

**Uchwała Nr XXXIX/662/10**  
**Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego**  
**z dnia 29 czerwca 2010r.**

**w sprawie rozpatrzenia informacji Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Kielcach o stanie bezpieczeństwa sanitarnego województwa.**

Na podstawie art.18 pkt. 20 ustawy z dnia 5 czerwca 1999 roku o samorządzie województwa (Dz. U. z 2001r., Nr 142, poz.1590 z późn. zm.) i art. 12a ust.3 ustawy z dnia 14 marca 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (j.t. Dz. U. z 2006 r. Nr 122, poz. 851 z późn. zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1

Przyjmuje się informację Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Kielcach dotyczącą „Stanu sanitarnego województwa świętokrzyskiego za 2009 rok”.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Sejmiku

Tadeusz Kowalczyk

## UZASADNIENIE

Zgodnie z art.12a ust.3 ustawy z dnia 14 marca 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (j.t. Dz. U. z 2006 r. Nr 122, poz. 851 z późn. zm.) – Sejmik Województwa przynajmniej raz na rok rozpatruje informacje Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o stanie bezpieczeństwa sanitarnego województwa.

W związku z powyższym, Pani Elżbieta Socha - Stolarska - Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Kielcach przekazała do Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego informację dotyczącą „Stanu sanitarnego województwa świętokrzyskiego za 2009 rok” w celu przedstawienia jej na sesji Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach.

Informacja o „Stanie sanitarnym województwa świętokrzyskiego za 2009” jest dostępna na stronie internetowej [www.wsse-kielce.pl](http://www.wsse-kielce.pl)

**Wojewódzka Stacja Sanitarno –  
Epidemiologiczna w Kielcach**



**STAN  
SANITARNY  
województwa świętokrzyskiego  
2009**

---

## Spis Treści

Wstęp.....	5
I. Ocena zagrożenia epidemiologicznego .....	7
II. Jakość wody do spożycia .....	17
III. Zanieczyszczenie powietrza atmosferycznego .....	25
IV. Zapobiegawczy nadzór sanitarny .....	27
V. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej i kąpielisk .....	38
VI. Stan sanitarny zakładów ochrony zdrowia .....	42
VII. Warunki sanitarno – higieniczne środowiska pracy .....	56
VIII. Higiena radiacyjna.....	64
IX. Nadzór nad placówkami nauczania i wychowania oraz placówkami wypoczynku dzieci i młodzieży .....	72
X. Stan sanitarny obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku .....	81
XI. Promocja zdrowia i oświata zdrowotna .....	102
Podsumowanie .....	109
Działalność laboratoryjna.....	113

**Opracowano w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kielcach**

***pod kierunkiem:***

Elżbiety Socha-Stolarskiej

Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego

***Redakcja:***

OOOiAS WSSE w Kielcach

***Zdjęcia:***

Archiwum WSSE w Kielcach

Zbiory prywatne pracowników WSSE w Kielcach

Internet

***Raport opracowano przy współudziale:***

Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych woj. świętokrzyskiego

## Szanowni Państwo,

Serdecznie zapraszam Państwa do zapoznania się z raportem o stanie sanitarnym województwa świętokrzyskiego w 2009 r.

Raport ten przedstawia pełny obraz stanu sanitarnego województwa świętokrzyskiego poprzez monitorowanie zagrożeń epidemiologicznych, chemicznych i środowiskowych, którymi zajmuje się Państwowa Inspekcja Sanitarna.

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

Pragnę zwrócić Państwa uwagę na działalność przeciwepidemiczną wynikającą z zagrożeń zdrowotnych, takich jak grypa czy legionelloza, jak również na uczestnictwo w europejskich systemach wczesnego ostrzegania RASFF, RAPEX, nadzoru epidemiologicznego i wirusologicznego nad grypą w systemie „Sentinel”, monitoringu jakości wody.

Ponadto na uwagę zasługuje rola Państwowej Inspekcji Sanitarnej w promocji zdrowia i szerzeniu oświaty zdrowotnej we współpracy z władzami samorządowymi i lokalnymi partnerami tworzącymi koalicje na rzecz zdrowia.

W 2009 r. pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego przeprowadzili ponad dwadzieścia siedem tysięcy kontroli sanitarnych, wykonali blisko czterdzieści siedem tysięcy badań laboratoryjnych, wydali ponad cztery tysiące decyzji merytorycznych - to tylko niektóre wielkości, które wskazują na bardzo duży wysiłek organizacyjno-merytoryczny pracowników Wojewódzkiej i Powiatowych Stacji Sanitarно-Epidemiologicznych.

Przedstawione opracowanie stanowi zatem rzetelny, dobrze udokumentowany raport o bieżącym stanie sanitarnym województwa, wskazuje na najważniejsze zagrożenia, przyczyny ich powstawania oraz kierunki dalszych działań zapobiegawczych. W kolejnych rozdziałach raportu znajdziecie Państwo szczegółowe oceny, wyniki, zestawienia statystyczne dotyczące poszczególnych obszarów życia publicznego, w tym warunków zdrowotnych żywności i żywienia, higieny pracy, chorób zakaźnych i zawodowych, higieny radiacyjnej, jak również kwestie bezpieczeństwa sanitarnego placówek ochrony zdrowia, nauki i wychowania oraz wypoczynku.

Państwowa Inspekcja Sanitarna, legitymująca się ponad 90 letnim doświadczeniem w służbie sanitarno-epidemiologicznej, poprzez szeroki zakres kompetencji, doskonalenie działalności merytorycznej oraz potwierdzaną certyfikatami akredytacyjnymi działalność laboratoryjną, zaliczana jest do kluczowych instytucji realizujących zadania zdrowia publicznego.

Informacje zawarte w niniejszym raporcie wskazują, iż w 2009 r. bezpieczeństwo sanitarne mieszkańców województwa świętokrzyskiego pozostawało w dalszym ciągu na wysokim poziomie. Powyższe było zasługą nie tylko służb sanitarnych, ale również współdziałania z innymi jednostkami oraz rosnącej świadomości społecznej w zakresie wagi zagadnień sanitarnych i epidemiologicznych.

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



ŚWIĘTOKRZYSKI  
PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI  
INSPEKTOR SANITARNY  
Elżbieta Socha-Stolarska

## WSTĘP

Państwowa Inspekcja Sanitarna działa na podstawie ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2006 r. Nr 122, poz. 851; z późn. zmianami). Została powołana w celu ochrony zdrowia ludzkiego przed wpływem czynników szkodliwych lub uciążliwych, zapobiegania powstawaniu chorób zakaźnych i zawodowych. Sprawuje nadzór nad warunkami:

- higieny środowiska,
- higieny pracy w zakładach pracy,
- higieny radiacyjnej,
- higieny procesów nauczania i wychowania,
- higieny wypoczynku i rekreacji,
- zdrowotnymi żywności, żywienia i przedmiotów użytku,
- higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne.

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

W województwie świętokrzyskim równoległe z Wojewódzką Stacją Sanitarno –Epidemiologiczną w Kielcach działa 11 Powiatowych Stacji Sanitarno – Epidemiologicznych, w tym 5 z bazą laboratoryjną: w Busku–Zdroju, Sandomierzu, Skarżysku Kamiennej, Starachowicach i we Włoszczowie. W ramach działalności laboratoryjnej funkcjonuje Zintegrowany System badania żywności i Zintegrowany System badania jakości wody do spożycia. Dział Laboratoryjny Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Kielcach oraz Oddziały Laboratoryjne Powiatowych Stacji Sanitarno – Epidemiologicznych posiadają akredytację i utrzymują wysoki poziom jakości wykonywanych badań. W laboratoriach w 2009 r. zostały przeprowadzone przez PCA audyty

w nadzorze zgodnie z PN–EN–ISO/IEC 17025:2005. Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego w zdecydowanej większości wykonują badania i pomiary metodami akredytowanymi. W miarę potrzeby zgłaszane będą do akredytacji kolejne metody badawcze.

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

Województwo świętokrzyskie obejmuje obszar 11,7 tys. km<sup>2</sup>, zamieszkiwane było przez 1 272 784 mieszkańców (stan na 31 grudnia 2008 r.). Państwowa Inspekcja Sanitarna w 2009 r. nadzorowała ponad 20 tys. obiektów, w których przeprowadzono 27 467 kontroli (na poziomie roku ubiegłego), wydano 4 614 decyzji merytorycznych (o 537 więcej niż w roku 2008), 98 tytułów wykonawczych (na poziomie roku 2008), nałożono 614 mandatów (o 51 więcej niż w roku 2008) na kwotę 126 300 zł (o 14 550 zł więcej niż w roku 2008), przeprowadzono 46 816 badań, w tym 37 087 oznaczeń chemicznych, 22 205 oznaczeń fizycznych i 62 541 oznaczeń mikrobiologicznych.

Prowadzono badania m.in. w zakresie:

- jakości zdrowotnej środków spożywczych, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością,
- wody do spożycia,
- wód powierzchniowych kąpielisk, basenów, powietrza atmosferycznego, powietrza pomieszczeń mieszkalnych i użyteczności publicznej,
- pomiarów na stanowiskach pracy,
- diagnostyki materiału biologicznego.

Laboratorium korzysta z najnowszych technik analitycznych z zastosowaniem nowoczesnego i profesjonalnego sprzętu analitycznego (chromatografia gazowa i cieczowa, ASA, PCR i inne).

Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa świętokrzyskiego

realizowała zadania w ramach systemów informatycznych działających w Unii Europejskiej, np. RASFF, RAPEX, prowadziła monitoring jakości wody, nadzór epidemiologiczny i wirusologiczny nad grypą w systemie „Sentinel”, nadzór epidemiologiczny i kontrolę chorób zakaźnych w systemie GISK–NET, ocenę ryzyka zagrożenia bezpieczeństwa żywności (wdrożenia i dokumentowania zasad GHP i GMP, będących podstawą do wdrażania zasad systemu HACCP).

Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego pozwala na ocenę sytuacji epidemiologicznej i stanu sanitarnego województwa, uwzględniając istniejące oraz mogące się pojawić zagrożenia.

Informacje zawarte w niniejszym raporcie wskazują, iż bezpieczeństwo sanitarne mieszkańców województwa świętokrzyskiego, podobnie jak w latach poprzednich, znajduje się na wysokim poziomie. Powyższe jest zasługą nie tylko służb sanitarnych, ale również współdziałania z innymi służbami kontrolnymi oraz rosnącej świadomości społecznej co do wagi zagadnień sanitarnych i epidemiologicznych.

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



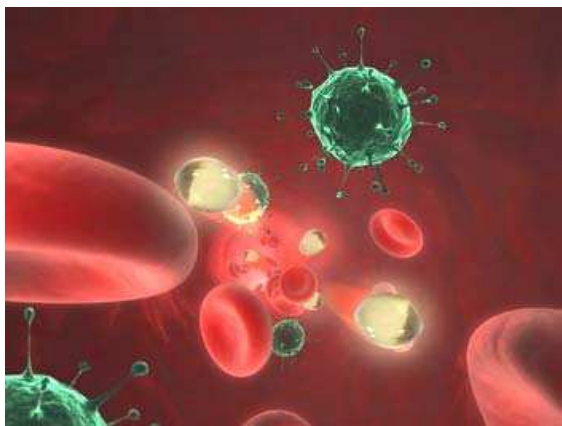


## I. OCENA ZAGROŻENIA EPIDEMIOLOGICZNEGO

Marzena Haponiuk

W 2009 r. działalność pionu przeciwepidemicznego Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego obejmowała głównie:

- realizację zadań związanych z monitorowaniem i ograniczaniem skutków pandemii grypy A(H1N1)v, w tym działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej związane z funkcjonowaniem zintegrowanego systemu nadzoru epidemiologicznego i wirusologicznego *Sentinel* nad grypą,
- kontynuację nadzoru nad zgłaszalnością i przypadkami chorób zakaźnych,
- nadzór nad placówkami ochrony zdrowia w celu poprawy ich stanu sanitarno-higienicznego i zmniejszenia zagrożenia szerzenia się zakażeń zakładowych,
- współpracę ze służbami i inspekcjami oraz jednostkami naukowo-badawczymi w zakresie nadzoru epidemiologicznego nad chorobami zakaźnymi i zakażeniami,
- nadzór nad czynnym uodpornianiem populacji w ramach obowiązkowych szczepień ochronnych.



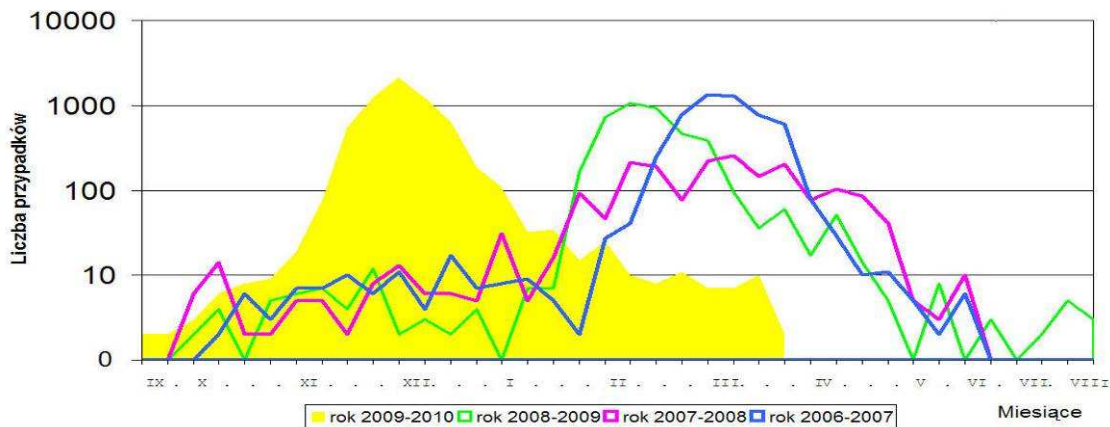
### 1. Działania w sytuacjach kryzysowych

Sytuacja epidemiologiczna grypy, w tym nowej grypy A(H1N1)v spowodowała, że monitoring bieżącej sytuacji epidemiologicznej prowadzono w oparciu o tradycyjne metody sprawozdań statystycznych, kontynuując *Sentinel* nad grypą oraz realizując indywidualny nadzór epidemiologiczny, zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego i Krajowego Konsultanta w dziedzinie epidemiologii.

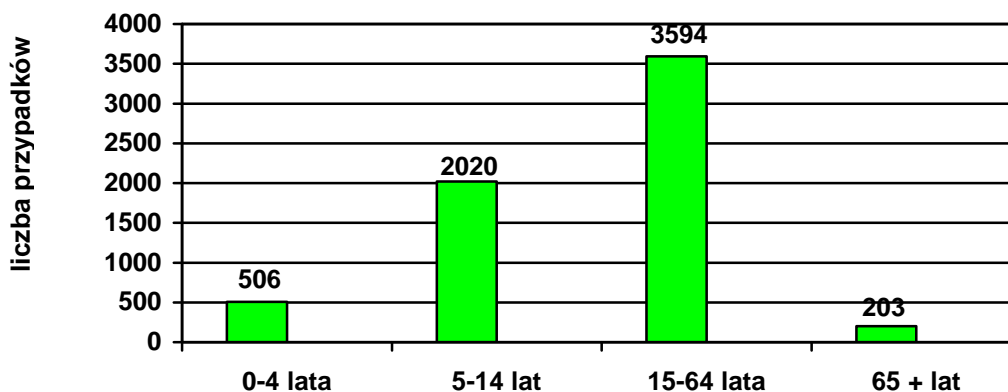
Równolegle wykorzystywano sieć telefonów alarmowych powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych, przez które na bieżąco, w ciągu całej doby, przekazywano informacje na telefon alarmowy Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kielcach. Wykorzystując telefony alarmowe poszczególnych stacji na terenie kraju, Główny Inspektor Sanitarny uruchomił zintegrowaną platformę wymiany informacji.

Działania w zakresie powstrzymania, a następnie ograniczania skutków grypy w województwie świętokrzyskim były zgodne z zadaniami określonymi dla Państwowych Wojewódzkich Inspektorów Sanitarnych w Polskim Planie Pandemicznym. Wraz z rosnącą liczbą przypadków i wprowadzeniem wzmoczonego nadzoru epidemiologicznego, szczególną uwagę zwrócono na aktualizację posiadanych planów, projektów zarządzeń administracyjnych i systemów zbierania informacji.

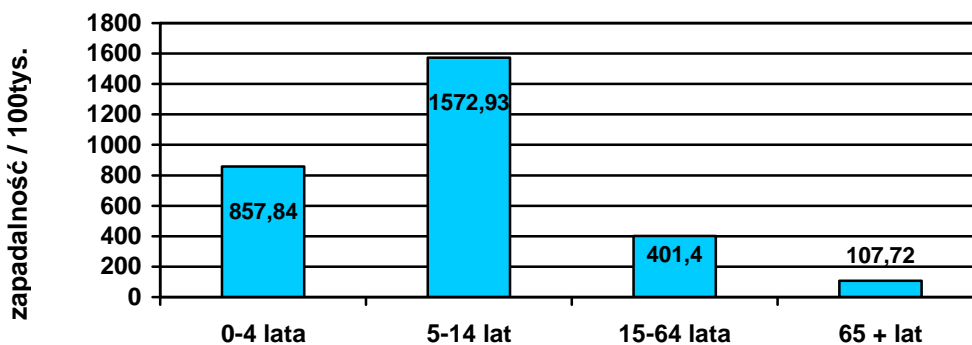
Na terenie województwa świętokrzyskiego w okresie od 01.07.2009 r. do 31.12.2009 r. zarejestrowano i opracowano 131 potwierdzonych laboratoryjnie przypadków grypy wywołanej wirusem A(H1N1)v, w tym 6 zgonów. Jednocześnie w okresie od 01.09.2009. do 31.12.2009 r. na terenie województwa świętokrzyskiego zarejestrowano 6204 przypadki i podejrzenia zachorowań na grype.



Wykres 1. Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę w woj. świętokrzyskim w sezonach grypowych 2006/2007 – 2009/2010



Wykres 2. Przypadki i podejrzenia zachorowań na grypę w woj. świętokrzyskim w sezonie epidemicznym 2009/2010, do 07.02.2009 r. – liczba przypadków wg grup wiekowych



Wykres 3. Przypadki i podejrzenia zachorowań na grypę w woj. świętokrzyskim w sezonie epidemicznym 2009/2010, do 07.02.2009 r. – zapadalność na 100 tys. wg grup wiekowych

Dane pochodzące ze zintegrowanego nadzoru nad grypą w systemie *Sentinel* pozwalają określić, że zdecydowana większość zachorowań na gripę w Polsce - około 81% - było wywołanych wirusem grypy pandemicznej (dane NIZP – PZH z 11.02.2010 r., *Sentinel* – 2186 zbadanych prób).

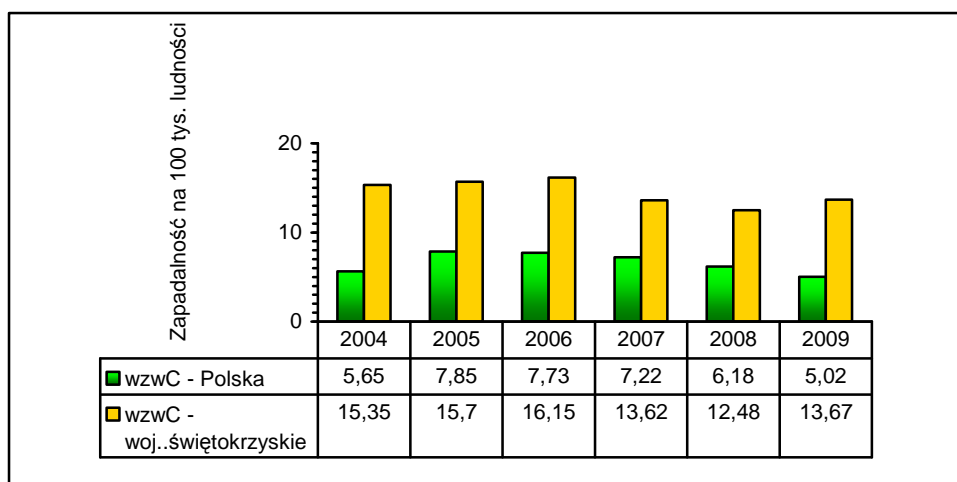
## 2. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie rejestrowanych chorób zakaźnych

### 2.1. Wybrane jednostki chorobowe, dla których zanotowano niekorzystną (na tle Polski) sytuację epidemiologiczną w województwie świętokrzyskim w 2009 r.

#### **Wirusowe zapalenie wątroby typu C**

W 2009 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 174 przypadki wzv C ogółem, w tym 3 postaci ostre (w 2008 r. - 159 przypadków, w tym 3 ostre).

Współczynnik zapadalności/wykrywalności wzv C w województwie świętokrzyskim wyniósł 13,67/100 tys. (98,2% przypadków to przypadki przewlekłe), a w Polsce 5,02/100 tys. (w 2008 r. - 6,18/100 tys.).



Wykres 4. Wzwc C w Polsce i woj. świętokrzyskim w latach 2004 – 2009  
Zapadalność na 100 tys. ludności

W województwie świętokrzyskim, najwyższy współczynnik zapadalności/wykrywalności wzv C nadal występuje na terenie PSSE: Kielce (miasto i powiat) – 24,4/100 tys., Skarżysko - Kam.- 15,22/100 tys., Starachowice – 14,95/100 tys.

#### **Gruźlica (dane tymczasowe)**

W 2009 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 411 przypadków nowych zachorowań na gruźlicę, zapadalność wyniosła 32,29/100 tys.

(wg danych tymczasowych z Wojewódzkiej Poradni Gruźlicy i Chorób Płuc w Kielcach).

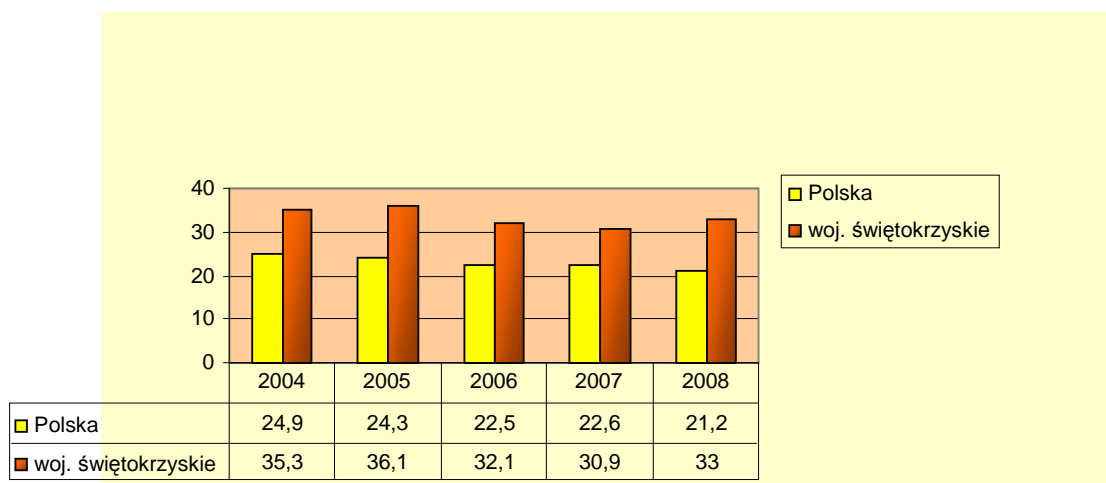
W 2008 r. zapadalność w województwie świętokrzyskim wyniosła 33,0/100 tys. (wg danych Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie).

W województwie świętokrzyskim od lat utrzymuje się niekorzystna sytuacja epidemiologiczna w zakresie gruźlicy. Zapadalność w Polsce w 2008 r. (brak danych z 2009 r. w czasie tworzenia niniejszego opracowania) wynosiła 21,2/100 tys., a województwo świętokrzyskie znajdowało

się na pierwszym miejscu z najwyższym współczynnikiem zapadalności - 33,0/100 tys.

W ramach prowadzonego nadzoru nad przypadkami gruźlicy organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego w 2009 r. wydały 13 decyzji administracyjnych.

Najwyższą zapadalność zanotowano w powiatach: włoszczowskim (59,8/100 tys.), opatowskim (59,2/100 tys.) i buskim (51,8/100 tys.). Wśród 411 zachorowań zarejestrowanych w 2009 r., 406 dotyczyło grupy wiekowej powyżej 20 lat.



Wykres 5. Gruźlica w Polsce i woj. świętokrzyskim w latach 2004 – 2008  
Zapadalność na 100 tys. ludności

## 2.2. Choroby zakaźne wieku dziecięcego

### *Ospa wietrzna*

W 2009 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 5101 zachorowań (w 2008 r. - 6323 przypadków). Zapadalność w województwie świętokrzyskim wyniosła 400,77/100 tys. (w 2008 r.- 496,78/100 tys.), a w Polsce - 364,55/100 tys.

### *Różyczka*

W 2009 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 410 przypadków zachorowań (w 2008 r. - 730 przypadków). Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 32,21/100 tys. mieszkańców (w 2008 r. - 57,35/100 tys.), a w Polsce 19,71/100 tys.

### *Nagminne zapalenie przyusznicy (świnka)*

W 2009 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 128 zachorowań (w 2008 r. - 158 zachorowań). Zapadalność w województwie świętokrzyskim wyniosła

10,05/100 tys. (w 2008 r.-12,41/100 tys.), a w Polsce 7,65/100 tys.

### *Krztusiec*

W 2009 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 65 przypadków krztusca (w 2008 r. - 18 przypadków). Zapadalność w województwie świętokrzyskim wyniosła 5,11/100 tys. (w 2008 r. - 1,41/100 tys.), a w Polsce 6,27/100 tys.

W woj. świętokrzyskim, podobnie jak w latach ubiegłych, najwyższą zapadalność określono w grupie wiekowej 10-14 lat (w 2009 r. współczynnik zapadalności wyniósł 35,5/100 tys., a w 2008 r. - 6,75/100 tys.).

Od 2003 r. do 2008 r. utrzymywała się tendencja spadkowa liczby zachorowań na krztusiec w województwie świętokrzyskim, natomiast w 2009 r. nastąpił wzrost zachorowań.

W 2009 r. zapadalność w grupie wiekowej 10-14 lat, określona na poziomie

35,5/100 tys. (25 przypadków), była najwyższa od 2004 r.

***Biegunki u dzieci do lat 2 (A04; A08; A09)  
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2***

W 2009 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 101 przypadków (w 2008 r. - 159 przypadków). Współczynnik zapadalności wyniósł 283,36/100 tys. dzieci w tej grupie wiekowej (w 2008 r.- 463,55), a w Polsce 368,57/100 tys. dzieci w tej grupie wiekowej.



***Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2***

W 2009 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 605 przypadków (w 2008 r. - 887 przypadków). Współczynnik zapadalności wyniósł 1697,38/100 tys. dzieci w tej grupie wiekowej (w 2008 r.- 2 586/100 tys.), a w Polsce 2 089,37/100 tys. dzieci w tej grupie wiekowej.

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

W 2009 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 709 przypadków (w 2008 r. - 887 przypadków). Współczynnik zapadalności wyniósł 1989,17/100 tys. dzieci w tej grupie wiekowej (w 2008 r.- 2586/100 tys.), a w Polsce 1 445,05/100 tys. dzieci w tej grupie wiekowej.

**2.3. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie innych, wybranych jednostek chorobowych w województwie świętokrzyskim w 2009 roku.**

***Inwazyjna choroba meningokokowa***

W 2009 r. na terenie województwa świętokrzyskiego zarejestrowano 9 przypadków inwazyjnej choroby meningokokowej (w 2008 r. - 31 przypadków). W 2009 r. współczynnik zapadalności w województwie świętokrzyskim wyniósł 0,7/100 tys. ludności, kształtując się na tym samym poziomie jak w Polsce (0,81/100 tys.- dane tymczasowe). Wśród przypadków inwazyjnej choroby meningokokowej dominowały zakażenia *Neisseria meningitidis* serogrupy B (6 przypadków - 67%), w przeciwieństwie do 2008 r. gdzie *Neisseria meningitidis* serogrupy C stanowiła 55% wszystkich przypadków.

W 2009 r., tylko w 1 przypadku IChM stwierdzono serogrupę C, w 1 przypadku serogrupę C/W135, a w 1 przypadku nie ustalono serogrupy *Neisseria meningitidis*, pomimo przeprowadzonych badań.

Cztery zachorowania na IChM na terenie województwa świętokrzyskiego w 2009 r. wystąpiły w grupie wiekowej 15-21 lat. W grupie wiekowej 0-4 lata wystąpiły 2 przypadki, w grupie wiekowej 5-9 lat - 3 przypadki. W pozostałych grupach wiekowych zachorowań nie odnotowano.

### ***Kleszczowe Zapalenie Mózgu***

W 2009 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 17 przypadków kleszczowego zapalenia mózgu (w 2008 r. – 3).

Na wzrost liczby zarejestrowanych przypadków kleszczowego zapalenia mózgu w 2009 r. miał wpływ program aktywnego nadzoru nad neuroinfekcjami o wirusowej i nieokreślonej etiologii, realizowany na terenie województwa świętokrzyskiego przez 7 szpitali i 7 Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych oraz Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Kielcach jako koordynatora wojewódzkiego, z inicjatywy i pod kierownictwem NIZP-PZH. Najwięcej, 4 przypadki zidentyfikowano wśród chorych zamieszkałych w powiecie buskim.

W 2009 r. zapadalność w województwie świętokrzyskim wyniosła 1,33/100 tys. ludności (w 2008 r. – 0,23/100 tys.), a w Polsce 0,88/100 tys.



### ***Wirusowe zapalenie wątroby typu B***

W 2009 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowano łącznie 76 przypadków WZW B, w tym 3 postaci ostre (w 2008 r. – 71 przypadków, w tym 8 postaci ostre).

Zapadalność na WZW B ogółem w województwie świętokrzyskim wyniosła 5,97/100 tys., a w Polsce 3,85/100 tys.

Zarejestrowane przypadki WZW B ogółem dotyczyły 28 kobiet i 48 mężczyzn.

### ***Borelioza***

W 2009 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 164 przypadki boreliozy (w 2008 r. – 160). Zapadalność w województwie świętokrzyskim wyniosła 12,88/100 tys. (w 2008 r. – 12,54/100 tys.), a w Polsce 27,06/100 tys.

Najwyższą zapadalność zarejestrowano na terenie powiatów: skarżyskiego – 27,9/100 tys., buskiego – 25,9/100 tys. i koneckiego – 21,59/100 tys.

Najwięcej, 46 zachorowań zarejestrowano wśród osób w wieku 50-59 lat.

Współczynnik zapadalności w tej grupie wiekowej wyniósł 23,46/100 tys.

### ***Salmonelozy – zatrucia pokarmowe***

W 2009 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 342 zachorowania (w 2008 r. – 338). Zapadalność w województwie świętokrzyskim wyniosła 26,87/100 tys. (w 2008 r. – 26,50/100 tys.), a w Polsce 23,19/100 tys.

56% chorych mieszkało na terenach wiejskich, a 44% chorych w miastach.

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

W 2009 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 30 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową (w 2008 r. – 13). Liczba chorych w ogniskach wahała się od 2 do 62 osób. Łącznie zachorowały 242 osoby. Stan zdrowia 61 osób (25%) wymagał hospitalizacji. 16 ognisk wystąpiło w mieszkaniach prywatnych, 8 ognisk związanych było z pobytem w szpitalu lub sanatorium, 4 ogniska wystąpiły w trakcie zorganizowanego wypoczynku zbiorowego (w tym jedno ognisko dotyczyło przyjęcia weselnego), 2 dotyczyły pobytu w placówkach opiekuńczych.

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

- **pałeczki Salmonella** - w 14 ogniskach zachorowało łącznie 46 osób, z czego 37 hospitalizowano (61%). Ogniska te

wystąpiły po spożyciu posiłków przygotowywanych w mieszkaniach prywatnych.

- **Bacillus cereus** – wystąpiło po przyjęciu weselnym (zachorowały 62 osoby z 109 osób uczestników imprezy).
- **norowirusy** – w 10 ogniskach zachorowało łącznie 107 osób, z czego hospitalizowano 17 osób (16%). 4 ogniska wystąpiły w trakcie pobytu w szpitalu (zachorowało 38 osób), 3 ogniska wystąpiły podczas zorganizowanego wypoczynku (zachorowały 42 osoby), 2 ogniska wystąpiły podczas pobytu w placówkach opiekuńczych (zachorowało 18 osób), 1 ognisko wystąpiło w trakcie pobytu w szpitalu uzdrowiskowym (zachorowało 9 osób).
- **rotawirusy** – w 3 ogniskach zachorowało 17 osób. 2 ogniska wystąpiły w trakcie pobytu w szpitalu, 1 w mieszkaniu prywatnym.

W 2 ogniskach **nie ustalono czynnika etiologicznego** (zachorowało łącznie 16 osób). 1 ognisko dotyczyło pobytu w szpitalu, 1 ognisko wystąpiło w mieszkaniu prywatnym.

#### **Źródło zakażenia i drogi szerzenia się zakażeń**

W 14 zarejestrowanych i opracowanych ogniskach czynnikiem etiologicznym były pałeczki Salmonella. W wyniku przeprowadzonego dochodzenia epidemiologicznego ustalono, że nośnikiem czynnika etiologicznego były potrawy z dodatkiem jaj kurzych, przygotowane w domach prywatnych.

W 13 ogniskach o etiologii wirusowej, w wyniku przeprowadzonego dochodzenia epidemiologicznego ustalono, że zakażenie szerzyło się drogą kontaktową. W 1 ognisku o etiologii wirusowej prawdopodobnym nośnikiem czynnika etiologicznego była potrawa.

#### **Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS**

W 2009 roku na terenie województwa świętokrzyskiego zarejestrowano 10 nowych

przypadków zakażenia HIV (w 2008 – 11 przypadków, w 2007 r. – 1 przypadek). Nie zarejestrowano przypadków zachorowań na AIDS (w 2008 r. - 2 przypadki, w 2007 r. – 3 przypadki).

#### **2.4. Zakażenia zakładowe**

We wszystkich placówkach opieki zdrowotnej udzielających całodobowych lub całodziennych świadczeń działają Zespoły i Komitety Kontroli Zakażeń Zakładowych.

We wszystkich zakładach prowadzone są indywidualne karty rejestracji zakażenia zakładowego oraz rejestracji drobnoustroju alarmowego.

W 2009 r., w szpitalach woj. świętokrzyskiego włączono do rejestrów łącznie 3319 kart zakażenia zakładowego (w 2008 r. - 3227 kart) oraz 3948 kart drobnoustroju alarmowego (w 2008 r. - 3637 kart).

W 2009 r. Zespoły Kontroli Zakażeń Zakładowych opracowały i przesłały do Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych woj. świętokrzyskiego 13 raportów wstępnych o podejrzeniu ogniska epidemicznego oraz przesłano 13 raportów końcowych z czynności podejmowanych w celu wygaszenia ogniska.

#### **3. Realizacja programu szczepień ochronnych**

Na terenie województwa świętokrzyskiego w 2009 r. szczepieniom w ramach realizacji Programu Szczepień Ochronnych podlegała populacja 259 831 dzieci i młodzieży do lat 19.

Szczepienia dzieci i młodzieży wykonywane były na terenie województwa świętokrzyskiego w 345 punktach szczepień, w których pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili 349 kontroli. Podczas 10 kontroli (2,87%) stwierdzono uchybienia, które dotyczyły np. braku procedur postępowania z preparatami szczepionkowymi w przypadku awarii urządzenia chłodniczego, braku pojedynczych szczepień lub ich nieterminowego wykonywania.

W przyjętym okresie sprawozdawczym (IV kw. 2008 r. - III kw. 2009 r.), na terenie województwa świętokrzyskiego zidentyfikowano 47 środowisk opornych (nie wypełniających obowiązku poddania dzieci szczepieniom obowiązkowym) z 70 dziećmi. W wyniku działań podjętych przez Państwową Inspekcję Sanitarną, szczepienia uzupełniono u 45 dzieci (64,3%).

W 2009 r. na terenie województwa świętokrzyskiego zarejestrowano 23 niepożądane odczyny poszczepienne.

Wykonawstwo szczepień w województwie świętokrzyskim w 2009 r. należy ocenić jako generalnie dobre, jednak z zauważalnym spadkiem wykonawstwa szczepienia przypominającego p/odrze, śwince, różyczce (problemy wynikające z braku szczepionki na

rynku) oraz pogłębiającym się, stosunkowo niskim wykonawstwem szczepień wśród młodzieży w 19 roku życia.



<i>Szczepienie</i>	<i>Rocznik</i>	<i>Rodzaj szczepienia</i>	<i>Wykonawstwo w województwie w 2008 r.</i>	<i>Wykonawstwo w województwie w 2009 r.</i>
BCG	2009	Szczepienie noworodkowe	99,92 %	<b>99,85%</b>
Szczepienie p/ wzw B	2009	szczepienie pierwotne + uzupełniające	91,57 %	<b>90,50%</b>
	2008	Szczepienie podstawowe	99,95 %	<b>99,95%</b>
	1996 <b>(14 r. życia)</b>	Szczepienie podstawowe	99,96 %	<b>99,99%</b>
	1995	Szczepienie podstawowe	99,85 %	<b>99,94 %</b>
DTP <b>(p/błonica, tężec, krztusiec)</b>	2009	Szczepienie pierwotne	61,10%	<b>61,36%</b>
	2008	szczepienie pierwotne + uzupełniające	99,09%	<b>99,55%</b>
p/odra, świnka, różyczka	2008	Szczepienie podstawowe	85,88 %	<b>85,05 %</b>
	2007	Szczepienie podstawowe	99,25 %	<b>99,12 %</b>
p/poliomyelitis	2009	Szczepienie pierwotne	61,10 %	<b>61,32 %</b>
	2008	szczepienie pierwotne + uzupełniające	99,57 %	<b>99,55 %</b>
DTaP + p/poliomyelitis	2004	szczepienie I przypominające	91,47 %	<b>90,20%</b>
	2003	szczepienie I przypominające	98,34 %	<b>98,07 %</b>
Odra / Odra Świnka Różyczka <b>(10 rok życia)</b>	2000	rewakcyacja	92,39 %	<b>82,61%</b>
	1999	rewakcyacja	97,22%	<b>98,13%</b>
Td – p/błonica, tężec <b>(14 rok życia)</b>	1996	szczepienie II przypominające	94,92 %	<b>93,61%</b>
Td – p/błonica, tężec <b>(19 rok życia)</b>	1991	szczepienie III przypominające	86,24 %	<b>84,89%</b>

**Tabela 1. Wykonawstwo szczepień zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych w rocznikach podlegających szczepieniom w 2009 r. w województwie świętokrzyskim**



Jednostka chorobowa		Liczba zachorowań		Zapadalność na 100 tys. ludności	
		2009	2008	2009	2008
Salmonelozy	zatrucia pokarmowe	342	338	<b>26,87</b>	26,5
	zakażenia pozajelitowe	2	1	<b>0,15</b>	0,07
Lamblioza		62	129	<b>4,87</b>	10,13
Bruceloza		-	-	-	-
Tężec		-	1	-	0,07
Płonica		667	331	<b>52,4</b>	26
Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i /lub mózgu , określone i nieokreślone*		14	25	<b>1,09</b>	1,96
Wirusowe zapalenie opon mózgowych określone i nie określone		24	34	<b>1,88</b>	2,67
Wirusowe zapalenie mózgu przenoszone przez kleszcze (A84)		17	3	<b>1,33</b>	0,23
Choroba wywołana przez Haemophilus influenzae typ B (inwazyjna)	Ogółem	-	-	-	-
	zapalenie opon i/lub mózgu	-	-	-	-
	Posocznica	-	-	-	-
	zapalenie nagłośni	-	-	-	-
Choroba wywołana przez Streptococcus pneumoniae (inwazyjna)	inna określona i nie określona	-	-	-	-
	Ogółem	6	3	<b>0,47</b>	0,23
	zapalenie opon i/lub mózgu	4	1	<b>0,31</b>	0,07
	Posocznica	4	1	<b>0,31</b>	0,07
Choroba meningokokowa	inna określona i nie określona	-	-	-	-
	Ogółem	9	31	<b>0,7</b>	2,43
	zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	7	16	<b>0,54</b>	1,25
	posocznica	6	27	<b>0,47</b>	2,12
Wirusowe zapalenie wątroby	inna określona i nie określona	-	-	-	-
	typu A	5	3	<b>0,39</b>	0,23
	typu B	76	71	<b>5,97</b>	5,57
	typu C	174	159	<b>13,67</b>	12,48
	typu B + C	4	3	<b>0,62</b>	0,23
inne i nieokreślone		7	4	<b>0,54</b>	0,31
Grypa – ogółem		236	4	<b>18,54</b>	0,31
Grypa wywołana nowym wirusem A(H1N1)	ogółem	130	-	<b>10,21</b>	-
	u dzieci w wieku 0-14 lat	27	-	<b>14,40</b>	-
Legioneloza	Choroba legionistów	1	-	<b>0,7</b>	-
	Gorączka z Pontiac	-	-	-	-

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

**Tabela 2. Wybrane choroby zakaźne i zatrucia w województwie świętokrzyskim w latach 2009 i 2008. Zachorowania i zapadalność na 100 tys.**

## Wnioski

W 2010 r. będą kontynuowane działania zmierzające do identyfikacji zagrożeń związanych z możliwością wystąpienia chorób szczególnie niebezpiecznych oraz mające na celu zmniejszenie liczby zachorowań na jednostki, dla których

odnotowano niekorzystną sytuację epidemiologiczną.

Wśród podejmowanych działań planowana jest kontynuacja aktywnego nadzoru nad neuroinfekcjami o prawdopodobnie wirusowej etiologii, w celu identyfikacji przypadków

kleszczowego zapalenia mózgu oraz  
wdrożenie pilotażowego projektu  
badawczego dotyczącego rozpowszechnienia

występowania zakażenia wirusem zapalenia  
wątroby typu C w populacji.

Utrzymany zostanie nadzór nad realizacją  
obowiązkowych szczepień ochronnych.

## II. JAKOŚĆ WODY DO SPOŻYCIA

Robert Orzechowski

### 1. Wprowadzenie

Państwowa Inspekcja Sanitarna na terenie województwa świętokrzyskiego prowadzi nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi na podstawie ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2006 r. Nr 122, poz. 851; z późniejszymi zmianami) i ustawy z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (Dz. U. z 2006 r. Nr 123, poz. 858; z późniejszymi zmianami). Wymagania jakim powinna odpowiadać jakość wody, sposób oceny przydatności wody i sposób sprawowania nadzoru określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2007 r. Nr 61, poz. 417).

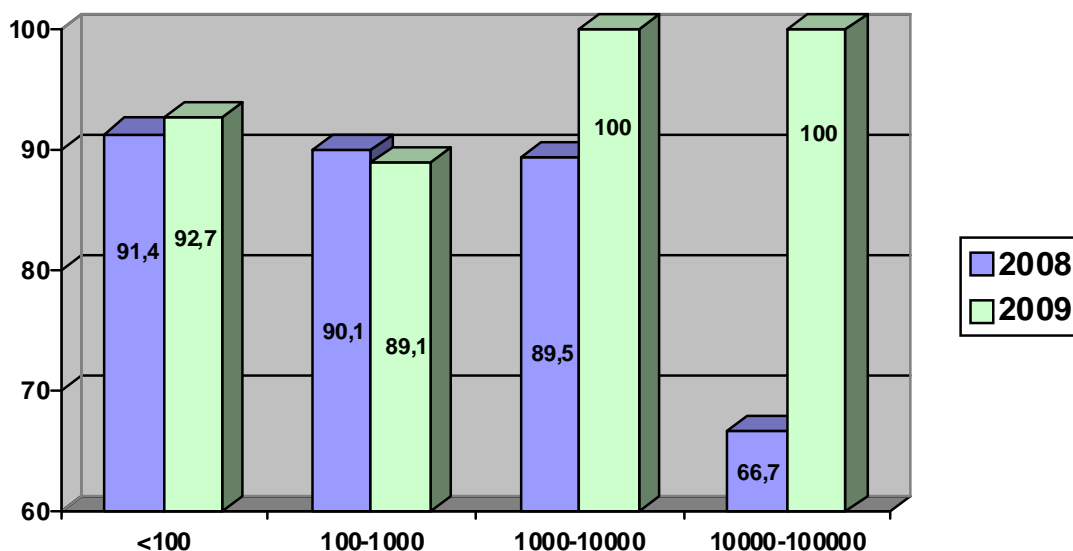
Woda wykorzystywana do zaopatrzenia ludności w wodę przeznaczoną do

spożycia w województwie świętokrzyskim w 99,3 % pochodzi z ujęć podziemnych, a tylko 0,7 % (2 ujęcia) stanowią ujęcia powierzchniowe.



W 2009 r. skontrolowano 273 wodociągi, co stanowi łącznie 100 % obiektów znajdujących się w ewidencji oraz 37 innych podmiotów zaopatrujących w wodę, tj. 82,2 % zewidencjonowanych.

Wodę spełniającą wymagania określone rozporządzeniem dostarczało w 2009 r. 91,6% skontrolowanych wodociągów oraz 85% skontrolowanych innych podmiotów zaopatrujących w wodę.

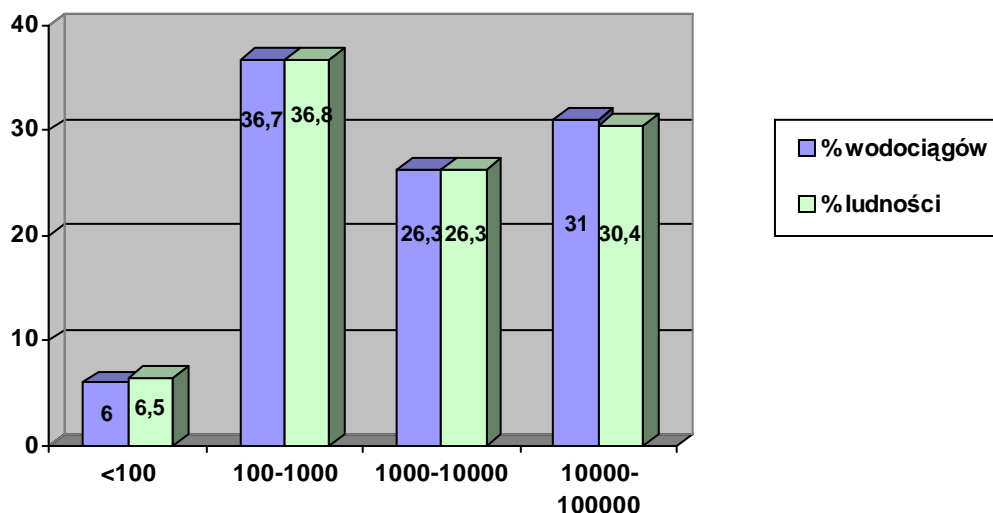


Wykres 6. Odsetek wodociągów o produkcji w m<sup>3</sup>/d dostarczających wodę dobrą

Według szacunków powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych w 2009 r. z wody przesyłanej przez wodociągi korzystało 1,184 mln stałych mieszkańców województwa świętokrzyskiego. Z wody

spełniającej wymagania korzystało w 2009 r. 94,8% ludności.

Z innych podmiotów zaopatrujących w wodę w 2009 r. korzystało ok. 6 tys. ludności, w tym 33,7% ludności spożywało wodę o dobrej jakości.



Wykres 7. Zaopatrzenie ludności w wodę przez wodociągi o produkcji w m<sup>3</sup>/d

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

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

W 2009 r. skontrolowano 124 wodociągi, co stanowiło 100% objętych ewidencją. Wodociągi o produkcji wody <100 m<sup>3</sup>/d stanowią 45,4% wszystkich skontrolowanych wodociągów i zaopatrują 6,5% ludności województwa. Wodę spełniającą wymagania dostarczało 92,7% wodociągów. Woda nie odpowiadała wymaganiom w 9 wodociągach, tj. 7,3%. W 2 wodociągach woda nie odpowiadała wymaganiom załącznika nr 2 rozporządzenia z uwagi na ponadnormatywne stężenie azotanów, w 7 przypadkach wymaganiom załącznika nr 3

rozporządzenia z uwagi na ponadnormatywne stężenie żelaza, manganu oraz mętności.

W związku z powyższym wydawano decyzje administracyjne dotyczące poprawy jakości wody.

W 2009 r. w ewidencji znajdowały się 124 wodociągi, o 44 mniej niż w 2008 r. Jest to wynikiem likwidacji, podłączenia do innych wodociągów lub wyłączenia z ewidencji, z uwagi na małą produkcję wody zaopatrującą niewielką liczbę ludzi oraz zakwalifikowania niektórych wodociągów do grupy innych podmiotów zaopatrujących w wodę.

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

W 2009 r. skontrolowano wszystkie znajdujące się w ewidencji (129)

wodociągi. Wodociągi tej grupy stanowiły 47,3% wszystkich skontrolowanych wodociągów, zaopatrując 36,8% ludności województwa. Wodę spełniającą wymagania dostarczało 89,2% wodociągów tej grupy. W 14 wodociągach woda nie spełniała wymagań rozporządzenia, tj. 11,0 %. W 4 wodociągach woda nie odpowiadała wymaganiom załącznika nr 2 rozporządzenia z uwagi na ponadnormatywne stężenie azotanów ołowiu, natomiast w 10 wodociągach woda i nie odpowiadała wymaganiom załącznika nr 3, z uwagi na ponadnormatywne stężenie żelaza, manganu i mętność. W 2009 r. w ewidencji znajdowało się 129 wodociągów, to jest o 32 mniej niż w 2008 r. Powodem różnicy są podobne przyczyny jak w wodociągach o produkcji <math> < /math>

Zostały wydane decyzje administracyjne odnośnie poprawy jakości wody.

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

W 2009 r. skontrolowano wszystkie wodociągi (17) znajdujące się w ewidencji. Wodociągi tej grupy stanowiły 6,2% wszystkich skontrolowanych wodociągów, zaopatrując 26,3% ludności województwa. We wszystkich wodociągach woda odpowiadała wymaganiom rozporządzenia.

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

Na terenie woj. świętokrzyskiego znajdują się 3 największe wodociągi – w Kielcach, Ostrowcu Św. i Starachowicach. Wodociągi o tej produkcji stanowiły 1,1% wszystkich skontrolowanych wodociągów i zaopatrywały w wodę odpowiadającą wymaganiom 360 tys. ludności województwa.

### **2.5. Inne podmioty zaopatrujące w wodę**

Na 45 innych podmiotów zaopatrujących w wodę (ok. 6 tys. osób), znajdujących się w ewidencji skontrolowano 37, co stanowiło 82,2%.

Wodę spełniającą wymagania dostarczało 86,5% innych podmiotów zaopatrujących w wodę. Woda nie odpowiadała wymaganiom w 5 innych podmiotach, tj. 13,5% wszystkich skontrolowanych podmiotów. W 1 przypadku woda nie odpowiadała wymaganiom załącznika nr 2 z uwagi na  $\Sigma$  trichloroetanu i tetrachloroetenu, w 4 przypadkach wymaganiom załącznika nr 3 rozporządzenia z uwagi na ponadnormatywne stężenie żelaza, manganu oraz mętności.

Zostały wydane stosowne decyzje administracyjne odnośnie poprawy jakości wody.

## **2.6. Ujęcia powierzchniowe**

W województwie świętokrzyskim w 2009 r. znajdowały się 2 ujęcia powierzchniowe wykorzystywane do zaopatrzenia ludności w wodę do spożycia tj. Stary Korczyn i Nowy Korczyn. Ujęcia zlokalizowane są na rzece Nidzie w powiecie Busko-Zdrój.

W roku 2009 włączono do eksploatacji ujęcie Nowy Korczyn gm. Nowy Korczyn (pow. Busko-Zdrój), które produkuje wodę w ilości 600 m<sup>3</sup>/d i zaopatruje 24 miejscowości w gminie Nowy Korczyn, ok. 6300 osób.

Ujęcie Stary Korczyn, gm. Nowy Korczyn (pow. Busko-Zdrój), produkuje wodę w ilości ok. 250 m<sup>3</sup>/d i zaopatruje 4000 ludności w 21 miejscowościach w gminach: Opatowiec i Bejsce.

Jakość wody w wodociągach odpowiada wymaganiom rozporządzenia.

## **2.7. Przyznane odstępstwa dla wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi**

W 2009 r. na podstawie § 22 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29

marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2007 r. Nr 61, poz. 417), przyznano pierwszą zgodę na odstępstwo dla wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi nie spełniającej wymagań określonych w załączniku nr 2 ww. rozporządzenia w 3 wodociągach ze względu na ponadnormatywne stężenie azotanów.

W żadnym z tych wodociągów produkcja wody nie przekraczała 1000 m<sup>3</sup>/d i nie była przeznaczona dla więcej niż 1000 osób.

Wyniki kontroli sanitarnych urządzeń zaopatrzenia w wodę w latach 2008-2009 zestawiono w tabelach 3 - 6

Rodzaj urządzeń		Rok	liczba	%	
<b>Wodociągi</b>					
Wodociągi o produkcji [m <sup>3</sup> /d]	<100	2008	162	48,3	
		2009	124	45,4	
	100-1000	2008	151	45,1	
		2009	129	47,3	
	1000-10 000	2008	19	5,7	
		2009	17	6,2	
	10 000-100 000	2008	3	0,9	
		2009	3	1,1	
	>100 000	2008	-	-	
		2009	-	-	
	Razem wodociągi		2008	335	100
			2009	273	100

**Tabela 3. Urządzenia do zaopatrzenia ludności w wodę skontrolowane przez stacje sanitarno-epidemiologiczne w latach 2008 – 2009**

Rodzaj urządzeń		Rok	Razem	
			liczba	%
<b>Wodociągi</b>				
Wodociągi o produkcji [m <sup>3</sup> /d]	<100	2008	71,0	6,0
		2009	76,5	6,5
	100-1000	2008	436,6	36,7
		2009	436,0	36,8
	1000-10000	2008	312,9	26,3
		2009	311,3	26,3
	10000-100000	2008	368,8	31,0

STAN SANITARNY województwa świętokrzyskiego 2009

		2009	360,0	30,4
	>100000	2008	-	-
		2009	-	-
	Razem wodociągi	2008	1189,3	100
		2009	1183,8	100

**Tabela 4. Liczba ludności korzystającej z wody wyprodukowanej przez wodociągi w latach 2008-2009**

*dane dot. stałej liczby mieszkańców*

Rodzaj urządzeń		Rok	razem		
			% urządzeń dostarczających wodę odpowiadającą wymaganiom	% urządzeń dostarczających wodę nieodpowiadającą wymaganiom	
Wodociągi o produkcji [m <sup>3</sup> /d]	<100	2008	91,4	8,6	
		2009	92,7	7,3	
	100-1000	2008	90,1	9,9	
		2009	89,1	10,9	
	1000-10 000	2008	89,5	10,5	
		2009	100	0	
	10 000-100 000	2008	66,7	33,3	
		2009	100	0	
	>100 000	2008	-	-	
		2009	-	-	
	Razem wodociągi		2008	90,4	9,6
			2009	91,6	8,4

**Tabela 5. Odsetek (%) wodociągów dostarczających wodę odpowiadającą i nieodpowiadającą wymaganiom sanitarnym w latach 2008-2009**

Rodzaj urządzeń		Rok	razem	
			% ludności korzystającej z wody odpowiadającej wymaganiom	% ludności korzystającej z wody nie odpowiadającej wymaganiom
Wodociągi o produkcji [m <sup>3</sup> /d]	<100	2008	96,6	3,4
		2009	94,1	5,9
	100-1000	2008	93,7	6,3
		2009	86,9	13,1
	1000-10000	2008	90,8	9,2
		2009	100	0

10000-100000	2008	79,7	20,3
	2009	100	0
>100000	2008	-	-
	2009	-	-
Razem wodociągi	2008	88,8	11,2
	2009	94,8	5,2

**Tabela 6. Odsetek (%) ludności zaopatrywanej w wodę odpowiadającą i nieodpowiadającą wymaganiom sanitarnym w latach 2008-2009**

dane dot. stałej liczby mieszkańców

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

Zgodnie z obowiązkiem kontroli obecności bakterii *Legionella sp.* w ciepłej wodzie użytkowej w zakładach opieki zdrowotnej i budynkach zamieszkania zbiorowego, jaki nakłada rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2007 r. Nr 61 poz. 417), przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie świętokrzyskim w 2009 r. przeprowadzili badania na obecność pałeczek *Legionelli sp.* w wytypowanych obiektach na terenie całego województwa (szpitale, domy pomocy społecznej, hotele, internaty, domy dziecka itp.).

#### 3.1. Badania ciepłej wody użytkowej w szpitalach

Na 25 szpitali (w tym 265 oddziałów szpitalnych) znajdujących się w ewidencji skontrolowano na obecność bakterii *Legionella sp.* w ciepłej wodzie użytkowej 18 szpitali (109 oddziałów



szpitalnych), co stanowiło 72,0% szpitali i 41,1% oddziałów szpitalnych.

Obecność pałeczek *Legionelli sp.* w ilości większej niż dopuszcza rozporządzenie stwierdzono w 12 szpitalach (66,7%), w tym liczba oddziałów, w których stwierdzono obecność pałeczek *Legionelli sp.* w ilości większej niż wartość dopuszczalna określona w rozporządzeniu wyniosła 22 (20,2%).

W związku ze stwierdzoną obecnością *Legionelli sp.* na oddziałach szpitalnych w ilości większej niż wartość dopuszczalna w rozporządzeniu wydano 3 decyzje i wystosowano 13 pism interwencyjnych,



nakazując znaleźć przyczynę i podjąć działania zmierzające do redukcji liczby bakterii lub przystąpić do działań interwencyjnych, łącznie z czyszczeniem i dezynfekcją systemu.

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

W 2009 r. w województwie świętokrzyskim przebadano na obecności bakterii *Legionella sp.* W ciepłej wodzie użytkowej 141 obiektów zamieszkania zbiorowego (domy pomocy społecznej, sanatoria, hotele, internaty, schroniska, domy dziecka, inne obiekty służby zdrowia, itp.). Przekroczenia dopuszczalnych wartości zgodnych z rozporządzeniem pałeczek *Legionelli sp.* stwierdzono w 32 budynkach zamieszkania zbiorowego, tj. w:

- 11 domach pomocy społecznej
- 10 hotelach
- 2 obiektach służby zdrowia (zakład opieki leczniczej, zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy)
- 2 domach dziecka
- 2 internatach
- 2 specjalistycznych ośrodkach wychowawczych
- 1 ośrodka wczasowym
- 1 motelu
- 1 pensjonacie

W wyniku stwierdzonych przekroczeń pałeczek *Legionelli sp.* w ww. obiektach wydano 5 decyzji i wystosowano 29 pism interwencyjnych nakazujących podjęcie stosownych działań w celu doprowadzenia wody ciepłej użytkowej w systemach wodociągowych do wartości zgodnych z rozporządzeniem.

### **Wnioski**

Zaopatrzenie ludności w wodę jest bardzo ważnym elementem zachowania

właściwego stanu sanitarnego województwa. Rozbudowywana systematycznie rozdzielcza sieć wodociągowa zwiększa dostępność ludności do wody spełniającej wymagania sanitarne.

Liczba stałych mieszkańców woj. świętokrzyskiego korzystających z wody wodociągowej i innych podmiotów zaopatrujących w wodę wynosiła w 2009 r. ok. 1,190 mln (w 2008 r. – 1,189 mln) przy ogólnej liczbie mieszkańców ok. 1,273 mln, co stanowi 93,5%.

W 2009 r. w ewidencji znajdowały się 273 wodociągi, (w 2008 r. – 341) i 45 innych podmiotów zaopatrujących w wodę. Zmniejszenie się liczby wodociągów wynika z faktu likwidacji małych wodociągów, wyłączenia z ewidencji (mała produkcja wody lub niewielka liczba zaopatrywanej w wodę ludności) lub podłączenia do większych o dobrej jakości wody, a także zakwalifikowanie wodociągów do grupy innych podmiotów zaopatrujących w wodę.

Kontrola wodociągów wykazała, że w 2009 r. większa liczba ludności (94,5%) korzystała z wody odpowiadającej wymaganiom sanitarnym niż w 2008 r. (88,8%).

Wynika to z faktu, że w 2009 r. trwające prace modernizacyjne ujęcia wody w wodociągu w Trębowcu (pow. Starachowice) zaopatrującego ok. 75 tys. ludności w m. Starachowice oraz gminach Mirzec, Brody i Wąchock zostały zakończone, co przyczyniło się do poprawy jakości wody w tym wodociągu. Doszło do znacznej poprawy jakości wody w wodociągach Małogoszcz (pow. Jędrzejów) i Staszów zaopatrujących łącznie ok. 29 tys. ludzi, co też miało wpływ na ogólną poprawę jakości wody w województwie świętokrzyskim.

Jakość wody była najczęściej kwestionowana z uwagi na przekroczenia zawartości azotanów, żelaza, manganu i zwiększonej mętności.

W 2009 r. nieznacznie zwiększył się odsetek wodociągów dostarczających wodę odpowiadającą wymaganiom z 90,4% w 2008 r. do 91,6%.

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

### III. ZANIECZYSZCZENIE POWIETRZA ATMOSFERYCZNEGO

Robert Orzechowski

#### 1. Wprowadzenie

W 2009 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna w województwie świętokrzyskim wykonywała pomiary zanieczyszczeń powietrza atmosferycznego zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 12.01.2005 r. w zakresie uzgodnionym ze Świętokrzyskim Wojewódzkim Inspektorem Ochrony Środowiska w Kielcach. Stacje pomiarowe (7) zlokalizowane były w Kielcach (2), Starachowicach, Skarżysku-Kam., Końskich, Sandomierzu oraz w Busku-Zdroju.

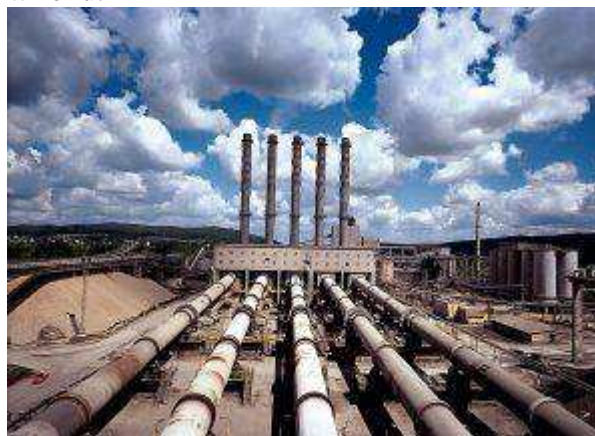
Średniodobowe pomiary stężeń pyłu zawieszonego (metoda reflektometryczna), dwutlenku siarki i dwutlenku azotu stanowiły podstawowy zakres badań. Ponadto wykonywano pomiary stężeń pyłu zawieszonego PM 10, benzenu i metali (ołów, kadm, nikiel) na 1 stacji pomiarowej w Kielcach, ul. Jagiellońska 68. W 2009 r. na terenie województwa świętokrzyskiego wykonano ogółem 5482 pomiary, w tym:

– pył zawieszony PM 10	– 352
– pył zawieszony (R)	– 1475
– dwutlenek siarki	– 1477
– dwutlenek azotu	– 1477
– benzen	– 73
– metale (ołów, kadm, nikiel)	– 105

Otrzymane wyniki porównano z dopuszczalnymi wartościami określonymi w rozporządzeniu Ministra Środowiska z dnia 3 marca 2008 r. w sprawie poziomów niektórych substancji w powietrzu (Dz. U. z 2008 r. Nr 47, poz. 281).

#### 2. Pył zawieszony (R) – pomiary reflektometryczne

Na terenie kraju w 2009 r. obowiązywały: dopuszczalne stężenie średnioroczne  $D_a=40 \mu\text{g}/\text{m}^3$  i dopuszczalne stężenie średniodobowe  $D_{24}=50 \mu\text{g}/\text{m}^3$  z dopuszczalną częstością przekraczania dopuszczalnego poziomu  $D_{24}$  – 35 razy w roku.



Średnioroczne stężenia wahały się w granicach od  $2,1 \mu\text{g}/\text{m}^3$  (Busko-Zdrój) do  $12,1 \mu\text{g}/\text{m}^3$  (Kielce), co stanowiło odpowiednio 5,3% i 30,3% dopuszczalnej wartości.

Największą liczbę przekroczeń dopuszczalnego średniodobowego stężenia  $D_{24}$  zanotowano w Kielcach – 11 razy.

Cytowane powyżej dopuszczalne normy odnoszą się do pyłu zawieszonego PM 10 (pomiary z separatorem frakcji do  $10 \mu\text{m}$  średnicy aerodynamicznej ziaren pyłu). Wyniki pomiarów stężeń pyłu zawieszonego PM 10 są wyższe od wyników stężeń pyłu zawieszonego (R), co wynika z metodyki pomiarów i w celu szacunkowego ich porównania należy stosować odpowiednie przeliczniki dostępne w stosownych publikacjach.

#### 3. Pył zawieszony PM 10

Pomiary stężeń pyłu zawieszonego PM 10 zgodnie z wymogami UE prowadzono na 1 stanowisku w Kielcach przy ul. Jagiellońskiej 68. Średnioroczne stężenie wynosiło  $34,8 \mu\text{g}/\text{m}^3$  i nie przekroczyło dopuszczalnej wartości ( $40 \mu\text{g}/\text{m}^3$ ). Natomiast średniodobowe stężenia

przekraczały dopuszczalną normę ( $50 \mu\text{g}/\text{m}^3$ ) 53 razy w roku, przy dopuszczalnej częstości 35 razy.

#### 4. Dwutlenek siarki

Średnioroczne stężenia mieściły się w granicach od  $2,7 \mu\text{g}/\text{m}^3$  (Starachowice) do  $4,5 \mu\text{g}/\text{m}^3$  (Kielce), co stanowiło odpowiednio 13,5% i 22,5% dopuszczalnej wartości ( $20 \mu\text{g}/\text{m}^3$ ). Maksymalne średniodobowe stężenie wynosiło  $76,7 \mu\text{g}/\text{m}^3$  (Kielce) i stanowiło 61,4% dopuszczalnej normy ( $125 \mu\text{g}/\text{m}^3$ ).



#### 5. Dwutlenek azotu

W 2009 r. dopuszczalne stężenie średnioroczne wynosiło  $42 \mu\text{g}/\text{m}^3$ , a na obszarach ochrony uzdrowiskowej  $35 \mu\text{g}/\text{m}^3$ . Średnioroczne stężenia mieściły się w granicach od  $5,9 \mu\text{g}/\text{m}^3$  (Sandomierz) do  $32,9 \mu\text{g}/\text{m}^3$  (Kielce), co stanowiło odpowiednio 14,0% i 78,3% dopuszczalnej wartości. W Busku-Zdroju średnioroczne stężenie wynosiło  $16,4 \mu\text{g}/\text{m}^3$  i stanowiło 46,9 % dopuszczalnej wartości.

#### 6. Benzen

Pomiary stężeń benzenu wykonywano co 5 dni na 1 stanowisku pomiarowym w Kielcach przy ul. Jagiellońskiej 68. Średnioroczne stężenie wynosiło  $2,0 \mu\text{g}/\text{m}^3$  i było znacznie niższe od dopuszczalnego stężenia ( $7 \mu\text{g}/\text{m}^3$ ).

#### 7. Metale (ołów, kadm, nikiel)

Pomiary stężeń metali prowadzono na 1 stacji pomiarowej (Kielce,

ul. Jagiellońska 68). Wykonywano oznaczenia stężeń ołowiu, kadmu i niklu biorąc do analiz 7-11 próbek średniodobowych pyłu zawieszonego PM 10. Średnioroczne stężenie ołowiu wynosiło  $39,6 \text{ ng}/\text{m}^3$ , przy dopuszczalnym stężeniu  $500 \text{ ng}/\text{m}^3$ .

Średnioroczne stężenie niklu wynosiło  $3,0 \text{ ng}/\text{m}^3$ , a stężenie kadmu  $1,3 \text{ ng}/\text{m}^3$ .

Aktualnie brak uregulowań prawnych w stosunku do dopuszczalnych stężeń niklu i kadmu w powietrzu atmosferycznym.

#### Wnioski

Jak wynika z przedstawionych danych, województwo świętokrzyskie nie należy do obszarów nadmiernie zanieczyszczonych. Od początku lat 90-tych obserwowano zmniejszanie się poziomu stężeń zanieczyszczeń. W ostatnich latach stężenia zanieczyszczeń utrzymują się na podobnym poziomie. Przekraczanie dopuszczalnych wartości średniodobowych ( $50 \mu\text{g}/\text{m}^3$ ) stwierdza się w przypadku pyłu zawieszonego PM10 głównie w okresie grzewczym i w zależności od temperatur zewnętrznych. Stężenie metali ciężkich utrzymuje się w ostatnich latach na stałym, niskim poziomie.



#### IV. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

*Elżbieta Małys*

Przedmiotem działalności zapobiegawczego nadzoru sanitarnego było w szczególności uzgadnianie i opiniowanie pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych:

- projektów planów zagospodarowania przestrzennego województwa świętokrzyskiego
- miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego miast i gmin
- dokumentacji projektowych dotyczących budowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych
- wniosków dotyczących konieczności wykonania raportu oddziaływania na środowisko i jego zakresu na etapie decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.

Uczestniczono również w postępowaniach na etapie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko i oceny oddziaływania na środowisko przedsięwzięć w trybie ustawy z dnia 03.10.2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale

społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2008 r. nr 199, poz. 1227; z późniejszymi zmianami) oraz udzielano odstępstw od przepisów warunków techniczno-budowlanych i bhp.



W przedmiotowym zakresie wydano w 2009 r. 4922 opinie, w tym 3699 opiniom nadano charakter pozytywny.

Zapobiegawczy nadzór sanitarny sprawowali także rzeczoznawcy do spraw sanitarnohigienicznych. Na podstawie uprawnień nadanych przez Głównego Inspektora Sanitarnego dokonali 815 uzgodnień dokumentacji projektowych.

Dane liczbowe dotyczące działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w 2009 r. przedstawiono w tabeli poniżej.

L p.	Forma opinii sanitarnej	PPIS	PWIS	Rzeczoznawcy	Ogółem
<b><u>Forma - opinia sanitarna</u></b>					
<b><u>Strategiczne oceny oddziaływania na środowisko</u></b>					
1.	Uzgodnienie dot. odstąpienia od przeprowadzania strategicznej oceny oddziaływania na środowisko	0	15	-	<b>15</b>
2.	Uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko	121	107	-	<b>228</b>
3.	Opiniowanie projektu dokumentu wraz z prognozą oddziaływania na środowisko	32	69	-	<b>101</b>
<b><u>Oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko</u></b>					
4.	Opinia co do potrzeby przeprowadzenia oceny	607	0	-	<b>607</b>

STAN SANITARNY województwa świętokrzyskiego 2009

	oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby - co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko				
5.	Wydanie opinii w sprawie zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko	5	0	-	<b>5</b>
6.	Wydanie opinii przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	244	7	-	<b>251</b>
7.	Wydanie opinii przed wydaniem postanowienia przez regionalnego dyrektora ochrony środowiska w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia	1	1	-	<b>1</b>
	<b><u>Opinie dotyczące innych spraw</u></b>				
8.	Dokumentacji projektowej, koncepcji itp.	507	32	-	<b>539</b>
9.	Uczestniczenia w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych, w tym statków	573	13	-	<b>586</b>
10.	Innych spraw	503	112	-	<b>615</b>
11.	Uzgodnień dokumentacji projektowej dokonanych przez rzeczoznawców ds. sanitarnohigienicznych	-	-	815	<b>815</b>
	<b><u>Forma - decyzje</u></b>				
12.	Pozwolenia na użytkowanie obiektu (I instancja)	79	0	-	<b>79</b>
13.	Pozwolenia na użytkowanie obiektu (II instancja)	0	0	-	<b>0</b>
14.	Udzielone odstępstwa od przepisów war. tech. i bhp. + inne decyzje - I instancja	5	114	-	<b>119</b>
15.	Udzielone odstępstwa od przepisów war. tech. i bhp. + inne decyzje - II instancja	0	0	-	<b>0</b>
16.	Decyzje płatnicze (I instancja)	795	69	-	<b>864</b>
17.	Decyzje płatnicze (II instancja)	0	0	-	<b>0</b>
	<b><u>Forma – postanowienie</u></b>				
18.	Uzgodnienia odległości zbiorników bezodpływowych na nieczystości ciekłe o pojemności do 10 m <sup>3</sup> od okien i drzwi zewnętrznych do pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi.	0	0	-	<b>0</b>
19.	Uzgodnienia odległości otwartych zbiorników na płynne odpady zwierzęce o pojemności większej niż 200 m <sup>3</sup> od obiektów budowlanych i od granicy działki sąsiedniej	0	0	-	<b>0</b>
20.	Innych spraw	94	2	-	<b>96</b>
	<b><u>RAZEM 1-19</u></b>	<b>3566</b>	<b>541</b>	<b>815</b>	<b>4922</b>
	<b><u>Kontrole – wizje lokalne</u></b>				
21.	Ogółem	<b>888</b>	<b>76</b>	-	<b>964</b>
22.	w tym: obiektów w trakcie budowy	90	0	-	<b>90</b>

23.	Sprzeciwy na użytkowanie	0	0	-	<b>0</b>
24.	Sprawy przejęte przez PWIS w Kielcach	0	0	-	<b>0</b>
25.	Zażalenia (odwołania) na postanowienia (decyzje):				
26.	PPIS (rozpatrzone przez PWIS w Kielcach <sup>1/</sup> )	0	0	-	<b>0</b>
27.	PWIS (rozpatrzone przez GIS w Warszawie <sup>2/</sup> )	0	0	-	<b>0</b>
28.	Skargi do WSA	0	0	-	<b>0</b>

**Tabela 7. Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w 2009 r.**

<sup>1/</sup> – PWIS w Kielcach (jako organ II instancji)

<sup>2/</sup> – GIS w Warszawie (jako organ II instancji)

### Strategiczna ocena oddziaływania na środowisko

Postępowanie organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w sprawie oceny oddziaływania na środowisko skutków realizacji niektórych planów i programów, czyli tzw. **strategiczna ocena oddziaływania na środowisko** wynika z wprowadzonej w dn. 15.11.2008 r. ustawy o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2008 r. nr 199, poz. 1227; z późniejszymi zmianami).

W trybie powyższej regulacji państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni dokonali 121 uzgodnień zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozach dla miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego i wydali 32 opinie o projektach tych dokumentów.

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

Pozostałe projekty z terenu województwa świętokrzyskiego podlegały postępowaniu przed Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym w Kielcach.

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

- dokonał 41 uzgodnień zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko dla projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego,
- wydał 32 opinie o projektach tych dokumentów,
- dokonał 66 uzgodnień zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko dla projektów pozostałych dokumentów,
- wydał 37 opinii o projektach tych dokumentów.



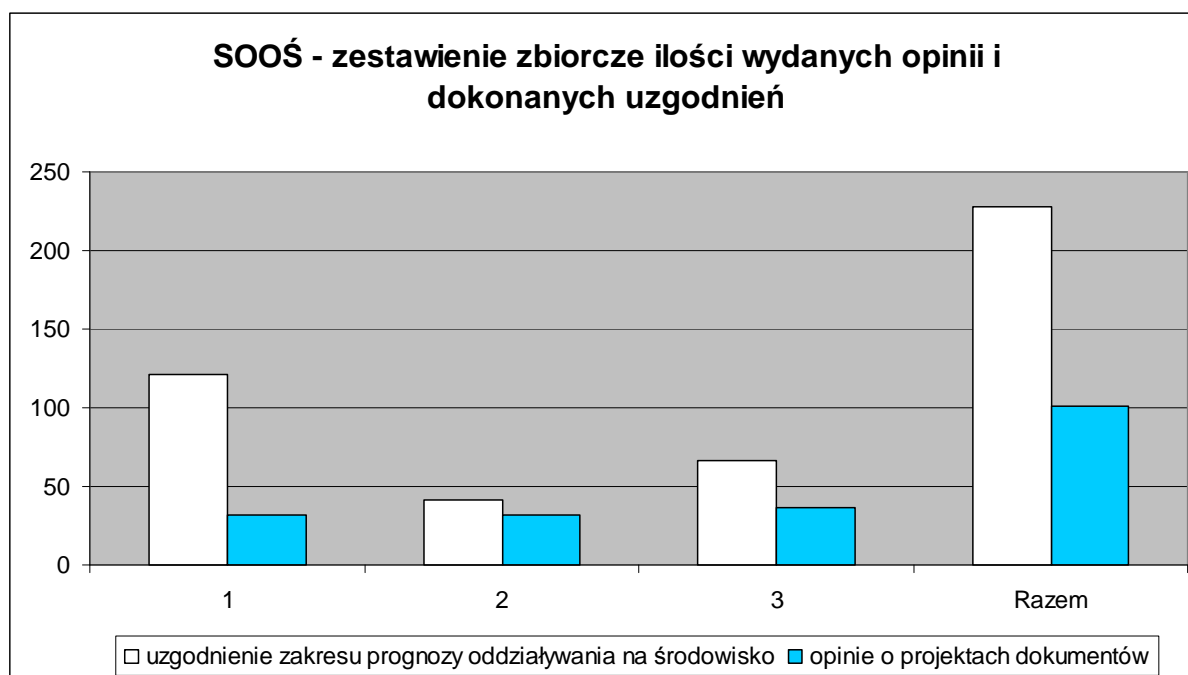
W/w regulacja przewiduje dla określonych projektów dokumentów, w uzasadnionych przypadkach, możliwość odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na

środowisko. Zgodnie z tym zapisem Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Kielcach w 15 przypadkach uznał, iż można odstąpić od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko i w tym zakresie wydał stosowne opinie. Każdy wniosek w tym zakresie był szczegółowo analizowany, a za kryterium wyboru przyjęto brak negatywnego oddziaływania na życie i zdrowie ludzi zadań określonych w tych projektach.

Wnioski o odstąpieniu od SOOŚ dotyczyły w szczególności projektów rewitalizacji miejscowości, w ramach których nie przewidywano żadnych działań mogących mieć negatywny wpływ na życie i zdrowie ludzi, a jedynie skutkujących poprawą warunków życia mieszkańców, wzrostem funkcjonalności i rozwojem miejscowości.

Strategicznej ocenie oddziaływania na środowisko poddawano między innymi następujące projekty:

- Programów ochrony środowiska,
  - Planów gospodarki odpadami,
  - Programów usuwania materiałów i wyrobów zawierających azbest
- a ponadto:
- Projekt polityki transportowej zrównoważonego rozwoju dla miasta Kielce oraz Kieleckiego Obszaru Metropolitalnego,
  - Zintegrowany plan rozwoju transportu publicznego dla miasta Kielce,
  - Program ochrony przed powodzią w dorzeczu Górnej Wisły,
  - Plan zagospodarowania przestrzennego województwa świętokrzyskiego.



1. *Miejscowe Plany Zagospodarowania Przestrzennego (PPIS)*
2. *Studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego (PWIS w Kielcach)*
3. *Pozostałe projekty programów wymagających przeprowadzenia SOOŚ (PWIS w Kielcach)*
4. *Razem (PPIS + PWIS w Kielcach)*

Wykres 8. Zbiorcze zestawienie wydanych uzgodnień i opinii w ujęciu graficznym



## Ocena oddziaływania na środowisko

Podstawowe zasady przeprowadzania oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko wynikają z wprowadzonej w dn. 15.11.2008 r. ustawy o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2008 r. nr 199, poz. 1227; z późniejszymi zmianami).

Stosownie do w/w regulacji, jej przeprowadzenia wymagają planowane przedsięwzięcia mogące znacząco oddziaływać na środowisko, które podzielono na :

- planowane przedsięwzięcia mogące zawsze znacząco oddziaływać na środowisko,
- planowane przedsięwzięcia mogące potencjalnie znacząco oddziaływać na środowisko, jeżeli właściwy organ stwierdził obowiązek przeprowadzenia oceny.

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

W 2009 r.:

- państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wydali ogółem 607 opinii w przedmiocie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku ok. 30% wniosków uznano potrzebę jej przeprowadzenia i określono zakres raportu oddziaływania planowanego przedsięwzięcia na środowisko,
- państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wydali 5 opinii o zakresie raportu oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko,
- wydano ogółem 251 opinii przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach (244 - PPIS, 7 - PWIS w Kielcach), oraz 2 opinie na

etapie tzw. „ponownej oceny oddziaływania na środowisko” (1 - PPIS, 1 - PWIS w Kielcach).

Mniejsza niż w ubiegłym roku ilość wydanych opinii w tym zakresie (499) wynika ze zmiany przepisów, stosownie do których w przypadku stwierdzenia przez właściwy organ braku potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, decyzja środowiskowa jest wydawana bez konieczności zasięgnięcia opinii organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Wydane opinie dotyczyły głównie:

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



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

Ze względu na strategiczne znaczenie dla regionu na uwagę zasługują następujące przedsięwzięcia podlegające zaopiniowaniu przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Kielcach:

- przebudowa i budowa siedmiu obiektów mostowych w ciągu linii kolejowej Centralnej Magistrali Kolejowej na terenie województwa świętokrzyskiego,
- budowa drogi krajowej nr 74 klasy S tzw. „Wylot wschodni z Kielc”
- rozbudowa drogi krajowej nr 42 do parametrów drogi klasy GP na terenie Starachowic i gm. Brody.



Z przedsięwzięć zaopiniowanych na tym etapie przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych na szczególną uwagę zasługują:

- budowa sieci gazowej wysokiego i średniego ciśnienia relacji Pierzchnica-Morawica-Nida-Wolica-Chęciny - Małogoszcz o łącznej długości 44,2 km,
- budowa sieci gazowej wysokiego i średniego ciśnienia relacji Brzeziny- Nida- Lipowica o długości 9,0 km,
- zabezpieczenie lewego wału rzeki Wisły w rejonie słuzy w msc. Sworeń, gm. Osiek,
- rozbudowa drogi wojewódzkiej nr 765 Chmielnik- Szydłów- Staszów-Osiek wraz z budową obwodnicy msc. Kurozwęki,
- budowa węzła drogowego „Armii Krajowej- Żelazna-Grunwaldzka-Żytia” w Kielcach,
- budowa drogi kolejowej Warszawa-Rzeszów na terenie województwa świętokrzyskiego,
- zakład produkcji paliw alternatywnych z odpadów komunalnych i surowców wtórnych w msc. Wola Murowana, gm. Morawica
- budowa toru saneczkowego, kolejki górskiej wraz z niezbędną infrastrukturą w Bałtowie,
- kompleksowe zagospodarowanie Parku Miejskiego im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Ostrowcu Świętokrzyskim,
- rozbudowa ul. Ściegiennego w Kielcach od ul. Tarnowskiej do granic miasta,
- farma wiatrowa składająca się z dwóch turbin wiatrowych o mocy jednostkowej 900 kW w msc. Garbów Stary, gm. Dwikozy,
- budowa elektrowni wiatrowych w msc. Oziębłów, gm. Baćkowice, Prusy gm. Ożarów, Sędziszów gm. Bejsce,
- budowa drugiego mostu przez Wisłę w Sandomierzu,
- rewitalizacja terenów podworskich w Kijach,
- budowa ścieżki rowerowej po torach kolejowych na terenie gmin Busko-Zdrój – Pińczow – Wiślica,
- rozbudowa MOSiR (budowa skateparku, aqua- parku i boisk) w Pińczowie,
- budowa przystani wodnej „Tratwą przez Ponidzie” w msc. Chroberz, gm. Złota,
- uporządkowanie gospodarki wodno-ściekowej na terenie miasta i gminy Końskie,
- budowa Muzeum Martyrologii wraz ze szlakiem martyrologii w Michniowie, gm. Suchedniów,

- rozbudowa drogi wojewódzkiej nr 786 Częstochowa-Włoszczowa-Kielce,

### **Dokumentacje projektowe (projekty budowlane).**

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

W 2009 r. wydano ogółem 539 opinii o dokumentacjach projektowych z tego ok. 40% dotyczyło obiektów istniejących ze zmianą sposobu ich użytkowania.

Analiza opiniowanych dokumentacji projektowych wskazuje, iż w dalszym ciągu główne uchybienia w rozwiązaniach projektowych dotyczyły:

- minimalizowania zaplecza szatniowo-socjalnego,
- braku pełnej funkcji użytkowej pomieszczeń,
- krzyżowania się dróg „brudnych” i „czystych”,
- nieprawidłowości rozwiązań wentylacji,
- niepoprawności wykończenia ścian w pomieszczeniach żywnościowych,
- nieprawidłowości oświetlenia dziennego.

Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Kielcach wydał 32 opinie o projektach budowlanych – wszystkie dotyczyły projektów ochrony radiologicznej (stomatologiczne gabinety rtg, diagnostyczne i zabiegowe gabinety rtg, tomografy komputerowe, itp.).

Z przedsięwzięć zaopiniowanych na tym etapie przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych na szczególną uwagę zasługują projekty następujących inwestycji:

- budowa oczyszczalni ścieków komunalnych w technologii BIOVAC i oczyszczalni ścieków pokąpielowych w technologii INWATEC dla gm. Solec- Zdrój,

- budynek odpadów medycznych w Kielcach, ul. Prosta,
- przedszkole im. Kubusia Puchatka w Kielcach,
- modernizacja i rozbudowa Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Kielcach, ul. Wesoła,
- Zakład Opiekuńczo Lecznicy w Kielcach, ul. Jana Pawła II
- rozbudowa Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze, gm. Stąporków,
- pralnia bielizny szpitalnej „TOM-MARG” sp. z o.o. w Skarżysku-Kamiennej,
- Specjalistyczna Przychodnia Kardiologiczna „LEK-MED” w Skarżysku- Kamiennej,
- przebudowa składowiska odpadów komunalnych „Pocieszka” w Staszowie.



### **Odbiory obiektów. Uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych.**

W 2009 r. wydano ogółem 665 tego typu opinii/decyzji, w tym PPIS wydał 652, a PWIS w Kielcach – 13.

Wszystkie opinie wydane przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Kielcach dotyczyły pozwolenia na użytkowanie stacji bazowych telefonii komórkowych.

Podstawą do zajęcia stanowiska było przedłożenie przez inwestora aktualnych sprawozdań z pomiarów promieniowania elektromagnetycznego w środowisku i w środowisku pracy, wykonanych przez akredytowane laboratoria pomiarowe.

Podczas odbiorów obiektów dokonywanych przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych stwierdzano przypadki:

1. Zgłaszania obiektów, które nie były w pełni przygotowane do odbioru lub przedmiotem odbioru mogły być tylko części obiektu.
2. Niedopełnienia wymogów formalnoprawnych (brak kompletu dokumentów).
3. Braku opinii sanitarnej o dokumentacji projektowej, najczęściej w przypadku zmiany sposobu użytkowania obiektu.
4. Uchybień w zakresie wymagań sanitarnohigienicznych tj.
  - brak funkcjonalności ustępów (brak wydzielonych przedsiionków),
  - brak wentylacji grawitacyjnej lub mechanicznej,
  - niewłaściwe wykończenie ścian (brak zmywalności powierzchni),
  - brak pełnej funkcjonalności obiektu (krzyżowanie dróg),
  - prowadzenie instalacji sanitarnych w formie odkrytej (obiekty żywnościowe),
  - zaniżenie wysokości pomieszczeń (poniżej 2,50 m),
  - brak oświetlenia dziennego na stanowiskach stałej pracy,
  - brak prawidłowego zaplecza magazynowego.



Podczas odbiorów spotykano się w większości przypadków z inwestycjami dobrze przygotowanymi do czynności odbiorowych pod względem

wykonawczym (prace zakończone, zgodność wykonawstwa z dokumentacją projektową) oraz formalnym (wpis do dziennika budowy, odbiory techniczne wewnętrzne, badania i pomiary, itd.).

W 2009 r. nie wniesiono sprzeciwu na użytkowanie obiektu w trybie art. 28 ustawy z dnia 14.03.1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Wśród wszystkich obiektów zgłoszonych do odbioru przez Państwową Inspekcję Sanitarną na szczególną uwagę ze względu na znaczenie dla regionu świętokrzyskiego zasługują następujące inwestycje:

- Źródło energii elektrycznej pracujące w skojarzeniu z wykorzystaniem biomasy na terenie PGE EC Kielce S.A w Kielcach,
- Parking wielopoziomowy w Kielcach, Pl. Konstytucji,
- Rozbudowa lewego wału rzeki Wisły w msc. Kamień Nowy-Szczytniki,
- Budynek Rezydencji Staromiejskiej w Sandomierzu (z basenem i zakładem SPA),
- Kompleks boisk sportowych „ORLIK 2012” w msc. Sitkówka-Nowiny,
- Kryta Pływalnia w Kielcach, ul. Krakowska,
- Kryta Pływalnia w Kielcach, ul. Kujawska,
- Powiatowe Szkolne Schronisko Młodzieżowe w Chęcinach, ul. Białego Zagłębia,
- Oddział Rehabilitacji Stacjonarnej w Budynku Szpitala w Sandomierzu,
- Domy Rodzinne – trzy budynki dla dzieci i młodzieży w msc. Łoniów (dawna nazwa: Placówka Opiekuńczo- Wychowawcza),
- Zakład Wyrobów Metalowych METAL- KOP w msc. Młyny, gm. Busko- Zdrój,
- Budynek sanatorium uzdrowiskowego w Busku- Zdroju,

- Pralnia Bielizny Szpitalnej „TOM-MARG” w Skarżysku- Kamiennej,
- Budynek hipermarketu budowlanego „Brico-Deport” w Skarżysku- Kamiennej,
- Pracownia Tomografii Komputerowej w ZOZ we Włoszczowie,
- Składowisko odpadów komunalnych „Kępny Ług” we Włoszczowie,
- Budynek Sądu Rejonowego i Prokuratury Rejonowej we Włoszczowie,
- Budowa instalacji technologicznych na terenie Grupy „OŻARÓW” w msc. Karsy,
- Budynek podworski do obsługi ruchu agroturystycznego w msc. Kunów.

### **Zgoda na odstępstwa od przepisów techniczno-budowlanych i bhp.**

Wnioski w zakresie wyrażenia zgody na odstępstwo od przepisów techniczno - budowlanych składane do Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Kielcach dotyczyły zagadnień: usytuowania posadzek pomieszczeń poniżej poziomu terenu, zaniżenia wysokości pomieszczeń, zastosowania wyłącznie oświetlenia sztucznego, nienormatywnego oświetlenia dziennego. W 2009 r. na ogólną ilość 119 wniosków w tym zakresie wydano 100 pozytywnych decyzji dotyczących wyrażenia zgody na 112 odstępstw w zakresie j.w., oraz trzy decyzje negatywne.

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

Pozostałe wnioski złożone w tym zakresie w większości przypadków były niezasadne, tzn. odstępstwo nie było wymagane w świetle obowiązujących przepisów lub Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Kielcach nie posiadał kompetencji do wyrażenia zgody

na wnioskowane odstępstwo. Wnioski w zakresie wyrażenia zgody na odstępstwo dotyczyły głównie usytuowania pomieszczeń zagłębionych poniżej poziomu terenu w obiektach żywnościowo-żywnieniowych (gastronomia), braku oświetlenia dziennego w obiektach piekarni, uboju i produkcji mięsa, obniżenia wysokości pomieszczeń administracyjnych, dydaktycznych, ochrony zdrowia. W większości przypadków wnioski były zasadne pod względem formalnym i sporządzone poprawnie pod względem merytorycznym (uzasadnienie wniosku, charakterystyka pomieszczeń, rozwiązania projektowe w zakresie wentylacji, itd.). W trakcie rozpatrywania wniosków dotyczących odstępstw w obiektach istniejących dokonywano oględzin obiektów. Wnioski w zakresie usytuowania pomieszczeń stałej pracy poniżej poziomu terenu oraz zapewnienia wyłącznie oświetlenia sztucznego lub braku normatywnego oświetlenia dziennego tych stanowisk podlegały uzgodnieniu z Okręgowym Inspektorem Pracy w Kielcach.

W 100 (ze 103) przypadkach wyrażono zgodę na odstępstwo, w ok. 80% z zastrzeżeniami, a każde stanowisko wyczerpująco uzasadniano. W decyzjach tych uwzględniano również warunki wniesione przez Okręgowego Inspektora Pracy.

### **Inne opinie sanitarne (konceptje projektowe, możliwość zmiany sposobu użytkowania obiektów, opinie o ekspertyzach, itp.).**

Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa świętokrzyskiego w 2009 r. wydała 615 opinii sanitarnych, z czego państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wydali 503 opinie sanitarne, a Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Kielcach 112 opinii sanitarnych:

- o programach dostosowawczych zakładów opieki zdrowotnej (szpitale),

- o projektach strategii rozwoju województwa świętokrzyskiego i pokrewnych,
- dotyczących uzgodnienia ekspertyz techniczno- budowlanych,
- o spełnieniu wymagań sanitarnych w obiektach służby zdrowia, zakładach fryzjerskich, magazynach środków ochrony roślin, innych formach wychowania przedszkolnego,
- dla przedsięwzięć wspomaganych przez ARiMR,
- o możliwości zorganizowania imprezy masowej.

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

W 2009 r. przeprowadzono ogółem 888 kontroli obiektów (wizji lokalnych), w tym 90 kontroli dotyczyło przeglądów inwestycji w trakcie realizacji.

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

Nadal podczas kontroli inwestycji w trakcie realizacji zwracano szczególną uwagę na uzyskanie wszystkich wymaganych opinii i uzgodnień, w tym w zakresie sanitarnohigienicznym, rodzaj stosowanych materiałów budowlanych, zgodność realizowanej inwestycji z dokumentacją projektową (w kontekście rodzaju i charakteru ewentualnych odstępstw).

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

W 2009 r. w dalszym ciągu przedmiotem wizji lokalnych ze strony Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Kielcach były głównie istniejące obiekty w kontekście uzyskania zgody na odstępstwa od przepisów techniczno - budowlanych i bhp (przeprowadzono 76 wizji tych obiektów).

### Wnioski

Ilość załatwianych spraw w 2009 r. w porównaniu do 2008 r. uległa zwiększeniu, z wyraźną tendencją wzrostową w przypadku ilości dokonanych odbiorów obiektów, przeprowadzonych kontroli oraz ilości udzielonych odstępstw od przepisów techniczno - budowlanych.

<b>Etap inwestycyjny</b>	<b>2008 r.</b>	<b>2009 r.</b>	<b>Tendencja</b>
<b>Liczba wydanych decyzji/ postanowień /opinii</b>	4720	<b>4922</b>	↑
Uzgodnienia dokumentacji projektowych (Państwowa Inspekcja Sanitarna + rzeczoznawcy)	1423	<b>1354</b>	↓
Kontrole obiektów	873	<b>964</b>	↑
Odbiory obiektów	528	<b>665</b>	↑
Odstępstwa od przepisów techniczno - budowlanych	84	<b>107</b>	↑

Tabela 8. Zbiorcza analiza porównawcza ilości wydanych decyzji /postanowień /opinii w 2008 r. i 2009 r.

W ramach profilaktyki inwestycyjnej podejmowane będą nadal działania w zakresie:

- uzgadniania planów zagospodarowania przestrzennego, inspirując działania organów administracji samorządowej w zakresie uporządkowania gospodarki wodno-ściekowej oraz właściwe zagospodarowanie terenów z punktu widzenia ochrony zdrowia,
- opiniowania przedsięwzięć na etapie przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach zgody na ich realizację, przyczyniając się do zabezpieczenia życia i zdrowia ludzi przed ewentualnym negatywnym oddziaływaniem tych inwestycji,
- uzgadniania dokumentacji projektowych, zapewniając właściwe warunki sanitarno-zdrowotne w miejscach pobytu ludzi (zamieszkania i przebywania),

a także odpowiednie warunki pracy osobom zatrudnionym w zakładach pracy,

- kontroli obiektów w trakcie realizacji i odbioru inwestycji, przyczyniając się do eliminacji nieprawidłowości w zakresie sanitarnohigienicznym, jak również zapewnienia pełnej dostępności obiektów użyteczności publicznej dla osób niepełnosprawnych.



## V. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ I KĄPIELISK

*Robert Orzechowski*

### 1. Wprowadzenie

W 2009 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna w województwie świętokrzyskim na 3960 obiektów użyteczności publicznej znajdujących się w ewidencji skontrolowała 1930, co stanowiło 48,7% wszystkich obiektów użyteczności publicznej i kąpielisk (tj. o 8,0% więcej niż w 2008 r.). Powyższa liczba nie obejmuje zakładów opieki zdrowotnej oraz środków osobowego transportu publicznego. Najwięcej obiektów użyteczności publicznej objętych nadzorem sanitarnym znajdowało się w m. Kielce - 947, co stanowiło 24% wszystkich obiektów (skontrolowano 368 obiektów, tj. 19,1% wszystkich skontrolowanych obiektów).

### 2. Stan sanitarny wybranych obiektów i urzędzeń

#### 2.1. Ustępy publiczne

W 2009 r. w ewidencji znajdowało się 75 ustępów publicznych (w 2008 r. - 74), w tym 65 to ustępy stałe (86,7%), skontrolowano 63 (84,0% znajdujących się w ewidencji).

Na terenach wiejskich znajdowało się 14 obiektów, co stanowiło 18,7% wszystkich obiektów. Najwięcej ustępów publicznych znajdowało się w powiecie ostrowieckim - 15, tj. 20,0%, najmniej w powiatach: jędrzejowskim, kazimierskim, pińczowskim i włoszczowskim - po 1 ustępie.

Zły stan sanitarny stwierdzono w 3 ustępach publicznych: w Kielcach - 2 i w Jędrzejowie - 1. W stosunku do roku poprzedniego odsetek obiektów o zakwestionowanym stanie sanitarno-technicznym zmniejszył się z 5,4% do 4,8%.

W dalszym ciągu w województwie świętokrzyskim stwierdza się niewystarczającą ilość ustępów. Brak ustępów można zauważyć szczególnie w sezonie turystycznym w miejscach szczególnie atrakcyjnych turystycznie i krajobrazowo. Braki finansowe w budżetach gmin oraz trudności z utrzymaniem ustępów w należytym stanie technicznym, związane z nagminną dewastacją tych obiektów, są głównymi przyczynami istniejącej złej sytuacji sanitarnej i częściowo technicznej.

#### 2.2. Domy pomocy społecznej

W 2009 r. przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie świętokrzyskim na 64 domy pomocy społecznej skontrolowali 50 (78,1% obiektów ujętych w ewidencji). Na terenach wiejskich znajdowały się 33 obiekty - skontrolowano 30, tj. 91,0% natomiast na terenach miejskich na 31 obiektów skontrolowano 20, tj. 64,5%. Najwięcej domów pomocy społecznej znajduje się w powiatach: m. Kielce - 10, opatowskim - 9. Najmniej w powiecie pińczowskim 1. Stan sanitarny obiektów nie budził żadnych zastrzeżeń.

#### 2.3. Hotele

W 2009 r. w ewidencji znajdowało się 68 hoteli (w 2008 r. - 59) - skontrolowano 67 (98,5%). Najwięcej hoteli znajduje się w m. Kielce - 22 (32,4% wszystkich hoteli w ewidencji). Większość skontrolowanych obiektów na terenie województwa



świętokrzyskiego reprezentuje wysoki standard świadczonych usług i wciąż budowane oraz otwierane są nowe obiekty.



#### 2.4. Obiekty wczasowo – turystyczne

W 2009 r. na 142 obiekty wczasowo - turystyczne skontrolowano 119 (83,8% objętych ewidencją). Obiekty wczasowo - turystyczne w większości (68,3%) znajdują się na terenach wiejskich.

Najwięcej obiektów znajduje się w powiatach: koneckim 35 (24,6%) oraz kieleckim 32 (21,8%). W porównaniu do lat ubiegłych obserwuje się tendencję do poprawy warunków sanitarno-technicznego już otwartych i działających obiektów.

Zły stan sanitarno-techniczny stwierdzono w 2 obiektach w powiatach: jędrzejowskim i kieleckim.

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

W 2009 r. na 1115 zakładów usługowych przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie świętokrzyskim skontrolowali 645 (57,8% obiektów objętych ewidencją). Na terenach wiejskich znajdowało się 153 zakłady (13,7%), z czego 77 skontrolowano, co stanowi 12% wszystkich skontrolowanych zakładów usługowych.

Rodzaj zakładu	%
Zakłady fryzjerskie	59,0
Zakłady kosmetyczne	13,6
Zakłady tatuażu	0,7
Zakłady odnowy biologicznej	6,7
Inne obiekty, w których są świadczone usługi łącznie	20,0

**Tabela 9** Udział procentowy zakładów usługowych znajdujących się w ewidencji w woj. świętokrzyskim w 2009 roku

Liczba zakładów w powiatach wynosiła:

buskim	– 66 (6,0%)
jędrzejowskim	– 67 (6,0%)
kazimierskim	– 17 (1,5%)
kieleckim	– 86 (7,7%)
koneckim	– 69 (6,2%)
opatowskim	– 39 (3,5%)
ostrowieckim	– 132 (11,8%)
pińczowskim	– 29 (2,6%)
sandomierskim	– 45 (4,0%)
skarżyskim	– 96 (8,6%)
starachowickim	– 82 (7,4%)
staszowskim	– 67 (6,0%)
włoszczowskim	– 37 (3,3%)
m. Kielce	– 283 (25,4%)

Zły stan sanitarny stwierdzono w 29 zakładach (4,5% skontrolowanych, w miastach 23 – 3,6%, na terenach wiejskich 6 – 0,9%), w tym:

- w 17 zakładach fryzjerskich (w Kielcach - 3, w powiatach: kieleckim - 4, jędrzejowskim - 2, koneckim - 2, ostrowieckim - 2, staszowskim - 2, buskim - 1 i włoszczowskim - 1)

- w 11 innych zakładach (w Kielcach - 7, w powiatach: buskim, koneckim, kieleckim ostrowieckim - po 1)

- w 1 zakładzie kosmetycznym w Kielcach

Do najczęściej stwierdzonych uchybień sanitarnych zaliczyć należy: nieprawidłową dezynfekcję narzędzi fryzjerskich, niewłaściwy rozdział bielizny czystej i brudnej, wielokrotne używanie tej

samej bielizny, używanie do obsługi klientów brudnych przyborów fryzjerskich.

## 2.6. Obiekty komunikacji publicznej

W tej grupie obiektów znajdują się 34 dworce PKP i PKS - skontrolowano 22 (64,7%).

Licznieszą grupę stanowią dworce i stacje kolejowe 25 (73,5%), pozostałe 9 (26,5%) to dworce autobusowe. Zły stan sanitarny stwierdzono na jednym dworcu PKS.



## 2.7. Cmentarze

W 2009 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna obejmowała nadzorem 348 cmentarzy. Skontrolowano 109, co stanowi 31,3% nekropolii objętych nadzorem.

Zły stan sanitarny stwierdzono na 4 cmentarzach (3,7% skontrolowanych), w tym w powiatach: kieleckim - 2 i opatowskim - 1 oraz w Kielcach - 1. Większość stwierdzonych nieprawidłowości dotyczyła ilości składowanych bieżących odpadów powstałych podczas porządkowania grobów.

## 2.8. Zakłady pogrzebowe

Nadzorowano 69 zakładów prowadzących usługi pogrzebowe. Skontrolowano 64 zakłady (92,8%). Nieprawidłowy stan sanitarno-techniczny stwierdzono w 2 zakładach zajmujących się usługami pogrzebowymi w powiecie jędrzejowskim i włoszczowskim.

## 2.9. Inne obiekty użyteczności publicznej

W 2009 r. w ewidencji znajdowało się 1314 obiektów zakwalifikowanych jako inne obiekty użyteczności publicznej. Do tej grupy obiektów zaliczono m.in.: 473 aptek, 255 stacji paliw, 141 obiekty kultury, 110 kwater prywatnych, 66 Urzędów i Gmin oraz Urzędów Miast, 50 obiektów sportowych.

Na 179 skontrolowanych innych obiektów użyteczności publicznej w 6 stwierdzono zły stan sanitarny, tj. w powiatach: kieleckim - 2, buskim - 1, koneckim - 1, opatowskim - 1 i sandomierskim - 1.

W wyniku ogólnopolskiej akcji zainicjowanej przez Głównego Inspektora Sanitarnego, dotyczącej wzmożenia nadzoru nad piaskownicami w celu ograniczenia ryzyka sanitarnego i poprawy bezpieczeństwa dzieci korzystających z piaskownic, Państwowa Inspekcja Sanitarna w województwie świętokrzyskim objęła nadzorem 676 piaskownic. W wyniku kontroli stwierdzono, że w 149 przypadkach piaskownice są ogrodzone, co utrudnia do nich dostęp zwierząt (psów i kotów). Stan sanitarno-higieniczny piaskownic nie budził większych zastrzeżeń. Pobrano piasek z 42 piaskownic na obecność jaj pasożytów jelitowych. W wyniku badań w przygotowanym materiale do badań parazytologicznych w żadnym wypadku nie stwierdzono występowania jaj pasożytów. Na pobranych 67 próbek piasku w jednym przypadku stwierdzono występowanie bakterii grupy coli.



## 2.10. Kąpieliska i baseny kąpielowe

W 2009 roku skontrolowano (wszystkie zewidencjonowane) 70 kąpielisk i basenów kąpielowych. Baseny kąpielowe (36) stanowią 51,4% wszystkich

obiektów zaliczonych do tej kategorii, z czego 31 (86,1%) to kryte pływalnie. Kąpieliska (34) stanowią 48,6% obiektów, w tym 5 (14,7%) to kąpieliska zorganizowane.

rok	Kąpieliska	wg ewidencji stacji sanitarno-epidemiologicznych województwa świętokrzyskiego	Skontrolowanych	Jakość wody w kąpieliskach wymaganej klasie czystości wód			
				odpowiadają	nie odpowiadają		
					razem	pod względem	
						Fizyczno-chemicznym	Bakteriologicznym
1	2	3	4	5	6	7	8
2007	Liczba obiektów	34	34	30	4	2	4
	% obiektów	100,0	100,0	88,2	11,8	50,0	100,0
2008	Liczba obiektów	35	35	32	3	2	2
	% obiektów	100,0	100,0	91,4	8,6	66,7	66,7
2009	Liczba obiektów	34	32	30	2	2	0
	% obiektów	100,0	94,1	93,8	6,3	100,0	0

Tabela 10. Stan sanitarny kąpielisk w woj. świętokrzyskim w latach 2007 – 2009

W 2 kąpieliskach woda nie odpowiadała wymaganiom, tj.: w Suchedniowie i Rejowie (pow. skarżyski). W sezonie letnim o zmianach jakości wody w kąpieliskach Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Kielcach informował na bieżąco zainteresowane urzędy i instytucje oraz środki masowego przekazu.

Informacje o jakości wody w kąpieliskach zamieszczane były również na stronach internetowych WSSE Kielce i Państwowego Instytutu Zdrowia

Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie.

## Wnioski

Ze wszystkich obiektów użyteczności publicznej skontrolowanych w 2009 roku, zły stan sanitarny stwierdzono w 48 (1,2%) obiektach, w tym w miastach 37 (2,5%), a na terenach wiejskich 11 (0,9%). Systematycznie zmniejsza się procentowa ilość obiektów użyteczności publicznej o nieodpowiednim stanie technicznym lub sanitarnym w stosunku do lat poprzednich.

rok	Miasto		Wieś		Ogółem	
	Liczba skontrolowanych obiektów	% obiektów złych	Liczba skontrolowanych obiektów	% obiektów złych	Liczba skontrolowanych obiektów	% obiektów złych
2007	955	6,8	424	2,8	1379	5,6
2008	1021	3,6	498	1,2	1519	2,8
2009	1494	2,6	436	2,5	1930	2,6

Tabela 11. Ogólna liczba obiektów użyteczności publicznej skontrolowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną w woj. świętokrzyskim w latach 2007 – 2009

## VI. STAN SANITARNY ZAKŁADÓW OCHRONY ZDROWIA

*Marzena Haponiuk, Małgorzata Pechta,  
Robert Orzechowski*

### 1. Wprowadzenie

Ocena stanu sanitarnego została opracowana na podstawie wyników kontroli przeprowadzonych w zakładach ochrony zdrowia przez przedstawicieli Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego. Do oceny wyników kontroli wykorzystano materiał liczbowy zawarty w druku sprawozdawczym MZ – 46 za rok 2009 oraz ocenach stanu sanitarnego powiatów

w województwie świętokrzyskim w 2009 r. – sporządzonych przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych.



Ogółem skontrolowano 1022 (1814 w ewidencji) placówki ochrony zdrowia, w tym zakłady opieki zdrowotnej, praktyki lekarskie i inne (praktyki pielęgniarskie, usługi medyczne).

Rodzaj placówki	Rok	Liczba obiektów objętych ewidencją	Liczba skontrolowanych obiektów	% skontrolowanych obiektów objętych ewidencją
Zakłady opieki zdrowotnej – ogółem	2008	588	439	74,7
	<b>2009</b>	<b>615</b>	<b>444</b>	<b>72,2</b>
Praktyki lekarskie – ogółem	2008	1010	577	57,1
	<b>2009</b>	<b>1102</b>	<b>519</b>	<b>47,1</b>
Inne – ogółem	2008	87	64	73,6
	<b>2009</b>	<b>97</b>	<b>59</b>	<b>60,8</b>
Razem	2008	1685	1080	64,1
	<b>2009</b>	<b>1814</b>	<b>1022</b>	<b>56,3</b>

*Tabela 12.* Ilość kontroli obiektów w latach 2008-2009

W 2009 r. zły stan sanitarny stwierdzono w 42 (4,1%) skontrolowanych obiektach (w 2008 roku – 4,5%).

## 2. Zakłady opieki zdrowotnej.

W 2009 roku skontrolowano ogółem 444 (72,2%) zakłady opieki zdrowotnej, w tym: 186 (86,9%) publicznych i 258 (64,3%) niepublicznych. Systematycznie zwiększa się udział zakładów niepublicznych w ogólnej liczbie zakładów opieki zdrowotnej.

Zły stan sanitarny stwierdzono w 34 (7,6%) skontrolowanych obiektach, z czego 19 (10,2%) to zakłady publiczne i 15 (5,8%) niepublicznych.

### 2.1. Szpitale

Na terenie województwa świętokrzyskiego znajduje się 25 szpitali w tym 2 szpitale sanatoryjne. W porównaniu do 2008 r. Szpital Uzdrawiskowy „Górka” w Busku Zdroju przekształcił się w pełno profilowy, z salami operacyjnymi Specjalistyczny Szpital Kompleksowej Rehabilitacji i Ortopedii „Górka” w Busku Zdroju, ul. Starkiewicza 1.

W 2009 r. wszystkie szpitale zostały skontrolowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną.

#### 2.1.1. Stan techniczny i funkcjonalność

W 2009 roku stwierdzono poprawę stanu technicznego, funkcjonalności i wyposażenia obiektów szpitalnych oraz prace modernizacyjno – remontowe w następujących szpitalach:

- NZOZ Szpital w Jędrzejowie – zapewniono odpowiedni transport wewnątrzszpitalny oraz zorganizowano pomieszczenie do mycia i dezynfekcji wózków,
- Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach – odnowiono Świętokrzyskie Centrum Kardiologii, oddział Ratunkowy, Chirurgiczny, Obserwacyjno – Zakaźny i Dermatologiczny,
- Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy

im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach – zapewniono prawidłowe pomieszczenie magazynu odpadów medycznych oraz wózki transportowe, odnowiono pomieszczenia oddziału II Chorób Dziecięcych, Izby Przyjęć Ogólnych, Laboratorium Diagnostycznego,

- ZOZ Szpital Powiatowy w Skarżysku Kamiennej - odnowiono ściany i sufity na Oddziale Dzieci Starszych, Izbę Przyjęć Oddziału Dziecięcego, Wewnętrzny I i II oraz Izbę Przyjęć Oddziałów Wewnętrznych, SOR oraz pomieszczenia prosektorium,
- ZOZ w Starachowicach – wszystkie oddziały szpitalne funkcjonują w nowym budynku, który zapewnia dobre warunki sanitarno – techniczne,
- SPZZOZ w Staszowie – wprowadzono system jakości ISO 9001 i uzyskano akredytację na okres 3 lat.

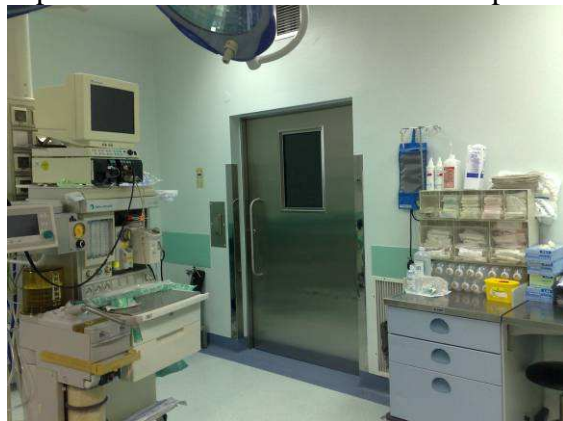


Żaden z 25 szpitali nie odpowiada w pełni wymaganiom zawartym w rozporządzeniu

Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. (Dz. U. z 2006 r. Nr 213, poz.1568; z późniejszymi zmianami). Państwowa Inspekcja Sanitarna egzekwuje poprawę stanu technicznego i sanitarnego w drodze postępowań administracyjnych. Terminy realizacji zarządzeń są często przedłużane ze względu na zły stan finansowy szpitali. W obecnej chwili działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w znacznej mierze skupia się na egzekwowaniu działań doraźnych, mających na celu zapobieganie występowaniu zagrożeń zdrowia i życia pacjentów.

### 2.1.2. Utrzymanie czystości pomieszczeń i porządku w otoczeniu szpitali

Stan sanitarno – porządkowy obiektów i ich otoczenia nie budził większych zastrzeżeń. Tereny należące do szpitali są przeważnie wydzielone, ogrodzone, zagospodarowane zielenią. Drogi dojazdowe i parkingi dla samochodów osobowych są utwardzone i oznakowane. Sporadyczne zaniedbania w utrzymaniu porządku występowały głównie w pomieszczeniach stanowiących zaplecze szpitali.



### 2.1.3. Zaopatrzenie w wodę

Szpitaly zaopatrywane są w wodę o dobrej jakości, spełniającą wymogi sanitarne. Wszystkie szpitale mają zapewnione podstawowe i rezerwowe źródło zaopatrzenia w wodę. Rolę podstawowego źródła pełnią wodociągi publiczne oraz własne ujęcia, rezerwowego zaś: wodociągi sieciowe, własne ujęcia,

dwustronne podłączenie do wodociągów sieciowych, zbiorniki retencyjne.

### 2.1.4. Dezynfekcja i sterylizacja

W zakresie zagadnień dezynfekcji i sterylizacji przeprowadzono 55 kontroli kompleksowych i dodatkowo 108 kontroli doraźnych w wybranych oddziałach. W trakcie 19 przeprowadzonych kontroli stwierdzono uchybienia, które skutkowały wydaniem zaleceń do natychmiastowej realizacji lub decyzji administracyjnej.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości:

- zły stan techniczny dużych powierzchni w oddziałach szpitalnych (ściany, sufity, podłogi, brak bezszczelnego połączenia ścian z podłogami), utrudniający lub uniemożliwiający prawidłowe ich mycie i/lub dezynfekcję,
- zniszczona stolarka drzwiowa i okienna,
- zły stan techniczny sprzętów i wyposażenia (łóżek, szafek, stolików, krzeseł, brodzików, kabin prysznicowych, umywalk, sprzętu do sprzątnięcia), utrudniający ich mycie i dezynfekcję,
- brak baterii uruchamianych bez kontaktu z dłonią przy umywalkach w gabinetach zabiegowych i śluzach.

Wszystkie szpitale na terenie województwa świętokrzyskiego opracowały i realizują programy dostosowawcze, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2006 r. Nr 213, poz.1568; z późniejszymi zmianami)

Do sterylizacji w szpitalach wykorzystuje się:

- 114 autoklawów, w których wykonano 131 badań skuteczności cykli sterylizacji testami

biologicznymi w ramach nadzoru sprawowanego przez Państwową Inspekcję Sanitarną. Nie zakwestionowano skuteczności żadnego z przebadanych cykli,

- 24 wyjaławiacze na suche, gorące powietrze. Wykonano 35 badań skuteczności cykli sterylizacji testami biologicznymi w ramach nadzoru sprawowanego przez Państwową Inspekcję Sanitarną. Nie zakwestionowano skuteczności żadnego z przebadanych cykli.

Wyjaławiacze na suche, gorące powietrze, funkcjonujące w placówkach lecznictwa zamkniętego wykorzystywane są wyłącznie do sterylizacji w laboratoriach analitycznych, w aptekach szpitalnych oraz w kuchenkach mlecznych.

- 15 aparatów do sterylizacji niskotemperaturowej sprzętu medycznego termolabilnego. Wykonano 7 badań skuteczności cykli sterylizacji testami biologicznymi w ramach nadzoru sprawowanego przez Państwową Inspekcję Sanitarną. Nie zakwestionowano żadnego z przebadanych cykli,
- W szpitalach województwa świętokrzyskiego działa 10 komór dezynfekcyjnych. Przeprowadzono 29 badań cykli w ramach nadzoru sprawowanego przez Państwową Inspekcję Sanitarną. Nie zakwestionowano żadnego z przebadanych cykli.

W większości szpitali dezynfekcja łóżek i materacy przeprowadzana jest w salach chorych. W komorach poddawane są dezynfekcji materace, poduszki i koce po zgonach, w przypadkach chorób zakaźnych lub zanieczyszczone materiałem organicznym. Centralne stacje przygotowania łóżek lub dezynfektornie łóżek posiadają na terenie województwa świętokrzyskiego 4 szpitale.

### 2.1.5. Dezynsekcja i deratyzacja

Zabiegi dezynsekcji i/lub deratyzacji przeprowadzają prywatne zakłady usługowe lub wytypowani pracownicy zakładów opieki zdrowotnej.

W ramach nadzoru nad przeprowadzaniem tych zabiegów wykonano 4 kontrole, w czasie których oceniano między innymi przygotowanie pomieszczeń, rodzaj zastosowanego preparatu. Na ogół zabiegi te przeprowadzane są prawidłowo.

### 2.1.6. Zakażenia zakładowe

W 25 szpitalach woj. świętokrzyskiego działają Zespoły i Komitety Kontroli Zakażeń Zakładowych.

W placówkach prowadzone są indywidualne karty rejestracji zakażenia zakładowego oraz rejestracji drobnoustroju alarmowego.

W 2009 r. w szpitalach województwa świętokrzyskiego włączono do rejestrów łącznie 3319 kart zakażenia zakładowego (w 2008 r. - 3227 kart) oraz 3948 kart drobnoustroju alarmowego (w 2008 r. - 3637 kart).

W 2009 r. Zespoły Kontroli Zakażeń Zakładowych opracowały i przesłały do Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych województwa świętokrzyskiego 13 raportów wstępnych o podejrzeniu ogniska epidemicznego oraz 13 raportów końcowych z czynności podejmowanych w celu wygaszenia ogniska.

### 2.1.7. Oddziały położnicze i noworodkowe

W 14 szpitalach z oddziałami położniczymi i noworodkowymi w 2009 r. przeprowadzono 68 kontroli tych oddziałów w zakresie stanu technicznego i funkcjonalnego oraz zagadnień dezynfekcji i sterylizacji.

W pojedynczych przypadkach stwierdzono zły stan sanitarno – techniczny oddziału i/lub wyposażenia:

- zabrudzone ściany, odpryski farby na ścianach,
- zniszczone łazienki i sanitariaty,

- brak baterii uruchamianych bez kontaktu z dłonią przy umywalkach w gabinetach zabiegowych,
- zły stan pościeli i bielizny pościelowej.



### 2.1.8. Bloki żywienia

W 2009 r. na terenie województwa świętokrzyskiego nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej objętych było 27 szpitalnych bloków żywienia, w tym 7 w systemie cateringowym, zlokalizowanych w 25 szpitalach.

Siedem szpitali prowadzi żywienie w systemie cateringowym:

- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Jędrzejowie,
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. Św. Aleksandra w Kielcach,
- Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka, Szpital Specjalistyczny w Kielcach,
- Wojewódzki Szpital Zespolony, Oddział Obserwacyjno – Zakaźny w Kielcach,
- Zespół Opieki Zdrowotnej w Pińczowie,
- Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach,

Oddział Endokrynologiczno – Diabetologiczny oraz Hematologiczno – Onkologiczny,

- Polsko – Amerykańska Klinka Serca – Centrum Kardiologiczne w Starachowicach.

Skontrolowano wszystkie nadzorowane bloki żywienia w szpitalach. W roku 2009 dokonano oceny bloków żywienia według „Arkusza oceny stanu sanitarnego zakładu żywienia zbiorowego” będącego załącznikiem nr ZF/PK/HŻ/01/01/03 do „Procedury kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością”. Ocenie powyższej poddano 25 bloków żywienia, w tym 5 funkcjonujących w systemie cateringowym i wszystkie zostały ocenione jako „zgodne z wymaganiami”.

Nie dokonano klasyfikacji dwóch bloków żywienia prowadzących żywienia w systemie cateringowym, tj.:

- Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach, Oddział Endokrynologiczno – Diabetologiczny oraz Hematologiczno – Onkologiczny,
- Polsko – Amerykańska Klinka Serca – Centrum Kardiologiczne w Starachowicach.

W obiektach tych przeprowadzono w ciągu 2009 r. 3 kontrole sanitarne, tj.: 2 kontrole sprawdzające (dot. wykonania zarządzeń decyzji administracyjnej wydanej w 2008 r.) oraz 1 kontrolę w związku z wnioskiem złożonym do państwowego powiatowego inspektora sanitarnego o zatwierdzenie zakładu i o wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W/w kontrole nie wykazały nieprawidłowości.

Uchybieniami najczęściej stwierdzanymi w trakcie kontroli bloków żywienia ocenionych według „Arkusza oceny stanu sanitarnego zakładu żywienia zbiorowego” były:

1. Zły stan techniczny:

- a) pomieszczeń i ich wyposażenia, w tym czystość i przestrzeń robocza



zakładu w 11 obiektach – 44,0%  
(w 2008 r. – 50,0%),



b) urządzeń, sprzętu i innych składników wyposażenia, które stykają się z żywnością w 5 obiektach – 20% (w 2008 r. – 27,0%),

2. Nieprawidłowe rozplanowanie pomieszczeń (zanieczyszczenia krzyżowe) w 4 blokach żywienia – 16% (w 2008 r. – 12,0%).

Generalnie w blokach żywienia, w których rozplanowanie pomieszczeń jest nieprawidłowe przestrzegane są procedury gwarantujące rozdział czasowy wykonywanych czynności, celem uniknięcia zanieczyszczeń krzyżowych.

3. Nieprawidłowy transport żywności w 4 blokach żywienia – 16% (w 2008 r. – 4%).

4. Nieprawidłowe systemy wentylacyjne w 3 obiektach – 12,0% (w 2008 r. – 7,7%).

5. Nieprawidłowe szatnie dla pracowników w 3 blokach żywienia – 12,0% (w 2008 r. – 8,0%).

6. Nieprawidłowe urządzenia do czyszczenia i dezynfekcji sprzętu

roboczego i wyposażenia w 3 obiektach – 12,0% (w 2008 r. – 15,4,0%).

7. Nieprawidłowo opracowana lub brak dokumentacji zakładu dotyczącej:

a) wdrożenia i przestrzegania zasad GHP/GMP w 2 obiektach – 8,0% (w 2008 r. – 27%) – opracowana i wdrożona dokumentacja z zakresu GHP/GMP wymaga uzupełnienia lub korekty,

b) wdrożenia zasad systemu HACCP w 4 obiektach – 16,0% (w 2008 r. – 34,6%), w tym:

- zasady systemu w trakcie wdrażania – 1 obiekt (w 2008 r. – 5)

- brak działań w zakresie wdrażania systemu HACCP – 1 obiekt (w 2008 r. – 3), w związku z przejściem obiektu przez nowego użytkownika (ustalono termin opracowania i wdrożenia procedur systemu HACCP),

- kontrola wewnętrzna wdrożona na podstawie systemu HACCP wymaga poprawy - 2 zakłady (w 2008 r. – 1).

W pojedynczych przypadkach stwierdzono nieprawidłowości w zakresie:

- ochrony przed zanieczyszczeniami wewnętrznymi (dot. nieprawidłowych warunków w czasie transportu wewnętrznego posiłków),

- przechowywania odpadów pokonsumpcyjnych (brak wydzielonego pomieszczenia na magazynowanie przed ich usunięciem),

- przechowywania sprzętu i środków używanych do sprzątania, mycia i dezynfekcji (nieprawidłowo usytuowany składzik porządkowy).

Generalnie, bloki żywienia prowadziły prawidłową dokumentację umożliwiającą zidentyfikowanie dostawców żywności. Nie stwierdzono nieprawidłowego oznakowania surowców wykorzystywanych do produkcji potraw

lub surowców po upływie terminu przydatności do spożycia. Procesy technologiczne prowadzone są zgodnie z opracowanymi recepturami.

Podobnie jak w roku ubiegłym, w trakcie przeprowadzanych kontroli bloków żywienia, nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie:

- usytuowania bloków żywienia, stanu sanitarno – technicznego ich otoczenia,
- warunków do mycia żywności,
- zaopatrzenia zakładu w wodę i jakości zdrowotnej wody wykorzystywanej w procesie produkcji żywności,
- instalacji kanalizacyjnej,
- zaniedbań w zakresie czystości maszyn i urządzeń.

Nie stwierdzono również nieprawidłowości w zakresie usuwania odpadów. Generalnie odpady poprodukcyjne są usuwane do pojemników opróżnianych przez zakłady oczyszczania miasta lub odbierane i utylizowane przez firmy specjalistyczne. Odpady pokonsumpcyjne (z oddziałów niezakaźnych), usuwane są do kanalizacji. W ten sam sposób usuwane są odpady pokonsumpcyjne z oddziałów zakaźnych, po ich wcześniejszej dezynfekcji. W obiektach, w których prowadzone jest żywienie w systemie cateringowym, zawarte umowy z firmą dostarczającą posiłki, uwzględniają usługę w zakresie odbioru i utylizacji odpadów pokonsumpcyjnych przez firmę cateringową.

W obszarze higieny produkcji stwierdzono nieliczne nieprawidłowości, które dotyczyły:

1. Ochrony zakładu przed zanieczyszczeniami wewnętrznymi w 2 obiektach, tj. 8,0% (w 2008 r. – 7,7%).
2. Nieprawidłowego magazynowania surowców i składników w 2 obiektach, tj. 8,0

Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie:

- ciągłości łańcucha chłodniczego artykułów łatwo psujących się,

- przestrzegania prawidłowej segregacji żywności,
- warunków do rozmrażania żywności,
- magazynowania i oznakowania substancji niebezpiecznych i niejadalnych,
- prawidłowości stosowania opakowań do kontaktu z żywnością.

W trakcie kontroli 12 szpitalnych bloków żywienia (w roku 2008 – również 12) dokonano oceny jakości żywienia metodą teoretyczno – jakościową (ocena jadłospisów dekadowych). W jednym przypadku (dot. Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Opieki Neuropsychiatrycznej, ul. Grunwaldzka 47, Kielce) wniesiono zastrzeżenia do opracowanego jadłospisu dotyczące: braku owoców i warzyw w niektórych zestawach śniadań i kolacji, braku pełnowartościowego białka w składzie kolacji, dwukrotnego podania potraw smażonych w ciągu jednego dnia, braku równowagi kwasowo – zasadowej w części zestawów śniadań i kolacji.

Laboratoryjnie zbadano 11 próbek pobranych w szpitalach w zakresie wyżywienia całodziennego (dieta podstawowa). W próbkach oznaczano: wartość energetyczną oraz odżywczą, tj.: zawartość białka, tłuszczu, węglowodanów i NaCl. W badanych próbkach określono również udział energii z białka, tłuszczu i węglowodanów dla każdej zbadanej próbki. Otrzymane wyniki porównywano z dostarczonymi raportami magazynowymi. W wyniku przeprowadzonych badań stwierdzono, że w 2 próbkach udział energii z tłuszczu był nieprawidłowy. Ponadto, w 8 spośród 9 zbadanych próbek na zawartość NaCl, stwierdzono przekroczenie zalecanej przez Światową Organizację Zdrowia dawki NaCl, tj. 6 g dla dorosłego człowieka.

W ramach realizacji zadania „Wzmoczenie nadzoru i kontroli nad jakością żywienia pacjentów w szpitalach poprzez ocenę bezpieczeństwa mikrobiologicznego posiłków wydawanych w szpitalach na

podstawie wyników badań czystości mikrobiologicznej w blokach żywienia i kuchenkach oddziałowych” według wytycznych opracowanych przez Instytut Żywności i Żywienia w Warszawie pobrano z bloków żywienia 134 wymazy czystościowe ze sprzętu, naczyń, rąk pracowników. Zakwestionowano 4, w tym za:

- obecność bakterii *Staphylococcus aureus*,
- ogólną liczbę drobnoustrojów,
- obecność bakterii z grupy coli, drobnoustrojów tlenowych mezofilnych oraz Enterobacteriaceae.

W związku z powyższym Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni w Jędrzejowie, Sandomierzu i Włoszczowie podejmowali działania w związku z w/w wynikami badań, mające na celu wyeliminowanie stwierdzonych nieprawidłowości.

W 2009 r. państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni prowadzili dochodzenie w 7 przypadkach ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową (w 2008 r. – 2 przypadki), które miały miejsce w szpitalach. Zachorowało łącznie 67 osób. Czynnikiem zachorowań w w/w przypadkach był: norowirus (4 ogniska) i rotawirus (2 ogniska). Dochodzenia epidemiologiczne wykluczyły potrawy przygotowywane w blokach żywienia szpitali jako nośnik czynnika wywołującego choroby. W 1 przypadku nie ustalono czynnika oraz nośnika choroby.

Ogółem w blokach żywienia przeprowadzono 73 kontrole i rekontrole, w tym 14 w blokach prowadzonych w systemie cateringowym (w 2008 r. – 67). W celu usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości wydano 10 decyzji administracyjnych (w 2008 r. – 4), które dotyczyły stanu sanitarno – technicznego zarówno bloków żywienia, jak i kuchenek oddziałowych. Wydano 1 decyzję dot. prolongaty terminu wykonania zarządzeń decyzji administracyjnej. Nie wydawano

decyzji wstrzymujących działalność bloków żywienia.

Zarządzenia wydanych decyzji administracyjnych dotyczyły głównie:

- poprawy stanu sanitarno – technicznego, tj.: odnowienia pomieszczeń (kuchni właściwej, zmywalni, szatni, magazynu warzyw, kuchenek oddziałowych: ścian, sufitów, posadzek, parapetów okiennych), sprzętu kuchennego, wózków przeznaczonych do transportu posiłków,
- zapewnienia prawidłowej wentylacji w kuchni właściwej,
- opracowania i wdrożenia procedur opartych na zasadach systemu HACCP

Część w/w zarządzeń została wykonana, pozostałe są w trakcie realizacji.

Wydano 3 decyzje zatwierdzające bloki żywienia:

- już istniejące, tj.:

- w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej im. Św. Aleksandra w Kielcach - do prowadzenia działalności w zakresie wydawania gotowych posiłków dla pacjentów, do konsumpcji na miejscu w naczyniach wielokrotnego użytku
- w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach, w Oddziale Endokrynologiczno – Diabetologicznym oraz Hematologiczno – Onkologicznym – w zakresie wydawania posiłków w systemie tacowym

- nowopowstały, tj.:

- w Polsko – Amerykańskiej Klinice Serca – Centrum Kardiologicznym w Starachowicach - do prowadzenia działalności w zakresie porcjowania i wydawania posiłków

w naczyniach jednorazowego użytku.

W 2 blokach, w związku z realizacją zarządzeń decyzji administracyjnych wydanych w 2008 r., odnotowano poprawę stanu sanitarno – technicznego kuchenek oddziałowych., dot.:

- Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach, w Oddziale Endokrynologiczno – Diabetologicznym oraz Hematologiczno – Onkologicznym doprowadzono do właściwego stanu sanitarno – technicznego ściany oraz wyposażenia w 2 kuchenkach oddziałowych.

- Zespołu Opieki Zdrowotnej w Skarżysku - Kamiennej w związku z doprowadzeniem do prawidłowego stanu sanitarno-technicznego powierzchni sufitów i ścian oraz wyparzaczy w 2 kuchenkach oddziałowych.

W 1 bloku żywienia nałożono 1 mandat karny na kwotę 200,00 zł. (w 2008 r. – 2 mandaty karne na kwotę 400,00 zł.) Karanie mandatowe zastosowano w związku ze stwierdzeniem braku części próbek pokarmowych posiłków oraz nieprawidłowym sposobem przygotowywania próbek kontrolnych posiłków.

Prowadzono postępowanie egzekucyjne, zakończone wydaniem postanowienia o nałożeniu grzywny celem przymuszenia strony do wykonania obowiązków zawartych w decyzji administracyjnej z 2009 r. dot. poprawy stanu sanitarno – technicznego bloku żywienia Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Staszowie. W efekcie w/w postępowania część zarządzeń została wykonana. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Staszowie, przychylając się do wniosku strony wyraził zgodę na prolongatę terminu realizacji pozostałych zarządzeń, jak również wydał postanowienie o umorzeniu grzywny.

## Ocena podsumowująca

Na podstawie przytoczonych powyżej wyników ocen bloków żywienia, uzyskanych w latach 2009 i 2008, należy uznać, iż nastąpiła poprawa w zakresie stanu sanitarno – technicznego pomieszczeń, urządzeń i wyposażenia nadzorowanych bloków żywienia. Zarządzenia dotyczące poprawy stanu sanitarno – technicznego wykonywane są sukcesywnie w miarę możliwości finansowych szpitali.

Odnutowano wzrost odsetka obiektów w których kwestionowano prawidłowość transportu posiłków z 4 % w roku 2008 do 16 % w roku 2009. Powyższe dotyczy głównie złego stanu sanitarno – technicznego wózków transportowych, wind wykorzystywanych w celu dostarczenia posiłków do poszczególnych oddziałów szpitala.

W 2009 r. odnotowano zadowalającą poprawę w zakresie opracowania, wdrożenia i przestrzegania w nadzorowanych blokach żywienia w szpitalach zasad GHP/GMP oraz systemu HACCP. W roku 2008 w 27% nadzorowanych obiektów stwierdzono nieprawidłowości dot. GHP/GMP podczas, gdy w 2009 r. jedynie w 8% omawianych zakładów. Przyczyną powyższego jest fakt, że generalnie nieprawidłowości dotyczyły jedynie potrzeby skorygowania, uzupełnienia i dostosowania posiadanej dokumentacji do faktycznych warunków panujących w blokach żywienia. W 2009 r. wzrosła z 17 (65,4%) do 23 (85,2%) liczba bloków żywienia, w których zasady systemu HACCP są wdrożone i utrzymywane.

Należy sądzić, iż stan techniczny i sanitarno – higieniczny bloków żywienia w dalszym ciągu będzie ulegał poprawie. Jest to związane z koniecznością spełnienia przez tę grupę obiektów określonych standardów higienicznych i organizacyjnych, w związku z obowiązkiem wdrożenia przez te obiekty zasad GHP, GMP oraz zasad systemu HACCP – wymaganych współnotowym

prawem żywnościowym, jak również obowiązkiem dostosowania do roku 2012 sposobu organizacji żywienia oraz pomieszczeń bloków żywienia do wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2006 r., Nr 213, poz. 1568; z późniejszymi zmianami).

W roku 2009, w szpitalach województwa świętokrzyskiego funkcjonowało tylko 6 kuchni mlecznych (w 2008 r. – również 6). W okresie sprawozdawczym skontrolowano wszystkie obiekty.

Mieszanki mleczne dla najmłodszych dzieci, w większości szpitali przygotowywane są na bazie gotowych preparatów mlecznych bądź w oparciu o surowce podstawowe (następnie pasteryzowane). W niektórych kuchniach mlecznych przygotowuje się również: kleiki ryżowe, siemię lniane, glukozę, kisiel na bazie soku owocowego, jak również porcuje się śniadania dostarczane z kuchni szpitalnej.

Stan czystości i porządku kuchni mlecznych nie budził zastrzeżeń. Przygotowywanie mieszanek mlecznych i posiłków odbywa się prawidłowo. Próbkami mieszanek mlecznych oznakowane i przechowywane prawidłowo. Procesy sterylizacji i pasteryzacji są prawidłowo prowadzone i dokumentowane.

W kuchenkach mlecznych przestrzega się zasad i instrukcji określonych przez Instytut Matki i Dziecka w Warszawie w publikacji „Żywienie niemowląt w placówkach służby zdrowia”.

W części szpitali, całość żywienia dzieci i niemowląt prowadzona jest przez kuchnię oddziałów noworodkowych i dziecięcych. Na oddziałach tych dzieciom podaje się gotowe mieszanki w opakowaniach jednorazowych, podgrzewane w kuchenkach mikrofalowych, bądź wykorzystuje się

butelki i smoczki wielokrotnego użytku, które sterylizowane są w centralnych sterylizatorniach.

Wydano 1 decyzję administracyjną zarządzającą zapewnienie: prawidłowego stanu sanitarno – technicznego ścian i sufitów, prawidłowej osłony na punkcie świetlnym. Powyższe dotyczy kucharki oddziałowej oddziału pediatrycznego Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie. Zarządzenia decyzji zostały wykonane.

W przypadku szpitali prowadzących żywienie w formie cateringowej, mieszanki mleczne przygotowywane są i dostarczane przez firmę odpowiedzialną za catering.

#### **2.1.9. Gromadzenie i unieszkodliwianie odpadów medycznych**

Gospodarka odpadami prawidłowa. We wszystkich nadzorowanych szpitalach segregacja odpadów odbywa się w miejscu ich powstawania z podziałem na odpady bytowo - gospodarcze, odpady niebezpieczne medyczne i odpady specjalne. Wszystkie szpitale posiadają odpowiednie zezwolenia na wytwarzanie odpadów niebezpiecznych oraz podpisane umowy z przewoźnikami odpadów niebezpiecznych i spalarniami.

#### **2.1.10. Gospodarka bielizną szpitalną**

We wszystkich szpitalach w zakresie postępowania z bielizną czystą i brudną nie stwierdzono nieprawidłowości. Zasady postępowania z bielizną szpitalną określają opracowane procedury, stosowane w poszczególnych szpitalach uwzględniające segregację bielizny, transport, magazynowanie. Wydzielono magazyny do przechowywania bielizny czystej i brudnej, transport do i z pralni zapewniają pralnie. Wszystkie szpitale piorą bieliznę w pralniach z barierą higieniczną spełniających wymagania sanitarne.

#### **2.1.11. Prosektoria**

Wszystkie szpitale na nadzorowanym terenie posiadają wydzielone

pomieszczenia lub miejsca do przechowywania zwłok. W większości prosektoriów w ubiegłym roku stan sanitarno – techniczny nie budził zastrzeżeń. W 12 obiektach na terenie województwa świętokrzyskiego w prosektoriach wykonywane są sekcje zwłok w odpowiednio przygotowanych pomieszczeniach.

## **2.2. Szpitale i sanatoria**

W 2009 r. w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego znajdowały się 2 szpitale uzdrowskie stanowiące jednostkę organizacyjną „Uzdrowiska Busko Zdrój S.A.”.

W 2009 r. skontrolowano wszystkie obiekty z tej grupy, dokonując analizy stanu sanitarnego szpitali uzdrowskich, nadzorowi podlegała woda w basenach rehabilitacyjnych, jak również ciepła woda użytkowa na obecność bakterii *Legionella* sp.

Wszystkie szpitale uzdrowskie zaopatrywane są w wodę o dobrej jakości z wodociągu publicznego Busko Zdrój.

Bielizna prana jest w pralni uzdrowskiej bez bariery higienicznej. Gospodarka bielizną nie budziła zastrzeżeń. Odpady niebezpieczne pochodzenia medycznego są segregowane i przechowywane w pomieszczeniach przeznaczonych na ten cel, a następnie przekazywane do utylizacji w spalarni odpadów przy ZOZ Busko Zdrój.

W województwie świętokrzyskim w 2009 r. znajdowało się w ewidencji 13 obiektów sanatoryjnych (wszystkie skontrolowano).

We wszystkich obiektach prowadzone są prace modernizacyjne, uruchamiane nowe rodzaje zabiegów. Stan techniczno - sanitarny wszystkich zakładów sanatoryjnych oceniany jest jako dobry.

Odnotowano 1 przypadek ogniska choroby przenoszonej drogą pokarmową (zachorowało 9 osób). Czynnikiem biologicznym zachorowań był norowirus.

## **2.3. Przychodnie, poradnie, ośrodki zdrowia**

### **2.3.1. Stan sanitarno-techniczny**

Na terenie województwa świętokrzyskiego znajduje się 467 przychodni, poradni i ośrodków zdrowia, z czego 281 w mieście i 186 na wsi. Poddano kontroli 323 obiekty (69,2%); w miastach 173 (61,6%) obiekty, na wsi 150 (80,6%). Zły stan sanitarno - techniczny stwierdzono w 29 (9,0%) placówkach – 16 (9,2%) w miastach i 13 (8,6%) na terenach wiejskich.

Większość obiektów zaopatrywanych jest w wodę wodociągową o dobrej jakości.



Bielizna wielorazowego użycia z zakładów lecznictwa ambulatoryjnego prana jest przeważnie w pralniach przyszpitalnych lub firmach specjalistycznych znajdujących się pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Transport bielizny zapewniają usługodawcy własnymi środkami transportu z zachowaniem reżimu sanitarnego. Coraz więcej placówek stosuje bieliznę jednorazowego użytku.

Bielizna czysta i brudna przechowywana jest w specjalnie wydzielonych szafach lub wyznaczonych magazynach. W 2009 r. nie

stwierdzono poważniejszych uchybień dotyczących gospodarki bielizną czystą i brudną.

W placówkach służby zdrowia lecznictwa otwartego segregowane są odpady z podziałem na bytowo - gospodarcze oraz niebezpieczne - pochodzenia medycznego. Segregacja odpadów odbywa się w miejscu ich powstawania. Postępowanie z odpadami medycznymi odbywa się zgodnie z przygotowanymi i wdrożonymi instrukcjami. Odpady wewnątrz placówek transportowane są przez przeszkolony personel wyposażony w odzież ochronną. Do czasu odbioru przez wyspecjalizowaną firmę utylizacyjną odpady przetrzymywane są w wydzielonych magazynach lub miejscach wyposażonych w urządzenia chłodnicze.

### 2.3.2. Dezynfekcja i sterylizacja

W 2009 r. w 467 przychodniach, ośrodkach i poradniach przeprowadzono 590 kontroli w zakresie zagadnień dezynfekcji i sterylizacji. Uchybienia stwierdzono podczas 33 kontroli (5,6%).

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości:

- zły stan sanitarno-techniczny dużych powierzchni (ścian, sufitów, podłóg, brak bezszczelnego połączenia ścian z podłogami), utrudniający lub uniemożliwiający prawidłowe ich mycie i/lub dezynfekcję,
- zły stan techniczny sprzętów i wyposażenia (umywalk, krzeseł, stolików, sanitariatów), utrudniający ich mycie i dezynfekcję,
- brak baterii uruchamianych bez kontaktu z dłonią przy umywalkach w gabinetach zabiegowych.

W 2009 r., w przychodniach, ośrodkach i poradniach, do przeprowadzania procesów sterylizacji wykorzystywano:

- 209 autoklawów. Wykonano 208 badań skuteczności cykli sterylizacji testami biologicznymi w ramach nadzoru PIS. Nie zakwestionowano żadnego z przebadanych cykli.

- 3 wyjaławiacze na suche gorące powietrze, które służą do sterylizacji szkła w laboratorium. Wykonano 7 badań skuteczności cykli sterylizacji testami biologicznymi w ramach nadzoru sprawowanego przez Państwową Inspekcję Sanitarną. Nie zakwestionowano żadnego z przebadanych cykli.

Placówki ochrony zdrowia, przeprowadzające procesy sterylizacji narzędzi i sprzętu medycznego kontrolują skuteczność przebiegu tych procesów testami biologicznymi w ramach kontroli wewnętrznej ze średnią, szacunkową częstotliwością 1 raz w miesiącu, wskaźnikami chemicznymi oraz monitorując parametry fizyczne cykli.

### 2.3.3. Nadzór nad szczepieniami

Szczepienia dzieci i młodzieży wykonywane były w 345 placówkach opieki zdrowotnej, nadzorowanych przez pracowników 11 PSSE. W zakresie nadzoru nad warunkami przeprowadzania szczepień ochronnych, w 2009 r. przeprowadzono 349 kontroli. Szczepienia wykonują pielęgniarki i położne, które ukończyły kurs immunoprofilaktyki. Punkty szczepień generalnie spełniają wymogi gabinetu zabiegowego i zapewniają prawidłowe warunki chłodnicze do przechowywania szczepionek.

### 2.4. Pozostałe zakłady opieki zdrowotnej

W 2009 r. w województwie świętokrzyskim znajdowało się 110 innych zakładów opieki zdrowotnej (zakłady opiekuńczo - lecznicze, placówki ratownictwa medycznego, krwiodawstwa, itp.). Skontrolowano 83 obiekty (75,5%), w których w jednym przypadku zakwestionowano stan sanitarny medycznego laboratorium diagnostycznego.

Stan sanitarny oddziałów łóżkowych w 8 zakładach opiekuńczo - leczniczych

oceniano podczas 10 przeprowadzonych kontroli. Nie stwierdzono uchybień.

Do sterylizacji w zakładach opiekuńczo-leczniczych wykorzystywano 3 autoklawy. Wykonano 6 zadań skuteczności cykli sterylizacji testami biologicznymi w ramach nadzoru sprawowanego przez Państwową Inspekcję Sanitarną. Nie zakwestionowano żadnego z przebadanych cykli.

W 2009 r. w 14 placówkach pogotowia ratunkowego przeprowadzono 15 kontroli w zakresie zagadnień dezynfekcji i sterylizacji.

Uchybień nie stwierdzono. Placówki pogotowia ratunkowego zlecają sterylizację narzędzi/sprzętu medycznego innym podmiotom (na podstawie umowy) lub korzystają ze sprzętu jednorazowego.

### **3. Praktyki lekarskie, pielęgniarskie i usługi medyczne**

W 2009 r. nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej objęto 1199 praktyk lekarskich, pielęgniarskich i innych, skontrolowano 578 placówek (48,2%).

W ewidencji znajdowało się

- 172 gabinety indywidualnej praktyki lekarskiej,
- 330 gabinetów indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej
- 21 gabinetów grupowej praktyki lekarskiej,
- 426 gabinetów indywidualnej praktyki lekarzy dentystów,
- 118 gabinetów indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarzy dentystów,
- 35 gabinetów grupowej praktyki lekarzy dentystów,
- 27 gabinetów indywidualnej praktyki pielęgniarek i położnych,
- 6 gabinetów indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarek i położnych,
- 11 gabinetów grupowej praktyki pielęgniarek i położnych,

- 53 innych obiektów świadczących usługi medyczne nie będących ZOZ.

W 2009 r. w zakresie stanu sanitarno-higienicznego oraz/lub nadzoru nad sterylizacją przeprowadzono:

- 60 kontroli w 172 gabinetach indywidualnej praktyki lekarskiej (bez lekarzy dentystów),
- 123 kontrole w 330 gabinetach indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej (bez lekarzy dentystów),
- 8 kontroli w 21 gabinetach grupowej praktyki lekarskiej (bez lekarzy dentystów),
- 372 kontrole w 426 gabinetach indywidualnej praktyki lekarzy dentystów,
- 106 kontroli w 118 gabinetach indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarzy dentystów,
- 16 kontroli w 35 gabinetach grupowej praktyki lekarzy dentystów,
- 20 kontroli w 44 gabinetach, w których wykonywane są indywidualne, indywidualne specjalistyczne i grupowe praktyki pielęgniarek i położnych.





Podczas 18 kontroli (2,6%), w tym 12 kontroli gabinetów indywidualnej praktyki lekarzy, dentystów, stwierdzono uchybienia, na które wydano zalecenia wpisane do książki kontroli sanitarnej.

Sterylizacja narzędzi lekarskich odbywała się wyłącznie w autoklawach (w 2009 r. w 445 urządzeniach). W ramach nadzoru prowadzonego przez PIS wykonano 345 kontroli cykli sterylizacji testami biologicznymi. Nie zakwestionowano żadnego z kontrolowanych cykli. Użytkownicy prowadzą kontrolę wewnętrzną wskaźnikami chemicznymi oraz testami biologicznymi (najczęściej z częstotliwością 1 raz w miesiącu).

### **Wnioski**

W 2009 r. w województwie świętokrzyskim wzrosła ilość placówek ochrony zdrowia i wyniosła 1814 (w 2008 r. - 1685). Skontrolowano 56,3% obiektów.

Od kilku lat obserwuje się wzrost ilości placówek służby zdrowia funkcjonujących w pomieszczeniach o dobrym stanie technicznym, dostosowanych dla osób niepełnosprawnych. Dotyczy to zwłaszcza niepublicznych zakładów ochrony zdrowia

oraz praktyk lekarskich, w których sukcesywnie dokonywana jest wymiana wyposażenia, sprzętu i urządzeń.



Zły stan sanitarny stwierdzono w 42 obiektach (4 szpitalach, 29 przychodniach, 1 medycznym laboratorium diagnostycznym i 8 praktykach).

## VII. WARUNKI SANITARNO – HIGIENICZNE ŚRODOWISKA PRACY

*Jerzy Anioł*

Ochrona zdrowia pracowników przed niekorzystnym wpływem szkodliwości występujących w środowisku pracy realizowana była poprzez sprawowanie bieżącego nadzoru sanitarnego oraz kontrole przestrzegania przepisów dotyczących warunków środowiska pracy.

W 2009 r. w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej znalazło się 3539 zakładów pracy, z których zdecydowana większość, bo aż 3278 firm stanowiących 92,62% wszystkich nadzorowanych zakładów zatrudnia do 100 pracowników.

W grupie tej przeważają podmioty zatrudniające od kilku do 20 osób – 2616 firm, co stanowi 79,80% wszystkich zakładów w grupie do 100 zatrudnionych.

Liczba pracowników zatrudnionych w zakładzie pracy	Liczba zakładów pracy	% udział w ogólnej ilości zakładów
do 5	1662	47,00
6 – 20	954	27,00
21 – 50	459	13,00
51 – 100	203	5,7
101 – 250	178	5,00
>250	81	2,3
<b>ogółem</b>	<b>3539</b>	<b>100</b>

*Tabela 13. Struktura zakładów pracy w 2009 r.*

### 1. Zakres kontroli warunków pracy.

W 2009 r. przeprowadzono 2571 kontroli w 1792 zakładach zatrudniających 79 224 pracowników (w 2008 r. odpowiednio

2303 kontroli w 1652 zakładach zatrudniających 84 094 osoby), które dotyczyły następujących tematów:

Temat	Liczba kontroli	% udział wszystkich przeprowadzonych kontroli
Nadzór nad warunkami pracy	1469	57,1
Nadzór nad substancjami i preparatami chemicznymi (ogółem)	506	19,7
Nadzór nad prekursorami kategorii 2 i 3	85	3,3
Czynniki rakotwórcze i mutagenne	64	2,5
Warunki pracy w zakładach ochrony zdrowia	69	2,7
Czynniki biologiczne	173	6,7
Produkty biobójcze	205	8,0
Ogółem	<b>2571</b>	<b>100</b>

*Tabela 14. Liczba kontroli z podziałem na tematy*

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

Pod uwagę bierze się następujące kryteria:

- występowanie czynników szkodliwych w środowisku pracy,
- występowanie przekroczeń najwyższych dopuszczalnych stężeń (NDS) i najwyższych

dopuszczalnych natężeń (NDN)

wyżej wymienionych czynników,

- stosowanie substancji i preparatów chemicznych,
- stosowanie prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3,
- występowanie czynników rakotwórczych i mutagennych,
- stosowanie produktów biobójczych,

- występowanie czynników biologicznych,
- występowanie azbestu,
- zapadalność na choroby zawodowe.

## 2. Postępowanie administracyjno – egzekucyjne.

W wyniku przeprowadzonych 2571 kontroli w 1792 zakładach wydano 559 decyzji oraz 13 postanowień o nałożeniu grzywny (w 2008 r. odpowiednio 2303 kontroli, 439 decyzji oraz 16 postanowień). Wydane decyzje zawierały zarządzenia dotyczące m. in.:

- poprawy warunków pracy – 410 (w 164 zakładach),
- przeprowadzenia badań i pomiarów środowiska pracy – 371 (w 257 zakładach),
- obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych – 122 (w 112 zakładach),
- dokonania oceny ryzyka zawodowego – 98 (w 81 zakładach),

- czynników biologicznych – 54 (w 23 zakładach),
- produktów biobójczych – 4 (w 3 zakładach),
- czynników rakotwórczych i mutagennych – 11 (w 3 zakładach),
- substancji i preparatów chemicznych – 116 (w 57 zakładach).

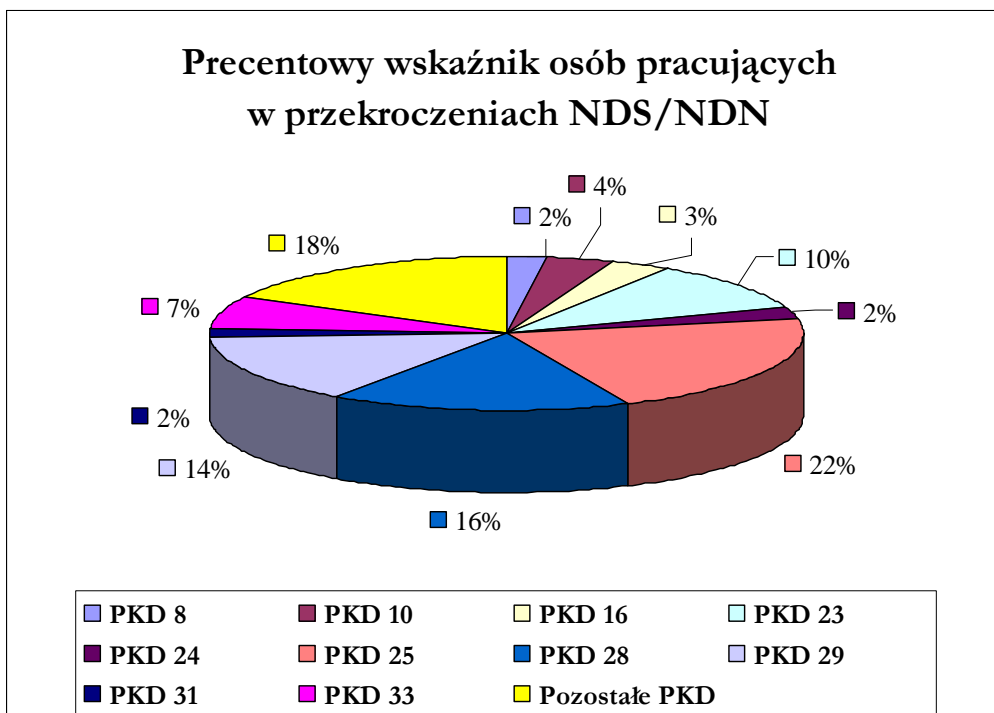
## 3. Nadzór nad warunkami pracy – charakterystyka działań naprawczych.

### 3.1. Nadzór nad warunkami pracy – przekroczenia NDS i NDN.

Bieżącym nadzorem sanitarnym objęto 3539 zakładów zatrudniających 117 628 osób, z których 5947 (5,05%) pracowało w przekroczeniach NDS i NDN czynników szkodliwych w 229 zakładach (w 2008 r. odpowiednio 3589 zakładów zatrudniających 126 557 pracowników, z których 6556, tj. 5,2% pracowało w przekroczeniach NDS i NDN w 227 zakładach).

Dział PKD	Rodzaj działalności (nazwa działu PKD)	Liczba zakładów pracy, w których stwierdzono przekroczenia NDS/NDN	Liczba osób pracujących w przekroczeniach NDS / NDN	Procent osób pracujących w przekroczeniach NDS / NDN
8	Pozostałe górnictwo i wydobywanie	6	126	2
10	Produkcja artykułów spożywczych	15	226	4
16	Produkcja wyrobów z drewna oraz korka	18	191	3
23	Produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych	36	620	10
24	Produkcja metali	12	141	2
25	Produkcja metalowych wyrobów gotowych	37	1278	22
28	Produkcja maszyn i urządzeń	12	962	16
29	Produkcja pojazdów samochodowych	7	860	14
31	Produkcja mebli	2	111	2
33	Naprawa, konserwacja i instalowanie maszyn i urządzeń	5	415	7
Pozostałe PKD		79	1017	18
<b>Razem</b>		<b>229</b>	<b>5947</b>	<b>100</b>

Tabela 15. Wykaz zakładów pracy i osób pracujących w przekroczeniach NDS i NDN



**Wykres 9. Procentowy wskaźnik osób pracujących w przekroczeniu NDS/NDN**

W ramach nadzoru nad warunkami pracy wydano 410 zarządzeń dotyczących poprawy warunków pracy, 371 zarządzeń dotyczących przeprowadzenia badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy, 122 zarządzenia dotyczące obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych oraz 98 zarządzeń dotyczących oceny ryzyka zawodowego.



Stwierdzono, że pracodawcy w miarę możliwości technicznych poprawiali warunki pracy poprzez zakup nowych maszyn i urządzeń, montaż urządzeń

odpylających oraz systematyczne przeglądy, konserwacje i naprawy maszyn. Ponadto, w przypadkach, gdzie zmniejszenie do granic NDS i NDN działania czynników szkodliwych było niemożliwe ze względów technologicznych, wprowadzano rozwiązania organizacyjne, mające na celu zmniejszenie narażenia (stosowanie indywidualnych ochron, rotacja pracowników, izolowanie stanowisk).

### 3.2. Substancje i preparaty chemiczne oraz prekursorsy narkotykowe.

Na terenie województwa świętokrzyskiego przeprowadzono 506 kontroli w zakresie nadzoru nad substancjami i preparatami chemicznymi, w wyniku których wydano 61 decyzji, które dotyczyły braku Kart charakterystyki (w 34 zakładach) lub posiadania niezgodnych z przepisami Kart charakterystyki (w 7 zakładach) oraz niewłaściwego oznakowania pojemników, zbiorników i niezabudowanych rurociągów

służących do przechowywania substancji i preparatów niebezpiecznych (w 13 zakładach).

Ponadto przeprowadzono 85 kontroli w ramach nadzoru nad prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3.

### 3.3. Czynniki biologiczne.

W ramach nadzoru nad przestrzeganiem przez podmioty gospodarcze przepisów dotyczących szkodliwych czynników biologicznych, przeprowadzono w 136 zakładach 173 kontrole, które wykazały uchybienia



z zakresu:

- oceny narażenia zawodowego z uwzględnieniem wykazu i klasyfikacji szkodliwych czynników biologicznych (21 zakładów),
- rejestru prac narażających na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 i 4 grupy zagrożenia (11 zakładów),
- rejestru pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 i 4 grupy zagrożenia (11 zakładów),
- szkoleń pracowników (5 zakładów).

W wyniku stwierdzonych w trakcie kontroli uchybień wydano 26 decyzji, z których większość została wykonana w wyznaczonych terminach.

### 3.4. Czynniki rakotwórcze i mutagenne.

W wyniku 64 kontroli przeprowadzonych w 56 zakładach, w których występuje narażenie na czynniki rakotwórcze i mutagenne, wydano 10 decyzji dotyczących braku rejestru prac i rejestru pracowników zatrudnionych w kontakcie z tymi czynnikami.

W powyższym zakresie wszystkie powiatowe stacje sanitarno-

epidemiologiczne prowadzą elektroniczną bazę danych, a informacje te przesyłają do Centralnego Rejestru Czynników Rakotwórczych w Łodzi.

Pogłębienie przez pracowników pionu Nadzoru Środowiska Pracy wiedzy o substancjach i preparatach chemicznych, prekursorach, czynnikach biologicznych, rakotwórczych i mutagennych, ich producentach, użytkownikach i dystrybutorach, zwiększyło skuteczność sprawowania nadzoru nad tymi zagadnieniami.

### 3.5. Występowanie azbestu

W 2009 r. na terenie województwa świętokrzyskiego przeprowadzono 21 kontroli firm zajmujących się usuwaniem, zabezpieczaniem lub transportem wyrobów zawierających azbest, posiadających siedzibę na terenie działania Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Kielcach. Ponadto przeprowadzono 5 kontroli w trakcie prac powodujących kontakt z azbestem, w tym:

- 2 kontrole podczas usuwania wyrobów zawierających azbest
- 1 kontrolę podczas transportu wyrobów zawierających azbest
- 2 kontrole na składowisku odpadów zawierających azbest



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

- firmy wykonujące prace związane z demontażem elementów azbestowych oraz składowaniem i transportem odpadów

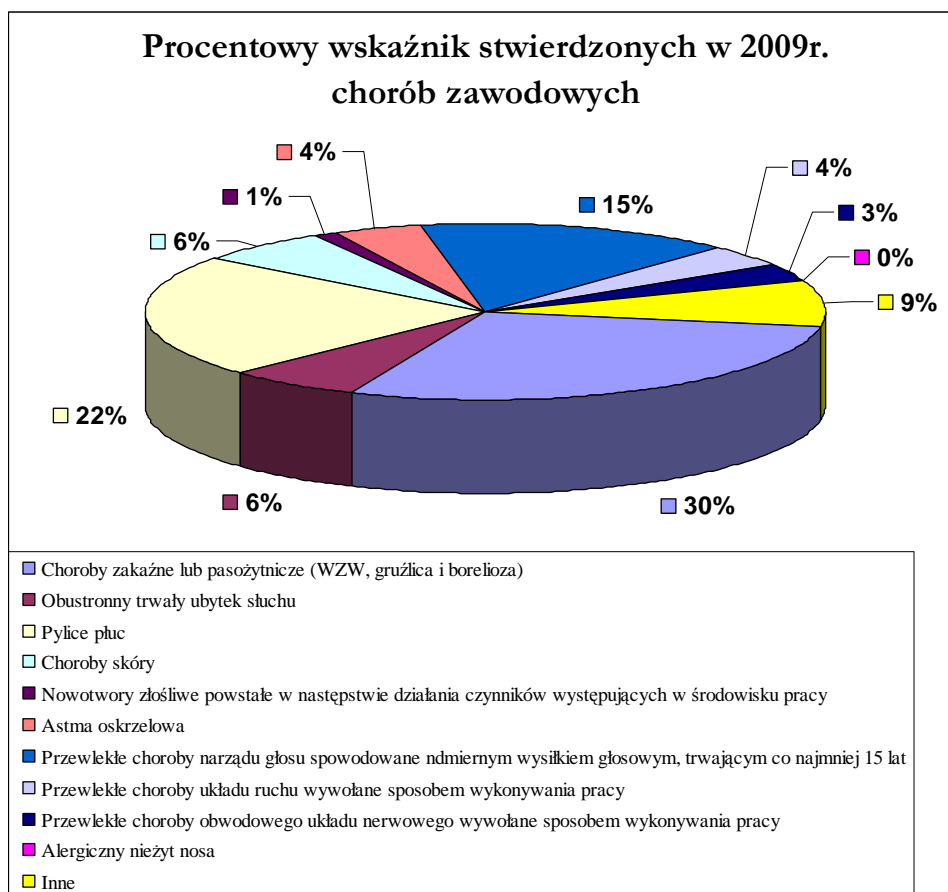
- azbestowych posiadają stosowne zezwolenia,
- pracodawcy dokonali oceny ryzyka zawodowego oraz posiadają rejestr prac i rejestr pracowników zatrudnionych przy pracach z azbestem,
- opracowano instrukcje bhp do pracy z azbestem, dotyczące postępowania na wypadek awarii i innych zakłóceń technologicznych,
- pracownicy zostali przeszkoleni w zakresie bhp oraz ryzyka dla zdrowia przy usuwaniu i zabezpieczaniu wyrobów zawierających azbest,
- pracownicy wyposażeni zostali w kombinezony jednorazowego użytku Typu TYVEX, rękawice, osłony na buty, półmaski filtrujące, kaski VISION, okulary panoramiczne, pasy do prac na wysokości oraz drabiny aluminiowe i rusztowania,
- wszyscy pracownicy posiadają aktualne badania lekarskie wykonane przez uprawnionego lekarza.
- miejsca wykonywania prac związanych z demontażem elementów azbestowych były wydzielone i oznakowane za pomocą taśm ostrzegawczych w kolorze biało-czerwonym oraz tablic ostrzegawczych z napisem „Uwaga! Zagrożenie azbestem. Osobom nieupoważnionym wstęp wzbroniony”.
- prace prowadzone były na mokro, a miejsca uszkodzenia płyt eternitowych spryskiwane za pomocą spryskiwacza z impregnatem, który powoduje cementowanie (zasklepianie) włókien azbestu.
- demontaż wyrobów w postaci płyt falistych odbywał się przy zachowaniu szczególnych środków bezpieczeństwa dla pracowników pracujących na wysokości.
- płyty faliste składowane były na paletach i owijane czarną folią polietylenową, zabezpieczającą przed emisją włókien azbestowych podczas transportu, którego dokonywano przeznaczonym do tego celu oznakowanym samochodem na Składowisko Azbestu w Dobrowie, powiat Busko – Zdrój.
- załadunek i składowanie (łącznie z paletą) odpadów zawierających azbest odbywało się za pomocą wózka ręcznego,
- transport na składowisko odpadów odbywał się oznakowanym i dostosowanym do przewozu materiałów niebezpiecznych samochodem,
- odbiór na składowisku wyżej wymienionych odpadów udokumentowano kartą przekazania odpadów.

### 3.6. Choroby zawodowe.

W 2009 r. przeprowadzono 322 wizytacje w ramach postępowań dowodowych w sprawach chorób zawodowych, w wyniku których sporządzono 527 Kart oceny narażenia zawodowego i wydano 288 decyzji, w tym 103 decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej - 94 decyzje prawomocne i 185 o braku podstaw do ich stwierdzenia (w 2008 r. odpowiednio 289 wizytacji, 541 Kart oceny narażenia zawodowego, 387 decyzji, w tym 139 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej - 134 prawomocnych i 247 o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej).

Lp.	Nazwa	Pozycja	Liczba przypadków		%	
			2008 r.	2009 r.	2008 r.	2009 r.
1.	Choroby zakaźne lub pasożytnicze (WZW, gruźlica i borelioza)	26	64	27	49	30
2.	Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat	15	14	14	10	15
3.	Pylice płuc	3	13	21	10	22
4.	Choroby skóry	18	9	6	7	6
5.	Obustronny trwały ubytek słuchu	21	11	6	8	6
6.	Astma oskrzelowa	6	6	4	4	4
7.	Alergiczny nieżyt nosa	12	7	0	5	0
8.	Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy	17	0	1	0	1
9.	Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy	19	1	4	0,5	4
10.	Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy	20	2	3	1,5	3
11.	Inne	-	7	8	5	9
12.	Razem decyzji prawomocnych		134	94	100	100

**Tabela 16. Najczęściej stwierdzane choroby zawodowe**



**Wykres 10. Procentowy wskaźnik chorób zawodowych stwierdzonych w 2009 r.**

W 2009 r. na terenie województwa świętokrzyskiego zanotowano znaczny w porównaniu do poprzednich lat spadek chorób zawodowych zakaźnych i inwazyjnych co przedstawia poniższa tabela.

Rok	WZW typu B	WZW typu C	WZW typu B i C	Gruźlica	Inne			Razem
					borelioza	bruceloza	pozostałe	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>2006</b>	4	8	1	3	38	0	1	55
<b>2007</b>	1	6	0	8	59	1	0	75
<b>2008</b>	3	10	0	0	51	0	0	64
<b>2009</b>	2	4			20		1	27

**Tabela 17. Liczba chorób zakaźnych i inwazyjnych**

Należy zauważyć znaczny spadek zachorowań na boreliozę z 51 przypadków w 2008 r. do 20 w 2009 r.

W wyniku wniesionych do II instancji odwołań w sprawach chorób zawodowych, Państwowy Wojewódzki Inspektor

Sanitarny w Kielcach wydał 36 decyzji, w tym 18 decyzji utrzymujących w mocy decyzje organu I instancji, z których 7 zostało zaskarżonych do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Kielcach.



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

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

W 2009 r. podczas kontroli sanitarnych w zakładach pracy:

- informowano o skutkach narażenia na czynniki szkodliwe na stanowiskach pracy oraz o istniejących wymaganiach odnośnie bezpiecznych warunków pracy.
- informowano producentów i użytkowników substancji i preparatów chemicznych o zmianie przepisów prawnych i wymaganiach nałożonych przez rozporządzenie REACH (pozostawiano broszurę przygotowaną przez Krajowe Centrum Informacyjne REACH).
- propagowano materiały oświatowo - zdrowotne na temat szkodliwego działania azbestu na organizm ludzki.
- w ramach programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce zbierano informacje na temat przestrzegania zakazu palenia oraz przekazywano informacje dotyczące skutków palenia czynnego i biernego (współpraca z Sekcją Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej).
- dla pracodawców i menedżerów udostępniano płytę CD z materiałami dot. rozwiązywania problemu palenia tytoniu w zakładzie pracy, opracowanymi przez Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy oraz Zakład Epidemiologii Środowiskowej Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi.

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

zawodowych oraz z Policją w zakresie nadzoru nad podmiotami stosującymi i wprowadzającymi do obrotu prekursorsy narkotykowe kategorii 2 i 3.

W ramach współpracy z Regionem Świętokrzyskim NSZZ „S” organizującym szkolenia dla pracodawców, inspektorów BHP i społecznych inspektorów pracy, przeprowadzono szkolenie z zakresu szkodliwości środowiska pracy i chorób zawodowych.

#### Wnioski

W 2009 r. nadzorem objęto 3539 zakładów zatrudniających 117 628 osób, a priorytetem w tej działalności było kontynuowanie nadzoru nad przestrzeganiem ustawy o substancjach i preparatach chemicznych, oraz rozporządzenia dotyczącego czynników biologicznych w środowisku pracy.

W 2009 r. zanotowano znaczny w porównaniu do poprzednich lat (o ponad 50%) spadek chorób zawodowych zakaźnych i inwazyjnych.

Zwiększenie intensywności szkolenia pracowników pionu Nadzoru Środowiska Pracy w sposób zauważalny poprawiły jakość nadzoru sprawowanego nad zakładami pracy.



## VIII. HIGIENA RADIACYJNA

*Dariusz Chruściak*

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

Pion higieny radiacyjnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kielcach składa się z Oddziału Higieny Radiacyjnej (OHR) w Dziale Nadzoru Sanitarnego oraz z Oddziału Badań Higieny Radiacyjnej (OBR) w Dziale Laboratoryjnym.



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

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

Zadania Oddziału Higieny Radiacyjnej realizowane są między innymi przez:

- kontrole medycznych pracowni rentgenowskich oraz innych użytkowników źródeł promieniowania jonizującego i pól elektromagnetycznych,
- wykonywanie kontrolnych pomiarów dozymetrycznych wokół źródeł promieniowania jonizującego oraz ocena warunków pracy i narażenia populacji,
- opracowywanie zezwoleń na uruchamianie i stosowanie aparatów rentgenowskich oraz uruchamianie pracowni

stosujących takie aparaty; opracowywanie opinii, zaleceń, itp.,

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

- prowadzenie szeroko rozumianej działalności opiniotwórczej, informacyjnej i popularyzatorskiej w dziedzinie ochrony przed promieniowaniem.

Zadania Oddziału Badań Higieny Radiacyjnej realizowane są między innymi przez:

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

W 2009 r. w ochronie zdrowia, nadzorem objętych było 264 pracowni rentgenowskich i zakładów pracy bez pracowni stosujących aparaty przedstawia poniższy wykres.

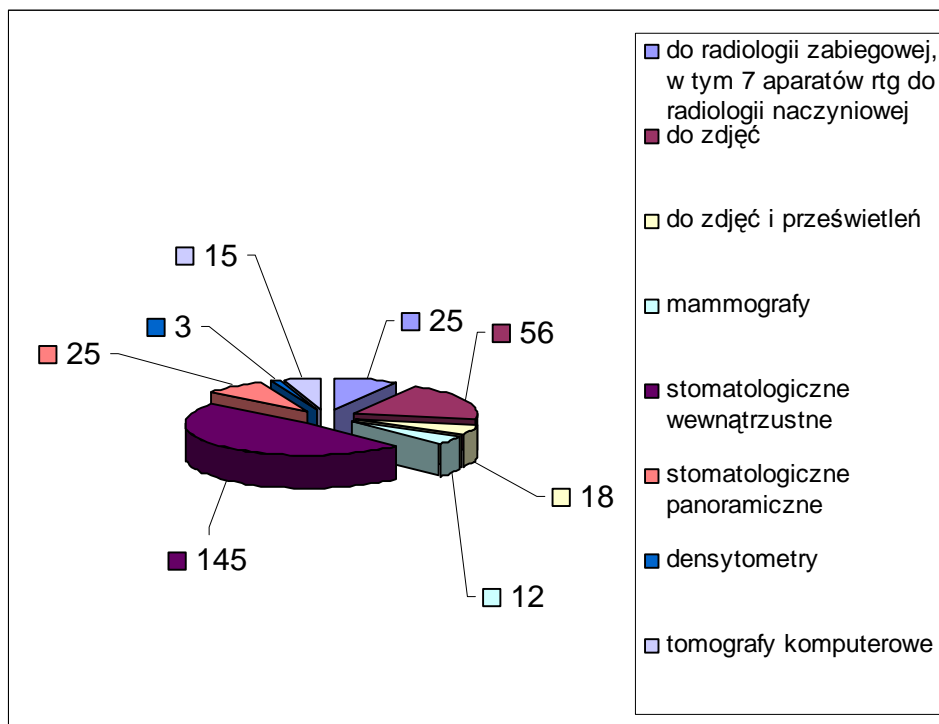
rentgenowskie (257 w 2008 r.). Przeprowadzono 78 kontroli pracowni i zakładów stosujących źródła promieniowania jonizującego (69 w 2008 r.). Ogólna liczba osób zatrudnionych w kontakcie z promieniowaniem jonizującym w 2009 r. wynosiła 1232, z czego kontrolą dawek indywidualnych objętych było 1137, co stanowiło 92% (w 2008 r. - 1134, z czego kontrolą dawek indywidualnych objętych było 1039, co stanowiło 92%).

Klasyfikacja narażenia w 2009 r. była następująca: kategoria A – 80 osób, kategoria B – 1152 osób (w 2008 r. klasyfikacja narażenia była następująca: kategoria A – 80 osób, kategoria B – 1054 osoby).



W 2009 r. nie zarejestrowano udokumentowanych przekroczeń dawek granicznych dla osób zatrudnionych zawodowo w narażeniu na działanie promieniowania rentgenowskiego, w jednostkach będących pod nadzorem Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Kielcach.

Podział źródeł promieniowania jonizującego objętych nadzorem na terenie województwa świętokrzyskiego



Wykres 11. Rodzaje i liczba aparatów rtg objętych nadzorem w 2009 r.

### Ochrona radiologiczna w pracowniach rentgenowskich.

Podczas kontroli w części pracowni rentgenowskich stwierdzono

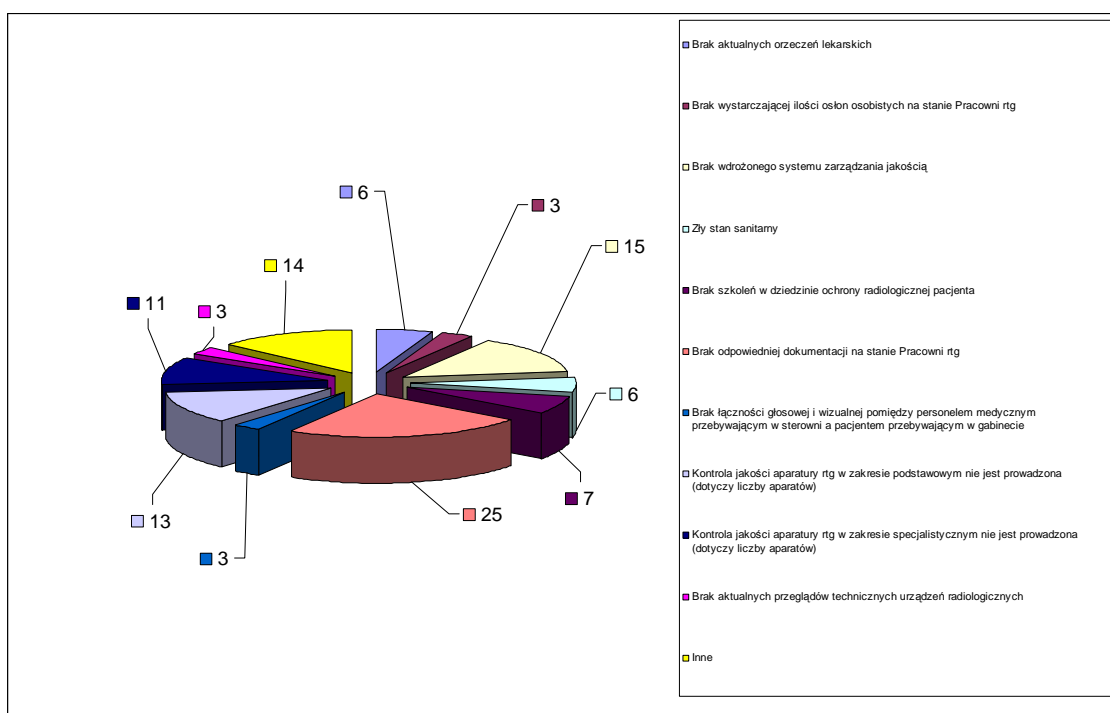
nieprawidłowości zarówno w ich urządzeniu, jak i posługiwaniu się aparatami rentgenowskimi.

Występujące nieprawidłowości	Liczba stwierdzonych naruszeń obowiązujących wymogów prawnych
Brak aktualnych orzeczeń lekarskich dopuszczających do pracy w narażeniu na działanie promieniowania jonizującego	6
Brak wystarczającej ilości osłon osobistych na stanie Pracowni rtg	3
Brak wdrożonego systemu zarządzania jakością	15
Brak odpowiedniego oznakowania Pracowni rtg	2
Zły stan sanitarny	6
Brak szkoleń w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta	7
Wykonywanie u kobiet w okresie płodności procedur z zakresu radiologii zabiegowej bez uzyskania negatywnego testu ciążyowego	2
Niewłaściwe skierowania na zabiegi z udziałem promieniowania rentgenowskiego	2
Brak odpowiedniej dokumentacji na stanie Pracowni rtg (Program zapewnienia jakości, instrukcja ochrony radiologicznej, program szkoleń z zakresu ochrony radiologicznej, zbiór obowiązujących aktów prawnych, wymagane ewidencje)	25

Brak rejestracji fizycznych parametrów ekspozycji w sposób umożliwiający odtworzenie warunków badania	1
Brak odpowiedniej wentylacji	2
Brak łączności głosowej i wizualnej pomiędzy personelem medycznym przebywającym w sterowni a pacjentem przebywającym w gabinecie	3
Brak oceny narażenia osób zawodowo narażonych na działanie promieniowania jonizującego	2
Brak nadzoru osoby posiadającej aktualne uprawnienia inspektora ochrony radiologicznej	2
Brak informacja o konieczności powiadomienia rejestratorki i operatora aparatu rtg przed wykonaniem badania o tym, że pacjentka jest w ciąży	1
Kontrola jakości aparatury rtg w zakresie podstawowym nie jest prowadzona (dotyczy liczby aparatów)	13
Kontrola jakości aparatury rtg w zakresie specjalistycznym nie jest prowadzona (dotyczy liczby aparatów)	11
Brak aktualnych przeglądów technicznych urządzeń radiologicznych	3

**Tabela 18. Nieprawidłowości występujące podczas kontroli w 2009 roku z zakresu ochrony radiologicznej**

Liczbowy udział stwierdzonych nieprawidłowości występujących podczas kontroli w 2009 r. w medycznych pracowniach rentgenowskich i zakładach stosujących aparaturę rtg przedstawia poniższy wykres.



**Wykres 12. Nieprawidłowości występujące podczas kontroli w 2009 r. w medycznych pracowniach rentgenowskich i zakładach stosujących aparaturę rtg.**

W 2009 r. wydano 45 decyzji zezwalających na uruchamianie i stosowanie aparatów rentgenowskich oraz uruchamianie pracowni rtg stosujących te aparaty oraz 10 decyzji wynikających z nieprawidłowości działania pracowni rentgenowskich (aparatury) lub niespełnienia innych wymagań określonych przepisami prawnymi (w 2008 r. wydano 39 decyzji zezwalających na stosowanie aparatów rentgenowskich oraz 15 decyzji wynikających z nieprawidłowości działania pracowni rentgenowskiej).

W 2009 r. przeprowadzono pomiary kontrolne mocy dawki promieniowania jonizującego w otoczeniu 41 aparatów rentgenowskich (45 w 2008 r.).

W zakresie kontroli jakości przeprowadzono pomiary 84 aparatów rentgenowskich.

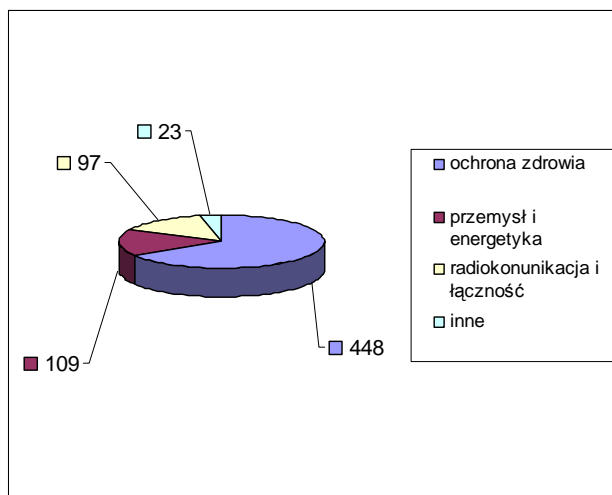
Ponadto zaopiniowano 35 dokumentacji nowopowstałych pracowni rentgenowskich (50 w 2008 r.) oraz 28

ramowych programów szkoleń z zakresu ochrony radiologicznej (35 w 2008 r.).

## 2. Ochrona przed polami elektromagnetycznymi o częstotliwości w zakresie 0 Hz – 300 GHz.

W 2009 r. objęto nadzorem 47 zakładów z 284 zakładów będących w ewidencji (w 2008 r. - 36 na 276). Liczba zewidencjonowanych urządzeń wynosiła 677 – bez uwzględnienia liczby nadajników stacji bazowych telefonii komórkowych oraz innych, pracujących w systemie bezobsługowym (w 2008 r. – 601). Liczba skontrolowanych urządzeń wytwarzających pola elektromagnetyczne w zakresie 0-300 GHz w 2009 r. wynosiła 216 (115 w 2008 r.).

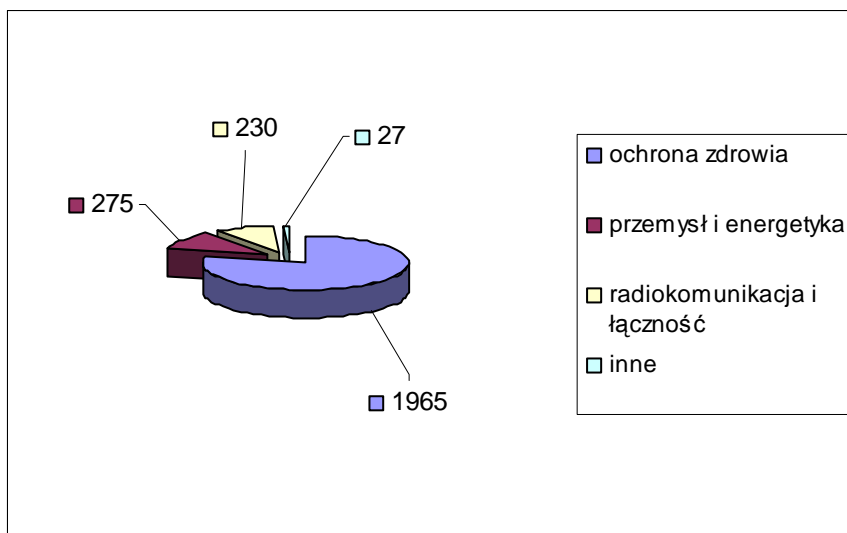
Rodzaje zewidencjonowanych urządzeń obejmujących 2009 r. i dziedziny zastosowań przedstawiono poniżej.



Wykres 13. Liczba zewidencjonowanych urządzeń i dziedziny zastosowań

Liczba osób zatrudnionych przy obsłudze urządzeń emitujących pola elektromagnetyczne zewidencjonowanych w 2009 r. (wykres 20) wynosiła 2497

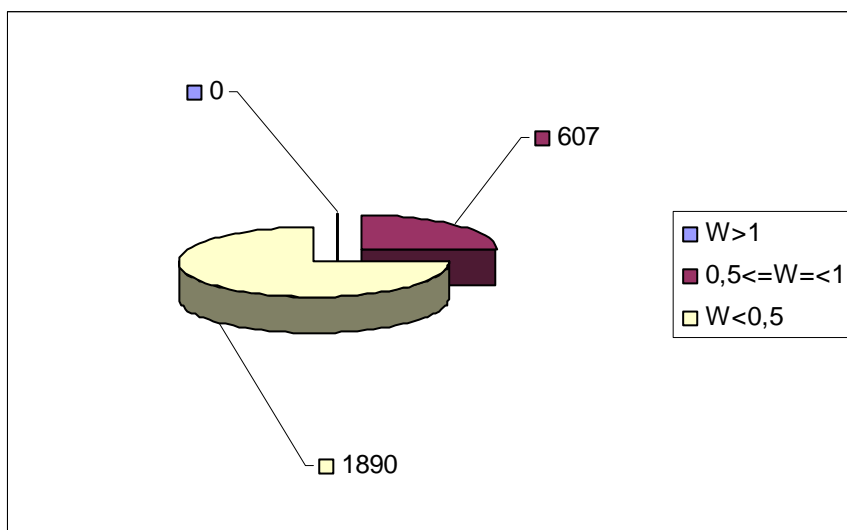
(2521 w 2008 r.), z czego: w ochronie zdrowia - 1965, w przemyśle i energetyce - 275, w radiokomunikacji i łączności - 230, przy innych - 27.



Wykres 14. Liczba osób zatrudnionych przy źródłach pól elektromagnetycznych

Ocena narażenia na działanie pól elektromagnetycznych dla osób zawodowo narażonych w 2009 r. dokonana na podstawie wskaźnika ekspozycji  $W$  - stosunek wielkości ekspozycji rzeczywistej do dopuszczalnej była następująca:

- $W > 1$  ekspozycja niedopuszczalna – 0 osób (99 osób w 2008 r.);
- $0,5 \leq W \leq 1$  ekspozycja warunkowo-dopuszczalna – 607 osób - głównie obsługa aparatów do elektrochirurgii w medycynie i zgrzewarek w przemyśle (393 osób w 2008 r.);
- $W < 0,5$  – 1890 osób (2029 osób w 2008 r.).



Wykres 15. Zestawienie wskaźników ekspozycji dla osób obsługujących urządzenia emitujące pola elektromagnetyczne 0–300 GHz

Podczas kontroli w zakresie przestrzegania zasad bhp przy stosowaniu urządzeń wytwarzających pola elektromagnetyczne

o częstotliwości w zakresie 0-300 GHz stwierdzono u części użytkowników następujące nieprawidłowości:

Lp.	Temat	Liczba stwierdzonych nieprawidłowości
1.	Brak odpowiedniej informacji o konieczności powiadomienia technika przed wykonaniem zabiegu, o ciąży pacjentki	1
2.	Brak odpowiedniej informacji o konieczności powiadomienia technika przed wykonaniem zabiegu, o implantach pacjentów	1
3.	Brak aktualnych orzeczeń lekarskich o braku przeciwwskazań zdrowotnych do pracy w narażeniu na działanie promieniowania niejonizującego	1
4.	Brak oznakowania źródło/a pola e-m zgodnie z normami PN-T-06580:3 i PN-74/T-06260	1 (dotyczy liczby urządzeń)
5.	Brak oznakowania zasięgu stref ochronnych	1 (dotyczy liczby urządzeń)
6.	Brak szkoleń pracowników w zakresie bhp przy pracy w polu e-m	8 (dotyczy liczby osób)

**Tabela 19.** Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli urządzeń wytwarzających pole elektromagnetyczne w zakresie 0 Hz – 300 GHz, (dane za rok 2009)

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

W 2009 r. wykonywano metodą spektrometryczną pomiary zawartości Cs-137 w produktach rolno-spożywczych i w wodzie, w ramach placówki podstawowej prowadzącej pomiary skażeń promieniotwórczych oraz w ramach systemu bezpieczeństwa nad żywnością.

Przeprowadzono 132 oznaczeń zawartości Cs-137 - głównie próbek żywnościowych i wody. Żadna ze zmierzonych prób nie została zakwestionowana pod względem zawartości Cs-137 zgodnie z dopuszczalnymi poziomami zawartości Cs-137 obowiązującymi w UE.

Ponadto, podobnie jak w latach ubiegłych, prowadzony był monitoring mocy dawki promieniowania gamma w powietrzu (263 oznaczenia). Nie stwierdzono wzrostu, ponad tło, mocy dawki promieniowania gamma w powietrzu.

### Wnioski

W związku z działalnością kontrolną prowadzoną przez pion higieny radiacyjnej na terenie województwa świętokrzyskiego w 2009 r. stwierdza się uchybienia i nieprawidłowości, w szczególności dotyczące zakładów opieki zdrowotnej, lecz na mniejszą skalę w stosunku do lat ubiegłych.

Uchybienia i nieprawidłowości dotyczyły niespełnienia wymogów obowiązujących przepisów prawnych z zakresu ochrony radiologicznej zawartych w ustawie z dnia 29 listopada 2000 r. - Prawo atomowe (tekst jednolity – Dz. U. z 2007 r. Nr 42, poz. 276, z późniejszymi zmianami) oraz w przepisach wykonawczych do ustawy. Jednakże, podobnie jak w poprzednim roku, nie zanotowano przypadków nadmiernego zagrożenia zdrowia osób zatrudnionych przy źródłach promieniowania jonizującego oraz pacjentów poddawanych ekspozycji.



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

Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie nadzoru nad źródłami promieniowania rentgenowskiego przyczyniają się do poprawy jakości pracy tych urządzeń, co ma istotny wpływ na ochronę radiologiczną pacjentów i jakość otrzymywanych obrazów rentgenowskich.

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

medycznych w zakresie rentgenodiagnostyki i radiologii zabiegowej.

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

W 2009 r. wykonywano badania zawartości Cs-137 w produktach żywnościowych, wody do spożycia, wody powierzchniowej oraz pasz, a także prowadzono monitoring mocy dawki promieniowania jonizującego w powietrzu. Badania te wykonywano w ramach placówki podstawowej, prowadzącej pomiary skażeń promieniotwórczych oraz w ramach systemu bezpieczeństwa nad żywnością. Podobne analizy mogą być również wykonywane na wypadek zdarzeń radiacyjnych.

## IX. NADZÓR NAD PLACÓWKAMI NAUCZANIA I WYCHOWANIA ORAZ PLACÓWKAMI WYPOCZYNKU DZIECI I MŁODZIEŻY

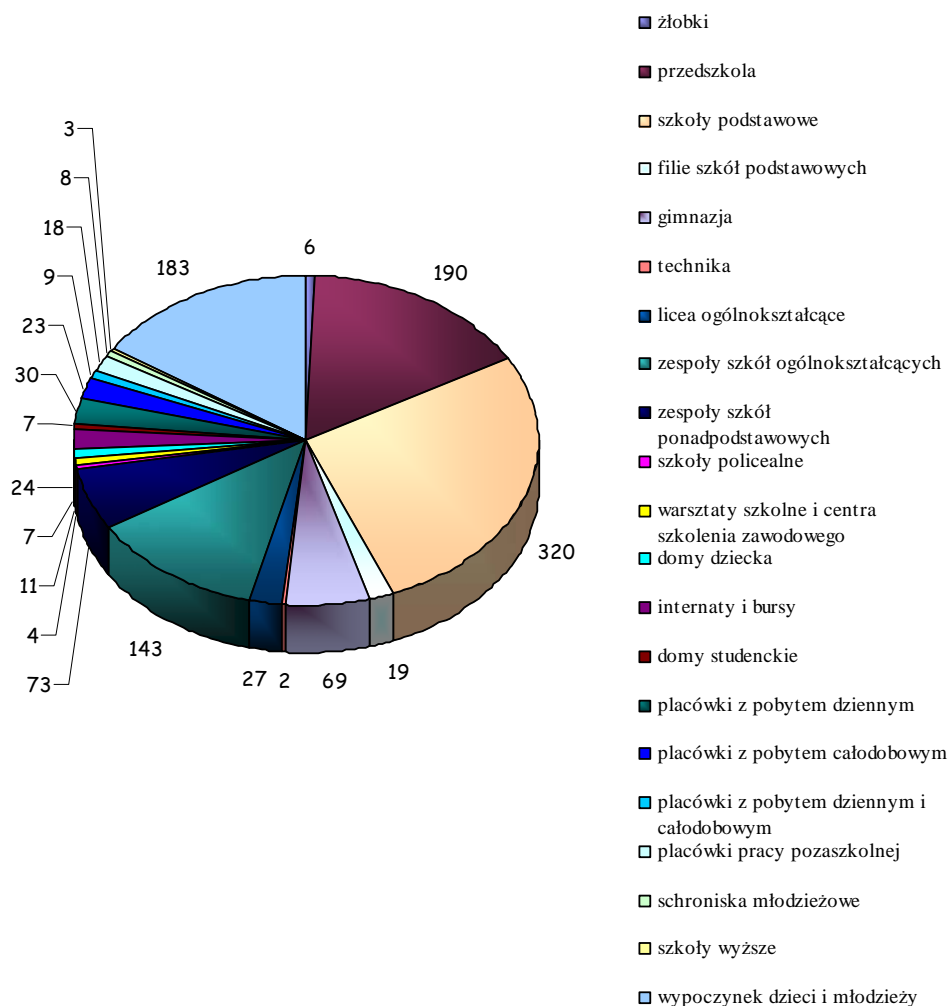
Edyta Mikoda

W 2009 r. objęto nadzorem 1 262 placówki oświatowo - wychowawcze (w tym 12 uczelni wyższych) oraz 183 placówki wypoczynku dzieci i młodzieży. Skontrolowano 991 placówek nauczania

i wychowania, 3 uczelnie wyższe oraz 164 placówki wypoczynku dzieci i młodzieży

Przeprowadzono 1 985 kontroli (w tym 3 kontrole uczelni wyższych), wydano 347 decyzji merytorycznych i 322 decyzje płatnicze. Nałożono 17 mandatów na kwotę 2 250 zł.

W celu oceny warunków nauczania wykonano 8 938 badań (oceny dostosowania mebli do wysokości uczniów oraz oceny prawidłowości tygodniowych rozkładów lekcji).



Wykres 16. Placówki oświatowo-wychowawcze oraz placówki wypoczynku skontrolowane w 2009 r.

Podczas kontroli 991 placówek stałych stwierdzono, że:

- 22 mieściło się w budynkach nieprzystosowanych funkcjonalnie - 2,22%
- 136 mieściło się w budynkach technicznie złych - 13,72%
- 5 znajdowało się w złym stanie technicznym - 0,50%
- 12 znajdowało się w złym stanie pod względem porządku i czystości - 1,21%
- 1 nie posiadała kanalizacji sanitarnej - 0,10%
- w 56 placówkach uczyła się ponadnormatywna ilość uczniów przypadająca na urządzenie ustępowe - 5,65%
- w 3 placówkach korzystano z ustępów zewnętrznych - 0,30%

Wszystkie skontrolowane placówki były podłączone do sieci wodociągowej.

### **1. Dostosowanie mebli do wzrostu uczniów, prawidłowość tygodniowych rozkładów lekcji oraz posiadana infrastruktura do prowadzenia wf w szkołach (bez filii).**

#### **Szkoły podstawowe**

W 157 szkołach podstawowych, w 509 oddziałach oceniono dostosowanie mebli do wzrostu uczniów. W 59 placówkach,

w 145 oddziałach stwierdzono niewłaściwe stoły i krzesła.

Tygodniowy rozkład lekcji skontrolowano w 372 oddziałach, w 73 szkołach. Niezgodności z zasadami higieny stwierdzono w 62 oddziałach, w 20 szkołach.

#### **Gimnazja**

Na 69 skontrolowanych szkół, tygodniowy rozkład lekcji sprawdzono w 164 oddziałach, w 24 placówkach. Niezgodność z zasadami higieny stwierdzono w 52 oddziałach, w 14 szkołach. W w/w placówce nie oceniano dostosowania mebli do wzrostu uczniów.



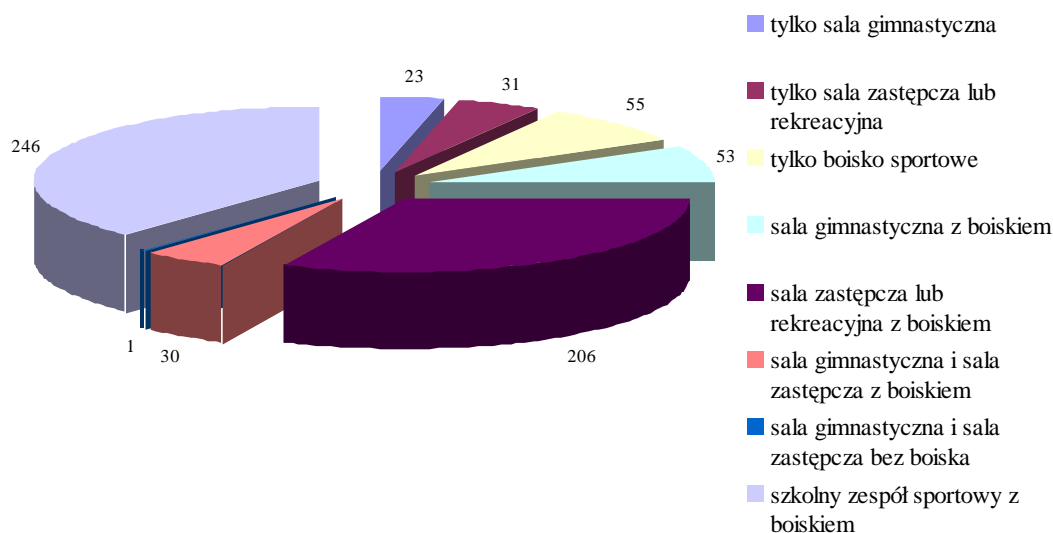
#### **Szkoły ponadgimnazjalne**

Na 173 skontrolowanych szkół, tygodniowy rozkład lekcji sprawdzono w 163 oddziałach, w 10 placówkach. Niezgodności z zasadami higieny nie stwierdzono.

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

Rodzaj placówki			Liczba placówek		POSIADANIE INFRASTRUKTURY DO PROWADZENIA ZAJĘĆ WF									
			liczba placówek posiadających											
			w ewidencji	skontrolowanych	tylko			salę(e) gimnastyczną(e) z boiskiem	salę(e) zastępczą(e) rekreacyjną(e) z boiskiem	salę(e) gimnastyczną(e) i salę(e) zastępczą(e) rekreacyjną		szkolny zespół sportowy**		
					salę(e) gimnastyczną	salę(e) zastępczą(e) rekreacyjną	boisko(a) sportowe			z boiskiem	bez boiska	z boiskiem	bez boiska	
0			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
Szkoły funkcjonujące samodzielnie	szkoły podstawowe	01	402	320	7	15	44	18	141	8	0	85	0	
	gimnazja	02	85	69	3	4	4	8	9	5	0	37	0	
	licea ogólnokształcące (w tym uzupełniające)	03	28	27	3	1	0	5	3	2	0	14	0	
	ponadgimnazjalne szkoły zawodowe	04	3	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
	szkoły specjalne	05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	szkoły policealne	06	6	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
	Zespoły szkół	ogółem	07	245	216	10	11	5	22	53	15	1	108	0
	w tym specjalne	08	5	5	0	1	0	0	2	0	0	0	0	
Szkoły wyższe	publiczne	16	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
	niepubliczne	17	9	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
	Razem:	18	12	3	0	0	0	0	0	0	0	2	0	
<b>OGÓŁEM:</b> (suma wierszy: od 01 do 07 i 18)			19	<b>781</b>	<b>642</b>	<b>23</b>	<b>31</b>	<b>55</b>	<b>53</b>	<b>206</b>	<b>30</b>	<b>1</b>	<b>246</b>	<b>0</b>

Tabela 20. Infrastruktura do prowadzenia zajęć wf w szkołach



Wykres 17. Infrastruktura do prowadzenia zajęć w-f w placówkach oświatowo – wychowawczych

### Szkoły podstawowe

Na 320 skontrolowanych szkół podstawowych, 87 posiadało natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego:

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

W 76 skontrolowanych placówkach zajęcia wf odbywały się na korytarzach. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z basenu posiadało 48 szkół, z hali sportowej - 37 szkół, z siłowni lub klubu fitness - 24 szkoły, z boiska/stadionu sportowego - 2 szkoły, z sali gimnastycznej - 7 szkół.



### Gimnazja

Na 69 skontrolowane gimnazja 37 posiadało natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego:

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

W 3 skontrolowanych placówkach zajęcia wf odbywały się na korytarzach. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z basenu posiadało 26 szkół, z hali

sportowej - 17 szkół, z siłowni lub klubu fitness - 9 szkół, 5 z boiska/stadionu sportowego - 5 szkół, z sali gimnastycznej - 1 szkoła.

### Licea ogólnokształcące

Na 27 skontrolowanych szkół 15 posiadało natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego:

- 1 placówka miała nieczynne natryski,
- 12 placówek używało natryski tylko po dodatkowych zajęciach sportowych,
- 2 z natryskami czynnymi, ale nie używanymi,
- 1 z natryskami używanymi sporadycznie po zajęciach wf.

W skontrolowanych placówkach zajęcia wf nie były prowadzone na korytarzach. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z basenu posiadało 11 szkół, z hali sportowej - 8 szkół, z siłowni lub klubu fitness - 4 szkoły, z boiska/stadionu sportowego - 2 szkoły, z sali gimnastycznej - 1 szkoła.

### Ponadgimnazjalne Szkoły

#### Zawodowe

Na 3 skontrolowane szkoły, wszystkie posiadały natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą.

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

#### Zespoły Szkół

Na 216 skontrolowanych szkół 119 posiadało natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego:

- 5 placówek miała nieczynne natryski,
- 88 placówek używało natryski tylko po dodatkowych zajęciach sportowych,

- 17 z natryskami czynnymi, ale nie używanymi,
- 8 z natryskami używanymi sporadycznie po zajęciach wf
- 1 zawsze po zajęciach wf.

W 25 skontrolowanych placówkach zajęcia wf były prowadzone na korytarzach. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z basenu posiadało 47 szkół, z sali sportowej – 28 szkół, z siłowni lub klubu fitness - 15 szkół, z boiska/stadionu sportowego – 7 szkół.

### 3. Warunki realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkole.

#### Szkoły podstawowe

Skontrolowano 320 placówek.  
Stwierdzono, że:

- 77 szkół (24,06%) posiadało gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej (w tym 67 do dyspozycji jednej szkoły, 10 wspólnie z inną placówką w tym samym obiekcie),
- 3 szkoły (0,93%) posiadały gabinety o nieodpowiedniej powierzchni (mniejszej niż 12m<sup>2</sup>).

#### Gimnazja

Skontrolowano 69 placówek. Stwierdzono, że:

- 36 placówek (52,17%) posiadało gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej (w tym 28 do dyspozycji jednej szkoły, 8

wspólnie z inną placówką w tym samym obiekcie),

- 1 placówka miała niewłaściwy stan techniczny.

#### Licea ogólnokształcące

Skontrolowano 27 placówek. Stwierdzono, że:

- 25 placówek (92,59%) posiadało gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej (w tym 22 do dyspozycji jednej szkoły, 3 wspólnie z inną placówką w tym samym obiekcie).

#### Ponadgimnazjalne szkoły zawodowe

Skontrolowano 3 placówki. Stwierdzono, że:

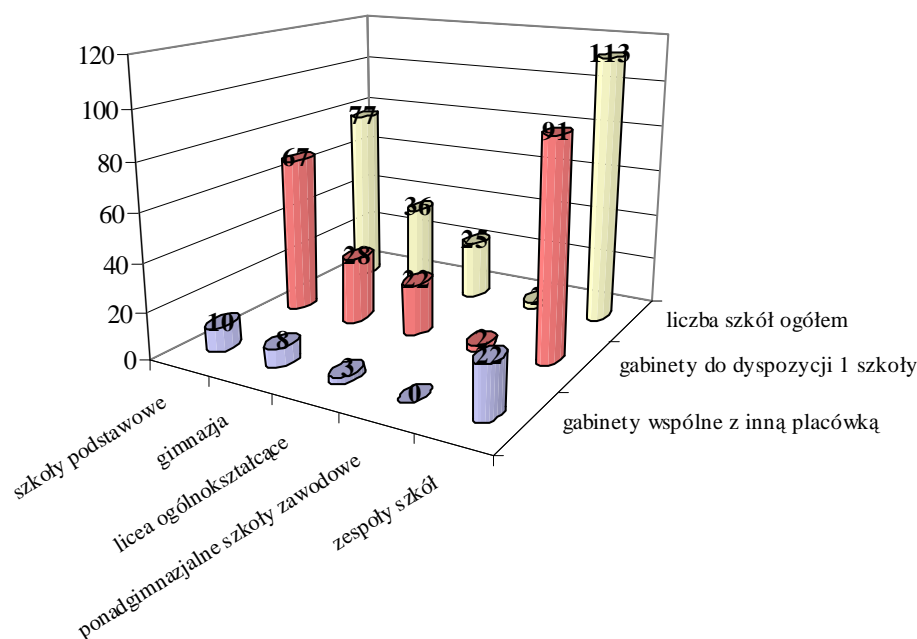
- 2 placówki (66,66%) posiadały gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej (w tym 2 do dyspozycji jednej szkoły).

#### Zespoły szkół

Skontrolowano 216 placówek.  
Stwierdzono, że:

- 113 placówek (52,31%) posiadało gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej (w tym 91 do dyspozycji jednej szkoły, 22 wspólnie z inną placówką w tym samym obiekcie),
- 2 placówki (0,92%) posiadały gabinety o nieodpowiedniej powierzchni (mniejszej niż 12m<sup>2</sup>).

W sumie skontrolowano 639 placówek, 387 nie posiadało gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej co stanowi 60,56%.



Wykres 18. Gabinety profilaktyki zdrowotnej i opieki przedlekarskiej w placówkach oświatowo-wychowawczych

#### 4. Działalność prowadzona w zakresie żywienia.

##### Szkoły podstawowe + gimnazja

Na 389 skontrolowanych placówek:

- 295 placówek (75,9%) wydawało ciepłe posiłki (w tym 224 wyłącznie posiłki jednodaniowe). Łącznie z pełnych obiadów korzystało 6 949 uczniów, z posiłków jednodaniowych korzystało 15 147 uczniów. W sumie z posiłków ciepłych korzystało 22 096 uczniów.
- 62 placówki (15,93%) wydawało śniadania szkolne, z których korzystało około 2 971 uczniów,
- 135 placówek (34,70%) podawało napoje, z których korzystało około 11 738 uczniów.

Z posiłków dofinansowanych korzystało 15 533 uczniów.

##### Zespoły szkół + szkoły specjalne

Na 221 skontrolowanych placówek:

- 143 placówki (64,70%) wydawało ciepłe posiłki, (w tym 86 wyłącznie posiłki jednodaniowe). Łącznie z pełnych obiadów korzystało 6 567 uczniów, z posiłków jednodaniowych 9021 uczniów. W sumie z posiłków ciepłych korzystało 15 588 uczniów.
- 12 placówek (5,42%) wydawało śniadania szkolne, z których korzystało około 1 061 uczniów,
- 39 placówek (17,64%) podawało napoje, z których korzystało około 4 714 uczniów.

Z posiłków dofinansowanych korzystało 23 582 uczniów.

#### 5. Nadzór nad substancjami i preparatami chemicznymi w szkołach.

Na 639 skontrolowanych szkół (769 w ewidencji) 100 placówek posiadało substancje i preparaty chemiczne - ogółem

976,994 kg, w tym 113,79 kg było przeterminowanych.

## 6. Warunki do utrzymania higieny osobistej w szkołach.

### Szkoły podstawowe

Na 320 skontrolowanych placówek w 27 placówkach (8,43%) stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym:

- brak ciepłej bieżącej wody – 11 placówek,
- brak mydła w dozownikach – 6 placówek,
- brak suszarki lub ręczników jednorazowych do rąk – 6 placówek,
- brak dostępu do papieru toaletowego w ustępach – 4 placówki,
- zaniedbania porządku i czystości – 5 placówek,
- niewłaściwy stan techniczny – 16 placówek.

### Gimnazja

Na 69 skontrolowanych placówek w 8 placówkach (11,59%) stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym:

- brak ciepłej bieżącej wody – 2 placówki,
- brak mydła w dozownikach – 1 placówka,
- brak suszarki lub ręczników jednorazowych do rąk – 1 placówka,
- zaniedbania porządku i czystości – 1 placówka,

- niewłaściwy stan techniczny – 8 placówek.

### Licea Ogólnokształcące

Na 27 skontrolowanych placówek w 2 placówkach (7,40%) stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym:

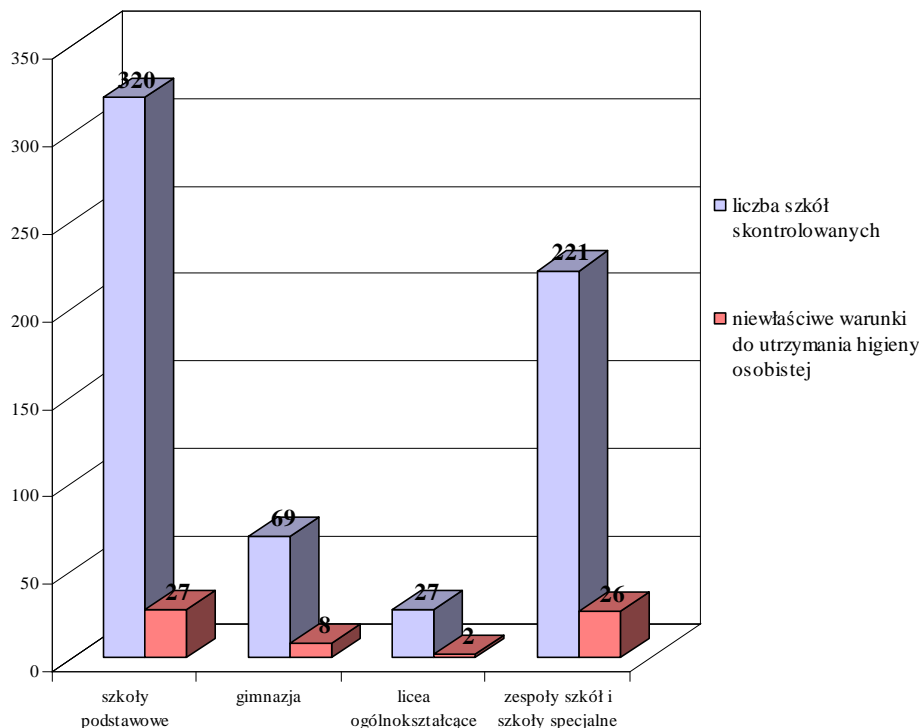
- brak mydła w dozownikach – 1 placówka,
- brak suszarki lub ręczników jednorazowych do rąk – 1 placówka,
- brak dostępu do papieru toaletowego w ustępach – 1 placówka,
- niewłaściwy stan techniczny – 1 placówka.

### Zespoły szkół + szkoły specjalne

Na 221 skontrolowanych placówek w 26 placówkach (11,76%) stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym:

- brak ciepłej bieżącej wody – 8 placówek,
- brak mydła w dozownikach – 9 placówek,
- brak suszarki lub ręczników jednorazowych do rąk – 9 placówek,
- brak dostępu do papieru toaletowego w ustępach – 5 placówek,
- zaniedbania porządku i czystości – 4 placówki,
- niewłaściwy stan techniczny – 20 placówek.





Wykres 19. Warunki do utrzymania higieny osobistej w placówkach oświatowo – wychowawczych

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

Na 1422 placówki w ewidencji skontrolowano:

- 402 place zabaw/tereny rekreacyjne, w tym 127 nie posiadały wystarczającej ochrony przed zanieczyszczeniami,
- 69 terenów sportowych, w tym 4 nie posiadały wystarczającej ochrony przed zanieczyszczeniami,
- 555 placów zabaw i/lub teren rekreacyjny oraz teren sportowy, w tym 107 nie posiadało wystarczającej ochrony przed zanieczyszczeniami.

W sumie skontrolowano 1 026 placówek, 238 placówek nie posiadało wystarczającej ochrony przed zanieczyszczeniami, co stanowi 23,19%.

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

Na 707 skontrolowanych placówek, w 191 (27,00%) nie funkcjonują oddziały „zerowe”, 12 (1,69%) przygotowuje się do utworzenia w/w oddziałów, 516 (72,98%) placówek posiada oddziały, w których funkcjonują oddziały „zerowe”.

### 9. Inne formy wychowania przedszkolnego.

W 2007 roku nastąpiła nowelizacja ustawy o systemie oświaty, która daje podstawy tworzenia i organizowania innych form wychowania przedszkolnego, tzw. „Małych Przedszkoli”. W 2009 r. w województwie świętokrzyskim pod nadzorem Państwowej Inspekcji sanitarnej znajdowało się 106 takich placówek.

## 10. Wypoczynek dzieci i młodzieży.

W 2009 r. z wypoczynku letniego i zimowego skorzystało 10013 dzieci i młodzieży w 183 placówkach. Nie stwierdzono zaniechań porządku i czystości w żadnym ze skontrolowanych obiektów. Opieki medycznej nie zapewniono w 28 placówkach. Dożywianie prowadziło 21 placówek.



## Wnioski

Systematycznie obserwuje się poprawę stanu sanitarno-technicznego placówek oświatowo-wychowawczych, m.in. w zakresie warunków do utrzymania higieny osobistej, lepszego wyposażenia w certyfikowane meble szkolne, sprzęt i urządzenia sportowe, pomoce edukacyjne, zapewnienia bieżącej ciepłej wody, stanu sanitarnego urządzeń sanitarnych, kanalizacji w budynkach, dostępności do urządzeń sanitarnych oraz wymiany stolarki okiennej i drzwiowej.

Dane statystyczne za 2009 r. wykazały, iż w większości szkół brak jest gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej.

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

## X. STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOSCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU

Małgorzata Pechta

### 1. Charakterystyka ogólna nadzorowanych obiektów.

Poniżej przedstawiono dane dot. liczby obiektów objętych nadzorem w roku 2008 i 2009, według rodzaju prowadzonej działalności oraz kierunku zmian w zakresie liczby nadzorowanych obiektów.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów objętych nadzorem		Kierunek zmian
	2008	2009	
Obiekty produkcji żywności	559	602	+43
Obiekty obrotu żywnością w tym środki transportu żywności	9376 897	9737 1019	+361 +122
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte, w tym zakłady małej gastronomii	1905 1480	1982 1527	+77 +47
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte	802	810	+8
Wytwórnice materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	13	16	+3
Miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	94	73	-21
Zakłady produkujące lub/i konfekcjonujące kosmetyki	5	5	0
Obiekty obrotu kosmetykami	80	95	+15
<b>Razem</b>	<b>12834</b>	<b>13320</b>	<b>+486</b>

Tabela 21. Obiekty objęte nadzorem (2008 r.– 2009 r.)

W porównaniu do 2008 r. w województwie świętokrzyskim wzrosła liczba obiektów objętych nadzorem. W szczególności zwiększyła się liczba nadzorowanych obiektów obrotu żywnością (o 361 obiektów). Powyższe, podobnie jak w 2008 r. wynika z faktu dalszego wpisywania do rejestrów zakładów nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną aptek, punktów aptecznych, sklepów zielarskich wprowadzających do obrotu suplementy diety, środki spożywcze wzbogacone oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia. Proces rejestracji tych obiektów będzie kontynuowany w 2010 r.

Spośród 13 320 obiektów objętych nadzorem, znajdujących się w ewidencji skontrolowano 5 364 obiekty, tj. 40,3%.

W skontrolowanych obiektach:

- przeprowadzono łącznie 8 416 kontroli i rekontroli sanitarnych (w tym 1 059 kontroli interwencyjnych),
- wydano 647 decyzji, w tym 22 dotyczące unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części zakładu i 40 zakazujących wprowadzenia produktu do obrotu,
- nałożono 537 mandatów karnych na kwotę 112 950,00 zł.
- skierowano do Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Kielcach 21 wniosków o nałożenie kar pieniężnych,
- skierowano 1 akt oskarżenia i 1 zawiadomienie do prokuratury w trybie art. 304 KPK.

Spośród 5 364 obiektów skontrolowanych w 2009 r. sklasyfikowano 3 324 obiekty, tj. 62,0% obiektów skontrolowanych.

W tabeli poniżej przedstawiono stan sanitarny obiektów sklasyfikowanych na terenie województwa świętokrzyskiego w 2009 r.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów sklasyfikowanych w 2009 r.			% obiektów niezgodnych w 2008 r.
	ogółem	liczba obiektów niezgodnych	% obiektów niezgodnych	
Obiekty produkcji żywności	382	3	0,8	0,8
Obiekty obrotu żywnością w tym środki transportu	1 771	32	1,8	0,9
	33	0	0	1,2
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte w tym zakłady małej gastronomii	654	13	2,0	1,3
	434	11	2,5	1,7
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte	503	0	0	0,6
Wytwórnice materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	7	0	0	0
Miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	2	0	0	0
Zakłady produkujące lub /i konfekcjonujące kosmetyki	5	0	0	0
Obiekty obrotu kosmetykami	0	0	0	0
<b>Razem</b>	<b>3 324</b>	<b>48</b>	<b>1,4</b>	<b>0,9</b>

Tabela 22. Stan sanitarny obiektów sklasyfikowanych wg ich rodzajów

Spośród 3 324 obiektów sklasyfikowanych, 48 obiektów zostało ocenione jako obiekty „niezgodne z wymaganiami” co stanowi 1,45% ogółu obiektów sklasyfikowanych, wg ujednoczonych arkuszy oceny stanu sanitarnego dla poszczególnych rodzajów obiektów. Wśród 48 obiektów ocenionych negatywnie znalazły się:

- 3 zakłady produkcji żywności (2 piekarnie i 1 ciastkarnia),
- 32 obiekty obrotu żywnością (27 sklepów spożywczych, 2 kioski, 1 magazyn hurtowy 2 obiekty ruchome i tymczasowe),
- 13 zakładów żywienia zbiorowego otwartego (w tym 11 zakładów małej gastronomii).

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

produkujących i konfekcjonujących kosmetyki i miejsc obrotu kosmetykami.

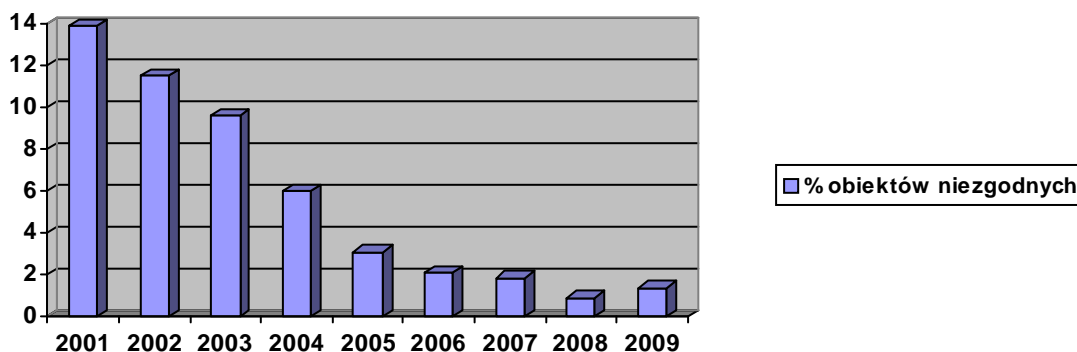
Ocena negatywna sklasyfikowanych zakładów produkcji i obrotu żywnością była wynikiem:

- oceny negatywnej za niewłaściwą jakość zdrowotną oferowanych środków spożywczych w 18 zakładach, tj. 37,5% obiektów niezgodnych,
- braku prawidłowej dezynfekcji naczyń w 10 zakładach tj. 20,8% obiektów niezgodnych,
- braku orzeczeń do celów sanitarno-epidemiologicznych zatrudnionego personelu w 6 zakładach tj. 12,5% obiektów niezgodnych,
- oceny negatywnej w obszarze zaopatrzenia zakładu w wodę w 3 zakładach, tj. 6,25% obiektów niezgodnych,
- stwierdzenia obecności szkodników w 3 zakładach, tj. 6,25% obiektów niezgodnych,

- niezachowania łańcucha chłodniczego w 5 zakładach, tj. 10,4% obiektów niezgodnych,
- braku prawidłowej dezynfekcji naczyń i braku orzeczeń lekarskich dla celów sanitarno – epidemiologicznych jednocześnie w 2 zakładach, tj. 4,2% obiektów niezgodnych,

- braku dezynfekcji naczyń i obecności szkodników w 1 zakładzie tj. 2,1%.

Stan sanitarny nadzorowanych obiektów na terenie województwa świętokrzyskiego w latach 2001-2009 przedstawia poniższy wykres.



Wykres 20. Odsetek obiektów niezgodnych z wymaganiami sanitarno – higienicznymi

2. **Stan sanitarny poszczególnych rodzajów obiektów.**
  - A. **Obiekty produkcji żywności.**

W tabeli poniżej przedstawiono stan sanitarny obiektów produkcji żywności sklasyfikowanych na terenie województwa świętokrzyskiego w 2009 r. spośród 491 skontrolowanych.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów sklasyfikowanych w 2009 r.			% obiektów niezgodnych w 2008r.
	Ogółem	liczba obiektów niezgodnych	% obiektów niezgodnych	
Wytwórnice lodów	8	0	0	0
Automaty do lodów	54	0	0	0
Piekarnie	179	2	1,1	1,65
Ciastkarnie	65	1	1,5	0
Przetwórnice owocowo - warzywne i grzybowe	21	0	0	0
Browary i słodownie	1	0	0	0
Wytwórnice napojów bezalkoholowych i rozlewnie piwa	6	0	0	0
Wytwórnice naturalnych wód mineralnych, naturalnych wód źródłanych i stołowych	1	0	0	0
Zakłady garmazeryjne	4	0	0	0
Zakłady przemysłu zbożowo-młynarskiego	12	0	0	0
Wytwórnice makaronów	7	0	0	0

Wytwórnice wyrobów cukierniczych	6	0	0	0
Wytwórnice octu, majonezu i musztardy	1	0	0	0
Wytwórnice chrupiek, chipsów i prażyniek	1	0	0	0
Wytwórnice suplementów diety	1	0	0	0
Wytwórnice substancji dodatkowych	1	0	0	0
Inne wytwórnice żywności	14	0	0	0
<b>Razem</b>	<b>382</b>	<b>3</b>	<b>0,8</b>	<b>0,8</b>

Tabela 23. Stan sanitarny obiektów produkcji żywności wg ich rodzaju

Ocenę – „zakład niezgodny z wymaganiami” – otrzymały 3 zakłady. Była ona wynikiem stwierdzenia:

- obecności szkodników – 1 zakład,
- niezachowania łańcucha chłodniczego – 1 zakład,
- braku orzeczeń lekarskich do celów sanitarno – epidemiologicznych – 1 zakład.

W obiektach produkcji żywności przeprowadzono ogółem 851 kontroli i rekontroli, w tym 54 kontrole interwencyjne. Wydano 126 decyzji administracyjnych, w tym 6 dotyczących unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części zakładu oraz 2 dotyczące zakazu wprowadzenia produktu do obrotu. Nałożono 40 mandatów karnych na kwotę 9 600,00 zł.

Do Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Kielcach skierowano 3 wnioski o nałożenie kary pieniężnej za rozpoczęcie lub samowolne rozszerzenie działalności gospodarczej w zakresie produkcji środków spożywczych bez uzyskania decyzji terenowo właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego o zatwierdzeniu zakładu.

Skierowano do sądu 1 akt oskarżenia za wprowadzenie do obrotu handlowego, przez jeden z nadzorowanych podmiotów, orzechów włoskich o niewłaściwej jakości zdrowotnej.

Z zakładów produkcji żywności pobrano w ramach urzędowej kontroli



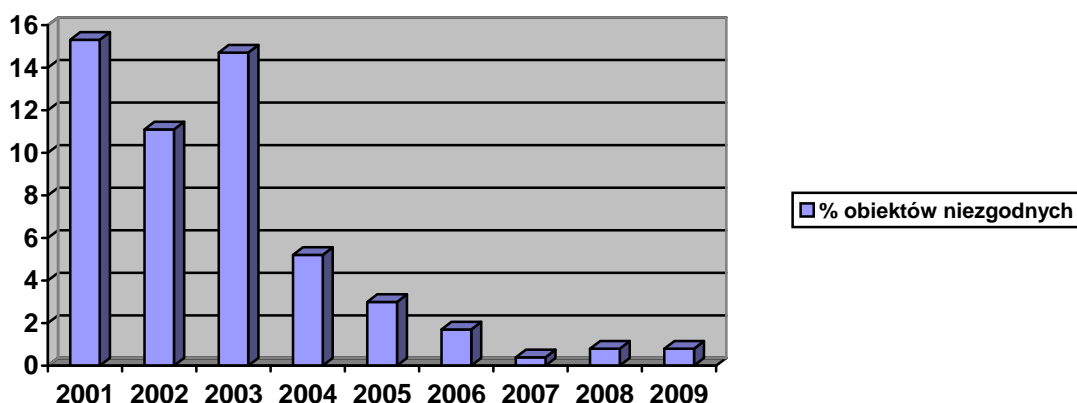
ogółem 325 próbek żywności, z których zakwestionowano 14, tj. 4,3%.

Odsetek obiektów produkcji żywności ocenionych jako „niezgodne z wymaganiami” w 2009 r. nie uległ zmniejszeniu w stosunku do 2008 r. Odnotowano jednak wzrost liczby zakładów produkcji w których wdrożono zasady GHP/GMP oraz zasady systemu HACCP.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w obiektach produkcji żywności.

- brak prawidłowo opracowanych, wdrożonych i utrzymanych procedur kontroli wewnętrznej opartych na zasadach systemu HACCP,
- brak prawidłowej funkcjonalności pomieszczeń, co prowadzi do krzyżowania się dróg „czystych” i „brudnych”,
- zły stan techniczny pomieszczeń zakładu, głównie ścian, sufitów oraz urządzeń, sprzętu i elementów, które stykają się z żywnością.

Stan sanitarny obiektów produkcji żywności na terenie województwa świętokrzyskiego w latach 2001-2009 przedstawiono poniżej.



Wykres 21. Odsetek obiektów produkcji żywności niezgodnych z wymaganiami sanitarno – higienicznymi

**B. Obiekty obrotu żywnością.** sklasyfikowanych na terenie województwa świętokrzyskiego w 2009 r.  
W tabeli poniżej przedstawiono stan sanitarny obiektów obrotu żywnością

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów sklasyfikowanych w 2009 r.			% obiektów niezgodnych w 2008 r.
	Ogółem	liczba obiektów niezgodnych	% obiektów niezgodnych	
Sklepy spożywcze w tym supermarkety	1454	27	1,9	0,9
Kioski spożywcze	103	2	1,9	1,0
Magazyny hurtowe	135	1	0,7	0,7
Obiekty ruchome i tymczasowe	43	2	4,65	0
Środki transportu	33	-	0	1,2
Inne obiekty obrotu żywnością	3	-	0	0
<b>Razem</b>	<b>1771</b>	<b>32</b>	<b>1,8</b>	<b>0,9</b>

Tabela 24. Stan sanitarny obiektów obrotu żywnością wg ich rodzaju

Ocenę „niezgodny z wymaganiami” otrzymało 32 obiekty.

Była ona wynikiem uzyskania oceny negatywnej ze względu na:

- niewłaściwą jakość zdrowotną oferowanych środków spożywczych – 18 obiektów,

- niezachowanie łańcucha chłodniczego – 4 obiekty,
- brak orzeczeń lekarskich do celów sanitarno – epidemiologicznych pracowników zatrudnionych w kontakcie z nieopanowaną żywnością – 5 obiektów,
- obecności szkodników – 2 obiekty,

- brak dostępu do wody bieżącej spełniającej kryteria dla wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi – 3 obiekty.

W obiektach obrotu żywnością przeprowadzono ogółem 4 913 kontroli i rekontroli, w tym 817 kontroli interwencyjnych związanych głównie z powiadomieniami w systemie RASFF i RAPEX oraz interwencjami konsumentów. Wydano 308 decyzji administracyjnych, w tym 11 dotyczących unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części zakładu oraz 30 dotyczących zakazu wprowadzenia produktu do obrotu. Nałożono 324 mandaty karne na kwotę 60 800,00 zł. Skierowano do Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Kielcach 11 wniosków o nałożenie kary pieniężnej na podstawie art. 103 ust. 1 pkt 4 i pkt 5 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2006r., Nr 171, poz. 1225 z późniejszymi zmianami).

Z obiektów obrotu żywnością, pobrano ogółem 2 160 próbek środków spożywczych, z których zakwestionowano 32, tj. 1,5% ( w 2008 r. -2,4%).

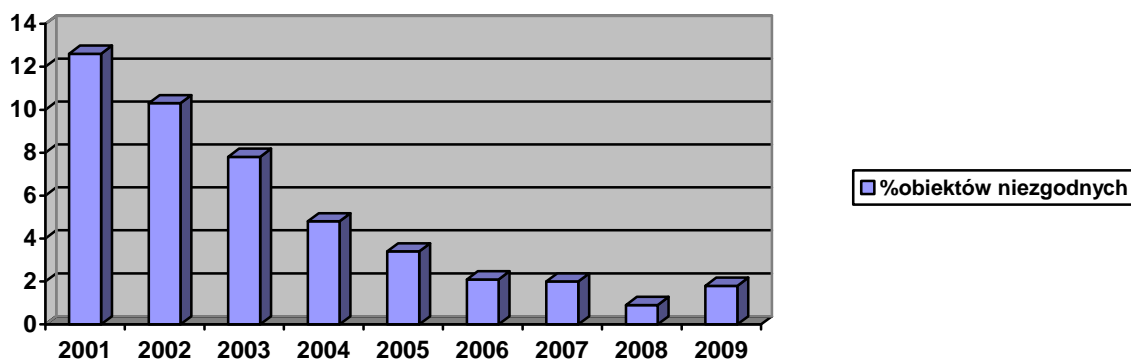
Wzrost odsetka obiektów niezgodnych z wymaganiami (1,8%) w porównaniu z 2008 r. (0,9%) może wynikać z faktu, iż w 2009 r. poddano klasyfikacji inne niż

w 2008 obiekty obrotu, np. małe sklepiki wiejskie, niekontrolowane w ostatnich latach, w których stwierdzano przeterminowane środki spożywcze oraz brak orzeczeń dla celów sanitarno - epidemiologicznych zatrudnionego personelu.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w obiektach obrotu żywnością:

- brak prawidłowo opracowanych, wdrożonych i utrzymanych procedur kontroli wewnętrznej opartych na zasadach systemu HACCP,
- brak w pełni opracowanych, wdrożonych i dokumentowanych instrukcji GHP, między innymi w zakresie: higieny osobistej i stanu zdrowia personelu, szkoleń wewnętrznych, procedur wycofania partii żywności nieodpowiadających wymaganiom jakości zdrowotnej, konserwacji maszyn i urządzeń, zabezpieczenia przed szkodnikami,
- nieprawidłowy stan techniczny, czystość i przestrzeń robocza zakładu

Stan sanitarny obiektów obrotu żywnością na terenie województwa świętokrzyskiego w latach 2001 – 2009 przedstawia wykres poniżej.



Wykres 22. Odsetek obiektów obrotu żywnością niezgodnych z wymaganiami sanitarno - higienicznymi



**C. Obiekty żywienia zbiorowego.**

W tabeli poniżej. przedstawiono stan sanitarny obiektów żywienia

zbiorowego sklasyfikowanych na terenie województwa świętokrzyskiego w 2009 r.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów sklasyfikowanych w 2009 r.			% obiektów niezgodnych w 2008 r.
	ogółem	liczba obiektów niezgodnych	% obiektów niezgodnych	
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte ogółem	654	13	2,0	1,3
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte, bez zakładów małej gastronomii	220	2	0,9	0,5
Zakłady małej gastronomii	434	11	2,5	1,7
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte (ogółem)	503	-	0	0,6
w tym:				
a/ bloki żywienia w szpitalach	25	-	0	0
w tym w systemie cateringowym	5	-	0	0
b/ bloki żywienia w sanatoriach i prewentoriach	13	0	0	0
w tym w systemie cateringowym	3	0	0	0
c/ bloki żywienia w domach opieki społecznej	36	0	0	0
w tym w systemie cateringowym	6	0	0	0
d/ stołówki szkolne	194	0	0	0,4
w tym w systemie cateringowym	8	0	0	0
e/ stołówki w przedszkolach	121	0	0	1,5
w tym w systemie cateringowym	1	0	0	0
f/ inne zakłady żywienia	22	0	0	0
<b>Razem</b>	<b>1157</b>	<b>13</b>	<b>1,1</b>	<b>1,0</b>

Tabela 25. Stan sanitarny obiektów żywienia zbiorowego wg ich rodzaju

Ocenę „niegodny z wymaganiami” otrzymało 13 obiektów. Była ona wynikiem uzyskania oceny negatywnej za:

- brak lub nieprawidłową dezynfekcję naczyń stołowych w 10 zakładach – 76,9%,
- brak dezynfekcji naczyń stołowych oraz brak orzeczeń do celów sanitarno-epidemiologicznych zatrudnionego personelu jednocześnie w 2 zakładach, tj. 15,4% obiektów niezgodnych,
- brak dezynfekcji naczyń stołowych oraz obecność szkodników jednocześnie
- w 1 zakładzie, tj. 7,7% obiektów niezgodnych.

W zakładach żywienia zbiorowego przeprowadzono ogółem 2 376 kontroli i rekontroli, w tym 136 kontroli interwencyjnych, które były związane między innymi

- z działaniami prowadzonymi przez przedstawicieli państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych w ramach monitorowania w obrocie obecności przeterminowanych konserw wołowo-wieprzowych sucho zamrożonych Mince Meat Mix oraz konserw wołowych Corned Beef sprowadzonych ze Szwecji,
- interwencjami konsumentów dot. niewłaściwych warunków sanitarno-higienicznych technicznych w zakładach gastronomicznych,
- z wycofywaniem środków spożywczych w związku z powiadomieniami w systemie RASFF.

Wydano 208 decyzji administracyjnych, w tym 5 wstrzymujących działalność gastronomiczną ze względu na anty-sanitarne warunki stwierdzone w zakładach oraz 6 zakazujących wprowadzenia produktu do obrotu. Nałożono 172 mandaty karne na kwotę 42 050,00 zł.

Skierowano 1 zawiadomienie do prokuratury oraz 7 wniosków do Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Kielcach o nałożenie kary pieniężnej na podstawie art. 103 ust. 1 pkt 4 i pkt 5 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2006 r., Nr 171, poz. 1225 z późniejszymi zmianami) za rozpoczęcie działalności w zakresie produkcji potraw bez uzyskania decyzji o zatwierdzeniu zakładu lub prowadzenie działalności niezgodnie z posiadaną decyzją.

W stosunku do 2008 r., stan sanitarny obiektów żywienia zbiorowego ogółem, wyrażony odsetkiem obiektów niezgodnych z wymaganiami nie uległ poprawie, pomimo odnotowania poprawy w stanie wdrożenia w tej grupie obiektów zasad GHP/GMP oraz zasad systemu HACCP jak również odnotowania poprawy stanu sanitarnego w grupie zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego (o 0,6%). Przyczyną powyższego był wzrost odsetka (o 0,8%) obiektów niezgodnych z wymaganiami w grupie zakładów małej gastronomii.



#### **Najczęściej stwierdzone nieprawidłowości w obiektach żywienia zbiorowego:**

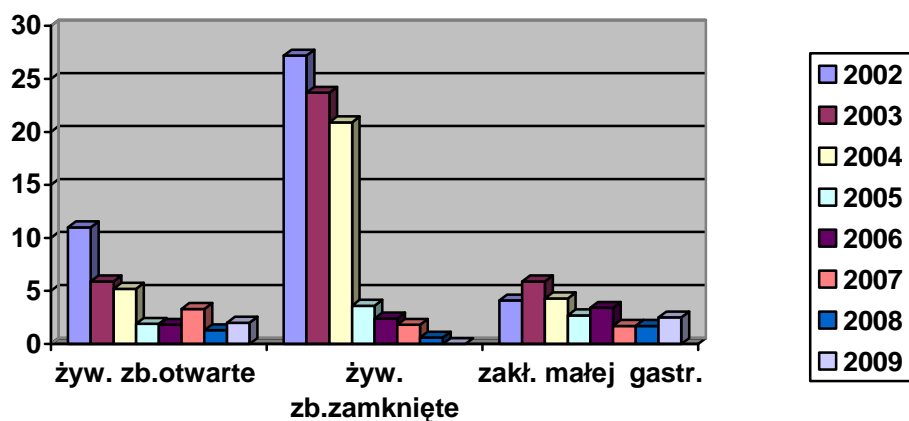
- brak prawidłowo opracowanych wdrożonych i dokumentowanych procedur kontroli wewnętrznej opartych na zasadach systemu HACCP,
- brak pełnej dokumentacji

- GHP/GMP między innymi w zakresie higieny osobistej personelu i stanu zdrowia osób wykonujących prace w procesie produkcji gastronomicznej, procesów mycia i dezynfekcji postępowanie z partią żywności o niewłaściwej jakości zdrowotnej, zaopatrzenia zakładu w wodę, konserwacji maszyn i urządzeń, usuwania odpadów i ścieków,
- nieprawidłowy stan techniczny pomieszczeń (ściany, sufity, podłogi), urządzeń, sprzętu

i innych składników wyposażenia, które stykają się z żywnością,

- nieprawidłowe rozplanowanie pomieszczeń w zakładach, sprzyjające zanieczyszczeniom krzyżowym,
- nieprawidłowe zabezpieczenie żywności przed zanieczyszczeniami wewnętrznymi.

Stan sanitarny obiektów żywieniowych na terenie województwa świętokrzyskiego w latach 2002 – 2009 przedstawia poniżej.



Wykres 23. Odsetek obiektów niezgodnych z wymaganiami sanitarno – higienicznymi

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

materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, sklasyfikowanych na terenie województwa świętokrzyskiego w 2009 r.

W tabeli poniżej przedstawiono stan sanitarny wytwórni i miejsc obrotu

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów sklasyfikowanych w 2009r.			% obiektów niezgodnych w 2008 r.
	ogółem	niezgodnych	% obiektów niezgodnych	
Wytwórnice materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	7	0	0	0
Miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	2	0	0	0
<b>Razem</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Tabela 26. Stan sanitarny wytwórni i miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością

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

Spośród 16 nadzorowanych wytwórni materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością skontrolowano 9, tj. 56,3%. Sklasyfikowano 7 wytwórni, tj. 77,8% skontrolowanych. Wszystkie zostały ocenione jako „zgodne z wymaganiami”.

W 9 wytwórniach wdrożono wymagania GMP określone w rozporządzeniu Komisji (WE) nr 2023/2006.

Przeprowadzono 19 kontroli i rekontroli, w tym 3 kontrole interwencyjne w związku z 2 powiadomieniami w systemie RASFF dotyczącymi opakowań papierowych dla gastronomii wyprodukowanych w jednej z nadzorowanych wytwórni. W w/w opakowaniach stwierdzono przekroczenie dopuszczalnego poziomu migracji niezwiązanej formaldehydu.

W celu poprawy stanu sanitarno - technicznego w wytwórniach wydano 4 decyzje administracyjne, w tym 2 decyzje zakazujące wprowadzenia do obrotu opakowań papierowych dla gastronomii z w/w wytwórni. Za niewłaściwy stan sanitarno – higieniczny w pomieszczeniach wytwórni nałożono 1 mandat karny na kwotę 500,00 zł. Do badań laboratoryjnych pobrano w wytwórniach 6 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, w tym 5 próbek opakowań papierowych dla gastronomii, z których 3 (50%) zakwestionowano ze względu na przekroczenie dopuszczalnego poziomu migracji niezwiązanej formaldehydu.

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

Z zarejestrowanych 73 miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością skontrolowano 43 obiekty, tj. 58,9%. Przeprowadzono 89 kontroli i rekontroli, w tym 49 interwencyjnych dotyczących głównie działań podejmowanych w związku z powiadomieniami w systemie RASFF i RAPEX. Sklasyfikowano 2 obiekty na

podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego zakładu obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością - otrzymały ocenę „zgodny z wymaganiami”.

Nie wydawano decyzji administracyjnych i nie nakładano mandatów karnych.

W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nad w/w obiektami, pobrano do badań laboratoryjnych 22 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Zdyskwalifikowano 1 próbkę (4,6%) - talerze ceramiczne z Chin, ze względu na stwierdzenie przekroczenia dopuszczalnego poziomu migracji kadmu. W związku z powyższym Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Kielcach przesłał 1 powiadomienie informacyjne do Krajowego Punktu Kontaktowego systemu RASFF w Głównym Inspektoracie Sanitarnym.

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

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

W 2009 r. podobnie jak w 2008 r. nadzorowano 4 zakłady produkujące i konfekcjonujące kosmetyki oraz 1 zakład wyłącznie



konfekcjonujący kosmetyki.

Skontrolowano wszystkie zakłady.

Przeprowadzono w nich 11 kontroli i rekontroli.

We wszystkich zakładach dokonano oceny warunków produkcji

kosmetyków, oceny zgodności dokumentacji z wymaganiami zawartymi w obowiązujących przepisach prawnych oraz oceny zgodności oznakowania opakowania jednostkowego z aktualnymi wymogami prawa, w tym, w zakresie

przeprowadzania testów na zwierzętach. Niezgodności nie stwierdzono. Z zakładów pobrano do badań 12 próbek kosmetyków. Zakwestionowano 1 próbkę pobraną z zakładu konfekcjonującego kosmetyki ze względu na nadmierne zanieczyszczenia ogólną liczbą drobnoustrojów tlenowych mezofilnych.

W związku z powyższym wydano 1 decyzję administracyjną zakazującą wprowadzenia kosmetyku do obrotu.

### **Obiekty obrotu kosmetykami**

Z 95 zarejestrowanych obiektów obrotu kosmetykami skontrolowano 59 (62,1%). W 16 obiektach dokonano oceny zgodności oznakowania opakowań jednostkowych kosmetyków z aktualnymi wymogami przepisów prawnych, oceniono oznakowanie opakowań jednostkowych 34 kosmetyków. Nieprawidłowości nie stwierdzono. Z obiektów obrotu kosmetykami pobrano 32 próbki kosmetyków do badań laboratoryjnych

w kierunku chemicznym oraz mikrobiologicznym. Żadnej nie kwestionowano.

W obiektach obrotu kosmetykami przeprowadzono łącznie 157 kontroli i rekontroli, w tym również kontrole tematyczne i interwencyjne, w ramach działań podejmowanych w związku z notyfikacjami dotyczącymi umieszczenia kosmetyków w systemie RAPEX. Nie stosowano karania mandatowego oraz wydawano decyzji administracyjnych.

### **3. Stan wdrożenia systemu zapewnienia bezpieczeństwa żywności w oparciu o GHP, GMP i zasady systemu HACCP w zakładach żywnościowo – żywieniowych na koniec 2009 r.**

Stan wdrożenia zasad GHP, GMP oraz systemu HACCP w obiektach województwa świętokrzyskiego na 31.12.2009 r. przedstawia tabela poniżej.

Rodzaj obiektu	Liczba obiektów objętych nadzorem PIS	System zapewnienia jakości	Liczba obiektów posiadających opracowany, wdrożony i dokumentowany system			
			MIKRO przedsiębiorstwa (od 1 do 9 pracowników)	MAŁE przedsiębiorstwa (od 10 do 49 pracowników)	ŚREDNIE przedsiębiorstwa (od 50 do 249 pracowników)	DUŻE przedsiębiorstwa (250 i więcej pracowników)
Obiekty produkcji żywności	602	GHP	297	116	18	3
		GMP	290	115	18	3
		Zasady systemu HACCP	236	97	15	3
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte	810	GHP	561	35	-	-
		GMP	561	35	-	-
		Zasady systemu HACCP	445	34	-	-
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte (bez zakładów małej gastronomii)	454	GHP	263	13	-	-
		GMP	263	13	-	-
		Zasady systemu HACCP	164	9	-	-
Zakłady małej gastronomii	1 528	GHP	693	3	-	-
		GMP	674	3	-	-
		Zasady systemu HACCP	534	2	-	-
Obiekty obrotu (bez	8 352	GHP	3745	100	4	2

STAN SANITARNY województwa świętokrzyskiego 2009

środków transportu, bez aptek, punktów aptecznych, aptek przyzakładowych, sklepów zielarskich)	GMP	1431	30	1	1
	Zasady systemu HACCP	2452	89	3	2

Tabela 27. Stan wdrożenia zasad GHP, GMP oraz systemu HACCP

Stan wdrożenia zasad GHP, GMP oraz systemu HACCP w obiektach województwa świętokrzyskiego – stan na koniec 2009 r., w odniesieniu do 2008 r. przedstawia poniższa tabela.

Rodzaj obiektu	Liczba obiektów objętych nadzorem PIS		System zapewnienia jakości	Liczba obiektów posiadających opracowany, wdrożony i dokumentowany system		% obiektów nadzorowanych	
	2008 r.	2009 r.		2008 r.	2009 r.	2008 r.	2009 r.
Obiekty produkcji żywności	559	602	GHP	402	434	71,9	72,1
			GMP	365	426	65,3	70,8
			Zasady systemu HACCP	241	351	43,1	58,3
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte	802	810	GHP	561	596	69,95	73,6
			GMP	528	596	65,8	73,6
			Zasady systemu HACCP	320	479	39,9	59,1
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte (bez zakładów małej gastronomii)	425	454	GHP	226	277	53,2	60,8
			GMP	218	275	51,3	60,6
			Zasady systemu HACCP	127	173	29,9	38,1
Zakłady małej gastronomii	1480	1528	GHP	538	696	36,35	45,5
			GMP	507	677	34,3	44,3
			Zasady systemu HACCP	332	536	22,4	35,1
Obiekty obrotu żywnością (bez aptek, punktów aptecznych, aptek przyzakładowych, sklepów zielarskich, bez środków transportu)	8479	8352	GHP	3277	3851	38,65	46,1
			GMP	1314	1463	15,5	17,5
			Zasady systemu HACCP	1608	2546	19,0	30,5
Środki transportu	897	1019	GHP	295	360	32,9	35,3
			GMP	295	360	32,9	35,3
			Zasady systemu HACCP	97	168	10,8	16,5
S U M A	12642	12765	GHP	5299	6213	41,9	48,7
			GMP	3227	3797	25,5	29,7
			Zasady systemu HACCP	2628	4253	20,8	33,3

Tabela 28. Stan wdrożenia zasad GHP, GMP oraz systemu HACCP  
Analiza porównawcza w latach 2008 – 2009

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

Analizując powyższe dane z analogicznymi wskaźnikami z roku ubiegłego, stwierdza się poprawę stanu wdrożenia zarówno zasad GHP, jak i GMP, a zwłaszcza zasad systemu HACCP w każdej grupie obiektów.

Odsetek obiektów z wdrożonymi zasadami systemu HACCP jest znacznie większy niż w roku ubiegłym i wykazuje dużą dynamikę wzrostu.

W porównaniu do 2008 r., aż o 6,8% wzrosła ogólna liczba zakładów (produkcji żywności, zakładów żywienia zbiorowego i miejsc obrotu żywnością), w których wdrożono zasady GHP, o 4,2% ilość obiektów z wdrożonymi zasadami GMP oraz aż o 12,5% liczba zakładów z wdrożonymi zasadami systemu HACCP.

Największy odsetek obiektów, które wdrożyły systemy zapewnienia bezpieczeństwa produkowanej żywności (GHP, GMP oraz zasady systemu HACCP), odnotowano w grupie zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego oraz w grupie zakładów małej gastronomii, oraz w zakresie GHP i GMP w grupie zakładów żywienia zbiorowego otwartego, oraz w zakładach małej gastronomii (w 2008 r. w grupie obiektów produkcyjnych oraz w grupie zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego).

W grupie obiektów żywienia zbiorowego zamkniętego oraz grupie obiektów produkcyjnych (w 2008 r. w grupie zakładów żywienia zbiorowego otwartego) odnotowano największą dynamikę we wdrażaniu zasad systemu HACCP. Na koniec 2008 r., wśród obiektów żywienia zbiorowego zamkniętego system zapewnienia bezpieczeństwa żywności w oparciu o zasady systemu HACCP

stosowało 320 (39,9%) zakładów, a obecnie 479 (59,1%). Podobnie w zakładach produkcyjnych na koniec 2008 r. procedury oparte na zasadach systemu HACCP wdrożyło 341 zakładów (43,1%), a na koniec 2009 r., 351 obiektów (58,3%).

Korzystną intensyfikację we wdrażaniu systemów zapewnienia bezpieczeństwa żywności, zwłaszcza zasad systemu HACCP, odnotowano także w obiektach wprowadzających żywność do obrotu. W 2008 r. 1 608 obiektów obrotu żywnością, tj. 19,0% wdrożyło zasady systemu HACCP, natomiast w roku 2009, 2546 obiektów, tj. 30,5%. Korzystna zmiana w tej grupie obiektów może wynikać z faktu, iż w 2009 r. odsetek obiektów z wdrożonymi systemami kontroli wewnętrznej (GHP/GMP oraz HACCP) wyliczono w odniesieniu do liczby nadzorowanych obiektów obrotu żywnością nie obejmującej: aptek, punktów aptecznych, aptek przyzakładowych, sklepów zielarskich. Z racji specyfiki swojej działalności w/w obiekty wymagają zachowania wzmożonego reżimu sanitarno – higienicznego określonego w przepisach prawa farmaceutycznego. W obiektach tych nie dokonywano oceny systemów kontroli zapewnienia bezpieczeństwa żywności.

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

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

W celu oceny bazy żywnościowo – żywieniowej zlokalizowanej w miejscowościach wypoczynkowych, przy trasach turystycznych, parkingach i stacjach paliw w letnim sezonie turystycznym skontrolowano ogółem 667 obiektów.

Skontrolowano 29 obiektów żywnościowo-żywieniowych zlokalizowanych na dworcach i w okolicach dworców PKP i PKS.

Przeprowadzono 45 kontroli kwalifikujących obiekty przed rozpoczęciem wypoczynku zimowego i letniego dla dzieci i młodzieży oraz 60 kontroli w trakcie trwania w/w wypoczynku.

Skontrolowano 107 sklepów wielkopowierzchniowych. Łącznie przeprowadzono w tych obiektach 427 kontroli i rekontroli, w tym 113 kontroli interwencyjnych (dot. RASFF, RAPEX, interwencje konsumentów). Wydano 16 decyzji administracyjnych, w tym 1 dotyczącą zakazu wprowadzania produktu do obrotu. Nałożono 10 mandatów karnych na kwotę 2100 zł.

W ramach przeprowadzonego w 2009 r. monitoringu i urzędowej kontroli żywności pobrano i zbadano 2 617 próbek żywności z różnych grup środków spożywczych, w tym środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego dla niemowląt i małych dzieci.

W kierunku obecności GMO pobrano:

- soję, przetwory sojowe, produkty zawierające soję,
- przetwory z kukurydzy, produkty zawierające kukurydżę,
- wędliny drobiowe,
- galanterię ciastkarską,
- produkty i wyroby przemysłu piekarskiego,
- warzywa,
- przetwory mięsne,
- napoje sojowe,
- koncentraty spożywcze (obiady, desery).

Próbek nie kwestionowano.

W kierunku zanieczyszczenia mikotoksynami pobrano:

- środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w tym:
  - preparaty do początkowego i dalszego żywienia niemowląt,
- środki spożywcze uzupełniające dla niemowląt i małych dzieci,
- ziarno zbóż i przetwory zbożowo – mączne,
- przetwory i produkty owocowe, w tym:
  - soki owocowe dla niemowląt i małych dzieci,
  - suszone owoce,
  - napoje alkoholowe,
  - zioła i przyprawy,
  - kawę.

Próbek nie kwestionowano.



W kierunku zanieczyszczenia 3MCPD pobrano:

- galanterię ciastkarską,
- koncentraty spożywcze,
- sosy sojowe.

Sygnalizacyjnie informowano producenta oraz właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego, o stwierdzeniu obecności tego zanieczyszczenia w badanej próbce koncentratu spożywczego.



W kierunku zanieczyszczenia wielopierścieniowymi węglowodorami aromatycznymi pobrano:

- wędliny,
- tłuszcze zwierzęce (z wyjątkiem masła),
- przetwory rybne i owocowo-warzywne, w tym konserwy.

Próbek nie kwestionowano.

W ramach nadzoru nad środkami spożywczymi mogącymi potencjalnie zawierać niedozwolone barwniki Sudan I-IV i para – Red pobrano 17 próbek, w tym chili, paprykę ostrą i słodką, kurkumę, curry, pieprz cayenne. Próbek nie kwestionowano.

W ramach systemu Szybkiego Ostrzegania dla Żywności i Pasz - RASFF, w związku z 36 powiadomieniami, przeprowadzono 388 kontroli sanitarnych. W efekcie tych działań przedsiębiorcy wycofywali z obrotu niebezpieczne partie żywności na łączną kwotę 102 317,58 zł, w tym zakwestionowane pasztety firmy PROFI oraz smalec wieprzowy zanieczyszczony dioksynami i dioksynopodobnymi PCB na kwotę 20 253,04 zł.

W związku z nadzorem nad kosmetykami przeprowadzono 930 kontroli tematycznych i interwencyjnych w następstwie 70 notyfikacji, dotyczących umieszczenia w systemie RAPEX kosmetyków, które nie powinny znajdować się w obrocie na terenie Polski.

W ramach przeprowadzonych kontroli sanitarnych zakwestionowano i wycofano z obrotu środki spożywcze przeterminowane, zmienione organoleptycznie, bez oznakowania lub nieprawidłowo znakowane, niewłaściwie przechowywane oraz niewłaściwej jakości zdrowotnej, na łączną kwotę 17 004,89 zł.

Wykonano 4335 pomiarów kontrolnych w zakresie kontroli zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego oraz temperatury założonej przez przedsiębiorców, podczas prowadzonych procesów technologicznych. 0,8% pomiarów

wskazało na nieprawidłowości w tym zakresie.

Wykonano 153 ocen teoretycznych sposobu żywienia w obiektach żywienia zbiorowego zamkniętych, w tym głównie w obiektach oświatowo – wychowawczych, szpitalach i sanatoriach. Oceniane jadłospisy generalnie nie budziły zastrzeżeń, a stwierdzone w 9 przypadkach błędy, stanowiły wskazówki do poprawy planowanych jadłospisów.

W ramach realizacji wzmożonego nadzoru i kontroli nad jakością żywienia pacjentów w szpitalach poprzez ocenę bezpieczeństwa mikrobiologicznego posiłków wydawanych w szpitalach na podstawie wyników badań czystości mikrobiologicznej w blokach żywienia i kuchenkach oddziałowych, pobrano 134 wymazy czystościowe ze sprzętu kuchennego, naczyń stołowych, blatów produkcyjnych oraz rąk pracowników. Zakwestionowano 4 za:

- obecność bakterii *Staphylococcus aureus*,
- ogólną liczbę drobnoustrojów,
- obecność bakterii z grupy *coli*, drobnoustrojów tlenowych mezofilnych oraz z rodziny *Enterobacteriaceae*.

Laboratoryjnie zbadano 11 próbek całodziennego wyżywienia pobranych w szpitalach (dieta podstawowa). Zakwestionowano 2 próbki.

W związku z zawiadomieniami przekazanymi przez Państwowych Granicznych Inspektorów Sanitarnych, dokonano w miejscu docelowego przeznaczenia, oceny jakości zdrowotnej 73 partii importowanych środków spożywczych oraz 5 partii materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

W ramach prowadzonego nadzoru nad suplementami diety zawierającymi witaminy, składniki mineralne oraz inne substancje o działaniu odżywczym i innym fizjologicznym z uwzględnieniem składników roślinnych, pobrano do badań 44 próbki suplementów diety oraz 199

próbek środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego. Zakwestionowano 1 próbkę środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego tj. 0,5% zbadanych próbek z tej grupy. Przeprowadzono 156 kontroli tematycznych dotyczących znakowania w/w produktów oferowanych do sprzedaży. Nieprawidłowości stwierdzono w 21 przypadkach.

Uczestniczono w opracowaniu 13 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową. Czynnikiem etiologicznym 14 zatruc były bakterie *Salmonella Enteritidis*. W 10 przypadkach, w materiale pobranym od chorych, stwierdzono obecność norowirusów, Trzy przypadki dot. zakażenia rotawirusami. Czynnikiem etiologicznym w 1 przypadku był *Bacillus cereus*, natomiast w 2 pozostałych przypadkach nie ustalono jednoznacznej przyczyny zatrucia pokarmowego.

W ramach działań zapobiegawczych przeprowadzono 119 kontroli związanych z zatwierdzeniem nowopowstałych zakładów branży spożywczej oraz w 189 przypadkach konsultowano dokumentację projektową obiektów żywnościowo – żywieniowych.

Przeprowadzono 120 kontroli w obiektach oferujących do sprzedaży tzw. „dopalacze” oraz w obiektach mogących potencjalnie wprowadzać w/w środki do obrotu. Podejmowano działania w związku z 237 interwencjami konsumentów. Odsetek interwencji potwierdzonych wyniósł 42,6%.

## **5. Jakość zdrowotna środków spożywczych, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków.**

### **A. Jakość zdrowotna środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością – pochodzenia krajowego.**

Ogółem w 2009 r. w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego pobrano i zbadano 2 304 próbki krajowych środków

spożywczych (w 2008 r. – 2 115), zakwestionowano 43, tj. 1,9% (w 2008 r. – 3,2%).

Mikrobiologicznie zbadano 1 527 próbek, kwestionując 30, tj. 2% (w 2008 r. – 3,7%), w tym w kierunku obecności:

- pałeczek *Salmonella* 1273 próbki, zakwestionowano 11, tj. 0,9% (w 2008 r. – 0,2%),
- bakterii *Listeria monocytogenes* 746 próbek, zakwestionowano 3, tj. 0,4% (w 2008 r. – 0,8%).

W kierunku chemicznym zbadano 533 próbki. Żadnej nie zdyskwalifikowano (w 2008 r. próbek również nie dyskwalifikowano). Oznaczano:

- metale szkodliwe dla zdrowia w 201 próbkach,
- pozostałości pestycydów w 106 próbkach,
- mikotoksyny w 21 próbkach,
- zanieczyszczenia azotanami w 23 próbkach.

W kierunku dozwolonych substancji dodatkowych zbadano 182 próbki. Zdyskwalifikowano 1 próbkę (0,5%) dżemu truskawkowego za przekroczenie zawartości substancji konserwującej (kwas benzoesowy). W 2008 r. zbadano 175 próbek, kwestionując 7 (4,0%).

Prawidłowość znakowania oceniono w 975 próbkach, zakwestionowano 6, tj. 0,6% (w 2008 r.- 0,9%).

W kierunku organoleptyki zbadano 21 próbek środków spożywczych, zakwestionowano 1 próbkę napoju niegazowanego za niewłaściwy smak i zapach tj. 4,8% (w 2008 r. – próbek nie kwestionowano).

Pod względem zanieczyszczeń biologicznych przebadano 8 próbek, zakwestionowano 1 próbkę orzechów włoskich za stwierdzenie szkodników tj. 12,5% (w 2008 r.- 18,2%).

W kierunku obecności zanieczyszczeń fizycznych próbek nie badano (w 2008 r. zbadano 2 próbki, których nie kwestionowano).

Za nieprawidłowości w kierunku innych parametrów (zawyżona zawartość

benzo(a)pirenu, ilość bakterii *Enterobacteriaceae*, zawartość jodu w soli zakwestionowano 9 próbek środków spożywczych, tj. 2,4% (w 2008 r. – 3,2%) spośród 371 zbadanych w tym kierunku.

Poniżej przedstawiono jakość zdrowotną wybranych, krajowych środków spożywczych, wg największego odsetka próbek zakwestionowanych, zbadanych w 2009 r. w ramach urzędowej kontroli żywności.

2009 r.															
Grupa środków spożywczych	Liczba próbek zbadanych ogółem	Liczba próbek zakwestionowanych													
		ogółem	% (*)	mikrobiologicznie	% (*)	w kierunku dozwolonych subst. dodatkowych	% (*)	organoleptycznie	% (*)	oznakowanie	% (*)	zanieczyszczenia biologiczne	% (*)	inne parametry	% (*)
1. Orzechy, w tym arachidy	1	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100	-	-
2. Sól spożywcza i jej zamienniki	24	4	16,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	16,7
3. Drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i ich przetwory	211	10	4,7	10	4,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4. Grzyby	24	1	4,2	-	-	-	-	-	-	1	4,2	-	-	-	-
5. Mleko i przetwory mleczne	429	12	2,8	12	2,8	-	-	-	-	-	-	-	-	4	0,9
6. Wyroby garmazeryjne i ulinarne	171	3	1,8	3	1,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7. Wyroby cukiernicze i ciastkarskie	367	6	1,6	5	1,4	-	-	-	-	1	0,3	-	-	-	-
8. Owoce	63	1	1,6	-	-	1	1,6	-	-	1	1,6	-	-	-	-
9. Wody mineralne i napoje bezalkoholowe	73	1	1,4	-	-	-	-	1	1,4	-	-	-	-	-	-
10. Ryby, owoce morza i ich przetwory	83	1	1,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1,2
11. Warzywa, w tym strączkowe	207	2	1,0	-	-	-	-	-	-	2	1,0	-	-	-	-
12. Środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego	132	1	0,8	-	-	-	-	-	-	1	0,8	-	-	-	-

\* - % próbek zakwestionowanych w odniesieniu do ilości próbek zbadanych w 2009 r. w danej grupie środków spożywczych.

Tabela 29. Jakość zdrowotna krajowych środków spożywczych wg odsetka próbek kwestionowanych

Ogółem zbadano 30 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością pochodzenia krajowego (w 2008 r. - 24). Zakwestionowano 3 próbki torebek papierowych dla gastronomii ze względu na przekroczenie dopuszczalnego poziomu niezwiązanego formaldehydu (w 2008 r. próbek nie kwestionowano).

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

W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego zbadano ogółem w 2009 r. – 145 próbek importowanych środków spożywczych (w 2008 r. – 102), zakwestionowano 3 próbki, tj. 2,1% (w 2008 r. – 0,98%) za:

- nieprawidłowe znakowanie – 2 próbki, tj.:
  - chili pieprz Cayenne - brak na etykiecie informacji na temat kraju pochodzenia produktu,
  - herbata Silueta Yerba Mate – na etykiecie podano informacje sugerujące o specjalnych właściwościach produktu, kwalifikujących go do grupy środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego,
- stwierdzenie obecności zanieczyszczeń biologicznych – 1 próbka, tj.:
  - herbata czerwona za stwierdzenie obecności szkodników

W 2009 r. zbadano ogółem 19 próbek importowanych materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (w 2008 r. - 34). Zakwestionowano 3 próbki, tj. 15,8% (w 2008 r. – 8,8%) za:

- przekroczenie dopuszczalnego poziomu migracji kadmu – 1 próbka, tj.:
  - talerzyki ceramiczne dla dzieci Disney pochodzenia chińskiego,
- nieprawidłowe cechy organoleptyczne – 2 próbki, tj.:

- czajniki elektryczne z tworzywa sztucznego.

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

W 2009 r. w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego zbadano ogółem – 168 próbek środków spożywczych pochodzących z UE, kwestionując 1 próbkę, tj. 0,6% (w 2008r. – 1,5%), tj. musztardę starofrancuską (kraj pochodzenia – Francja) za nieprawidłowe znakowanie (tłumaczenie treści etykiety niezgodne z oryginałem).

W 2009 r. zbadano 5 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością wyprodukowanych w krajach Unii Europejskiej – próbek nie kwestionowano (w 2008 r. – próbek również nie kwestionowano).

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

W 2009 r. pobrano ogółem do badań laboratoryjnych w ramach urzędowej kontroli 60 próbek kosmetyków, w tym:

- z nadzorowanych zakładów produkcji i konfekcjonowania kosmetyków pobrano 12 próbek kosmetyków, które zostały zbadane w kierunku mikrobiologicznym Zakwestionowano 1 próbkę, ze względu za nadmierne zanieczyszczenie kosmetyku bakteriami mezofilnymi. W związku z powyższym właściwy państwowy powiatowy inspektor sanitarny wydał decyzję administracyjną z zarządzeniami, w której zakazał wprowadzenia do obrotu zakwestionowanej partii kosmetyku oraz nakazał udokumentowanie jego prawidłowej jakości zdrowotnej.
- z obiektów obrotu kosmetykami pobrano łącznie 48 próbek

kosmetyków w tym 9 próbek kosmetyków dla dzieci. 6 pobranych próbek kosmetyków, w tym 1 próbka kosmetyku dla dzieci, pochodziło z importu, 8 próbek z UE, a 34 próbki to kosmetyki produkcji krajowej. Spośród tej liczby:

- 28 próbek zbadano w kierunku mikrobiologicznym,
- 20 próbek w kierunku chemicznym.

Żadnej próbki nie kwestionowano.

Ponadto, w 16 obiektach obrotu kosmetykami (sklepy kosmetyczne,

hurtownie chemiczno- kosmetyczne, sklepy wielobranżowe ze stoiskami kosmetycznymi) oceniono prawidłowość oznakowania 34 opakowań jednostkowych kosmetyków, na zgodność z wymaganiami zawartymi w określonych przepisach prawnych. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

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

Lp	Powiat	Liczba podejmowanych interwencji	Liczba interwencji potwierdzonych	Liczba interwencji potwierdzonych częściowo	Liczba interwencji niepotwierdzonych	Liczba interwencji przekazanych wg właściwości
1	Busko Zdrój	19	11	-	8	-
2.	Jędrzejów	18*	11	-	9**	-
3.	Kielce	79***	30	-	43	5
4.	Końskie	4	3	1	-	-
5.	Opatów	9	2	-	7	-
6.	Ostrowiec Św.	20	9	-	11	-
7.	Sandomierz	23	10	-	13	-
8.	Skarżysko-Kam.	7	1	-	6****	-
9.	Starachowice	22	10	-	11	1
10.	Staszów	28	8	-	20	-
11.	Włoszczowa	8	6	-	2	-
	<b>RAZEM</b>	<b>237</b>	<b>101</b>	<b>1</b>	<b>130</b>	<b>6</b>

\* interwencje dotyczyły w sumie 21 obiektów

\*\* jedna interwencja nie rozpatrywana ze względu na przerwę produkcyjną w zakładzie

\*\*\* jedna interwencja w toku

\*\*\*\*zarzuty jednej interwencji nie potwierdziły się ale kontrola wykazała nieprawidłowości

**Tabela 30. Odsetek podejmowanych interwencji wg powiatów**

Odsetek interwencji potwierdzonych wyniósł 42,6% i wzrósł o 3% w stosunku do roku ubiegłego.

### Inne działania

W 2009 r. przedstawiciele państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych w województwie świętokrzyskim, kontynuowali promowanie wśród nadzorowanych producentów żywności Ogólnopolskiego

Dobrowolnego Systemu Znakowania Wartością Odżywczą - GDA.

W ramach działań edukacyjnych z zakresu racjonalnego żywienia dzieci i młodzieży oraz wymagań sanitarno-higienicznych dla stołówek szkolnych, Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Kielcach wspólnie ze Świętokrzyskim Centrum Onkologii zorganizowała szkolenie dla dyrektorów szkół oraz osób odpowiedzialnych za żywienie w placówkach oświatowo –

wychowawczych województwa świętokrzyskiego, w których wzięło udział 247 osób.

### Wnioski

W 2009 r. odnotowano wyższy (1,4%) niż w 2008 r. (0,9%) odsetek obiektów ocenionych jako „niezgodne z wymaganiami.” Powyższe wynika z faktu, iż w grupie obiektów obrotu żywnością skontrolowanych w 2009 r. odsetek obiektów niezgodnych z wymaganiami wzrósł dwukrotnie, tj. z 0,9% w 2008 r. do 1,8% w 2009 r., a w zakładach żywienia zbiorowego otwartego, w szczególności w zakładach małej gastronomii, odsetek obiektów niezgodnych z wymaganiami wzrósł z 1,7% do 2,5%. Należy jednak podkreślić, iż przyczyną oceny negatywnej w/w obiektów skontrolowanych w 2009 r. było głównie stwierdzenie uchybień typu: brak lub nieprawidłowo przeprowadzana dezynfekcja naczyń, brak do wglądu orzeczeń do celów sanitarno-epidemiologicznych dla osób zatrudnionych w kontakcie z żywnością, a nie pogorszenie ogólnego stanu sanitarno-technicznego w tych obiektach.

W 2009 r. odnotowano kolejną poprawę stanu sanitarno-higienicznego w grupie obiektów żywienia zbiorowego zamkniętego, w tym w stołówkach przedszkolnych, gdzie odsetek obiektów niezgodnych z wymaganiami zmniejszył się o 1,5% w stosunku do roku ubiegłego. Wszystkie obiekty żywienia zbiorowego zamkniętego sklasyfikowane w 2009 r. ocenione zostały jako „zgodne z wymaganiami”. Odnotowana poprawa jest wynikiem między innymi realizacji zaleceń wydawanych w decyzjach administracyjnych organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w tym: - modernizacji zakładów, dzięki której poprawiła się ich funkcjonalność, przez co zapewniono prawidłowe warunki do mycia i dezynfekcji naczyń stołowych, jak również prawidłową obróbkę wstępną surowców, zwłaszcza owoców i warzyw.

W dalszym ciągu wzmoczonych działań nadzorowych wymagają :

- w grupie obiektów produkcji żywności – piekarnie i ciastkarnie
- w grupie obiektów obrotu żywnością – sklepy spożywcze, kioski i obiekty ruchome i tymczasowe
- w grupie obiektów żywienia zbiorowego otwartego – zakłady małej gastronomii.

Ponadto, wzmocnionymi działaniami nadzorowymi należy objąć wytwórnice materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, w szczególności w zakresie spełniania przez przedsiębiorców wymagań określonych w przepisach prawa wspólnotowego, w tym, w szczególności w zakresie wdrażania wymagań GMP określonych w przepisach rozporządzenia Komisji (WE) nr 2023/2006.

W dalszym ciągu szczególnej uwagi wymagają kontrole wdrażania przez nadzorowane podmioty systemów kontroli wewnętrznej, w tym przestrzegania zasad zawartych w instrukcjach GHP i GMP, z uwagi na liczne nieprawidłowości stwierdzane w tym zakresie.

Analizując dane liczbowe z tego zakresu z analogicznymi wskaźnikami z roku ubiegłego, stwierdza się poprawę stanu wdrożenia zasad GHP, a zwłaszcza zasad systemu HACCP w każdej grupie obiektów. Odsetek obiektów z wdrożonymi zasadami systemu HACCP jest znacznie większy niż w roku ubiegłym i wykazuje dużą dynamikę wzrostu. Obserwowana dynamika może wynikać z faktu elastycznego podejścia do wdrażania zasad systemu HACCP, opartego na ocenie ryzyka. Powyższe dotyczy zwłaszcza obiektów obrotu żywnością oraz obiektów w których nie dokonuje się przetwarzania żywności.

Szczególnego nadzoru w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego produkowanej i wprowadzanej do obrotu żywności wymagają środki spożywcze o najwyższym procencie próbek

kwestionowanych za parametry mikrobiologiczne, tj.:

- drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i ich przetwory,
  - mleko i przetwory mleczne,
  - wyroby garmażeryjne i kulinarne,
  - wyroby cukiernicze i ciastkarskie,
- jak również środki spożywcze z grup:
- orzechy, w tym arachidy,
  - grzyby,
  - owoce,
  - wody mineralne
  - warzywa, w tym strączkowe,
  - ryby, owoce morza i ich przetwory,
  - sól spożywcza i jej zamienniki,

które kwestionowano za parametry takie jak: oznakowanie, organoleptyka, zanieczyszczenia biologiczne, inne parametry.

Prawidłowe wykonywanie zadań, które podejmują pracownicy pionu nadzoru H.Ż.Ż. i P.U., z uwagi na zmieniający się porządek prawny oraz funkcjonowanie w systemie zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego żywności w zintegrowanych strukturach Unii Europejskiej, wymaga dalszych, sprawnych działań nadzorowych oraz ciągłego doskonalenia pracowników pionu, między innymi poprzez uczestnictwo w zewnętrznych i wewnętrznych przedsięwzięciach szkoleniowych.

Realizując powyższe, w pionie higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku, w województwie świętokrzyskim przeprowadzono łącznie w 2009 r. - 193 szkolenia wewnętrzne. Pion higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku WSSE zorganizował 8 szkoleń i 1 naradę szkoleniową dla pracowników w/w pionu PSSE.

Należy nadmienić, że w pracy nadzorowej coraz częściej występują określone problemy logistyczne związane z zabezpieczeniem prawidłowego i sprawnego nadzoru nad zapewnieniem bezpieczeństwa zdrowotnego produkowanej i wprowadzanej do obrotu żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków. Wynikają one z coraz większej ilości zadań nie dających się zaplanować, tj. wzrastającej liczby zgłoszeń produktów w systemie RASFF oraz RAPEX, a wymagających utrzymywania w gotowości określonego stanu liczebnego pracowników.

Ilość kontroli interwencyjnych przeprowadzonych w związku z powiadomieniami w systemie RAPEX wzrosła ze 168 w 2008 r. do 930 w 2009 r. Powyższe powoduje obniżenie wskaźników realizacji zaplanowanych zadań, a w konsekwencji zmniejszenie liczby skontrolowanych obiektów żywnościowo – żywieniowych.

## XI. PROMOCJA ZDROWIA I OŚWIATA ZDROWOTNA

Ewa Ziemkiewicz

Działalność w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej w 2009 r. realizowana była zgodnie z celami Narodowego Programu Zdrowia. Podejmowano również działania wynikające z potrzeb środowiskowych i aktualnej sytuacji epidemiologicznej. Realizowano ogólnopolskie programy edukacyjne, programy wojewódzkie, interwencje nieprogramowe oraz prowadzono kampanie informacyjne.

W realizacji powyższych zadań współpracowano z następującymi organizacjami i instytucjami:

- Świętokrzyski Urząd Wojewódzki w Kielcach
- Świętokrzyski Urząd Marszałkowski w Kielcach
- Komenda Wojewódzka Policji w Kielcach
- Kuratorium Oświaty w Kielcach
- Świętokrzyskie Centrum Doskonalenia Nauczycieli
- Świętokrzyskie Centrum Monitorowania Ochrony Zdrowia
- Świętokrzyskie Centrum Onkologii
- Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej Oddział Terenowy w Kielcach
- Zarząd Rejonowy Polskiego Czerwonego Krzyża w Kielcach
- Świętokrzyskie Centrum Profilaktyki i Edukacji w Kielcach
- konsultanci wojewódzcy w dziedzinie chorób zakaźnych, ds. alergologii, pediatrii, stomatologii dziecięcej, epidemiologii
- Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy
- Związek Harcerstwa Polskiego
- Świętokrzyski Klub „Amazonki”
- Stowarzyszenie „Nadzieja Rodzinie”

- Pełnomocnik Wojewody ds. Rodziny i Uzależnień
- Uniwersytet Świętokrzyski im. Jana Kochanowskiego
- Zarząd Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża
- Polskie Radio Kielce
- Polskie Towarzystwo Zdrowia Publicznego Oddział Poniądzie
- Urzędy Miast i Gmin
- Starostwa Powiatowe
- Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie
- Poradnie Psychologiczno - Pedagogiczne

W 2009 r. realizowano następujące zagadnienia problemowe:

### Ogólnopolskie programy edukacyjne

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



Głównym celem programu jest zwiększenie świadomości dotyczącej wpływu żywienia i aktywności fizycznej na zdrowie. Skierowany jest do uczniów szkół gimnazjalnych (I-III), szkół podstawowych (V-VI) i ich rodziców. Realizowany jest metodą projektu, dzięki czemu wykracza poza podstawę programową i programy nauczania szkoły. Projekty winny służyć promocji aktywności fizycznej, uczyć prawidłowego, czyli zróżnicowanego i zbilansowanego sposobu odżywiania się dzieci i młodzieży ze szczególnym uwzględnieniem odpowiedzialności indywidualnej za zdrowie i zasady wolnego wyboru.

Działaniami w zakresie realizacji programu na terenie woj. świętokrzyskiego objęto 212 szkół.

W tym:

- 102 szkoły podstawowe
- 110 gimnazjów

Realizacją programu objęto 22724 uczniów:  
Edukacją objęto 5592 rodziców.





W programie uczestniczyło 2702 dzieci z 62 placówek przedszkolnych oraz szkolnych (597 wszystkich placówek), co stanowi 10,38 % wszystkich placówek. Ponadto w programie uczestniczyło 2658 rodziców.

## 2. Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu.



W ramach programu podjęto następujące działania:

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

Ponadto realizacji programu towarzyszyły następujące działania:

- Konkursy plastyczne: „Czyste powietrze wokół nas” dla 137 osób
- Korowód dzieci przedszkolnych oraz rodziców: „Czyste powietrze wokół nas” na czele ze szczudlarzem oraz policjantami na motocyklach (200 osób)
- Festyn antytytoniowy: „Czyste powietrze wokół nas” w Parku Miejskim w Kielcach



- **Konkurs na fraszkę antytytoniową „Moda na niepalenie” oraz antytytoniowa debata młodzieżowa** dla młodzieży szkół ponagimnazjalnych. Uroczyste podsumowanie konkursu połączone z recytacją fraszek oraz debatą młodzieżową nastąpiło 18 listopada 2009 w ramach Światowego Dnia Rzucania Palenia





- Wystawa Planszowa „Ostrzeżenia obrazkowe na paczkach papierosów produkowanych na świecie” zorganizowana w Świętokrzyskim Centrum Onkologii w dniach 1-15 czerwiec.



- Rajd pieszy propagujący zdrowy styl życia: „Dla zdrowia chodzimy, papierosów nie palimy”
- Wycieczka Krajoznawcza Ciuchcią „Exspress Poniemie” połączona z imprezą estradową  
ph. „Wakacyjna Estrada – Bezpieczne Wakacje”
- Festyn prozdrowotny pod hasłem: „Bezpieczne wakacje” w Kielcach
- Antynikotynowy rajd rowerowy „Pedałujesz nie hajcujesz” propagujący aktywny styl życia i modę na niepalenie



- Akcja rozdawnictwa zawieszek zapachowych z napisem „Nie pal przy mnie, proszę” przez Policję Drogową podczas rutynowych kontroli kierowców,

- **Przegląd Małych Form Teatralnych: „Jestem zdrowy - odrzucam dym papierosowy”** skierowany do uczniów szkół podstawowych woj. świętokrzyskiego  
**Przegląd realizowany dzięki środkom finansowym pozyskanym od Marszałka Województwa Świętokrzyskiego**

Celem przeglądu było promowanie wśród dzieci i ich rodziców zachowań korzystnych dla zdrowia z wykorzystaniem form teatralnych.

Grupą docelową byli uczniowie szkół podstawowych z terenu woj. świętokrzyskiego. Swój akces przystąpienia do II Wojewódzkiego Przeglądu Małych Form Teatralnych o charakterze satyrycznym zgłosiły 64 placówki szkolne, zaś w finałach powiatowych wzięło udział 50 szkół podstawowych z terenu województwa świętokrzyskiego.

Uroczysty finał wojewódzki przeglądu odbył się w Wojewódzkim Domu Kultury w Kielcach. Finał uświetniły występy zespołów dziecięcych z Wojewódzkiego Domu Kultury w Kielcach („Uśmiech”, „Charleston”). Wszyscy uczestnicy skorzystali z posiłku obiadowego.

II Wojewódzki Przegląd Małych Form Teatralnych został objęty patronatem honorowym przez Marszałka Województwa świętokrzyskiego, Wojewodę Świętokrzyskiego oraz Świętokrzyskiego Kuratora Oświaty.

Łącznie w II Wojewódzkim Przeglądzie Małych Form Teatralnych: „Jestem zdrowy

odrzucać dym papierosowy” wzięło udział 1086 osób ze szkół podstawowych woj. świętokrzyskiego.



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



W ramach Krajowego Programu Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV, w tym multimedialnej kampanii społecznej „Wróć bez HIV” przeprowadzono różnorodne działania edukacyjne dla młodzieży szkolnej, osób podróżujących oraz społeczności lokalnej. Organizowano spotkania edukacyjne z osobami zakażonymi HIV, misjonarzem pracującym w Afryce, szkolenia, konkursy, warsztaty, debaty młodzieżowe, happeningi. Wzmoczone działania przeprowadzone były 1 grudnia w ramach Światowego Dnia AIDS.

Liczba uczniów – 8825

Liczba nauczycieli – 104

Liczba placówek nauczania i wychowania- 97

Liczba bibliotek – 16

Liczba pubów – 9

### Programy wojewódzkie:

#### 1. Program Profilaktyki Próchnicy Zębów „Radosny Uśmiech Radosna Przyszłość”

Program realizowany dzięki środkom finansowym pozyskanym od Marszałka Województwa Świętokrzyskiego.



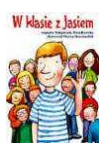
Program edukacyjny dot. profilaktyki próchnicy i higieny jamy ustnej. Poprzez program włączamy się w proces nauczania właściwych nawyków zdrowotnych i higienicznych dot. jamy ustnej i zębów u dzieci. Program pierwotnie skierowany był głównie do uczniów klas II szkół podst. oraz ich rodziców, na terenie woj. świętokrzyskiego rozszerzony został o grupę przyszłych rodziców ze szczególnym zwróceniem uwagi na kobiety planujące ciążę i będące w ciąży.

W zakresie przygotowania koordynatorów programu przeprowadzono szkolenia z udziałem lekarzy stomatologów oraz narady w placówkach szkolnych dotyczące udziału w kolejnej edycji programu. Realizatorami programu byli głównie: nauczyciele, pedagodzy szkolni oraz pielęgniarki środowiska szkolnego.

Program był realizowany w 102 szkołach podstawowych na terenie 3 powiatów (Kielce, Staszów, Końskie)

Ponadto programem objęto 321 placówek służby zdrowia.

#### 2. Program Profilaktyki Astmy: „Wolność Oddechu – Zapobiegaj Astmie”



Celem programu „Wolność Oddechu – Zapobiegaj Astmie” jest poszerzenie wiedzy na temat astmy oskrzelowej oraz wczesne wyłonienie dzieci zagrożonych zachorowaniem, a co za tym idzie – zapobieganie konsekwencjom zdrowotnym, społecznym i ekonomicznym tej choroby.

W zakresie przygotowania koordynatorów programu przeprowadzono szkolenia. Realizatorami programu byli głównie:

nauczyciele, pedagodzy szkolni oraz pielęgniarki środowiska szkolnego.

*Program był realizowany w 19 szkołach podstawowych ( 2916 uczniów, 1083 rodziców).*

### Interwencje nieprogramowe

#### **1. Konkurs na prezentację multimedialną: „Gimnazjalisto! Wybierz zdrowe życie bez nałogów”**

**Konkurs realizowany dzięki środkom finansowym pozyskanym od Marszałka Województwa Świętokrzyskiego.**

Celem konkursu było:

- Zwiększenie aktywności młodzieży w dziedzinie zapobiegania uzależnieniom
- Upowszechnienie wśród młodzieży wiedzy dotyczącej profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych
- Wzbogacenie metod i środków oddziaływania na młodzież w zakresie profilaktyki uzależnień i zapobiegania HIV/AIDS.

Uroczysty finał wojewódzki w Kieleckim Centrum Kultury w ramach obchodów Świętokrzyskich Dni Profilaktyki. Finał uświetnił występ Teatru „Inspiracja” z Krakowa ze spektaklem: „Nad przepaścią”. Patronat honorowy nad konkursem objął Marszałek Województwa Świętokrzyskiego.

*Łącznie w konkursie wzięło udział 214 uczniów z 83 szkół.*



#### **2. Festiwal Piosenki o Zdrowiu**

Skierowany do uczniów szkół podstawowych i gimnazjalnych woj. świętokrzyskiego

Celem Festiwalu było:

- zainteresowanie dzieci, młodzieży i ich opiekunów tematyką zdrowia,
- zainspirowanie uczestników do poszukiwań treści prozdrowotnych i nowych form wyrazu,
- aktywizacja środowisk szkolnych w zakresie działań prozdrowotnych.

W finale ogólnopolskim w Warszawie nasze województwo reprezentowały 2 zespoły, które odniosły duży sukces:

- w kategorii szkoła gimnazjalna *I miejsce* zajęło Gimnazjum Nr 2 we Włoszczowie
  - w kategorii szkoła podstawowa *II miejsce* zajęła Szkoła Podstawowa Nr 2 w Pińczowie.
- W festiwalu wzięło udział 62 szkoły podstawowe i 32 szkoły gimnazjalne. Łącznie 725 uczestników.*



### 3. Świętokrzyskie Dni Profilaktyki pod hasłem: „Kobieta w rodzinie – nadzieje i zagrożenia”

Celem Świętokrzyskich Dni Profilaktyki było pielęgnowanie więzi rodzinnych oraz działania skierowane na rolę kobiety w rodzinie. W ramach tych dni odbywało się szereg imprez prozdrowotnych na terenie woj. świętokrzyskiego: konferencje, festyny, happeningi, konkursy, rajdy, festiwale, warsztaty.

### 4. Profilaktyka grypy



Celem głównym było dostarczenie rzetelnych informacji społeczeństwu woj. świętokrzyskiego nt. grypy.

Z inicjatywy Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Kielcach został wydany plakat informacyjny ukazujący właściwe zachowania zdrowotne ludzi wobec zagrożenia epidemią grypy.

Projekt merytoryczny i graficzny plakatu opracowany został przez Oddział Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej WSSE w Kielcach. Plakat dystrybuowany był do placówek oświatowo-wychowawczych na terenie województwa świętokrzyskiego. Otrzymały go także Zakłady Opieki Zdrowotnej i Starostwa Powiatowe.

Ponadto przeprowadzono dodatkowe działania, min.: konferencje, szkolenia, audycje radiowe.

*Liczba jednostek objętych oddziaływaniem:*

*placówki nauczania i wychowania – 732*

*placówki zorganizowanego wypoczynku letniego - 34*

*placówki opieki zdrowotnej – 169*

*obiekty użyteczności publicznej – 126*

### 5. VII Festiwal Zdrowia w Busku – Zdroju

Zakres tematyczny Festiwalu stanowiła szeroko pojęta profilaktyka zdrowotna. Festiwal został objęty Honorowym Patronatem przez Ministra Andrzeja Wojtyłę - Głównego Inspektora Sanitarnego.

Głównym celem Festiwalu była aktywizacja środowisk lokalnych do działań na rzecz zdrowia.

Uczestnikami Festiwalu była młodzież szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych z terenu powiatu buskiego, pińczowskiego, kazimierskiego oraz zaproszeni goście (przedstawiciele Głównego Inspektoratu Sanitarnego, przedstawiciele władz samorządowych, przedstawiciele instytucji rządowych, pozarządowych).

*W Festiwalu Zdrowia uczestniczyło 374 osoby:*

*- uczniowie szkół gimnazjalnych -127 uczniów*

*- uczniowie szkół ponadgimnazjalnych -193 uczniów*

*- zaproszeni goście 54*

### 6. Akcja Letnia „Bezpieczne wakacje”

Działania w ramach akcji dotyczyły szerokiej tematyki z zakresu profilaktyki zdrowotnej. Działania skierowane były do dzieci i młodzieży uczestniczącej w zorganizowanym wypoczynku wakacyjnym.

*Liczba adresatów - ok. 3000*

*Liczba jednostek objętych oddziaływaniem*

*49 kolonii, 22 obozy sportowe, 9 świetlic środowiskowych, 4 biura podróży, 1 restauracja.*

### 7. Światowy Dzień Zdrowia. „Ratujmy życie! Bezpieczne szpitale w czasie katastrof”.

W ramach obchodów ŚDZ odbyły się różnorodne przedsięwzięcia: imprezy prozdrowotne, festiwale, dni zdrowia w placówkach szkolnych, akcje prozdrowotne, forum zdrowia w Busku - Zdroju.

*Liczba osób objętych oddziaływaniem: 2818 osób.*

### 8. Światowy Dzień Zdrowia. „Ratujmy życie! Bezpieczne szpitale w czasie katastrof”.

W ramach obchodów ŚDZ odbyły się różnorodne przedsięwzięcia: imprezy prozdrowotne, festiwale, dni zdrowia w placówkach szkolnych, akcje prozdrowotne, forum zdrowia w Busku - Zdroju.

Liczba osób objętych oddziaływaniem: 2 818 osób.

### **Wnioski**

W 2009 r. zrealizowano 5 programów edukacyjnych, a także interwencje nieprogramowe, wynikające z planowanych zamierzeń oraz sytuacji epidemiologicznej województwa świętokrzyskiego.

Edukacja zdrowotna i promocja zdrowia poprzez swoje działania wywierają znaczący

wpływ na czynniki determinujące zdrowie ludzi.

Wiedza i umiejętności zdobyte przez uczestników działań edukacyjnych mogą w istotny sposób wpływać na poprawę jakości życia społeczeństwa.

Działania edukacyjne i profilaktyczne cieszyły się dużym zainteresowaniem lokalnej społeczności.

## Podsumowanie

W 2009 r. jednostki organizacyjne Państwowej Inspekcji Sanitarnej działające na terenie województwa świętokrzyskiego, zgodnie ze swoimi ustawowymi kompetencjami, zajmowały się promocją i ochroną zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych. Wykonanie zadań polegało na sprawowaniu zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej oraz oświatowo – zdrowotnej. W/w zadania realizowane były w działalności bieżącej oraz w skali długofalowej.

**Doskonalono procedury identyfikacji i szacowania skali zagrożeń** sanitarno – epidemiologicznych, **podnoszono poziom wyszkolenia** pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej, aktualizowano posiadane **plany działań alarmowych**, projektów zarządzeń administracyjnych i systemów zbierania informacji.

Ważnym zadaniem realizowanym przez wszystkie struktury Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego było **zapobieganie zagrożeniom sanitarnym** oraz likwidacja skutków ich zaistnienia, wobec wystąpienia w 2009 r. **sytuacji alarmowej** związanej z zagrożeniem **nową grypą A(H1N1)v**. Powyższe wymagało wprowadzenia **wzmoczonego nadzoru epidemiologicznego**, odpowiednich rozwiązań planistycznych, organizacyjno – proceduralnych, diagnostycznych (indywidualny nadzór epidemiologiczny, zintegrowana platforma wymiany informacji, itd.). Działania w zakresie powstrzymywania a następnie ograniczania skutków grypy w województwie świętokrzyskim były zgodne z zadaniami określonymi dla Państwowych Wojewódzkich Inspektorów Sanitarnych w Polskim Planie Pandemicznym.

W 2009 r. w dalszym ciągu **rozwijano współpracę** z instytucjami i jednostkami organizacyjnymi o pokrewnym zakresie zadaniowym. W ramach współpracy precyzowano kompetencje

i odpowiedzialność za stan sanitarny województwa świętokrzyskiego.

W 2009 r. **działalność przeciwepidemiczna** Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego była skoncentrowana głównie na:

- realizacji zadań związanych z monitorowaniem i ograniczaniem skutków pandemii grypy A(H1N1)v, w tym działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej związane z funkcjonowaniem zintegrowanego systemu nadzoru epidemiologicznego i wirusologicznego *Sentinel* nad grypą,
- kontynuacji nadzoru nad zgłaszalnością i przypadkami chorób zakaźnych,
- nadzorem nad placówkami ochrony zdrowia w celu poprawy ich stanu sanitarno – higienicznego i zmniejszenia zagrożenia szerzenia się zakażeń zakładowych,
- nadzorem nad czynnym uodpornianiem populacji w ramach obowiązkowych szczepień ochronnych.

Mimo wieloletniego wysiłku służb sanitarnych nadal obserwowano na terenie województwa świętokrzyskiego niekorzystną sytuację epidemiologiczną gruźlicy na tle Polski. Zapadalność w porównaniu do roku ubiegłego utrzymywała się na podobnym wysokim poziomie.

Podobnie pod względem rejestracji przypadków wirusowego zapalenia wątroby typu C, w województwie świętokrzyskim, współczynnik zapadalności utrzymywał się na dużo wyższym poziomie niż średnia dla Polski.

W województwie świętokrzyskim w 2009 r. wykonawstwo szczepień utrzymywało się na poziomie wyższym niż średnia dla Polski.

*Ocenia się, iż niewątpliwy wpływ na ocenę sytuacji epidemiologicznej województwa świętokrzyskiego może mieć stosunkowo wysoki poziom zgłaszalności chorób zakaźnych.*

**Zaopatrzenie ludności w wodę** jest bardzo istotnym elementem zachowania właściwego stanu sanitarnego województwa świętokrzyskiego. W dalszym ciągu rozbudowywana była rozdzielcza sieć wodociągowa zwiększa dostępność ludności do wody spełniającej wymagania sanitarne. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nadal prowadziły na bieżąco monitoring **jakości wody do spożycia**. W 2009 r. nieznacznie zwiększył się odsetek wodociągów dostarczających wodę odpowiadającą wymaganiom do 91,6% (w 2008 r. odsetek ten wynosił 90,4%), Ilość ludności korzystającej z wody odpowiadającej wymaganiom wzrosła w porównaniu do roku ubiegłego o 6%.

Ponadnormatywną ilość pałeczek **Legionelli sp. w instalacji ciepłej wody** stwierdzono w 12 szpitalach (na 22 oddziałach szpitalnych) i w 32 obiektach zamieszkania zbiorowego. Powyższe było przedmiotem stosownych działań administracyjnych (decyzje, pisma interwencyjne) dot. likwidacji zagrożenia.

Dalsza poprawa stanu sanitarnego jest widoczna w przypadku **jakości wody w kąpieliskach i basenach**. W 2009 r. woda spełniała wymogi sanitarne w 93,8% kąpielisk (w roku 2008 r. – 91,4%) i we wszystkich basenach kąpielowych. Odsetek obiektów użyteczności publicznej, które nie odpowiadały wymogom sanitarnym był niższy w roku 2009 od odsetka z lat poprzednich (zmniejszenie do 2,6%).

Województwo świętokrzyskie należy do obszarów, w których **powietrze nie jest nadmiernie zanieczyszczone**. Stężenia średnioroczne zanieczyszczeń powietrza utrzymują się poniżej wartości dopuszczalnych.

Działania **nadzorowe o charakterze profilaktyki inwestycyjnej** dotyczyły kontroli pod kątem zapewnienia właściwego stanu sanitarno – zdrowotnego w nowo realizowanych obiektach, takich jak: szpitale, obiekty żywieniowo – żywnościowe, obiekty oświaty, zakłady pracy oraz braku ponadnormatywnego oddziaływania obiektów na środowisko, w tym zdrowie ludzi (głównie budowy i przebudowy dróg ekspresowych).

W 2009 r. w województwie świętokrzyskim wzrosła ilość **placówek ochrony zdrowia** i wyniosła 1814 (w 2008 r. - 1685). Kontrolą objęto 1022 placówek ochrony zdrowia (56,3%). W wyniku kontroli, w tym kontroli kompleksowych **zły stan sanitarny stwierdzono w 42 obiektach**, w tym w 4 szpitalach, 29 przychodniach, 8 praktykach lekarskich i 1 medycznym laboratorium diagnostycznym.

Można zauważyć jednak wzrost ilości placówek ochrony zdrowia, które funkcjonują w pomieszczeniach o dobrym stanie sanitarno-technicznym, z likwidacją barier architektonicznych (pełna dostępność dla osób niepełnosprawnych). Powyższe dot. głównie obiektów NZOZ oraz praktyk lekarskich, w których sukcesywnie dokonywana jest wymiana wyposażenia, sprzętu i urządzeń. W placówkach lecznictwa stacjonarnego województwa świętokrzyskiego obserwuje się dalszą poprawę w zakresie **stanu aparatury sterylizującej**.

W 2009 r. realizowana była pełna ochrona zdrowia pracowników przed niekorzystnym wpływem szkodliwości występujących w **środowisku pracy** poprzez nadzór oraz kontrolę przestrzegania przepisów higieny i warunków środowiska pracy.

Nadal priorytetem w działalności było kontynuowanie nadzoru nad przestrzeganiem ustawy o substancjach i preparatach chemicznych oraz wymagań rozporządzenia dot. czynników biologicznych w środowisku pracy. W 2009 r. przeprowadzono 2571 kontroli (o 268 więcej niż w 2008 r.) w 1792 zakładach (o 140 więcej niż w 2008 r.), zatrudniających prawie 80 000 pracowników.

Ilość osób pracujących w warunkach z przekroczeniem NDS i NDN kształtowała się w 2009 r. na niższym poziomie jak w 2008 r. (zmniejszenie o 609 osób). Wydawano w tym zakresie decyzje zarządzające, mające na celu eliminację lub zmniejszenie zagrożeń.

W 2009 r. zanotowano znaczny w porównaniu do poprzednich lat (o ponad 50%) spadek chorób zawodowych zakaźnych i inwazyjnych.



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

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

W dalszym ciągu obserwuje się poprawę w wyposażeniu pracowni rentgenowskich w nowoczesną aparaturę rentgenowską i ciemnie automatyczne, sprzęt do kontroli jakości. **Poprawie uległ stan techniczny obiektów**, z tym, że nadal sytuacja jest niezadowolająca w odniesieniu do publicznych ZOZ.

W 2009 r. nadal prowadzono wzmoczoną działalność szkoleniową w zakresie ochrony radiologicznej, ze szczególnym uwzględnieniem szkoleń w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta.

W 2009 r. zaobserwowano dalszą poprawę **stanu sanitarno – technicznego placówek oświatowo – wychowawczych**, m.in. w zakresie warunków do utrzymania higieny osobistej, lepszego wyposażenia w certyfikowane meble szkolne, sprzęt i urządzenia sportowe, pomoce edukacyjne, zapewnienia bieżącej ciepłej wody, stanu sanitarnego urządzeń sanitarnych, kanalizacji w budynkach, dostępności do urządzeń sanitarnych.

Nadal **aktualnym problemem są niedostateczne warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach** (np. niedostateczna liczba typowych sal gimnastycznych w szkołach z pełnym zapleczem sanitarnym).

Podobnie jak w 2008 r. w większości szkół **brak było gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej**.

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

W 2009 r. objęto nadzorem 13 320 obiektów żywnościowo-żywieniowych, t.j. o 486 obiektów więcej w porównaniu do roku 2008.

Odnotowano kolejną poprawę stanu sanitarno-higienicznego w grupie obiektów

żywienia zbiorowego zamkniętego, w tym w stołówkach przedszkolnych. Wszystkie sklasyfikowane obiekty żywienia zbiorowego zamkniętego oceniono jako „zgodne z wymaganiami”.

Pomimo, że poprawa stanu sanitarnego obiektów następuje sukcesywnie, to jednak proces ten w niektórych grupach obiektów jest nadal mało zadawalający i wymagać będzie dalszego monitoringu.

Stan wdrożenia przez przedsiębiorców **systemów samokontroli** gwarantujących bezpieczeństwo żywności w zakładach żywnościowo – żywieniowych w województwie świętokrzyskim **uległ wyraźnemu zwiększeniu** w każdej grupie obiektów w porównaniu do 2008 r. Powyższe dot. wdrożenia zasad GHP (wzrost o 914 obiektów), a zwłaszcza zasad systemu HACCP (wzrost o 1625 obiektów). Zauważalna jest duża dynamika wzrostu w tym zakresie. System kontroli oparto w głównej mierze o ocenę ryzyka.

W 2009 r. zrealizowano 5 ogólnopolskich **programów edukacyjnych**, a także interwencje nieprogramowe, wynikające z planowanych zamierzeń oraz sytuacji epidemiologicznej województwa. Edukacja zdrowotna i promocja zdrowia poprzez swoje działania wywierają znaczący wpływ na czynniki determinujące zdrowie ludzi. Wiedza i umiejętności zdobyte przez uczestników działań edukacyjnych mogą w istotny sposób wpływać na poprawę jakości życia społeczeństwa.

Wyniki działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej pozwalają na coraz **lepszą ocenę sytuacji epidemiologicznej i stanu sanitarnego województwa świętokrzyskiego, uwzględniającą istniejące, jak również mogące się pojawić zagrożenia**.

Informacje zawarte w niniejszym raporcie wskazują, iż **bezpieczeństwo sanitarne mieszkańców woj. świętokrzyskiego pozostaje w dalszym ciągu na wysokim poziomie**.

*W 2010 r. w działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa*

**świętokrzyskiego położony będzie szczególny nacisk na działania nadzorowe w zakresie:**

- monitorowania sytuacji epidemiologicznej w województwie pod kątem identyfikacji zagrożeń związanych z możliwością wystąpienia chorób szczególnie niebezpiecznych oraz mające na celu zmniejszenie liczby zachorowań na jednostki, dla których odnotowano niekorzystną sytuację epidemiologiczną,
- dalszej poprawy stanu sanitarno – technicznego zakładów ochrony zdrowia, w tym szczególnie publicznych ZOZ,
- stanu technicznego zaplecza sanitarnego kąpielisk,
- kontroli stanu wdrożenia zasad GHP, GMP oraz systemu HACCP w obiektach żywnościowo-żywnościowych,
- kontroli jakości ciepłej wody użytkowej w obiektach ZOZ pod kątem obecności bakterii *Legionella* sp.

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



Dział Laboratoryjny wykonuje badania i pomiary zgodnie z PN, EN, ISO lub zgodnie z opracowanymi własnymi procedurami badawczymi.

Korzysta z najnowszych technik analitycznych z zastosowaniem nowoczesnego i profesjonalnego sprzętu analitycznego.

Kompetencje techniczne Działu Laboratoryjnego są zgodne z wymogami normy: PN-EN ISO IEC 17025:2005.

Dział Laboratoryjny osiągnął i utrzymuje wysoki poziom jakości wykonywanych badań. Przestrzega procedur zachowania poufności, ochrony praw własności i praw klienta do składania skarg.

Dział Laboratoryjny uczestniczy w krajowych i międzynarodowych sprawdzianach międzylaboratoryjnych.

Potwierdzeniem wysokiej jakości wykonywanych badań jest posiadanie od 2004 r. certyfikatu akredytacji AB 552.

Dział Laboratoryjny w zakresie **Higieny Środowiska** zajmuje się następującymi zagadnieniami:

- wykonywanie badań fizykochemicznych i bakteriologicznych wody:
  - a) przeznaczonej do spożycia przez ludzi,
  - b) powierzchniowej, wykorzystywanej do zaopatrzenia ludności w wodę przeznaczoną dla ludzi,
  - c) naturalnej mineralnej, źródlanej i stołowej,
  - d) z basenów kąpielowych,
  - e) z kąpielisk zorganizowanych na wodach powierzchniowych,
  - f) do celów technologicznych,
  - g) ze stacji dializ,
  - h) po kontakcie z nowym materiałem, w celu uzyskania oceny higienicznej Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie;

- wykonywanie badań fizykochemicznych ścieków oczyszczonych:
- wykonywanie badań monitoringowych powietrza atmosferycznego (imisja),
- wykonywanie badań powietrza w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi.



W zakresie **Higieny Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku** wykonuje m.in. badania:

- fizyko-chemiczne w próbkach żywności pobranych w ramach urzędowej kontroli i monitoringu celem oznaczenia poziomu zanieczyszczeń oraz zawartości substancji dodatkowych.
- mikrobiologiczne w próbkach żywności pobranych w ramach urzędowej kontroli i monitoringu celem określenia zanieczyszczeń mikrobiologicznych.

- materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością,
- ocena znakowania środków spożywczych,
- ocena prawidłowości wzbogacania wybranych grup żywności w Wit.C, wapń, magnez i żelazo,
- sprawowanie nadzoru nad bezpieczeństwem kosmetyków poprzez wykonywanie badań chemicznych i mikrobiologicznych,
- nadzór nad żywieniem w szpitalach, tj.: analiza chemiczna posiłków oraz badania sanitarne w blokach żywienia i kuchenkach oddziałowych,
- nadzór nad realizacją planu urzędowej kontroli i monitoringu w zakresie badań wykonywanych poza laboratorium Wojewódzkiej Stacji,
- prowadzenie poradnictwa w zakresie grzyboznawstwa.



#### Zadania Działu Laboratoryjnego w zakresie **Higieny Pracy**:

- wykonywanie badań i pomiarów na stanowiskach pracy oraz ich ocena w zakresie hałasu, hałasu infradźwiękowego, drgań mechanicznych o ogólnym działaniu na organizm człowieka i przenoszonych przez kończyny górne, stężeń zapylenia z oznaczeniem wolnej krystalicznej krzemionki w pyłe, mikroklimatu, stężeń czynników toksycznych, oświetlenia,
- wykonywanie pomiarów hałasu komunalnego w budynkach

mieszkalnych oraz użyteczności publicznej,

- współpraca z Oddziałem Badań Instrumentalnych w zakresie diagnostyki.

Dział Laboratoryjny w zakresie **Epidemiologii** zajmuje się wykonywaniem badań:

- nosicieli i ozdowieńców po durze brzusznej, durach rzekomych A, B, C, salmonellozach i czerwonce wywołanej pałeczkami *Shigella* (badania na nosicielstwo),
- do celów sanitarno-epidemiologicznych w celu identyfikacji zakażenia pałeczkami duru brzusznej, durów rzekomych A, B, C, innymi pałeczkami z rodziny *Salmonella* i *Shigella*, które wywołują stany chorobowe wykluczające wykonywanie prac, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby,
- uczniów i studentów szkół wyższych kształcących się do wykonywania prac, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby (badania w celu identyfikacji zakażenia pałeczkami duru brzusznej, durów rzekomych A, B, C, innymi pałeczkami z rodzaju *Salmonella* i *Shigella*,
- w ramach nadzoru wirusologicznego nad grypą – „SENTINEL”,
- w kierunku kontroli biologicznej urządzeń do sterylizacji,
- parazytologicznych w kierunku tasiemczyc u osób, które były zarażone tasiemcami.

Do zadań **Oddziału Badań Higieny Radiacyjnej** należy:

- wykonywanie specjalistycznych testów kontroli jakości aparatury rentgenodiagnostycznej oraz wybranych zakresów testów w ramach bieżącego nadzoru,

- wykonywanie pomiarów źródeł pól elektromagnetycznych dla celów ochrony środowiska pracy oraz ochrony środowiska ogólnego;
- wykonywanie pomiarów dozymetrycznych wokół źródeł promieniowania jonizującego,
- oznaczanie zawartości Cs-137 w produktach żywnościowych i w wodzie, w ramach placówki prowadzącej pomiary skażeń promieniotwórczych oraz Bezpieczeństwa Żywności,
- oznaczanie globalnej aktywności beta opadu atmosferycznego oraz w produktach żywnościowych i w wodzie,
- monitoring mocy dawki promieniowania jonizującego w powietrzu,
- prowadzenie bazy promieniowania elektromagnetycznego w zakresie dotyczącym działalności Oddziału.



Do zadań **Oddziału Badań Instrumentalnych** należy wykonywanie:

- badań metali w próbkach wody, ściekach, osadach ściekowych, pyłe zawieszonym, powietrzu atmosferycznym i na stanowiskach pracy, żywności i przedmiotach użytku i innych metodą absorpcyjnej spektrometrii atomowej (AAS), z użyciem techniki płomieniowej, generacji wodorków oraz grafitowej,
- badań kwasów tłuszczowych, pozostałości pestycydów w żywności i w wodzie, łatwopolnych chlorowcowych pochodnych węglowodorów, benzenu w wodzie, fenolu, chlorofenolu, naftalenu, chloronaftalenu, benzenu w powietrzu atmosferycznym, węglowodorów aromatycznych i alifatycznych, ich mieszanin oraz pochodnych, alkoholi, octanów, ketonów, ftalanów i ich pochodnych w powietrzu na stanowisku pracy oraz innymi metodą chromatografii gazowej (GC),
- badań słodzików i konserwantów, pozostałości pestycydów, barwników dozwolonych i barwników niedozwolonych do stosowania w żywności, mykotoksyn, w tym patuliny, TBA, witaminy C w żywności, wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych w żywności, wodzie, powietrzu na stanowisku pracy i innymi metodą wysokosprawnej chromatografii cieczowej (HPLC).

**POLSKIE CENTRUM AKREDYTACJI**  
POLISH CENTRE FOR ACCREDITATION



Sygnatariusz EA MLA  
EA MLA Signatory

**CERTYFIKAT AKREDYTACJI**  
**LABORATORIUM BADAWCZEGO**  
ACCREDITATION CERTIFICATE OF TESTING LABORATORY  
**Nr AB 552**

Potwierdza się, że: / This is to confirm that:

**WOJEWÓDZKA STACJA  
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA W KIELCACH**  
ODDZIAŁ LABORATORYJNY  
ul. Jagiellońska 68, 25-734 Kielce

spełnia wymagania normy PN-EN ISO/IEC 17025:2005  
meets requirements of the PN-EN ISO/IEC 17025:2005 standard

Akredytowana działalność jest określona w Zakresie Akredytacji Nr AB 552  
Accredited activity is defined in the Scope of Accreditation No AB 552

Akredytacja pozostaje w mocy pod warunkiem przestrzegania wymagań jednostki akredytującej określonych w kontrakcie Nr AB 552  
This accreditation remains in force provided the Laboratory observes the requirements of Accreditation Body defined in the Contract No AB 552

Certyfikat akredytacji ważny do dnia 14.11.2012 r.  
The certificate of accreditation is valid until 14.11.2012

Akredytacji udzielono dnia 15.11.2004 r.  
Accreditation was granted on 15.11.2004



DYREKTOR  
POLSKIEGO CENTRUM AKREDYTACJI  
EUGENIUSZ W. ROGUSKI

Warszawa, dnia 20 stycznia 2009 roku

**POLSKIE CENTRUM AKREDYTACJI**  
POLISH CENTRE FOR ACCREDITATION



Sygnatariusz EA MLA  
EA MLA Signatory

**CERTYFIKAT AKREDYTACJI**  
**LABORATORIUM BADAWCZEGO**  
ACCREDITATION CERTIFICATE OF TESTING LABORATORY  
**Nr AB 671**

Potwierdza się, że: / This is to confirm that:

**POWIATOWA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA  
WE WŁOSZCZOWIE**  
ODDZIAŁ LABORATORYJNY  
ul. Sobieskiego 39, 29-100 Włoszczowa

spełnia wymagania normy PN-EN ISO/IEC 17025:2005  
meets requirements of the PN-EN ISO/IEC 17025:2005 standard

Akredytowana działalność jest określona w Zakresie Akredytacji Nr AB 671  
Accredited activity is defined in the Scope of Accreditation No AB 671

Akredytacja pozostaje w mocy pod warunkiem przestrzegania wymagań jednostki akredytującej określonych w kontrakcie Nr AB 671  
This accreditation remains in force provided the Laboratory observes the requirements of Accreditation Body defined in the Contract No AB 671

Certyfikat akredytacji ważny do dnia 07.02.2014 r.  
The certificate of accreditation is valid until 07.02.2014

Akredytacji udzielono dnia 08.02.2006 r.  
Accreditation was granted on 08.02.2006



DYREKTOR  
POLSKIEGO CENTRUM AKREDYTACJI  
EUGENIUSZ W. ROGUSKI

Warszawa, dnia 17 lutego 2010 roku

**POLSKIE CENTRUM AKREDYTACJI**  
POLISH CENTRE FOR ACCREDITATION



Sygnatariusz EA MLA  
EA MLA Signatory

**CERTYFIKAT AKREDYTACJI**  
**LABORATORIUM BADAWCZEGO**  
ACCREDITATION CERTIFICATE OF TESTING LABORATORY  
**Nr AB 617**

Potwierdza się, że: / This is to confirm that:

**POWIATOWA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA  
W SANDOMIERZU**  
ODDZIAŁ LABORATORYJNY  
ul. Frankowskiego 8, 27-600 Sandomierz

spełnia wymagania normy PN-EN ISO/IEC 17025:2005  
meets requirements of the PN-EN ISO/IEC 17025:2005 standard

Akredytowana działalność jest określona w Zakresie Akredytacji Nr AB 617  
Accredited activity is defined in the Scope of Accreditation No AB 617

Akredytacja pozostaje w mocy pod warunkiem przestrzegania wymagań jednostki akredytującej określonych w kontrakcie Nr AB 617  
This accreditation remains in force provided the Laboratory observes the requirements of Accreditation Body defined in the Contract No AB 617

Certyfikat akredytacji ważny do dnia 05.07.2013 r.  
The certificate of accreditation is valid until 05.07.2013

Akredytacji udzielono dnia 08.07.2005 r.  
Accreditation was granted on 08.07.2005



ZASTĘPCA DYREKTORA  
POLSKIEGO CENTRUM AKREDYTACJI  
LUCYNA OLSORSKA

Warszawa, 2 lipca 2009 roku

**POLSKIE CENTRUM AKREDYTACJI**  
POLISH CENTRE FOR ACCREDITATION



Sygnatariusz EA MLA  
EA MLA Signatory

**CERTYFIKAT AKREDYTACJI**  
**LABORATORIUM BADAWCZEGO**  
ACCREDITATION CERTIFICATE OF TESTING LABORATORY  
**Nr AB 678**

Potwierdza się, że: / This is to confirm that:

**POWIATOWA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA  
W SKARŻYSKU-KAMIENNEJ**  
ODDZIAŁ LABORATORYJNY  
ul. Czerwonego Krzyża 10, 28-110 Skarżysko-Kamienna

spełnia wymagania normy PN-EN ISO/IEC 17025:2005  
meets requirements of the PN-EN ISO/IEC 17025:2005 standard

Akredytowana działalność jest określona w Zakresie Akredytacji Nr AB 678  
Accredited activity is defined in the Scope of Accreditation No AB 678

Akredytacja pozostaje w mocy pod warunkiem przestrzegania wymagań jednostki akredytującej określonych w kontrakcie Nr AB 678  
This accreditation remains in force provided the Laboratory observes the requirements of Accreditation Body defined in the Contract No AB 678

Certyfikat akredytacji ważny do dnia 01.02.2014 r.  
The certificate of accreditation is valid until 01.02.2014

Akredytacji udzielono dnia 02.02.2006 r.  
Accreditation was granted on 02.02.2006



DYREKTOR  
POLSKIEGO CENTRUM AKREDYTACJI  
EUGENIUSZ W. ROGUSKI

Warszawa, dnia 29 stycznia 2010 roku

**POLSKIE CENTRUM AKREDYTACJI**  
POLISH CENTRE FOR ACCREDITATION



Sygnatariusz EA MLA  
EA MLA Signatory

**CERTYFIKAT AKREDYTACJI**  
**LABORATORIUM BADAWCZEGO**  
ACCREDITATION CERTIFICATE OF TESTING LABORATORY  
**Nr AB 642**

Potwierdza się, że: / This is to confirm that:

**POWIATOWA STACJA  
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA W BUSKU-ZDRÓJU**  
ODDZIAŁ LABORATORYJNY  
ul. Stefana Batorego 2, 28-100 Busko-Zdrój

spełnia wymagania normy PN-EN ISO/IEC 17025:2005  
meets requirements of the PN-EN ISO/IEC 17025:2005 standard

Akredytowana działalność jest określona w Zakresie Akredytacji Nr AB 642  
Accredited activity is defined in the Scope of Accreditation No AB 642

Akredytacja pozostaje w mocy pod warunkiem przestrzegania wymagań jednostki akredytującej określonych w kontrakcie Nr AB 642  
This accreditation remains in force provided the Laboratory observes the requirements of Accreditation Body defined in the Contract No AB 642

Certyfikat akredytacji ważny do dnia 30.08.2013 r.  
The certificate of accreditation is valid until 30.08.2013

Akredytacji udzielono dnia 31.08.2005 r.  
Accreditation was granted on 31.08.2005



DYREKTOR  
POLSKIEGO CENTRUM AKREDYTACJI  
EUGENIUSZ W. ROGUSKI

Warszawa, dnia 14 października 2009 roku

**POLSKIE CENTRUM AKREDYTACJI**  
POLISH CENTRE FOR ACCREDITATION



Sygnatariusz EA MLA  
EA MLA Signatory

**CERTYFIKAT AKREDYTACJI**  
**LABORATORIUM BADAWCZEGO**  
ACCREDITATION CERTIFICATE OF TESTING LABORATORY  
**Nr AB 634**

Potwierdza się, że: / This is to confirm that:

**POWIATOWA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA  
W STARACHOWICACH**  
ODDZIAŁ LABORATORYJNY  
ul. Żłota 5, 27-200 Starachowice

spełnia wymagania normy PN-EN ISO/IEC 17025:2005  
meets requirements of the PN-EN ISO/IEC 17025:2005 standard

Akredytowana działalność jest określona w Zakresie Akredytacji Nr AB 634  
Accredited activity is defined in the Scope of Accreditation No AB 634

Akredytacja pozostaje w mocy pod warunkiem przestrzegania wymagań jednostki akredytującej określonych w kontrakcie Nr AB 634  
This accreditation remains in force provided the Laboratory observes the requirements of Accreditation Body defined in the Contract No AB 634

Certyfikat akredytacji ważny do dnia 09.10.2013 r.  
The certificate of accreditation is valid until 09.10.2013

Akredytacji udzielono dnia 10.10.2005 r.  
Accreditation was granted on 10.10.2005



DYREKTOR  
POLSKIEGO CENTRUM AKREDYTACJI  
EUGENIUSZ W. ROGUSKI

Warszawa, dnia 6 stycznia 2010 roku

**WYKAZ POWIATOWYCH STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNYCH**

<b>PSSE</b>	<b>DYREKTOR PSSE - imię i nazwisko, tel. alarmowy</b>
<p><b>PSSE w Busku Zdroju</b> ul. St. Batorego 2, Busko- Zdrój centrala 041378-35-73 fax 041378-27-88 e-mail: psse.busko@wsse-kielce.pl</p>	<p><b>lek. med. Krzysztof Wołoszyn</b> ☎ 604-327-104</p>
<p><b>PSSE w Jędrzejowie</b> ul. 11 Listopada 33, Jędrzejów centrala 041386-14-80 fax 041386-15-16 e-mail: psse.jedrzejow@wsse-kielce.pl</p>	<p><b>lek. wet. Barbara Ciechanowska</b> ☎ 506-048-831</p>
<p><b>PSSE w Kielcach</b> ul. Skibińskiego 4, Kielce sekretariat 041345-46-22 fax 041345-46-23 e-mail: psse.kielce@wsse-kielce.pl</p>	<p><b>lek. med. Grażyna Majewska</b> ☎ 696-750-596</p>
<p><b>PSSE w Końskich</b> ul. Sportowa 7, Końskie centrala 041372-30-22, 041372-30-23 fax 04137-233-62 e-mail: psse.konskie@wsse-kielce.pl</p>	<p><b>mgr Maria Werens</b> ☎ 604-933-965</p>
<p><b>PSSE w Opatowie</b> ul. Stefanii Sempołowskiej 3, Opatów centrala 015- 868-21-49 fax wew 212 e-mail: psse.opatow@wsse-kielce.pl</p>	<p><b>lek. med. Marzena Kwapisz</b> ☎ 695-739-066</p>
<p><b>PSSE w Ostrowcu Świętokrzyskim</b> ul. Smolna 3, Ostrowiec Świętokrzyski centrala 041247-96-95, 041247-96-96 fax 041247-96-97 e-mail: psse.ostrowiec@wsse-kielce.pl</p>	<p><b>lek. wet. Wioletta Adamczyk-Nowak</b> ☎ 502-664-974</p>
<p><b>PSSE w Sandomierzu</b> ul. Frankowskiego 8, Sandomierz centrala 015-832-23-22 fax 015-832-32-58 e-mail: psse.sandomierz@wsse-kielce.pl</p>	<p><b>lek. wet. Leszek Zbrojkiewicz</b> ☎ 606-825-157</p>
<p><b>PSSE w Skarżysku Kamiennej</b> ul.Cz. Krzyża 10, Skarżysko - Kamienna centrala 041251-18-68 (9) fax 041251-18-67 e-mail: psse.skarzysko@wsse-kielce.pl</p>	<p><b>mgr inż. Anna Chrzanowska</b> ☎ 603-795-200</p>
<p><b>PSSE w Starachowicach</b> ul. Złota 6, Starachowice centrala i fax 041274-62-67 e-mail: psse.starachowice@wsse-kielce.pl</p>	<p><b>mgr inż. Ewa Drózdź</b> ☎ 605-341-819</p>
<p><b>PSSE w Staszowie</b> ul. Szpitalna 37, Staszów centrala 015- 864-27-86; fax 015-864-39-96 e-mail: psse.staszow@wsse-kielce.pl</p>	<p><b>mgr inż. Bożena Głaz</b> ☎ 603-116-066</p>
<p><b>PSSE we Włoszczowie</b> ul. Sobieskiego 38, Włoszczowa centrala 041394-34-95,041394-27-41, fax 041394-34-96 e-mail: psse.wloszczowa@wsse-kielce.pl</p>	<p><b>lek. wet. Ewa Frąszczak</b> ☎ 509-418-315</p>