrę obserwowano w całej Polsce, bowiem w roku 2019 zarejestrowano 1 492 przypadki zachorowań na odrę (zapadalność 3,88/100 000), o 1 133 więcej niż w roku 2018 (zapadalność 0,93/100 000).

Liczba zachorowań na odrę w woj. mazowieckim w kolejnych miesiącach 2019 roku





## 2. Różyczka

Zarejestrowano ogółem 48 zachorowań na różyczkę – 46 przypadków bez potwierdzenia laboratoryjnego i 2 przypadki potwierdzone laboratoryjnie (o 17 przypadków mniej niż w roku 2018). Zapadalność w roku 2019 wyniosła 0,89/100 000 i jest o 0,31 mniejsza niż w roku 2018.

Wśród dzieci w wieku 0-9 r. ż. odnotowano 21 przypadków, co stanowiło 43,8% wszystkich zachorowań. Na różyczkę chorowali równie często chłopcy, jak i dziewczynki. Nie zarejestrowano żadnego przypadku różyczki wrodzonej.

## 3. Poliomyelitis

Zgodnie z programem WHO eradykacji poliomyelitis kontynuowano nadzór czynny nad podmiotami leczniczymi, mający na celu zwiększenie zgłaszalności oraz wirusologicznej weryfikacji ostrych porażień wiotkich, w związku z utrzymującą się możliwością przywlekania wirusa polio z regionów endemicznego występowania dzikich szczepów. W 2019 r. zarejestrowano 3 przypadki ostrego porażenia wiotkiego (OPW) u dzieci i młodzieży poniżej 15 roku życia, hospitalizowanych w oddziałach neurologii lub pediatrii, we wszystkich przypadkach wykluczono rozpoznanie poliomyelitis. Zapadalność w woj. mazowieckim wynosiła 0,05 /100 000 (w 2018 – 0,07/100 000).

## 4. Gruźlica

W roku 2019 w województwie mazowieckim zarejestrowano 953 przypadki gruźlicy wszystkich postaci (zapadalność 17,6/100 000 mieszkańców). Dla porównania w roku 2018 zarejestrowano 964 przypadki (zapadalność wynosiła 17,9/100 000) a w roku 2017 – 1 038 zachorowań (zapadalność 19,3/100 000).

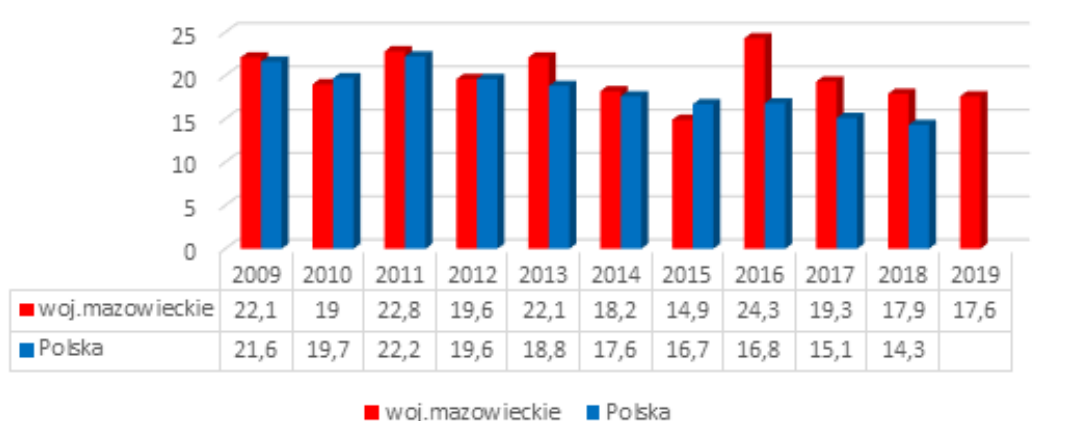
Wśród zachorowań na gruźlicę zarejestrowanych w roku 2019 odnotowano 33 przypadki u dzieci w wieku 0 – 14 lat, 10 przypadków wśród młodzieży w wieku 15 – 19 lat, 259 przypadków w wieku 20 – 44 lata, 420 zachorowań w grupie wiekowej 45 – 64 lata oraz 231 zachorowań u seniorów w wieku 65 i więcej lat życia. Chorzy w wieku powyżej 20 lat stanowili 96,3% wszystkich chorych na gruźlicę zarejestrowanych w województwie mazowieckim w 2019 r.

Podobnie jak w latach poprzednich, dominowała gruźlica układu oddechowego – 97,5% ogółu zachorowań na gruźlicę (gruźlica pozapłucna stanowiła 2,5%). W 2018 roku w Polsce na gruźlicę zachorowało 5 487 osób (zapadalność 14,3/100 000). Dane za rok 2019 nie zostały jeszcze opublikowane.

Zgłoszenia zachorowań na gruźlicę i dodatnich wyników badań laboratoryjnych, na podstawie których Powiatowe Stacje Sanitarно-Epidemiologiczne rejestrują zachorowania, są przekazywane do Zakładu Epidemiologii i Organizacji Walki z Gruźlicą w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc (IGiChP) w Warszawie, gdzie zgodnie z decyzją Głównego Inspektora Sanitarnego prowadzony jest krajowy rejestr zachorowań na gruźlicę.

Zweryfikowane dane epidemiologiczne dotyczące przypadków gruźlicy zarejestrowanych w województwie mazowieckim w roku 2019 zostaną opublikowane przez Zakład Epidemiologii i Organizacji Walki z Gruźlicą w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie w drugim kwartale 2020 roku.

Zapadalność na 100 tys. mieszkańców na gruźlicę w Polsce w latach 2009-2018 oraz w woj. mazowieckim w latach 2009-2019





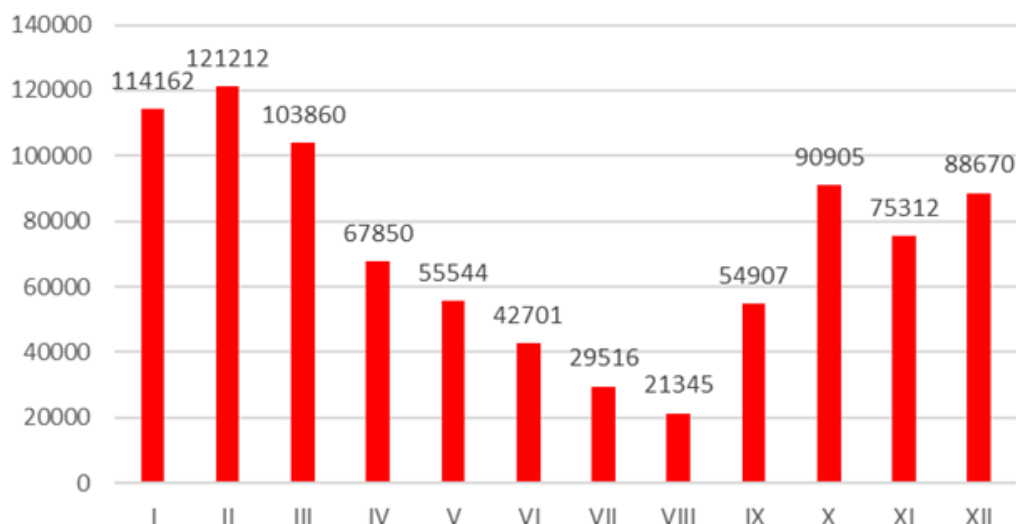
## 5. Grypa i zakażenia grypopodobne

Całkowita liczba zachorowań na grypę i infekcje grypopodobne wyniosła 865 984 i była niższa o 142 304 w stosunku do 2018 roku. Hospitalizowano 2 355 osoby. Zarejestrowano 28 zgonów z powodu grypy (w 2018 r. były 4 zgony).

Wśród wymienionej ogólnej liczby zachorowań na grypę i infekcje grypopodobne laboratoryjnie potwierdzono 827 przypadków zachorowań na grypę, w tym u dzieci w wieku 0-14 lat – 336 przypadków.

W ramach bieżącego monitoringu zachorowań prowadzony był również cotygodniowy nadzór epidemiologiczno-wirusologiczny nad grypą w systemie sentinel. W nadzorze tym brało udział 25 lekarzy (internistów i pediatrów), obejmujących opieką 53 222 pacjentów, co stanowi 9,9% populacji województwa mazowieckiego. W okresie od 01.01.2019 r. do 30.04.2019 r. oraz od 01.10.2019 r. do 31.12.2019 r. (czas trwania nadzoru w systemie sentinel w 2019 roku) pobrano ogółem 63 wymazów z nosa i gardła od chorych z podejrzeniem grypy, z czego w 27 próbkach (ok. 43 %) badaniem PCR potwierdzono obecność wirusów grypy. W 14 próbkach wykryto wirusa grypy typu A, w 13 wykryto wirusa grypy typu AH1N1, w żadnej próbce nie wykryto wirusa grypy typu B.

Zachorowania na grypę w 2019 r.

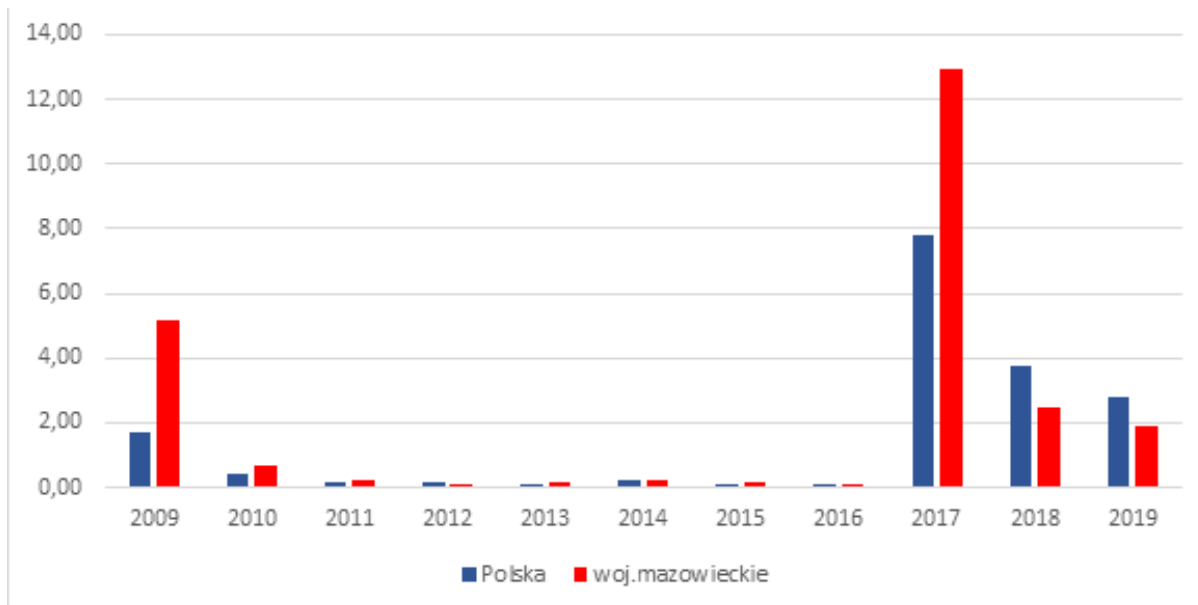


## 6. Wirusowe zapalenie wątroby typu A, B, C

W roku 2019 w województwie mazowieckim zaobserwowano spadek zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A.

Od 1 stycznia do 31 grudnia 2019 r. zarejestrowano 104 przypadki WZW typu A (zapadalność 1,92/100 000), co stanowi spadek w stosunku do roku 2018, kiedy zarejestrowano 134 zachorowania (zapadalność 2,49/100 000) oraz ponad 6-cio krotny spadek w stosunku do roku 2017, kiedy odnotowano największą na przestrzeni ostatniej dekady zapadalność na WZW A wynoszącą 12,95/100 000 mieszkańców woj. mazowieckiego.

Zapadalność na WZW typu A w latach 2009-2019



W 2019 r. u 55 mężczyzn i 49 kobiet z województwa mazowieckiego odnotowano zachorowanie na wirusowe zapalenie wątroby typu A. Największą liczbę zachorowań stwierdzono w grupie wiekowej 30 – 34 lata. Należy podkreślić, iż żaden z pacjentów nie był wcześniej szczepiony przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu A.

W związku z dynamicznie rozwijającym się segmentem usług fryzjerskich i kosmetycznych na polskim rynku, rośnie liczba zakażeń krwiopochodnych u osób korzystających z tego typu usług (co wynika z analizy wprowadzonych do systemu SRWE wywiadów – wśród dróg zakażenia oprócz małych zabiegów medycznych dominują zabiegi z naruszeniem ciągłości ciała wykonywane poza placówkami medycznymi – w salonach tatuaży, percingu czy salonach kosmetycznych).

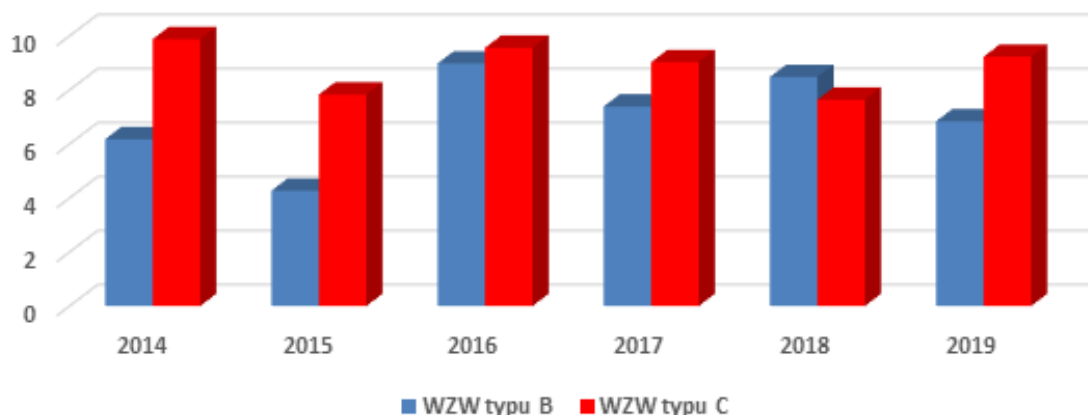
W 2019 r. zarejestrowano 10 zachorowań na ostre WZW typu B (zapadalność 0,2/100 000), o 3 przypadki więcej niż w roku 2018 (7 przypadków – zapadalność 0,1/100 000) oraz 371 zachorowań na przewlekłe wirusowe zapalenia wątroby typu B i BNO (bliżej nieokreślone) - zapadalność 6,84/100 000. Stwierdzono spadek liczby zachorowań na nowo wykryte przewlekłe wirusowe zapalenia wątroby typu B o 86 przypadków w stosunku do roku 2018, gdy zapadalność wynosiła 8,48/100 000.

W definicji wirusowego zapalenia wątroby typu C przyjętej w Polsce od stycznia 2019 r. dokonano rozdzielenia kryteriów laboratoryjnych na kryteria dla postaci ostrej i na kryteria dla postaci przewlekłej lub nieokreślonej oraz dodano kryteria kliniczne dla przypadków ostrych wg definicji WHO.

W 2019 r. odnotowano ogółem 500 zachorowań na WZW typu C (współczynnik zapadalności 9,23/100 000), w tym zgodnie z powyższymi kryteriami zarejestrowano 490 zachorowań na wirusowe zapalenia wątroby typu C przewlekłe i BNO (współczynnik zapadalności 9,04 na 100 tys. mieszkańców) oraz 10 zachorowań ostrych (współczynnik zapadalności 0,18 na 100 tys. mieszkańców), w tym 1 zachorowanie ostre wg definicji UE.

W 2019 roku odnotowano wzrost zachorowań na WZW typu C, w stosunku do roku 2018, gdy zarejestrowano 412 zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C (współczynnik zapadalności 7,64/100 000).

Zapadalność na przewlekłe WZW typu B i WZW typu C  
w woj. mazowieckim w latach 2014 - 2019



## 7. Zakażenia i choroby przenoszone drogą pokarmową

W województwie mazowieckim w roku 2019 zarejestrowano ogółem 106 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową, spośród których 22 ogniska (20,75%) wystąpiły w szpitalach.

Podobnie jak w roku poprzednim, w ogniskach szpitalnych, dominującym czynnikiem etiologicznym były wirusy stanowiące w roku 2019 – 77,27% przyczyn zakażenia. Natomiast wśród wszystkich zarejestrowanych ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową czynnik wirusowy był przyczyną zachorowań w 37,74%, czynnik bakteryjny – w 47,17%, w 15,09% nie udało się ustalić czynnika chorobotwórczego. W ogniskach pozaszpitalnych o etiologii wirusowej dominowały zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu A, stanowiąc 16,04% całości ognisk o etiologii wirusowej. Ogniska o etiologii bakteryjnej wywołane były przez pałeczki Salmonella – 49 ognisk (46,23%) i Shigella sonnei – 1 ognisko (0,94%).

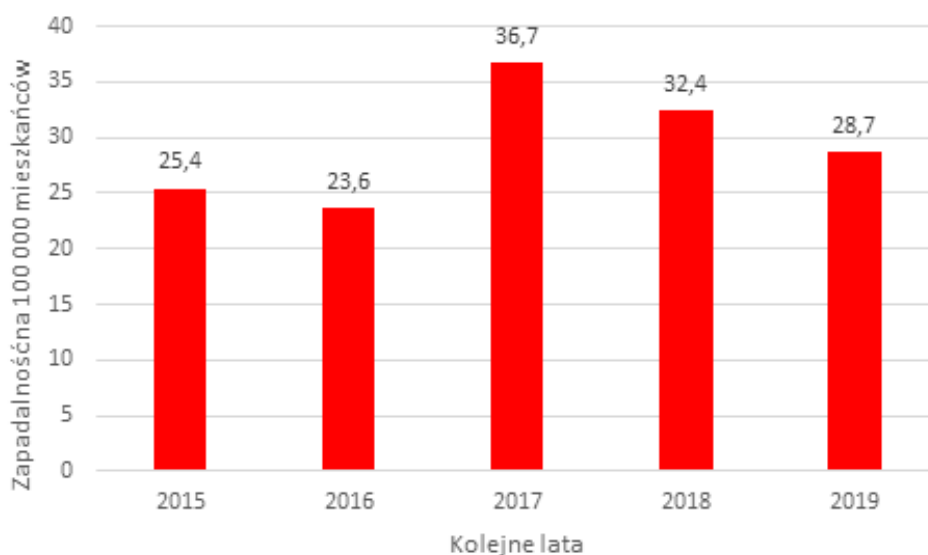
% podział czynników etiologicznych w ogniskach chorób  
przenoszonych drogą pokarmową w 2019 r.



Ponadto w 2019 roku zarejestrowano zachorowania na:

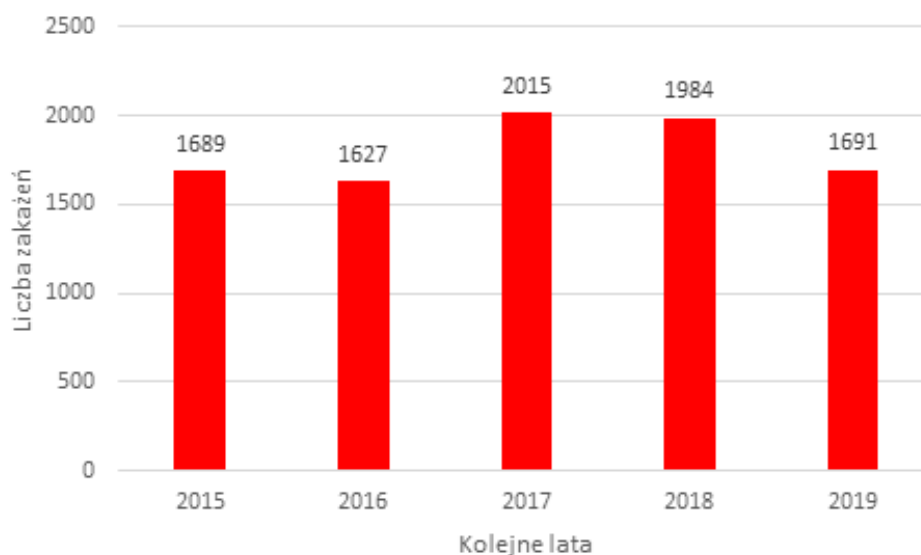
- **Salmonelozę** (1 519 przypadków), hospitalizowano 880 osób. W 23 przypadkach zakażenie pałeczkami Salmonella przebiegało jako posocznica a w 12 przypadkach jako inne zakażenia pozajelitowe. Zapadalność wynosiła 28,7/100 000 i była mniejsza o 3,7 w porównaniu z rokiem 2018. Zarejestrowano 3 zgony będące wynikiem zakażeń wywołanych przez bakterie z rodzaju Salmonella. Wszystkie zgony dotyczyły grupy wiekowej 60+.

Zapadalność na salmonelozę w woj. mazowieckim w latach 2015-2019



- **Zakażenia Clostridioides difficile** (1 961 przypadków) - (zapadalność 36, 2/100 000). Z powodu zakażenia C. difficile zmarło 104 osoby (śmiertelność 5,3%). Zapadalność w 2018 roku była wyższa i wynosiła 36,8/100 00 przy niższej śmiertelności wynoszącej 4,57%.

Liczba zakażeń Clostridioides difficile w woj. mazowieckim w latach 2015-2019



- **Czerwonkę** (12 przypadków) wywołaną pałeczkami *Shigella flexnerii*, *S. sonnei*, *Shigella spp.* - (zapadalność 0,22/100 000) o 0,26/100 000 w porównaniu z rokiem 2018. W żadnym przypadku nie ustalono źródła ani nośnika zakażenia.
- **Bąblowicę** (5 przypadków) - (zapadalność 0,09/100 000), we wszystkich przypadkach domniemaną przyczyną zakażenia było spożycie nieumytych owoców runa leśnego.
- **Zatrucie jadem kiełbasianym** (3 pojedyncze przypadki) - (zapadalność 0,05/100 000). Nie ustalono źródła ani nośnika zatrucia.

- **Dur brzuszny** (2 przypadki) – (zapadalność 0,04/100 000). Zachorowania wystąpiły po powrocie z pobytu podróży w Indiach oraz Tajlandii.

Liczba zachorowań na inne bakteryjne zakażenia jelitowe przedstawia się następująco:

	ROK 2015	ROK 2016	ROK 2017	ROK 2018	ROK 2019
<b>Bakteryjne zakażenia jelitowe</b>	Liczba przypadków (zapadalność/100 000)				
Jersinioza	92 (1,7)	83 (1,5)	87 (1,62)	91 (1,69)	97 (1,79)
Kampylobakterioza	81 (1,5)	108 (2,0)	156 (2,9)	129 (2,39)	97 (1,79)
Zakażenia E. coli biegunkotwórczą	60 (1,1)	55 (1,0)	45 (0,84)	29 (0,54)	30 (0,55)
Zakażenia E. coli enterokrwotoczną	1 (0,02)	5 (0,09)	0	0	1 (0,02)

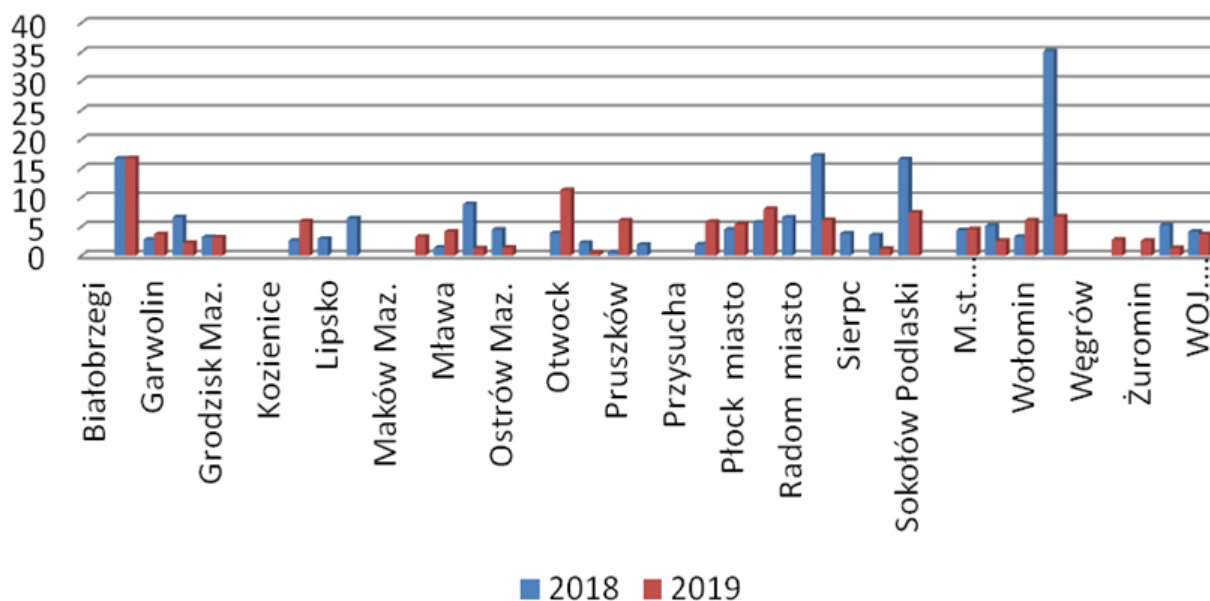
## 8. Zatrucia grzybami

W 2019 roku w województwie mazowieckim zarejestrowano 2 przypadki zatruc grzybami, zapadalność 0,04/100 000. Nie udało się ustalić, jakie grzyby spowodowały zatrucie. Zakończone wyzdrowieniem.

## 9. Krztusiec

Zarejestrowano 200 przypadków zachorowań na krztusiec (zapadalność 3,70/100 000), w tym 77 potwierdzonych laboratoryjnie. W porównaniu z rokiem 2018 odnotowano 45,4% spadek liczby zachorowań. Obserwuje się spadek zachorowań we wszystkich powiatach woj. mazowieckiego. Liczba zachorowań na krztusiec w województwie mazowieckim stanowiła ok. 12,30% ogółu zachorowań w Polsce, gdzie zapadalność wynosiła 4,23/ 100 000.

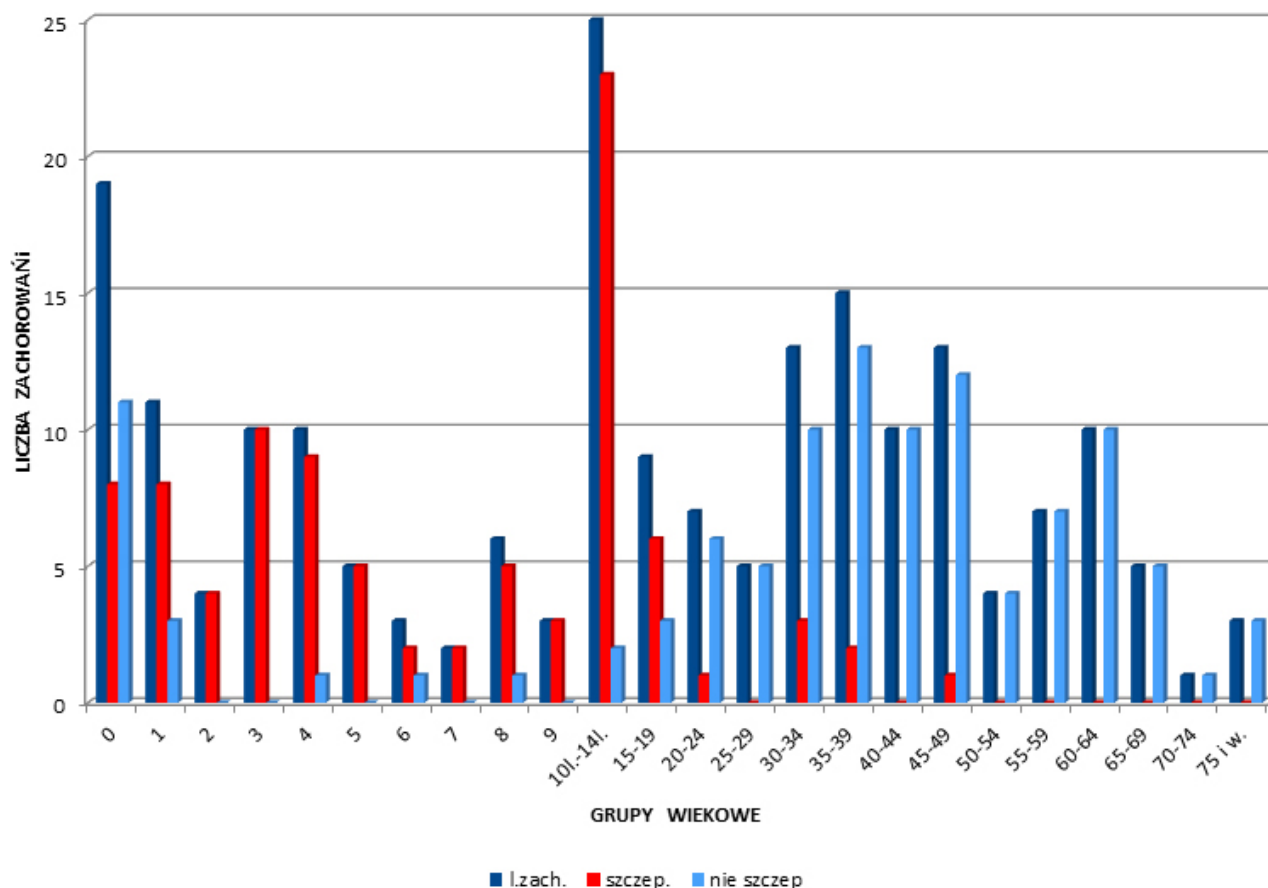
Zapadalność na 100 tys. mieszkańców w woj. mazowieckim na krztusiec w latach 2018-2019



Zachorowania na krztusiec w 2019 r. w poszczególnych grupach wiekowych w zależności od stanu zaszczepienia. W grupie wieku 0 – 12 m. życia zachorowało 19 niemowląt, tylko 1 dziecko miało 3 dawki szczepień p/krztuścowi. 10 dzieci nie było szczepionych, 15 dzieci miało jeszcze niepełne dawki (12 dzieci – 1 dawkę, 3 dzieci – 2 dawki), w jednym przypadku brak danych o szczepieniach. Najwięcej zachorowań było: 1 r.ż. – 11 osób; 3-4 r.ż. - po 10 osób, 9 r.ż. – 3 osoby; 10-14 lat – 25 osób; 35-39 lat - 15 osób oraz 40-44 lata – 10 osób.

Poniższy wykres przedstawia szczegółową analizę zachorowań na krztusiec.

Liczba zachorowań na krztusiec w 2019 r. w/g grup wiekowych oraz stan zaszczepienia



## 10. Wścieklizna

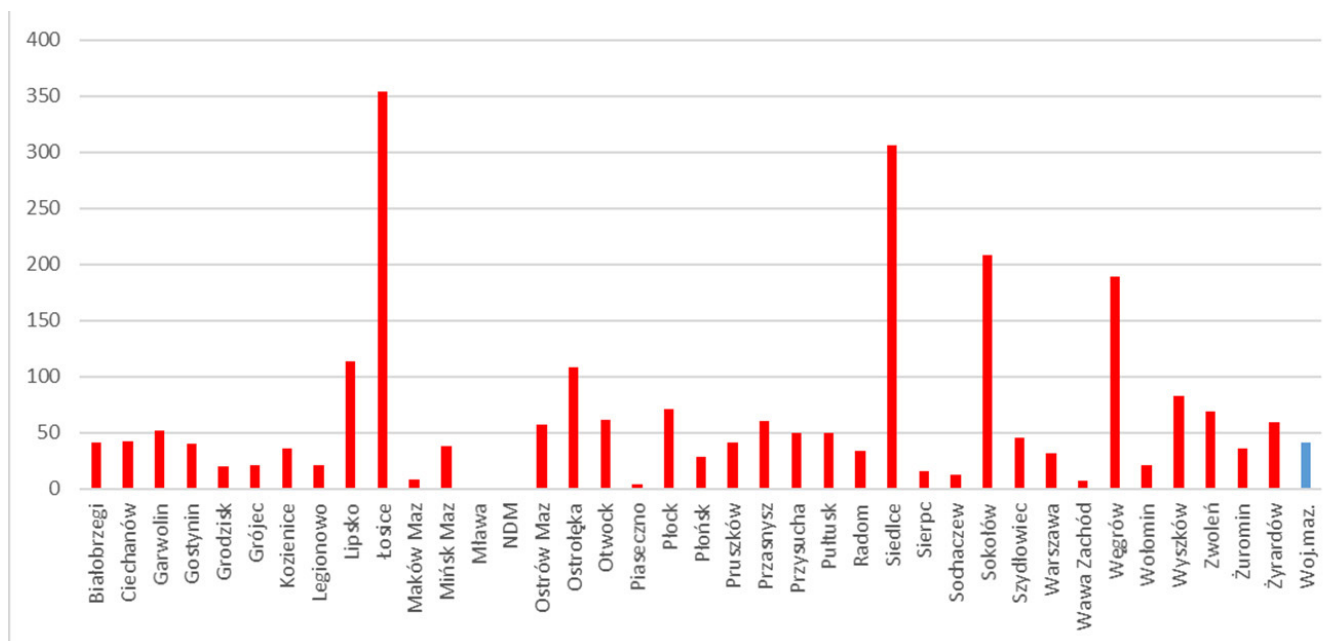
W Polsce zapobieganie zachorowaniom na wściekliznę u ludzi oparte jest na szczepieniach poekspozycyjnych stosowanych u osób, które zostały pokąsane przez zwierzę podejrzanego o wściekliznę lub gdy służówki i/lub zraniona skóra miały kontakt ze śliną zwierzęcia podejrzanego o zachorowanie. Oparte jest również na szczepieniach profilaktycznych u osób, które z racji wykonywanego zawodu są szczególnie narażone na zetknięcie się z wirusem wścieklizny (np. lekarze weterynarii, pracownicy leśni). Tak prowadzona profilaktyka jest skuteczna. W roku 2019 w województwie mazowieckim, tak jak w latach poprzednich, nie było zachorowań na wściekliznę. Poekspozycyjnie zaszczepiono 1 105 osób.

## 11. Borelioza i Kleszczowe Zapalenie Mózgu (KZM)

### Borelioza

W 2019 roku zarejestrowano 2 232 przypadków zachorowań, zapadalność wynosiła 41,3/100 000 i jest o 11,3 większa niż roku 2018. W powiatach: lipskim, łosickim, ostrowskim, ostrołęckim, płockim, przasnyskim, siedleckim, sokołowskim, węgrowskim, wyszkowskim, zwoleniskim i żyrardowskim zapadalność była wyższa niż w całym województwie mazowieckim i w Polsce, gdzie zarejestrowano 20 614 zachorowań (zapadalność 53,66/100 000).

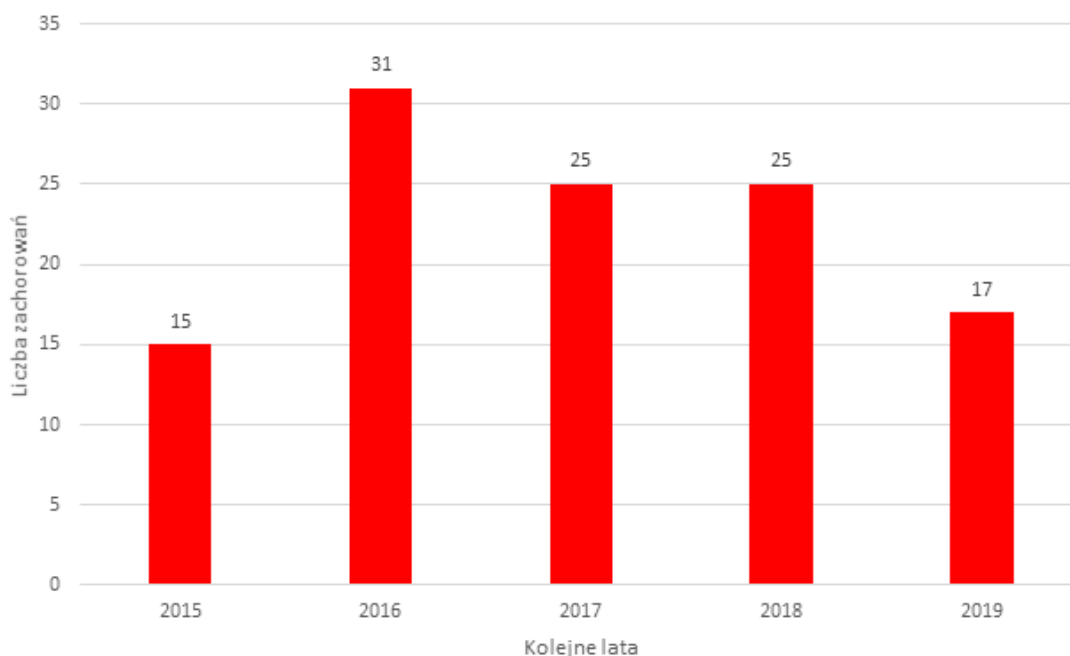
Zapadalność na 100 tys. mieszkańców w powiatach woj. mazowieckiego na boreliozę w 2019.



**Kleszczowe zapalenie mózgu (KZM )**

W 2019 r. zarejestrowano 17 przypadków zachorowań, zapadalność wynosiła 0,31/100 000. W Polsce zarejestrowano 187 zachorowań (zapadalność 0,51 /100 000).

Liczba zachorowań na KZM w woj. mazowieckim w latach 2015-2019.





Zestawienie liczby zachorowań na Kleszczowe Zapalenie Mózgu oraz zapadalności w woj. mazowieckim  
i w Polsce w latach 2014 – 2019

Lp.	Rok	Województwo mazowieckie		Polska	
		L. zachorowań	Zapadalność/100 000	L. zachorowań	Zapadalność/100 000
1	2015	15	0,28	149	0,39
2	2016	31	0,58	284	0,74
3	2017	25	0,47	283	0,74
4	2018	25	0,46	197	0,51
5	2019	17	0,31	265	0,69

## 12. Gorączka Denga i Malaria

Zarejestrowano 27 przypadków zachorowań na gorączkę denga u osób podróżujących do Tajlandii, Birmy, Wietnamu, Tanzanii, Kambodży, Bangladeszu, Chin, Jamajki, Indii, Indonezji, Singapuru, Malezji, na Malediwy, Filipiny, Sri Lankę. W 10 przypadkach nie stosowano repelentów p/ komarom. Zarejestrowano 1 zachorowanie na malarię, wywołaną przez *Plasmodium falciparum*. Zachorowanie wystąpiło u osoby nie stosującej chemioprophylaktyki antymalarycznej. Nie odnotowano zgonów.

## 13. Inwazyjna choroba meningokokowa

Zarejestrowano 30 przypadków inwazyjnej choroby meningokokowej IChM (zapadalność 0,55/100 000), o 1 przypadek mniej niż w roku 2018, gdy zapadalność wynosiła 0,57/100 000:

- w 19 przypadkach (63%) – zakażenie *N. meningitidis* grupy B
- w 1 przypadkach (3%) – zakażenie *N. meningitidis* grupy C
- w 1 przypadku (3%) – zakażenie *N. meningitidis* grupy Y/W135
- w 1 przypadku (3%) – zakażenie *N. meningitidis* grupy Y
- w 1 przypadku (3%) – zakażenie *N. meningitidis* grupy W135
- w 7 przypadkach zakażeń (23%) – nie ustalono grupy.

Zarejestrowano 1 zgon spowodowany inwazyjną chorobą meningokokową (śmiertelność 3,3%). Przypadek dotyczy dziecka w wieku 6 miesięcy.

## 14. Inwazyjna choroba pneumokokowa

Zarejestrowano 182 przypadki inwazyjnej choroby pneumokokowej ICHP wywołanej zakażeniem *Streptococcus pneumoniae* (zapadalność 3,36/100 000). Zmarło 25 osób (śmiertelność 13,74%). W roku 2019 zapadalność wynosiła 3,65/100 000 a śmiertelność 9,64%.

## 15. Zakażenia i choroby przenoszone drogą płciową

W roku 2019 w województwie mazowieckim zarejestrowano ogółem 1 163 przypadki chorób przenoszonych drogą płciową (o 406 więcej niż w roku 2018). Zapadalność w roku 2019 wynosiła 21,5/100 000 i była o 7,5 wyższa niż w roku 2018.

Wśród chorób z grupy STI (Sexually Transmitted Infection) zarejestrowano następujące jednostki chorobowe:

- **Kiła** – 623 zachorowania, w tym 212 przypadków kiły wczesnej, 19 przypadków kiły późnej oraz 391 innych postaci kiły i kiły nieokreślonej. Współczynnik zapadalności wyniósł 11,5 na 100 000. Zarejestrowano 1 możliwy przypadek kiły wrodzonej.

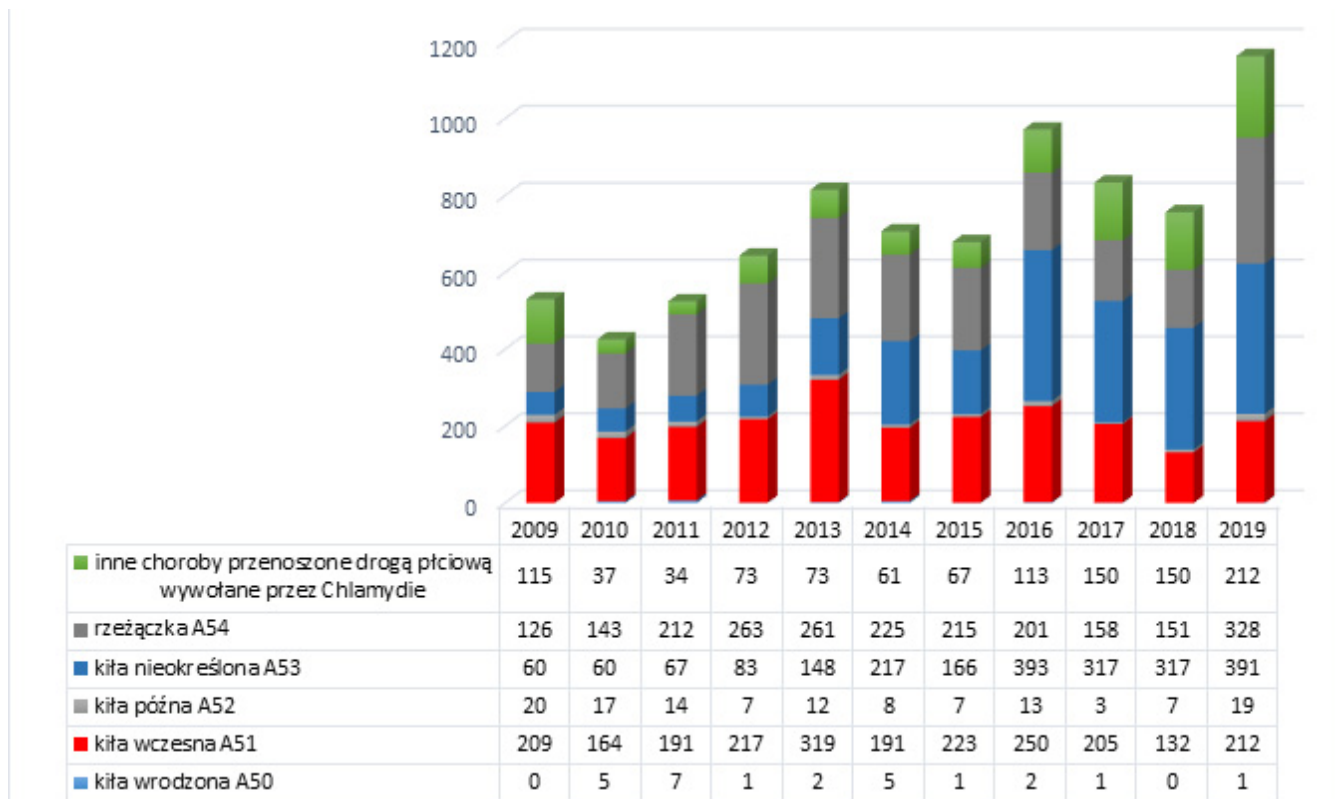
Dla porównania w roku 2018 zarejestrowano ogółem 456 przypadków (zapadalność 8,46/100 000).

- **Rzeżączka** – 328 przypadków, wskaźnik zapadalności 6,1/100 000 ludności.

W roku 2018 zarejestrowano 151 zachorowań, zapadalność 2,8/100 000.

- **Inne choroby przenoszone drogą płciową** wywołane przez **Chlamydie** – 212 przypadków (zapadalność 3,9/100 000) W roku 2018 zarejestrowano 150 przypadków (zapadalność wynosiła 2,8/100 000)
- Podobnie jak w latach poprzednich nie zarejestrowano **ziarnicy wenerycznej wywołanej przez Chlamydie**

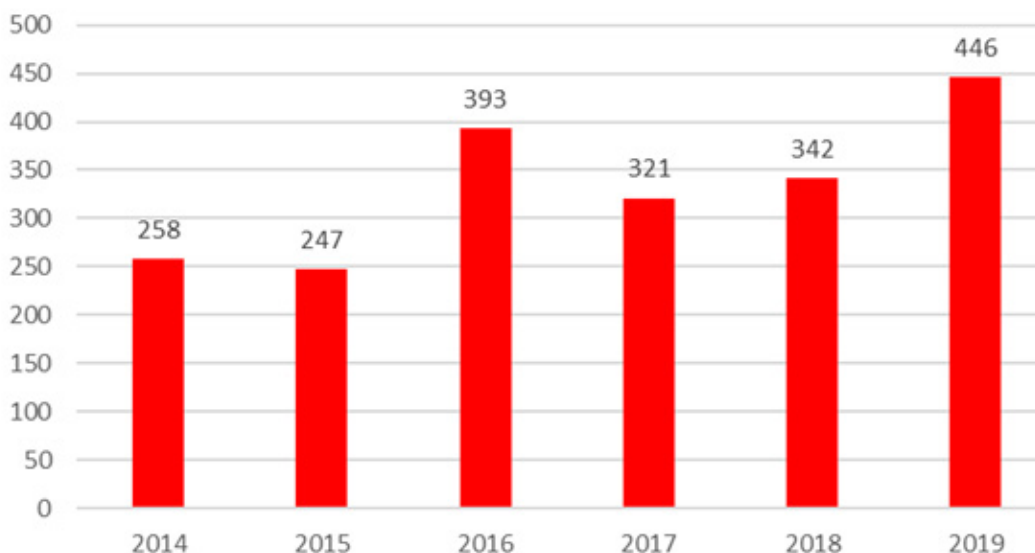
Liczba rejestracji ch.przenoszonych drogą płciową w woj.maz. w latach 2009-2019.



## 16. Zakażenia wirusem HIV i zachorowania na AIDS

W województwie mazowieckim w 2019 roku zarejestrowano 446 osób, u których wykryto zakażenie wirusem HIV (o 104 więcej niż w roku 2018) oraz 14 osób, u których stwierdzono zachorowanie na AIDS (o 7 więcej niż w roku 2018). Zarejestrowano 3 zgony z powodu zakażenia AIDS, nie rejestrowano zgonów w przebiegu HIV.

Zachorowania na HIV w woj. mazowieckim w latach 2014-2019



## 2. Nadzór nad realizacją szczepień ochronnych

Organy Inspekcji Sanitarnej sprawują nadzór nad podmiotami prowadzącymi działalność leczniczą, wykonującymi szczepienia ochronne m.in. przeprowadzają kontrole oraz zajmują się dystrybucją preparatów szczepionkowych do realizacji Programu Szczepień Ochronnych. Podejmowane działania zgodne są z Ustawą z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1239) oraz Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 753).

W ramach nadzoru nad realizacją szczepień w 2019 roku działalnością kontrolną objęto 1 262 podmioty lecznicze, wykonujące szczepienia ochronne w 1 630 punktach szczepień (z uwzględnieniem oddziałów noworodkowych). Przeprowadzono w nich 1 105 kontroli wg jednolitych procedur zgodnych z wytycznymi Głównego Inspektoratu Sanitarnego.

Skontrolowane punkty szczepień spełniają wymagania, jakim powinny odpowiadać gabinety o charakterze zabiegowym oraz dbają o warunki zachowania zasad łańcucha chłodniczego, wymaganego przy przechowywaniu szczepionek. W niektórych punktach szczepień stwierdzono uchybienia, na które wydano stosowne zalecenia pokontrolne. Wykonanie zaleceń weryfikowane jest podczas kontroli sprawdzających lub kolejnych kontroli planowanych.

W 2019 r. stwierdzano mniej uchybień niż w roku 2018 a dotyczyły one m.in.: opóźnień w terminach realizacji szczepień, prowadzonej dokumentacji, niekompletnych procedur oraz monitorowania temperatur w urządzeniach chłodniczych służących do przechowywania szczepionek.

Liczba osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych, odnotowana na terenie województwa (stan na dzień 31.12.2019 r. wg sprawozdania z realizacji szczepień) wynosi – 7 273 (wzrost w stosunku do roku ubiegłego o 1 118 ), co świadczy o ciągłej aktywności tzw. „ruchów antyszczepionkowych”, poddających w wątpliwość potrzebę i bezpieczeństwo szczepień w oparciu o sensacyjne i niepotwierdzone wiarygodnymi badaniami epidemiologicznymi doniesienia. Do osób uchylających się od obowiązku szczepień, zgłoszonych do PSSE, wystosowane były pisemne powiadomienia o potrzebie, skuteczności, bezpieczeństwie i obowiązku szczepień oraz o możliwości zastosowania, w przypadku dalszego uchylania się od szczepień, sankcji przewidywanych obowiązującymi przepisami. Pracownicy inspekcji prowadzili indywidualne rozmowy z rodzicami uchylającymi się od obowiązku szczepień dzieci, współpracowali w tym zakresie z pielęgniarkami środowiskowymi i ośrodkami pomocy społecznej. Ponadto do wojewody jako organu egzekucyjnego w postępowaniu administracyjnym wobec osób uchylających się od obowiązku szczepień, w 2019 roku wysłano 10 wniosków o egzekucję administracyjną obowiązku szczepień (w 2018 było ich 48). Do Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego wpłynęło 12 zażaleń z zarzutami dotyczącymi postępowania w sprawie prowadzonych egzekucji administracyjnych (8 przypadków dotyczyło postępowania prowadzonego przez PPIS w 2018 r. i 4 dotyczyły postępowania z 2019 r.) We wszystkich przypadkach Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał postanowienia utrzymujące w mocy zaskarżone postanowienia Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego. W 2018 r. MPWIS rozpatrzył 18 takich zażaleń.

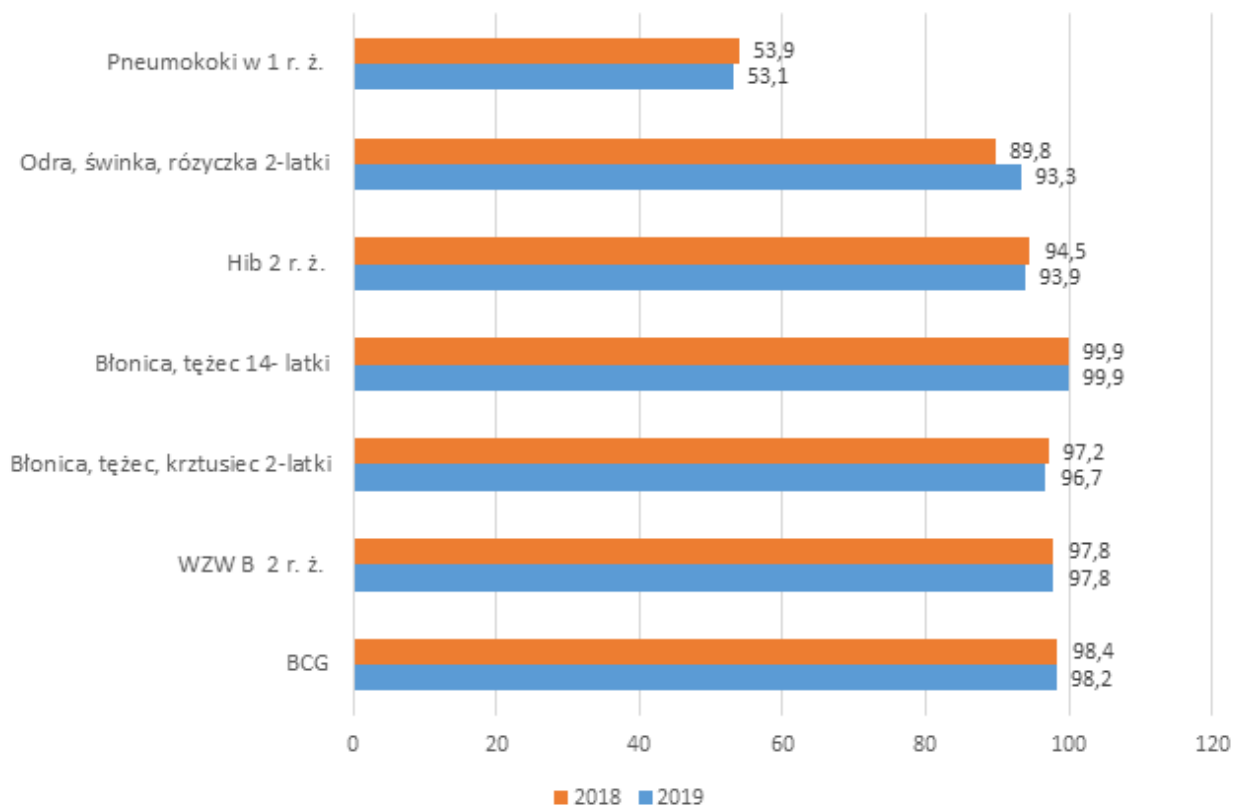
Na podstawie analizy sprawozdania rocznego ze szczepień ochronnych MZ-54, w 2019 roku szczepieniami wg Programu Szczepień Ochronnych objęto 1 103 187 dzieci i młodzieży w wieku 0-19 lat. Liczba ta uległa zwiększeniu o 28 041 w porównaniu do roku 2018.

Sprawozdanie MZ-54 wykazało w poszczególnych rocznikach dzieci i młodzieży objętych sprawozdawczością wysoki stopień uodpornienia przeciwko:

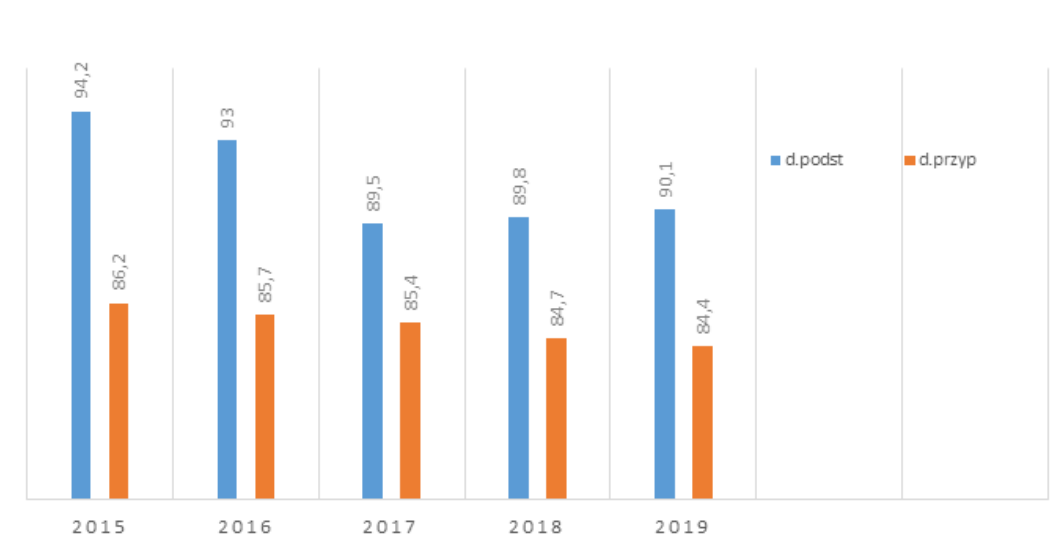
- gruźlicy – 98,2%, w 2018 - 98,4%
- WZW B dzieci w 2 roku życia - 97,8%, podobnie jak w 2018 - 97,8%

- błonicy, tężcowi, krztuścowi i polio dzieci 2-letnie 96,7%, w 2018 - 97,2%
- błonicy i tężcowi młodzież 14-letnia - 99,9%, podobnie jak w 2018 r. - 99,9%,
- Haemophilus influenzae typu b dzieci w 2 roku życia - 93,9%, w 2018 - 94,5%
- przeciwko odrze, śwince i różyczce dzieci 2 letnich - 93,3%, w 2018 - 89,8%,
- przeciwko pneumokokom dzieci w 1 r.ż. - 53,1%, w 2018 - 53,9%
- przeciwko odrze, śwince i różyczce dzieci 10-letnich - szczep. podst. - 9,85%, szczep. przyp. 89,6%, w 2018 - szczep. podst. - 14,6%, szczep. przyp. - 84,7%.

Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży 0-19 lat w województwie mazowieckim



Odsetek dzieci szczepionych przeciw odrze, śwince i różyczce (MMR) na podstawie sprawozdań Mz-54



W roku 2019 z terenu województwa mazowieckiego zgłoszono 613 niepożądanych odczynów poszczeniennych oraz 7 odczynów zakwalifikowanych jako „Nie NOP”.

Wśród zgłoszonych NOP było:

11 ciężkich (1,8%) – po szczepionkach: Euvax B – 1, Hexacima – 1, Infanrix Hexa –1, MMR Vax Pro –1, Pentaxim – 1, Synflorix – 2, ACT-Hib + DTP + Euvax B – 1, Euvax B + Infanrix IPV Hib + Prevenar 13 – 1, Euvax B + Pentaxim + Rotarix + Synflorix – 1, Infanrix IPV Hib + Rotarix + Synflorix – 1

66 poważnych (10,8%) – po szczepionkach: Act-Hib + DTP + Euvax B + Synflorix – 2, Act-Hib + DTP + Imovax polio – 3, Act-Hib + DTP + Imovax polio + Synflorix – 2, BCG – 2, Bexsero – 5, Hexacima – 3, Hexacima + Rotarix + Synflorix – 2, Infanrix Hexa – 5, Infanrix Hexa + Rotarix – 2, MMR Vax Pro – 13, Pentaxim + Prevenar 13 – 3, Pentaxim + Synflorix – 2, Synflorix – 2 oraz pojedyncze przypadki po preparatach: Act-Hib + Rotateq + Synflorix, DTP, DTP + Imovax polio, Euvax B + Infanrix IPV Hib, Euvax B + MMR Vax Pro, Havrix Junior + Stamaril, Imovax polio + Twinrix Adult + Typhim VI, Infanrix Hexa + Prevenar 13, Infanrix Hexa + Prevenar 13 + Rotarix, Infanrix IPV Hib, Infanrix IPV Hib + Prevenar 13, MMR Vax Pro + Synflorix, Nimenrix, Pentaxim, Prevenar 13, Priorix, Pseudovac, Tdap SSI, Tetraxim, Varilrix.

536 łagodnych (87,4%) – przypadki bez znacznego nasilenia objawów poszczeniennych.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 roku w sprawie niepożądanych odczynów poszczeniennych oraz kryteriów ich rozpoznawania (Dz. U. 2010 r. nr 254, poz. 1711), Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Warszawie, po otrzymaniu zgłoszenia z PSSE, przesyła informację o wszystkich ww. niepożądanych odczynach poszczeniennych z kwalifikacją „NOP poważny” oraz „NOP ciężki” do: Głównego Inspektora Sanitarnego, Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny, Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego oraz Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

W ramach nadzoru nad przebiegiem niepożądanych odczynów poszczeniennych odnotowano w sumie 146 hospitalizacji. Zdecydowana większość pobytów szpitalnych (poza sytuacją odczynów poważnych i ciężkich) zastosowana była w celu lepszej obserwacji i pełnej diagnostyki lub spowodowane było współistniejącym stanem chorobowym.

Organy PIS monitorują stan osób, u których wystąpił NOP. W 2019 r. wystąpił jeden przypadek ciężkiego niepożądanego odczynu poszczeniennego, gdzie dziecko zmarło.

Natomiast pozostali pacjenci, u których stwierdzono występowanie niepożądanych odczynów poszczeniennych, czują się dobrze i nastąpił u nich powrót do zdrowia. W kilku przypadkach proces powrotu zdrowia został przedłużony.

Organy PIS prowadzą dystrybucję preparatów szczepionkowych przeznaczonych do realizacji Programu Szczepień Ochronnych. W 2019 roku z magazynów WSSE do magazynów PSSE przekazano 843 053 dawki szczepionek.

Od 2012 r. wdrożony jest elektroniczny system nadzoru nad gospodarką szczepionkami (ESNDS), który nadal podlega usprawnianiu, zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektoratu Sanitarnego. WSSE w Warszawie utrzymuje bieżącą komunikację zwrotną między poszczególnymi szczeblami ww. nadzoru (PSSE – WSSE – GIS), dotyczącą uwag i problemów występujących podczas pracy w systemie.

W ramach rozpatrywania wniosków o przyznanie szczepionki p/ WZW B dla pracowników wykonujących zawód medyczny przyznano łącznie 240 dawek szczepionki przeznaczonej do zaszczepienia 80 osób (szczepienia podstawowe lub uzupełnienie szczepień podstawowych).

W 2019 r. w woj. mazowieckim w wykazie prowadzonym przez WSSE zarejestrowano 2 nowych świadczeniodawców prowadzących szczepienia ochronne w ramach umów podpisanych z NFZ.



*Stan sanitarny  
podmiotów wykonujących działalność leczniczą*



## II. Stan sanitarny podmiotów wykonujących działalność leczniczą

Kontrole przeprowadzane przez pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej (PIS) w zakresie nadzoru epidemiologii w placówkach udzielających świadczeń zdrowotnych obejmowały zagadnienia dotyczące: stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń, stosowania procedur higienicznych, stosowania w placówkach sprzętu i technologii zapobiegających zakażeniom szpitalnym m.in. wywołanym przez pałeczki jelitowe *Enterobacteriaceae* produkujące karbapenemazy (CPE), w tym *Klebsiella pneumoniae* NDM (+) oraz zranieniom i zakażeniom u personelu, postępowania w przypadku wystąpienia ognisk zakażeń szpitalnych, stosowania środków ochrony indywidualnej oraz funkcjonowania systemów kontroli zakażeń.

W województwie mazowieckim w 2019 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna obejmowała nadzorem:

- 395 podmiotów lecznictwa stacjonarnego w tym: 161 szpitali i 234 inne podmioty udzielające całodobowych świadczeń zdrowotnych;
- 4 284 podmioty lecznictwa ambulatoryjnego;
- 6 875 gabinetów indywidualnej i grupowej praktyki lekarskiej;
- 723 inne podmioty wykonujące działalność leczniczą.

W ww. placówkach wykonano łącznie 2 762 kontrole, w tym 112 dotyczyło postępowania w przypadku wystąpienia Gram-ujemnych pałeczek jelitowych z rodziny *Enterobacteriaceae* wytwarzających karbapenemazy a także ognisk wywołanych ww. drobnoustrojami. 319 kontroli przeprowadzono w szpitalach a 81 w podmiotach leczniczych opieki długoterminowej (ZOL, ZPO, hospicja). W ramach sprawowanego nadzoru wydano ogółem 478 decyzji administracyjnych, w tym 130 nakazowych, dotyczących złego stanu sanitarno-technicznego obiektów oraz braku lub niewłaściwego wykonywania procedur sanitarno-higienicznych i 159 decyzji płatniczych za kontrole, w trakcie których stwierdzano nieprawidłowości. Pozostałe to: decyzje umarzające, zmieniające terminy usunięcia nieprawidłowości oraz dotyczące niespełnienia wymagań, po wydaniu opinii o ich wpływie na bezpieczeństwo pacjentów.

Wystosowano 29 wystąpień pokontrolnych do dyrektorów lub kierowników kontrolowanych podmiotów. Nałożono 8 mandatów na pracowników placówek medycznych.

Spośród 161 szpitali prowadzących działalność w województwie mazowieckim w 2019 roku 79, tj. 49% oceniono jako spełniające wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26.03.2019 r. (Dz. U. z 2019 r. poz. 595), większość stanowią podmioty będące przedsiębiorcami, pozostałe 82 szpitale, tj. 51% nie spełniają ww. wymagań.

W związku ze zmianą Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 2190 z późn. zm.) na podstawie art. 207 ust. 3 i 4 organy Inspekcji Sanitarnej wydawały na wniosek podmiotów opinie o wpływie niespełnienia wymagań, zawartych w programach dostosowania podmiotów, których placówki nie zrealizowały do końca 2017 r. Do Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. mazowieckiego wpłynęły łącznie 102 wnioski o wydanie ww. opinii w formie postanowienia (w latach 2017-2018 r.). W 2019 r. nie wpłynęły żadne wnioski, nie wydawano postanowień. W 42 opiniach część występujących niezgodności oceniono jako mogące mieć znaczny wpływ na bezpieczeństwo pacjentów (głównie dotyczyły one niedostosowania Bloków Operacyjnych i Centralnych Sterylizatori). Pozostałe 60 opinii zakwalifikowano jako mające nieznaczny wpływ na bezpieczeństwo pacjentów lub niemające wpływu na bezpieczeństwo sanitarno-epidemiologiczne.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości (ujmowane we wnioskach a wcześniej w programach dostosowawczych opracowywanych przez szpitale), dotyczyły:

- stanu technicznego pomieszczeń i ich wyposażenia: ścian, podłóg, połączeń ścian z podłogami, drzwi, okien;
- zbyt małych powierzchni sal łóżkowych – braku dostępu do łóżek z 3 stron, w tym z 2 dłuższych;
- nieprawidłowo zorganizowanych bloków operacyjnych – braku śluz, wentylacji nawiewno-wywiewnej lub klimatyzacji, układu pomieszczeń bloków uniemożliwiających rozdział pacjentów, personelu, materiału czystego i brudnego, braku połączenia sal operacyjnych z częścią brudną bloku operacyjnego;
- braku izolatek z prawidłowo wyposażonymi śluzami (wentylacja-podciśnienie);



- braku prawidłowego układu przestrzennego sterylizatorni – brak stref, śluz, ustępów, wyposażenia w 2 sterylizatory i myjnie-dezynfekторы przelotowe, pomieszczenia do dezynfekcji wózków i pojemników transportowych, odrębnego pomieszczenia do pakowania narzędzi i bielizny, braku spalarki lub katalizatora do utylizacji tlenu etylenu, braku jednorazowych nabożów z czynnikiem sterylizacyjnym do sterylizacji gazowej;
- braku wyposażenia brudowników w myjnie-dezynfekторы do naczyń sanitarnych i wentylację mechaniczną wyciągową;
- braku pomieszczeń sanitarno-higienicznych z natryskami, przystosowanych dla osób niepełnosprawnych;
- w izbach przyjęć braku zadaszonego wejścia, wózków-wanien, pomieszczeń do izolacji pacjentów;
- w oddziałach pediatrycznych braku wydzielonych odcinków (dzieci młodszych do 3 lat, starszych od 3 lat) dodatkowych łóżek i pomieszczeń sanitarno-higienicznych z natryskami, przeznaczonych dla rodziców a także braku przeszklenia ścian między pokojami i punktem pielęgniarskim oraz braku wyposażenia pokoi w zespół urządzeń umożliwiających mycie i pielęgnację noworodka.

W podmiotach udzielających ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych (zwłaszcza w publicznych) nieprawidłowości stanowiące naruszenie przepisów to: zły stan techniczny pomieszczeń, zniszczone meble i wyposażenie, a także powierzchnie ścian, sufitów, drzwi i ościeżnic, podłóg, połączenia ścian z podłogami wykonane z materiałów i w sposób uniemożliwiający ich skuteczne mycie i dezynfekcję, brak pomieszczeń higieniczno-sanitarnych wyposażonych dodatkowo w bidet, mających bezpośredni dostęp do gabinetów badań ginekologicznych i urologicznych, brak pomieszczeń porządkowych lub wydzielonych miejsc do przechowywania sprzętu do sprzątania, a także, zwłaszcza w gabinetach indywidualnej praktyki lekarskiej, brak właściwej organizacji procesów sterylizacji zapewniającej jednokierunkowy ruch postępowy materiałów skażonych, czystych i sterylnych.

W związku z upływem terminu realizacji programów dostosowawczych (31.12.2017 r.), jeśli podczas kontroli stwierdzano nieprawidłowości, wydawano decyzje administracyjne – nakazujące ich usunięcie i obciążające opłatą.

W 2019 r. w województwie mazowieckim zarejestrowano 2 szpitale będące przedsiębiorcami w powiecie warszawskim oraz zlikwidowano 2 szpitale będące przedsiębiorcami – 1 na terenie powiatu otwockiego i 1 – w powiecie żyrardowskim.

## 1. Stan techniczny i funkcjonalność obiektów

Stan techniczny szpitali na terenie województwa mazowieckiego, nie będących przedsiębiorcami (publicznych), ulega powolnej poprawie – prowadzone są remonty mające na celu modernizację, poprawę funkcjonalności oraz stopniowe dostosowanie do wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (5 szpitali dostosowało się do tych wymagań w latach 2018-2019). Mimo tego wiele placówek nie spełniło wymagań prawnych do końca 2019 r. Podczas kontroli wydawano decyzje nakazujące usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości.

Niepubliczne szpitale i lecznictwo ambulatoryjne to w większości nowe bądź wyremontowane obiekty w dobrym stanie technicznym, ponad 90% z nich spełnia wymagania prawne. Natomiast publiczne podmioty lecznictwa ambulatoryjnego są sukcesywnie remontowane, część z nich zakończyła już prace remontowe (17 w latach 2018-2019) i spełnia ww. wymagania (ok. 45%).

## 2. Utrzymanie czystości bieżącej i porządku

Zapewnieniem bieżącej czystości i higieny w podmiotach leczniczych zajmują się zatrudnieni w nich pracownicy, firmy zewnętrzne (outsourcing), w części placówek stosowany jest system mieszany (część obszarów sprzątają firmy zewnętrzne, część wydzieleni pracownicy).

Podmioty wykonujące działalność leczniczą mają opracowane procedury utrzymania czystości i plany higieny, które podlegały ocenie w ramach kontroli wewnętrznych oraz podczas kontroli Inspekcji Sanitarnej. W części szpitali działają Działy Higieny, które współpracują w przygotowywaniu i weryfikacji procedur/planów higieny oraz pełnią bezpośredni nadzór nad pracownikami wykonującymi te procedury.

Do sprzątania w szpitalach wykorzystywane są wózki serwisowe, wydzielany jest sprzęt dla poszczególnych stref

czystości – zestawy ścierek kolorowych lub ścierek jednorazowych, mopów płaskich oraz innego specjalistycznego sprzętu (maszyny myjąco-czyszczące, urządzenia do dezynfekcji powierzchni oraz powietrza za pomocą m.in. dyfuzji nadtlenu wodoru w postaci suchej, niewidocznej mgły).

Sprzątanie w placówkach lecznictwa ambulatoryjnego odbywa się w większości metodą tradycyjną, a wykonują je zatrudnione w nich sprzątaczkі lub pracownicy sprzątających firm zewnętrznych.

Sprzęt przeznaczony do sprzątania po użyciu jest myty, dezynfekowany i przechowywany w pomieszczeniach porządkowych, a używane do sprzątania nakładki na mopy są przekazywane do pralni lub prane w placówkach (przez własny personel sprzątający lub personel firm zewnętrznych). Podczas kontroli zwracano uwagę na konieczność zapewnienia odpowiedniej liczby nakładek na mopy w stosunku do pomieszczeń czy stref sprzątania a także prowadzenia ewidencji przekazywania ich do prania. W części podmiotów stosowane są jednorazowe nakładki na mopy płaskie. Zaopatrzenie w środki do utrzymania czystości było z reguły wystarczające, a ich stosowanie na ogół nie budziło zastrzeżeń.

Na stwierdzone uchybienia, dotyczące m.in.: nieprawidłowego wykonania procedur sprzątania (brudne powierzchnie), niewystarczającej liczby cykli sprzątania, zwłaszcza w pomieszczeniach izolacyjnych, braku kontroli skuteczności mycia i dezynfekcji powierzchni, zbyt małej liczby personelu sprzątającego w stosunku do powierzchni i obłożenia oddziału, wydawano zalecenia lub wszczynano postępowanie administracyjne.

Bрудna bielizna jest zbierana bezpośrednio do worków (w oddziałach nie przeprowadza się segregacji), przechowywana w brudownikach lub wyznaczonych do tego celu pomieszczeniach a następnie przewożona w pojemnikach transportowych do pralni znajdujących się na terenie szpitali lub odbierana przez pracowników pralni zewnętrznych. Zalecenia dotyczące postępowania z bielizną wydawano zwłaszcza w placówkach, w których występowały zakażenia szpitalne i stwierdzano ogniska epidemiczne, m.in. CPE/NDM. Dotyczyły one postępowania z odzieżą roboczą i ochronną personelu, ścisłego ewidencjonowania odzieży przekazywanej do i z pralni oraz stosowania odzieży jednocyfrowej z krótkim rękawem. Na nieprawidłowości stwierdzone w tym obszarze - przechowywanie brudnej bielizny w gabinecie zabiegowym, transport bielizny w pojemnikach z otwartą przestrzenią ładunkową – wydano decyzje nakazujące ich usunięcie.

Część podmiotów lecznictwa ambulatoryjnego ma podpisane umowy z pralniami, część pierze bieliznę we własnym zakresie, w wydzielonych pralkach.

### **3. Nadzór nad procesami dezynfekcji i sterylizacji w podmiotach wykonujących działalność leczniczą**

Podczas kontroli w zakresie procesów dezynfekcji stwierdzano w nielicznych placówkach uchybienia (brak dozowników z preparatem do dezynfekcji rąk, brak środka dezynfekcyjnego w dozownikach, nieoznakowane pojemniki ze środkiem dezynfekcyjnym do rąk i narzędzi), które były na bieżąco usuwane, w większości podczas kontroli. Stwierdzano także nieprawidłowości, polegające głównie na braku automatycznych myjni do narzędzi chirurgicznych oraz myjni-dezynfektorów do kaczek i basenów.

Niektóre podmioty lecznicze korzystają z usług specjalistycznych firm zewnętrznych w celu przeprowadzenia kompleksowej dezynfekcji pomieszczeń, m.in. przy zastosowaniu metody fumigacji.

W 2019 roku w woj. mazowieckim działały 154 pracownie endoskopowe: 92 w szpitalach, 53 w podmiotach leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne i 9 w gabinetach indywidualnej praktyki lekarskiej. 91 szpitalnych pracowni (98%) jest wyposażone w automatyczne myjnie-dezynfektory do endoskopów (w 2 pracowniach dodatkowo znajdują się myjnie półautomatyczne), 1 pracownia korzysta z myjni półautomatycznej. 50 spośród 53 pracowni endoskopowych zlokalizowanych w podmiotach lecznictwa ambulatoryjnego (94%) posiada automatyczne myjnie-dezynfektory do endoskopów, 3 – półautomatyczne. 8 pracowni endoskopowych działających w podmiotach indywidualnej praktyki lekarskiej jest wyposażone w automatyczne myjnie do endoskopów, 1 korzysta z myjni półautomatycznej. Szafy do przechowywania endoskopów w warunkach uniemożliwiających ich wtórną kontaminację (z zamkniętym obiegiem powietrza) posiada 19%, tj. 29 pracowni endoskopowych: 19 w szpitalach, 10 w podmiotach leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne. Pozostałe placówki przechowują endoskopy w szafach nieprofesjonalnych. Podczas kontroli w tym zakresie wydawano decyzje nakazujące ich przechowywanie w warunkach zabezpieczających przed wtórną kontaminacją.

W 75 szpitalach i 8 podmiotach opieki całodobowej kaczki i baseny są poddawane dezynfekcji w myjniach-dezynfektorach (będących na wyposażeniu wszystkich oddziałów), w 26 szpitalach i 1 podmiocie opieki całodobowej – w maceratorach. W 28 szpitalach dekontaminacja naczyń sanitarnych jest wykonywana ręcznie. W pozostałych szpitalach kaczki i baseny są częściowo myte ręcznie, częściowo w automatycznych myjniach-dezynfektorach będących na wyposażeniu niektórych oddziałów. Liczba myjni-dezynfektorów sukcesywnie wzrasta. Podczas kontroli wydawano decyzje nakazujące wyposażenie oddziałów szpitalnych w ww. urządzenia.

W szpitalach woj. mazowieckiego Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych prowadzą w ramach kontroli wewnętrznej analizy zużycia preparatów dezynfekcyjnych do rąk i powierzchni. Rośnie liczba podmiotów, w których skuteczność dezynfekcji powierzchni sprawdzana jest przy użyciu wskaźników, np. znaczników fluorescencyjnych.

Procesy dezynfekcji narzędzi wielorazowego użytku w wielu podmiotach wykonywane są ręcznie, w ok. 50% szpitali dezynfekcja odbywa się w sterylizatorniach centralnych lub lokalnych, w myjniach-dezynfektorach. Sukcesywnie zwiększa się liczba szpitali zapewniających dekontaminację w procesach zautomatyzowanych zapewniających powtarzalność i bezpieczeństwo personelu. Część podmiotów ambulatoryjnych i indywidualnej praktyki lekarskiej korzysta z myjek ultradźwiękowych.

W 2019 roku w szpitalach funkcjonowało 9 komór dezynfekcyjnych (4 w powiecie radomskim, 2 w warszawskim i po 1 w powiatach: płońskim, lipskim i sochaczewskim). Wykonano 102 kontrole wewnętrzne ww. urządzeń przy użyciu Sporali S – wszystkie wyniki były prawidłowe.

W 2019 roku w szpitalach działało 13 stacji łożek – 6 w powiecie warszawskim oraz po jednej w powiatach: grodzkim, sochaczewskim, radomskim, legionowskim, płońskim, mińskim i siedleckim. W pozostałych szpitalach dezynfekcja łożek odbywa się w oddziałach lub w wydzielonych pomieszczeniach – sposób postępowania zawierają opracowane i funkcjonujące w podmiotach procedury dekontaminacji sprzętu.

Inspekcja Sanitarna prowadzi nadzór nad **sprzętem sterylizacyjnym i procesami sterylizacji**.

W 2019 roku na terenie województwa mazowieckiego zewidencjonowano:

- 5 413 autoklawów (347 w szpitalach, w tym 6 sterylizatorów grawitacyjnych [kasetowe], 5 066 w pozostałych placówkach, w tym 4 grawitacyjne);
- 20 sterylizatorów na ciepło suche, służących jedynie do sterylizacji szkła w laboratoriach i aptekach (14 w szpitalach, 6 w pozostałych placówkach);
- 62 sterylizatory niskotemperaturowe (16 na tlenek etylenu, 12 formaldehydowych i 34 na nadtlenek wodoru), w 2019 roku zlikwidowano 2 sterylizatory na tlenek etylenu.

We wszystkich placówkach skuteczność procesów sterylizacji podlega kontroli fizycznej, chemicznej i biologicznej. W części podmiotów, głównie w szpitalach, stosowane są przyrządy testowe PCD. W wielu podmiotach lecznictwa zamkniętego wykorzystywane są metkownice, prowadzony jest także automatyczny monitoring procesów sterylizacji w postaci zapisów elektronicznych i wydruków. Większość placówek, zwłaszcza szpitali, prowadzi prawidłową dokumentację procesów sterylizacji, która umożliwia powiązanie pakietu z pacjentem, niektóre szpitale posiadają profesjonalne programy pozwalające śledzić drogę narzędzi i sprzętu od ich użycia, przez cały proces dekontaminacji przygotowujący je do ponownego wykorzystania.

Podczas kontroli stwierdzano nieliczne nieprawidłowości w lecznictwie ambulatoryjnym i gabinetach lekarskich, dotyczące braku dostosowania stanowisk sterylizacji do wymogów zawartych w przepisach prawnych, tj. zapewnienia prawidłowo zorganizowanego ciągu technologicznego – jednokierunkowego ruchu postępowego materiałów skażonych, czystych i sterylnych, zorganizowania stanowiska higieny rąk poza blatem roboczym – wydawano decyzje administracyjne z krótkimi terminami wykonania. W związku z Wytycznymi sterylizacji z października 2017 r. nadal zalecano (podobnie jak w roku ubiegłym) zwiększenie częstotliwości kontroli biologicznych, kontrolę procesów mycia i dezynfekcji, stosowanie wskaźników chemicznych typu 5 lub 6 w przyrządach testowych PCD a także dostosowanie kwalifikacji osób wykonujących procesy dekontaminacji do wymagań Ministra Zdrowia. W trakcie kontroli nie stwierdzono przypadków reprocessowania wyrobów jednorazowego użytku.

W szpitalach na terenie województwa mazowieckiego funkcjonują 53 Centralne Sterylizatornie trzystrefowe, 42 sterylizatornie dwustrefowe oraz 39 punktów sterylizacyjnych zlokalizowanych przy blokach operacyjnych i w oddziałach zabiegowych. W 61 szpitalach narzędzia są myte maszynowo.

Niektóre placówki, zwłaszcza szpitale niepubliczne nie sterylizują materiałów i narzędzi we własnym zakresie,

leczyć zawierają na te usługi umowy z podmiotami zewnętrznymi w oparciu o procedury postępowania z narzędziami wielokrotnego użytku, uwzględniające sposób transportu narzędzi do placówki, w której wykonywany jest proces dekontaminacji. Takie umowy są najczęściej zawierane z firmą Cito Net, ul. Banacha 1a.

Transport narzędzi i sprzętu do i po sterylizacji odbywa się zgodnie z opracowanymi procedurami. Część szpitali (zwłaszcza chirurgii jednego dnia) korzysta jedynie z wyrobów medycznych i sprzętu jednorazowego użytku.

#### 4. Stan sanitarny bloków żywienia

W 2019 r. pod nadzorem znajdowały się 133 bloki żywienia w szpitalach, w tym 94 działające w systemie cateringowym. Skontrolowano łącznie 89 bloków żywienia w szpitalach. Przeprowadzono 120 kontroli i rekontroli, w tym 12 kontroli interwencyjnych. Wydano 28 decyzji administracyjnych. Nałożono 6 grzywnien w postaci mandatów karnych na łączną kwotę 1 300 zł.

Według arkusza oceny stanu sanitarnego w 2019 r. spośród 63 poddanych tej ocenie, żaden blok żywienia nie został oceniony negatywnie.

W 130 blokach żywienia w szpitalach są wdrożone zasady GHP/GMP, a system HACCP w 61 obiektach. Do badań laboratoryjnych pobrano 3 próbki żywności, z których żadna nie została zdyskwalifikowana.

W czasie kontroli, przeprowadzanych w 2019 r. w szpitalach nie stwierdzono nieprawidłowości, dotyczących identyfikacji dostawców.

Jako zakłady o szczególnie dobrym stanie sanitarnym w 2019 r. wyznaczono bloki żywienia w Szpitalu Św. Anny w Piasecznie, ul. Mickiewicza 39 oraz w Mazowieckim Centrum Rehabilitacji „STOCER” w Konstancinie-Jeziornej, ul. Wierzejewskiego 12.

#### 5. Postępowanie z odpadami medycznymi

Ogólnie postępowanie z odpadami medycznymi na terenie podmiotów leczniczych należy ocenić jako prawidłowe, występujące nieprawidłowości w 2 szpitalach dotyczyły stanu technicznego pomieszczenia do magazynowania odpadów medycznych – zacieki i pleśń na ścianach i suficie oraz ubytki w płytkach. W dwóch szpitalach trwają prace polegające na zapewnieniu właściwej temperatury przechowywania odpadów medycznych w miejscu ich gromadzenia (<18oC). Dodatkowo w pojedynczych przypadkach stwierdzano, że niektóre z worków i pojemników na odpady medyczne wymagają uzupełnienia oznakowania.

#### 6. Stan sanitarny zapleczy szpitalnych

W roku 2019 w zakresie Higieny Komunalnej skontrolowano 104 szpitale, przeprowadzono łącznie 149 kontroli, wydano 59 decyzji z czego 41 dotyczyło jakości wody do spożycia oraz ciepłej wody w związku z zanieczyszczeniem bakteriami z rodzaju Legionella. Wystawiono 7 mandatów na kwotę 1 900 złotych. Stan sanitarno-techniczny kontrolowanych pomieszczeń – prosektoria, pralnie, pomieszczenia i miejsca do przechowywania bielizny brudnej i czystej – ogólnie należy ocenić jako dobry. Nieprawidłowości stwierdzano jedynie w pojedynczych przypadkach i dotyczyły głównie niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego ścian i sufitów w pomieszczeniach zakładu patomorfologii i pro-morte, magazynie brudnej i czystej bielizny i w depozycie pacjentów. W kilku obiektach stwierdzano zniszczone szafki i regały służące do przechowywania środków czystości oraz zniszczone wózki do transportu zwłok. Większość nieprawidłowości zostało usuniętych w trakcie roku. Nie zmniejsza się problem cyklicznych skażeń instalacji ciepłej wody użytkowej bakteriami z rodzaju Legionella. Zanieczyszczenie instalacji ciepłej wody użytkowej przez bakterie z rodzaju Legionella stwierdzono w 40 szpitalach. Ponadto w 2 szpitalach stwierdzono jednostkowe, krótkotrwałe przekroczenie poziomu manganu i chloru a w jednym przypadku obecność bakterii grupy coli w jednej z dwóch pobranych próbek wody (1 jtk/100 ml); podmioty natychmiast podjęły działania i przedstawiły sprawozdania potwierdzające wyeliminowanie zanieczyszczeń.

## 7. Funkcjonowanie systemów kontroli zakażeń

We wszystkich szpitalach (za wyjątkiem 1 niepublicznego Oddziału Nefrologii i Dializoterapii, dla którego wydano decyzję nakazującą powołanie i uzupełnienie składu Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych) na terenie województwa mazowieckiego istnieją formalnie powołane Komitety i Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych (ZKZS). Nie wszystkie z nich mają skład w pełni zgodny z wymaganiami rozporządzenia Ministra Zdrowia. Część członków zespołów jest w trakcie specjalizacji. W wielu placówkach lekarze i pielęgniarki epidemiologiczne pełnią również inne funkcje (częściej dotyczy to lekarzy). Lekarze – Przewodniczący Zespołów działają w kilku jednostkach. Nie wszystkie szpitale zatrudniają wymaganą liczbę pielęgniarek, tj. 1 na 200 łóżek. W czasie kontroli zwracano uwagę na ww. zagadnienia, ujmując je w zaleceniach. W jednym przypadku wydano decyzję przedłużającą dot. niespełnienia przywołanego wymagania.

Sposób i stopień wdrożenia systemów nadzoru nad zakażeniami szpitalnymi był sprawdzany przez przedstawicieli PIS. Na stwierdzone nieprawidłowości wydawano zalecenia dotyczące m.in.: realizacji działań z zakresu oceny ryzyka zakażenia szpitalnego przy przyjęciu do placówki i w trakcie pobytu pacjentów z grup ryzyka zakażenia/kolonizacji pałeczkami CPE, wykonywania badań mikrobiologicznych przy przyjęciu do szpitala pacjentów z grup ryzyka, aktualizacji procedur i receptariuszy szpitalnych, prowadzenia szkoleń dla wszystkich grup personelu i prawidłowo udokumentowanych kontroli wewnętrznych oraz opracowania i wdrożenia racjonalnej polityki antybiotykowej. Sprawdzano także prowadzone działania nad ograniczeniem rozprzestrzeniania się czynników alarmowych, m.in. pałeczek jelitowych Enterobacteriaceae produkujących karbapenemazy (CPE), w tym szczepów *Klebsiella pneumoniae* NDM (+). Większość szpitali sporządzała miesięczne raporty w tabelach programu Excel w przypadku wystąpienia minimum 2 przypadków pałeczek jelitowych CPE a także kwartalne raporty dotyczące liczby badań w kierunku identyfikacji ww. drobnoustroju, wykonanych przy przyjęciu oraz w trakcie hospitalizacji i przesyłała je do PSSE.

W szpitalach, zgodnie z przepisami prawa – co najmniej raz na pół roku, (wg opracowanego harmonogramu/planu) ZKZS prowadziły kontrole wewnętrzne z zakresu zapobiegania zakażeniom, dotyczące realizacji działań w poszczególnych obszarach, prowadzone były także szkolenia personelu. Nieliczne zastrzeżenia dotyczące prowadzenia kontroli wewnętrznych dotyczyły zakresu kontroli, m.in. w obszarze takich działań jak ocena ryzyka, poprawność i skuteczność procedur higienicznych, ocena jakości ich wdrożenia, prawidłowej formy sporządzania raportu. Uwagi opisywano w protokołach z zaleceniem realizacji w pracy bieżącej. W nielicznych przypadkach, gdy kontrole wewnętrzne wykazały nieprawidłowości, przypominano o konieczności przeprowadzenia udokumentowanych rekontroli zatwierdzanych przez kierownictwo zakładu.

Większość placówek ambulatoryjnych także prowadzi kontrole wewnętrzne i szkolenia personelu, kontrole takie, w zakresie dostosowanym do prowadzonej działalności, odbywają się także w gabinetach indywidualnych praktyk lekarskich. Ogólnie w stosunku do roku 2018 stwierdzono poprawę jakości kontroli wewnętrznych i sposobu prowadzenia dokumentów kontrolnych.

W szpitalach, zgodnie z wymaganiami prawnymi, prowadzone są rejestry i raporty dotyczące zranień ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Specjaliści ds. bezpieczeństwa i higieny pracy oceniają ryzyko zawodowe na poszczególnych stanowiskach. Coraz więcej podmiotów korzysta z tzw. bezpiecznego sprzętu, tj.: wenflonów i igieł z zabezpieczeniem ostrza, zamkniętego systemu do pobierania krwi, urządzeń do bezpiecznego usuwania ostrzy, bezpiecznych nakłuwaczy do glukometrów. Prowadzone są także szkolenia pracowników dotyczące procedury poekspozycyjnej. W przypadku stwierdzonej ekspozycji podejmowane były działania zgodnie z posiadanymi procedurami oraz dodatkowo odbywały się szkolenia przypominające personelu. W nielicznych przypadkach wydano zalecenia dotyczące doskonalenia działań i ich dokumentowania, w szczególności wprowadzania systemów zmniejszających ryzyko zranienia, aktualizacji procedur oraz systematycznych szkoleń pracowników.

W części podmiotów lecznictwa ambulatoryjnego, w przypadku braku lub nieprawidłowo sporządzonych raportów oraz braku szkoleń z zakresu procedur poekspozycyjnych, wydawano doraźne zalecenia.



## 8. Ogniska zakażeń szpitalnych

W 2019 r. w województwie mazowieckim szpitale zgłosiły 114 ognisk zakażeń szpitalnych. Ich liczba zwiększyła się o 27 w stosunku do roku poprzedniego (2018 r. – 87).

Ogółem, w ogniskach zarejestrowano 813 osób z zakażeniem. We wszystkich przypadkach podjęto działania w celu wygaszenia ognisk a Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych przestały do organów inspekcji sanitarnej raporty wstępne i końcowe.

24 zgłoszone ogniska (21%) to nieżyty żołądkowo-jelitowe, w tym 21 o etiologii wirusowej (*Rotawirusy* i *Norowirusy*), i 3 o nieustalonym czynniku etiologicznym, prawdopodobnie wirusowym. 25 ognisk (21,9%) to zakażenia układu pokarmowego o etiologii *Clostridioides difficile*.

W 2019 r. zgłoszono 18 ognisk (15,8%) wywołanych przez *Klebsiella pneumoniae* wytwarzającą metalo- $\beta$ -laktamazę (MBL), w tym: 4 ogniska z potwierdzonym w ośrodku referencyjnym KORLD mechanizmem oporności typu NDM, w przypadku 2 ognisk stwierdzono dodatkowo mechanizm oporności typu ESBL a w 1 ognisku dodatkowo wystąpiło zakażenie wywołane przez *Clostridioides difficile*. Ponadto zgłoszono ogniska wywołane przez *Klebsiella pneumoniae*: bez cech oporności – 1 ognisko, z mechanizmem oporności ESBL – 1 ognisko oraz z mechanizmem oporności KPC – 1 ognisko.

Pozostałe ogniska były wywołane przez inne czynniki alarmowe: *Acinetobacter baumannii* – 10 ognisk (w tym 2 ogniska z *A. baumannii* opornym na karbapenemy), *Enterococcus faecium* VRE – 1 ognisko oraz *Staphylococcus aureus* – 1 ognisko.

W 2019 r. zgłoszono również 27 ognisk (23,7%) grypy (typ A i AH1N1), 2 ogniska odry i 3 ogniska świerzbowca ludzkiego.

Ponadto, w związku z wdrożeniem od 2015 r. wytycznych PWIS w Warszawie dotyczących ograniczania rozprzestrzeniania się pałeczek *Enterobacteriaceae* wytwarzających karbapenemazy, w tym *Klebsiella pneumoniae* typu NDM, wzmożony został nadzór epidemiologiczny w szpitalach woj. mazowieckiego, które zgłaszały w 2019 r. także przypadki wewnątrzszpitalnych transmisji kolonizacji ww. patogenem (przy stwierdzeniu przynajmniej 2 powiązanych epidemiologicznie przypadków). Z tego powodu poza ww. 18 ogniskami objawowych zakażeń szpitalnych zgłoszono dodatkowo 46 transmisji *Klebsiella pneumoniae* typu MBL oraz 1 transmisję *Escherichia Coli* typu ESBL / NDM.

W sumie ogniska lub transmisje *Klebsiella pneumoniae* typu MBL zgłoszono w 25 szpitalach na Mazowszu.



*Stan sanitarny  
żywności, żywienia, materiałów i wyrobów przeznaczonych  
do kontaktów z żywnością oraz produktów kosmetycznych*



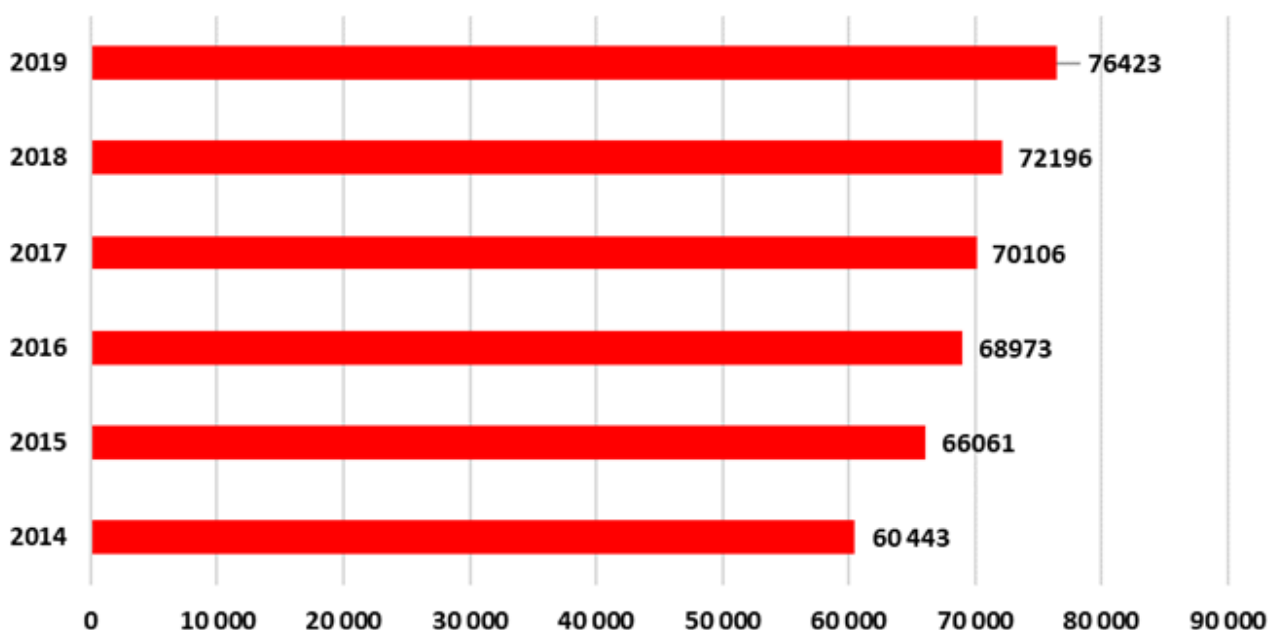
### III. STAN SANITARNY ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU PRZEZNACZONYCH DO KONTAKTÓW Z ŻYWNOŚCIĄ ORAZ KOSMETYKÓW

#### 1. Ogólna ocena obiektów żywności i żywienia

W ramach nadzoru nad bezpieczeństwem żywności, żywienia, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa mazowieckiego w 2019 r. ujęła w ewidencji 76 423 obiekty (72 196 obiektów w 2018 r., 70 106 obiektów w 2017 r.), w tym:

- 75 135 zakładów żywności i żywienia (16 366 obiektów produkcji żywności, w tym 13 793 producentów produkcji pierwotnej, 39 655 obiektów obrotu żywnością, 12 137 obiektów żywienia zbiorowego otwartego oraz 6 977 obiektów żywienia zbiorowego zamkniętego),
- 785 obiektów obrotu i produkcji materiałów oraz wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością,
- 503 obiekty produkcji, konfekcjonowania i obrotu kosmetykami.

Wykres przedstawiający liczbę obiektów w latach 2014 – 2019 będących pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa mazowieckiego



Liczba obiektów w latach 2014 - 2019

W 2019 roku, w porównaniu do ubiegłego, liczba nadzorowanych obiektów wzrosła o 4 227. Kierując się analizą ryzyka, skontrolowano ogółem 17 520 obiektów, tj. 22,9% wszystkich zaewidencjonowanych, w których przeprowadzono 23 995 kontroli i rekontroli, w tym 3 165 interwencyjnych (w 2018 r. – 25 783 kontrole i rekontrole, w tym 3 219 kontroli interwencyjnych).

W 44 417 zakładach produkcji i obrotu żywnością oraz materiałami i wyrobami, przeznaczonymi do kontaktu z żywnością wdrożono zasady GHP i GMP, natomiast w 9 683 – zasady HACCP (w 2018 r. 42 909 i 8 830).

Jako niezgodne z wymaganiami oceniono 191 zakładów z 7 148 ocenianych na podstawie arkusza oceny zakładu produkcji/obrotu żywnością/materiałami i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, tj. 2,7% (w 2018 r. – 208 obiektów – 2,6%), w tym:

- 18 obiektów produkcji żywności z 1 028 ocenianych tj. 1,8%,
- 117 obiektów obrotu żywnością z 3 234 ocenionych tj. 3,6%,
- 52 zakłady żywienia zbiorowego otwartego z 1 536 ocenionych tj. 3,4%,
- 4 zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego z 1 326 ocenionych tj. 0,3%.

Stan sanitarno-higieniczny nadzorowanych obiektów ulega systematycznej poprawie. Niemniej jednak można zaobserwować w poszczególnych grupach obiektów powtarzające się, względem ubiegłego roku, istotne nieprawidłowości:

#### **Obiekty produkcji żywności:**

- nieprawidłowy stan techniczny pomieszczeń i wyposażenia
- niewłaściwy stan sanitarno-porządkowy w pomieszczeniach produkcyjnych
- brak realizacji procedur GHP, GMP i HACCP
- nieprawidłowe magazynowanie surowców, brak segregacji
- brak planu poboru próbek dla uzyskania właścicielskich wyników badań,
- brak badań potwierdzających właściwą jakość mikrobiologiczną produkowanych w zakładzie wyrobów
- nieprawidłowe znakowanie produktu gotowego
- pomieszczenia i stanowiska wykorzystywane niezgodnie z przeznaczeniem
- brak aktualnych orzeczeń dla celów sanitarno - epidemiologicznych
- brak odpowiedniego zabezpieczenia przed dostępem szkodników
- prowadzenie działalności bez zatwierdzenia, lub niezgodnie z zatwierdzeniem
- trudna współpraca z przedsiębiorcą

#### **Obiekty obrotu żywnością:**

- brak decyzji o zatwierdzeniu, działalność niezgodna z decyzją zatwierdzającą
- niedostateczny stan sanitarno-techniczny pomieszczeń i wyposażenia
- brak realizacji procedur GHP/ HACCP
- niezachowanie właściwych warunków chłodniczych
- obecność przeterminowanych środków spożywczych
- brak odpowiedniej segregacji środków spożywczych
- brak wody zimnej i ciepłej, brak aktualnego wyniku badania wody
- brak identyfikacji sprzedawanych środków spożywczych
- brak odpowiedniego zabezpieczenia przed dostępem szkodników, obecność szkodników
- brak umów na odbiór nieczystości, nieprawidłowe składowanie odpadów
- nieodpowiednia funkcjonalność pomieszczeń
- brak lub nieaktualna dokumentacja do celów sanitarno-epidemiologicznych
- nieodpowiednia odzież ochronna lub jej brak

#### **Obiekty żywienia zbiorowego zamknięte:**

- niewłaściwy stan sanitarno-techniczny pomieszczeń produkcyjnych i magazynowych oraz wyposażenia
- brak realizacji procedur GHP/GMP i HACCP
- brak przestrzeni roboczej/ niefunkcjonalność pomieszczeń
- nieprawidłowa segregacja , brak zabezpieczenia przed zanieczyszczeniami surowców, półproduktów, produktów gotowych w urządzeniach chłodniczych
- brak odpowiedniego zabezpieczenia przed szkodnikami
- brak aktualnych orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych
- nieodpowiedni stan sanitarno-porządkowy

#### **Obiekty żywienia zbiorowego otwarte:**

- prowadzenie działalności niezgodnie z decyzją zatwierdzającą
- nieodpowiedni stan sanitarno-higieniczny w pomieszczeniach produkcyjnych i magazynowych
- zły stan sanitarno-techniczny pomieszczeń i wyposażenia
- brak realizacji procedur GHP/GMP i HACCP

- prowadzenie pełnej produkcji od surowca przy braku warunków sanitarno-higienicznych do tego typu działalności
- nieprawidłowe magazynowanie surowców, brak segregacji w urządzeniach chłodniczych, przerwy łańcuch chłodniczy
- niewłaściwa przestrzeń robocza, brak prawidłowo zorganizowanych stanowisk pracy
- nieterminowa realizacja nakazów przez przedsiębiorców
- nieprawidłowa segregacji surowców, żywności, materiałów, opakowań i środków porządkowych
- brak zabezpieczenia przed szkodnikami, obecność szkodników
- brak punktów wodnych do mycia rąk, brak ciepłej wody
- brak możliwości dezynfekcji naczyń stołowych wielokrotnego użytku
- niesprawna wentylacja
- brak orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych
- niewłaściwa odzież ochronna lub jej brak
- surowce przeterminowane, brak ich identyfikacji
- brak odpowiednich warunków do mycia i dezynfekcji jaj
- brak informacji dla konsumenta dotyczącej produktów powodujących alergię lub nietolerancję
- brak dokumentacji dot. szkoleń wewnętrznych pracowników

#### **Obiekty produkcji i obrotu materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością:**

- brak deklaracji zgodności, potwierdzającej, że wyroby są przeznaczone do kontaktu z żywnością

#### **Obiekty obrotu kosmetykami:**

Najczęściej powtarzające się nieprawidłowości w dokumentacji:

- brak raportu bezpieczeństwa
- brak opisu metody produkcji
- brak oświadczenia o zgodności z GMP
- brak wpisu do bazy CPNP

Najczęściej powtarzające się uchybienia w czasie kontroli przeprowadzonych w miejscach obrotu to:

- nieprawidłowe oznakowanie produktów kosmetycznych
- brak tłumaczenia etykiety na język polski
- brak informacji dot. środków ostrożności

W związku ze stwierdzanymi w czasie kontroli nieprawidłowościami, podejmowano szereg działań administracyjnych mających na celu usunięcie niezgodności i wyegzekwowanie zaleceń pokontrolnych, jak również stosowano kary finansowe.

Liczbowe zestawienie działań administracyjnych podejmowanych w latach 2018-2019

<b>Działania administracyjne</b>	<b>Liczba w 2018 roku</b>	<b>Liczba w 2019 roku</b>	<b>% ↓ lub ↑</b>
<b>Decyzje administracyjne</b> , w tym:	2469	2 641	↑7,0
1. przerwania działalności /ograniczenia	136	176	↑29,4
2. zakazu wprowadzania do obrotu	39	71	↑82,1
<b>Mandaty karne</b>	2 608 (736 270 zł)	2 604 (805 900 zł)	↓0,2 ↑9,5
<b>Wnioski o ukaranie</b> , w tym kierowane do:	380	434	↑14,2
1. PWIS	375	427	↑13,8
2. sądu grodzkiego	5	7	↑28,6
<b>Zawiadomienia do prokuratury</b>	11	5	↓45,5 %
<b>Kary pieniężne nałożone przez PWIS</b> , na podstawie art. 103 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia	340 (799 700 zł)	408 (1 016 300 zł)	↑20,0 ↑27,1

## 2. Stan sanitarny środków transportu żywności

W bieżącym roku sprawozdawczym zmalała nieznacznie ogólna liczba środków transportu i wyniosła 3 686 (w 2018 r. – 3 796 pojazdów). Liczną grupę środków transportu stanowią samochody należące do firm transportowych, świadczących usługi transportowe krajowe i międzynarodowe. Skontrolowano 884 środki transportu żywności, z czego 13 oceniono z wykorzystaniem arkusza oceny stanu sanitarnego – wszystkie samochody otrzymały ocenę „zgodny z wymaganiami”. W 2019 r. wydano 213 decyzji zatwierdzających, na podstawie art. 62 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

Całkowita liczba kontroli wyniosła 1 258, z czego 2 stanowiły kontrole interwencyjne.

W wyniku przeprowadzonych czynności inspekcyjnych wydano 7 decyzji administracyjnych.

W tej grupie obiektów w 2019 r. nie nałożono żadnego mandatu karnego. Wystosowano 1 wniosek o ukaranie do PWIS w Warszawie.

W 1 275 przypadkach odnotowano realizację procedur, opartych na zasadach GHP. W skontrolowanych obiektach prowadzona jest identyfikowalność w zakresie dostawców oraz odbiorców oferowanych artykułów spożywczych.

## 3. Jakość zdrowotna środków spożywczych

### 1. Znakowanie środków spożywczych

Ocena jakości zdrowotnej żywności i znakowania wszystkich próbek pobranych na terenie województwa mazowieckiego dokonywana była przez wyszkolone osoby zajmujące się oceną jakości zdrowotnej i znakowania żywności oraz kosmetyków w poszczególnych PSSE w województwie mazowieckim (w przypadku próbek pobranych przez PSSE do badań wykonywanych w laboratoriach PSSE w Siedlcach, Ciechanowie i Radomiu) oraz przez Sekcję Oceny Jakości Zdrowotnej i Znakowania Żywności oraz Kosmetyków w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie (w przypadku próbek pobranych przez PSSE do badań wykonywanych w laboratoriach WSSE w Warszawie oraz przez laboratoria znajdujące się poza województwem mazowieckim, np. WSSE w Krakowie, Białymstoku, Olsztynie, Lublinie, Gdańsku, Bydgoszczy, Rzeszowie, Opolu, Łodzi i Katowicach).

Dodatkowo, Sekcja Oceny Jakości Zdrowotnej i Znakowania Żywności oraz Kosmetyków w WSSE w Warszawie dokonała oceny 68 próbek środków spożywczych pobranych wyłącznie do oceny znakowania, zarówno w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu, jak i kontroli celowanych i interwencyjnych. W 2019 roku oceniono o 19 próbek mniej niż w roku 2018 r.

W przypadku jakichkolwiek nieprawidłowości decyzję o dyskwalifikacji ocenianej próbki podejmował odpowiedni Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny zgodnie z kompetencjami.

W 2019 r. laboratoria w województwie mazowieckim zbadały łącznie 10 455 próbek, w tym w zakresie higieny żywności i żywienia łącznie 10 238, tj. 8 507 próbek krajowych środków spożywczych, 923 próbki środków spożywczych pochodzących z Unii Europejskiej, 733 próbki pochodzące z importu, 55 próbek pobrano w związku z podejrzeniem zatrucia pokarmowego, zbadano 14 próbek kontrolnych posiłków oraz wykonano 6 badań sanitarnych (wymazy ze sprzętu produkcyjnego). Ponadto, zbadano 217 próbek materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością. W kierunku znakowania zbadano 6 935 próbek żywności. Ze zbadanych ogółem 10 455 próbek zostało zakwestionowanych 150, tj. 1,4% wszystkich zbadanych próbek.

### 2. System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach – RASFF

W 2019 roku Oddział Nadzoru Bezpieczeństwa Żywności, Żywienia i Kosmetyków Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie podejmował działania zgodnie z procedurami funkcjonowania systemu wczesnego ostrzegania o niebezpiecznej żywności i paszach a także w sprawach powiązanych ogółem w 305 przypadkach. W tej liczbie stanowiły: 168 powiadomienia alarmowe, 104 powiadomienia informacyjne oraz 14 innych spraw, w tym powiadomienia typu NEWS, odrzucenia na granicy, a także inne informacje otrzymywane z Krajowego Punktu Kontaktowego systemu RASFF. Dodatkowo podejmowano działania w 19 sprawach zakwalifikowanych jako AAC czyli wymiany informacji w unijnym systemie współpracy administracyjnej (AAC) –

Administrative Assistance and Cooperation.

W stosunku do roku 2018 ponownie obserwuje się wzrost liczby powiadomień, zarówno pochodzących z krajowej sieci powiadamiania, jak również pochodzących z Komisji Europejskiej.

Jak co roku aktualizowano wykaz osób odpowiedzialnych za funkcjonalnie systemu RASFF oraz osób tworzących zespoły ekspertów ds. wstępnej charakterystyki ryzyka w poszczególnych PSSE w województwie mazowieckim.

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

Ogółem w 2019 r. pobrano do badania 67 próbek produktów spożywczych w kierunku obecności organizmów zmodyfikowanych genetycznie. W tym 44 próbki krajowe, 5 próbek z importu i 18 z UE. Badania przeprowadzono w Pracowni Badań Żywności Genetycznie Modyfikowanej w Białymstoku i w Regionalnym Laboratorium Badań Żywności Genetycznie Zmodyfikowanej w Tarnobrzegu. Badania przeprowadzane były przesiewowo, jakościowo i ilościowo. Znakowanie 3 próbek: Tosty chlebowe z mąką sojową, Misura Vegie; Pieczywo chrupkie kukurydziane; Soja cereale direkt - Mieszanka do produkcji pieczywa sojowego oceniane były przez Sekcję Oceny Jakości Zdrowotnej i Znakowania Żywności oraz Kosmetyków w Warszawie.

W 2019 r. nie zakwestionowano żadnej próbki.

Ilość próbek żywności ze względu na grupy produktów przebadana w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu w kierunku obecności materiału zmodyfikowanego genetycznie w roku 2019 przedstawia poniższa tabela nr 1.

Tabela nr 1

Grupa produktów	Urzędowa kontrola żywności i monitoring
Mięso i przetwory mięsne	3
Drób i produkty drobiarskie, jaja i ich przetwory	3
Ziarno zbóż i przetwory zbożowo-mączne	27
Wyroby cukiernicze i ciastkarskie	11
Miód i produkty pszczelarskie	1
Warzywa (w tym strączkowe)	7
Owoce	4
Koncentraty spożywcze	5
Majonezy, musztardy, sosy	1
Środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego	5
Razem	67

### 4. Suplementy diety

Na terenie 26 powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych w województwie mazowieckim funkcjonują firmy produkujące lub wprowadzające do obrotu poprzez wyspecjalizowane hurtownie suplementy diety lub środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego. Natomiast na terenie działalności wszystkich 38 PSSE znajdują się sklepy ogólnospożywcze, punkty apteczne lub sklepy zielarskomedyczne, w których odbywa się sprzedaż tych produktów.

W 2019 r. na terenie województwa mazowieckiego znajdowały się 1 443 (w 2018 r. - 1 323) obiekty prowadzące dystrybucję produktów z tej grupy żywności: w tym 259 hurtowni suplementów diety, 54 zakłady produkujące

suplementy diety.

W samym m.st. Warszawie znajduje się 7 zakładów produkcyjnych, 150 hurtowni oraz 992 (908 w 2018 r.) obiekty zajmujące się obrotem suplementami diety, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego, żywności wzbogacanej, w tym prowadzących sprzedaż przez internet, wśród których znajdują się apteki oraz przedstawicielstwa firm wprowadzających ww. produkty do obrotu.

W roku sprawozdawczym 2019 z artykułu 304 §2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. kodeks postępowania karnego skierowano 1 zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa przez firmy prowadzące sprzedaż wysyłkową suplementów diety bez spełnienia obowiązku określonego w art. 63 ust. 3 Ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia (sprawa pozostaje w toku).

Od 29 decyzji (26 decyzji w 2018 r.) I instancji firmy złożyły odwołania do Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, z których 18 utrzymano w mocy, 2 decyzje uchylono w części i orzeczono co do istoty sprawy, a 5 decyzji uchylono w całości i umorzono postępowanie, a także 2 decyzje uchylono i przekazano do ponownego rozpatrzenia. W 2 przypadkach stwierdzono niedopuszczalność odwołania. Cztery decyzje MPWIS zostały zaskarżone do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego – postępowanie nie zostało jeszcze zakończone.

W roku sprawozdawczym 2019 Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny otrzymał od Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych z województwa mazowieckiego 59 (65 w 2018 r.) wniosków o nałożenie kary pieniężnej zgodnie z art.103 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia w sprawie wprowadzonych do obrotu suplementów diety, w tym 35 wnioski z ust.1 pkt.1 dotyczącego nieprzestrzegania wymagań w zakresie znakowania środków spożywczych oraz 9 wniosków z ust.1 pkt.1 i pkt 4 dotyczących nieprawidłowego znakowania i rozpoczęcia działalności gospodarczej w zakresie obrotu bez złożenia wniosku o zarejestrowanie zakładu lub uzyskania decyzji o zatwierdzeniu zakładu w trybie i na zasadach określonych w rozporządzeniu 852/2004 oraz art.63 ustawy o Bezpieczeństwie Żywności i Żywienia oraz 1 wniosek ust.1 pkt.1 i pkt 7 dotyczących nieprawidłowego znakowania i utrudniania przeprowadzania kontroli, a także 10 wniosków z mocy ust.1 pkt. 4 dotyczących rozpoczęcia działalności gospodarczej w zakresie obrotu bez złożenia wniosku o zarejestrowanie zakładu lub uzyskania decyzji o zatwierdzeniu zakładu w trybie i na zasadach określonych w rozporządzeniu 852/2004 oraz art.63 ustawy o Bezpieczeństwie Żywności i Żywienia i 2 wnioski z ust.1 pkt.7 dotyczące utrudniania przeprowadzania kontroli. Od 10 decyzji MPWIS dotyczących nałożenia kar pieniężnych strony odwołały się do Głównego Inspektora Sanitarnego, który w 3 przypadkach utrzymał decyzję o nałożeniu kary pieniężnej w mocy, w 1 przypadku uchylił a w 5 przypadkach postępowanie jest w toku. Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w wyniku postępowania wyjaśniającego umorzył 4 postępowania administracyjne wszczęte na skutek wniosków Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych z województwa mazowieckiego oraz oddalił 5 wnioski Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych dot. nałożenia kary pieniężnej. Główną przyczyną oddalenia powyższych wniosków był lakonicznie spisany protokół z kontroli, który nie mógł być uznany jako dowód w sprawie oraz brak upoważnienia do przeprowadzania kontroli określonego przedsiębiorcy zgodnie z ustawą Prawo przedsiębiorców.

W 2019 r. Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny nałożył na podmioty funkcjonujące w omawianej branży kary pieniężne w łącznej kwocie 139 300 zł, a w 2018 roku była to kwota 167 000 zł.

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

W 2019 roku przebadano 217 próbek materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością, w tym 50 próbek produktów krajowych, 45 próbek z Unii Europejskiej oraz 122 próbki produktów importowanych. Z wszystkich przebadanych – 4 próbki stanowiły materiały opakowaniowe i opakowania do żywności, zaś 213 – to pozostałe wyroby do kontaktu z żywnością.

Cechy organoleptyczne oceniono w 14 próbkach materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością, co stanowiło 6% zbadanych próbek, a w 155 (71 próbek zbadanych) – sprawdzono sposób znakowania. Pod kątem innych parametrów (m.in. migracja globalna, specyficzna, oznaczenie metali uwalnianych z powierzchni wyrobów szklanych i ceramicznych) zbadano 203 próbki, co stanowi 93,5% ogółu zbadanych.



Liczba zbadanych w 2019 r. próbek materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością nieznacznie wzrosła, tj. o 2 próbki w porównaniu z 2018 r.

W 2019 r. zdyskwalifikowano tylko 1 próbkę materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością, co świadczy o dobrej jakości tych produktów (dla porównania, w latach poprzednich 2017 i 2018 nie kwestionowano żadnej próbki produktów z ww. kategorii).

Zakwestionowana próbka to wyrób do kontaktu z żywnością pn. „Kubek z bambusa” wym. 9x9x14,2 cm, kod kreskowy – 5 905669 205191”, wyprodukowany w Chinach dla INEU CONSULTING, ul. Powstania Styczniowego 20/8, 81-519 Gdynia, Poland – zdyskwalifikowany ze względu na wysoką migrację formaldehydu z obrzeża wyrobu (średni wynik migracji specyficznej formaldehydu po trzecim badaniu wyniósł: oznaczenie wykonane metodą z acetyloacetone –  $177,6 \pm 32,0$  mg/kg; oznaczenie wykonane metodą z kwasem chromotropowym) –  $189,0 \pm 39,7$  mg/kg.

## 6. Kosmetyki

W 2019 r. na terenie województwa mazowieckiego wykazano w ewidencji 503 (2018 r. – 441) obiektów produkcji, konfekcjonowania i obrotu kosmetykami. Mając na uwadze bezpieczeństwo konsumentów, skontrolowano ogółem 97 (2018 r. – 95) obiektów, co stanowi 19,3% wszystkich zewidencjonowanych podmiotów.

W obiektach produkcji i konfekcjonowania produktów kosmetycznych przeprowadzono kontrole, zgodnie z procedurą urzędowej kontroli produktów kosmetycznych PK/BŻ/02 wydaną przez Głównego Inspektora Sanitarnego Zarządzeniem Nr 207/19 z dnia 10 lipca 2019 r. w sprawie przeprowadzania urzędowej kontroli produktów kosmetycznych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, tj. rozp. PEiR (WE) nr 1223/2009 z 30.11.2009 r. dt. produktów kosmetycznych oraz ustawy z dnia 4 października 2018 r. o produktach kosmetycznych (Dz. U. z 2018, poz. 2227) w odniesieniu do warunków produkcji, dokumentacji oraz oznakowania opakowania kosmetyków.

Ogółem skontrolowano w zakresie warunków produkcji 28 z 107 wg ewidencji zakładów produkujących i konfekcjonujących produkty kosmetyczne oraz jeden z 17 zakładów produkcji bez konfekcjonowania i trzy z 10 zakładów konfekcjonujących produkty kosmetyczne.

Spśród ocenionych w zakresie oznakowania opakowań jednostkowych kosmetyków nie wykazano niezgodności z wymaganiami.

W wyniku przeprowadzonych 114 kontroli i rekontroli wydano 15 (w 2018 r. – 8) decyzji administracyjnych, nie nakładano mandatów karnych (w 2018 r. nałożono 2 mandaty na kwotę 1 500 zł).

W 2019 r. podczas sprawowania bieżącego nadzoru przeprowadzono 70 kontroli i rekontroli w obiektach obrotu kosmetykami. W 2019 r. były 4 powiadomienia w systemie RAPEX dotyczących notyfikacji produktów kosmetycznych stwarzających zagrożenie dla zdrowia lub życia konsumentów.

W ramach nadzoru podejmowano kontrole interwencyjne w związku z pismami GIS, PWIS i PPIS działających na terenie innych województw, Inspekcji Handlowej oraz reklamacjami zgłaszanymi przez konsumentów.

W roku sprawozdawczym nie pobierano próbek produktów kosmetycznych do badań.

Na wnioski Urzędu Celnego udzielono 9 pisemnych informacji dotyczących spełnienia lub niespełnienia wymagań przez sprowadzane spoza UE produkty.

Oddział Bezpieczeństwa Żywności, Żywnienia i Kosmetyków WSSE w Warszawie wystawił dla firm produkujących produkty kosmetyczne, na ich wniosek, 2 zaświadczenia eksportowe (według wzoru przekazanego przy piśmie Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 24.10.2006 r. znak: GIS-HŻ-4242-120/IB/KU/06) dla produktów kosmetycznych wysyłanych do państw nie będących członkami Unii Europejskiej.



## 7. Zatrucia pokarmowe

Na terenie województwa mazowieckiego w 2019 roku zgodnie z informacjami uzyskanymi od PPIS odnotowano 17 spraw dotyczących ognisk zbiorowych zatruc pokarmowych (w 2018 r. 25 spraw). Do zatruc dochodziło na terenie powiatów garwolińskiego, gostynińskiego, makowskiego, plockiego, płońskiego, pułtuskiego, radomskiego, siedleckiego, sochaczewskiego, warszawskiego i wołomińskiego.

W 6 przypadkach dochodzenia prowadzono w zakładach żywienia zbiorowego – restauracjach, domu pomocy społecznej, zakładzie cateringowym, liceum ogólnokształcącym. W pozostałych przypadkach środowiskiem zatrucia były domy prywatne.

W większości prowadzonych dochodzeń w sprawie zatruc stwierdzono obecność bakterii *Salmonella* głównie rodzaju *Enteritidis*. Pochodziły one głównie z surowych jaj używanych do produkcji ciast z kremem lub w związku z niezachowaniem elementarnych zasad higieny lub innych błędów pracowników.



*Jakość wody przefiltrowanej do spożycia*

## IV. JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA

### 1. Zaopatrzenie ludności w wodę

Wodociągi są podstawowymi urządzeniami zaopatrzenia ludności miast i wsi w wodę przeznaczoną do spożycia. W roku 2019 na 5 403 412 mieszkańców woj. mazowieckiego z wody produkowanej przez wodociągi w województwie mazowieckim korzystało 5 333 338 mieszkańców czyli 98,7% ludności województwa.

W 2019 roku w ewidencji PIS było 860 wodociągów i 148 innych urządzeń zaopatrujących w wodę.

Wodę o jakości odpowiadającej wymaganiom rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 roku w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi otrzymywało ponad 5,3 mln mieszkańców województwa mazowieckiego.

Na terenie woj. mazowieckiego około 3,35 mln mieszkańców (ok. 63%) zaopatrywanych jest z 856 wodociągów opartych na ujęciach głębinowych. Pozostałe 37% zaopatrywane jest z dwóch wodociągów opartych na ujęciach powierzchniowych, tj. z wodociągu warszawskiego około 1,86 mln i płockiego około 117 tys. mieszkańców.

Około 144 tys. mieszkańców, a więc ponad 2,7% mieszkańców województwa korzystających z wodociągów publicznych, zaopatrywanych jest w wodę z 162 najmniejszych wodociągów o produkcji do 100m<sup>3</sup>/d. Z ogólnej liczby 858 wodociągów prawie co piąty wodociąg jest zaliczany do powyższej grupy.

Z 602 wodociągów małych o produkcji od 100 do 1000 m<sup>3</sup>/d korzystało 1,53 mln, a więc blisko 28,7% mieszkańców województwa korzystających z wodociągów publicznych. Powyższe wodociągi stanowią blisko 71% wszystkich wodociągów w województwie. Nieco mniej, czyli 1,38 miliona, tj. 26% mieszkańców województwa korzystających z wodociągów publicznych otrzymuje wodę z 90 wodociągów średnich o dobowej produkcji wody od 1 tys. do 10 tys. m<sup>3</sup>/d. Wodociągi te stanowią jedynie 10% wszystkich wodociągów. W wodę z 3 wodociągów dużych o dobowej produkcji wody od 10 tys. do 100 tys. m<sup>3</sup>/d zaopatrywanych jest 415 tys. czyli 8% mieszkańców województwa. Ostatnią grupą jest około 1,9 mln mieszkańców Warszawy, Piaseczna, Pruszkowa i innych mniejszych miejscowości zaopatrywanych z wodociągu o produkcji powyżej 100 tys. m<sup>3</sup>/d, czyli wodociągu warszawskiego a właściwie dwóch wodociągów czerpiących wodę spod dna Wisły z ujęcia „Gruba Kaśka”, czyli wodociąg Centralny i wodociąg Praski oraz wodociąg Północny, czerpiący wodę z Zalewu Zegrzyńskiego.

### 2. Laboratoria wykonujące badania jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi

Na terenie województwa mazowieckiego w strukturach Państwowej Inspekcji Sanitarnej funkcjonuje 5 laboratoriów w powiatowych stacjach sanitarno-epidemiologicznych (Ciechanów, Ostrów Mazowiecka, Płock, Radom, Siedlce ) oraz 1 laboratorium w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie. W powyższych laboratoriach badane są próbki wody pobrane w ramach nadzoru nad jakością wody, jak i na zlecenie w ramach kontroli wewnętrznej przedsiębiorstw wodociągowo-kanalizacyjnych.

Dodatkowo, na terenie województwa na koniec 2019 roku funkcjonowało 31 laboratoriów zewnętrznych posiadających aktualne zatwierdzenia do badań wody do spożycia, wydane przez PPIS. W powyższych laboratoriach oraz innych – zewnętrznych spoza województwa, zatwierdzonych do badań wody do spożycia przez organa PIS na terenie kraju, prowadzono badania jakości wody w ramach kontroli wewnętrznej przedsiębiorstw wodociągowo-kanalizacyjnych i wstępny monitoring substancji promieniotwórczych.

### 3. Analiza przekroczeń parametrów mikrobiologicznych

W 2019 roku w nadzorowanych wodociągach odnotowano 345 przypadków wykrycia bakterii grupy coli, 42 przypadki wykrycia bakterii Escherichia coli oraz 55 razy wykryto Enterokoki. W 340 badaniach stwierdzono zwiększoną od zalecanych wartości ogólną liczbę mikroorganizmów w 22±2°C po 72 h.

Na koniec 2019 roku wodę nieodpowiadającą wymogom mikrobiologicznym otrzymywało 6,7 tys. odbiorców wody z 4 wodociągów, tj. z 1 wodociągu o produkcji do 100 m<sup>3</sup>/d i 3 o produkcji od 100 do 1000 m<sup>3</sup>/d (na koniec 2018 roku było to 5 wodociągów).

#### 4. Analiza przekroczeń parametrów chemicznych

Najczęstszymi przekroczeniami fizykochemicznymi były: mętność – 162 razy, mangan – 216 razy, 124 razy zapach, 103 razy żelazo, jon amonowy – 83 razy, 13 razy smak i barwa 23 razy. Stwierdzono również pojedyncze przypadki przekroczenia niklu, chlorków, pH, sodu, siarczanów, azotanów, azotynów. Wykryto również 6 przypadków przekroczenia zawartości trihalometanów, po jednym przypadku przekroczenia zawartości rtęci i pestycydów.

Na koniec 2019 roku wodę warunkowo przydatną do spożycia otrzymywało 14,3 tys. odbiorców wody z 7 wodociągów, tj. z 1 wodociągu o produkcji do 100 m<sup>3</sup>/d i 6 o produkcji od 100 do 1000 m<sup>3</sup>/d.

#### 5. Analiza przekroczeń dodatkowych wymagań

Badania dodatkowych wymagań chemicznych wykazały 20 przypadków wykrycia ponadnormatywnej zawartości chloru wolnego, 6 razy stwierdzono przekroczenie chloroformu i 2 przypadki wykrycia przekroczenia zawartości magnezu.

#### 6. Substancje promieniotwórcze w wodzie przeznaczanej do spożycia przez ludzi

W 2018 roku zakończono badania wody z ujęć w ramach wstępnego monitoringu substancji promieniotwórczych. W 2019 roku przeprowadzono ponowne badania na 8 ujęciach wody. Badania te były badaniami powtórными, wynikały z zapisów §15 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 roku w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Badania nie wykazały przekroczeń dopuszczalnych zawartości substancji promieniotwórczych w wodzie. Stwierdzono jedynie przekroczenia granic wykrywalności w czterech próbach.

#### 7. Badanie ciepłej wody w kierunku obecności bakterii z rodzaju *Legionella sp.*

W 2019 roku przeprowadzono 1 919 badań prób wody na obecność bakterii z rodzaju *legionella sp.* Badania przeprowadzono w ramach nadzoru PIS – 1 386 prób i w ramach kontroli wewnętrznej – 725 prób.

W podmiotach leczniczych (szpitale, ZOL, ZPO) zbadano 1 336 prób, w 50 obiektach wykryto ponadnormatywną obecność bakterii *legionella sp.* W 22 podmiotach wykryto skażenie wysokie – od 1 tys. do 10 tys. jtk w 100 ml wody, w 9 szpitalach stwierdzono skażenie bardzo wysokie – powyżej 10 tys. jtk w 100 ml wody.

W domach pomocy społecznej zbadano 157 prób, w 7 obiektach wykryto ponadnormatywną obecność bakterii *legionella sp.* Były to skażenia średnie – w 5 obiektach i wysokie – w 2 DPS-ach.

W obiektach szkolnych typu bursy, internaty, domy dziecka pobrano i zbadano 319 prób.

W 18 obiektach stwierdzono ponadnormatywną zawartość bakterii *legionella* w ciepłej wodzie.

W 11 obiektach – średnie i w 2 – wysokie stężenie bakterii *legionella sp.*

W obiektach hotelarskich (hotele, schroniska) zbadano 181 prób. W 6 obiektach stwierdzono średnie i w 2 wysokie stężenie bakterii *legionella sp.*

Badania na obecność bakterii *legionella sp.* przeprowadzono również w innych obiektach, takich jak areszty, zakłady poprawcze, domy matki i dziecka, domy opieki, noclegownie, w których zbadano 118 prób. Badania wykazały w 4 obiektach średnie i wysokie stężenie bakterii *legionella sp.*



*Pływanie, kąpieliska i miejsca wykorzystywane do kąpieli*

## V. PŁYWALNIE

### 1. Stan sanitarno-techniczny pływalni

Na terenie województwa mazowieckiego w 2019 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 151 basenów krytych oraz 17 basenów odkrytych. Skontrolowano 164 obiektów (147 basenów krytych oraz 17 basenów odkrytych). Łącznie przeprowadzono 266 kontroli, z czego 250 to kontrole basenów krytych i 16 – basenów odkrytych. Kontrole wykazały, że stan sanitarno-porządkowy obiektów można określić jako dobry. W przypadku wystąpienia zanieczyszczenia pomieszczeń basenowych nakładano mandaty (baseny kryte: 7 mandatów na kwotę 2 150 zł, baseny odkryte: 1 mandat na kwotę 100 zł – zły stan sanitarno-porządkowy toalet). Stan sanitarno-techniczny pływalni można określić jako dobry.

### 2. Ocena jakości wody

W przypadku basenów krytych wydano 18 ocen jakości wody o nieprzydatności wody do kąpieli. Brak wydanych negatywnych ocen jakości wody w przypadku basenów odkrytych. Negatywne oceny jakości wody oraz decyzje merytoryczne wynikały przede wszystkim z nieprzestrzegania aktualnych przepisów prawa, tj. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r. poz. 2016) oraz nieodpowiedniego stanu technicznego obiektów. Mandaty nałożono za niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny obiektu. Wydane decyzje merytoryczne (49 – baseny kryte, 0 – baseny odkryte) dotyczyły braku możliwości dokonywania codziennych pomiarów i ich rejestrowania w zakresie parametrów pH, potencjał redox, chloru wolnego i chloru związanego, nieprzestrzegania poboru prób wody zgodnie z harmonogramem oraz przekroczenia parametrów jakości wody.

Na stronie internetowej WSSE w Warszawie funkcjonuje Serwis Basenowy zawierający zestawienie basenów krytych i odkrytych na terenie województwa. Współpraca z PSSE z terenu woj. mazowieckiego pozwala na aktualizację niezbędnych informacji dt. jakości wody w basenach na bieżąco.

Wejście w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r. poz. 2016) sprawiło, że zarządzający obiektami zaczęli badać wodę zgodnie z zatwierdzonymi harmonogramami a nadzór nad obiektami stał się bardziej zasadny i właściwy.

## VI. KĄPIELISKA I MIEJSCA WYKORZYSTYWANE DO KĄPIELI

### 1. Stan sanitarno-techniczny kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpieli

Na terenie województwa mazowieckiego w 2019 r. zostało zgłoszonych 24 kąpielisk oraz 26 miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli.

W trakcie trwania sezonu kąpieliskowego wszystkie kąpieliska oraz miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli zostały skontrolowane (łącznie przeprowadzono 83 kontrole z czego to miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli a pozostała część – 58 to kąpieliska). Stan sanitarno-porządkowy, techniczny kąpielisk oraz miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli oceniono jako odpowiedni. W porównaniu z ubiegłymi latami można zauważyć poprawę stanu sanitarno-technicznego kąpielisk oraz miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli. W świetle aktualnych przepisów nadzór nad jakością wody wymagał zaangażowania i stałej współpracy z właścicielami/administratorami obiektów.

Lista dopuszczonych kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli na terenie województwa mazowieckiego wraz z aktualną informacją o jakości wody publikowana była w serwisie kąpieliskowym na stronie internetowej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie. Ponadto dane dot. kąpielisk (w tym jakość wody) były aktualizowane na bieżąco w Serwisie Kąpieliskowym umieszczonym na stronie internetowej GIS.

## 2. Ocena jakości wody

W trakcie trwania sezonu kąpielowego wydano 14 ocen o jakości wody do kąpeli (9 kąpieliska, 5 miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpeli). Negatywne oceny jakości wody były wydane z uwagi na wystąpienie zakwitów sinic czy przekroczenie dopuszczalnej liczby Enterokoków. Nie nadano żadnego mandatu.

Jakość wody w kąpieliskach oraz miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli zależy od warunków pogodowych oraz ewentualnych wystąpień zanieczyszczeń. W przypadku zauważenia pogorszenia jakości wody lub wystąpienia innych zanieczyszczeń unoszących się na powierzchni wody organizatorzy podejmowali natychmiastowe działania w celu zabezpieczenia życia i zdrowia osób przebywających na terenie kąpielisk lub miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli.





*Stan sanitarny  
obiektów użyteczności publicznej*

## VII. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

### 1. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej

Na terenie województwa mazowieckiego w 2019 r. ogólna liczba obiektów w ewidencji wyniosła: 7 285, w tym: 3 270 zakładów fryzjerskich, 2 149 zakładów kosmetycznych, 75 zakładów tatuażu, 420 zakładów odnowy biologicznej oraz 1 371 zakładów świadczących łącznie więcej niż jedną z usług: fryzjerskich, kosmetycznych, odnowy biologicznej, tatuażu.

W 2019 r. łącznie skontrolowano 3 636 ww. obiektów, w których przeprowadzono 3 818 kontroli sanitarnych. Przeprowadzone kontrole wykazały, że 111 obiektów było w złym stanie sanitarno-porządkowym oraz 57 obiektów w złym stanie sanitarno-technicznym. Na podstawie przeprowadzonych kontroli sanitarnych wydano 72 decyzje administracyjne. Nałożono 93 grzywny w postaci mandatu karnego na łączną kwotę w wysokości 22 600 zł.

Podczas kontroli przeprowadzanych w zakładach fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu i odnowy biologicznej najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły: braku procedur czystości i dekontaminacji urządzeń i narzędzi używanych w czasie świadczenia usług oraz kontroli skuteczności procesu sterylizacji, niewłaściwego przechowywania odzieży osobistej i ochronnej, niewłaściwego stanu sanitarno-porządkowego i technicznego pomieszczeń zakładów.

Kontrole przeprowadzane w 2019 r. wykazywały w większości dobry lub dostateczny stan sanitarny kontrolowanych obiektów. Wydane zalecenia były sukcesywnie realizowane. Największym problemem w grupie zakładów fryzjerskich i kosmetycznych niezmiennie od kilku lat są zagadnienia dezynfekcji i sterylizacji. Podczas kontroli obiektu prowadzony jest instruktaż, zwracana jest uwaga na procedury dezynfekcji i mycia narzędzi, przyborów. W miejscu udostępniania solarium umieszczono informacje o zakazie udostępniania solarium osobom, które nie ukończyły 18. roku życia oraz o ryzyku związanym z korzystaniem z solarium.

Rok 2018 w porównaniu do roku 2019 – stwierdzono podobny stan sanitarny obiektów kontrolowanych.

### 2. Obiekty komunikacji publicznej

W roku 2019 ogółem przeprowadzono 70 kontroli w 72 obiektach komunikacji publicznej. Skontrolowano 17 dworców autobusowych, 54 dworce i stacje kolejowe, 1 przystań jednostek pływających rekreacyjnych i sportowych. W związku ze stwierdzonymi podczas kontroli nieprawidłowościami wydano 1 decyzję dotyczącą stanu sanitarno-technicznego dworca kolejowego oraz wystosowano 3 wystąpienia pokontrolne dotyczące stanu sanitarno-technicznego (dworca autobusowego i dworca kolejowego) i stanu sanitarno-porządkowego dworca kolejowego. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły: zniszczonych ścian z odpryskami farby w pomieszczeniu poczekalni, braku ciepłej wody przy umywalkach WC, brudnych ścian i sufitów w pomieszczeniach dworca oraz brudnych wind i brudnych ścian i poręczy w przejściu podziemnym.

W pozostałych skontrolowanych obiektach komunikacji publicznej uchybień nie stwierdzono.

Stan techniczny wielu obiektów ulega ciągłym wahaniom. Bieżące remonty budynków nie wystarczają, aby znacząco poprawić ich funkcjonalność i podwyższyć standard.

### 3. Środki transportu

Na terenie województwa mazowieckiego w roku 2019 przeprowadzono ogółem 295 kontroli środków transportu. W trakcie kontroli oceniano stan sanitarno-porządkowy i sanitarno-techniczny poszczególnych środków transportu.

Ogółem skontrolowano 374 środki transportu, w tym: 107 autobusy komunikacji publicznej, 22 autobusy turystyczne, 16 tramwajów, 34 wagony w pociągach, 7 samochodów do przewozu chorych, 151 samochodów do przewozu zwłok i szczątków ludzkich, 37 samochodów do przewozu bielizny.

W trakcie kontroli stwierdzono zły stan sanitarno-techniczny 6 autobusów komunikacji publicznej i 1 samochodu do przewozu zwłok i szczątków w związku z czym wydano 2 decyzje.

Podczas kontroli pozostałych skontrolowanych środków transportu uchybień nie stwierdzono.

## 4. Obiekty hotelarskie

W ewidencji w 2019 r. znajdowało się ogółem 307 hoteli skategoryzowanych i 821 innych obiektów świadczących usługi hotelarskie (hotele nieskategoryzowane, motele, pensjonaty, kempingi, schroniska młodzieżowe, schroniska, pola biwakowe oraz inne obiekty noclegowe). Łącznie skontrolowano 635 obiektów (195 hoteli oraz 440 innych obiektów świadczących usługi hotelarskie), w których przeprowadzono 731 kontroli.

W większości obiektów stan sanitarno-porządkowy oraz sanitarno-techniczny był odpowiedni. W czasie przeprowadzanych kontroli w 35 obiektach stwierdzono nieprawidłowości w stanie sanitarno-porządkowym, natomiast zły stan sanitarno-techniczny wykryto w 31 w/w obiektach użyteczności publicznej.

Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni w województwie mazowieckim wydali 46 decyzji administracyjnych nakazujących wykonanie w określonym terminie obowiązków dotyczących doprowadzenia do odpowiedniego stanu sanitarnego obiektów.

W sytuacjach nieodpowiedniego bieżącego stanu sanitarno-porządkowego nałożono 23 mandaty karne na łączną kwotę 5 350 zł.

## 5. Obiekty pomocy społecznej

Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej: Domy Pomocy Społecznej (umieszczone w rejestrze wojewody mazowieckiego), placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, w tym prowadzone na podstawie przepisów o działalności gospodarczej (umieszczone w rejestrze wojewody mazowieckiego), Środowiskowe Domy Samopomocy (umieszczone w wykazie wojewody mazowieckiego).

Na terenie województwa mazowieckiego w 2019 roku nadzorem sanitarnym objęto Domy Pomocy Społecznej zamieszczone w rejestrze Wojewody Mazowieckiego. W roku sprawozdawczym 2019 pracownicy powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych województwa mazowieckiego i Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie przeprowadzili kontrole w 69 placówkach. W całym województwie wykonano 77 kontroli obiektów.

W placówkach przeprowadzono badania ciepłej wody na obecność bakterii *Legionella*.

W 11 przypadkach stwierdzono ponadnormatywną ilość bakterii *Legionella* w ciepłej wodzie użytkowej, właściwi państwowi inspektorzy sanitarni wydali 6 decyzji na doprowadzenie jakości ciepłej wody do wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 07.12.2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294).

W czasie przeprowadzanych kontroli przez przedstawicieli Państwowej Inspekcji Sanitarnej stwierdzono nieprawidłowości w stanie sanitarnym, zły stan sanitarno-porządkowy i sanitarno-techniczny w 6 obiektach. Wydano 5 decyzji nakazujących doprowadzenie obiektu do właściwego stanu sanitarnego.

W przypadku występowania ponadnormatywnej ilości bakterii *Legionella* w instalacji ciepłej wody wydano 15 decyzji nakazujących doprowadzenie jakości ciepłej wody do wymagań określonych przepisami prawa. W sytuacji bardzo złego bieżącego stanu sanitarnego nałożono 1 mandat karny na kwotę 100 zł.

Stan sanitarny części mieszkalnej w większości powyższych obiektów był odpowiedni. Pokoje mieszkańców były czyste. Tylko w pojedynczych przypadkach stwierdzano niewłaściwy stan sanitarno-techniczny pomieszczeń mieszkalnych: zabrudzone ściany w pokojach mieszkańców, zacieki na sufitach, odpryski farby na ścianach i sufitach w pokojach i łazienkach, pęknięcia w wykładzinie podłogowej w pokojach oraz ubytki w wykładzinie podłogowej przy wejściach do pomieszczeń. Stan sanitarny zaplecza placówek także nie budził większych zastrzeżeń. Stwierdzone nieprawidłowości były na bieżąco usuwane. W porównaniu z rokiem poprzedzającym bieżący rok sprawozdawczy stan sanitarny kontrolowanych domów pomocy społecznej nie uległ dużym zmianom.

Poza tym nadzorem sanitarnym objęto placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, w tym prowadzone na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej, zarejestrowane przez Wojewodę Mazowieckiego. Nadzór nad w/w grupą obiektów sprawują Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni w województwie mazowieckim. W powyższych obiektach przeprowadzono 108 kontroli.

W 3 przypadkach stwierdzono zły stan sanitarno-porządkowy obiektu i w 8 niewłaściwy stan sanitarno-techniczny. Wydano 8 decyzji nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości, doprowadzenie

do odpowiedniego stanu sanitarnego obiektu oraz 14 decyzji nakazujących doprowadzenie jakości ciepłej wody do wymagań określonych przepisami prawa. Nałożono 5 mandatów na łączną kwotę 1 050 złotych.

W czasie kontroli najczęściej stwierdzano następujące nieprawidłowości: zniszczona powłoka malarska pokojów mieszkalnych i innych pomieszczeń, brudne ściany oraz sufity w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi, zniszczone elementy wyposażenia w toaletach, ubytki w nawierzchni podłóg, nieprawidłowe postępowanie z odpadami medycznymi i brak oznakowania pojemnika do gromadzenia odpadów medycznych umieszczonego w łodowce. Nie zaobserwowano dużych zmian w stanie sanitarno-porządkowym i stanie sanitarno-technicznym kontrolowanych placówek w porównaniu z rokiem 2018.

Poza tym w 2019 r. nadzorem sanitarnym objęto 55 Środowiskowych Domów Samopomocy. W ciągu roku przeprowadzono 21 kontroli w 20 powyższych obiektach. W czasie kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości. Stan sanitarny skontrolowanych w/w obiektów (warunki sanitarno-porządkowe i sanitarno-techniczne) był odpowiedni w 2019 roku.

## 6. Noclegownie i domy dla osób bezdomnych

W roku 2019 upoważnieni pracownicy powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych z terenu województwa mazowieckiego skontrolowali 63 ośrodki świadczące pomoc osobom bezdomnym (w tym 2 ogrzewalnie), dysponujące ok. 3 000 miejsc noclegowych.

W wyniku przeprowadzonych kontroli nieprawidłowości stwierdzono w 8 ośrodkach przeznaczonych dla osób bezdomnych.

Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły m.in.: obecności w ciepłej wodzie użytkowej bakterii *Legionella* sp.; złego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń w obiekcie; uszkodzonych paneli podłogowych; uszkodzonych powłok malarskich na ścianach i sufitach w różnych pomieszczeniach; zagrzybienia w łazience; zniszczonej wykładziny podłogowej oraz parapetów okiennych; zniszczonej futryny drzwiowej w kabinie prysznicowej oraz wyeksploatowanej baterii prysznicowej.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami: wydano 4 decyzje administracyjne nakazujące, nałożono 1 mandat karny za zły stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń w obiekcie, wystosowano 1 pismo – wystąpienie pokontrolne oraz w 2 przypadkach wydano doraźne zalecenia.

Ponadto w kilku obiektach polecono wykonać badanie jakości wody ciepłej użytkowej w zakresie bakterii *Legionella* sp.

W porównaniu do roku ubiegłego w większości spośród skontrolowanych obiektów stwierdzono poprawę stanu sanitarno-technicznego i sanitarno-porządkowego w wyniku przeprowadzonych remontów. W wielu ośrodkach przeprowadzane są remonty w celu dostosowania do obowiązujących wymogów.

W pozostałych ośrodkach podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości. Stan sanitarno-techniczny został oceniany jako dobry lub dostateczny i nie uległ zmianie w porównaniu z rokiem 2018.



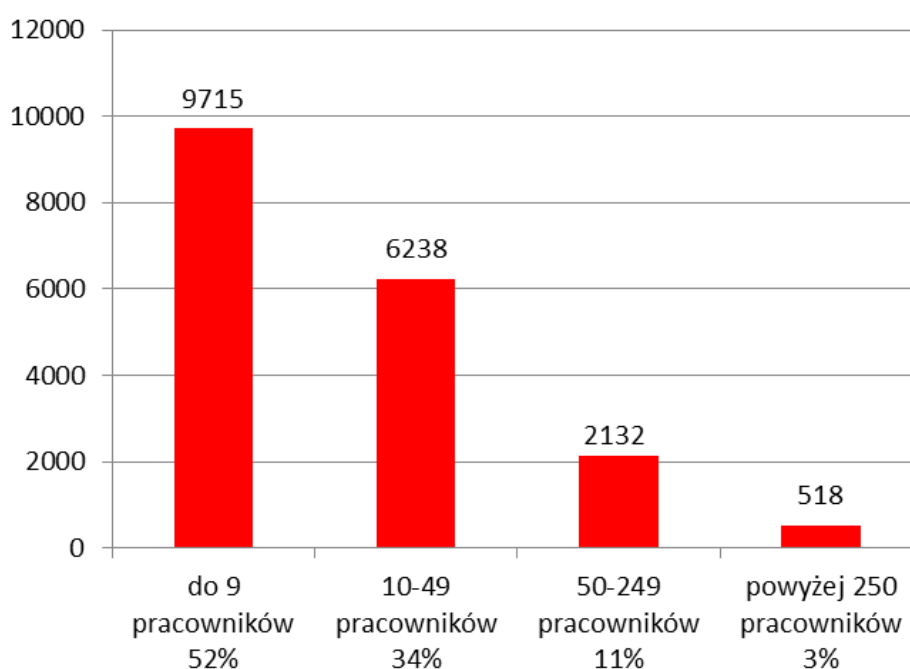
*Nadzór nad warunkami sanitarno-higienicznymi  
środowiska pracy i chemikaliami*

## VIII. NADZÓR NAD WARUNKAMI SANITARNO-HIGIENICZNYMI ŚRODOWISKA PRACY I CHEMIKALIAMAMI

### 1. Nadzór i kontrola warunków środowiska pracy

Na dzień 31.12.2019 r. w ewidencji pionu higieny pracy znajdowało się 18 603 zakładów pracy, w których zatrudniano 687 012 pracowników. W porównaniu do roku ubiegłego, w 2019 r. odnotowano spadek liczby zakładów objętych nadzorem (o 40 zakładów). Podobnie jak w latach poprzednich, wśród ww. zakładów przeważały zakłady zatrudniające do 9 pracowników (52% zakładów).

Struktura wielkości zakładów pracy



W 2019 r. w ramach sprawowanego bieżącego nadzoru sanitarnego nad zakładami pracy przeprowadzono 5 777 kontroli w 4 478 zakładach pracy zatrudniających 267 524 pracowników, co stanowi 24,1% ogółu zakładów i 38,9% zatrudnionych ujętych w ewidencji. Wydano 1 571 decyzji, w tym 1 101 decyzji zobowiązujących pracodawców do wyeliminowania stwierdzonych nieprawidłowości (zawierających 4 046 nakazów).

W wyniku przeprowadzonych kontroli w ramach nadzoru nad warunkami pracy, podobnie jak w latach ubiegłych, najczęściej stwierdzano niżej wymienione nieprawidłowości:

- brak aktualnych badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia (w 615 zakładach pracy);
- zły stan sanitarny pomieszczeń (w 361 zakładach pracy);
- brak oceny ryzyka zawodowego lub ocenę ryzyka sporządzoną nieprawidłowo (w 290 zakładach pracy);
- przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń lub natężeń czynników szkodliwych na stanowiskach pracy (w 269 zakładach pracy);
- brak rejestru czynników szkodliwych (w 173 zakładach pracy);
- brak aktualnych profilaktycznych badań lekarskich pracowników (w 131 zakładach pracy).

Nieprawidłowości stwierdzane podczas kontroli wynikają z nieznanomości lub nieświadomości przepisów prawnych, a także z konieczności ponoszenia kosztów przez pracodawców związanych przede wszystkim z wykonywaniem systematycznych badań i pomiarów czynników szkodliwych, czy poprawy stanu technicznego



pomieszczeń pracy i zaplecza higienicznosanitarnego.

Istotnym czynnikiem w zachowaniu odpowiedniego stanu higieniczno-sanitarnego zakładów pracy jest systematyczny nadzór w tym zakresie. Prowadzona działalność kontrolna w dużym stopniu przyczynia się do podnoszenia stanu bezpieczeństwa i higieny pracy pracowników zatrudnionych w kontrolowanych zakładach pracy, szczególnie w warunkach narażenia zawodowego.

Na podstawie prowadzonego nadzoru sanitarnego w zakresie higieny pracy w 2019 r. można zauważyć, że mimo stwierdzanych nieprawidłowości, pracodawcy wykazują zaangażowanie w zapewnianie pracownikom bezpiecznych warunków pracy. Zwiększa się również świadomość zawodowa samych pracowników w odniesieniu do zagrożeń w środowisku pracy, jak również w przestrzeganiu procedur i stosowaniu indywidualnych ochron osobistych, zabezpieczających przed powstawaniem chorób zawodowych czy wypadków przy pracy.

Należy jednak przy tym podkreślić, że procedury wynikające z ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców, a zwłaszcza zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli działalności gospodarczej przedsiębiorcy (art. 48), ograniczają możliwość sprawdzenia faktycznego stanu zakładów pracy. Jak wynika z oceny dokumentacji dotyczącej bezpieczeństwa i higieny pracy w kontrolowanych obiektach, aktualizowana jest ona często po otrzymaniu przez stronę ww. zawiadomienia. Z tego też powodu w ostatnich latach spadła liczba toczącego się postępowania administracyjno-egzekucyjnego.

## 1. Ocena laboratoryjna zagrożeń zawodowych na stanowiskach pracy

W oparciu o wyniki badań i pomiarów czynników szkodliwych w środowisku pracy, przeprowadzonych zarówno przez pracodawców na podstawie art. 227 Kodeksu pracy, jak również przeprowadzonych w ramach działalności statutowej przez laboratoria higieny pracy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w 2019 r. stwierdzono przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych (NDS/NDN) na stanowiskach pracy w 269 zakładach. Stwierdzone w 2019 r. przekroczenia normatywów higienicznych, dotyczyły przede wszystkim narażenia na:

- hałas (w 219 zakładach);
- pyły (w 53 zakładach);
- czynniki chemiczne (w 17 zakładach);
- drgania mechaniczne (w 30 zakładach).

W związku ze stwierdzeniem przekroczeń obowiązujących normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy wydano 80 decyzji, zawierających 117 nakazów dotyczących obniżenia stężeń lub natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia na stanowiskach pracy lub w przypadku przekroczenia NDN hałasu lub drgań mechanicznych – zobowiązujących pracodawców do opracowania i wdrożenia programu działań organizacyjno-technicznych, zmierzającego do ograniczenia narażenia, gdy wyeliminowanie przekroczeń normatywów higienicznych nie było możliwe w krótkim czasie, do czasu uzyskania poprawy.

W 2019 r. w 5 zakładach stwierdzono przekroczenia najwyższego dopuszczalnego stężenia chwilowego (NDSCh) substancji chemicznych na stanowiskach pracy:

- W 1 zakładzie produkującym opryskiwacze stwierdzono przekroczenia najwyższego dopuszczalnego stężenia chwilowego (NDSCh) toluenu na stanowisku obsługi tamponiarki (dot. 1 pracownika). Jako przyczynę zaistniałej sytuacji wskazano zwiększoną produkcję i nieprzestrzeganie zasad pracy przez pracowników. Pracodawca dokonał zmiany rozpuszczalnika. Ponowne pomiary nie wykazały przekroczeń normatywów higienicznych.
- W 2 podmiotach leczniczych stwierdzono przekroczenie NDSCh formaldehydu:
  - ▶ W pracowni patomorfologii na stanowiskach: technika i kierownika techników (dot. 3 pracowników) oraz lekarza (dot. 1 pracownika). Przyczyną przekroczenia była awaria wentylacji. Pracodawca rozpoczął prace modernizacyjne wentylacji w pracowni, zaplanowano zakup stołu do pracy z formaliną z wentylacją bezpośrednią w przestrzeni roboczej blatu.
  - ▶ W pracowni histopatologii i cytodiagnostyki klinicznej na stanowisku lekarza histopatologa (dot. 1 pracownika). Przyczyną przekroczenia była nieprawidłowa praca wentylacji w pomieszczeniu.



Pracodawca, po sprawdzeniu sprawności działania urządzeń wentylacyjnych wykonał ponowne pomiary, które nie wykazały przekroczeń normatywów higienicznych na powyższym stanowisku.

- W 1 archiwum stwierdzono przekroczenie NDSCh tlenu etylenu (epoksyetanu) na stanowisku obsługi komory fumigacyjnej (dot. 2 pracowników). Przyczyną przekroczenia była niewłaściwa organizacja pracy – przebywanie pracownika w pomieszczeniu bezpośrednio po otwarciu komory fumigacyjnej bez zachowania przerwy niezbędnej do właściwej wentylacji. Pracodawca zamknął, a następnie zlikwidował stanowisko pracy.
- W 1 zakładzie zajmującym się produkcją pojazdów stwierdzono przekroczenie NDSCh toluenu na stanowisku tapicera (dot. 5 pracowników). Przyczyną przekroczenia był brak wentylacji stanowiskowej. Pracodawca natychmiast wycofał z użytku klej zawierający toluen, zastępując go innym sposobem łączenia elementów.

Przeprowadzone kontrole wykazały, że po otrzymaniu informacji o przekroczeniach NDSCh, pracodawcy niezwłocznie wstrzymywali prace na takim stanowisku (w 1 przypadku została wydana decyzja administracyjna unieruchamiająca stanowisko pracy) i podejmowali działania zmierzające do poprawy warunków pracy, a pracowników wyposażano w środki ochrony indywidualnej i kierowano na badania lekarskie.

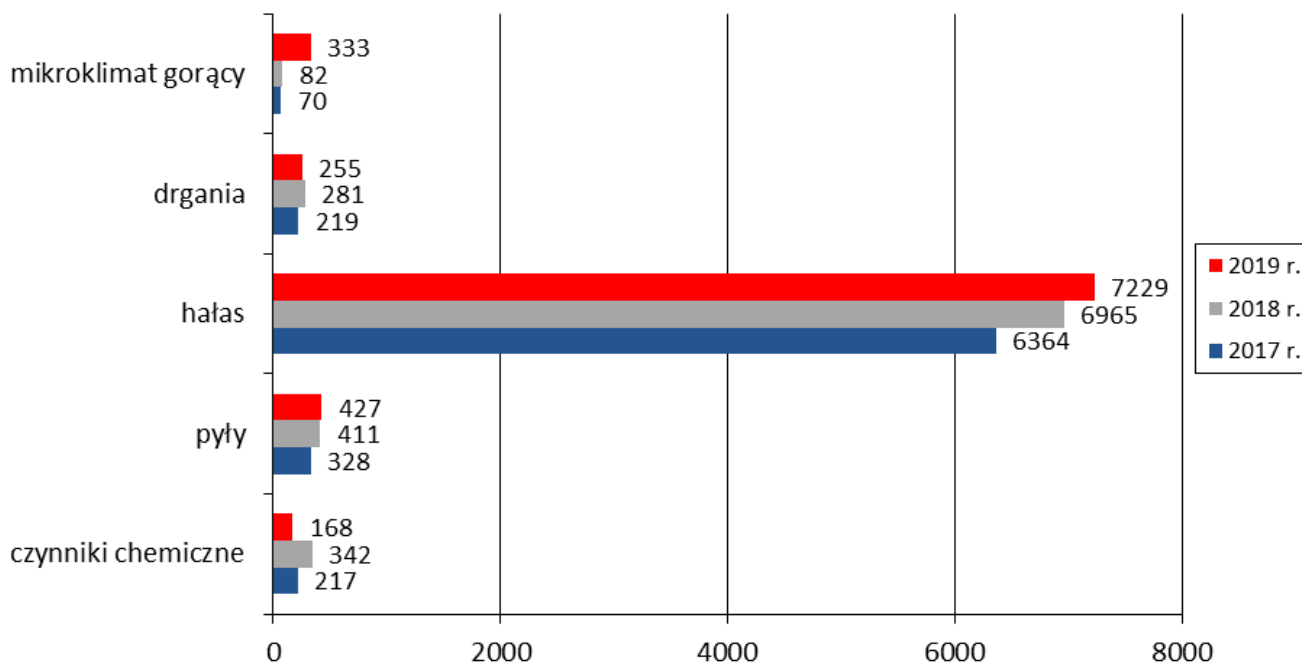
W 2019 r. odnotowano również przypadek przekroczenia dopuszczalnego stężenia octanu etylu w powietrzu pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi, tj. w dwóch salach lekcyjnych w zespole szkół. W związku nielegalnym składowiskiem niebezpiecznych substancji chemicznych na działce sąsiadującej z budynkiem szkoły, na wniosek właściwego Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego, systematycznie przeprowadzano pomiary stężenia substancji chemicznych szkodliwych dla zdrowia w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi. Po stwierdzeniu ww. przekroczenia stężenia octanu etylu, w trosce o zdrowie dzieci i młodzieży uczęszczającej do szkoły, nakazano w drodze decyzji administracyjnej wyłączenie z użytkowania ww. sal do momentu uzyskania prawidłowych wyników. Przekroczenia NDS substancji chemicznych w salach lekcyjnych, których dotyczyło ww. wyłączenie z użytkowania, opierało się na normach przewidzianych dla pomieszczeń zgodnie z „Zarządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w sprawie dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia, wydzielanych przez materiały budowlane, urządzenia i elementy wyposażenia w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi z dnia 12 marca 1996 r.” (M.P. Nr 19 poz. 231), a nie na normach występujących dla stanowisk pracy. Ponowne pomiary nie wykazały przekroczeń normatywów higienicznych w salach lekcyjnych.

Na dzień 31.12.2019 r. w przekroczeniach NDS/NDN pracowało 8 021 osób w 462 zakładach, co stanowiło 1,2% ogółu zatrudnionych w nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną zakładach (przy czym zdarzało się, że 1 pracownik był narażony na więcej niż jeden czynnik), w tym w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych:

- hałasu – pracowało 7 229 pracowników (w tym hałasu ultradźwiękowego – 34);
- pyłów – pracowało 427 pracowników;
- mikroklimatu gorącego – pracowało 333 pracowników;
- drgań mechanicznych – pracowało 255 pracowników;
- czynników chemicznych – pracowało 168 pracowników;
- mikroklimatu zimnego – pracowało 29 pracowników.

Poprzez obniżenie stężeń i natężeń czynników szkodliwych do wartości dopuszczalnej, w 2019 r. warunki pracy poprawiono 1 279 pracownikom.

Liczba zatrudnionych na stanowiskach pracy, gdzie stwierdzono czynnik szkodliwy w stężeniach (natężeniach) powyżej NDS/NDN



W 2019 r., w porównaniu do roku 2018, zwiększyła się liczba pracowników zatrudnionych w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych (wg danych na dzień 31.12.2019 r. – 8 021; w 2018 r. – 7 571 osób).

Podobnie jak w latach ubiegłych, największą grupę pracujących w warunkach szkodliwych stanowiły osoby narażone na ponadnormatywne działanie hałasu.

Obniżenie poziomu hałasu metodami technicznymi jest często bardzo trudne, a czasami wręcz niewykonalne z techniczno-ekonomicznego punktu widzenia, ponieważ stosowane w produkcji maszyny i urządzenia emitują często hałas na granicy dopuszczalnego poziomu hałasu (85dB), a nawet fabrycznie nowe maszyny przekraczają niejednokrotnie dopuszczalne normy emisji. W takim przypadku producenci maszyn i urządzeń nakazują w instrukcjach stosowanie ochron osobistych. Pracownicy zatrudnieni w warunkach narażenia na hałas generalnie są informowani i szkoleni w temacie możliwych zagrożeń, przepisów i ochrony przed hałasem, wyposażeni są w odpowiednio dobrane ochronniki słuchu, których stosowanie jest nadzorowane i egzekwowane przez pracodawcę, a strefy zagrożenia hałasem są oznakowane. Ponadto, tam gdzie to możliwe, wprowadzana jest rotacja pracowników na stanowiskach pracy oraz zwiększa się liczbę przerw w pracy. Pracownicy objęci są również profilaktyczną opieką lekarską. Pracodawcy, realizując opracowane programy działań organizacyjno-technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia pracowników na hałas, prowadzą także nadzór nad eksploatacją maszyn i urządzeń emitujących hałas, modernizują parki maszynowe poprzez wprowadzanie nowych technologii i automatyzowanie części produkcji.

Najwięcej osób (> 100) pracowało w przekroczeniach wartości dopuszczalnych normatywów higienicznych (najwyższego dopuszczalnego stężenia lub natężenia czynników szkodliwych) w zakładach pracy w następujących branżach (stan na 2019 r.):

PKD	Rodzaje działalności gospodarczej	przekroczenia NDS/NDN	
		liczba wszystkich zakładów	liczba pracowników
10	produkcja artykułów spożywczych	69	1163
11	produkcja napojów	2	163
12	produkcja wyrobów tytoniowych	1	130
16	produkcja wyrobów z drewna oraz korka, z wyłączeniem mebli: produkcja wyrobów ze słomy i materiałów używanych do wyplatania	57	465
17	produkcja papieru i wyrobów z papieru	10	171
18	poligrafia i reprodukcja zapisanych nośników informacji	2	409
20	produkcja chemikaliów i wyrobów chemicznych	11	329
22	produkcja wyrobów z gumy i tworzyw sztucznych	40	747
23	produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych	34	511
24	produkcja metali	11	147
25	produkcja metalowych wyrobów gotowych, z wyłączeniem maszyn i urządzeń	51	834
28	produkcja maszyn i urządzeń	17	458
29	produkcja pojazdów samochodowych, przyczep i naczep, z wyłączeniem motocykli	7	328
31	produkcja mebli	11	168
35	wytwarzanie i zaopatrywanie w energię elektryczną, gaz, parę wodną, gorącą wodę i powietrze do układów klimatyzacyjnych	5	777
38	działalność związana ze zbieraniem, przetwarzaniem z unieszkodliwianiem odpadów; odzysk surowców	14	114
42	roboty związane z budową obiektów inżynierii lądowej i wodnej	17	143
46	handel hurtowy, z wyłączeniem handlu pojazdami samochodowymi	12	145
52	magazynowanie i działalność usługowa wspomagająca transport	1	127

## 2. **Narażenie na czynniki i procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym**

W 2019 r. pracownicy mieli kontakt z czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym lub byli narażeni na te czynniki w 1 127 zakładach. Odnotowano wzrost liczby zakładów w stosunku do lat ubiegłych (1 048 w 2018, 831 w 2017 r.), co spowodowane było m.in. zaklasyfikowaniem formaldehydu do czynników rakotwórczych w związku ze zmianą obowiązujących przepisów prawnych, a także ze wzmożoną kontrolą obiektów prowadzących działalność w ramach sprzedaży, magazynowania i/lub przeładunku paliw ciekłych (w tym zawierających sklasyfikowaną jako rakotwórczą niskowrzącą benzynę niespecyfikowaną), w zakresie spełnienia przez podmiot obowiązku posiadania koncesji, wpisu do rejestru podmiotów przywożących oraz zgłoszenia do Prezesa Urzędu Regulacji Energetyki infrastruktury paliw ciekłych.

W 2019 r. przeprowadzono 457 kontroli w 404 zakładach pracy stosujących czynniki rakotwórcze lub mutagenne, w których narażonych na czynniki rakotwórcze było 13 954 pracowników (2% ogółu zatrudnionych), w tym 7 179 kobiet.

Podobnie jak we wcześniejszym okresie, najwięcej osób mających kontakt zawodowy z czynnikami rakotwórczymi lub mutagennymi było zatrudnionych w podmiotach leczniczych (PKD 86), gdzie głównie występuje narażenie na promieniowanie jonizujące, formaldehyd, epoksyetan, leki cytostatyczne – w 2019 r. kontrolą objęto 90 zakładów tej kategorii, zatrudniających 5 023 pracowników mających kontakt z ww. czynnikami.

Istotną liczbowo grupę pracujących w kontakcie/narażonych na czynniki rakotwórcze stanowią również osoby zatrudnione w:

- instytutach naukowo-badawczych, uczelniach wyższych i laboratoriach, gdzie niejednokrotnie pracownicy mają kontakt z więcej niż jednym czynnikiem rakotwórczym, przy czym często, czas kontaktu, jak również ilość zużywanych odczynników są niewielkie;
- zakładach przetwórstwa przemysłowego i zakładach wykorzystujących chemikalia w procesach technologicznych.

W 2019 r. wydano 40 decyzji administracyjnych w zakresie substancji, preparatów, czynników lub procesów o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy. Stwierdzone uchybienia dotyczyły m.in. zagadnień:

- prowadzenia rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z substancjami, preparatami, czynnikami lub procesami o działaniu rakotwórczym lub mutagennym (36 zakładów) i rejestru pracowników (27 zakładów);
- przekazania MPWIS corocznej informacji o substancjach, preparatach, czynnikach lub procesach o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy o działaniu rakotwórczym lub mutagennym (32 zakłady);
- przeszkolenia pracowników narażonych na czynniki rakotwórcze (9 zakładów).

W zakładach pracy, gdzie występuje narażenie na szkodliwe czynniki rakotwórcze, pracownicy objęci są profilaktyczną opieką zdrowotną. Ponadto generalnie informowani są o zagrożeniach związanych z tymi czynnikami oraz o ryzyku zawodowym. W zakładach stosowane są środki ochrony zbiorowej oraz środki ochrony indywidualnej. Pracownicy mają zapewnione właściwe warunki przechowywania odzieży własnej, roboczej i ochronnej, a także miejsca do spożywania posiłków zgodne z obowiązującymi przepisami.

W 2019 r. w wyniku przeprowadzonego postępowania w związku z podejrzeniem choroby zawodowej stwierdzono 7 przypadków chorób nowotworowych powstałych wskutek narażenia na azbest (5 przypadków raka płuc lub oskrzeli i 2 przypadki międzybłoniaka opłucnej albo otrzewnej) a u 53 osób stwierdzono inne choroby wywołane pyłem azbestu (pylicę azbestową płuc u 42 osób, choroby opłucnej lub osierdza u 9 osób, rozległe blaszki opłucnej lub osierdza u 2 osób). Wszystkie przypadki dotyczyły byłych pracowników niefunkcjonujących już zakładów: Warszawskie Przedsiębiorstwo Budowy Elektrowni i Przemysłu "Beton-Stal", Warszawskie Zakłady Papierniczych w Konstancinie-Jeziornie – obecnie Metsa Tissue Poland Sp. z o.o., Zakłady Wyrobów Azbestowo-Cementowych w Wierzbicy k/Radomia, Huta Warszawa Przedsiębiorstwo Państwowe i Huta L.W. Sp. z o.o. – następca prawny ArcelorMittal Warszawa Sp. z o.o., Fabryka Okładzin Ciernych w Markach, Cementownia "Przyjaźń" w Wierzbicy k/Radomia – obecnie: Lafarge Cement S.A. Małogoszcz, Mazowieckie Przedsiębiorstwo Materiałów Izolacji Budowlanej "Izolacja" w Małkini.

Na terenie województwa mazowieckiego w 2019 r. odnotowano 25 firm zajmujących się usuwaniem, zabezpieczaniem i transportem wyrobów zawierających azbest, posiadających siedzibę na terenie działania właściwego Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego. W 2019 r. przeprowadzono łącznie 36 kontroli w trakcie prac powodujących kontakt z azbestem oraz 12 kontroli w siedzibach tych firm. Przy zabezpieczaniu, usuwaniu, transporcie wyrobów zawierających azbest, zatrudnionych było 119 pracowników. Podczas kontroli stwierdzono w 1 przypadku:

- brak zezwolenia, pozwolenia, decyzji zatwierdzenia programu gospodarowania odpadami niebezpiecznymi;
- brak przeszkolenia przez uprawnioną instytucję pracowników i osób kierujących lub nadzorujących usuwanie wyrobów zawierających azbest w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przestrzegania procedur dotyczących bezpiecznego postępowania z wyrobami zawierającymi azbest;
- brak wyposażenia pracowników w odpowiednią odzież i obuwie robocze oraz środki ochrony indywidualnej stosownie do rodzaju i stopnia narażenia;
- brak właściwego zabezpieczenia i oznakowania terenu prac.

W ww. przypadku podjęto interwencję w wyniku otrzymania skargi dotyczącej sposobu usuwania płyt azbestowych z dachu posesji. Na miejscu stwierdzono, że teren nie był zabezpieczony i oznakowany, materiał składowany był bezpośrednio na ziemi. Właściciel zdejmował azbest we własnym zakresie, a ludzie pracujący przy rozbiórce nie mieli środków ochrony. Poinformowano właściciela o sposobie bezpiecznej pracy, wymaganiach dotyczących sposobu usuwania i składowania płyt eternitowych, sposobie zabezpieczenia i oznakowania terenu, jak również skutkach zdrowotnych narażenia. Właściciel jeszcze tego samego dnia przystąpił do usuwania nieprawidłowości. W związku z możliwością zanieczyszczenia środowiska powiadomiono właściwe Starostwo Powiatu.

Część firm nie informuje Państwowej Inspekcji Sanitarnej o terminie i miejscu planowanych prac związanych z usuwaniem azbestu, stąd przeprowadzenie kontroli w trakcie wykonywania tych prac bywa utrudnione. Zdarzało się również, że kontroli nie udało się przeprowadzić z uwagi na krótki czas wykonywania tych prac i częste zmiany terminów. Przyczyną trudności w sprawowaniu nadzoru sanitarnego podczas ww. prac przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego jest również utrudniony kontakt z firmami lub brak kontaktu z osobami odpowiedzialnymi (nie odbierano telefonu), a także fakt przesyłania przez podmioty, prowadzące prace związane z narażeniem na azbest, nieprecyzyjnych/błędnych informacji co do daty i lokalizacji miejsca wykonywania prac. Należy również podkreślić, że zgłoszenie prac związanych z narażeniem na azbest, zgodnym z przepisami terminie, czyli 7 dni przed planowanymi pracami, uniemożliwia przeprowadzenie kontroli z zachowaniem wymogów ustawy Prawo przedsiębiorców. Problemy związane z przeprowadzaniem kontroli w powyższym zakresie wiążą się również z brakiem obowiązku uzyskania pozwolenia na demontaż wyrobów zawierających azbest przez firmy wykonujące wymianę pokryć dachowych, przez co można przypuszczać, że prace te wykonywane są we własnym zakresie.

### **3. Narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne**

W porównaniu z latami ubiegłymi wzrosła liczba zewidencjonowanych zakładów, w których występuje narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne (4 639 w 2017 r. i 5 013 w 2018 r. do 5 390 w 2019 r.). Jest to spowodowane wzrostem świadomości pracodawców w kwestii istniejących zagrożeń zdrowotnych dla pracowników wykonujących czynności, podczas których może wystąpić narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne, m.in. wskutek działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W 1 168 skontrolowanych w 2019 r. zakładach pracy w kontakcie ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi pracowało 61 257 osób.

Podczas przeprowadzonych kontroli stwierdzano głównie: brak rejestru prac (20 zakłady) i rejestru pracowników pracujących w narażeniu na czynniki biologiczne z grupy 3 (20 zakładów), brak lub niepełną ocenę ryzyka zawodowego dotyczącego czynników biologicznych (41 zakładów), brak zaproponowania pracownikom uodpornienia przy użyciu dostępnych szczepionek (13 zakładów), niespełnienie wymagań określonych w rozporządzeniu w sprawie bhp przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami (4 zakłady), brak szkoleń pracowników (4 zakłady), brak procedur i instrukcji (6 zakładów), brak znaków ostrzegawczych przed zagrożeniami biologicznymi (2 zakłady). W związku z powyższym wydano 58 decyzji administracyjnych.

Podczas kontroli zwracano uwagę na profilaktyczne badania lekarskie i szkolenia pracowników, przestrzeganie przez osoby mające kontakt ze szkodliwymi dla zdrowia czynnikami biologicznymi higieny osobistej, stosowanie środków ochrony zbiorowej i indywidualnej oraz przestrzeganie norm i procedur w pracy. Z uwagi na brak normatywów higienicznych, nie wymagano przeprowadzania pomiarów na obecność czynnika biologicznego.

Wyniki przeprowadzonych kontroli w obiektach, gdzie występuje narażenie na czynniki biologiczne pozwalają na stwierdzenie, że zakłady starają się wywiązywać ze swoich obowiązków.

W 2019 r. na terenie woj. mazowieckiego znajdowało się 76 obiektów prowadzących prace z organizmami i mikroorganizmami genetycznie zmodyfikowanymi. W 2019 r., na wniosek Ministra Środowiska w związku z art. 15c ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 22 czerwca 2001 r. o mikroorganizmach i organizmach genetycznie zmodyfikowanych, skontrolowano 9 obiektów, w których znajdują się zakłady inżynierii genetycznej (ZIG), przeprowadzając 10 kontroli. W związku z powyższym wydano 10 postanowień pozytywnie opiniujących ww. zakłady, w których jest prowadzone lub planowane jest prowadzenie zamkniętego użycia mikroorganizmów genetycznie zmodyfikowanych (GMM) i/lub organizmów genetycznie zmodyfikowanych (GMO) 1 i/lub 2 kategorii zagrożenia.

W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nad zakładami inżynierii genetycznej (ZIG) skontrolowano 4 obiekty, przeprowadzając 2 kontrole podstawowe w zakresie warunków higieny pracy (nieprawidłowości nie stwierdzono) i 2 kontrole sprawdzające.

## 2. Choroby zawodowe

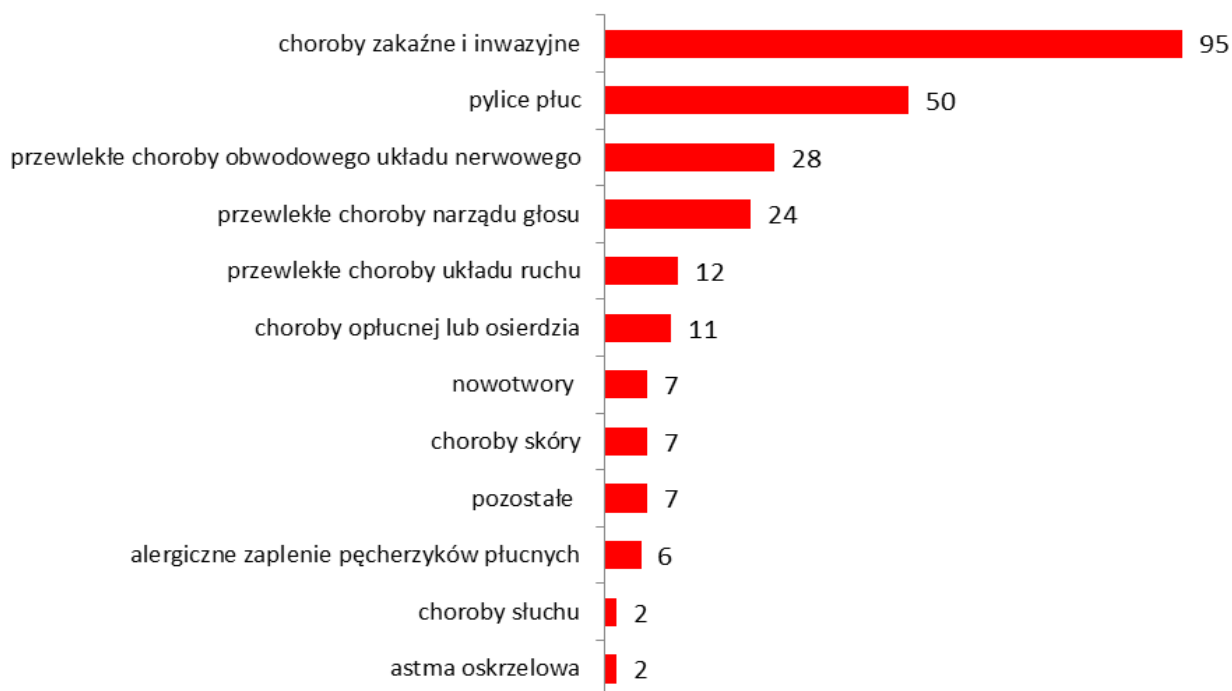
W 2019 r. przeprowadzono 999 postępowań w sprawie chorób zawodowych. Rozpatrzono 451 zgłoszeń podejrzeń chorób zawodowych i wydano 269 decyzji o stwierdzeniu chorób zawodowych (251 decyzji prawomocnych) oraz 135 decyzji o braku podstaw do ich stwierdzenia.

W porównaniu do lat ubiegłych, ponownie wzrosła liczba stwierdzanych chorób zawodowych (w 2017 r. – 211, w 2018 r. – 237, w 2019 r. - 251).

Najczęściej stwierdzane choroby zawodowe w latach 2017-2019 przedstawiono w poniższej tabeli:

Choroba zawodowa	Liczba przypadków w latach		
	2017	2018	2019
choroby zakaźne i pasożytnicze	70	77	95
pylice płuc	49	36	50
choroby opłucnej lub osierdzia	6	6	11
przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego	31	27	28
przewlekłe choroby układu ruchu	14	22	12
Choroby słuchu	4	9	2
choroby skóry	9	9	7
przewlekłe choroby narządu głosu	12	23	24
nowotwory	13	15	7
astma oskrzelowa	0	6	2
zewnętrzne pochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych	2	4	6
pozostałe	3	7	7
<b>Razem</b>	<b>211</b>	<b>237</b>	<b>251</b>

### Struktura chorób zawodowych stwierdzonych w 2019 r.



W 2019 r. odnotowano utrzymującą się wysoką liczbę stwierdzonych pylic płuc – 50 przypadków, w tym przede wszystkim dominowała pylica azbestowa stwierdzona u 42 osób (dot. byłych pracowników nieistniejących już zakładów).

Wśród stwierdzonych chorób zawodowych zarówno w 2019 r., jak i w latach ubiegłych przeważającą grupę stanowiły choroby zakaźne i pasożytnicze – 37,8% ogółu stwierdzonych chorób zawodowych (w 2017 r. udział ten stanowił 33%, w 2018 r. – 32,4%).

Analizę zawodowych chorób zakaźnych lub pasożytniczych stwierdzonych w latach 2016-2018 przedstawiono w tabeli poniżej:

Rok	WZW typu B	WZW typu C	Gruźlica	Inne		Razem
				borelioza	pozostałe	
2017	2	0	4	62	2	70
2018	3	2	4	66	2	77
2019	1	2	9	79	4	95

Nadal, podobnie jak w latach ubiegłych, dominującą jednostką chorobową wśród chorób zakaźnych i inwazyjnych jest borelioza, stwierdzana nie tylko u pracowników leśnictwa, ale coraz częściej również wśród innych grup zawodowych, a zwłaszcza u rolników indywidualnych.

W 2019 r. na poziomie zbliżonym do lat poprzednich stwierdzano chorobę zawodową WZW typu B i WZW typu C, zaobserwowano wzrost liczby stwierdzonych chorób zawodowych – gruźlicy. Stwierdzono również 4 przypadki chorób zawodowych zakaźnych, takich jak: kleszczowe zapalenie mózgu (2 przypadki), WZW typu A i wirus ospy kocięj.



### 3. Nadzór nad substancjami i mieszaninami niebezpiecznymi, produktami biobójczymi, detergentami, prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3

W 2019 r. kontynuowano nadzór nad podmiotami zajmującymi się wytwarzaniem, wprowadzaniem do obrotu substancji i mieszanin chemicznych stwarzających zagrożenie dla ludzi i środowiska, polegający na kontroli:

- przekazywania prawidłowych informacji w łańcuchu dostaw (karty charakterystyki, raporty bezpieczeństwa chemicznego, scenariusze narażenia, ocena ryzyka zawodowego, itp.) w obrocie krajowym i Unii Europejskiej;
- zgodności danych w kartach charakterystyki substancji i mieszanin chemicznych;
- zgodności oznakowania na etykietach opakowań substancji i mieszanin chemicznych;
- prawidłowości klasyfikacji zagrożeń substancji i mieszanin chemicznych;
- respektowania zezwoleń, ograniczeń i zakazów w związku z wprowadzaniem do obrotu produktów pod kątem zawartości w nich niedozwolonych substancji rakotwórczych/mutagennych (m.in. badanie ich zawartości w uprawnionym laboratorium) w ścisłej współpracy z Inspekcją Handlową, Urzędem Celnym;
- legalności wprowadzania do obrotu substancji chemicznych (rejestracja substancji chemicznych) w ścisłej współpracy z Inspektorem ds. Substancji Chemicznych w Łodzi, Głównym Inspektoratem Sanitarnym i Europejską Agencją Chemiczną w Helsinkach (ECHA);
- przekazywania Inspektorowi ds. Substancji Chemicznych wymaganych informacji o wprowadzaniu substancji/mieszanin stwarzających zagrożenie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

W 2019 r. zewidencjonowano 2 386 podmiotów wprowadzających do obrotu substancje w postaci własnej lub jako składniki w mieszaninach, w tym: 41 producentów, 52 importerów, 168 formulatorów mieszanin chemicznych, 2 125 dystrybutorów oraz 5 671 stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny.

W ramach nadzoru nad substancjami i mieszaninami chemicznymi przeprowadzono 2 836 kontroli (w 649 podmiotach zajmujących się obrotem substancjami i mieszaninami chemicznymi oraz w 2 187 zakładach stosujących substancje i mieszaniny chemiczne).

Podobnie jak w latach ubiegłych najczęściej stwierdzone uchybienia dotyczyły kart charakterystyki i oznakowania substancji i mieszanin chemicznych.

Przeprowadzone kontrole wykazały m.in., że:

- u 63 stosujących oraz 4 wprowadzających do obrotu substancje i mieszaniny chemiczne – stwierdzono brak kart charakterystyki;
- u 23 stosujących oraz 34 wprowadzających do obrotu substancje i mieszaniny chemiczne – stwierdzono karty charakterystyki niezgodne z przepisami;
- u 7 stosujących oraz 24 wprowadzających do obrotu – stwierdzono niezgodne z prawem oznakowanie substancji i mieszanin chemicznych;
- u 80 stosujących i 2 wprowadzających – stwierdzono brak aktualnego spisu stosowanych niebezpiecznych substancji i mieszanin chemicznych.

Podczas kontroli u wprowadzających do obrotu substancje i mieszaniny chemiczne, stwierdzono wzrost liczby kart charakterystyki niezgodnych z przepisami w porównaniu do ubiegłego roku (2017 r. – 52, 2018 r. – 27, 2019 r. – 34).

W zakresie stosowania substancji/mieszanin chemicznych uchybienia często dotyczyły stosowania produktów chemicznych klasyfikowanych jako niebezpieczne, bez zapoznania pracowników z kartami charakterystyk, które opisują m.in. zagrożenia stwarzane przez produkt, sposób bezpiecznej pracy, magazynowania i utylizacji. Stwierdzano również przechowywanie chemikaliów w opakowaniach nieoznakowanych lub zaopatrzonych w etykiety niewskazujące rodzaju zagrożenia, a czasem nawet w opakowaniach po produktach spożywczych. Braki te mają wpływ na ryzyko związane z wypadkami przy pracy, w tym mogącymi powodować trwałe uszczerbek na zdrowiu.

W przypadku wprowadzających do obrotu stwierdzano sprzedawanie opakowań błędnie oznakowanych, jak również oferowanie produktów niebezpiecznych na stronach internetowych bez poinformowania odbiorcy o zagrożeniach. Część nieprawidłowości dotyczyła kart charakterystyk, które stanowią dla odbiorcy źródło informacji o produkcie.

Jednym z szerokich nadzorowanych obszarów jest rynek produktów biobójczych wykorzystywanych m.in. do dezynfekcji, usuwania, odstraszania, wabienia i unieszkodliwiania mikroorganizmów oraz szkodników, takich jak m.in. komary, meszki, itp. Konieczność nadzorowania dystrybucji i stosowania tego rodzaju produktów związana jest z ochroną zdrowia ludzkiego, jak i środowiska naturalnego, ze względu na obecność w nich substancji biologicznie czynnych lub innych szczególnie niebezpiecznych. Zasady wprowadzania do obrotu, a także nadzoru nad ww. produktami są regulowane przepisami krajowymi i Unii Europejskiej a zostały ujęte w ustawie z dnia 9 października 2015 r. o produktach biobójczych.

W ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2019 r. znajdowało się 916 podmiotów odpowiedzialnych za wprowadzenie do obrotu produktów biobójczych, w tym 101 zobowiązanych do uzyskania pozwolenia na obrót tymi produktami.

Głównym kierunkiem działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie nadzoru nad wprowadzaniem do obrotu produktów biobójczych była kontrola legalności wprowadzanych do obrotu produktów, tj.:

- czy produkt posiada stosowne pozwolenie na udostępnianie na rynku i stosowanie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w tym czy dane w zezwoleniach są zgodne z danymi zawartymi na etykiecie oraz w karcie charakterystyki?
- czy wszystkie zawarte w produkcie substancje czynne są aktualnie dopuszczone do stosowania w produktach?

Ponadto w trakcie kontroli sprawdzano, czy oznakowanie produktu biobójczego jest zgodne z aktualnymi przepisami oraz czy etykieta produktu biobójczego zawiera wszystkie niezbędne informacje pozwalające na bezpieczne stosowanie danego produktu.

Przeprowadzono 224 kontrole u podmiotów odpowiedzialnych za wprowadzanie do obrotu produktów biobójczych oraz 422 w zakładach pracy stosujących produkty biobójcze. Podczas 14 kontroli stwierdzono naruszenie przepisów w zakresie produktów biobójczych, w tym m.in.:

- 6 skontrolowanych podmiotów wprowadzało produkty biobójcze bez wymaganego pozwolenia;
- 7 skontrolowanych podmiotów wprowadzało produkty biobójcze w opakowaniach niewłaściwie oznakowanych;
- 2 skontrolowane podmioty wprowadzały produkty biobójcze w opakowaniach nie spełniających wymagań.

W 2019 r., podobnie jak w roku ubiegłym, u podmiotów wprowadzających do obrotu nie stwierdzano produktów biobójczych zawierających niedozwolone substancje czynne (w 2017, 2018 i 2019 r. – 0), rzadziej stwierdzano niewłaściwie oznakowane opakowania (2017 r. – 3, 2018 r. – 9, 2019 r. – 7), na podobnym poziomie utrzymuje się natomiast wprowadzanie produktów biobójczych bez wymaganego pozwolenia (2017 r. – 4, 2018 r. – 6, 2019 r. – 6).

W związku ze stwierdzeniem podczas kontroli nieprawidłowości wydano:

- 134 decyzje (2017 r. – 122, 2018 r. – 154) zawierające 306 nakazów (2017 r. – 296, 2018 r. – 383) dotyczących substancji i/lub mieszanin chemicznych;
- 6 decyzji (2017 r. – 9, 2018 r. – 9) zawierających 11 nakazów (2017 r. – 9, 2018 r. – 16) dotyczących produktów biobójczych, w tym 2 decyzje dotyczące wprowadzania produktów biobójczych bez wymaganego pozwolenia i 4 decyzje dotyczące wprowadzania produktów biobójczych w opakowaniach niewłaściwie oznakowanych.

W ramach nadzoru nad przestrzeganiem zapisów rozporządzenia (WE) NR 648/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 31 marca 2004 r. w sprawie detergentów, w 2019 r. skontrolowano 200 zakładów, podejmując 232 działania kontrolne (nieprawidłowości stwierdzono w 2 zakładach). Zwracano szczególną uwagę na przekazywanie przez dystrybutorów informacji na etykiecie dotyczącej bezpiecznego stosowania danego detergentu oraz umieszczania nazw substancji powodujących uczulenia, co ma szczególne znaczenie, gdyż na przestrzeni ostatnich lat obserwuje się coraz więcej przypadków występowania alergii, podrażnień lub innych objawów u osób stosujących te produkty. Szczególną uwagę poświęcano analizie przedstawianych do wglądu arkuszy danych dla służb medycznych, scenariuszy narażenia i danych dotyczących biodegradowalności mieszanin.


Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadzi nadzór nad przestrzeganiem przez podmioty stosujące i wprowadzające do obrotu prekursorów narkotyków: kategorii 2 (bezwodnik octowy, kwas fenylloctowy, kwas antranilowy, piperydyna, nadmanganian potasu i ich sole), kategorii 3 (kwas chlorowodorowy, kwas siarkowy, toluen, eter etylu, aceton, keton metylo-etylowy i ich sole z wyjątkiem soli kwasu chlorowodorowego i kwasu siarkowego), obowiązków wynikających z ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii i rozporządzeń Unii Europejskiej.

W zakresie obrotu prekursorami narkotykowymi przeprowadzono kontrole w zakresie:

- wydawania zezwoleń na wywóz/przywóz prekursorów kategorii 2;
- sprawdzenia legalności działania firm ubiegających się o zezwolenie na obrót prekursorami kategorii 2 w ścisłej współpracy z Biurem ds. Substancji Chemicznych w Łodzi;
- nadzoru nad obrotem prekursorami kategorii 3.

W 2019 r. odnotowano 125 wprowadzających do obrotu prekursorów kategorii 2 i 3 (w tym kategorii 2 – 37, a kategorii 3 – 105) oraz 450 stosujących prekursorów narkotykowe. Podczas 167 działań kontrolnych w zakresie prekursorów narkotykowych kategorii 2 i 3, w 7 przypadkach stwierdzono naruszenia przepisów w zakresie prekursorów narkotykowych. Wydano 4 zezwolenia na wywóz prekursorów.

Powyższa analiza, a także dane liczbowe potwierdzają, że w zakresie obrotu chemikaliami, detergentami, produktami biobójczymi, prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3, jest jeszcze miejsce na poprawę, choć należy dostrzec, iż w niektórych analizowanych zagadnieniach sytuacja uległa pozytywnej zmianie. Poprawa sytuacji możliwa była dzięki zaangażowaniu pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawujących nadzór nad podmiotami wprowadzającymi do obrotu chemikalia oraz współpracy z podmiotami wprowadzającymi do obrotu i pracodawcami, co przekłada się na zwiększenie ich świadomości w zakresie obowiązujących przepisów prawa regulujących powyższe zagadnienia, a w efekcie skuteczniejszą realizację nałożonych na nich obowiązków.

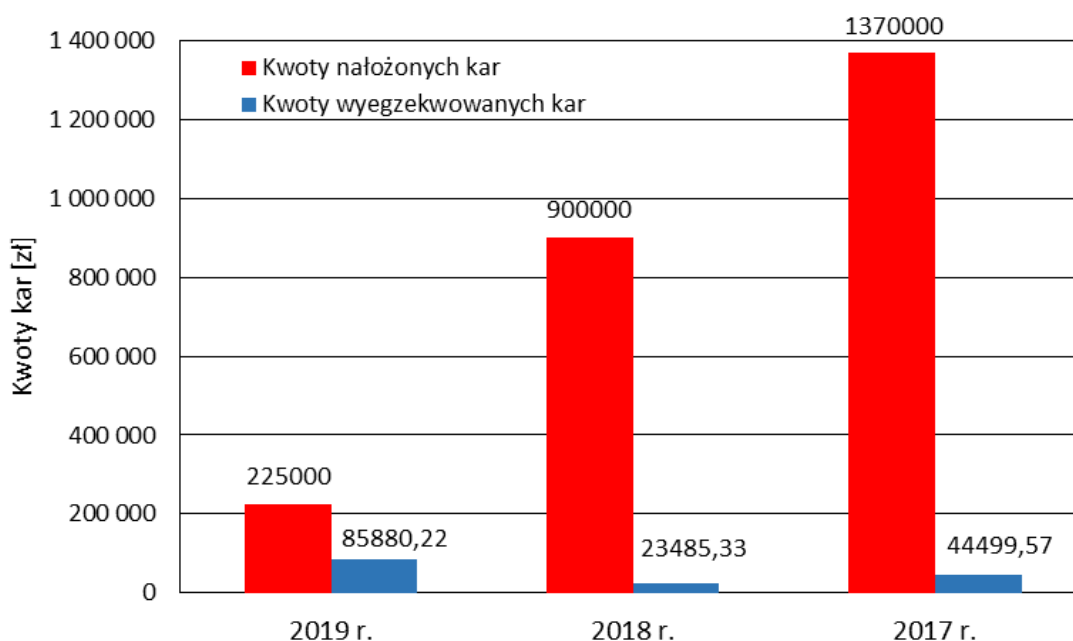


*Nadzór nad środkami zastępczymi  
i nowymi substancjami psychoaktywnymi*

## IX. NADZÓR NAD ŚRODKAMI ZASTĘPCZYMI I NOWYMI SUBSTANCJAMI PSYCHOAKTYWNYMI

W 2019 r. na terenie woj. mazowieckiego nie stwierdzono stacjonarnych punktów sprzedaży środków zastępczych i nie prowadzono postępowań wobec podmiotów gospodarczych. Prowadzone postępowania dotyczyły wyłącznie osób fizycznych, przy czym w porównaniu do lat ubiegłych, odnotowano spadek postępowań wobec osób fizycznych, prowadzonych na podstawie dokumentacji przekazywanej przez organy ścigania, tj. Policję, Prokuraturę i Służbę Celno-Skarbową (w 2017 r. – 162, 2018 r. – 177, 2019 r. – 94). Dzięki działaniom Państwowej Inspekcji Sanitarnej, prowadzonym w oparciu o sprawy przekazane przez organy ścigania, osoby udostępniające tzw. nowe narkotyki nie są bezkarne. W wyniku przeprowadzonych postępowań w 2019 r., na 11 osób nałożono kary pieniężne na podstawie art. 52a ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, na łączną kwotę 225 000 zł (w 2017 r. – na łączną kwotę 1 305 000 zł, w 2018 r. – 900 000 zł). W pozostałych przypadkach umorzono postępowania (38 decyzji), gdyż nie udowodniono wytwarzania, czy wprowadzania do obrotu tzw. nowych narkotyków. Jednak również w takich przypadkach, podobnie jak przy udowodnionym wprowadzaniu do obrotu czy wytwarzaniu, wydawano decyzje orzekające o przepadku środków zastępczych, tym samym skutecznie eliminując te środki z obrotu. Wskutek powyższych działań wyeliminowano z obrotu 354 opakowania produktów (2017 r. – 5 733, 2018 r. – 1 129).

Kwoty nałożonych i wyegzekwowanych kar pieniężnych



Z powyższego wykresu wynika, że liczba nakładanych kar z roku na rok spada, natomiast kwota wyegzekwowanych kar wzrasta. Jednak, pomimo wszelkich działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej, ściągłość zasądzonych kar, podobnie jak w poprzednich latach, jest niewielka.

Obserwowany spadek wskaźników mierzących nadzór Państwa nad obrotem nowymi narkotykami, tj. liczba wydanych decyzji czy ilość zabezpieczonych produktów, związany jest przede wszystkim z nowelizacją ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, która weszła w życie 21 sierpnia 2018 r. (Dz. U. z 2018 r.), pozwalającą m.in. na stosowanie sankcji karnych w odniesieniu do nowych substancji psychoaktywnych.

W 2019 r., w stosunku do poprzednich lat, zaobserwowano również spadek interwencji medycznych związanych z zatruciem/podejrzeniem zatrucia środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi. Wprawdzie podmioty lecznicze zgłosiły do PSSE 201 podejrzeń, jednak po wykluczeniu zatruc spowodowanych narkotykami, lekami i alkoholem, tylko w 101 przypadkach uzasadnione było podejrzenie zatrucia środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi (2017 r. – 271, 2018 r. – 304).

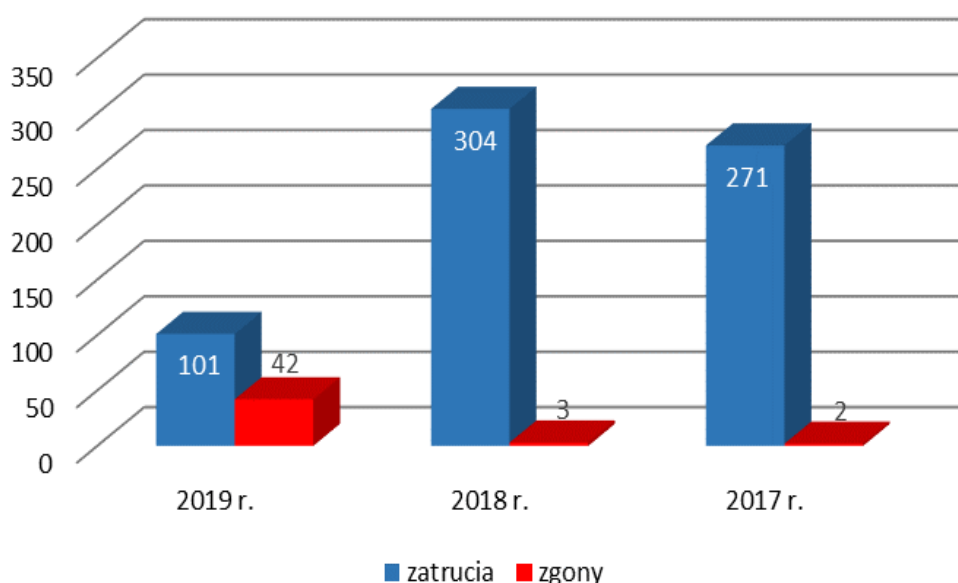
W grupie wiekowej do lat 18, zarejestrowano łącznie 39 przypadków podejrzeń zatruc środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi, co stanowiło 39% wszystkich zgłoszeń w 2019 r. W grupie powyżej 18 lat liczba zgłoszeń wyniosła 62 przypadki (61% wszystkich zgłoszeń w 2019 r.). Wśród wszystkich zgłoszeń 81 przypadków dotyczyło mężczyzn (80%) a 20 – kobiet (20%).

Na podstawie danych z ostatnich 3 lat stwierdzić można, że mężczyźni znacznie częściej sięgali po nowe narkotyki niż kobiety. Dwie skrajne wartości wiekowe to 7 i 80 lat. Średnia wieku to prawie 23 lata, natomiast wartość środkowa – mediana przesuwana się w stronę mniejszych wartości (w porównaniu do średniej) i wynosi 22 lata.

W 2019 r. w ramach badań pilotażowych pozyskano od Prokuratury, Policji oraz zakładów wykonujących badania pośmiertne dane dotyczące zgonów związanych z zatruciem/podejrzeniem zatrucia środkami zastępczymi, nowymi substancjami psychoaktywnymi, ale także klasycznymi narkotykami i lekami. W wyniku podjętych działań otrzymano łącznie informację o 75 przypadkach zgonów, z czego 33 stanowiły zgony związane z zatruciem/podejrzeniem zatrucia klasycznymi narkotykami i lekami. Tylko 2 zgony spowodowane zatruciem środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi, potwierdzono dotychczas badaniami toksykologicznymi, a w przypadku 5 zgonów wyłączonych z badań toksykologicznych, istnieje wysokie prawdopodobieństwo, że ich przyczyną były środki zastępcze lub nowe substancje psychoaktywne. W pozostałych 35 przypadkach, brak jest jeszcze wyników badań toksykologicznych potwierdzających przyczynę zgonu, tym samym nie można wykluczyć, że zgon nastąpił pod wpływem środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych. Można więc domniemywać, że w 2019 r. liczba zgonów spowodowanych nowymi narkotykami może wynieść nawet 42 przypadki.

Odnotowany, w porównaniu do lat poprzednich, wzrost liczby zgonów związanych z zatruciem/podejrzeniem zatrucia środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi (2017 r. – 2, 2018 r. – 3) wynika przede wszystkim z lepszej współpracy z organami ścigania i zakładami wykonującymi badania pośmiertne w zakresie pozyskiwania informacji o zgonach.

Struktura zatruc i zgonów w woj. mazowieckim





*Higiena radiacyjna*

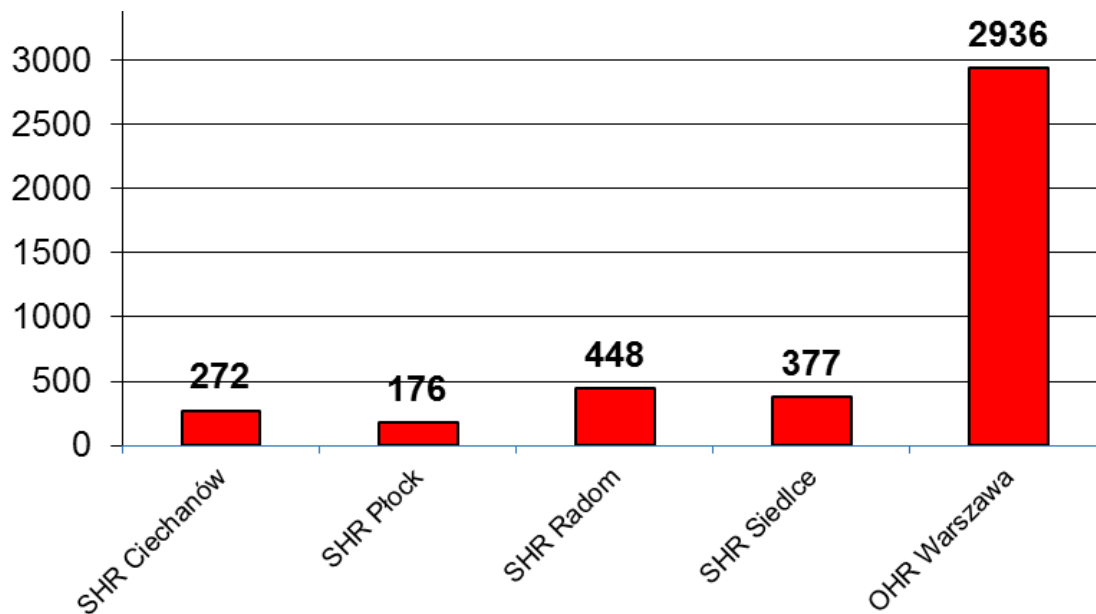


## X. Higiena radiacyjna

### 1. Ochrona radiologiczna w medycznych pracowniach rentgenowskich

W 2019 r. w województwie mazowieckim pod nadzorem znajdowało się 2 557 jednostek organizacyjnych (w tym ponad 2 000 gabinetów stomatologicznych wyposażonych w aparaty rentgenowskie) stosujących 4 209 aparatów rentgenowskich. Największa „gęstość” wyposażenia w aparaturę rentgenowską występuje na terenie aglomeracji warszawskiej.

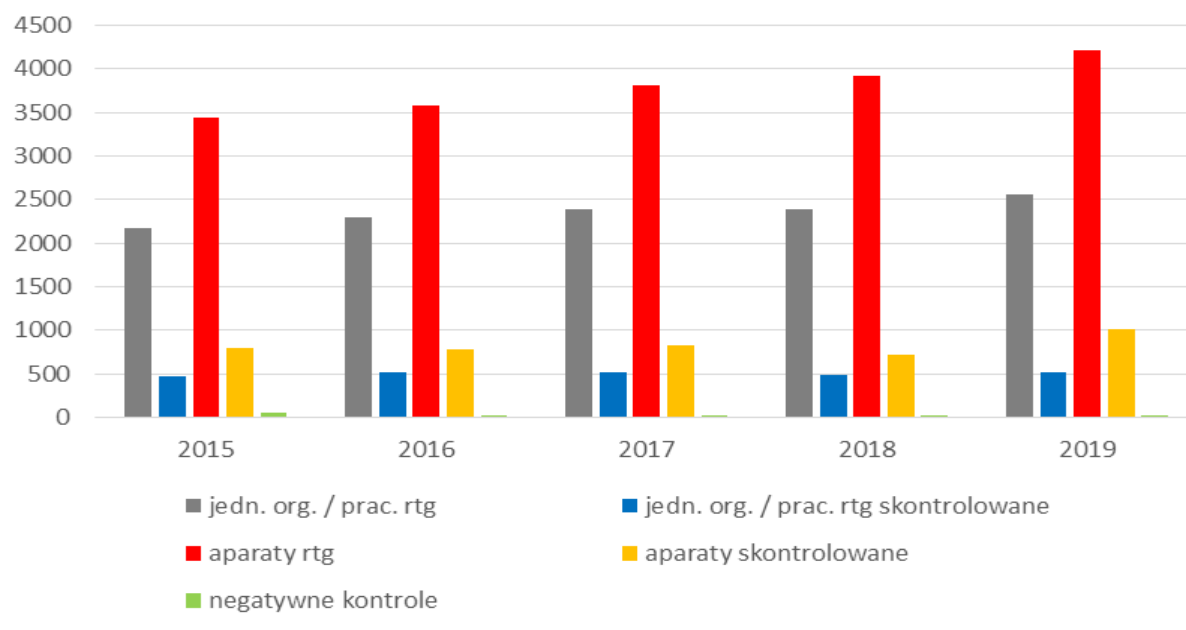
Liczba aparatów rtg będących pod nadzorem komórek higieny radiacyjnej w 2019 r.



Oddział przeprowadził 578 kontroli związanych ze stosowaniem aparatów rentgenowskich, które objęły 522 jednostki organizacyjne stosujące 1 019 aparatów rtg. Podczas 29 kontroli stwierdzono uchybienia. Liczba ta jest zbliżona do liczby negatywnych kontroli z lat 2016-2018 (26 i 27 kontroli) i znacznie niższa od statystyk z lat wcześniejszych. W 19 przypadkach wydano też decyzje nakazujące usunięcie uchybień, w pozostałych uchybienia zostały usunięte niezwłocznie. Uchybienia te związane były najczęściej z brakiem właściwej kontroli parametrów fizycznych aparatów rtg i urządzeń radiologicznych (monitorów), co stwierdzono dla 33 aparatów/urządzeń, brakiem szkoleń personelu z zakresu ochrony radiologicznej (dot. 8 pracowni rtg), brakiem orzeczeń lekarskich i kontroli narażenia (dot. 6 pracowni), pozostałe uchybienia występowały rzadziej. Na podstawie 3 kontroli sprawdzających oraz przesłanej dokumentacji stwierdzono, że jednostki usunęły uchybienia.

Wykryto stosowanie 16 aparatów bez wymaganych zezwoleń (liczba zbliżona do tej z lat poprzednich), co skutkowało nałożeniem na kierowników jednostek 9 kar finansowych na łączną kwotę 16 200 zł.

Dane liczbowe dot. nadzoru nad stosowaniem aparatów rtg w celach medycznych w latach 2015-2019

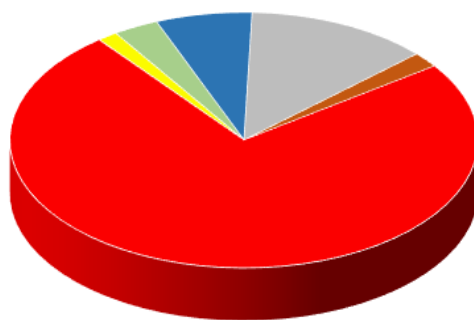


Wydano 664 zezwolenia: na stosowanie 474 aparaty rtg, nowo instalowanych, ale także wcześniej stosowanych w działających jednostkach, po istotnych zmianach organizacyjnych lub zakupionych z wtórnego obiegu oraz 182 zezwolenia na uruchomienie pracowni rtg. Pomiary dozymetryczne wykonane przy 356 aparatach w trybie wydawania zezwolenia potwierdziły skuteczność osłon ograniczających przenikanie promieniowania jonizującego i prawidłowe zabezpieczenie gabinetów rtg, tylko w dwóch przypadkach stwierdzono nie zastosowanie wymaganych osłon określonych w dokumentacji projektowej pracowni.

W narażeniu na promieniowanie jonizujące w jednostkach nadzorowanych przez MPWIS zatrudnionych było blisko 7075 osób, z których ok. 5300 objętych jest kontrolą dawek indywidualnych i zaliczonych do kategorii narażenia B, co oznacza, że pracownicy mogą być narażeni na otrzymanie dawki skutecznej nie przekraczającej 6 mSv/rok. Żadna z tych osób nie została zaliczona do kat. narażenia A, dla której dawka skuteczna nie powinna przekraczać 20 mSv/rok. MPWIS nie otrzymał żadnego powiadomienia o przekroczeniu dawki granicznej przez pracowników.

W stosunku do poprzedniego roku różnicowanie aparatów rentgenowskich w zależności od zastosowania nie uległo istotnym zmianom.

## Zróżnicowanie stosowanych aparatów rtg



- aparaty diagnostyczne do grafii/ skopii 533
- aparaty stomatologiczne 3124
- densytometry 58
- radiologia zabiegowa 280
- mammografy 81
- aparaty do terapii powierzchniowej 1
- tomografy komputerowe 132

Tab. 1 – Liczba aparatów diagnostycznych w zależności od rodzaju obrazowania

Typ aparatu	Rodzaj obrazowania	
	cyfrowy	analogowy i pośredniocyfrowy
Stosowane w radiologii zabiegowej	276	4
Diagnostyczne do: zdjęć, prześwietleń, zdjęć i prześwietleń	247	286
Mammografy	46	35
Stomatologiczne (wewnątrzustne)	1925	515
Stomatologiczne (pantomografy)	646	38
Densytometry	58	0
Tomografy komputerowe	132	0

MPWIS rozpatrzył jeden wniosek dot. nieprawidłowych warunków ochrony radiologicznej przez pracodawcę. Przeprowadzona kontrola interwencyjna obejmująca wizję lokalną, pomiary dozymetryczne oraz analizę przedłożonej dokumentacji w zakresie związanym z przedmiotem wniosku nie potwierdziła zgłoszonych zarzutów.

## 2. Ochrona radiologiczna pacjenta

Kontrole prowadzone w jednostkach stosujących aparaty rentgenowskie obejmowały swoim zakresem wymagania prawne określone w celu ochrony radiologicznej pacjenta. Np. stan aparatury rentgenodiagnostycznej, który ma bezpośredni wpływ na dawki otrzymywane przez pacjentów, podlega okresowemu sprawdzaniu za pomocą testów podstawowych i specjalistycznych. Realizacja tego wymogu oraz wyniki testów są weryfikowane podczas kontroli.

Poza kontrolami opisanymi w punkcie 1 MPWIS przeprowadził 5 kontroli z zakresu ochrony radiologicznej pacjenta w pracowniach stosujących promieniowanie jonizujące, ale będących pod nadzorem Państwowej Agencji Atomistyki (pracownie medycyny nuklearnej i pracownie radioterapii), kontrole nie wykazały uchybień.

MPWIS wydał w 2019 r. 33 zgody (dla 28 podmiotów) na udzielanie świadczeń z zakresu badań rentgenodiagnostycznych, badań diagnostycznych i leczenia chorób nienowotworowych oraz paliatywnego leczenia chorób nowotworowych z wykorzystaniem radiofarmaceutyków oraz zabiegów z zakresu radiologii zabiegowej. Zgody te potwierdzają przygotowanie podmiotów do prawidłowego realizowania procedur medycznych określonych w składanym wniosku. Wydawanie zgody wymaga zasięgnięcia opinii konsultanta wojewódzkiego właściwego do zakresu świadczonych usług, co wydłuża znacznie rozpatrywanie wniosków (nawet do 12 miesięcy).

Wydano 5 opinii na stosowanie promieniowania jonizującego w celach terapii chorób nowotworowych dla 4 podmiotów.

Należy zauważyć, że wszystkie wnioski o wydanie zgody lub opinii rozpatrzone były pozytywnie.

Niektóre z uchybień stwierdzanych podczas kontroli mają bezpośredni związek z ochroną radiologiczną pacjenta, np. kontrola jakości aparatury rentgenowskiej i urządzeń pomocniczych, brak szkolenia z zakresu ochrony radiologicznej pacjenta (liczby uchybień podane punkcie 2 niniejszego opracowania), w 2 przypadkach stwierdzono brak realizacji procedury wykluczającej ciężę pacjentki przed wykonaniem zabiegu z wykorzystaniem aparatu rtg, w 1 przypadku brak rejestrowania dawek otrzymywanych przez pacjentów.

### 3. Ochrona dot. wykorzystania pól elektromagnetycznych w środowisku pracy.

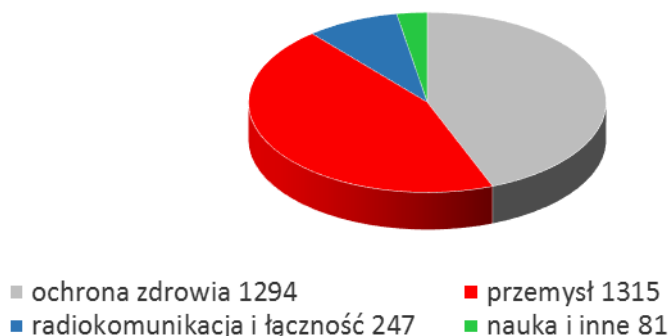
Pod nadzorem OHR znajduje się 451 jednostek organizacyjnych, w których stosowanych jest 2937 urządzeń wytwarzających pole elektromagnetyczne (w stosunku do roku 2018 zmniejszenie liczby urządzeń o 241, co wynika z likwidacji obiektów, a także porządkowania baz danych). Skontrolowano 80 jednostek (951 urządzeń). Procentowo w największym stopniu skontrolowane zostały jednostki ochrony zdrowia – z 338 jednostek skontrolowano 65, co stanowi ok. 19% obiektów i odpowiednio z 1 294 urządzeń w tych jednostkach skontrolowano 617, co stanowi 48%. W 5 przypadkach stwierdzono nieprawidłowości (czterokrotnie w jednostkach ochrony zdrowia), głównie: dla 5 urządzeń w 3 zakładach brak aktualnych pomiarów rozkładu pól elektromagnetycznych wokół urządzeń (a w konsekwencji brak aktualnych kart pomiarów czynników szkodliwych oraz prawidłowego oznakowania stref ochronnych), dla 39 urządzeń w 2 zakładach nie dokonano rozpoznania i oceny zagrożeń oraz nie opracowano programu stosowania środków ochronnych ograniczających emisje pola EM. Procentowy udział negatywnych kontroli, tj. ok. 8% jest mniejszy od tego z 2018 r. (12%) i znacznie mniejszy w stosunku do lat poprzednich (po ok. 20%). W 1 przypadku wydano decyzje nakazujące usunięcie uchybień, w pozostałych uchybienia usunięte zostały niezwłocznie.

Tab. 2 Struktura zatrudnienia w narażeniu na pola elektromagnetyczne

Dziedzina stosowania	Liczba zakładów	Liczba osób zatrudnionych w narażeniu na PEM		
		ogółem	$W < 0,5$	$0,5 \leq W \leq 1$
Ochrona zdrowia	338	9358	8030	558
Przemysł i energetyka	90	1704	1196	180
Radiokomunikacja i łączność	11	486	29	0
Nauka i inne	9	172	0	0
Ogółem	951	11720	9255	738

W – wskaźnik ekspozycji, obecnie pojęcie nie występujące w prawodawstwie

Liczby urządzeń wytwarzających pem nad nadzorem OHR w 2019 r., przy których występują strefy ochronne.



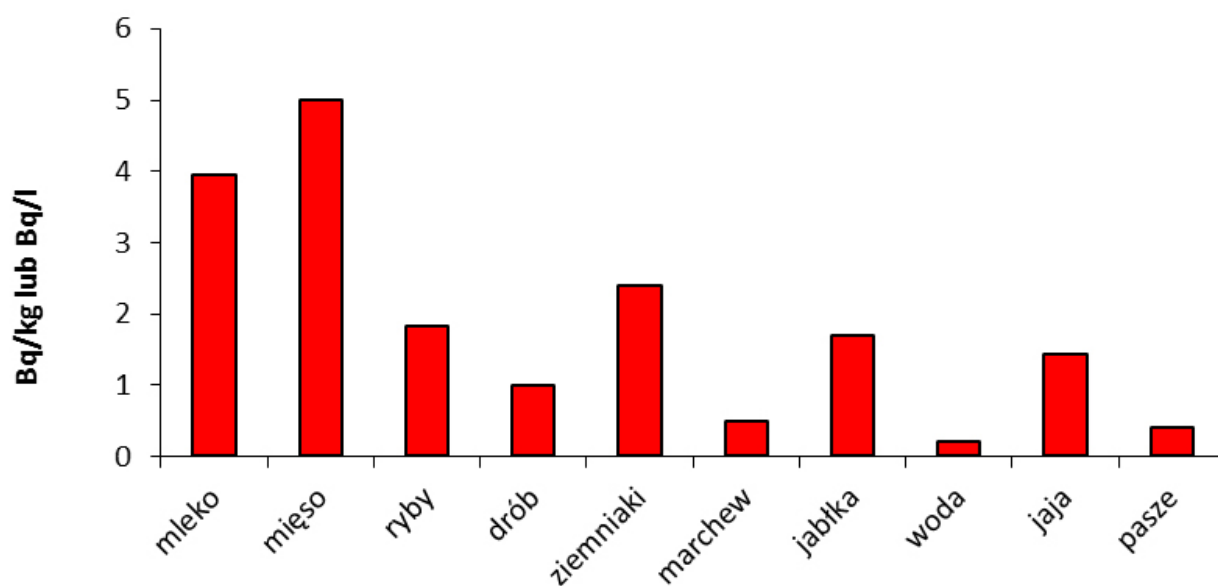
W woj. mazowieckim stosowanych jest 75 tomografów rezonansu magnetycznego i w okresie ostatnich 5 lat obserwuje się systematyczny przyrost liczby tych urządzeń o kilka procent rocznie – od 48 w roku 2013 do 73 w roku 2018. Skontrolowano 24 tomografy rezonansu magnetycznego i nie stwierdzono uchybień.

#### 4. Nadzór w zakresie skażeń promieniotwórczych

We wszystkich komórkach higieny radiacyjnej w ramach działalności placówek pomiarowych skażeń promieniotwórczych wykonywane są pomiary skażeń żywności i elementów środowiska pobranych z terenu woj. mazowieckiego. Łącznie wykonano pomiary 118 próbek zgodnie z harmonogramem poboru prób.

Na podstawie oznaczeń stężenia aktywności Cs-137 w próbkach żywności można stwierdzić, że otrzymane wyniki były wielokrotnie mniejsze od ustalonych limitów czyli 370 Bq/kg dla mleka, produktów mlecznych i artykułów spożywczych specjalnie przeznaczonych do karmienia niemowląt oraz 600 Bq/kg dla pozostałych artykułów spożywczych. Pomiary wykonane w ramach urzędowej kontroli żywności wykazywały podwyższone wartości stężenia aktywności w stosunku do przedstawionych na wykresie jedynie w przypadku grzybów (do 85 Bq/kg). Moc dawki promieniowania gamma w powietrzu mierzona w Sekcji w Radomiu również utrzymywała się na stałym, niskim, poziomie.

Maksymalne wartości stężenia aktywności Cs 137 w próbkach żywności oznaczona przez PPSP w 2019 r.



## 5. Inne zagadnienia z zakresu higieny radiacyjnej

Zgodnie z ustawą Prawo ochrony środowiska od 2011 r. MPWIS przyjmuje zgłoszenia instalacji wytwarzających pola elektromagnetyczne. W 2019 r. do MPWIS wpłynęły sprawozdania z pomiarów pól elektromagnetycznych w środowisku wykonane dla 3 409 instalacji emitujących pola elektromagnetyczne oraz 229 zgłoszeń nowych instalacji telefonii komórkowej. W oparciu o wpływające zgłoszenia i sprawozdania z pomiarów baza tych instalacji jest aktualizowana na bieżąco.

W 2019 r. wpłynęło 20 skarg ludności związanych z występowaniem pól elektromagnetycznych w pomieszczeniach mieszkalnych lub w otoczeniu domów mieszkalnych. 11 wniosków dotyczyło instalacji stacji telefonii komórkowych, 3 związane były z zagrożeniami od innych urządzeń i linii elektroenergetycznych a 6 – innych źródeł, najczęściej niewskazanych (nieznanych). W 9 przypadkach wykonane zostały pomiary w celu oceny narażenia na PEM, które nie potwierdziły występowania ponadnormatywnych natężeń. W trybie rozpatrywania skarg głównie analizowane były wyniki pomiarów przekazywanych do MPWIS zgodnie z ustawą Prawo ochrony środowiska. Zasadność żadnej ze skarg nie została potwierdzona.

MPWIS został powiadomiony o dostarczeniu na wysypisko śmieci odpadu wskazującego na obecność substancji promieniotwórczej. Po wykonaniu pomiarów przez Centralne Laboratorium Ochrony Radiologicznej ustalono, że odpad skażony był izotopem J 137 i został wyizolowany do czasu po spadku aktywności do poziomu tła.

MPWIS otrzymał również zgłoszenie o ujawnieniu w składzie złomu pojemnika oznakowanego znakiem ostrzegawczym przed promieniowaniem jonizującym. Pojemnik został odebrany przez Zakład Unieszkodliwiania Odpadów Promieniotwórczych, okazało się, że był pusty, nie zawierał materiału promieniotwórczego.

Oceny stanu higieny radiacyjnej w zakresie wykraczającym poza kompetencje MPWIS można dokonać na podstawie protokołów kontrolnych przekazywanych przez Prezesa Państwowej Agencji Atomistyki Mazowieckiemu Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu. MPWIS otrzymał kopie protokołów ze 111 kontroli przeprowadzonych na terenie woj. mazowieckiego w związku ze stosowaniem źródeł promieniowania jonizującego znajdujących się pod nadzorem Prezesa Państwowej Agencji Atomistyki. Skontrolowanych zostało m. in. 20 pracowni medycznych, 22 pracowni naukowo-badawcze, 4 pracowni rtg weterynaryjne, 39 przemysłowych. Kontrole nie wykazały istotnych nieprawidłowości, ale w 5 przypadkach Inspektorzy Dozoru Jądrowego wydali zalecenia pokontrolne. Nie zanotowano przekroczeń dawek pracowników zatrudnionych w warunkach narażenia na promieniowanie jonizujące w jednostkach podlegających nadzorowi Prezesa Państwowej Agencji Atomistyki.



*Stan sanitarny placówek nauczania, wychowania  
i opieki dla dzieci i młodzieży*



# XI. STAN SANITARNY PLACÓWEK NAUCZANIA, WYCHOWANIA I OPIEKI DLA DZIECI I MŁODZIEŻY

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

W 2019 roku w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa mazowieckiego było 7 100 stałych placówek oświatowo-wychowawczych. Zaś w czasie ferii zimowych i wakacji letnich na terenie Mazowsza pod nadzorem znalazło się 3 047 turnusów, zgłoszonych w elektronicznej bazie wypoczynku Ministerstwa Edukacji Narodowej. Skontrolowano 2 807 placówek stałych, to jest 39,5% będących w ewidencji oraz 823 turnusy wypoczynku zimowego i letniego, czyli 27% ze wszystkich dostępnych organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej z bazy MEN. W wyniku 4 689 kontroli, w celu poprawy warunków sanitarnych:

- wydano 828 decyzji nakazowych (w tym 263 zmieniających termin wykonania obowiązków, 188 opiniujących oraz 98 umarzających i uchylających, pozostałe 279 to nowo wszczęte postępowania),
- wydano 392 decyzje płatnicze,
- nałożono 43 mandaty karne na kwotę 15 350,00 złotych,
- rozpatrzono 299 wniosków o interwencję w sprawach stanu sanitarnego placówek, z których 114 uznano za zasadne, 157 za bezzasadne zaś 28 przekazano wg właściwości miejscowej i/lub rzeczowej.
- wystosowano 117 wystąpień pokontrolnych,
- wydano 564 opinii sanitarnych.

Dokonując oceny stanu sanitarnego placówek, kierowano się następującymi kryteriami: stanem sanitarno-technicznym pomieszczeń i wyposażenia oraz bieżącej czystości i porządku, warunkami do utrzymania higieny osobistej, warunkami do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach, ergonomią stanowiska pracy ucznia i przedszkolaka, higieniczną oceną rozkładów zajęć lekcyjnych, możliwością pozostawiania w szkołach części podręczników i przyborów szkolnych oraz warunkami sanitarno-higienicznymi zimowego i letniego wypoczynku dzieci i młodzieży szkolnej.

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

Analiza danych z ostatnich lat wykazała, że:

- odnotowano wzrost odsetka placówek mieszczących się w budynkach w złym stanie technicznym 3,1% (rok wcześniej 2,8%) oraz w budynkach w złym stanie higienicznym 1,7% (rok wcześniej 0,9%),
- spadek odsetek placówek bez przyłączy do sieci wodociągowej (posiadających własne ujęcia wody) – 2,1% (rok wcześniej odsetek stanowił 2,8%) oraz placówek posiadających niewystarczającą liczbę urządzeń sanitarnych – 1,1% (rok wcześniej wynosił 1,4%),
- bez zmian pozostał odsetek budynków bez przyłączenia do sieci kanalizacyjnej (posiadających własne szambo lub oczyszczalnię ścieków – 26,3%).

Szczegółowe dane zawarte są w poniższej tabeli.

Analiza porównawcza nieprawidłowości w placówkach w latach 2017 – 2019

Placówki skontrolowane w których stwierdzono	Rok 2017		Rok 2018		Rok 2019	
	Liczba	Odsetek	Liczba	Odsetek	Liczba	Odsetek
Budynki w złym stanie technicznym	86	2,8%	87	2,8%	87	3,1%
Budynki w złym stanie higienicznym	35	1,2%	28	0,9%	49	1,7%

Budynki bez przyłączenia do sieci kanalizacyjnej (posiadają własne szambo lub oczyszczalnię)	831	25,5%	794	26,3%	727	26,3%
Budynki bez przyłączenia do sieci wodociągowej (posiadają własne ujęcie wody)	75	2,5%	85	2,8%	58	2,1%
Niewystarczająca liczba urządzeń ustępowych	48	1,6%	44	1,4%	31	1,1%

W roku sprawozdawczym przeprowadzono wiele prac remontowych i modernizacji, które miały na celu poprawę warunków pobytu uczniów oraz wychowanków w placówkach oświatowo-wychowawczych. Zakres remontów w latach 2017 - 2019 w odniesieniu do placówek skontrolowanych obrazuje poniższa tabela.

Zakres ważniejszych prac remontowych w placówkach oświatowo-wychowawczych w latach 2017-2019

Liczba i odsetek w stosunku do skontrolowanych	Rok 2017	Rok 2018	Rok 2019
Placówki po remontach generalnych	304 (10,0%)	342 (11,1%)	326 (11,8%)
Nowo oddane obiekty sportowe	59 (1,9%)	63 (2,05%)	66 (2,4%)
Placówki z modernizowanymi blokami sportowymi	100 (3,3%)	103 (3,4%)	103 (3,7%)
Placówki z nowo otwartymi blokami żywieniowymi	45 (1,6%)	21 (0,7%)	22 (0,8%)
Placówki z modernizowanymi blokami żywieniowymi	80 (2,6%)	58 (1,9%)	67 (2,4%)

Wśród 66 nowo oddanych obiektów sportowych było 15 sal sportowych i 51 terenów sportowo-rekreacyjnych, w tym: 20 boisk, 27 placów zabaw, 4 kompleksy sportowe (boisko, plac zabaw, siłownia zewnętrzna lub OSA – ogólnodostępne strefy aktywności). Modernizacji poddano 103 bloki sportowe, w tym: 54 dotyczyło sal sportowych, zaś 49 zewnętrznych terenów sportowo-rekreacyjnych (18 boisk i 28 placów zabaw, 3 kompleksy sportowo-rekreacyjne). Najczęściej prace remontowe przeprowadzono w okresie dłuższych przerw w zajęciach, a więc podczas wakacji. W 2019 uzyskano dane od 1 341 (56,4% będących w ewidencji) szkół wszystkich typów, w których przed rozpoczęciem nowego roku szkolnego 2019/2020 przeprowadzono prace remontowe i gruntowne prace porządkowo-konserwatorskie pomieszczeń i ich wyposażenia oraz otoczenia wokół szkół. Z dniem 2 września w zdecydowanej większości szkoły były przygotowane do nowego roku szkolnego. W 101 placówkach (4,2%, z których uzyskano informacje) wydłużony został termin zakończenia prac remontowo-budowlanych, w tym do końca września prace zakończono w 65, a w pozostałych 36 trwały dłużej. Długotrwałe remonty dotyczyły dużych inwestycji, związanych z rozbudową obiektów lub ich modernizacją.

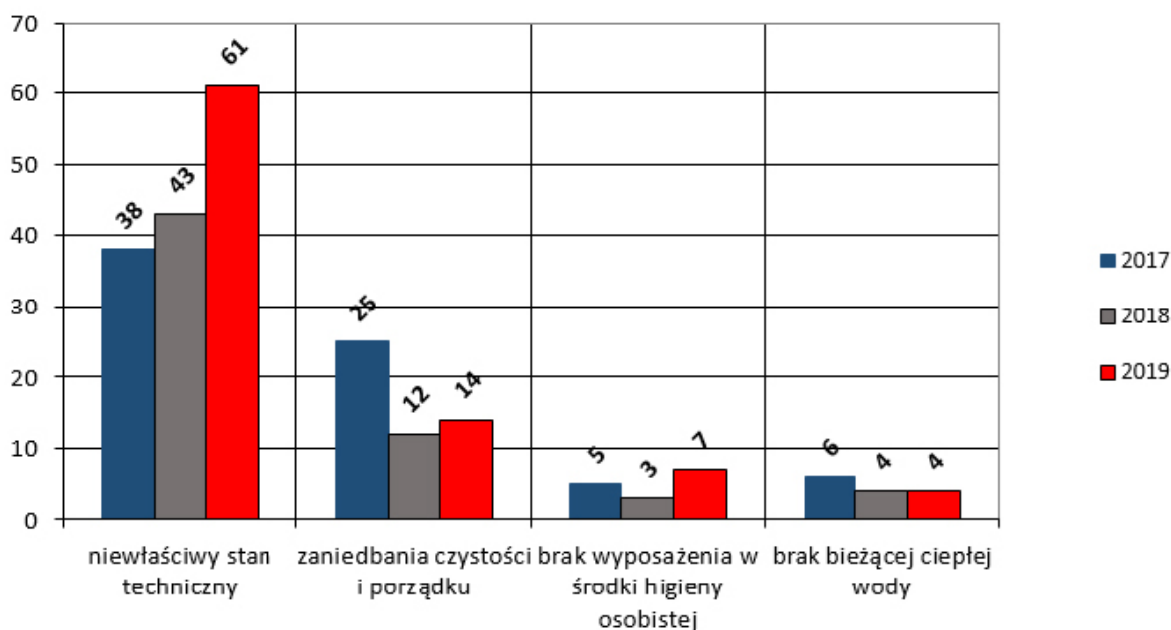
### 3. Zaplecze sanitarne placówek dla dzieci i młodzieży oraz warunki do utrzymania higieny osobistej

Na odpowiednie warunki higieniczne w szkole składają się między innymi: dostęp do bieżącej ciepłej i zimnej wody, dostępność środków higieny osobistej w łazienkach, ogólny stan czystości i porządku pomieszczeń sanitarnych, oraz właściwy stan techniczny zarówno pomieszczeń, jak i armatury sanitarnej. Zapewnienie

odpowiednich warunków do utrzymania higieny osobistej w szkołach jest szczególnie istotne ze względu na łatwość rozprzestrzeniania się czynników chorobotwórczych w dużych skupiskach ludzi.

Niewłaściwe warunki higieniczne w sanitariatach stwierdzono w 14 placówkach – 0,5% wszystkich skontrolowanych (dla porównania w 2018 stwierdzono w 12 placówkach – 0,4% wszystkich skontrolowanych, w 2017 roku było to 25 placówek – 0,8% obiektów skontrolowanych). Znaczne pogorszenie stwierdza się w zakresie stanu technicznego pomieszczeń sanitarnych, niewłaściwy stwierdzono w 61 na 2 764 placówki skontrolowane, co daje nam 2,2% (dla porównania rok wcześniej stwierdzono 43 na 3 016 skontrolowanych, co stanowiło 1,4% a w 2017 było to 38 placówek na 3 017 skontrolowanych, co stanowiło 1,3%).

Niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej w placówkach



Jak można zauważyć na powyższym wykresie, na przestrzeni trzech lat liczba skontrolowanych placówek, w których nie zapewniono dostępu do ciepłej wody w sanitariatach utrzymuje się na stałym poziomie. Natomiast w kwestii braku środków higieny osobistej w tym roku odnotowano pogorszenie sytuacji. Wyraźnie pogorszył się też stan techniczny pomieszczeń sanitarnych (61 w roku 2019, 43 placówki w roku 2018, a 38 placówki w roku 2017).

W celu poprawy warunków do utrzymania higieny osobistej w 2019 roku w konsekwencji kontroli sanitarnych, wydano w tej materii 63 decyzje administracyjne oraz 8 wystąpień pokontrolnych, nałożono 9 mandatów karnych na łączną kwotę 4700,00 zł. Dla porównania: w 2018 roku wydano 52 decyzje administracyjne oraz 9 wystąpień pokontrolnych, nałożono 18 mandatów karnych na łączną kwotę 5 300,00 zł, a w 2017 roku w wyniku kontroli sanitarnych, wydano 55 decyzji administracyjnych oraz 16 wystąpień pokontrolnych, nałożono 24 mandaty karne na łączną kwotę 6 750,00 zł. Dane te wskazują, że utrzymanie właściwego stanu higienicznego w łazienkach nadal jest problemem dla wielu szkół i wymaga intensyfikacji nadzoru w tym zakresie.

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

Na układ ruchu młodego człowieka w dużej mierze wpływa prawidłowo dobrane stanowisko jego pracy, czyli meble edukacyjne. Coroczne badania w przedszkolach i szkołach, wykazują, że pewien odsetek placówek stosuje meble niezgodne z zasadami ergonomii. Jednak w roku 2019 odnotowano wyraźną poprawę w zakresie liczby osób, korzystających z mebli nie dostosowanych do swojego wzrostu. W odniesieniu do szkół podstawowych funkcjonujących samodzielnie oraz w zespołach szkół odnotowano spadek liczby placówek, w których meble były niedostosowane do wzrostu uczniów (z 6,4% w 2017 roku przez 9% w 2018 roku do 5,3% w 2019 roku) oraz spadek liczby oddziałów klasowych korzystających z nieodpowiednich mebli. Coraz mniej używa się nieodpowiednio

dobrych mebli, o czym świadczy systematycznie spadająca liczba uczniów i przedszkolaków korzystających z mebli niedostosowanych do swojego wzrostu. Najwyraźniejszą poprawę odnotowano w tym roku w przedszkolach, w których to odsetek oddziałów korzystających z mebli niedostosowanych do wzrostu dzieci spadł z 1,8% w roku 2017 przez chwilowy wzrost do poziomu 2,9% w 2018 r do 0,7% w roku 2019. Natomiast odsetek placówek korzystających z takich mebli spadł z 4,5% w 2017 r. przez chwilowy wzrost do poziomu 5,4% w 2018 r., by w 2019 r. osiągnąć poziom 2%. Szczegółowe dane porównawcze przedstawia poniższa tabela.

Ergonomia mebli szkolnych.

Odsetek korzystających z mebli niedostosowanych do wzrostu uczniów	Przedszkola			Szkoły podstawowe		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Placówki skontrolowane	4,5%	5,4%	2%	6,4%	9,0%	5,3%
Oddziały klasowe/ grupy przedszkolne	1,8%	2,9%	0,7%	1,7%	2,1%	1,4%
Stanowiska ucznia / przedszkolaka	0,9%	1,8%	0,4%	0,5%	0,8%	0,4%

Nabywanie przez szkoły i inne placówki oświatowo-wychowawcze wyposażenia posiadającego certyfikaty jest obowiązkiem nałożonym przez § 8 ust. 3 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej

i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2003 r. Nr 6 poz. 69 z późn. zm.).

Z danych sprawozdawczych wynika, że w 2019 roku certyfikaty na meble edukacyjne posiadało 2 210 na 2 238 skontrolowanych placówek w tym zakresie, co stanowi ponad 98%. Większość placówek posiadała certyfikaty wszystkich mebli (1 818 – 81,2% skontrolowanych), certyfikaty na ponad 50% mebli posiadało 312 – 13,9% placówek skontrolowanych. Placówek, które posiadały certyfikaty na mniej niż połowę mebli było 87, co stanowi 3,5% ogółu skontrolowanych, certyfikaty na poniżej 25% mebli stwierdzono w 12 skontrolowanych szkołach, co stanowi zaledwie 0,5%. Meble bez certyfikatów odnotowano w 4 placówkach, co stanowi 0,2% ogółu. Warto zwrócić uwagę, że na terenie województwa znajduje się również 17 szkół, które posiadają tylko stare meble zakupione jeszcze przed 1997 rokiem (wobec których nie istniał obowiązek certyfikowania). Szczegóły w tym obszarze obrazuje poniższa tabela.

Posiadanie przez szkoły i przedszkola mebli zakupionych po 1997r. z certyfikatami - porównanie lata 2017 i 2019

Placówki z meblami	ROK	2017	2018	2019
bez certyfikatów	liczba	9	10	4
	odsetek	0,4%	0,7%	0,2%
z certyfikatami OGÓŁEM	liczba	2490	2427	2221
	odsetek	99,6%	99,1%	99,2%
z certyfikatami do 25% wyposażenia	liczba	15	17	12
	odsetek	0,6%	0,7%	0,5%
z certyfikatami do 50% wyposażenia	liczba	80	87	75
	odsetek	3,2%	3,5%	3,3%
z certyfikatami dla ponad 50% wyposażenia	liczba	334	317	312
	odsetek	13,3%	12,7%	13,9%
z certyfikatami dla 100% wyposażenia	liczba	2037	1996	1818
	odsetek	81,5%	80,2%	81,2%

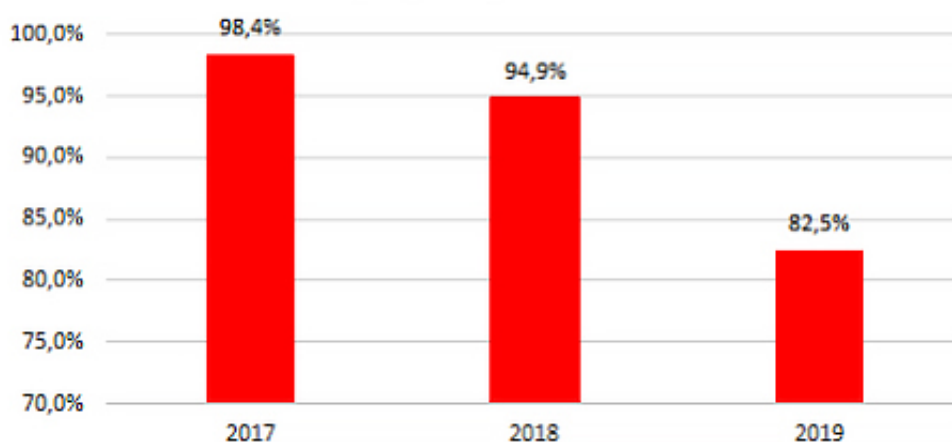
## 5. Zapewnienie miejsca na podręczniki i przybory szkolne

Obowiązek zapewnienia uczniom miejsca na pozostawianie w szkole części podręczników i przyborów szkolnych w placówkach wynika z § 4a rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2003 r. Nr 6, poz. 69 z późn. zm.).

Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w tym obszarze polega na sprawdzaniu czy poszczególne placówki wywiązały się z zapisów rozporządzenia tak, aby w niedalekiej przyszłości wszystkie szkoły zapewniały możliwość pozostawienia podręczników i przyborów, zmniejszając w ten sposób wagę tornistrów, co z kolei obok ergonomii mebli szkolnych korzystnie wpłynie na profilaktykę wad postawy wśród dzieci i młodzieży.

W 2019 roku, spośród 1 260 skontrolowanych szkół w 1 036 (82,5%) zapewniło w pomieszczeniach szkoły możliwość pozostawiania podręczników i przyborów szkolnych, zgodnie z rozporządzeniem MENiS. Sytuację w latach ubiegłych obrazuje poniższy wykres.

Zapewnienie przez szkoły miejsca na podręczniki i przybory szkolne



Natomiast porównując wyniki ważenia tornistrów w latach 2018 i 2019, można zaobserwować spadek liczby uczniów noszących tornistry zbyt ciężkie (których waga tornistra przekracza 15% wagi ciała osoby noszącej). Zauważalny jest też spadek liczby uczniów noszących tornistry mieszczące się w przedziale normy czyli 10% - 15% masy ciała ucznia. Oznacza to, że wzrosła liczba uczniów noszących tornistry o ciężarze nie przekraczającym 10% wagi ciała ucznia, co jest dobrym objawem ze względu na rozwój fizyczny młodzieży. Jednak w dalszym ciągu niepokojącym jest fakt, że uczniowie noszą tornistry o wadze znacznie przekraczającej 15% masy swojego ciała.

Porównanie akcji ważenia tornistrów w latach 2018 i 2019.

		Rok 2018 <sup>1</sup>		Rok 2019	
liczba przebadanych uczniów	Ogółem	21787		20844	
	z klas I-III	7562		9200	
	z klas IV-VIII	14225		11644	
liczba uczniów noszących plecaki mieszczące się w normie	Ogółem	17553	80,6%	17489	83,9%
	z klas I-III	6076	80,3%	7669	83,4%
	z klas IV-VIII	11477	80,7%	9820	84,3%
liczba uczniów noszących plecaki ponad normę 15 %	Ogółem	4234	19,4%	3355	16,1%
	z klas I-III	1486	19,7%	1531	16,6%
	z klas IV-VIII	2748	19,3%	1824	15,7%

1 Jest to ostatni rok funkcjonowania gimnazjów, dlatego w przedziale klas IV-VIII zostali uczniowie gimnazjów.

## 6. Rozkłady zajęć szkolnych

Prawidłowo skonstruowany rozkład zajęć lekcyjnych wpływa na zdrowie oraz możliwości psychofizyczne dzieci i młodzieży, a co za tym idzie na prawidłowy proces uczenia się i osiągnięte wyniki w nauce.

Analiza planów lekcyjnych pod względem higienicznym wykazała nieprawidłowości u 10% skontrolowanych pod tym kątem placówek. Nieprawidłowości występujące w planach lekcji dotyczą braku równomierności w obciążeniu zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia. Równomierne rozłożenie zajęć dydaktycznych w poszczególnych dniach tygodnia można osiągnąć przez: rozpoczynanie zajęć o stałej porze oraz rozplanowanie zajęć tak, aby różnica liczby godzin lekcyjnych pomiędzy poszczególnymi dniami tygodnia nie były większe niż 1 godzina.

W 2019 to kolejny rok reformy systemu oświaty, w którym ostatecznie zostały wygaszone gimnazja, a w klasach szkół średnich rozpoczęli naukę ostatni absolwenci gimnazjów oraz pierwsi absolwenci ośmioklasowej szkoły podstawowej. W roku tym odnotowano pogorszenie warunków higienicznych procesu nauczania. Na 1 013 ocenionych planów lekcji 102 – 10% wykazywało nieprawidłowości (w 2018 było to 9%, a w 2017 – 6,4%). Niewłaściwe plany zajęć miało 643 – 6,5% oddziałów klasowych (w 2018r. 6,1% a w 2017r. -4,8% oddziałów miało niewłaściwy plan). Najtrudniejsza sytuacja w tym zakresie dotyczyła:

- zespołów szkół: w 10,8% zespołach 9,3% oddziałów miało niewłaściwy plan zajęć (rok 2018: w 7,4% zespołach 5% oddziałów), w tym:
  - funkcjonujące w zespołach szkoły zawodowe: 12,7% szkół – 22,6% oddziałów klasowych z niewłaściwym planem zajęć (rok 2018: w 5,5% szkół – 9,0% oddziałów),
  - licea ogólnokształcące funkcjonujące w zespołach szkół: aż 15,8% z nieprawidłowym planem zajęć w 4,2% skontrolowanych szkół tego typu.
  - samoistne szkoły podstawowe: 10,2%, w których 5,6% klas wykazywało nieprawidłowości;

W latach wcześniejszych najwięcej problemów w tym zakresie występowało w szkołach podstawowych, zarówno samoistnych, jak i funkcjonujących w zespołach. Powyższą sytuację obrazuje tabela.

Odsetek nieprawidłowości w rozkładach zajęć lekcyjnych.

Odsetek nieprawidłowości w rozkładach zajęć lekcyjnych	SZKOŁY PODSTAWOWE			SZKOŁY PONADGIMNAZJALNE		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Placówki skontrolowane	7,0%	8,6%	9,1%	1,6%	5,3%	8,01%
Oddziały klasowe	5,5%	5,6%	6,1%	1,2%	8,6%	13,6%

Przeszkodami w konstruowaniu właściwych pod względem higieny pracy umysłowej planów zajęć są także: niedobór sal lekcyjnych w stosunku do liczby oddziałów klasowych, a także praca niektórych nauczycieli w kilku placówkach jednocześnie. Największe trudności w prawidłowym rozplanowaniu rozkładu zajęć lekcyjnych mają szkoły, które prowadzą lekcje w systemie dwuzmianowym. W trakcie zeszłorocznych kontroli odnotowano na terenie województwa mazowieckiego 152 szkoły, w których zajęcia prowadzone były w trybie dwuzmianowym (w tym w 125 szkołach podstawowych oraz w 27 zespołach szkół). Od 2017 roku obserwuje się tendencję spadkową tego niekorzystnego zjawiska. Sytuację dwuzmianowości na przestrzeni ostatnich trzech lat przedstawia poniższa tabela.

Porównanie liczby placówek stosujących dwuzmianowość na przestrzeni lat 2017-2019.

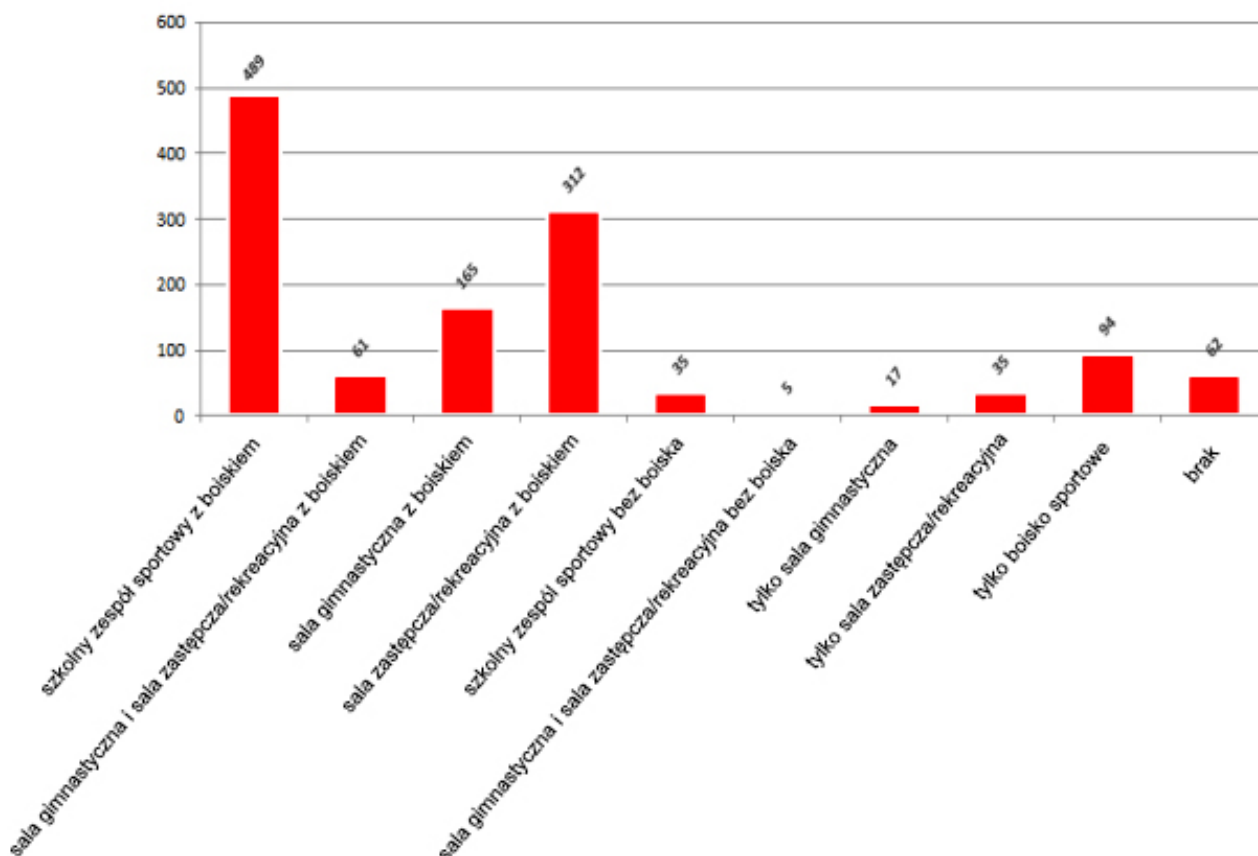
Rodzaj szkół	Rok 2017	Rok 2018	Rok 2019
Szkoły Podstawowe	139	137	125
Ponadpodstawowe/ponadgimnazjalne	0	0	0
Zespoły szkół	40	33	27
<b>Razem</b>	<b>182</b>	<b>170</b>	<b>152</b>



## 7. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego

Jak wynika z danych sprawozdawczych podsumowujących rok 2019, infrastruktura do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego w większości szkół jest zapewniona w mniejszym lub większym zakresie i tak: blisko 38,3% skontrolowanych placówek posiada pełny zespół sportowy z boiskiem, 22,7% placówek korzysta z sali rekreacyjno-zastępczej z boiskiem, natomiast ponad 12,9% ma do dyspozycji salę gimnastyczną z boiskiem. Jednak wciąż jeszcze część szkół nie posiada bazy do uprawiania aktywności fizycznej. W 2019 roku było to 62 spośród 1 275 skontrolowanych szkół w tym zakresie (co stanowi ponad 4,9%). Placówki te nie posiadały żadnych warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego. Szczegółowo dane zobrazowane są na wykresie.

Warunki do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego w szkołach



Posiadanie sportowej infrastruktury nie zawsze jest wystarczające i nie wyklucza prowadzenia zajęć w-f na korytarzach. Jak wynika z danych, niezależnie od wielkości posiadanej bazy zajęcia wychowania fizycznego na korytarzach prowadziło 119 szkół skontrolowanych.

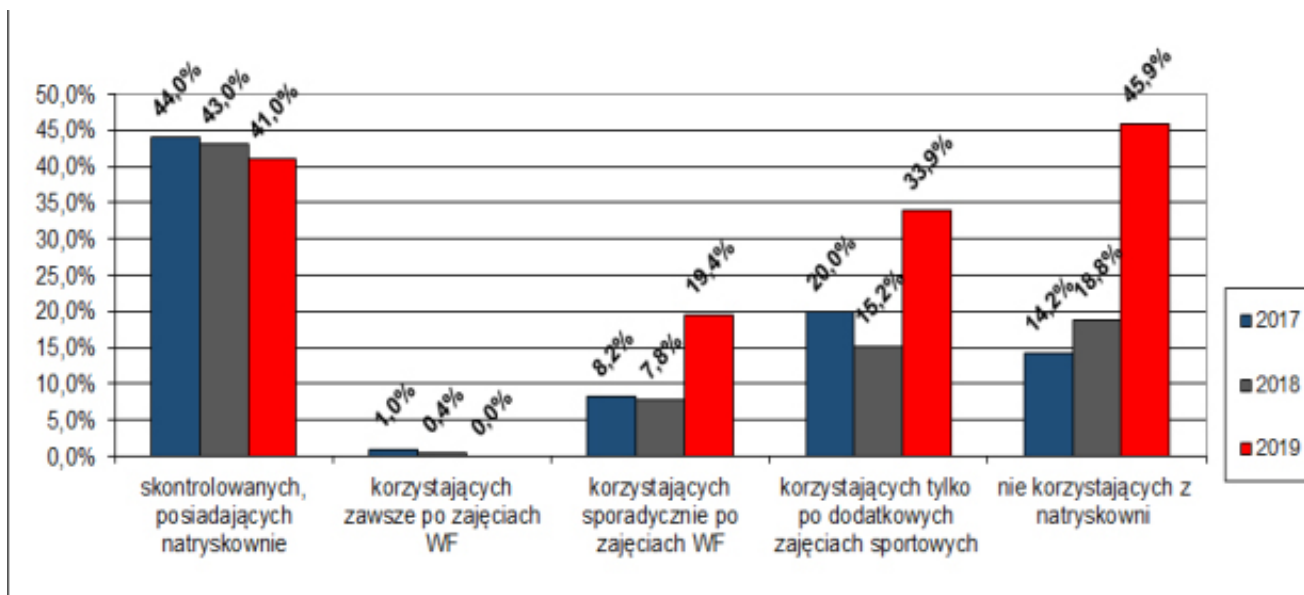
Niektóre szkoły, zarówno te, które nie posiadają własnej bazy do wychowania fizycznego, jak i te, których baza jest niewystarczająca, korzystają z infrastruktury do prowadzenia zajęć w-f poza placówką (407 – 31,9% skontrolowanych szkół). Najbardziej popularne jest korzystanie z basenu (328 – 25,7% placówek skontrolowanych), boiska/stadionu sportowego (109 – 8,5%) oraz hali sportowej (98 – 7,7%) i zewnętrznych sal gimnastycznych (24 – 1,9%). Zdecydowanie najmniej popularne są siłownie, kluby fitness lub innego rodzaju sale specjalistyczne (15 – 1,2%). Sytuacja w tym zakresie w stosunku do roku ubiegłego zasadniczo nie zmieniła się.

Korzystanie po wzmożonym wysiłku fizycznym z natryskowni szkolnych powinno stać się nawykiem higienicznym wśród uczniów. Jak co roku problem stanowią niewykorzystywane w pełni natryskownie szkolne. Dane statystyczne pokazują, że wśród 1 275 skontrolowanych szkół, które posiadają bazę do prowadzenia wychowania fizycznego, 524 – nieco powyżej 41% posiada zaplecze sanitarne z natryskowniami. Jednak żadna ze



skontrolowanych w ubiegłym roku szkół nie korzystała z natrysków po zajęciach w-f. W ogóle z natrysków nie korzysta 45,9% (241) szkół je posiadających, 19,4% (102) używa sporadycznie po zajęciach w-f, zaś 33,9% (178) deklaruje, że z natrysków korzysta tylko po dodatkowych zajęciach sportowych. Najczęstszym powodem nie korzystania z natrysków szkolnych jest zbyt mała ilość czasu przeznaczony na przerwy pomiędzy zajęciami wychowania fizycznego a innymi lekcjami. Sytuacja ta od wielu lat utrzymuje się na podobnym poziomie, co obrazuje poniższy wykres.

Liczba placówek



W odniesieniu do wymogów posiadania certyfikowanego sprzętu sportowego, to jak wynika z danych za 2019 rok, 2 168 placówek na 2 196 skontrolowanych, w tym zakresie czyli 99,9% posiada sprzęt certyfikowany. Cały sprzęt z certyfikatami miało 1 693 placówki, czyli 78% spośród skontrolowanych. Starym sprzętem sportowym (nie wymagającym certyfikacji) dysponowało 45 placówek, co stanowiło 2,1% ogółu skontrolowanych. Szczegółowe dane na przestrzeni 3 lat w tym zakresie przedstawia tabela.

Posiadanie przez placówki sprzętu sportowego zakupionego po 1997 r z certyfikatami - porównanie lata 2017 i 2019.

Placówki ze sprzętem sportowym	ROK	2017	2018	2019
<b>bez certyfikatów</b>	liczba	4	1	1
	odsetek	0,16%	0,04%	0,04%
<b>z certyfikatami OGÓŁEM</b>	liczba	2398	2372	2372
	odsetek	99,8%	99,9%	99,9%
<b>z certyfikatami do 25% wyposażenia</b>	liczba	48	43	26
	odsetek	2,0%	1,8%	1,2%

<b>z certyfikatami do 50% wyposażenia</b>	liczba	128	121	117
	odsetek	5,3%	5,1%	5,4%
<b>z certyfikatami dla ponad 50% wyposażenia</b>	liczba	341	319	287
	odsetek	14,2%	13,4%	13,2%
<b>z certyfikatami dla 100% wyposażenia</b>	liczba	1830	1824	1693
	odsetek	76,2%	76,8%	78%

## 8. Warunki realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej.

Z analizy sytuacji w zakresie opieki medycznej wynika, że w szkołach systematycznie przybywa gabinetów profilaktyki zdrowotnej. Obecnie mogą z nich korzystać uczniowie 44,7% szkół czyli 569 z 1 274 skontrolowanych, w tym zakresie. Dla porównania w roku 2018 było to 41,6% natomiast w roku 2017 – 37,7%.

Poniższa tabela obrazuje dostęp do gabinetów profilaktyki zdrowotnej w różnych typach szkół na przestrzeni lat 2017 – 2019.

Rodzaj placówki	2017		2018		2019	
<b>Szkoły Podstawowe</b>	351	36%	400	39,7%	423	43,2%
<b>Licea Ogólnokształcące</b>	29	60,4%	21	50%	23	50%
<b>Zespoły Szkół</b>	129	45%	142	53,6%	121	52,8%

Z powyższego wynika, że nowe gabinety opieki zdrowotnej powstają głównie w szkołach podstawowych.

## 9. Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami w szkołach.

Z uzyskanych podczas kontroli w 2019 roku informacji wynika, że z 1 147 skontrolowanych szkół tylko 312, czyli 27,2% posiada w pracowniach szkolnych substancje chemiczne i ich mieszaniny (w 2018 roku na 1 147 skontrolowanych było to 297 – 22,1% szkół). Wśród nich najbardziej liczną grupą są samoistnie funkcjonujące licea ogólnokształcące (14 – ponad 32,6% skontrolowanych), analogicznie w 2018 roku było 16, co stanowiło 38% oraz zespoły szkół 78 – 36,6% (w roku 2018 było to 80 – 31,2% zespołów szkół). Z uwagi na wprowadzoną w 2017 roku reformę oświatową również w samodzielnie funkcjonujących szkołach podstawowych odnotowano funkcjonujące pracownie chemiczne, na 872 skontrolowane szkoły podstawowe w tym zakresie 220 tj. 25,2% posiadało pracownie wyposażone w substancje chemiczne i ich mieszaniny.

Szkoły, które w swoich pracowniach i warsztatach posiadały substancje i mieszaniny chemiczne, przestrzegały warunków gwarantujących ich bezpieczne stosowanie i przechowywanie. W 2019 roku nie stwierdzono przypadków nieprawidłowości ani w zakresie aktualnego spisu posiadanych substancji chemicznych i ich mieszanin ani w zakresie wymaganych dla nich kart charakterystyki. Substancje i ich mieszaniny przechowywane były w pojemnikach i zamkniętych pomieszczeniach przystosowanych do tego celu oraz odpowiednio oznakowanych.

Możemy zatem stwierdzić, że skontrolowane szkoły stosują się do obowiązujących przepisów, a warunki postępowania z substancjami chemicznymi i ich mieszaninami w szkolnych pracowniach zapewnione są na właściwym poziomie.

## 10. Nadzór nad warunkami wypoczynku dzieci i młodzieży

W roku 2019 na terenie województwa mazowieckiego ocenie Państwowej Inspekcji Sanitarnej poddano 823 turnusów wypoczynku, czyli 27% spośród dostępnych w elektronicznej bazie Ministerstwa Edukacji Narodowej. Liczba uczestników wypoczynku w skontrolowanych turnusach wynosiła 40 670. Podobnie jak w latach ubiegłych, najbardziej popularną formą wypoczynku, zarówno latem jak i zimą był wypoczynek w miejscu zamieszkania. W sezonie letnim skorzystało z niego 17 741 – 43,6% wszystkich uczestników (w 2018 roku było 20 674, co stanowiło 65,7%), natomiast w sezonie zimowym 10 574 – 26% wszystkich (w 2018 było to 8 034 czyli 19,2%). Biorąc pod uwagę sanitarne warunki pobytu na turnusach wypoczynku, można stwierdzić, że w zdecydowanej większości były one zapewnione na odpowiednim poziomie. Niewielki odsetek – 1,6% spośród skontrolowanych (w 2018 r. – 2,3%) stanowiły turnusy, w których stwierdzono uchybienia warunków higieniczno-sanitarnych. Dla ich poprawy wystawiono 11 decyzji nakazowych oraz nałożono 5 mandatów karnych na łączną kwotę 1 300 zł. Dla porównania w poprzednim roku sprawozdawczym wobec nierzetelnych organizatorów wypoczynku wystosowano 15 decyzji nakazowych oraz nałożono 5 mandatów na kwotę 950 zł.

### Podsumowanie

1. W 2019 roku pogorszeniu uległa sytuacja w zakresie stanu sanitarno-higienicznego oraz technicznego placówek. Ma to bezpośredni związek ze stanem technicznym obiektów. W omawianym roku niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny i sanitarno-techniczny stwierdzono w 102 placówkach, co stanowiło 3,6% ogółu, natomiast w roku 2018 problem wystąpił w 64 placówkach stanowiących 2,1% (w 2017 w 22, co podobnie jak rok wcześniej stanowiło 0,7% ogółu skontrolowanych jednostek). Placówki nadal borykają się z trudnościami związanymi z brakiem środków finansowych, co powoduje nieterminowe realizowanie obowiązków zawartych w decyzjach administracyjnych oraz konieczność przedłużania terminu, co skutkuje dalszą degradacją stanu technicznego placówek. W 2019 r. wydano 263 decyzji prolongujących termin, co stanowi prawie 41% wydanych decyzji nakazowych.
2. Zaobserwowano również pogorszenie warunków do utrzymania higieny osobistej w placówkach. Niewłaściwe warunki w sanitariatach stwierdzono w 68 – 2,6% skontrolowanych placówek (w 2018 r. było 59 – 1,9% skontrolowanych placówek, natomiast w 2017 r. odnotowano w 25 – 0,8% obiektów skontrolowanych). Na przestrzeni trzech ostatnich lat można zaobserwować zmiany w:
  - liczbie placówek bez dostępu do bieżącej ciepłej wody przy wszystkich umywalkach w sanitariatach. Brak bieżącej ciepłej wody odnotowano w niewielkiej liczbie placówek, tj. 4 skontrolowanych (w latach ubiegłych było to odpowiednio w roku 2018 w 4 obiektach a w 2017 w 6),
  - dostępności do środków higieny osobistej – do mydła w płynie, papieru toaletowego oraz ręczników jednorazowych – odnotowano niewielki wzrost bowiem 7 placówek w dniu kontroli nie miało do nich odpowiedniego dostępu (w latach ubiegłych było to odpowiednio w: roku 2018 - 3 a w 2017 w 5 obiektach). Niestety w dalszym ciągu odnotowywany jest fakt pogarszania się stanu technicznego pomieszczeń sanitarnych. Nieprawidłowości stwierdzono w 61 obiektach, co stanowi 2,2% ogółu skontrolowanych (dla porównania w roku 2018 stwierdzono nieprawidłowości w 43-1,4% skontrolowanych obiektów natomiast w 2017 r. w 38-1,3% ogółu skontrolowanych).
3. Na uwagę zasługuje pozytywna sytuacja w zakresie dostosowania mebli edukacyjnych do wymagań ergonomii. Stan w tym zakresie po niekorzystnym wzroście w 2018, w 2019 powrócił do tendencji malejącej zarówno w odniesieniu do liczby oddziałów jak i liczby uczniów, korzystających z mebli nie dostosowanych do swojego wzrostu. Odsetek dzieci i młodzieży korzystających z mebli niedostosowanych do wzrostu, w 2018 r. wynosił do 2,6% zaś w 2019 spadł do 1,4%.
4. Infrastruktura do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego w większości szkół jest zapewniona w większym lub mniejszym zakresie. Tylko 62 placówki (4,8% skontrolowanych) nie posiadało żadnej bazy do prowadzenia zajęć w-f. Natomiast w 119 obiektach (9,3%) mimo posiadania takiej infrastruktury zajęcia w-f prowadziło także na korytarzu. To świadczy o niewystarczającej bazie lokalowej do prowadzenia zajęć w-f. Sytuacja taka utrzymuje się na tym samym poziomie od wielu lat.

5. W odniesieniu do wymogu zorganizowania uczniom miejsca na pozostawianie części podręczników i przyborów szkolnych, spośród 1 260 szkół skontrolowanych w 2019 roku w tym zakresie, zdecydowana większość – 82,5% zapewniła uczniom możliwość pozostawiania podręczników i przyborów szkolnych.
6. Październikowa akcja ważenia plecaków w 2019 roku wykazała poprawę sytuacji w zakresie obciążenia uczniów przyborami szkolnymi w stosunku do roku 2018. Odsetek uczniów noszących tornistry mieszczące się w nomie do 15% masy ciała, wzrósł do 83,9% to jest o 3,3% w stosunku do roku ubiegłego. W dalszym ciągu szkoły powinny podejmować działania mające na celu promowanie zdrowych nawyków ukierunkowanych na przeciwdziałanie zjawisku przeciążenia plecaków szkolnych.
7. Odnotowuje się systematyczną poprawę w zakresie wyposażenia placówek w nowy i bezpieczny - certyfikowany sprzęt sportowy oraz meble edukacyjne. Sprzęt sportowy z certyfikatami posiada już 99,9% skontrolowanych placówek, w tym na całość sprzętu 1 693 placówek, czyli 78% skontrolowanych. Certyfikaty na meble edukacyjne posiadało 2 210 na 2 238 skontrolowanych placówek, co stanowi 98,7% ogółu. Większość placówek, bo aż 1 693, czyli 78% posiadała certyfikaty na wszystkie stoły i krzesła uczniów.
8. Analiza planów lekcyjnych pod względem higienicznym wskazuje, iż zjawisko to od trzech lat ulega pogorszeniu we wszystkich rodzajach szkół. Najgorzej sytuacja wygląda w szkołach podstawowych, pracujących w systemie zmianowym. Problem dotyczy najczęściej klas nauczania początkowego i wiąże się ze zbyt wąską bazą lokalową – za mało sal lekcyjnych w stosunku do liczby uczniów i oddziałów klasowych w placówce.
9. Z analizy sytuacji w zakresie opieki medycznej w szkołach wynika, że z gabinetów profilaktyki zdrowotnej na miejscu mogą korzystać uczniowie 569 - 4,7% spośród szkół skontrolowanych w tym zakresie. Niestety nieco ponad 55% placówek nie jest w stanie zapewnić uczniom dostępu do profilaktycznej opieki zdrowotnej na swoim terenie. Na przestrzeni roku nie zmieniła się liczba gabinetów profilaktyki zdrowotnej w liceach, natomiast poprawę odnotowano w szkołach podstawowych.
10. Dane z nadzoru nad wypoczynkiem dzieci i młodzieży wykazują, że większość organizatorów zagwarantowała uczestnikom wypoczynku bezpieczne i higieniczne warunki pobytu. Jedynie nieznaczny odsetek (1,6% spośród skontrolowanych) stanowiły turnusy, w których nie zapewniono odpowiednich warunków higieniczno-sanitarnych. Stwierdzono poprawę sytuacji, w tym zakresie w stosunku do roku 2018, w którym nieprawidłowości wykazano w 2,3% skontrolowanych turnusach.



*Oświata zdrowotna i promocja zdrowia*

## **XI. OŚWIATA ZDROWOTNA I PROMOCJA ZDROWIA**

W roku 2019 pracownicy Pionu Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej oraz 38 powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych w województwie mazowieckim realizowali 5 programów ogólnopolskich, 4 wojewódzkie, 9 powiatowych, a także liczne interwencje nieprogramowe w formie konkursów, wystaw, akcji informacyjno-edukacyjnych, obchodów dni związanych ze zdrowiem i innych.

Podejmowane działania wynikają z ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego, wytycznych Wojewody Mazowieckiego, zaleceń Ministra Zdrowia, założeń Narodowego Programu Zdrowia, propozycji Światowej Organizacji Zdrowia oraz Komisji Europejskiej, porozumień zawartych z partnerami realizowanych przedsięwzięć, a także z sytuacji epidemiologicznej i bieżących potrzeb zdrowotnych społeczeństwa w województwie mazowieckim.

### **1. Programy ogólnopolskie inicjowane przez Główny Inspektorat Sanitarny**

#### **1. Ogólnopolski program edukacyjny skierowany do dzieci przedszkolnych pt.: Skąd się biorą produkty ekologiczne**

Program ma na celu zwiększenie świadomości i wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz budowanie właściwych nawyków żywieniowych od najmłodszych lat, ponieważ okres przedszkolny jest niezmiernie ważnym etapem kształtowania się postaw determinujących aktualne i przyszłe zachowania dotyczące zdrowia. Utrwalone wówczas przyzwyczajenia zdrowotne i nawyki decydują o późniejszym stylu życia. Udowodniono również, że żywność ekologiczna może mieć związek ze zdrowszym stylem życia. Konsumenci ekologiczni częściej dbają o dietę i aktywność fizyczną oraz cechuje ich istotnie mniejsze prawdopodobieństwo nadwagi i otyłości.

Grupa, do której program jest skierowany, to dzieci uczęszczające do przedszkoli w wielu 5-6 lat, a także do rodziców i opiekunów dzieci, gdyż zwiększa to skuteczność programów profilaktycznych.

W 2019 roku została wprowadzona pilotażowa edycja programu.

#### **2. Program antytytoniowej edukacji zdrowotnej pt.: Bieg po zdrowie**

Program ma na celu opóźnienie lub zapobiegnięcie inicjacji tytoniowej wśród dzieci i młodzieży, pokazanie atrakcyjności życia w środowisku wolnym od dymu tytoniowego oraz zwiększanie wiedzy i umiejętności uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów.

Program antytytoniowej edukacji zdrowotnej jest skierowany do uczniów klas IV szkół podstawowych oraz ich rodziców i opiekunów.

W roku szkolnym 2018/2019 zrealizowana została w województwie mazowieckim III edycja programu. Edukacją objęto 17 184 uczniów oraz 13 272 rodziców i opiekunów. W programie wzięło udział 457 szkół podstawowych, co stanowi 27% tego typu placówek na terenie województwa mazowieckiego.

#### **3. Ogólnopolski program profilaktyki nadwagi i otyłości wśród dzieci i młodzieży pt.: Trzymaj formę!**

W roku szkolnym 2018/2019 pracownicy Pionu Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia realizowali XIII edycję programu. Organizatorami programu są Główny Inspektorat Sanitarny oraz Polska Federacja Producentów Żywności Związek Pracodawców w ramach realizacji strategii WHO dotyczącej diety, aktywności fizycznej i zdrowia. Celem programu „Trzymaj Formę!” jest edukacja w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety, w oparciu o odpowiedzialność indywidualną i wolny wybór jednostki.

Działalność w ramach realizacji programu dotyczyła:

- pogłębienia wiedzy o znaczeniu zbilansowanej diety i aktywności fizycznej dla organizmu człowieka;



- kształtowania postaw i zachowań związanych z prawidłowym żywieniem, odpowiednią jakością zdrowotną żywności i aktywnością fizyczną;
- dostarczenia wiedzy o informacjach zamieszczonych na opakowaniach produktów spożywczych i umiejętności korzystania z nich.

Program adresowany jest do uczniów klas V-VIII szkół podstawowych, gimnazjów i ich rodziców.

W XIII edycji programu wzięło udział 685 szkół (jest to liczba szkół, które przesłały sprawozdanie do bazy Internetowego Systemu Sprawozdawczego). Łącznie edukacją objęto 87 937 uczniów (83 393 ze szkół podstawowych i 4 544 z gimnazjów). Ponadto program realizowało 3 449 nauczycieli, pedagogów i innych przedstawicieli szkół.

W ramach programu w roku szkolnym 2018/2019 przeprowadzona została VIII edycja Konkursu wiedzy o zdrowym stylu życia. Głównym celem Konkursu jest zwiększenie świadomości wśród młodzieży szkolnej, na temat wpływu żywienia i aktywności fizycznej na zdrowie, w szczególności poprzez pogłębienie wiedzy w zakresie prawidłowego żywienia i zdrowego stylu życia oraz ich znaczenia dla organizmu człowieka.

Konkurs jest wydarzeniem ogólnopolskim skierowanym do uczniów klas VII i VIII szkół podstawowych oraz gimnazjów. Przeprowadzany jest za pośrednictwem Internetowego Systemu Konkursowego.

W województwie mazowieckim w VIII edycji Konkursu zgłoszonych zostało 156 szkół – zakwalifikowało się 153. Do udziału zarejestrowano 1 793 uczniów, z których zakwalifikowało się 1 367 osób.

#### **4. Krajowy program zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS**

W ramach Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS specjaliści ds. oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia w województwie mazowieckim podejmowali działania mające na celu ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń HIV, zapewnienie odpowiedniego dostępu do informacji, edukacji i usług w zakresie profilaktyki HIV/AIDS oraz promocję testowania w kierunku HIV.

W celu zapewnienia dostępu do informacji z zakresu zapobiegania HIV/AIDS, podejmowano wiele działań z zakresu public relations: przekazywano informacje do mediów lokalnych, w tym także do lokalnych portali internetowych, brano udział w audycjach radiowych, przygotowywano i umieszczano na stronach internetowych/ profilach Facebook PSSE i WSSE informacje zawierające treści edukacyjne, dotyczące profilaktyki HIV/AIDS, przekazywano listy intencyjne do placówek objętych oddziaływaniem pionu Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia PSSE.

Dodatkowo wzmocnieniem działań były obchody Światowego Dnia Walki z AIDS – 1 grudnia. Działania kierowane były do ogółu społeczeństwa – głównie do młodzieży, koordynatorów i realizatorów szkolnych, rodziców oraz do osób o zwiększonym poziomie zachowań ryzykownych: przedstawicieli ochrony zdrowia, służb mundurowych, osadzonych w zakładach karnych.

Działania podjęte w ramach profilaktyki HIV/AIDS na terenie województwa mazowieckiego objęły swoim zasięgiem ponad 120 000 odbiorców.

Ponadto przedstawiciel Oddziału Promocji Zdrowia WSSE w Warszawie brał udział w pracach Zespołu ds. realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS w województwie mazowieckim, pełniąc od września 2017 r. funkcję Przewodniczącej Zespołu. Zespół został powołany w czerwcu 2017 r. przez Wojewodę Mazowieckiego.

#### **5. Program zapobiegania uzależnieniom od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych pt.: Ars, czyli jak dbać o miłość**

W ramach VI edycji programu „ARS, czyli jak dbać o miłość?”, prowadzonego w szkołach ponadgimnazjalnych, podejmowano działania mające na celu kształtowanie umiejętności, kompetencji i postaw pomocnych w unikaniu używania substancji psychoaktywnych w kontekście zdrowia za pomocą zajęć edukacyjnych prowadzonych przez szkolnych realizatorów programu.

Zajęcia prowadzone były zgodnie z zaproponowanym scenariuszem zajęć w trakcie 6 godzin lekcyjnych. Dodatkowo nauczyciele wspierali zajęcia konkursami, quizami nt. profilaktyki uzależnień, ekspozycjami wizualnymi, emisjami filmu, wykładami ekspertów. Program oparty był na aktywizacji uczestników, którzy w wyniku zadawanych przez prowadzącego pytań, formułowali tezy, jak również byli autorami komunikatów profilaktycznych.



W roku szkolnym 2018/2019 w programie uczestniczyło 231 szkół ponadgimnazjalnych. Łącznie w województwie mazowieckim edukacją objęto 14 522 uczniów oraz 4 058 rodziców/ opiekunów.

## 2. Inicjatywy wojewódzkie

### 1. Profilaktyka chorób onkologicznych

Pion Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia od wielu lat zaangażowany jest w realizację programów o tematyce onkologicznej. W 2019 roku w województwie mazowieckim prowadzone były 3 programy w tym zakresie:

- dykcja programu edukacyjnego w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy pt. „Wybierz Życie – Pierwszy Krok”;
- VII edycja programu edukacyjnego w zakresie profilaktyki raka piersi pt. „Zdrowie piersi są OK!”;
- Program edukacyjny w zakresie profilaktyki czerniaka pt. „Znamię! Znam je?”.

Wszystkie programy skierowane są do uczniów szkół ponadpodstawowych, ich rodziców/ opiekunów i nauczycieli.

W programie „Wybierz Życie – Pierwszy Krok” brało udział 216 placówek, edukacją natomiast objęto 22 625 uczniów, 10 334 rodziców oraz 1 980 nauczycieli i pedagogów. Od kilku lat, na terenie województwa mazowieckiego, udział placówek w programie utrzymuje się na podobnym poziomie – 37%.

Program „Zdrowie piersi są OK!” w roku szkolnym 2018/2019 realizowało 240 placówek, w których edukowano 22 098 uczniów, 9 619 rodziców, 2 050 nauczycieli.

W roku szkolnym 2018/2019 na terenie województwa mazowieckiego realizowana była I edycja programu „Znamię! Znam je?”, w której udział wzięło 180 placówek szkolno-wychowawczych, łącznie 991 klas. Edukacją objętych zostało: 23 573 uczniów oraz 7 986 innych odbiorców.

### 2. Profilaktyka chorób zakaźnych

W województwie mazowieckim w 2019 roku realizowany był program edukacyjny w zakresie profilaktyki WZW pt. „Podstępne WZW”. Celem programu jest upowszechnienie wśród młodzieży szkół ponadpodstawowych wiedzy na temat wirusowego zapalenia wątroby typu B i C, w tym przekazanie wiedzy nt. ryzyka zakażenia, uświadomienia zagrożeń i zasad profilaktyki w tym zakresie, pobudzenie do refleksji nad odpowiedzialnością w zakresie własnych zachowań zdrowotnych oraz kształtowanie postawy tolerancji i zrozumienia wobec osób zakażonych. Działania kierowane były głównie do uczniów szkół ponadpodstawowych, realizatorów szkolnych, nauczycieli i rodziców.

W programie udział wzięło 161 placówek szkolno-wychowawczych, łącznie 824 klasy. Edukacją objętych zostało: 18 348 uczniów oraz 5 735 innych odbiorców.

Ponadto pracownicy Pionu OZ i PZ zaangażowani są w profilaktykę grypy i odry, a także upowszechnianie szczepień ochronnych poprzez realizację kampanii „Oszczędź dziecku ospy” oraz „Europejskiego Tygodnia Szczepień”.

Działaniami z zakresu profilaktyki grypy objęto w 2019 r. – 75 316 odbiorców, natomiast edukacją w zakresie szczepień ochronnych objęto ponad 72 694 osób.

### 3. Profilaktyka zatruc grzybami

W roku 2019 Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Warszawie po raz kolejny zorganizowała Wystawę Grzybów pt. „Poznaj Grzyby – Unikniesz Zatrucia”. Tradycyjnie już do współpracy włączyły się Lasy Państwowe w Warszawie. Dodatkowo wystawę na swoim terenie zorganizowała także Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Ostrowi Mazowieckiej, Siedlcach, Radomiu i Warszawie.

Wystawa miała miejsce w siedzibie Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej przy ul. Żelaznej 79 w dniach 11-27.09.2019 roku. Honorowy patronat nad przedsięwzięciem objął Główny Inspektor Sanitarny, Wojewoda Mazowiecki oraz Polskie Towarzystwo Mykologiczne.

Wystawa skierowana jest do ogółu społeczeństwa, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży ze

szkół podstawowych i ponadpodstawowych. Celem wystawy jest przekazanie wiedzy na temat grzybów jadalnych, niejadalnych i trujących oraz cech identyfikujących i różnicujących najważniejsze grzyby jadalne i trujące; zwiększenie świadomości o istnieniu zagrożeń wynikających ze spożywania źle rozpoznawanych grzybów oraz, docelowo – oddziaływanie wyedukowanej młodzieży na swoje najbliższe otoczenie (rodzinę, znajomych) w zakresie profilaktyki zatruc grzybami.

Wystawę zwiedziło 1 058 osób, w tym 941 uczniów. Ponadto pracownicy Oddziału Promocji Zdrowia dokonywali oceny gatunków grzybów dostarczonych przez osoby zbierające grzyby. Łącznie udzielono 120 porad.

Edukacją z zakresu profilaktyki zatruc grzybami objęto ogółem w województwie mazowieckim około 23 064 odbiorców.

Ponadto Wojewódzka Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna w Warszawie zorganizowała w 2019 roku VIII edycję konkursu fotograficznego pt. „Leśne inspiracje”. Tematem konkursu było ukazanie piękna lasu i runa leśnego, poprzez wykonanie fotografii grzyba/grzybów w ich naturalnym środowisku. Konkurs adresowany był do uczniów szkół podstawowych z województwa mazowieckiego. Miał na celu kształtowanie postaw szacunku do przyrody oraz odpowiedzialności za jej stan, a także wzbudzenie zainteresowania młodzieży bogactwem świata przyrody, w szczególności królestwem grzybów.

Do konkursu przystąpiło 48 uczniów z 28 szkół podstawowych z terenu 15 powiatów województwa mazowieckiego.

#### **4. Festiwal piosenki o zdrowiu**

Festiwal Piosenki o Zdrowiu organizowany jest przez Państwową Inspekcję Sanitarną na terenie województwa mazowieckiego już od ponad 29 lat. Inicjatywa ma na celu zainteresowanie dzieci, młodzieży i ich opiekunów tematyką zdrowia, zainspirowanie uczestników do poszukiwania treści prozdrowotnych i nowych form wyrazu oraz aktywizację środowisk szkolnych w zakresie działań prozdrowotnych.

W 2019 r. Festiwal Piosenki o Zdrowiu realizowany był w 9 powiatach województwa mazowieckiego. Do etapu powiatowego Festiwalu przystąpiło 1 655 dzieci i młodzieży z 241 placówek oświatowo-wychowawczych, nad którymi czuwało 294 opiekunów.

6 czerwca 2019 r. w Centrum Kultury i Sztuki im. A. Meżeryckiego na Scenie Teatralnej w Siedlcach odbył się 29. Wojewódzki Finał Festiwalu Piosenki o Zdrowiu. W tegorocznej edycji Finału Wojewódzkiego Festiwalu wzięło udział 7 powiatów województwa mazowieckiego, z których wyłoniono 80 laureatów na etapie powiatowym, w tym soliści i zespoły ze szkół podstawowych kl. I-VI, szkół podstawowych kl. VII-VIII oraz III klas gimnazjum.

#### **5. Bezpieczny wypoczynek**

Od kilku lat zgodnie z wytycznymi Wojewody Mazowieckiego oraz Głównego Inspektora Sanitarnego jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej realizują w województwie mazowieckim kampanie: „Bezpieczne ferie” oraz „Bezpieczne wakacje”.

Zarówno w okresie przed rozpoczęciem wypoczynku, jak i w jego trakcie przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej obok działań kontrolnych podejmowali wiele inicjatyw oraz włączali się w działania lokalnych społeczności w zakresie edukacji i propagowania zasad bezpiecznego wypoczynku.

W ramach tej współpracy, podejmowano następujące aktywności:

- uczestnictwo przedstawicieli PIS w publikacjach medialnych, tj. w: audycjach radiowych, programach telewizyjnych,
- rozpowszechnianie publikacji prozdrowotnych za pośrednictwem prasy oraz stron internetowych (m.in. prezentacji multimedialnych, stron stacji sanitarno-epidemiologicznych, portali ogólnoinformacyjnych miast, jak również za pośrednictwem portalu społecznościowego Facebook),
- dystrybucję materiałów edukacyjnych (ulotek, broszur, plakatów),
- pogadanki i spotkania edukacyjne,
- pokaz filmów informacyjnych,
- organizowanie konkursów: zajęcia sportowe – aktywny wypoczynek, konkursy nt.: bezpieczeństwa na drodze i w sieci oraz bezpieczne odżywianie w sporcie, bawmy się bezpiecznie,

- organizowanie spotkań w zakresie: zdrowego stylu życia i odżywiania, profilaktyki zatruc pokarmowych, w tym zatruc grzybami, profilaktyki: uzależnień ze szczególnym naciskiem na narkotyki i nowe narkotyki, zapobiegania chorobom zakaźnym – w tym profilaktyki grypy, zakażeń grypopodobnych i meningokokowych, profilaktyki HIV/AIDS, uzależnień od tytoniu i alkoholu oraz chorób pasożytniczych i wszawicy, zapobiegania wypadkom i urazom z uwzględnieniem zagrożeń wynikających z zabaw dzieci na zamrzniętych rzekach, jeziorach, zabaw na śniegu i bezpiecznego poruszania się po drogach, ochrony przed promieniowaniem UV, zasad bezpiecznego zachowania podczas upałów, pogłębiania wiedzy i umiejętności w zakresie udzielania pierwszej pomocy,
- przeprowadzanie wizytacji mających na celu diagnozowanie przedsięwzięć prozdrowotnych w danej placówce.

Ogółem działaniami edukacyjnymi w ramach „Bezpiecznych ferii 2019” objęto 9 048 osób – dzieci i młodzież, ich rodziców i opiekunów, kierowników i wychowawców grup zorganizowanego wypoczynku zimowego.

Podczas akcji „Bezpieczne wakacje 2019” działaniami edukacyjnymi objęto ponad 70 041 osób: dzieci, młodzież, ich rodziców i opiekunów, kierowników i wychowawców grup zorganizowanego wypoczynku letniego.

### 3. Inne działania

#### 1. Profilaktyka używania nowych substancji psychoaktywnych

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Warszawie, wpisując się w politykę wytyczoną przez Główny Inspektorat Sanitarny oraz Wojewodę Mazowieckiego w obszarze profilaktyki zażywania nowych narkotyków, wzmacnia swoje działania dotyczące edukacji młodzieży, rodziców i nauczycieli w tym zakresie poprzez ściślejszą współpracę inspekcji sanitarnej ze szkołami i z policją, w tym m.in. udział pracowników powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych na terenie województwa mazowieckiego w szkoleniach, naradach, konferencjach dla kadry pedagogicznej bądź uczestnictwo w radach pedagogicznych w szkołach.

Podjęte działania miały na celu zapoznanie z zagrożeniem zdrowia wynikającym z używania nowych narkotyków, podniesienie poziomu wiedzy związanej z następstwami używania narkotyków oraz zwrócenie uwagi rodziców na nowe zagrożenie i dostarczenie podstawowych informacji. Zasadnicze działania obejmowały organizację szkoleń i konferencji, spotkań edukacyjnych w formie pogadarek, prelekcji, wykładów i zajęć warsztatowych, prowadzenie punktów informacyjno-edukacyjnych, ekspozycje wizualne, dystrybucję materiałów oraz zamieszczanie informacji na stronach internetowych inspekcji.

Ponadto pracownicy Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie obsługują Ogólnopolską Infolinię Głównego Inspektora Sanitarnego, dotyczącą negatywnych skutków zażywania środków zastępczych, dla mieszkańców województwa mazowieckiego.

Działaniami na terenie województwa mazowieckiego objęto ponad 150 000 osób.

#### 2. Profilaktyka wszawicy

Pion Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia podejmował również działania w obszarze profilaktyki wszawicy głównie poprzez:

- podejmowanie tematyki wszawicy na szkoleniach i naradach organizowanych przez Pion OZ i PZ PSSE z przedstawicielami placówek nauczania i wychowania,
- przygotowanie przedstawicieli placówek nauczania i wychowania do prowadzenia edukacji na temat wszawicy wśród rodziców i uczniów,
- uwrażliwienie podległych placówek na problem wszawicy oraz zachęcanie ich do podejmowania działań edukacyjnych,
- wskazywanie strony internetowej WSSE jako źródła informacji merytorycznej na temat wszawicy,
- diagnozowanie problemu wszawicy w podległych placówkach przy okazji przeprowadzania wizytacji,
- dystrybucję materiałów edukacyjnych (ulotki, plakaty, broszury) opracowanych przez Główny Inspektorat Sanitarny we współpracy z PZH.

Działaniami edukacyjnymi w obszarze profilaktyki wszawicy objęto 38 608 osób.

### 3. Profilaktyka chorób odkleszczowych

W województwie mazowieckim w 2019 r. realizowane były dwa programy dotyczące profilaktyki chorób odkleszczowych: „Chroń się przed kleszczami wszystkimi sposobami” oraz „Kleszcz mały czy duży, nic dobrego nie wróży”.

Program edukacyjny „Kleszcz mały czy duży, nic dobrego nie wróży” skierowany jest do starszych uczniów szkół podstawowych oraz uczniów szkół gimnazjalnych, natomiast adresatami programu „Chroń się przed kleszczami wszystkimi sposobami” są dzieci w wieku przedszkolnym i młodsze klasy szkół podstawowych województwa mazowieckiego.

Celem zarówno jednego, jak i drugiego programu jest zmniejszenie liczby zachorowań na choroby przenoszone przez kleszcze na człowieka. Zajęcia edukacyjne obejmują następujące tematy: sytuacja epidemiologiczna chorób odkleszczowych w Polsce i województwie mazowieckim, kleszcze – zasady rozmnażania się, bytowania i odżywiania, rodzaje chorób przenoszonych przez kleszcze na człowieka oraz metody profilaktyki chorób przenoszonych przez kleszcze na człowieka.

W 2019 roku edukacją dotyczącą profilaktyki chorób odkleszczowych objęto 86 203 osób.

### 4. Działania edukacyjne w mediach społecznościowych

Dodatkowym kanałem edukacyjnym prowadzonym przez Oddział Promocji Zdrowia, jest profil Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie na Facebooku. W roku 2019 na profilu tym umieszczono/udostępniono/przekazano 300 postów, które objęły swoim zasięgiem ok. 302 285 osób.

Informacje wkładane na profil dotyczyły programów edukacyjnych prowadzonych przez OPZ, innych działań WSSE, w tym szkoleń, konferencji, gal, wywiadów udzielanych przez rzecznika prasowego, komunikatów, a także informacji instytucji naukowych, organizacji pozarządowych itp., z zakresu szeroko pojętego zdrowia publicznego (np. odra, profilaktyka chorób serca, bezpieczeństwo żywności, bezpieczeństwo w czasie upału, bezpieczeństwo w czasie powodzi, bezpieczne zachowania w czasie burzy, w lesie, uzależnienia behawioralne, alergie, korzystanie z fontann, karmienie piersią, aktywność fizyczna nastolatków, rak jelita grubego, światowy dzień autyzmu, zdrowa dieta, higiena osobista, styl życia, etc).

Przykłady tematów poruszanych w 2019 roku wraz z zasięgami:

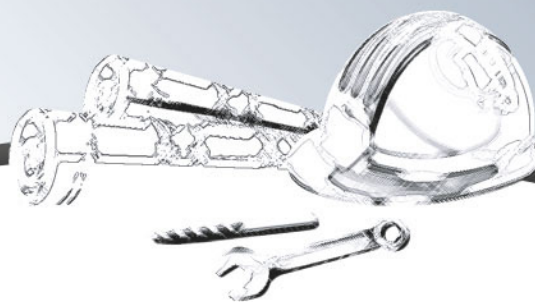
- profilaktyka HIV/AIDS (18 postów/zasięg: 11 899 osoby);
- program Trzymaj Formę! (17 postów/zasięg: 11 374 osób);
- szczepienia (12 postów/zasięg: 18 236 osób);
- grypa (14 postów/zasięg: 9 527 osób);
- odra (9 postów/zasięg: 5 398 osób);
- nowe narkotyki (19 postów/zasięg: 22 433 osób);
- Bezpieczne Wakacje (4 posty/zasięg: 1 943 osób).

### 5. Działalność szkoleniowa

Oddział Promocji Zdrowia prowadzi szeroko zakrojoną działalność szkoleniową. Wśród ciekawszych przedsięwzięć realizowanych przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Warszawie w 2019 roku znalazły się:

- Szkolenie dotyczące realizacji programów edukacyjnych z zakresu profilaktyki czerniaka oraz wirusowego zapalenia wątroby, współorganizowane z Fundacją Gwiazda Nadziei. Wysoką jakość szkolenia zapewнили prelegenci, m.in.: dr n. med. Marcin Zdzienicki z Kliniki Nowotworów Tkanek Miękkich, Kości i Czerniaków, Centrum Onkologii-Instytut w Warszawie. Prelegent opowiadał o profilaktyce i wczesnej diagnostyce nowotworów skóry. dr n.med. Olga Tronina z Polskiego Towarzystwa Hepatologicznego, reprezentująca Klinikę Medycyny Transplantacyjnej, Nefrologii i Chorób Wewnętrznych, Instytut Transplantologii, WUM przybliżyła wirusowe zapalenie wątroby w perspektywie od diagnostyki do leczenia. Szkolenie przeznaczone było dla koordynatorów powiatowych i szkolnych, realizujących programy „Znamie! Znam je?” oraz „Podstępne WZW”. Łącznie w szkoleniu wzięły udział 94 osoby.

- Konferencja dotycząca nowych narkotyków i substancji psychoaktywnych, zorganizowana we współpracy z Wydziałem Zdrowia Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego. Konferencja miała na celu wzmocnienie działań informacyjnych Państwowej Inspekcji Sanitarnej na temat nowych narkotyków i substancji psychoaktywnych w województwie mazowieckim. Wśród prelegentów znaleźli się m.in. przedstawiciele Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego: dr n. med. Anna Klimkiewicz oraz dr n. med. Piotr Serafin, którzy skoncentrowali się w swym wystąpieniu na skutkach zdrowotnych i opiece nad osobami uzależnionymi od nowych narkotyków. O problemie z perspektywy policyjnej praktyki prewencyjnej mówił przedstawiciel Komendy Miejskiej Policji w Radomiu dr n. o zdr. Tomasz Orczykowski. Warsztat roboczy pt.: „Mózg pod wpływem” przeprowadził Radosław Gruss, z WSSE w Olsztynie. Wydarzenie skierowane było do Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych z terenu województwa mazowieckiego oraz pracowników pionu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia. Łącznie w konferencji wzięły udział 104 osoby.



*Zapobiegawczy nadzór sanitarny*



## XII. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny w strukturze Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadzi działania profilaktyczne w ramach ustawowych zadań i obowiązków, których celem jest zapobieganie zagrożeniom bezpieczeństwa sanitarnego i szeroko pojęta ochrona zdrowia ludzi na poszczególnych etapach planowania przestrzennego oraz procesów inwestycyjnych (począwszy od etapu projektowania inwestycji poprzez jego realizację i dopuszczenie do użytkowania).

Głównymi aktami prawnymi stanowiącymi podstawę do wydania rozstrzygnięć podejmowanych w ramach działań zapobiegawczego nadzoru sanitarnego są:

- ustawa z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 r., poz. 59, ze zm.);
- ustawa z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (tekst jednolity: Dz. U. z 2020 r., poz. 293);
- ustawa z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (tekst jednolity: Dz. U. z 2020 r., poz. 283, ze zm.);
- ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 r., poz. 1186, ze zm.).

### 1. Opiniowanie projektów dokumentów z zakresu planowania przestrzennego.

Opiniowanie w zakresie planowania przestrzennego ma na celu systematyczne porządkowanie zabudowy, poprzez wprowadzenie ustaleń dotyczących właściwej izolacji terenów o różnym przeznaczeniu i różnych wymaganiach sanitarno-higienicznych, co wpływa na minimalizację potencjalnych zagrożeń dla terenów zabudowy chronionej (między innymi zabudowy mieszkaniowej, obiektów ochrony zdrowia, placówek oświatowych, domów pomocy społecznej).

W roku 2019 wydano łącznie 409 opinii sanitarnych (w tym 32 opinie sanitarne negatywne), w których zaopiniowano pozytywnie lub negatywnie projekty dokumentów z zakresu planowania przestrzennego, tj. miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego gmin oraz studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego. Główne przyczyny wydania opinii negatywnych to m. in.: brak zapisów zakazujących lokalizacji przedsięwzięć uciążliwych zaliczanych do przedsięwzięć mogących zawsze znacząco i potencjalnie znacząco oddziaływać na środowisko (np. zakładów stwarzających ryzyko wystąpienia poważnych awarii przemysłowych oraz zagrażających zdrowiu i życiu ludzi) w bliskim sąsiedztwie z terenami podlegającymi ścisłej ochronie na podstawie obowiązujących przepisów odrębnych w zakresie ochrony środowiska – zwłaszcza z terenami zabudowy mieszkaniowej i zabudowy zagrodowej oraz zakazujących lokalizowania tego rodzaju zabudowy w pobliżu terenów przemysłowych, składów i magazynów, jak i brak ustaleń wyznaczających strefę ochronną od granic napowietrznych linii elektroenergetycznych wysokiego napięcia, w których obowiązują zakazy lokalizowania budynków związanych ze stałym pobytem ludzi, a także brak zapisów określających dopuszczalne poziomy hałasu, uwzględniających klasyfikację rodzajów terenów objętych ochroną akustyczną bądź nieprawidłowe dopasowanie terenu ze względu na funkcję użytkową do klasyfikacji akustycznej.

Dokumenty planistyczne będące przedmiotem pozytywnych opinii zawierają zapisy preferujące stosowanie rozwiązań proekologicznych w zakresie gospodarki wodno-ściekowej, gospodarki energetycznej oraz gospodarki odpadami, których wdrożenie zdecydowanie wpłynie na stan sanitarny miast i gmin – w szczególności gmin wiejskich (np. stosowanie paliw niskoemisyjnych, termomodernizacja budynków mieszkalnych i budynków użyteczności publicznej – w tym szkół, urzędów miejskich i gminnych i placówek opieki zdrowotnej, zaopatrzenie w wodę z ujęć publicznych, odprowadzanie ścieków do zbiorczej kanalizacji sanitarnej, stosowanie zbiorników bezodpływowych na ścieki jako rozwiązanie tymczasowe, a także stosowanie rozwiązań zapobiegających powstawaniu tzw. „dzikich wysypisk śmieci” głównie na terenach leśnych w sołectwach – poprzez usunięcie i wywóz odpadów zagrażających skażeniem gleby i odpowiednie zabezpieczenie miejsc dawnego „dzikiego wysypiska”, zgodnie z przepisami odrębnymi dotyczącymi utrzymania porządku i czystości w gminach, jak i podejmowanie odpowiednich działań w postaci kampanii edukacyjnych w tym zakresie oraz powstawaniu składowisk odpadów



niebezpiecznych w miejscach nieprzeznaczonych do ich składowania, zwłaszcza w bliskim sąsiedztwie z terenami wiejskimi – poprzez zarówno nakaz rekultywacji takiego składowiska na podstawie przepisów odrębnych z zakresu gospodarki odpadami, która ma na celu przywrócenie zdegradowanym terenom nowych wartości użytkowych lub przyrodniczych, jak i uwzględnieniem w treści dokumentów planistycznych zapisów zakazujących ich lokalizacji na zasadach określonych w obowiązujących przepisach odrębnych z zakresu ochrony środowiska).

Przedstawione do zaopiniowania projekty miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego zawierają stosowne zapisy w zakresie ochrony środowiska dotyczące kształtowania infrastruktury technicznej w odniesieniu do terenów rolniczych, m. in. poprzez wprowadzenie do treści dokumentów planistycznych odpowiednich zapisów – tj. obowiązku realizacji stref ochronnych w postaci pasów zieleni, obowiązku podłączenia do zbiorczego gminnego systemu kanalizacji wodociągowej i sanitarnej tych posesji zlokalizowanych w sołectwach, które nie były dotychczas skanalizowane – w celu zapewnienia właściwych parametrów higieniczno-sanitarnych jakości wody przeznaczonej do celów bytowych oraz ochrony przed zanieczyszczeniem środowiska gruntowo-wodnego (w szczególności gleby, jak i wód powierzchniowych i podziemnych), jak również nakazu utrzymania istniejących rowów melioracyjnych oraz urządzeń drenarskich i nawadniających w odpowiednim stanie technicznym umożliwiającym ich prawidłową eksploatację (np. poprzez ich niezasypywanie i nieobsadzanie roślinnością) na zasadach i warunkach określonych w obowiązujących przepisach odrębnych z zakresu prawa wodnego.

Jednocześnie wskazać należy, iż przedmiotowe dokumenty planistyczne, uwzględniają w swej treści aspekty ochrony akustycznej na terenach zabudowy chronionej, stosując prawidłową kwalifikację ochrony akustycznej ze względu na funkcję terenu – zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 14 czerwca 2007 r. w sprawie dopuszczalnych poziomów hałasu w środowisku (tekst jednolity: Dz. U. z 2014 r., poz. 112).

Składane do zaopiniowania projekty dokumentów planistycznych – w zakresie przestrzegania zasad ochrony środowiska i zdrowia ludzi zawierają także szczegółowe ustalenia odnoszące się do terenów zabudowy mieszkaniowej oraz infrastruktury technicznej, uwzględniające kryteria określone w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 10 września 2019 r. w sprawie przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko (Dz. U. z 2019 r., poz. 1839).

Zapisy projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego nie zawsze wyczerpują w stopniu znaczącym wymagania wynikające z obowiązujących przepisów odrębnych a dotyczące zapewniania dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, tj. sposobu realizacji dostępności do przestrzeni użyteczności publicznej na terenach przeznaczonych pod zabudowę usługową czy też mieszkaniowo-usługową.

Natomiast opiniowanie zmian w dotychczas obowiązujących miejscowych planach zagospodarowania przestrzennego dotyczą głównie zmian, które mają wpływ na polepszenie standardów jakości środowiska związanych z warunkami życia człowieka (np. stosowanie odpowiednich rozwiązań konstrukcyjno-budowlanych zapewniających poprawę komfortu akustycznego w budynkach związanych ze stałym pobytem ludzi), a także wynikają z potrzeb mieszkańców oraz warunków gospodarowania nieruchomości (np. zmiana wskaźników zabudowy polegająca na zwiększeniu udziału procentowego powierzchni biologicznie czynnej bądź zapewnieniu odpowiedniej ilości miejsc parkingowych dla osób niepełnosprawnych proporcjonalnie do powierzchni użytkowej zabudowy).

## **2. Opiniowanie w zakresie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko.**

W ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko w 2019 roku wydano łącznie 826 opinii sanitarnych w następujących zakresach:

- opiniowanie dotyczące odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko – 116 opinii w tym zakresie;
- opiniowanie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko – 359 opinii w tym zakresie;
- uzgodnienie dotyczące projektów dokumentów (w szczególności miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego, programów i strategii) – 351 opinii w tym zakresie.

Analiza projektów dokumentów w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dotyczy głównie

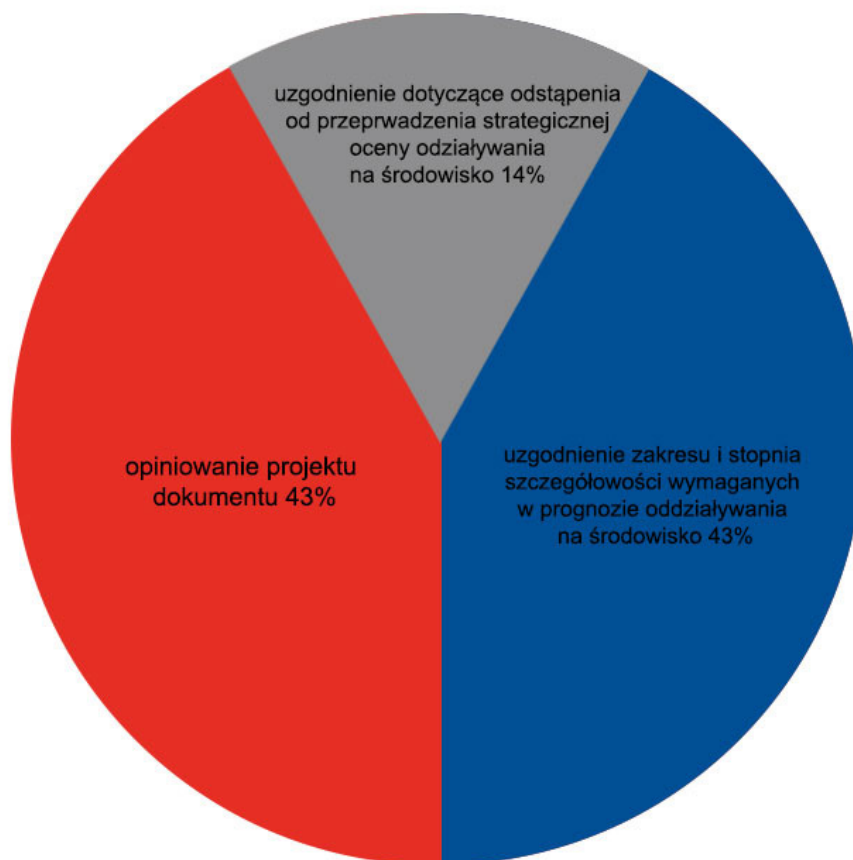
projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego, programów ochrony środowiska, programów usuwania wyrobów zawierających azbest, planów gospodarki niskoemisyjnej, planów gospodarki odpadami, strategii rozwoju i programów rewitalizacji i umożliwia ocenę w zakresie higienicznym i zdrowotnym przyjętych rozwiązań, m. in. w zakresie: gospodarki energetycznej, gospodarki wodno-ściekowej, gospodarki odpadami, gospodarki niskoemisyjnej itp. Zakres opracowań projektów dokumentów planistycznych objętych strategiczną oceną oddziaływania na środowisko jest zgodny z art. 51 wskazanej wyżej ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (tekst jednolity: Dz. U. z 2020 r., poz. 283, ze zm.).

Podstawowym kryterium, na podstawie którego wydawane są opinie sanitarne w procedurze strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dla dokumentów planistycznych, jest przede wszystkim zabezpieczenie środowiska i zdrowia ludzi przed negatywnym wpływem planowanych przedsięwzięć zaliczanych do kategorii mogących zawsze znacząco oraz potencjalnie znacząco oddziaływać na stan środowiska.

Przy wydawaniu opinii sanitarnych w przedmiocie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dla dokumentów planistycznych brane są także pod uwagę kwestie związane z ochroną powietrza atmosferycznego i klimatu akustycznego, jak i występujące konflikty pomiędzy funkcją mieszkaniową a funkcją przemysłową.

Opinie sanitarne wydawane w powyższym zakresie w sposób znaczący wpływają na przyszły kształt dokumentów stanowiących podstawę dla realizacji procesów inwestycyjnych, a tym samym na poprawę i utrzymanie właściwego stanu sanitarno-higienicznego miast i gmin miejskich oraz terenów wsi.

Rozkład procentowy wydanych opinii, w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, z uwzględnieniem ich zakresu przedstawia poniższy wykres.



Strategiczna ocena oddziaływania na środowisko 2019 r.

### 3. Opiniowanie w zakresie przedsięwzięć wymagających oceny oddziaływania na środowisko.

W ramach oceny oddziaływania na środowisko w 2019 roku wydano łącznie 2 019 opinii sanitarnych.

Znaczącą grupę przedsięwzięć rozpatrywanych w ramach ocen oddziaływania na środowisko stanowią: farmy fotowoltaiczne, budynki inwentarskie do przemysłowego chowu zwierząt, infrastruktura drogowa, zakłady przetwórstwa odpadów, wydobywanie kopalin, stacje paliw, budynki magazynowo-produkcyjne.

W większości przypadków lokalizacja przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko była zgodna z zapisami miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, jednak nie wszystkie gminy posiadają miejscowe plany zagospodarowania przestrzennego. W tym przypadku postępowania w sprawie ocen oddziaływania na środowisko prowadzone były przed wydaniem decyzji o warunkach zabudowy.

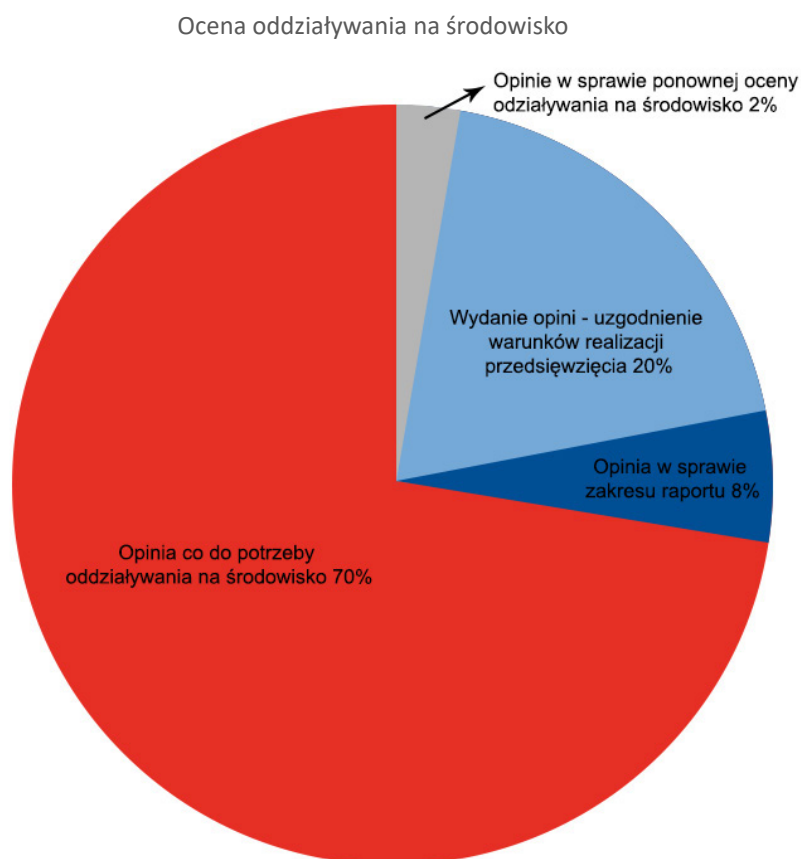
Ponadto autorzy opracowań, w celu ograniczenia uciążliwości związanej z przedsięwzięciem wskazują na konieczność stosowania rozwiązań technicznych i organizacyjnych, ograniczających negatywne oddziaływanie przedsięwzięć na zdrowie i warunki życia ludzi, m. in. zastosowanie izolacyjnego pasa zieleni, zachowanie odpowiedniej odległości od zabudowań czy uwzględnienie pory dnia przy pracach.

Zdarzają się jednakże przedsięwzięcia, które budzą społeczny sprzeciw. Są to przede wszystkim przedsięwzięcia takie jak: gospodarstwa hodowlane (budynki inwentarskie, m. in. ферmy drobiu), warsztaty, lakiernie samochodowe, punkty skupu złomu czy zakłady recyklingu tworzyw sztucznych oraz zakłady przetwórstwa odpadów, itp.

Spółeczeństwo składające wnioski i skargi związane z tymi przedsięwzięciami wskazuje szereg problemów: ograniczenie dostępności mediów, tj. wody i prądu dla innych użytkowników oraz uciążliwość związaną ze zwiększonym ruchem komunikacyjnym, tj. transportem zwierząt, pomiotu, paszy, itp. Jednak najpoważniejszym problemem jest brak metod oceny i norm jakościowych powietrza w zakresie emisji zapachów (odorów), umożliwiającą dokonanie jednoznacznej oceny projektowanych budynków inwentarskich w tym zakresie.

Ponadto w dalszym ciągu brak jest obowiązujących dokumentów planistycznych dla niektórych miejscowości, co stwarza problemy natury sanitarnej, przy opiniowaniu przedsięwzięć mogących zawsze znacząco i potencjalnie znacząco oddziaływać na środowisko.

Rozkład procentowy wydanych opinii w ramach oceny oddziaływania na środowisko z uwzględnieniem ich zakresu przedstawia poniższy wykres.



#### 4. Uzgadnianie dokumentacji projektowych inwestycji, w szczególności projektów budowlanych.

Opiniowanie dokumentacji projektowych w zakresie spełnienia wymagań higienicznych i zdrowotnych ma na celu wyeliminowanie nieprawidłowości w zakresie rozwiązań funkcjonalnych, rozwiązań instalacji wodno-kanalizacyjnych, wentylacji, technologii, wyposażenia i wykończenia wnętrz oraz warunków środowiska pracy i stanowi podstawę do realizacji zamierzeń inwestycyjnych budowlanych, adaptowanych i modernizowanych.

W roku 2019 państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni działający na terenie województwa mazowieckiego uzgodnili łącznie 928 projektów. Na ogół projekty spełniały wymagania higieniczne i zdrowotne (negatywnie zaopiniowano ok. 2,67% dokumentacji). Powodem uzyskania negatywnych opinii sanitarnych były niezgodności z przepisami techniczno-budowlanymi oraz bezpieczeństwa i higieny pracy, w tym m.in. nienormatywna wysokość pomieszczeń higienicznosanitarnych, nieprawidłowo zaprojektowane ustępy dla pracowników (brak przedsionków izolacyjnych oraz umywalk), нефunkcjonalnie zaprojektowane pomieszczenia porządkowe, w pomieszczeniach higienicznosanitarnych przeznaczonych dla niepełnosprawnych przestrzeń manewrowa nie zapewniała swobodnego korzystania z urządzeń sanitarnych; brak prawidłowego ciągu technologicznego oraz odpowiedniej przestrzeni roboczej do higienicznego przeprowadzenia produkcji potraw.

Uzgodnienia dokumentacji projektowych (instalacji sanitarnych, technologicznych, architektoniczno-budowlanych, zagospodarowania terenu) pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych dotyczyły m.in. lokali gastronomicznych, przedszkoli, przychodni okulistycznych, oczyszczalni ścieków, zakładów fryzjerskich, ambulatoriów, salonów odnowy biologicznej, szkół podstawowych, budynków w których organizowane są wesela, prosektoriów, sieci wodociągowych i kanalizacyjnych, stacji uzdatniania wody, zakładów fryzjerskich i kosmetycznych, obiektów służby zdrowia, stacji diagnostycznych, domów pomocy społecznej, aptek, zakładów cukierniczych, rozbudowy cmentarzy, gabinetów rehabilitacji, zakładów produkcyjno-magazynowych, chowu i hodowli drobiu, trzody chlewnej i bydła.

- w przypadku niewystarczającej wysokości pomieszczeń, zagłębienia oraz braku oświetlenia dziennego informowano o konieczności uzyskania odstępstw od przepisów techniczno-budowlanych w trybie § 58 ust. 2, § 72 ust. 2, § 73 ust. 2 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 r., poz. 1065);
- w przypadku rozwiązań instalacyjnych zwracano szczególną uwagę na zapewnienie oświetlenia naturalnego lub sztucznego oraz sposób wentylowania pomieszczeń higienicznosanitarnych i przeznaczonych na pobyt ludzi spełniający wymagania Polskiej Normy pn. „Wentylacja w budynkach mieszkalnych zamieszkania zbiorowego i użyteczności publicznej – PN-83/B-03430 (ze zmianą PN-83/B-03430/Az3, luty 2000)”;
- zwracano uwagę na przyłączenie do sieci wodociągowo-kanalizacyjnej, usytuowanie elementów zagospodarowania działki;
- zwracano uwagę na prawidłowy układ funkcjonalny pomieszczeń, właściwe drogi technologiczne, odpowiednie wyposażenie w urządzenia sanitarne;
- zwracano uwagę na przystosowanie obiektów budowlanych i pomieszczeń w zakresie dostępności dla osób niepełnosprawnych;
- oceniano sposób składowania odpadów oraz odprowadzenie ścieków bytowo – gospodarczych, przemysłowych, gnojówki lub gnojowicy oraz sposób przetrzymywania i przekazywania do utylizacji lub wykorzystania rolniczego.

Ponadto Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny zatwierdził 240 dokumentacji projektowych dla pracowni i gabinetów rentgenowskich, w których planowany był montaż i eksploatacja aparatów rentgenowskich, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2006 r. w sprawie szczegółowych warunków bezpiecznej pracy z urządzeniami radiologicznymi (Dz. U. z 2006 r., nr 180, poz. 1325).

Udział w uzgadnianiu dokumentacji projektowej biorą również rzeczoznawcy do spraw sanitarnohigienicznych, którzy dokonali zaopiniowania 4 610 dokumentacji projektowych łącznie. Wydane stanowiska, zawierały pozytywne rozstrzygnięcia.

## 5. Udział w dopuszczeniu obiektów budowlanych do użytkowania.

Przedmiotem odbiorów przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa mazowieckiego były obiekty o bardzo zróżnicowanym charakterze np. placówki oświatowe (szkoły, przedszkola, żłobki, ośrodki wychowawcze), zespoły handlowe, budynki administracyjno-biurowe, hotele, obiekty sportowe, zakłady gastronomiczne, zakłady fryzjerskie i kosmetyczne, stacje uzdatniania wody, sortownie odpadów komunalnych, budynki usługowo – magazynowe z częścią socjalno – biurową, budynki usługowo-handlowe, budynki produkcyjno – usługowe, centra badawczo – rozwojowe, muzea, budynki inwentarskie, wielorodzinne, hale magazynowe, zakłady produkcyjne (związane z produkcją elementów elektrotechnicznych, folii polietylenowych, produkcją wędlin i wyrobów wędliniarskich), obiekty gastronomiczne, stacje paliw, świetlice gminne, bazy zaplecza firm transportowych. W obszarze podmiotów działalności leczniczej: oddziały szpitalne, przychodnie specjalistyczne oraz gabinety lekarskie, gabinety rehabilitacyjne, stomatologiczne i apteki.

W roku 2019 dopuszczono do użytkowania 3858 obiektów. Niezgodności w realizacji inwestycji z projektem budowlanym stwierdzono dla ok. 7% obiektów.

Budynki w większości przypadków realizowane były na terenach skanalizowanych i zwodociągowanych. W nielicznych przypadkach na obszarach nie wyposażonych w sieć kanalizacyjną dopuszczano odprowadzanie nieczystości płynnych do szczelnych zbiorników bezodpływowych. W zakresie wentylacji pomieszczeń stosowane były przeważnie systemy wentylacji mechanicznej nawiewno – wywiewnej, mechanicznej wyciągowej, grawitacyjnej i hybrydowej.

Podczas odbioru obiektów budowlanych pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej otrzymywali: projekty budowlane (najczęściej uzgadniane przez rzeczoznawców ds. sanitarno-higienicznych lub właściwych państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych), wyniki badań wody, w przypadku wentylacji mechanicznej protokoły skuteczności działania wentylacji mechanicznej, w przypadku wentylacji grawitacyjnej protokoły z zakładów usług kominiarskich. W sytuacjach, gdy kontrolowane obiekty zaliczane były do przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko, w większość przypadków sprawdzano, czy wymagania zawarte w decyzjach środowiskowych zostały zrealizowane.

Sprzeciw w dopuszczeniu inwestycji do użytkowania wydano m.in. dla:

- budynku niepublicznego przedszkola, ze względu na brak wykonania wentylacji mechanicznej w pomieszczeniach zaplecza kuchennego, brak osłon na grzejnikach, brak urządzeń nawiewnych w oknach i ścianach (niezgodność z projektem budowlanym) i brak analizy czystości mikrobiologicznej wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi;
- budynku nastawni kolejowej, przedszkola, budynku biurowo-magazynowego, budynku produkcyjno-magazynowego z powodu nie zakończenia robót budowlanych oraz montażowych m.in. instalacji sanitarnej.

Oprócz ww. sytuacji inwestycje były wykonywane w zdecydowanej większości zgodnie z dokumentacją projektową lub wprowadzono nieistotne zmiany w trakcie ich realizacji. W innych przypadkach wzywano inwestorów do wyeliminowania nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli oraz uzupełnienia brakujących dokumentów potwierdzających zrealizowanie obiektów zgodnie z założeniami projektowymi.

## 6. Podsumowanie

Zapobieganie zagrożeniom bezpieczeństwa sanitarnego oraz ochrona zdrowia publicznego prowadzona na kolejnych etapach planowania przestrzennego oraz procesu inwestycyjnego w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego ma wpływ na poprawę stanu sanitarnego województwa mazowieckiego, między innymi ze względu na:

1. opiniowanie dokumentów z zakresu planowania przestrzennego, ze szczególnym uwzględnieniem zawartych w nich ustaleń dotyczących: kształtowania ładu przestrzennego i ochrony środowiska, komunikacji, zasad uzbrojenia terenu w infrastrukturę techniczną oraz minimalizacji zagrożeń dla terenów

zabudowy chronionej (zabudowa mieszkaniowa, obiekty ochrony zdrowia, placówki oświatowe, domy pomocy społecznej);

2. realizację przedsięwzięć mogących zawsze oraz potencjalnie znacząco oddziaływać na środowisko, które zostały wnikliwie ocenione pod względem projektowanych sposobów zapobiegania i zmniejszania negatywnego oddziaływania tych przedsięwzięć na zdrowie i warunki życia ludzi w sąsiedztwie planowanych inwestycji;
3. uzgadnianie dokumentacji projektowych i dopuszczanie do użytkowania szerokiego spektrum inwestycji, które spełniają wymagania higieniczne i zdrowotne określone w obowiązujących przepisach prawa;

Podobnie jak w latach ubiegłych, korzystny wpływ na stan sanitarny województwa mazowieckiego mają uzgodnienia dotyczące następujących inwestycji:

- a. prowadzona na dużą skalę intensywna modernizacja i przebudowa oraz budowa linii kolejowych, dróg i ulic na terenie miast i wsi,
- b. systematyczna rozbudowa kanalizacji sanitarnej i deszczowej oraz oczyszczalni ścieków,
- c. budowa punktów selektywnej zbiórki odpadów komunalnych, punktów zbierania złomu i metali kolorowych, stacji demontażu pojazdów wyłączonych z eksploatacji, warsztatów samochodowych, elektrowni wiatrowych, farm fotowoltaicznych, stacji kontroli pojazdów.

Poniżej przedstawiono wykres słupkowy, uwzględniający liczbę opinii/uzgodnień, z podziałem na grupy tematyczne, na przestrzeni ostatnich trzech lat (2017-2019):

