

**UCHWAŁA Nr XXIV/343/16**  
**SEJMIKU WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO**  
**z dnia 27 czerwca 2016r.**

**w sprawie rozpatrzenia informacji Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o stanie sanitarnym województwa świętokrzyskiego w 2015 roku.**

Na podstawie art.18 ust.20 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie województwa (t.j. Dz. U. 2016 r. poz.486) oraz art.12a ust.3 ustawy z dnia 14 marca 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. 2015 r. poz.1412), uchwała się, co następuje:

**§ 1**

Przyjmuje się informację Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o stanie sanitarnym województwa świętokrzyskiego w 2015 roku, zwaną dalej Informacją, stanowiącą załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Przewodniczący Sejmiku**

**Arkadiusz Bąk**

**UZASADNIENIE**  
**do UCHWAŁY Nr XXIV/343/16**  
**SEJMIKU WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO**  
**z dnia 27 czerwca 2016r.**

**w sprawie rozpatrzenia informacji Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o stanie sanitarnym województwa świętokrzyskiego w 2015 roku.**

Ustawa z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej zobowiązała Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego do przedstawienia Sejmikowi Województwa informacji o stanie bezpieczeństwa sanitarnego województwa. Zgodnie z ustawą przedmiotowa informacja powinna być przedstawiana sejmikowi województwa przynajmniej raz w roku.

W chwili obecnej Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny przekazał raport o stanie sanitarnym naszego województwa w 2015 roku celem przedstawienia go Radnym Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego. Raport ten dostępny jest również na stronie Wojewódzkiej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Kielcach [www.wsse-kielce.pl](http://www.wsse-kielce.pl) (<http://www.wsse-kielce.pl/stan-sanitarny-wojewodztwa?layout=blog>).

Opracowanie przedstawia stan sanitarny naszego województwa w minionym roku. Wskazuje na najważniejsze zagrożenia, przyczyny ich powstawania oraz kierunki dalszych działań zapobiegawczych w podziale na poszczególne obszary życia publicznego, obejmujących: warunki zdrowotne żywności i żywienia, higienę pracy, choroby zakaźne i zawodowe, higienę radiacyjną, bezpieczeństwo podmiotów leczniczych, nauki i wychowania oraz wypoczynku. Zgodnie ze zidentyfikowanymi przez Państwową Inspekcję Sanitarną problemami, w najbliższym czasie należy wzmocnić działania związane z:

- ✓ wyeliminowaniem negatywnego zjawiska, jakim jest wprowadzanie do obrotu środków zastępczych, które są one nadal przedmiotem handlu, zagrażając zdrowiu i życiu ludzi, szczególnie ludzi młodych,
- ✓ opieką medyczną w placówkach nauczania i wychowania, która jest ciągle niewystarczająca ze względu na brak stałej, codziennej opieki pielęgniarskiej oraz opieki stomatologicznej,
- ✓ występowaniem w obszarze realizacji zajęć wychowania fizycznego nieprawidłowości dotyczących warunków techniczno-sanitarnych,
- ✓ zbyt małą czułością rejestracji zakażeń szpitalnych, których analiza wpływa pozytywnie na skuteczność działań,
- ✓ brakiem koordynacji działań inwestycyjnych przez organy samorządu terytorialnego w zakresie spójności w czasie budowy kanalizacji i oczyszczalni ścieków oraz sieci wodociągowych,
- ✓ odpowiedzią na działalność środowisk „antyszczepionkowych”, które przyczyniają się do zmniejszania wykonawstwa szczepień u dzieci.

Umieszczone w raporcie zagadnienia zostały szczegółowo omówione przez Panią Elżbietę Sochę – Stolarską Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, w trakcie sesji Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego.

**Wojewódzka Stacja Sanitarno –  
Epidemiologiczna w Kielcach**



**STAN  
SANITARNY  
województwa świętokrzyskiego  
2015**

---

## Szanowni Państwo,

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

Zadania i zakres działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej wynikają z ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej.



Raport ten przedstawia pełny obraz stanu sanitarnego województwa świętokrzyskiego w roku 2015, będący wynikiem monitorowania zagrożeń w ramach bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego. W kolejnych rozdziałach raportu znajdziecie Państwo szczegółowe oceny, wyniki i zestawienia statystyczne dotyczące poszczególnych obszarów życia publicznego, w tym warunków zdrowotnych żywności i żywienia, higieny pracy, chorób zakaźnych i zawodowych, higieny radiacyjnej, jak również kwestie bezpieczeństwa sanitarnego placówek ochrony zdrowia, nauki i wychowania oraz wypoczynku.

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

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

W 2015 r. w jednostkach organizacyjnych Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego przeprowadzono ponad dwadzieścia cztery tysiące kontroli sanitarnych, wydano prawie dziewięć tysięcy decyzji i postanowień, przeprowadzono ponad trzydzieści siedem tysięcy badań laboratoryjnych, w ramach których wykonano łącznie ponad osiemdziesiąt pięć tysięcy oznaczeń (chemicznych, fizycznych i mikrobiologicznych). W/w wielkości wskazują na bardzo duży wysiłek organizacyjno-merytoryczny pracowników Wojewódzkiej i Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych województwa świętokrzyskiego.

W laboratoriach WSSE i PSSE posiadających nowoczesną aparaturę pomiarową i dysponujących wykwalifikowaną kadrą pracowników, wykonywano badania w szerokim zakresie (badania żywności, wody, badania środowiskowe i inne). Świadectwem kompetencji laboratoriów są uzyskiwane certyfikaty akredytacji PCA. W ramach działalności laboratoryjnej funkcjonowały systemy zintegrowane (Zintegrowany System Badania Żywności i Zintegrowany System Badania Jakości Wody do Spożycia).

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

Informacje zawarte w niniejszym raporcie wskazują, iż w 2015 r. bezpieczeństwo sanitarne mieszkańców województwa świętokrzyskiego pozostawało w dalszym ciągu na wysokim poziomie. 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.

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

Tekst raportu znajduje się na stronie internetowej WSSE w Kielcach – [www.wsse-kielce.pl](http://www.wsse-kielce.pl)

## Spis Treści

Wstęp .....	4
I. Ocena zagrożenia epidemiologicznego .....	5
II. Jakość wody do spożycia .....	15
III. Zapobiegawczy nadzór sanitarny .....	24
IV. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej i kąpielisk.....	30
V. Stan sanitarny podmiotów w których wykonywana jest działalność lecznicza .....	44
VI. Warunki sanitarno – higieniczne środowiska pracy .....	53
VII. Higiena radiacyjna .....	61
VIII. Stan sanitarny placówek nauczania i wychowania .....	70
IX. Stan sanitarny obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku .....	75
X. Promocja zdrowia i oświata zdrowotna.....	80
Podsumowanie .....	85

## WSTĘP

PAŃSTWOWA INSPEKCJA SANITARNA, zgodnie ze swoimi ustawowymi kompetencjami, zajmuje się promocją i ochroną zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych oraz zapobieganiem powstawaniu chorób, w tym zakaźnych i zawodowych.

Państwowa Inspekcja Sanitarna woj. świętokrzyskiego w swojej działalności sprawuje nadzór nad tymi obszarami życia i działania, które mają wpływ na bezpieczeństwo zdrowotne społeczeństwa, począwszy od działań o charakterze profilaktycznym, poprzez kontrole i badania laboratoryjne, po działania administracyjno-egzekucyjne.

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

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

Ważnym zadaniem realizowanym przez wszystkie struktury Państwowej Inspekcji Sanitarnej było zapobieganie zagrożeniom sanitarnym oraz likwidacja skutków ich zaistnienia.

Rozwijano współpracę z instytucjami i jednostkami organizacyjnymi o pokrewnym zakresie zadań w ramach regulacji prawnych oraz porozumień wzajemnych.

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. Laboratoria badania żywności oraz wody pracowały w ramach systemów zintegrowanych. Świadectwem wysokiej kompetencji laboratoriów są uzyskiwane certyfikaty akredytacji.

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

Województwo świętokrzyskie zamieszkiwane było przez 1259906 mieszkańców (stan na 30 czerwca 2015 r.).

Państwowa Inspekcja Sanitarna w 2015 r. nadzorowała ok. 20000 obiektów, w których przeprowadzono 24124 kontrole, wydano 4670 decyzji merytorycznych, 89 tytułów wykonawczych, nałożono 664 mandaty na kwotę 132550 zł i 58 kar pieniężnych na kwotę 846500 zł, przeprowadzono 37845 badań, w ramach których wykonano 22830 oznaczeń chemicznych, 24559 oznaczeń fizycznych i 38258 oznaczeń mikrobiologicznych.

Prowadzono badania m.in. w zakresie jakości zdrowotnej środków spożywczych, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, wody do spożycia, kąpielisk, basenów, powietrza pomieszczeń mieszkalnych i użyteczności publicznej, pomiarów na stanowiskach pracy, diagnostyki materiału biologicznego.

Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa świętokrzyskiego realizowała zadania w ramach systemów informatycznych działających w Unii Europejskiej, np. RASFF, RAPEX, prowadziła monitoring jakości wody, nadzór epidemiologiczny i wirusologiczny nad grypą w systemie *Sentinel*, nadzór nad dystrybucją preparatów szczepionkowych w systemie ESNDS, ocenę ryzyka zagrożenia bezpieczeństwa żywności (wdrożenia i dokumentowania zasad GHP i GMP, będących podstawą do wdrażania zasad systemu HACCP).

## I. OCENA ZAGROŻENIA EPIDEMIOLOGICZNEGO

W 2015 r., pion przeciwepidemiczny Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego kontynuował bieżący nadzór w zakresie zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, obejmujący między innymi:

- nadzór nad uodpornieniem populacji w ramach obowiązkowych szczepień ochronnych oraz nad sposobem przekazywania i przechowywania szczepionek służących do przeprowadzania obowiązkowych szczepień ochronnych,
- nadzór nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w celu zmniejszenia zagrożenia szerzenia się zakażeń, współpracę z zespołami kontroli zakażeń szpitalnych przy monitorowaniu i ograniczaniu ognisk zakażeń szpitalnych i patogenów alarmowych.

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

Sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych w województwie świętokrzyskim w 2015 r. należy uznać za generalnie dobrą. Nie obserwowano epidemicznego występowania chorób zakaźnych.

W 2015 r. szczególnym przedsięwzięciem w obszarze zapobiegania szerzeniu się chorób zakaźnych i zakażeń była kontynuacja Projektu „Zapobieganie zakażeniom HCV” – pierwszego kompleksowego programu, opracowanego w celu zwiększenia efektywności zwalczania zakażeń HCV (a także innych krwiopochodnych) w Polsce. Ten szeroko zakrojony projekt informacyjno-edukacyjny, dotyczący profilaktyki zakażeń krwiopochodnych skierowany był do pracowników sektora ochrony zdrowia i pracowników sektora usług pozamedycznych, wykonujących zabiegi z naruszeniem ciągłości tkanek, które stanowią ryzyko transmisji zakażeń krwiopochodnych (np. w studiach tatuażu, salonach kosmetycznych). W trakcie realizacji Projektu przeprowadzone zostały szkolenia i kursy – także z wykorzystaniem nowoczesnych metod e-learningu – w oparciu o aktualną wiedzę, dostosowaną do potrzeb grup docelowych.

W 2015 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nie zarejestrowały wystąpienia na terenie woj. świętokrzyskiego przypadków np.: duru brzuszego, czerwonki bakteryjnej, błonicy, brucelozы, leptospirozy, włośnicy, tężca, odry czy bąblowicy.

#### 1.1. Choroby zakaźne wieku dziecięcego

##### *Ospa wietrzna*

W 2015 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 7253 zachorowania (w 2014 r. – 7167, w 2013 r. – 5683). Najwięcej, 3681 przypadków zarejestrowano wśród dzieci w wieku 3 - 6 lat. Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 575,68/100 tys. ludności (w 2014 r. – 566,37/100 tys.), a w Polsce – 487,26/100 tys. ludności (w 2014 r. – 575,9/100 tys.).

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

##### *Różyczka*

W 2015 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 53 zachorowania (w 2014 r. – 117, w 2013 r. – 814). Ponadto w 2015 r. zarejestrowano 1 przypadek różyczki wrodzonej u dziecka z powiatu sandomierskiego. Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 4,21/100 tys. ludności (w 2014 r. – 9,25/100 tys.), a w Polsce 5,26/100 tys. ludności (w 2014 r. – 15,31/100 tys.). Ostatnia epidemia wyrównawcza różyczki wystąpiła w Polsce (i województwie) w 2013 r.

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

W 2015 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 66 zachorowań (w 2014 r. – 69). Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 5,24/100 tys. (w 2014 r. – 5,5/100 tys.), a w Polsce 5,73/100 tys. ludności (w 2014 r. – 6,52/100 tys.).

**Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0÷14 lat**

W 2015 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 2 przypadki z objawami ostrego porażenia wiotkiego u dzieci w wieku 0÷14 lat z powiatu kieleckiego i staszowskiego (w 2014 r. – 2). Monitorowanie przypadków ostrych porażen wiotkich jest konieczną procedurą w prowadzonym pod nadzorem WHO procesie eradykacji poliomyelitis.

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

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

W 2015 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 89 przypadków (w 2014 r. – 63 przypadki). Współczynnik zapadalności wyniósł 420,26/100 tys. dzieci do lat 2 (w 2014 r. – 294,31/100 tys.), a w Polsce 243,13/100 tys. dzieci w tej grupie wiekowej.

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

W 2015 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 571 przypadków (w 2014 r. – 683 przypadki). Współczynnik zapadalności wyniósł 2696,32/100 tys. dzieci do lat 2 (w 2014 r. – 3190,69/100 tys.), a w Polsce 3096,18/100 tys. dzieci w tej grupie wiekowej.

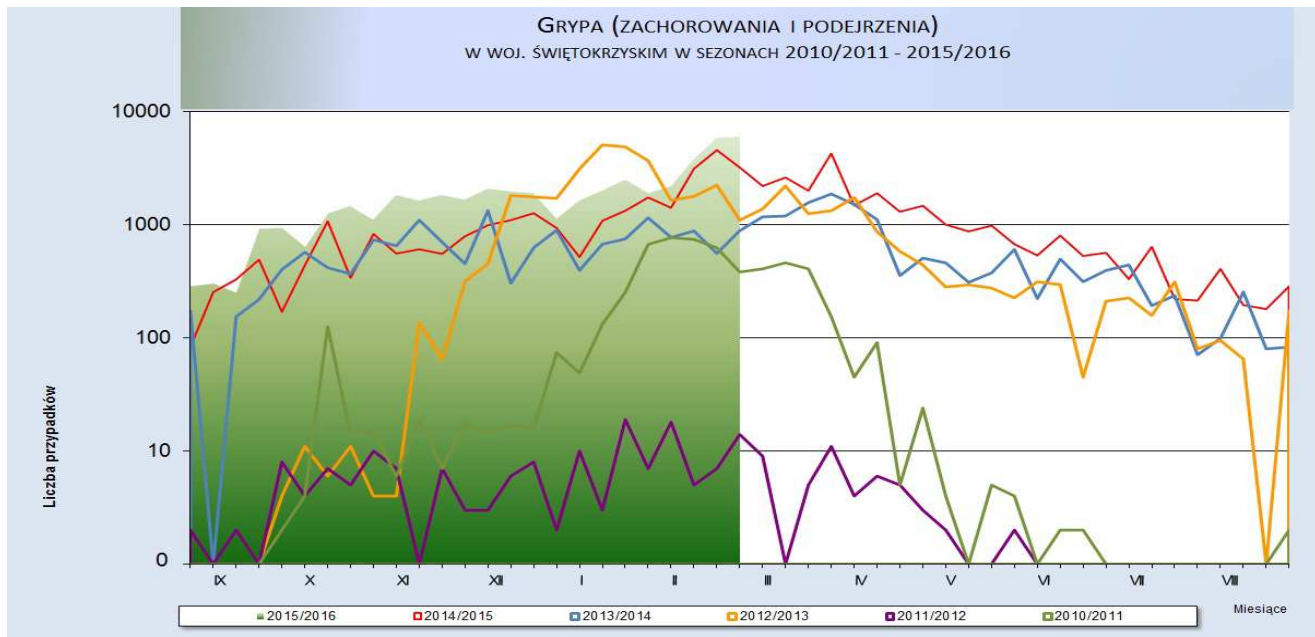
**- Biegunka i zapalenie żółdkowo-jelitowe BNO o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu u dzieci do lat 2**

W 2015 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 512 przypadków (w 2014 r. – 544 przypadki). Współczynnik zapadalności wyniósł 2417,7/100 tys. dzieci do lat 2 (w 2014 r. – 2541,3/100 tys.), a w Polsce 2538,52/100 tys. dzieci w tej grupie wiekowej.

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

**Grypa**

Od początku sezonu epidemicznego grypy 2015/2016 (od września 2015 r. do marca 2016 r.), organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego zarejestrowały ponad 63000 zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę, w tym ostrych zakażeń dróg oddechowych (ponad 34500 przypadków w analogicznym okresie poprzedniego sezonu epidemicznego). Sezon epidemiczny 2015/2016 przebiega z wyraźnie większym poziomem rejestrowanych zachorowań i podejrzeń zachorowań (wzrost o prawie 28500).



**Wykres 1. Zachorowania i podejrzewania zachorowań na grypę (w tym ostre zakażenia dróg oddechowych) w woj. świętokrzyskim w sezonach grypowych 2010/2011 ÷ 2015/2016**



W województwie świętokrzyskim realizowany jest zintegrowany system nadzoru nad grypą - *Sentinel*, w którym w sezonie epidemicznym 2015/2016 uczestniczy, na zasadach wolontariatu, 3 lekarzy z powiatu starachowickiego.

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

W 2015 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 53 przypadki wzv B (w 2014 r. – 35). Nie odnotowano przypadków ostrych wzv typu B.

Wśród zarejestrowanych było 24 mężczyzn i 29 kobiet. Na terenach wiejskich zarejestrowano 27 przypadków, a w miastach 26. Zapadalność/wykrywalność wzv B w 2015 r. w woj. świętokrzyskim wyniosła 4,21/100 tys. (w 2014 r. – 2,77/100 tys.), a w Polsce 8,98/100 tys. ludności (w 2014r. – 7,00/100 tys.).

Aktualna sytuacja epidemiologiczna wzv B wynika z powszechności obowiązkowych szczepień dzieci, popularności szczepień zalecanych przed zabiegami operacyjnymi, a także stale poprawiających się warunków świadczenia usług w sektorze ochrony zdrowia.

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

W 2015 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 145 przypadków wzv C ogółem (w 2014 r.: 117 – dane odnoszą się do liczby zarejestrowanych przypadków/osób, niezależnie od spełnienia przez nie kryteriów obowiązujących w 2014 r., dwóch różnych definicji wzv C-z 2005 r. i 2014 r.). Nie odnotowano przypadków ostrych wzv C.

Współczynnik wykrywalności wzv C w woj. świętokrzyskim wyniósł 11,51/100 tys., a w Polsce 11,13/100 tys. ludności. Najwyższa wykrywalność w woj. świętokrzyskim dotyczyła powiatów: starachowickiego (29,3/100 tys.), Miasta Kielce (19,14/100 tys.), ostrowieckiego (15,89/100 tys.).

Szerzenie się w populacji Polski wirusa HCV budzi od lat niepokój, w konsekwencji którego realizowane są badania mające na celu określenie np. rozpowszechnienia zakażenia, ryzyka zakażenia podczas wykonywania określonych procedur medycznych. Realizowane projekty, w tym kompleksowy program „Zapobieganie zakażeniom HCV” powinny przyczynić się do ograniczenia transmisji wirusa. Podejmowane działania są szczególnie istotne w sytuacji braku szczepionki przeciw wzv C.

powiat	wzv typu C ogółem	
	liczba przypadków	zapadalność/wykrywalność na 100 tys.
buski	8	10,92
kazimierski	1	2,89
pińczowski	2	4,97
jędrzejowski	0	0
kielecki	20	9,60
Miasto Kielce	38	<b>19,14</b>
konecki	8	9,6
opatowski	6	11,11
ostrowiecki	18	<b>15,89</b>
sandomierski	4	5,04
skarżyski	4	5,17
starachowicki	27	<b>29,3</b>
staszowski	5	6,83
włoszczowski	4	8,69
<b>Razem:</b>	<b>145</b>	<b>11,51</b>

**Tabela 1. Liczba przypadków oraz zapadalność na wzv C w woj. świętokrzyskim w 2015 r. Współczynniki na 100 tys. ludności.**

**Krztusiec**

W 2015 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 43 przypadki krztuśca (w 2014 r. – 35). Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 3,41/100 tys. ludności (w 2014 r. – 2,76/100 tys.), a w Polsce 12,89/100 tys. (w 2014 r. – 5,46/100 tys.).

Na podstawie Ogólnopolskiego Badania Epidemiologii Krztuśca prowadzonego w NIZP – PZH w latach 2009 - 2011 należy przyjąć, że podawana wyżej statystyka jest w znaczącym stopniu niedoszacowana – na jeden zgłoszony przypadek krztuśca może przypadać nawet kilkadziesiąt nierozpoznanych zachorowań we wszystkich grupach wiekowych. Przyczyną zachorowań jest stopniowy (po 5 – 7 latach) spadek odporności po szczepieniu podstawowym i brak stosowania dawek przypominających w starszych grupach wiekowych. Od 2016 r. w Programie Szczepień Ochronnych zaplanowano podanie drugiej dawki obowiązkowego szczepienia przypominającego w 14 roku życia.

**Gruźlica (dane tymczasowe)**

W woj. świętokrzyskim pomimo utrzymującej się od lat niekorzystnej na tle kraju sytuacji epidemiologicznej gruźlicy, w 2015 r. przewiduje się, podobnie jak latach 2013 - 2014 niewielki spadek zarejestrowanej liczby zachorowań.

W czasie tworzenia niniejszego opracowania brak danych z IGiChP w Warszawie z 2015 r., jednak według danych tymczasowych Oddziału Nadzoru Przeciwepidemicznego Wojewódzkiej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej w Kielcach, w 2015 r. w woj. świętokrzyskim przewiduje się rejestrację 271 przypadków lub podejrzeń gruźlicy wszystkich postaci (296 przypadków w 2014 r. – dane IGiChP), a współczynnik zapadalności wyniesie prawdopodobnie około 21,5/100 tys. ludności. Wśród zarejestrowanych przypadków gruźlicy odnotowano 11 przypadków (w tym 1 przypadek gruźlicy pozapłucnej) w grupie dzieci w wieku 0 ÷ 14 lat (zap. 6,3/100 tys.) oraz 3 przypadki gruźlicy (w tym 1 przypadek gruźlicy pozapłucnej) wśród młodzieży w wieku 15 ÷ 19 lat (zap. 4,4/100 tys.). Na zwiększoną liczbę zachorowań dzieci w wieku 0 ÷ 14 lat wpłynęło wystąpienie czterech ognisk rodzinnych (0 przypadków w 2014 r., 6 przypadków w 2013 r.), natomiast liczba zachorowań wśród młodzieży w wieku 15 ÷ 19 lat utrzymuje się na podobnym poziomie (3 przypadki w 2014 r., 4 przypadki w 2013 r.).

W 2015 r. w woj. świętokrzyskim, podobnie jak w latach poprzednich, dominowała gruźlica układu oddechowego – około 95,2% ogółu zachorowań na gruźlicę. Chorzy na gruźlicę pozapłucną (13 przypadków) stanowili 4,8% wszystkich zachorowań.

W 2015 r. (wg danych tymczasowych ONP WSSE w Kielcach), obszarami o największej zapadalności na gruźlicę były w woj. świętokrzyskim powiaty: pińczowski (zap. 29,8/100 tys.), skarżyski (zap. 29,8/100 tys.), opatowski (zap. 29,6/100 tys.) i konecki (zap. 29/100 tys.).

W 2014 r. wg danych Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie, przy zapadalności dla Polski na poziomie 17,4/100 tys. ludności, woj. świętokrzyskie w rankingu województw znalazło się na trzecim miejscu (23,4/100 tys.), po województwie lubelskim (26,5/100 tys.) i śląskim (25,1/100 tys.), a przed łódzkim (22,8/100 tys.).



**Wykres 2. Gruźlica wszystkich postaci w Polsce i woj. świętokrzyskim w latach 2006 - 2014, wg danych IGiChP w Warszawie. Zapadalność na 100 tys. ludności**

**Legionelloza**

W 2015 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 1 przypadek legionellozy (w 2014 r. – 0). Zachorował mężczyzna lat 58 z powiatu staszowskiego. Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,08/100 tys. W Polsce, w 2015 r. zarejestrowano 22 zachorowania (w 2014 r. – 12), a zapadalność wyniosła 0,06/100 tys. (w 2014 r. – 0,03/100 tys.).

**Malaria**

W 2015 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 1 przypadek malarii (w 2014 r. – 0). Zachorował mężczyzna, który przed diagnozą przebywał na terenie Afryki Zachodniej. Chory nie stosował profilaktyki antymalarycznej. Zapadalność/wykrywalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,08/100 tys. ludności. W Polsce w 2015 r. zarejestrowano 28 zachorowań (w 2014 r. – 19).

**Gorączka denga (klasyczna)**

W 2015 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 1 przypadek gorączki denga (w 2014 r. – 0). Zachorował mężczyzna, który wcześniej przebywał na Sri Lance. Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,08/100 tys. ludności. W Polsce, w 2015 r. zarejestrowano 12 zachorowań (w 2014 r. – 15).

**Choroba Creutzfeldta - Jakoba**

W 2015 r. zarejestrowano 1 przypadek choroby Creutzfeldta-Jakoba (w 2014 r. – 0). Zachorowała kobieta z powiatu koneckiego. Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,08/100 tys. ludności. W Polsce, w 2015 r. zarejestrowano 21 zachorowań (w 2014 r. – 24). Zapadalność w Polsce wyniosła 0,05/100 tys. (w 2014 r. – 0,06/100 tys.).

**Inwazyjna choroba meningokokowa**

W 2015 r. na terenie woj. świętokrzyskiego zarejestrowano 5 przypadków inwazyjnej choroby meningokokowej (w 2014 r. – 6 przypadków, w 2013 r. – 4 przypadki). W 2015 r. współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 0,4/100 tys. ludności (w 2014 r. – 0,47/100 tys.), a w Polsce 0,57/100 tys. (w 2014 r. – 0,49/100 tys.).

Wśród przypadków inwazyjnej choroby meningokokowej większość zachorowań (80%) była spowodowana zakażeniem *Neisseria meningitidis* serogrupy B. Zachorowania dotyczyły dzieci w wieku 3 lat, 18 lat oraz osób dorosłych (57 i 68 lat). Jeden przypadek wywołany został zakażeniem *Neisseria meningitidis* serogrupy C - zachorowała kobieta lat 21.

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

W 2015 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 43 przypadki choroby inwazyjnej wywołanej przez *Streptococcus pneumoniae* (w 2014 r. – 20). Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 3,41/100 tys. (w 2014 r. – 1,58). W Polsce zarejestrowano 988 zachorowań (w 2014 r. – 701). Zapadalność w Polsce wyniosła 2,57/100 tys. ludności (w 2014 r. – 1,82/100 tys.).

**Kleszczowe Zapalenie Mózgu**

W 2015 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 2 przypadki kleszczowego zapalenia mózgu (w 2014 r. – 4). W 2015 r. zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,16/100 tys. ludności (w 2014 r. – 0,32/100 tys.), a w Polsce 0,39/100 tys. (w 2014 r. – 0,51/100 tys.).

**Borelioza**

W 2015 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 255 przypadków boreliozy (w 2014 r. – 276). Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 20,24/100 tys. (w 2014 r. – 21,8/100 tys.), a w Polsce 35,4/100 tys. ludności (w 2014 r. – 36,04/100 tys.).

Najwyższą zapadalność zarejestrowano na terenie powiatów: skarżyskiego – 58,21/100 tys., buskiego – 35,5/100 tys. oraz starachowickiego – 31,46/100 tys. ludności. Najwięcej, 108 zachorowań (42,4% wszystkich przypadków) zarejestrowano, podobnie jak w roku ubiegłym, wśród osób w wieku 50 ÷ 69 lat. Współczynnik zapadalności w tej grupie wiekowej wyniósł 31,47/100 tys. ludności.

### ***Tularemia***

W 2015 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 1 przypadek tularemii (w 2014 r. – 1). Zachorował mężczyzna lat 39 z Kielc. U chorego rozpoznano postać płucną. Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,08/100 tys. ludności (w 2014 r. – 0,08/100 tys.). W Polsce zarejestrowano 9 zachorowań (w 2014 r. – 11). Zapadalność w Polsce wyniosła 0,02/100 tys. ludności (w 2014 r. – 0,03/100 tys.).

### ***Listerioza***

W 2015 r. zarejestrowano 1 przypadek listeriozy (w 2014 r. – 3). Zachorowała kobieta lat 39 z powiatu skarżyskiego w 15 tygodniu ciąży. W Polsce zarejestrowano 69 zachorowań (w 2014 r. – 82). Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,08/100 tys. (w 2014 r. – 0,24/100 tys.), a w Polsce 0,18/100 tys. (w 2014 r. – 0,21/100 tys.).

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

W 2015 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 261 przypadków salmonelozy – zatrucia pokarmowego (w 2014 r. – 228). Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 20,72/100 tys. (w 2014 r. – 18,0/100 tys.), a w Polsce 21,83/100 tys. ludności (w 2014 r. – 21,3/100 tys.). Wśród chorych zarejestrowanych w 2015 r. w woj. świętokrzyskim 64,7% mieszkało na terenach wiejskich, a 35,3% w miastach.

### ***Kampylobakterioza***

W 2015 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 12 przypadków kampylobakteriozy (w 2014 r. – 0). Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,95/100 tys. W Polsce zarejestrowano 657 zachorowań (w 2014 r. – 652). Zapadalność w Polsce wyniosła 1,71/100 tys. ludności (w 2014 r. – 1,69/100 tys.).

### ***Jersinioza***

W 2015 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 2 przypadki jersiniozy jelitowej (w 2014 r. – 0). Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,16/100 tys. W Polsce zarejestrowano 187 zachorowań (w 2014 r. – 215). Zapadalność w Polsce wyniosła 0,49/100 tys. (w 2014 r. – 0,56/100 tys.).

### ***Jersinioza pozajelitowa***

W 2015 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 4 przypadki jersiniozy pozajelitowej (w 2014 r. – 1). W Polsce zarejestrowano 36 zachorowań (w 2014 r. – 29). Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,32/100 tys. (w 2014 r. – 0,08/100 tys.), a w Polsce 0,09/100 tys. (w 2014 r. – 0,08/100 tys.).

### ***Zatrucia jadem kiełbasianym***

W 2015 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 3 przypadki zatrucia jadem kiełbasianym. Zachorowali: mężczyzna lat 27 z powiatu opatowskiego, kobieta lat 21 z powiatu ostrowieckiego, mężczyzna lat 41 z powiatu sandomierskiego (w 2014 r. – 1). Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,24/100 tys. ludności (w 2014 r. – 0,08/100 tys.).

W 2015 r. w Polsce zarejestrowano 30 przypadków zatrucia jadem kiełbasianym (w 2014 r. – 29). Zapadalność w Polsce wyniosła 0,08/100 tys. (w 2014 r. – 0,08/100 tys.).

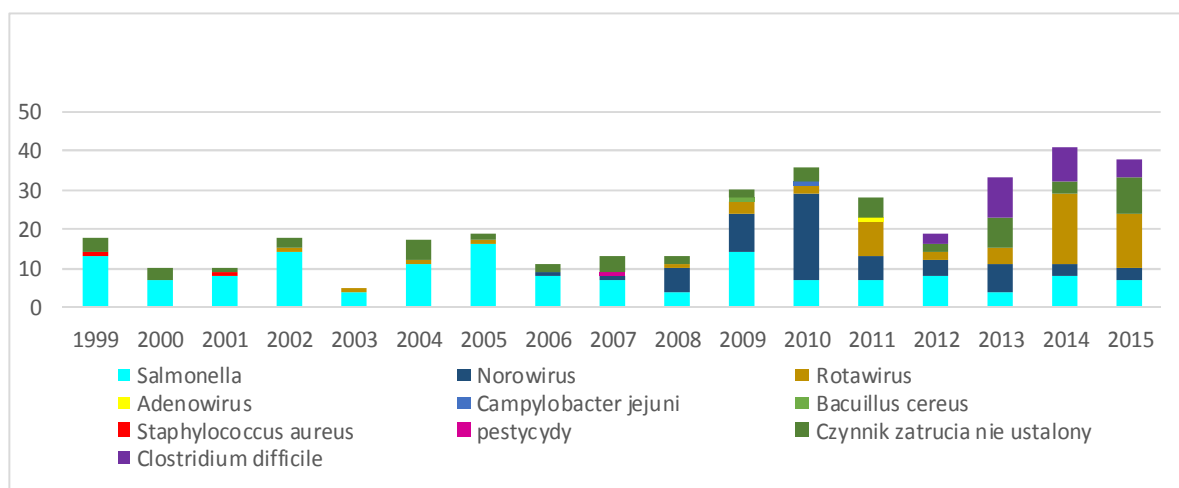
### **Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową**

W 2015 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 38 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową (w 2014 r. – 41, w 2013 r. – 33). Liczba chorych w ogniskach wahała się od 2 do 69. Łącznie zachorowały 293 osoby (w 2014 r. – 185). Stan zdrowia 67 osób (22,9% chorych) wymagał hospitalizacji. Spośród 38 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową:

- 12 ognisk związanych było z pobytem w szpitalu,
- 20 ognisk wystąpiło po spożyciu posiłków przygotowywanych w mieszkaniach prywatnych lub było związanych ze wspólnym zamieszkiwaniem,
- 3 ogniska wystąpiły wśród spożywających potrawy przygotowane przez jadłodajnię i punkty gastronomiczne,
- 2 ogniska były związane z udziałem w zorganizowanych imprezach weselnych,
- 1 ognisko wystąpiło podczas pobytu na „zielonej szkole”.

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

- w 14 ogniskach czynnikiem etiologicznym były rotawirusy (zachorowało 52 dzieci do lat 14),
- 7 ognisk wywołanych było zakażeniem pałeczkami *Salmonella* (zachorowały 53 osoby, w tym 2 dzieci do lat 14); ogniska wystąpiły po spożyciu posiłków domowych i potraw weselnych; stan 17 osób wymagał hospitalizacji,
- w 5 ogniskach szpitalnych czynnikiem etiologicznym było *Clostridium difficile* (zachorowało 21 osób, zmarły 3 osoby),
- w 3 ogniskach czynnikiem etiologicznym były norowirusy (zachorowały 73 osoby, w tym 58 dzieci do lat 14); ogniska te były związane z hospitalizacją i pobytem młodzieży na „zielonej szkole”,
- w 9 ogniskach nie ustalono czynnika etiologicznego (zachorowały 94 osoby, w tym 16 dzieci do lat 14).



**Wykres 3. Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową ze względu na czynnik etiologiczny, zarejestrowane w woj. świętokrzyskim w latach 1999 ÷ 2015**

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

W 2015 r. na terenie woj. świętokrzyskiego zarejestrowano 14 nowo wykrytych zakażeń HIV (w 2014 r. – 23, w 2013 r. – 15 przypadków). Nie zarejestrowano przypadków AIDS (w 2014 r. – 5, w 2013 r. – 2 przypadki). Wykrywalność HIV w woj. świętokrzyskim wyniosła 1,11/100 tys. (w 2014 r. – 1,81/100 tys.), a w Polsce 3,68/100 tys. ludności (w 2014 r. – 2,88/100 tys.).

Jednostka chorobowa		Liczba zachorowań		Zapadalność na 100 tys. ludności	
		2015 r.	2014 r.	2015 r.	2014 r.
Salmonelozy	zatrucia pokarmowe	261	228	20,72	18,0
	zakażenia pozajelitowe	4	8	0,32	0,63
Bakteryjne zakażenia jelitowe	wywołane przez <i>E.coli</i> biegunkotwórczą	57	61	4,52	4,82
	wywołane przez <i>Clostridium difficile</i>	378	247	30,00	19,51
Lamblioza		22	48	1,75	3,79
Kryptosporydioza		0	1	0	0,08
Leptospiroza		0	1	0	0,08
Wirusowe zakażenia jelitowe (ogółem)		1489	1778	118,18	140,5
Płonica		811	462	64,37	36,5
Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i /lub mózgu, określone i nieokreślone*		14	16	1,11	1,26
Wirusowe zapalenie opon mózgowych określone i nie określone		20	22	1,59	1,73
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> (inwazyjna)	ogółem	43	20	3,41	1,58
	zapalenie opon i/lub mózgu	4	11	0,32	0,86
	posocznica	22	11	1,75	0,86
Choroba meningokokowa inwazyjna	ogółem	5	6	0,4	0,47
	zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	3	4	0,24	0,31
	posocznica	2	5	0,16	0,4
Wirusowe zapalenie wątroby	typu A	0	0	0	0
	typu B	53	35	4,21	2,76
	typu C wg definicji przypadku z 2014r.	145	102	11,51	8,06
	typu B + C	1	1	0,08	0,08
	inne i nieokreślone	0	0	0	0

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

**Tabela 2. Inne wybrane choroby zakaźne i zakażenia w woj. świętokrzyskim w 2015 i 2014 r. Liczba zachorowań i zapadalność na 100 tys. ludności**

### 1.3. Zakażenia szpitalne

W 2015 r. na podstawie danych otrzymanych z 29 szpitali woj. świętokrzyskiego włączono do rejestrów łącznie 4576 kart zakażenia szpitalnego tj. 1,4 karty na 100 hospitalizowanych (w 2014 r. – 4242 karty, co stanowiło 1,3 karty na 100 hospitalizowanych) oraz 5114 kart czynnika alarmowego tj. 1,5 karty na 100 hospitalizowanych (w 2014 r. – 5226 kart, co stanowiło 1,6 karty na 100 hospitalizowanych). Podobnie jak w latach ubiegłych najwięcej kart rejestracji zakażenia szpitalnego i czynnika alarmowego zakładano na podstawie zgłoszeń z Oddziałów Anestezjologii i Intensywnej Terapii, tj. średnio na 100 hospitalizowanych: 18 kart rejestracji zakażenia szpitalnego oraz 28 kart rejestracji czynnika alarmowego. Również jak w latach ubiegłych najmniej omawianych kart zakładanych było w oddziałach o profilu ginekologiczno-położniczym, tj. średnio na 100 hospitalizowanych: 0,3 karty rejestracji zakażenia szpitalnego i 0,3 karty rejestracji czynnika alarmowego.

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

W 2015 r. w szpitalach woj. świętokrzyskiego wykonano 165750 badań mikrobiologicznych (w 2014 r. – 148212 badań), tj. średnio 20 badań na łóżko (w 2014 r. – 18 badań na łóżko) i 0,5 badania na jednego statystycznego pacjenta (w 2014 r. – 0,4 badania).

W 2015 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zarejestrowały 20 ognisk zakażenia szpitalnego (w 2014 r. – 27), które objęły łącznie 113 pacjentów.

W 10 zarejestrowanych ogniskach czynnikiem etiologicznym były bakterie: 4 – *Clostridium difficile*, 1 – *Klebsiella pneumoniae* ESBL, 2 – *Acinetobacter baumannii* wrażliwy wyłącznie na kolistynę, 1 – *Pseudomonas aeruginosa* wrażliwy wyłącznie na kolistynę, 1 – *Staphylococcus aureus* wrażliwy na metycylinę (MSSA), 1 – *Staphylococcus aureus* oporny na metycylinę (MRSA). W 7 ogniskach określono wirusową etiologię zakażeń (4 – rotawirusy, 3 – norowirusy). W 2 ogniskach podejrzewano zakażenie wirusowe (brak potwierdzenia laboratoryjnego), a w 1 ognisku nie określono etiologii zakażenia.

## 2. Realizacja programu szczepień ochronnych

W 2015 r. na terenie woj. świętokrzyskiego, w ramach realizacji Programu Szczepień Ochronnych, szczepieniom podlegała populacja 224919 dzieci i młodzieży do lat 19. Szczepienia obowiązkowe na terenie woj. świętokrzyskiego wykonywane były w 231 podmiotach wykonujących działalność leczniczą, z których w związku z funkcjonowaniem filii placówek lub istnieniem kilku gabinetów szczepień w ramach tego samego podmiotu, otrzymano 322 sprawozdania MZ-54 (roczne sprawozdanie ze szczepień ochronnych). W 231 podmiotach wykonujących działalność leczniczą z zakresu realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadziły 284 kontrole. Podczas 29 kontroli (~10%) stwierdzono nieprawidłowości, które dotyczyły np. niewłaściwego stanu higienicznego pomieszczenia, w którym wykonywane są szczepienia ochronne, nieprawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej.

Wykonawstwo szczepień w woj. świętokrzyskim w 2015 r. należy ocenić jako generalnie dobre, jednak z utrzymującym się stosunkowo niskim wykonawstwem szczepienia przypominającego przeciw tężcowi i błonicy wśród młodzieży w 19 roku życia. Na niskie wykonawstwo szczepień przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi oraz poliomyelitis u dzieci w 6 roku życia wpłynął utrzymujący się przez cały rok brak wystarczającej liczby dostępnych preparatów szczepionkowych w województwie, podobnie jak w całej Polsce.

Szczepienie/przeciw	Rocznik	Rodzaj szczepienia	Wykonawstwo w województwie w 2014 r.	Wykonawstwo w województwie w 2015 r.
BCG	2015	szczepienie noworodkowe	99,78%	99,76%
p/ wzw B	2015	szczepienie pierwotne lub uzupełniające	92,0%	91,33%
	2014	szczepienie podstawowe	99,8%	99,72%
p/błonica, tężec, krztusiec	2015	szczepienie pierwotne	59,0%	59,97%
	2014	szczepienie pierwotne lub uzupełniające	99,4%	99,36%
p/odra, świnka, różyczka	2014	szczepienie podstawowe	82,3%	84,25%
	2013		98,4%	98,12%
p/poliomyelitis	2015	szczepienie pierwotne	59,0%	59,97%
	2014	szczepienie pierwotne lub uzupełniające	99,4%	99,36%
DTaP + p/poliomyelitis	2010	szczepienie I przypominające	86,3%	71,49%
	2009		97,5%	95,56%
p/odra, świnka, różyczka (10 rok życia)	2006	rewakcynacja	88,9%	87,24%
	2005	rewakcynacja	97,4%	96,57%
Td – p/błonica, tężec (14 rok życia)	2002	szczepienie II przypominające	91,8%	92,12%
	2001		97,5%	97,18%
Td – p/błonica, tężec (19 rok życia)	1997	szczepienie III przypominające	80,84%	80,75%
	1996		88,61%	88,97%

**Tabela 3. Wykonawstwo szczepień obowiązkowych zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych w rocznikach podlegających szczepieniu w woj. świętokrzyskim w latach 2014 ÷ 2015**

Na koniec roku sprawozdawczego, zgłoszono organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej 175 dzieci z terenu woj. świętokrzyskiego, u których nie zrealizowano obowiązkowych szczepień ochronnych, zgodnie ze wskazaniem lekarza. Jednocześnie identyfikowano 196 opiekunów prawnych osób małoletnich uchylających się od szczepień obowiązkowych.

<b>Choroba, przeciw której wykonano szczepienie</b>	<b>2011 r.</b>	<b>2012 r.</b>	<b>2013 r.</b>	<b>2014 r.</b>	<b>2015 r.</b>
kleszczowe zapalenie mózgu	442	550	241	612	305
wzw typu A	455	422	354	403	338
biegunka rotawirusowa	2062	2335	2253	2827	2611
grypa	37796	32078	29763	28744	28846
zakażenia <i>Neisseria meningitidis</i>	7330	5483	6761	4076	3659
zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego	189	667	1319	1056	1143
żółta gorączka	117	108	178	112	129

**Tabela 4. Liczba wykonanych, wybranych szczepień zalecanych w woj. świętokrzyskim w latach 2011 ÷ 2015 (wg MZ-54)**

W 2015 r. na terenie woj. świętokrzyskiego zarejestrowano 44 niepożądane odczyny poszczepienne (w 2014 r. – 60, w 2013 r. – 45), na co najmniej 150 tys. (dane szacunkowe) podanych preparatów szczepionkowych w ramach szczepień obowiązkowych i zalecanych. W ocenie wakcynologów, należy kontynuować starania w celu zwiększenia czułości monitoringu niepożądanych odczynów poszczepiennych.

### **3. Działania w sytuacjach kryzysowych**

W 2015 r. na terenie woj. świętokrzyskiego nie zaistniały zdarzenia, których następstwa mogły wywołać konieczność korzystania z procedur przewidzianych w planach zarządzania kryzysowego. W systemie Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego była zapewniona całodobowa możliwość kontaktu telefonicznego społeczeństwa z PSSE i WSSE w Kielcach (dyżurny telefon alarmowy). W przypadku zaistnienia zdarzeń kryzysowych, ŚPWIS, po zebraniu opinii od PPIS, pozostaje w gotowości do sporządzenia raportu zbiorczego za województwo, w zakresie podjętych działań, wykazu użytych środków, oceny przewidywanych zagrożeń.

W zakresie przygotowania uczestników zarządzania kryzysowego do podejmowania skutecznych działań, w przypadku zaistnienia zagrożeń bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego, systematycznie doskonalono posiadane procedury. Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej były spójne z działaniami określonymi w planach zarządzania kryzysowego pozostałych organów administracji zespolonej Wojewody Świętokrzyskiego. Głównym zadaniem Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego było zapewnienie bezpieczeństwa sanitarnego w sytuacji zagrożenia epidemicznego lub w stanie epidemii. Podstawowym dokumentem określającym obszary odpowiedzialności i procedury działania był „Wojewódzki plan działania na wypadek wystąpienia epidemii”.

### **Wnioski**

W 2016 r. kontynuowany będzie monitoring sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych i zakażeń u ludzi oraz działania zmierzające do systematycznej poprawy sytuacji w wymienionym zakresie, obejmujące m.in.:

- nadzór nad warunkami higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne,
- współpracę z zespołami kontroli zakażeń szpitalnych przy monitorowaniu ognisk zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych,
- nadzór nad realizacją obowiązkowych szczepień ochronnych.



## II. JAKOŚĆ WODY DO SPOŻYCIA

### 1. Wprowadzenie

Państwowa Inspekcja Sanitarna na terenie woj. świętokrzyskiego prowadzi nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi na podstawie ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r., poz. 1412) i ustawy z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r. poz. 139). Wymagania jakim powinna odpowiadać jakość wody, sposób oceny jej przydatności do spożycia oraz sprawowanie nad nią nadzoru określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r. poz. 1989).

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

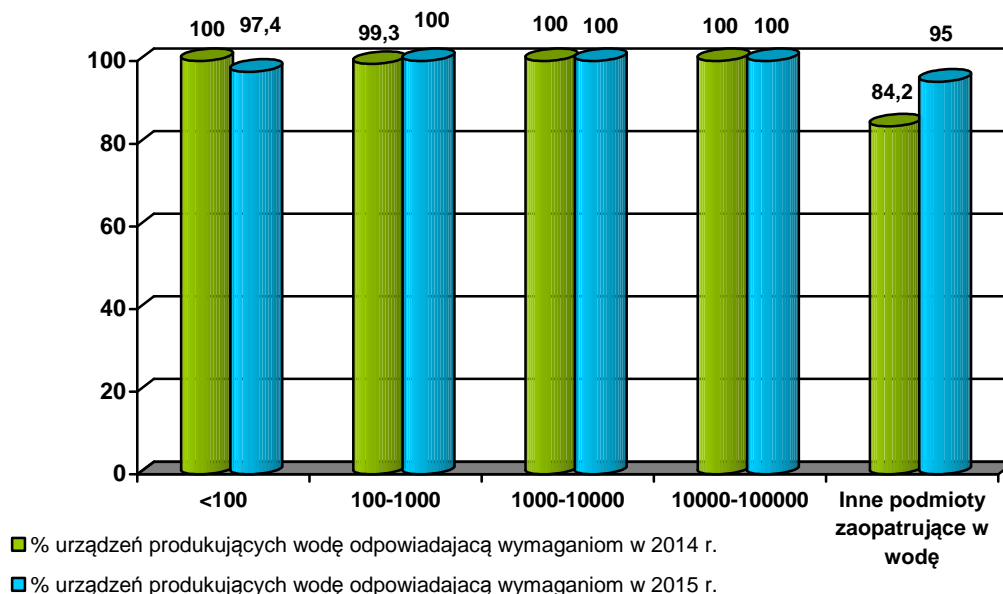
W woj. świętokrzyskim badania laboratoryjne wody w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego prowadzone są w 6 akredytowanych laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej w:

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

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

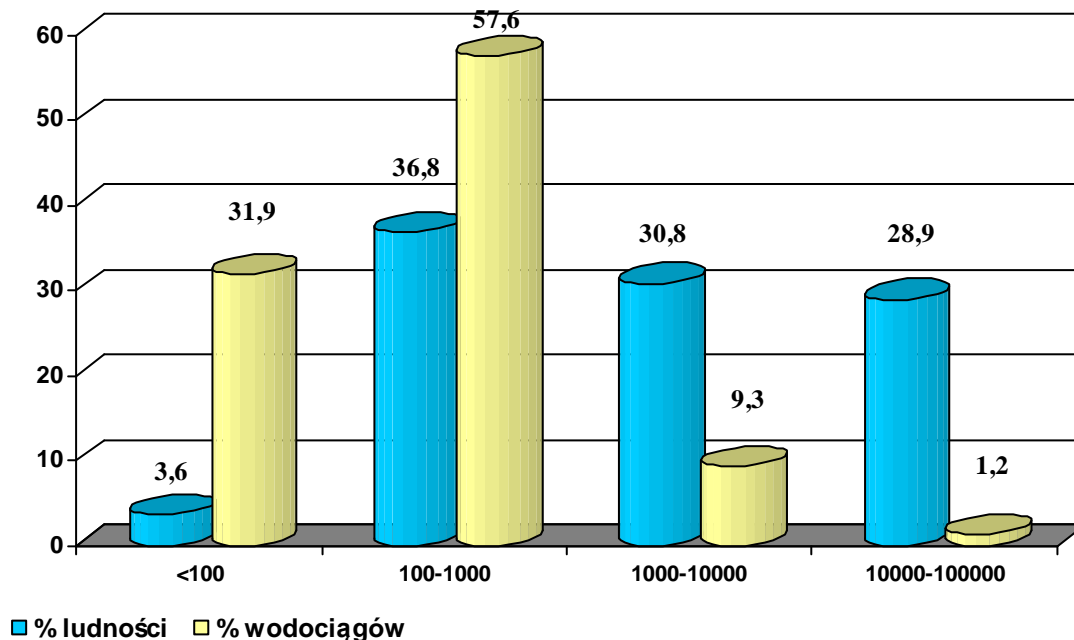
W 2015 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna w woj. świętokrzyskim skontrolowała 247 wodociągów, oraz 20 innych podmiotów zaopatrujących w wodę, czyli odpowiednio 99,6% i 95,2% znajdujących się w ewidencji.

Wodę spełniającą wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia dostarczało w 2015 r. 99,2% skontrolowanych wodociągów oraz 95% skontrolowanych innych podmiotów zaopatrujących w wodę.



**Wykres 4. Odsetek (%) poszczególnych rodzajów urządzeń produkujących wodę odpowiadającą wymaganiom sanitarnym w 2015 r.**

Według szacunków powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych w 2015 r. z wody przesyłanej przez wodociągi korzystało około 1203,3 tys. stałych mieszkańców woj. świętokrzyskiego. Z wody dostarczanej przez wodociągi spełniającej wymagania, korzystało w 2015 r. 99,9% ludności. Z innych podmiotów zaopatrujących w wodę w 2015 r. korzystało ok. 1,13 tys. ludności.



Wykres 5. Zaopatrzenie ludności w wodę dostarczaną przez wodociągi o produkcji w m<sup>3</sup>/d

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

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

W 2015 r. na terenie powiatów woj. świętokrzyskiego znajdowało się 79 wodociągów o produkcji poniżej 100 m<sup>3</sup>/d. W stosunku do 2014 r. ich ilość zmniejszyła się o 8. Urządzenia tej grupy pomimo, że stanowią aż 31,9% wszystkich wodociągów, zaopatrują tylko 3,6% ogółu odbiorców (w 2014 r. – 3,9%). Z jednego wodociągu korzystało średnio 527 osób. Jedynie w powiatach jędrzejowskim i włoszczowskim zaopatrują one większy odsetek mieszkańców (odpowiednio 15,0% i 14,3% ludności korzystającej z wodociągów, w 2014 r. zaopatrywały 14,8% i 19,4%).

Wodę spełniającą wymagania sanitarne dostarczało 97,4% skontrolowanych urządzeń tej grupy. Jakość wody negatywnie oceniono w:

- wodociągu „Klonów” (gmina Łączna, powiat skarżyski) o produkcji 19,86 m<sup>3</sup>/d, zaopatrującym 291 osób. Jakość wody kwestionowana była ze względu na ponadnormatywną zawartość manganu oraz obecność bakterii grupy coli.
- wodociągu „Czostków” (gmina Krasocin, powiat włoszczowski) o produkcji 90,0 m<sup>3</sup>/d, zaopatrującym 1190 osób. Jakość wody kwestionowana była ze względu na obecność bakterii grupy coli.

Powiat	Według ewidencji (stan na 31 XII 2015 r.)	w tym skontrolowanych	Liczba ludności zaopatrywanej w wodę (w tys.)	% ogółu ludności w powiecie zaopatrywanej w wodę	% ogółu wodociągów w powiecie
buski	3	3	1,1	1,4	18,8
jędrzejowski	21	21	9,4	15,0	53,8
kazimierski	2	2	0,2	0,8	33,3
kielecki	7	7	5,2	2,8	13,5
konecki	6	6	3,4	4,2	33,3
opatowski	9	9	4,0	7,3	40,9
ostrowiecki	5	4	1,9	1,8	26,3
pińczowski	7	7	3,9	10,2	46,7
sandomierski	3	3	1,8	2,6	23,1
skarżyski	2	2	1,1	1,5	28,6
starachowicki	1	1	0,3	0,3	14,3
staszowski	6	6	4,7	6,2	46,2
włoszczowski	7	7	6,1	14,3	36,8
m. Kielce	-	-	-	-	-

Tabela 5. Wodociągi o produkcji  $\leq 100$  m<sup>3</sup>/d

## 2.2. Wodociągi o produkcji 101-1000 m<sup>3</sup>/d

Pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 143 (w 2014 r. - 140) wodociągów o produkcji od 101 do 1000 m<sup>3</sup>/d, co stanowiło 57,6% wszystkich zewidencjonowanych urządzeń wodociągowych. Wodociągi tej grupy zaopatrują największą liczbę ludności korzystającej ze zbiorowego zaopatrzenia w wodę do spożycia. Dostarczały one wodę dla 442,5 tys. osób (36,8% odbiorców, w 2014 r. 36,7%). Średnio jedno urządzenie zaopatrywało 3094 osoby. W 2014 r. przeprowadzono kontrolę wszystkich wodociągów. Wodę spełniającą wymagania dostarczały wszystkie urządzenia tej grupy.

W stosunku do roku ubiegłego poprawie uległa jakość wody w wodociągu „Kobylany” (powiat opatowski) o produkcji 470 m<sup>3</sup>/d, zaopatrującym 1,42 tys. osób.

Powiat	Według ewidencji (stan na 31 XII 2015 r.)	w tym skontrolowanych	Liczba ludności zaopatrywanej w wodę (w tys.)	% ogółu ludności w powiecie zaopatrywanej w wodę	% ogółu wodociągów w powiecie
buski	12	12	45,4	58,6	75,0
jędrzejowski	16	16	27,4	43,8	41,0
kazimierski	3	3	8,4	32,8	50,0
kielecki	38	38	117,2	62,3	73,1
konecki	10	10	35,7	43,6	56,6
opatowski	11	11	34,5	63,7	50,0
ostrowiecki	13	13	35,6	33,1	68,4
pińczowski	7	7	17,8	46,7	46,7
sandomierski	9	9	34,5	50,8	69,2
skarżyski	3	3	12,9	16,7	42,9
starachowicki	5	5	21,2	22,6	71,4
staszowski	5	5	28,2	37,3	38,5
włoszczowski	11	11	23,7	55,4	57,9
m. Kielce	-	-	-	-	-

Tabela 6. Wodociągi o produkcji 101-1000 m<sup>3</sup>/d

### 2.3. Wodociągi o produkcji 1001-10000 m<sup>3</sup>/d

W 2015 r. skontrolowano wszystkie 23 wodociągi znajdujące się w ewidencji. W stosunku do 2014 r. liczba urządzeń tej grupy pozostała bez zmian. Wodociągi o produkcji 1001-10000 m<sup>3</sup>/d stanowiły 9,3% wszystkich wodociągów i zaopatrywały 30,8% odbiorców (370,3 tys. osób o 5,4 tys. osób więcej niż w 2014 r.). Średnio jedno urządzenie zaopatrywało 16099 osób. Kontrola przeprowadzona we wszystkich 23 wodociągach wykazała, że dostarczają one wodę odpowiadającą wymogom zawartym w rozporządzeniu.

Powiat	Według ewidencji (stan na 31 XII 2015 r.)	w tym skontrolowanych	Liczba ludności zaopatrywanej w wodę (w tys.)	% ogółu ludności w powiecie zaopatrywanej w wodę	% ogółu wodociągów w powiecie
buski	1	1	31,0	40,0	6,2
jędrzejowski	2	2	25,8	41,2	5,1
kazimierski	1	1	17,0	66,4	16,7
kielecki	7	7	65,8	35,0	13,5
konecki	2	2	42,8	52,2	11,1
opatowski	2	2	15,7	29,0	9,1
ostrowiecki	-	-	-	-	-
pińczowski	1	1	16,4	43,0	6,7
sandomierski	1	1	31,7	46,6	7,7
skarżyski	2	2	63,5	82,2	28,6
starachowicki	-	-	-	-	-
staszowski	2	2	42,6	56,5	15,4
włoszczowski	1	1	12,9	30,3	5,2
m. Kielce	1	1	5,0	2,4	50,0

Tabela 7. Wodociągi o produkcji 1001-10000 m<sup>3</sup>/d

### 2.4. Wodociągi o produkcji 10001-100000 m<sup>3</sup>/d

Na terenie woj. świętokrzyskiego znajdują się 3 urządzenia o produkcji od 10001 do 100000 m<sup>3</sup>/d są to:

- „Wodociąg Kielce” (powiat m. Kielce) – zaopatrujący 205,2 tys. osób zamieszkałych w mieście Kielce oraz częściowo w gminach Zagnańsk i Masłów. Wodociąg zasilany jest przez 32 studnie głębinowe zlokalizowane na terenie Kielc i Zagnańska.
- „Wodociąg Ostrowiec” (powiat ostrowiecki) – dostarczający wodę do 70,0 tys. osób. Woda zasilająca wodociąg ujmowana jest z 6 studni głębinowych zlokalizowanych na terenie Ostrowca Świętokrzyskiego.
- „Wodociąg Trębowiec” (powiat starachowicki) – zaopatrujący 72,1 tys. osób. Źródło wody dla wodociągu stanowi 7 studni głębinowych znajdujących się w okolicach miejscowości Trębowiec Duży.

Wodociągi o tej produkcji stanowiły 1,2% wszystkich skontrolowanych wodociągów i zaopatrywały w wodę odpowiadającą wymaganiom 347,3 tys. osób na terenie województwa (28,9% odbiorców). W stosunku do roku 2014 zaopatrywały one o 4,8 tys. osób mniej. Wszystkie urządzenia z tej grupy dostarczały wodę do spożycia dobrej jakości.

### 2.5. Inne podmioty zaopatrujące w wodę

W 2015 r. w ewidencji znajdowało się 21 innych podmiotów zaopatrujących w wodę, z czego w 19 woda spełniała wymogi obowiązującego rozporządzenia.

Woda nie odpowiadała wymaganiom w 2 urządzeniach:

- w 1 obiekcie szkolnym (przekroczenie azotanów),
- w 1 obiekcie przemysłowym (ponadnormatywne stężenie  $\Sigma$  trichloroetenu i tetrachloroetenu).

Powyższe urządzenia dostarczały wodę tylko do celów sanitarno-higienicznych.

## 2.6. Ujęcia powierzchniowe

W woj. świętokrzyskim w 2015 r. znajdowały się 2 ujęcia powierzchniowe wykorzystywane do zaopatrzenia ludności w wodę do spożycia, tj. Stary Korczyn i Nowy Korczyn. Ujęcia zlokalizowane są na rzece Nidzie w powiecie buskim, tj.:

- Nowy Korczyn pow. Busko-Zdrój, produkuje wodę w ilości 619 m<sup>3</sup>/d i zaopatruje ok. 6200 osób w 24 miejscowościach w gminie Nowy Korczyn (woj. świętokrzyskie).
- Stary Korczyn pow. Busko-Zdrój, produkuje wodę w ilości ok. 1045 m<sup>3</sup>/d i zaopatruje 6000 osób w 42 miejscowościach w 5 gminach województw: małopolskiego i świętokrzyskiego.

Jakość wody w wodociągach opartych na ujęciach powierzchniowych odpowiadała wymaganiom obowiązujących przepisów.

## 2.7. Studnie publiczne

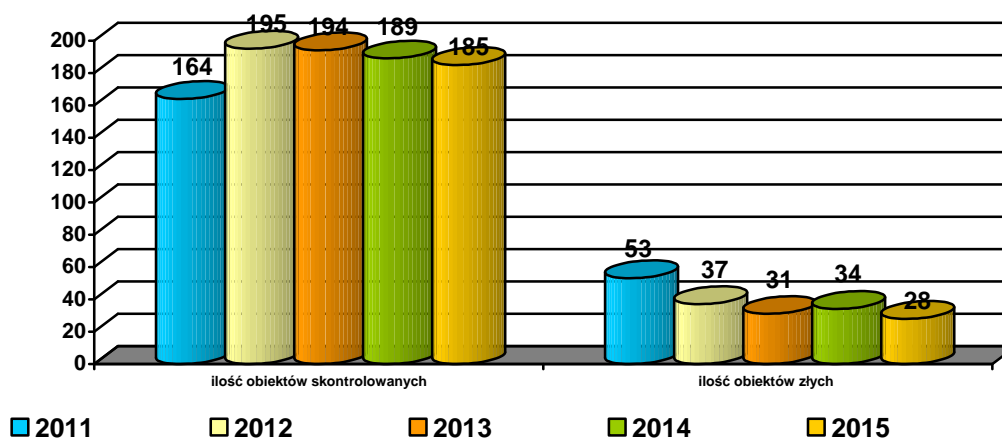
W 2015 r. nie znalazły się w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego żadne studnie publiczne.

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

W omawianym roku sprawozdawczym 1 urządzenie - Wodociąg Nordkalk Sp. z o.o., Zakład w Miedziance (powiat kielecki) dostarczało wodę przydatną do spożycia na warunkach przyznanego odstępstwa. Na koniec roku sprawozdawczego urządzenie oceniono pozytywnie. W 2015 r. na terenie woj. świętokrzyskiego nie przyznano żadnego nowego odstępstwa dla wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

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

Zgodnie z obowiązkiem kontroli obecności bakterii *Legionella sp.* w ciepłej wodzie użytkowej w podmiotach wykonujących działalność leczniczą i budynkach zamieszkania zbiorowego, jakie nakłada rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r. poz. 1989), przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. świętokrzyskim w 2015 r. przeprowadzili badania na obecność pałeczek *Legionella sp.* w wytypowanych obiektach na terenie całego województwa (szpitale, domy pomocy społecznej, hotele, internaty, domy dziecka, itp.). W wyniku kontroli 185 obiektów, zły stan instalacji wodociągowej wody ciepłej stwierdzono w 28 przypadkach (15,1%). Dla porównania w 2014 r. na 189 skontrolowanych obiektów ponadnormatywną ilość pałeczek *Legionella sp.* stwierdzono w 34 przypadkach (18,0%).



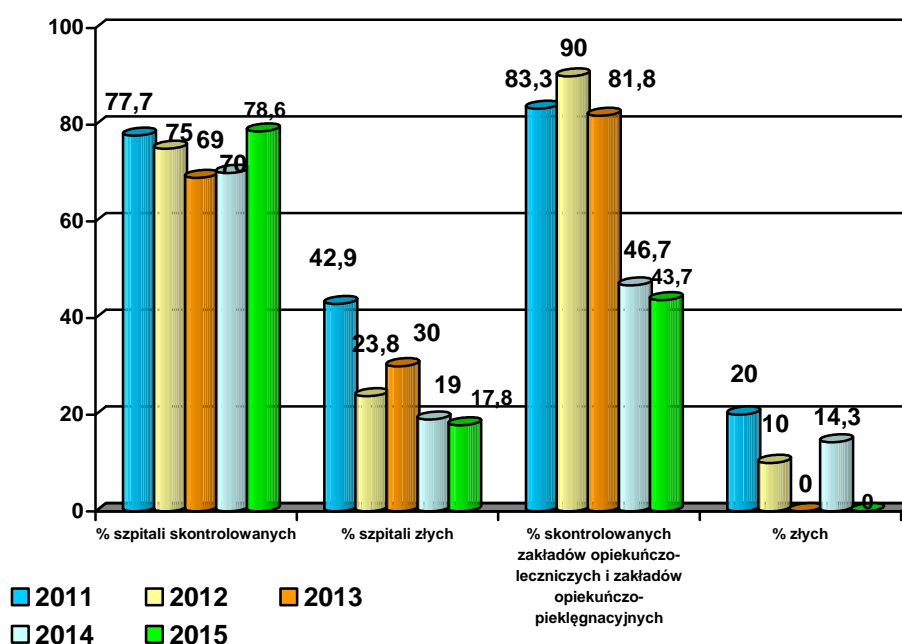
Wykres 6. Ilość skontrolowanych obiektów na obecność pałeczek *Legionella sp.* w latach 2011 ÷ 2015

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

Na 28 szpitali świadczących całodobowe świadczenia zdrowotne i szpitali uzdrowiskowych znajdujących się w ewidencji skontrolowano na obecność bakterii *Legionella sp.* w ciepłej wodzie użytkowej 22 szpitale, co stanowiło 78,6% szpitali.

Obecność pałeczek *Legionella sp.* w ilości większej niż dopuszcza rozporządzenie stwierdzono w 5 szpitalach (17,8%). W związku ze stwierdzoną obecnością *Legionella sp.* na oddziałach szpitalnych w ilości większej niż wartość dopuszczalna, wydano 6 decyzji administracyjnych nakazujących podjęcie działań zmierzających do redukcji liczby bakterii.

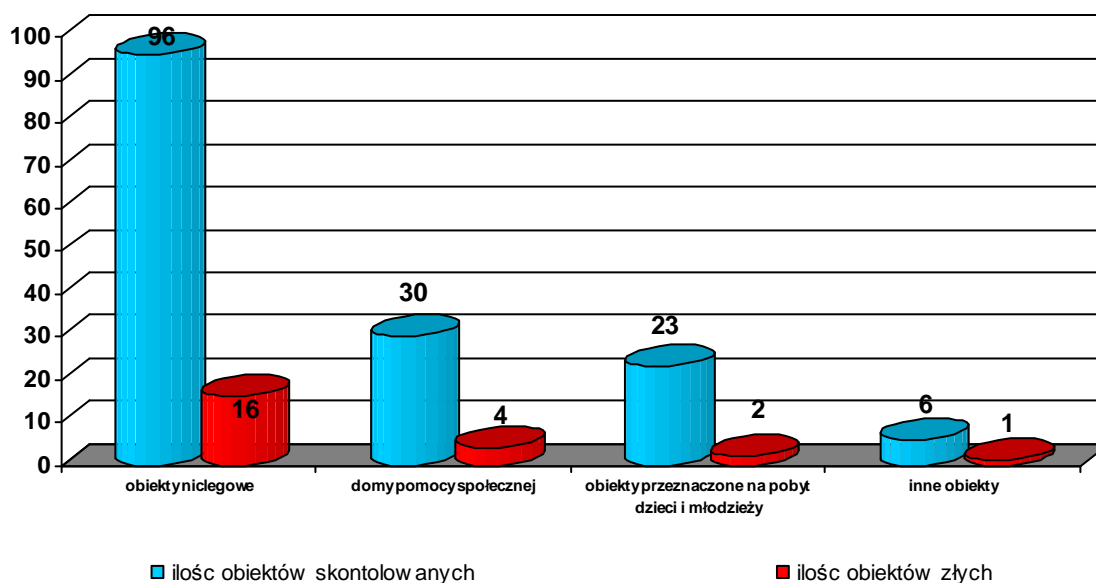
Ponadto na 16 hospicjów, zakładów opiekuńczo-leczniczych i zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych znajdujących się w ewidencji skontrolowano 7 (43,7%), nieprawidłowości nie stwierdzono. Nie stwierdzono również ponadnormatywnej obecności pałeczek *Legionella sp.* w 1 skontrolowanym sanatorium.



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

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

W 2015 r. w woj. świętokrzyskim przebadano na obecności bakterii *Legionella sp.* instalacje ciepłej wody użytkowej w 155 obiektach zamieszkania zbiorowego, tj. w 96 obiektach noclegowych (hotele, motele, pensjonaty, pokoje gościnne, itp.), 30 domach pomocy społecznej, 23 obiektach przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży (internaty, ośrodki szkolno-wychowawcze, domy dziecka) oraz 6 innych obiektach (areszty, noclegownie, obiekty sportowe). Przekroczenia dopuszczalnych wartości pałeczek *Legionella sp.* stwierdzono w 23 obiektach zamieszkania zbiorowego, tj. 14,8% zbadanych. W wyniku stwierdzonych przekroczeń pałeczek *Legionella sp.* w w/w obiektach wydano decyzje administracyjne nakazujące podjęcie stosownych działań, w celu doprowadzenia jakości wody ciepłej użytkowej w obiektach do wartości zgodnych z rozporządzeniem.



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

## Wnioski

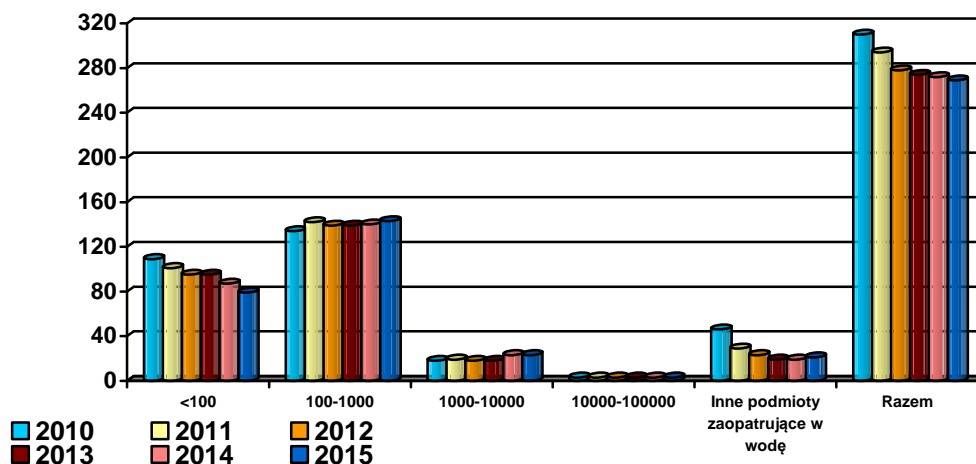
Zaopatrzenie ludności w wodę jest bardzo ważnym elementem zapewnienia właściwego stanu sanitarnego województwa. Analizując przedstawione dane, można stwierdzić, iż:

- Liczba stałych mieszkańców woj. świętokrzyskiego korzystających z wody dostarczanej przez wodociągi i inne podmioty zaopatrujące w wodę wynosiła w 2015 r. 1204,4 mln i jest nieznacznie mniejsza niż w latach poprzednich.

Rodzaj urządzenia		Rok					
		2010	2011	2012	2013	2014	2015
Wodociągi o produkcji [m <sup>3</sup> /d]	≤100	109	101	95	95	87	79
	101-1000	134	142	139	139	140	143
	1001-10000	18	19	18	18	23	23
	10001-100000	3	3	3	3	3	3
	>100001	-	-	-	-	-	-
Inne podmioty zaopatrujące w wodę		46	29	23	19	19	21
<b>Razem</b>		<b>310</b>	<b>294</b>	<b>278</b>	<b>274</b>	<b>272</b>	<b>269</b>

Tabela 8. Liczba poszczególnych rodzajów urządzeń wodnych w latach 2010 ÷ 2015

- Podobnie jak w latach ubiegłych zmniejsza się liczba małych wodociągów o produkcji wody < 100 m<sup>3</sup>/d i innych podmiotów, zaopatrujących mieszkańców woj. świętokrzyskiego w wodę do spożycia. Spowodowane jest to przyłączeniem sieci w/w wodociągów do większych, rozbudowujących się wodociągów sieciowych. Zmianę liczby urządzeń dostarczających wodę w latach 2010 ÷ 2015 przedstawia poniższa tabela i wykres.

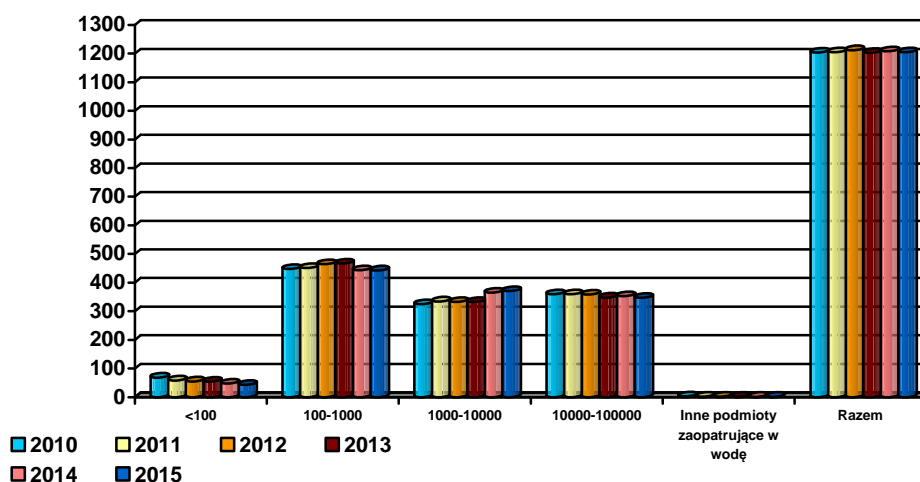


Wykres 9. Struktura urządzeń wodnych w latach 2010 ÷ 2015

Rodzaj urządzenia		Rok					
		2010	2011	2012	2013	2014	2015
Wodociągi o produkcji [m <sup>3</sup> /d]	≤100	68,18	58,15	54,79	53,71	47,16	43,13
	101-1000	448,05	450,82	464,51	466,29	443,0	442,5
	1001-10000	324,43	334,13	332,79	332,89	364,9	370,29
	10001-100000	359,69	359,69	357,82	347,61	352,2	347,34
	>100001	-	-	-	-	-	-
Inne podmioty zaopatrujące w wodę		2,66	1,67	1,62	1,42	0,90	1,12
<b>Razem</b>		<b>1203,00</b>	<b>1204,46</b>	<b>1211,77</b>	<b>1201,98</b>	<b>1208,1</b>	<b>1204,4</b>

Tabela 9. Liczba ludności (tys.) zaopatrywanej w wodę przez poszczególne rodzaje urządzeń w latach 2010 ÷ 2015

- Wodociągi o produkcji 101-1000 m<sup>3</sup>/d zaopatrują największą liczbę ludności w wodę do spożycia w woj. świętokrzyskim – 442,5 tys. osób.



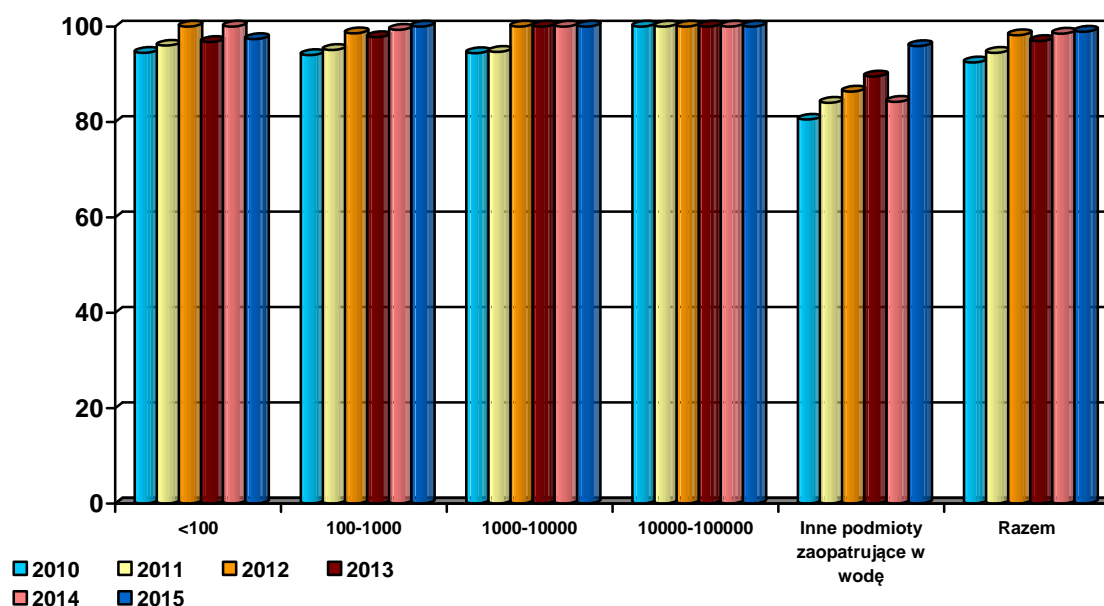
Wykres 10. Liczba ludności (tys.) zaopatrywanej w wodę przez poszczególne rodzaje urządzeń w latach 2010 ÷ 2015



- W 2015 r. nieznacznie pogorszeniu uległa jakość wody w wodociągach o produkcji  $\leq 100$  m<sup>3</sup>/d. Poprawie uległa natomiast jakość wody w wodociągach o produkcji 101-1000 m<sup>3</sup>/d oraz innych podmiotach zaopatrujących w wodę.

Rodzaj urządzenia		Rok					
		2010	2011	2012	2013	2014	2015
Wodociągi o produkcji [m <sup>3</sup> /d]	$\leq 100$	94,5	96,0	100	96,8	100	97,4
	101-1000	94,0	95,5	98,6	97,8	99,3	100
	1001-10000	94,4	94,7	100	100	100	100
	10001-100000	100	100	100	100	100	100
	>100001	-	-	-	-	-	-
Inne podmioty zaopatrujące w wodę		80,5	84,0	86,4	89,5	84,2	95,0
<b>Razem</b>		<b>92,5</b>	<b>94,5</b>	<b>98,2</b>	<b>97,0</b>	<b>98,5</b>	<b>98,9</b>

Tabela 10. Odsetek (%) poszczególnych rodzajów urządzeń produkujących wodę odpowiadającą wymaganiom sanitarnym w latach 2010 ÷ 2015



Wykres 11. Odsetek (%) poszczególnych rodzajów urządzeń produkujących wodę odpowiadającą wymaganiom sanitarnym w latach 2010 ÷ 2015

- W 2015 r. podobnie jak w roku poprzednim 99,9 % ludności korzystało z wody spełniającej wymagania sanitarne,
- Jakość wody w wodociągach ocenionych negatywnie była kwestionowana ze względu na występowanie bakterii grupy coli (w dwóch przypadkach) oraz ponadnormatywne stężenie manganu ( w jednym przypadku),
- W dalszym ciągu, podobnie jak w latach poprzednich w części wodociągów utrzymuje się podwyższony (w granicach normy) poziom azotanów wynikający z niewłaściwej gospodarki ściekowej, braku kanalizacji, zbyt intensywnego nawożenia upraw.

### III. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny w strukturze Państwowej Inspekcji Sanitarnej wykonywał zadania o charakterze profilaktycznym na różnych etapach procesu inwestycyjnego, zmierzających do szeroko pojętej ochrony zdrowia ludzi. Dane liczbowe dotyczące działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie nadzoru zapobiegawczego w 2015 r. przedstawiono poniżej.

Lp.	Liczba zajętych stanowisk	PPIS	ŚPWIS	Rzeczoznawcy	Ogółem
<b>Strategiczne oceny oddziaływania na środowisko</b>					
1.	Uzgodnienie dot. odstąpienia od przeprowadzania strategicznej oceny oddziaływania na środowisko	5	137	-	<b>142</b>
2.	Uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko	65	43	-	<b>108</b>
3.	Opiniowanie projektu dokumentu wraz z prognozą oddziaływania na środowisko	104	40	-	<b>144</b>
4.	Opinie o projektach miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego	16	74	-	<b>90</b>
<b>Oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko</b>					
5.	Opinia co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby - co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko	252	1	-	<b>253</b>
6.	Wydanie opinii w sprawie zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko	27	0	-	<b>27</b>
7.	Wydanie opinii przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	41	1	-	<b>42</b>
8.	Wydanie opinii przed wydaniem postanowienia przez regionalnego dyrektora ochrony środowiska w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia	0	1	-	<b>1</b>
9.	Uzgodnienie dokumentacji projektowej, koncepcji, itp.	290	4	553	<b>847</b>
10.	Zastosowanie rozwiązań innych niż określone w obowiązujących przepisach prawa, w tym w zakresie warunków technicznych	2	101	-	<b>103</b>
11.	Spełnienie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą	158	8	-	<b>173</b>
12.	Uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektu budowlanego	641	8	-	<b>649</b>
13.	Sprzeciw na użytkowanie obiektu (I instancja)	0	0	-	<b>0</b>
14.	Sprzeciw na użytkowanie obiektu (II instancja)	0	0	-	<b>0</b>
15.	Innych spraw	637	120	-	<b>757</b>
<b>RAZEM 1÷15</b>		<b>2238</b>	<b>545</b>	<b>553</b>	<b>3336</b>
16.	<b>Decyzje opłatowe I instancja /II instancja</b>	<b>861</b>	<b>45</b>	-	<b>906</b>
<b>Kontrole – wizje lokalne</b>					
17.	Ogółem	<b>932</b>	<b>45</b>	-	<b>977</b>
18.	w tym: obiektów w trakcie budowy	33	0	-	<b>33</b>
19.	Liczba spraw przejętych od PPIS przez ŚPWIS	-	0	-	<b>0</b>
20.	Skargi do WSA	-	0	-	<b>0</b>

**Tabela 11. Liczba opinii (postanowienia, decyzje, opinie sanitarne), kontroli, odbiorów, zażaleń, sprzeciwów – 2015 r.**

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

Przedmiotem działalności zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w 2015 r. było w szczególności uzgadnianie pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych oraz wydawanie opinii dot.:

- podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- projektów planów zagospodarowania przestrzennego woj. świętokrzyskiego,
- studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego oraz miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego miast i gmin,
- dokumentacji projektowych budowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych,
- odbiorów obiektów budowlanych.

Uczestniczono również w postępowaniach na etapie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko i oceny oddziaływania na środowisko przedsięwzięć oraz udzielano odstępstw od przepisów warunków techniczno-budowlanych i bhp.

Zapobiegawczy nadzór sanitarny sprawowali także rzeczoznawcy do spraw sanitarnohigienicznych.

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

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

Państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni zaopiniowali 16 projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego oraz miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego. Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny zaopiniował 74 projekty tych dokumentów. Podstawą do wydania przedmiotowych opinii o projektach miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego w każdym przypadku był projekt tego dokumentu przedłożony wraz z opracowaną, po uzgodnieniu zakresu informacji, prognozą oddziaływania na środowisko.

Postępowanie organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w sprawie oceny oddziaływania na środowisko skutków realizacji niektórych planów i programów, czyli tzw. „strategiczna ocena oddziaływania na środowisko” wynika z wprowadzonej w dn. 15.11.2008 r. ustawy o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko. W trybie powyższej regulacji państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni w 2015 r. dokonali 65 uzgodnień zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozach dla miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego i wydali 104 opinie o projektach tych dokumentów. W trybie w/w regulacji Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny:

- wydał 40 opinii o projektach tych dokumentów,
- dokonał 43 uzgodnienia zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko dla w/w projektów.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami, dla określonych projektów dokumentów, w uzasadnionych przypadkach, ustawodawca przewidział możliwość odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko. Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny na 137 wniosków w tym zakresie w 129 przypadkach uznał, iż można odstąpić od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko i wydał stosowne opinie. W 8 przypadkach nie przychylił się do wniosku o odstąpienie od przeprowadzenia SOOŚ i zgodnie z obowiązującymi przepisami określił zakres prognozy dla tych projektów dokumentów strategicznych. Wnioski o odstąpienie od strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dotyczyły w szczególności strategii rozwoju powiatów i gmin, planów gospodarki niskoemisyjnej, uproszczonych planów urządzania lasów, w ramach których nie przewidywano żadnych działań mogących mieć negatywny wpływ na życie i zdrowie ludzi, a jedynie skutkujących poprawą warunków życia mieszkańców, wzrostem funkcjonalności i rozwojem miejscowości.

Strategicznej ocenie oddziaływania na środowisko poddawano między innymi projekty dotyczące:

- Regionalnej Strategii Innowacji dla woj. świętokrzyskiego,
- Planu transportu zbiorowego dla woj. świętokrzyskiego,
- Regionalnego Programu Operacyjnego dla woj. świętokrzyskiego,
- Programu Ochrony Środowiska przed hałasem dla terenów wokół dróg krajowych woj. świętokrzyskiego,
- Programu Ochrony Środowiska przed hałasem dla terenów wokół dróg wojewódzkich woj. świętokrzyskiego.

A ponadto:

- Lokalny Plan Rewitalizacji obszarów miejskich, przemysłowych i powojennych miasta Kielce,
- Program Ochrony Środowiska przed hałasem dla miasta Kielce,
- Plan Transportu dla gm. Kielce,
- Strategia Zintegrowanych Inwestycji Terytorialnych Kieleckiego Obszaru Funkcjonalnego,
- Programy Ochrony Środowiska dla gmin,
- Strategie Rozwoju gmin,
- Plany Odnowy Miejscowości.

Podstawowe zasady przeprowadzania oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko wynikają z wprowadzonej w dn. 15.11.2008 r. ustawy o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko.

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

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

W 2015 r. państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wydali ogółem:

- 252 opinie w przedmiocie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku ok. 20% wniosków uznano potrzebę jej przeprowadzenia i określono zakres raportu oddziaływania planowanego przedsięwzięcia na środowisko,
- 27 opinii o zakresie raportu oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko,
- 41 opinii przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach oraz 1 opinię na etapie tzw. „ponownej oceny oddziaływania na środowisko”.

W 2015 r. Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał:

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

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

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

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

W 2015 r. Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny zajął ogółem 101 stanowisk w zakresie jak wyżej, w tym: 80 stanowisk pozytywnych, 3 stanowiska negatywne, 15 decyzji o umorzeniu postępowania i 3 postanowienia o odmowie wszczęcia postępowania, 3 opinie sanitarne.

W 2015 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kielcach rozpatrywał 2 wnioski o odstępstwo w zakresie: zastosowania recyrkulacji powietrza w obiekcie ochrony zdrowia i zastosowania wyrzutni powietrza na poziomie terenu w obiekcie mieszkalno-usługowym.

Opinie o spełnieniu wymagań dla podmiotów leczniczych, w trybie ustawy z dn. 15.04.2011 r. o działalności leczniczej wydawane są w formie decyzji administracyjnej. W tym zakresie w woj. świętokrzyskim zajęto 173 stanowiska, z czego państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni – 158, a Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny – 15.

W 2015 r. zajęto łącznie 757 stanowisk w formie opinii sanitarnych na pozostałych etapach procesu inwestycyjnego, z czego państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wydali 637, a Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny 120 stanowisk, dot. m.in. opiniowania projektów ochrony radiologicznej, koncepcji oraz układów funkcjonalnych obiektów o skomplikowanej funkcji, np. szpitalnych oddziałów ratunkowych, oddziałów anestezjologii i intensywnej terapii.

W 2015 r. wydano ogółem 847 opinii o dokumentacjach projektowych, z tego ok. 40% dotyczyło obiektów istniejących, ze zmianą sposobu ich użytkowania.

Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 4 opinie o projektach budowlanych, państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni – 290 opinii, a rzeczoznawcy do spraw sanitarnohigienicznych – 553.

Ważnym etapem procesu inwestycyjnego, który realizują organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych. W 2015 r. w woj. świętokrzyskim wydano ogółem 649 stanowisk w tym zakresie, w tym państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wydali 641, a Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny – 8. Większość opinii wydanych przez Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego dotyczyło pozwolenia na użytkowanie stacji bazowych telefonii komórkowych. Podstawą do zajęcia stanowiska było przedłożenie przez inwestora aktualnych sprawozdań z pomiarów promieniowania elektromagnetycznego w środowisku i w środowisku pracy, wykonanych przez akredytowane laboratoria pomiarowe.

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

- Budynek Świętokrzyskiego Centrum Pediatrii w Kielcach,
- Hospicjum stacjonarne Caritas w Kielcach,
- Kompleks hotelowo- rekreacyjny w Chańczy,
- Budynek rehabilitacyjny w Chrustach,
- Żłobek samorządowy w Daleszycach,
- Rozbudowa NZOZ Centrum Kardiologii Inwazyjnej G.V.M Carint w Ostrowcu Św.,
- Budowa trzeciego reaktora biologicznego wraz z przebudową dwóch reaktorów istniejących i infrastrukturą towarzyszącą w Ostrowcu Św.,
- Rozbudowa Regionalnego Zakładu Zagospodarowania Odpadów w Końskich,
- Rozbudowa i przebudowa budynku Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Lasocinie,
- Kotłownia parowa na biomasę na terenie Zakładu Przetwórstwa Owoców T.B. Fruit w Dwikozach,
- Remont Bazyliki w Wiślicy,
- Kanalizacja sanitarna w Wójczy,
- Budynek sanatoryjny (oddział szpitalny w kompleksie sanatoryjnym) w Busku-Zdroju,
- Zadaszenie basenu odkrytego w Stopnicy,

- Budynek hotelowy z częścią rehabilitacyjno-przyrodoleczniczą w Solcu-Zdroju,
- Słoneczna suszarnia odpadów w Busku-Zdroju,
- Mieszkania chronione w Piasku Wielkim,
- Składowisko odpadów niebezpiecznych w Dobrowie,
- Zakład magazynowania nasion, śruty i oleju sojowego w msc. Samostrzałów-Wola Żydowska,
- Mała elektrownia wodna z przepławką w Bronolicach,
- Zakład produkcji żywności specjalnego przeznaczenia żywieniowego w Moskorzewie,
- Hala dla garażowania samolotów w msc. Lipie,
- Laboratorium badania wody i ścieków na terenie oczyszczalni ścieków w Skarżysku-Kamiennej,
- Zakład pogrzebowy wraz ze spopieliarnią zwłok w Skarżysku-Kamiennej,
- Apteka szpitalna Polsko-Amerykańskich Klinik Serca, Centrum Kardiologiczno-Angiologiczne, im. Dr Wadiusza Kiesza, American Heart of Poland w Starachowicach,
- Rozbudowa budynku biurowego Sądu Rejonowego w Starachowicach (etap I),
- Zakład Recyklingu Odpadów Opakowaniowych, przy ulicy Radomskiej w Starachowicach (na terenie Specjalnej Strefy Ekonomicznej „Starachowice” S.A.),
- Dom Senior Wigor w Galerii Skalka, przy al. Armii Krajowej w Starachowicach,
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Połańcu, przy ulicy Kościuszki 27,
- Budowa 2 stawów rybnych w msc. Oparkowice Drewniane,
- Peron kolejowy oraz pawilon wystawowy „Ciuchcia Expres Ponidzie” w Jędrzejowie,
- Zabytkowa oficyna kamienicy w Jędrzejowie,
- Hala pakowni „Kopalnia Wierzbica” w Wierzbicy,
- Budynek Prokuratury Rejonowej w Jędrzejowie,
- Przetwórnia ryb MLO w msc. Chorzewa,
- Budynek ośrodka hipoterapii i szkoły językowej w msc. Zagaje.

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

W 2015 r. w woj. świętokrzyskim nie wniesiono sprzeciwu na użytkowanie obiektu w trybie art. 28 ustawy z dnia 14.03.1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Przeprowadzono ogółem 977 kontroli obiektów w zakresie nadzoru zapobiegawczego (wizji lokalnych), w tym 33 kontrole dotyczyły przeglądów inwestycji w trakcie realizacji.

Państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni przeprowadzili 932 kontrole, Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny – 45 kontroli. Na ogólną ilość kontroli składają się kontrole przeprowadzone w ramach przeglądów przedodbiorowych i niedokonanych odbiorów oraz wizje lokalne dokonywane głównie na etapie udzielania odstępstw od przepisów techniczno-budowlanych, wydawania opinii o spełnieniu wymagań dla podmiotów leczniczych.

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

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

Ze względu na potrzebę likwidacji barier architektonicznych sprawdzano sposób dostosowania obiektów dla potrzeb osób niepełnosprawnych (wielkość i wyposażenie pomieszczeń sanitarno-higienicznych, urządzenie wejścia do obiektów, itp.).

Ustawa Prawo ochrony środowiska nakłada na państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego obowiązek weryfikacji sprawozdań z pomiarów poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku oraz przyjmowania zgłoszeń instalacji wytwarzających pola elektromagnetyczne, które są składane przez prowadzącego daną instalację. W 2015 r. zweryfikowano 524 sprawozdania

z pomiarów poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku oraz zgłoszenia instalacji wytwarzających pola elektromagnetyczne, których funkcjonowanie nie stwarza zagrożeń zdrowotnych, 8 wniosków dotyczyło zakończenia eksploatacji stacji bazowych.

W 2015 r. kontynuowana była współpraca z organami samorządowymi, inspekcjami kontrolnymi oraz innymi jednostkami. Powyższe dotyczyło współpracy z:

- Państwową Inspekcją Pracy w zakresie uzyskiwania opinii dotyczących odstępstw od przepisów techniczno-budowlanych,
- Wojewodą Świętokrzyskim i Samorządem Województwa Świętokrzyskiego w zakresie spotkania grupy roboczej d.s. rekomendacji do Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020.

## Wnioski

- Zapobieganie zagrożeniu bezpieczeństwa sanitarnego oraz ochrona zdrowia publicznego prowadzona na wielu płaszczyznach w obszarze nadzoru zapobiegawczego ma istotny wpływ na stan sanitarny woj. świętokrzyskiego,
- Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach nadzoru zapobiegawczego jest ściśle związana z aktywnością przedsiębiorców funkcjonujących na lokalnym rynku, jak również z aktywnością organów administracji samorządowej i w 2015 r. utrzymywała się na poziomie porównywalnym w stosunku do 2014 r. z nieznaczną tendencją spadkową w przypadku ogólnej ilości zajętych stanowisk oraz ilości przeprowadzonych kontroli i zauważalną tendencją wzrostową w przypadku ilości uzgodnień dokumentacji projektowych, udzielonych odstępstw od przepisów techniczno-budowlanych i odbiorów obiektów budowlanych,
- W dalszym ciągu zaobserwować można poprawę standardów sanitarno-higienicznych na różnych etapach procesu inwestycyjnego. Dotyczy to zwłaszcza dużych obiektów użyteczności publicznej, handlowo-usługowych, zakładów pracy, służby zdrowia, oświaty, które były kontrolowane pod względem zastosowania rozwiązań zapewniających bezpieczeństwo zdrowotne przyszłych użytkowników. Inwestorzy pozyskiwali fundusze unijne, wzrastała też świadomość inwestorów w zakresie dostosowania obiektów do obowiązujących wymogów,
- W ramach profilaktyki inwestycyjnej podejmowane będą nadal działania w zakresie:
  - opiniowania planów zagospodarowania przestrzennego, inspirując działania organów administracji samorządowej w zakresie uporządkowania gospodarki wodno-ściekowej oraz właściwego zagospodarowania terenów z punktu widzenia ochrony zdrowia,
  - opiniowania przedsięwzięć na etapie przed wydaniem decyzji środowiskowych, przyczyniając się do zabezpieczania życia i zdrowia ludzi przed ewentualnym negatywnym oddziaływaniem tych inwestycji,
  - uzgadniania dokumentacji projektowych, zapewniając właściwe warunki sanitarno-zdrowotne w miejscach pobytu ludzi (zamieszkania i przebywania), a także odpowiednie warunki pracy osobom zatrudnionym w zakładach pracy,
  - kontroli obiektów w trakcie realizacji i na etapie odbioru inwestycji, przyczyniając się do eliminowania nieprawidłowości w zakresie sanitarno-higienicznym, jak również zapewnienia pełnej dostępności obiektów użyteczności publicznej dla osób niepełnosprawnych.

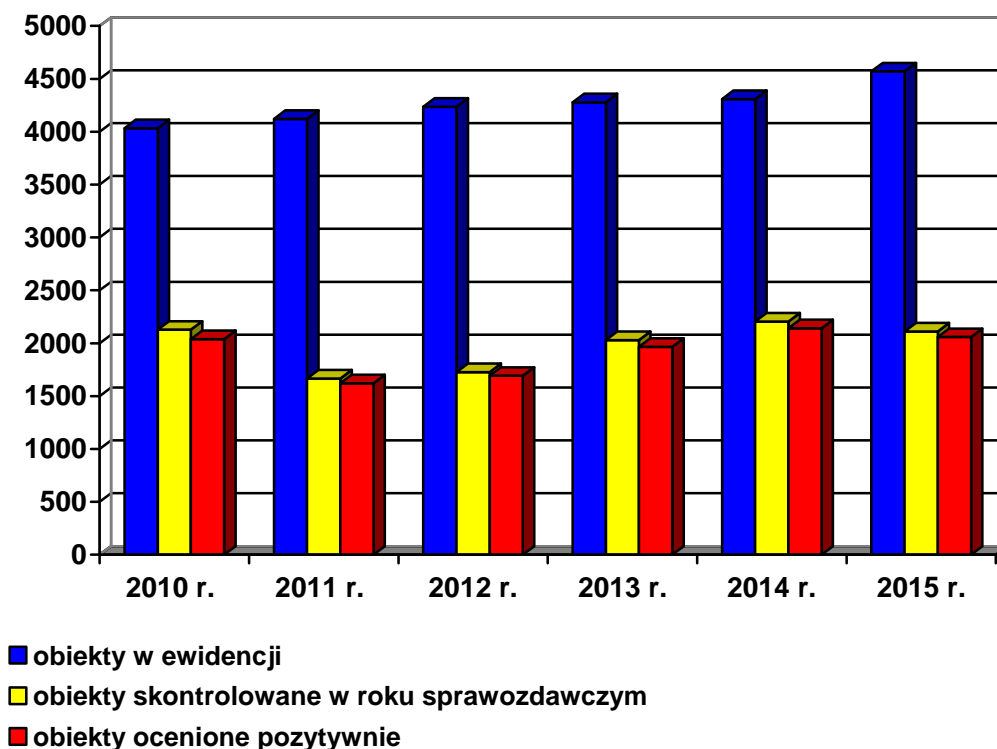
## IV. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ I KĄPIELISK

### 1. Wprowadzenie

W 2015 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna w woj. świętokrzyskim na 4605 obiektów użyteczności publicznej znajdujących się w ewidencji skontrolowała 2111, co stanowiło 45,8% wszystkich obiektów użyteczności publicznej, kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpeli. Powyższa liczba nie obejmuje urządzeń wodnych oraz zakładów ochrony zdrowia.

Na koniec 2015 r. nieprawidłowości stwierdzono w 53 obiektach, co stanowiło 2,5% wszystkich skontrolowanych. Jako złe pod względem higieniczno-sanitarnym i technicznym oceniono 9, pod względem higieniczno-sanitarnym 16 obiektów, a tylko pod względem technicznym 28 obiektów.

W porównaniu z 2014 r. zwiększyła się liczba zewidencjonowanych obiektów użyteczności publicznej o 296. Zmniejszyła się ilość obiektów w których stwierdzono nieprawidłowości (2014 r. – 63; 2015 r. - 53). Obiekty użyteczności publicznej stanowią najliczniejszą i najbardziej zróżnicowaną grupę, zarówno pod względem ich przeznaczenia oraz standardów sanitarnych i technicznych.



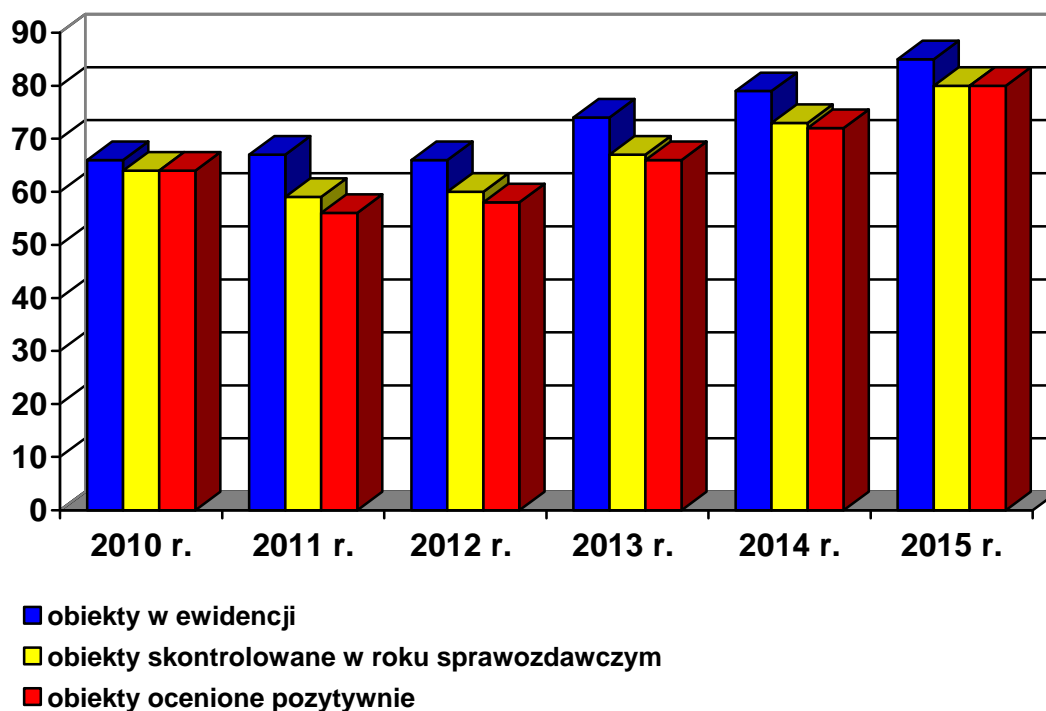
Wykres 12. Liczba obiektów użyteczności publicznej w latach 2010 ÷ 2015

### 2. Stan sanitarny wybranych obiektów i urządzeń

#### 2.1. Ustępy publiczne

W 2015 r. w ewidencji znajdowało się 85 ustępów publicznych, w tym 75 to ustępy stałe, skontrolowano 80 (94,1% znajdujących się w ewidencji). Wszystkie skontrolowane ustępy oceniono jako dobre pod względem sanitarnym i technicznym. Oddano do eksploatacji 4 nowe ustępy w Kielcach przy pętach autobusowych oraz przy amfiteatrze na Kadzielni.





Wykres 13. Liczba ustępów publicznych w latach 2010 ÷ 2015

W dalszym ciągu w woj. świętokrzyskim stwierdza się niewystarczającą ilość ustępów publicznych, choć systematycznie zwiększa się ich ilość. Brak ustępów można zauważyć szczególnie w sezonie turystycznym w miejscach atrakcyjnych turystycznie i krajobrazowo oraz przy cmentarzach. W wyniku przeprowadzanych kontroli wyegzekwowano poprawę bieżącego stanu sanitarnego ustępów w Kielcach przy ulicach: Sienkiewicza, Tarnowskiej, Okrzei oraz w parku miejskim.

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

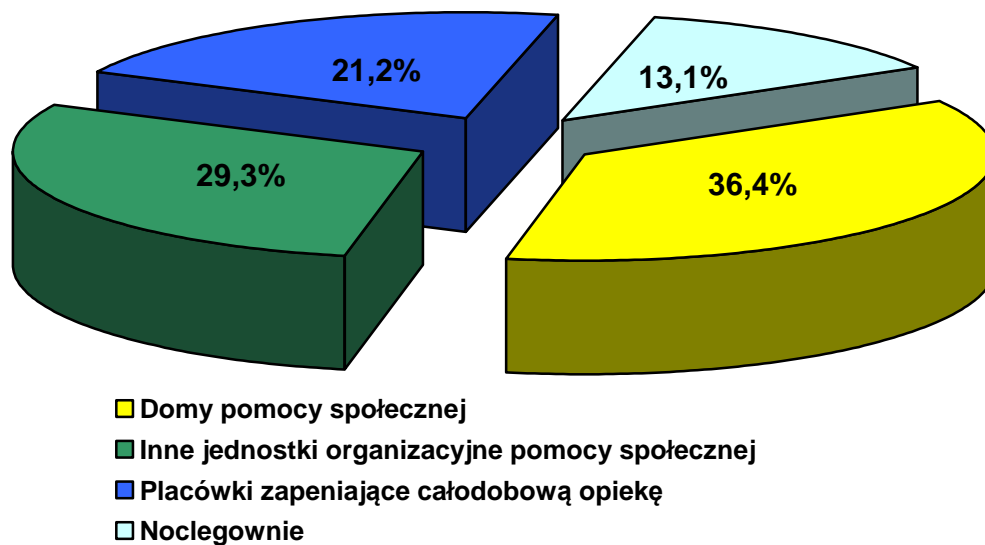
Ponadto w trakcie kontroli innych obiektów użyteczności publicznej będących pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej zwracano szczególną uwagę na możliwość korzystania przez klientów i interesantów z ustępów ogólnodostępnych. Na 53 tego typu toalet ujętych w ewidencji skontrolowano 28 (52,8%). Wszystkie skontrolowane toalety posiadały dobry stan sanitarno-higieniczny i techniczny.

## 2.2. Obiekty opieki społecznej

W 2015 r. w ewidencji służb sanitarnych woj. świętokrzyskiego znajduje się:

- 99 obiektów opieki społecznej, w tym: 36 domów opieki społecznej,
- 29 jednostek organizacyjnych pomocy społecznej,
- 21 placówek zapewniających całodobową opiekę
- 13 noclegowni.

W tej grupie obiektów skontrolowano 68 placówek, co stanowi 68,7% wszystkich znajdujących się w ewidencji.



Wykres 14. Struktura obiektów opieki społecznej w 2015 r.

W 2015 r. przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. świętokrzyskim na 36 domów pomocy społecznej skontrolowali 35 (97,2% obiektów). Zły stan techniczny stwierdzono w 5 Domach Pomocy Społecznej (zniszczone powierzchnie ścian i sufitów w pokojach mieszkalnych i pomieszczeniach pomocniczych oraz skolonizowanie instalacji wody ciepłej bakteriami *Legionella sp.*). W 2015 r. w Suchodółce (pow. opatowski) otwarto filię domu pomocy społecznej w Sobowie.

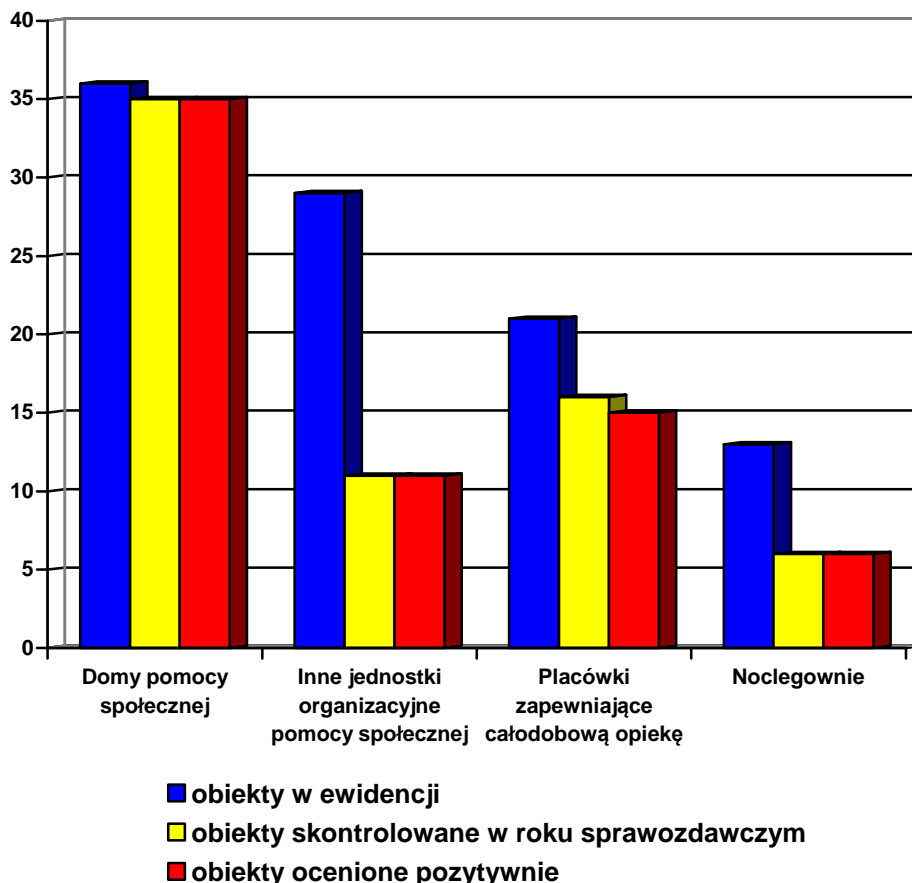
W 2015 r. w 7 obiektach poprawił się stan techniczny i sanitarny oraz standard świadczonych usług. Powyższe dot. DPS im. Jana Pawła II, im. F. Malskiej, im. Św. Brata Alberta w Kielcach, DPS w Ostrowcu Św., DPS „Etola” w Rudzie Pilczyckiej, DPS „Cichy Zakątek” w Końskich, DPS w Sandomierzu. W w/w domach odnowiono poprzez pomalowanie pokoje mieszkalne i pomieszczenia ogólnodostępne, dokonano drobnych napraw, wymieniono część bielizny i mebli oraz sprzęt RTV. W DPS w Zgórsku wybudowano boisko i muszlę koncertową.

W 2015 r. w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego znajdowało się 29 innych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, do których zaliczono między innymi środowiskowe domy samopomocy. W tej grupie skontrolowano 11 obiektów (37,9%). Są to placówki pobytu dziennego, przeznaczone dla osób niepełnosprawnych intelektualnie i po trudnych doświadczeniach życiowych.

W woj. świętokrzyskim w 2015 r. służby sanitarne obejmowały nadzorem 21 placówek zapewniających całodobową opiekę, do których należą domy dla bezdomnych, rodzinne domy opieki, schroniska dla matek, itp. W tej grupie obiektów skontrolowano 16 (76,2%). Zły stan sanitarno-techniczny stwierdzono tylko w jednym obiekcie, ze względu na nieprawidłowości postępowania z odpadami medycznymi. Nałożono mandat karny na kwotę 300 zł.

W 2015 r. objęto nadzorem sanitarnym Dom Opieki Rodzinnej „Zielone Niwy” w Chałupkach, pow. kielecki, który zlokalizowany jest w budynku dwukondygnacyjnym, przystosowanym dla potrzeb osób niepełnosprawnych. W skład domu wchodzi 18 pokoi (1, 2 – osobowych) z łazienkami oraz pomieszczenia pomocnicze zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i standardami dla tej grupy obiektów.

Ponadto nadzorowano 13 noclegowni, z czego 6 skontrolowano (46,2%). Wszystkie skontrolowane obiekty oceniono jako dobre pod względem higieniczno-sanitarnym. Ich wyposażenie jest skromne. W wyniku prowadzonego postępowania administracyjnego dotyczącego Domu dla Ludzi Bezdomnych i Opuszczonych w Chałupkach (gm. Morawica) odnowiono zniszczone powierzchnie ścian we wszystkich pomieszczeniach i zapewniono właściwe warunki prania rzeczy osobistych i bielizny.



Wykres 15. Obiekty opieki społecznej w 2015 r.

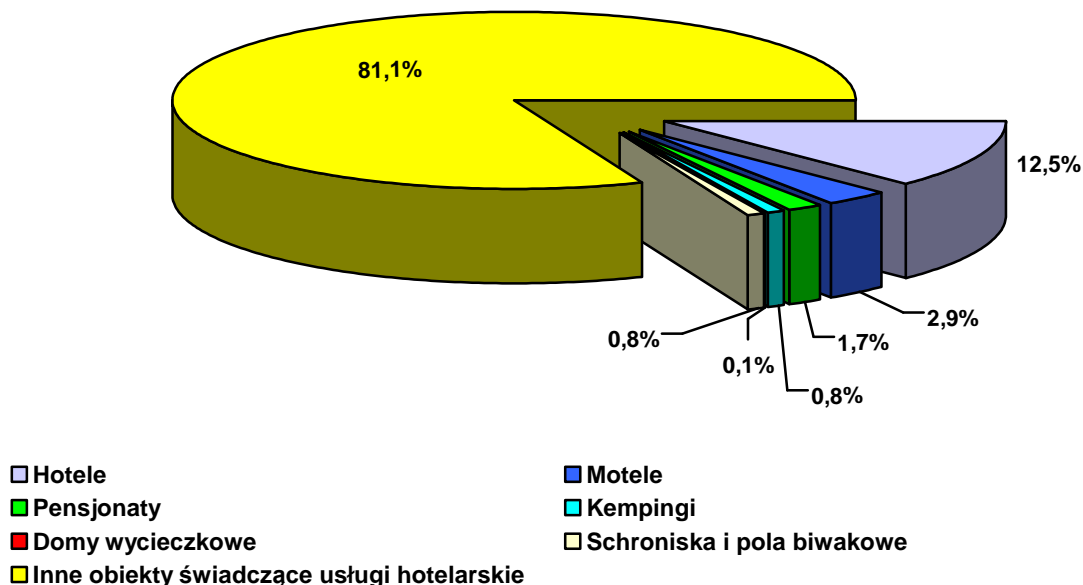
Większość placówek jest przystosowana dla potrzeb osób niepełnosprawnych (podjazdy, windy, pochwyty w sanitariatach, szerokie drzwi, itp.). We wszystkich skontrolowanych obiektach nie stwierdzono nieprawidłowości w gospodarce wodno – ściekowej oraz w postępowaniu z bielizną czystą i brudną. Stan sanitarno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

### 2.3. Obiekty hotelarskie

W 2015 r. w ewidencji znajdowało się 751 obiektów hotelarskich świadczących usługi noclegowe, skontrolowano 310 (41,3%).

Do tej grupy obiektów należą:

- 94 hotele,
- 22 motele,
- 13 pensjonatów,
- 6 schronisk i pól biwakowych,
- 6 kempingów,
- 1 dom wycieczkowy,
- 609 innych obiektów, w których świadczone są usługi hotelarskie.



Wykres 16. Struktura obiektów hotelarskich w 2015 r.

W 2015 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowały się 94 hotele, skontrolowano 90 (95,7%). W 1 hotelu w Kielcach stwierdzono zły stan techniczny (zniszczone powierzchnie ścian w pokojach, korytarzach i pomieszczeniach sanitarnych oraz ich wyposażenie).

Większość obiektów na terenie woj. świętokrzyskiego reprezentuje wysoki standard świadczonych usług. Hotele oferują pokoje z pełnymi węzłami sanitarnymi prawidłowo wyposażonymi, dobrze zorganizowanymi i zabezpieczonymi miejscami parkingowymi, zagospodarowanymi zielenią. Posiadają także sale przeznaczone do organizacji konferencji, seminariów, balów i innych uroczystości biznesowych i prywatnych. Obiekty w większości dostosowane są do potrzeb osób niepełnosprawnych. Na bieżąco wymieniane jest zużyte wyposażenie w większości hoteli oraz odnawiane są pokoje. Szczególną uwagę zwracano na zabezpieczenie sanitarno – epidemiologiczne oraz informowano właścicieli bądź zarządców o konieczności właściwej eksploatacji instalacji ciepłej wody i klimatyzacji w aspekcie zagrożenia bakteriami *Legionella sp.* oraz przeprowadzano badania ciepłej wody użytkowej w części hoteli.

W roku sprawozdawczym przybyły 3 hotele, tj.: „Nad Starą Nidą” w pow. pińczowskim, „Lacón” w pow. kazimierskim i „Chańcza”, pow. kielecki. Nowo powstające obiekty reprezentują bardzo wysoki standard świadczonych usług.

W 2015 r. poprawił się stan techniczno-sanitarny w hotelach: „Willa Hueta” i „Karczówka” w Kielcach, „Świętokrzyski Dwór” w Wólce Milanowskiej pow. kielecki – obiekty uzyskały wyższą kategoryzację. W wielu hotelach m.in.: „Pod Złotą Różą”, „Leśny Dwór” i „La Mar”, „Ibis” w Kielcach”, „Gromada” i „Uroczysko” w Cedzynie pow. kielecki i innych – przeprowadzono remonty bieżące oraz dokonywano drobnych napraw, zakupiono część nowych mebli, bielizny pościelowej i wyposażenia wnętrz.

W 2015 r. ewidencją organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego objęto 22 motele, z czego 20 skontrolowano (90,9%).

Wszystkie skontrolowane obiekty z tej grupy oceniono dobrze. Właściciele starają się w sposób systematyczny podnosić standard swoich obiektów. Przeprowadzają remonty, wymieniają wyposażenie pokoi, dbają o przyległy teren wokół obiektów i ich zagospodarowanie.

W woj. świętokrzyskim w 2015 r. ewidencją służb sanitarnych objęto 13 pensjonatów, skontrolowano 11 i oceniono je jako dobre.

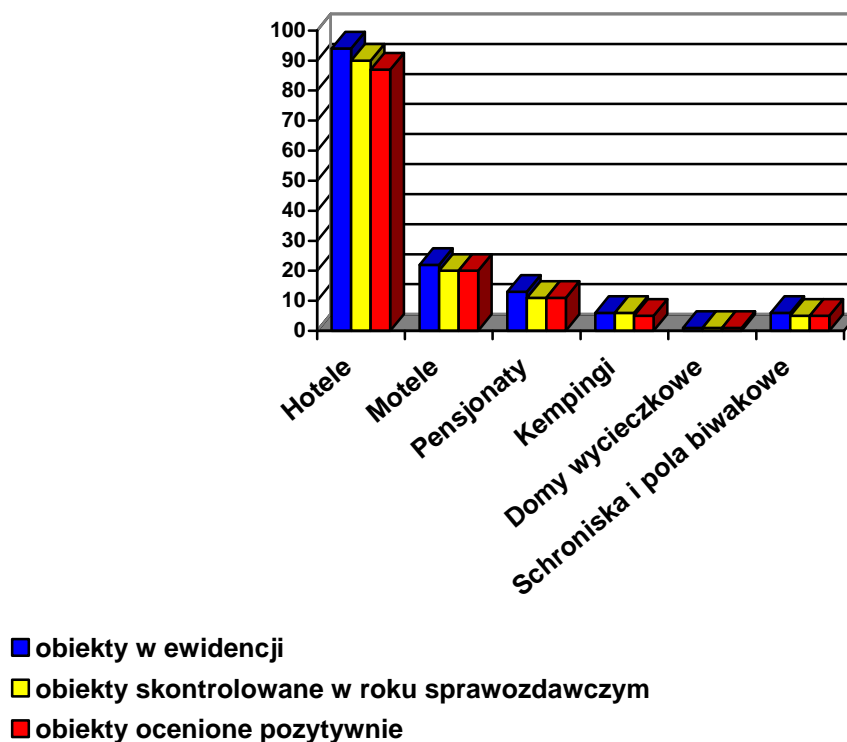
Na terenie woj. świętokrzyskiego znajduje się 13 kempingów, domów wycieczkowych oraz schronisk i pól biwakowych. Skontrolowano 12, co stanowi 92,3%. W tej grupie obiektów

stwierdzono nieprawidłowości w zakresie sanitarnym na 1 kempingu w powiecie jędrzejowskim. Za stwierdzone nieprawidłowości nałożono mandat karny na kwotę 500 zł.

Oddano po rewitalizacji zespół domków kempingowych MOSiR w Pińczowie.

W 2015 r. ewidencją objęto 609 innych obiektów, w których świadczone są usługi hotelarskie. Do tej grupy obiektów należą gospodarstwa agroturystyczne, pokoje noclegowe, kwatery prywatne, ośrodki wypoczynkowe, itp. Większość obiektów tej grupy znajduje się na wsiach, skontrolowano 177 (29,1%). Jako złe pod względem technicznym oceniono 2 obiekty (1,1%): jeden w powiecie kieleckim (stwierdzono w nim zły stan sanitarny łazienek przy pokojach mieszkalnych i wykładzin na korytarzach) i jeden w powiecie sandomierskim (zły stan techniczny powierzchni w pomieszczeniach mieszkalnych i ciągach komunikacyjnych), a pod względem higieniczno-sanitarnym 1 obiekt w Kielcach, gdzie stwierdzono zniszczone powierzchnie i wyposażenie pokoi oraz korytarzy.

W pozostałych obiektach czystość bieżąca była zachowana. Zapewniono prawidłowe postępowanie z bielizną i odpadami, jak również prawidłową gospodarkę wodno – ściekową. Ta grupa obiektów stanowi 81,1% ogólnej liczby obiektów hotelarskich, świadczących usługi noclegowe i z każdym rokiem ich liczba wzrasta. Zwłaszcza dotyczy to pokoi gościnnych. Obiekty te stanowią ciekawą i popularną formę spędzania wypoczynku, szczególnie w okresie letnim oraz w okresie zimowym w pobliżu stoków narciarskich. Dla osób korzystających z tego typu usług przygotowane są pokoje mieszkalne w większości z odrębnymi zespołami higieniczno – sanitarnymi.



Wykres 17. Obiekty hotelarskie w 2015 r.

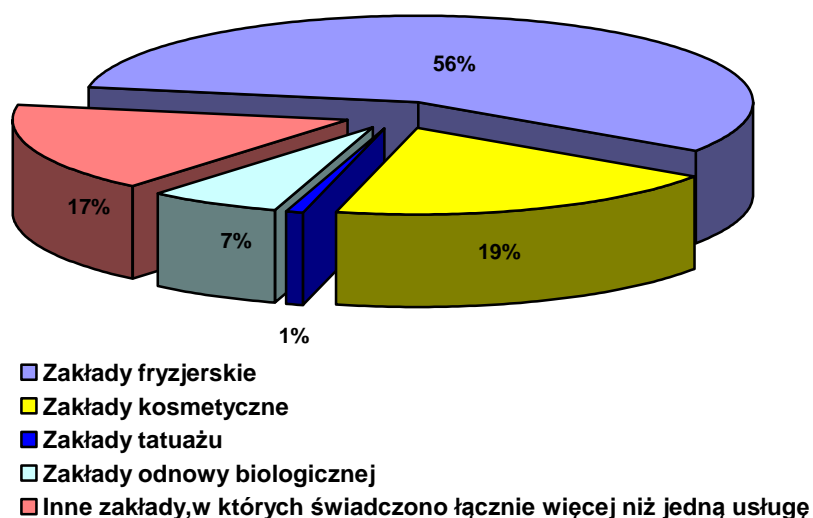
Obiekty służące jako baza noclegowa na terenie woj. świętokrzyskiego podlegają wzmocnionym kontrolom sanitarnym przede wszystkim w czasie przygotowywania ich do rozpoczęcia sezonu turystycznego i w trakcie jego trwania. Przeprowadzone kontrole w 2015 r. wykazały, iż obiekty świadczące usługi w okresie wakacyjnym jak i podczas sezonu zimowego, były dobrze przygotowane do przyjęcia gości.

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

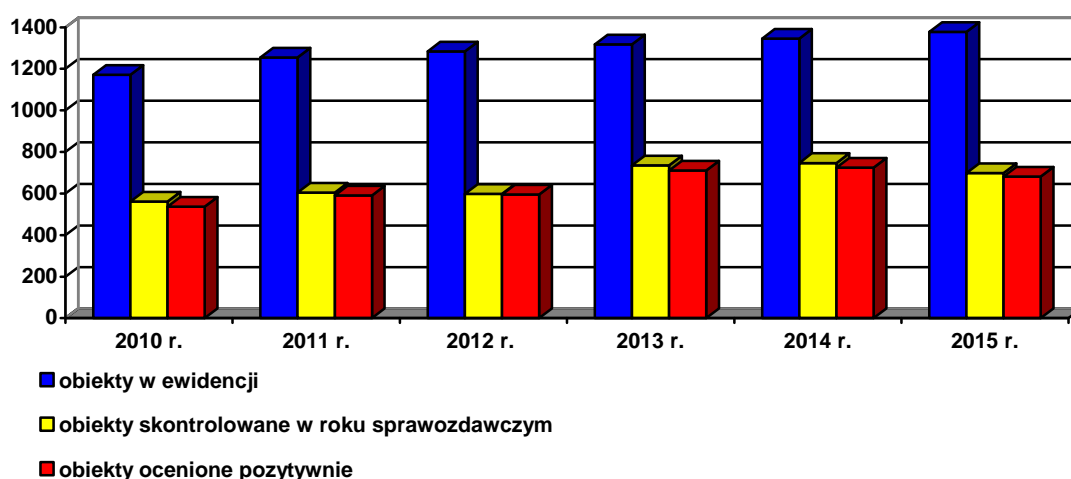
W 2015 r. na 1378 (2014 r. – 1345) zakładów, przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. świętokrzyskim skontrolowali 699 (50,7% obiektów objętych ewidencją), w 17 stwierdzono nieprawidłowości (2,4%).

Jako złe pod względem higieniczno-sanitarnym oceniono 8 obiektów, ze względu na brak należytej czystości przy świadczeniu usług, niewłaściwą dezynfekcję i sterylizację narzędzi i przyborów (brak właściwego reżimu sanitarnego).

Jako złe pod względem technicznym oceniono 9 obiektów z tej grupy. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami prowadzone są postępowania administracyjne. Stwierdzone nieprawidłowości to: niewłaściwy stan techniczny ścian, sufitów i podłóg oraz wyposażenia, brak odpowiednich warunków przechowywania bielizny, brak wentylacji w toaletach oraz niedostosowanie odpowiedniej ilości stanowisk do powierzchni użytkowej salonu.



Wykres 18. Struktura zakładów usługowych w 2015 r.



Wykres 19. Obiekty fryzjerskie, kosmetyczne i odnowy biologicznej w latach 2010 ÷ 2015

W obiektach w stosunku do których prowadzone było postępowanie administracyjne uzyskano poprawę stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń zakładów.

Przy tego typu obiektach dużą uwagę przywiązuje się do prowadzenia właściwej dezynfekcji przyborów fryzjerskich, sterylizacji narzędzi kosmetycznych, z uwagi na zagrożenie przeniesienia zakażeń, a także terminy ważności środków, sposób magazynowania bielizny w zakładzie i postępowanie z nią. W dalszym ciągu podczas kontroli informowano właścicieli, że zabiegi w trakcie których dochodzi do przerywania ciągłości tkanek, mogą stanowić poważne zagrożenie zarówno dla pracowników jak i osób korzystających z usług. Jednocześnie pozostawiano informacje na temat sposobów i możliwości zapobiegania zakażeniom HCV. Zwracano uwagę na fakt, czy personel posiada wiedzę na temat stosowanych w obiekcie środków dezynfekcyjnych, jak również na przedstawioną dokumentację potwierdzającą ich zużycie. W większości przypadków zalecano zapoznanie się z kartą charakterystyki tych preparatów, celem zapewnienia bezpiecznych warunków ich stosowania oraz informowano o konieczności przechowywania i udostępniania do wglądu dokumentacji potwierdzającej zakup.

Każdorazowo podczas kontroli zwracano uwagę na postępowanie z bielizną – zarówno w aspekcie prania i dezynfekcji oraz prawidłowego przechowywania bielizny czystej i brudnej. Bielizna wielokrotnego użytku najczęściej była prana poza zakładami. W większości zakładów stosuje się podczas wykonywania zabiegów bieliznę fryzjerską i kosmetyczną jednorazowego użytku.

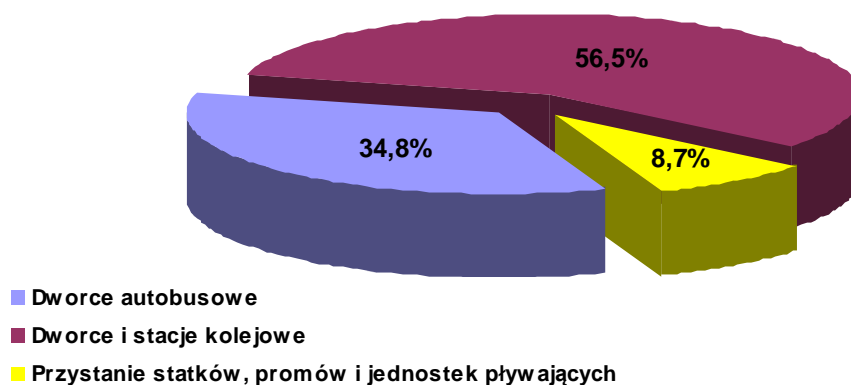
Sprzęt porządkowy przechowywany był w miejscach specjalnie do tego wyznaczonych. Powierzchnie ścian i podłóg w zakładach wykonane były z materiałów łatwo zmywalnych, odpornych na działanie wilgoci oraz środków dezynfekcyjnych. Większość zakładów utrzymana była czysto. Odpady stałe gromadzone były w odpowiednio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

Powiat	Liczba obiektów według ewidencji w 2015 r.	Liczba obiektów skontrolowanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2015 r.	Liczba obiektów ze złym stanem sanitarnym
buski	97 (7%)	33 (34,0%)	0
jędrzejowski	96 (7%)	58 (60,4%)	4 (6,9%)
kazimierski	25 (1,8%)	16 (64,0%)	0
kielecki	136 (9,9%)	19 (14,0%)	0
konecki	96 (7%)	83 (86,5%)	2 (2,4%)
opatowski	40 (2,9%)	37 (67,5%)	0
ostrowiecki	143 (10,4%)	61 (42,7%)	2 (3,3%)
pińczowski	31 (2,2%)	13 (41,9%)	0
sandomierski	43 (3,1%)	43 (100%)	1 (2,3%)
skarżyski	110 (8%)	99 (90,0%)	0
starachowicki	82 (6%)	58 (70,7%)	1 (1,7%)
staszowski	75 (5,4%)	68 (90,7%)	0
włoszczowski	41 (3%)	41 (100%)	0
m. Kielce	363 (26,3%)	70 (19,9%)	7 (10%)
SUMA	1378 (100%)	699 (50,7%)	17 (2,4%)

Tabela 12. Liczba i udział procentowy zakładów usługowych znajdujących się w ewidencji w woj. świętokrzyskim w 2015 r. z podziałem na poszczególne powiaty

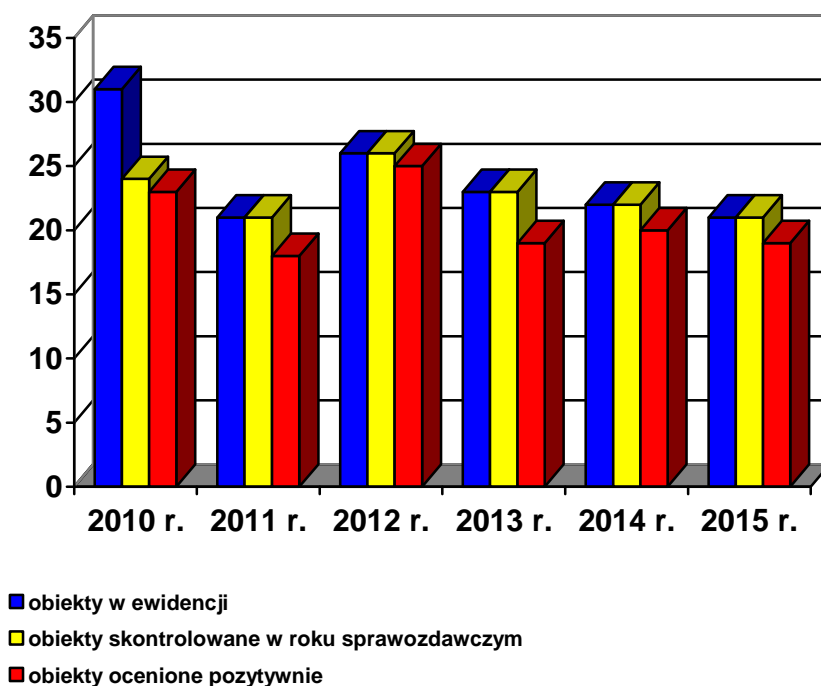
## 2.5. Obiekty komunikacji publicznej

W tej grupie obiektów znajduje się 13 dworców i stacji PKP oraz 8 dworców PKS i 2 przystanki statków, promów pasażerskich i jednostek pływających rekreacyjnych i sportowych. Skontrolowano wszystkie (100,0%). W roku sprawozdawczym został zlikwidowany Dworzec PKS w Pińczowie. Objęto nadzorem dworzec BUS przy ul. P. Gosiewskiego w Kielcach.



Wykres 20. Struktura obiektów komunikacji publicznej w 2015 r.

Zły stan sanitarny stwierdzono w 2 obiektach (25%), tj.: Dworzec PKS w Kielcach oraz Dworzec Autobusowy w Sandomierzu. W pozostałych obiektach stwierdzono dobry stan sanitarno – techniczny pomieszczeń ogólnodostępnych dla pasażerów wraz z zapleczem sanitarnym. Nie kwestionowano również zagospodarowania terenu obejmującego wyznaczone miejsca postojowe oraz stanowiska dla osób podróżujących wyposażone w ławki i kosze na śmieci. Ponadto nadzorem sanitarnym objęto także środki transportu publicznego. Skontrolowano ogółem 123 pojazdy, tj.: 83 autobusy komunikacji publicznej, 16 wagonów w pociągach pasażerskich, 8 autobusów turystycznych i 4 statki żeglugi śródlądowej oraz 12 innych środków transportu (taxi, bus, itp.). Stan sanitarny środków transportu oceniono jako dobry.



Wykres 21. Obiekty komunikacji publicznej w latach 2010 ÷ 2015



Dodatkowo akcyjnie kontrolowano przystanki autobusowe, których stan techniczno - sanitarny nie wykazał nieprawidłowości. Tereny przystanków utwardzone, wiaty utrzymane w dobrym stanie technicznym i sanitarnym. Przystanki oznaczone znakiem graficznym i literowym o zakazie palenia tytoniu.

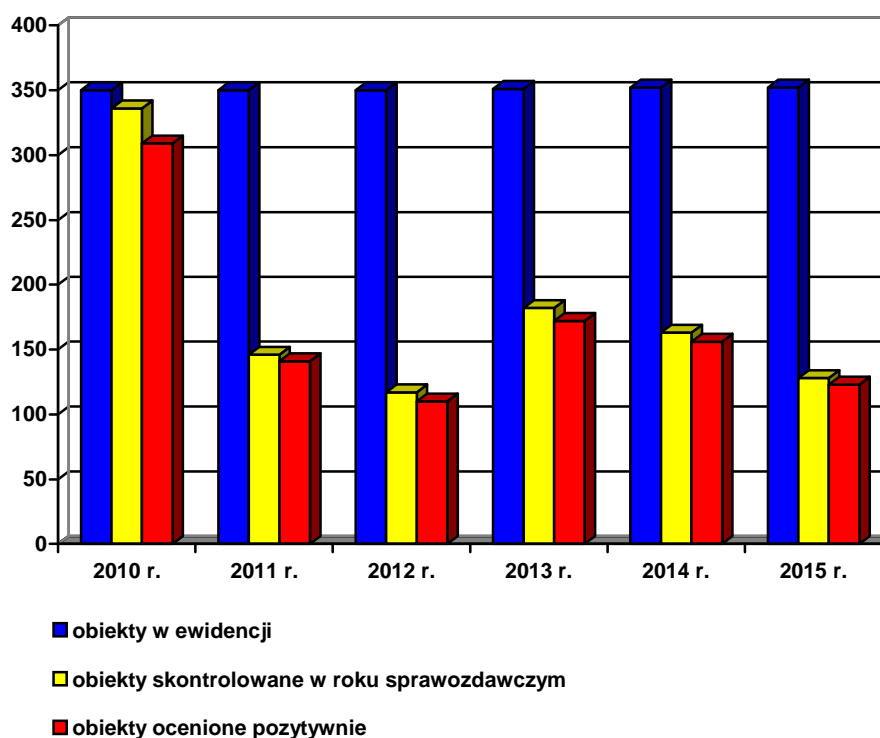
## 2.6. Cmentarze

W 2015 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna obejmowała nadzorem 352 cmentarze, z których skontrolowano 128, co stanowi 36,4% nekropolii objętych nadzorem.

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

Nieprawidłowości stwierdzono na 5 cmentarzach. Na 3 cmentarzach kwestionowany był stan techniczny (stwierdzono ubytki w ogrodzeniach), a na 2 cmentarzach stwierdzono zły stan higieniczno – sanitarny (przepełnione pojemniki na odpady i obecność zalegających odpadów w przypadkowych miejscach nekropolii).

Wydawano decyzje zezwalające na wykonanie ekshumacji zwłok i nadzorowano wykonywanie powyższych czynności pod względem sanitarnym.



Wykres 22. Cmentarze w latach 2010 ÷ 2015

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

## 2.7. Domy przedpogrzebowe

Na terenie woj. świętokrzyskiego ewidencją objęto 40 domów przedpogrzebowych. Skontrolowano 25 (62,5%). W 1 domu przedpogrzebowym w Jędrzejowie stwierdzono

nieprawidłowy stan techniczny pomieszczeń, zalecono odnowienie zakładu. W wyniku prowadzonego postępowania administracyjnego uzyskano poprawę stanu technicznego obiektu.

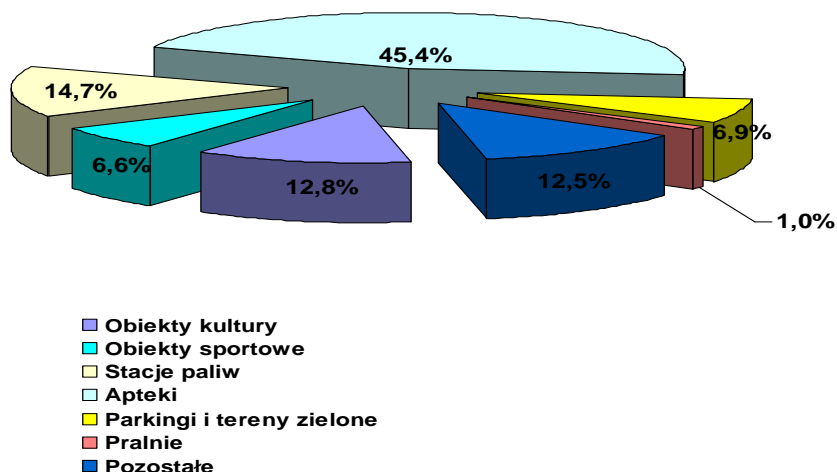
W roku sprawozdawczym nadzorem sanitarnym objęto 2 obiekty tj.: Centrum Nekropolis w Skarżysku-Kamiennej, który świadczy kompleksowe usługi pogrzebowe w zakresie przechowywania zwłok, przygotowywania ceremonii pogrzebowych, transportu, spopielenia zwłok oraz usługi pogrzebowe Ćmińsk Podkościele w powiecie kieleckim.

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

Ponadto skontrolowano 53 samochody do przewozu zwłok i szczątków ludzkich. Każdy z nich jest trwale oznakowany w sposób wskazujący na jego przeznaczenie, kabina kierowcy jest odizolowana na trwale od części przeznaczanej na umieszczenie zwłok lub szczątków ludzkich. Skontrolowane środki transportu przeznaczone do przewozu zwłok lub szczątków ludzkich spełniają wymagania techniczne i sanitarne określone w przepisach prawa w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich oraz posiadają stosowne wpisy dotyczące przeznaczenia samochodu w dowodach rejestracyjnych pojazdu. Stan obiektów świadczących usługi pogrzebowe w zakresie sanitarno – technicznym i środków transportu w woj. świętokrzyskim jest prawidłowy.

## 2.8. Inne obiekty użyteczności publicznej

W 2015 r. w ewidencji znajdowały się 1153 obiekty zakwalifikowane jako inne obiekty użyteczności publicznej. Jest to bardzo zróżnicowana grupa obiektów. Jej strukturę obrazuje wykres poniżej.

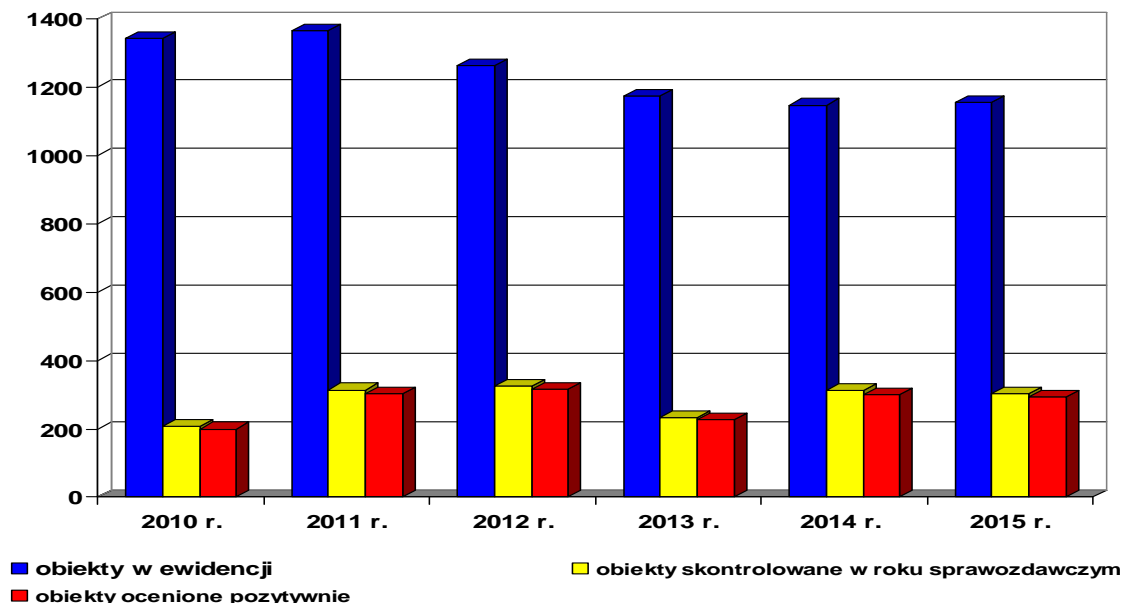


Wykres 23. Struktura innych obiektów użyteczności publicznej w 2015 r.

Podobnie jak w latach wcześniejszych, w 2015 r. prowadzono wzmożony nadzór sanitarny terenów rekreacyjnych i parkingów, szczególnie w okresie trwania sezonu letniego. Systematyczne kontrole tej grupy obiektów powodują znaczną poprawę stanu sanitarno – technicznego. Większość placów zabaw, skwerów i zieleńców ma zamontowane nowoczesne urządzenia zabawowe oraz do ćwiczeń tzw. siłownie zewnętrzne. Piasek w piaskownicach wymieniany jest zgodnie z opracowanymi harmonogramami minimum 2 razy w trakcie trwania sezonu letniego. Bazę sportową na terenie województwa oceniono pozytywnie, obiekty ze stałą obsługą posiadają pełne węzły sanitarne

z zapleczem szatniowym. Dużym zainteresowaniem cieszą się trasy turystyczne i kompleksy rekreacyjne, w których zapewniono pomieszczenia sanitarne, pojemniki na odpady, parkingi, punkty gastronomiczne, itp. Kontrole potwierdzają systematyczną poprawę stanu sanitarnego stacji paliw. Zdecydowana większość zapewnia dostęp do sanitariatów, koszy na odpadki stałe. Prowadzona jest bieżąca dezynfekcja powierzchni i urządzeń.

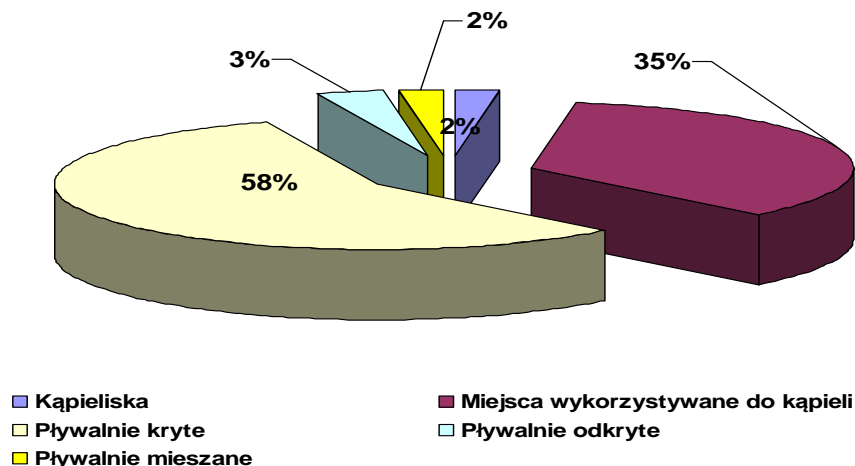
Skontrolowano 304 obiekty (26,4%). Jako złe na koniec roku sprawozdawczego oceniono 10 (3,3%). Jako złe pod względem technicznym oceniono 6 obiektów z tej grupy. W 3 przypadkach kwestionowany był stan higieniczno – sanitarny i techniczny (2 pralni i 1 stadionu). Wydano decyzję o unieruchomieniu 1 pralni.



Wykres 24. Inne obiekty użyteczności publicznej w latach 2010 ÷ 2015

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

W 2015 r. objęto nadzorem 4 kąpieliska, 31 miejsc wykorzystywanych do kąpeli i 55 basenów kąpielowych w zakresie jakości wody oraz stanu sanitarno – technicznego infrastruktury i otaczającego terenu. Baseny kąpielowe stanowiły 68,8% wszystkich obiektów zaliczonych do tej kategorii, z czego 50 to kryte pływalnie. Kąpieliska (4) stanowiły 5% obiektów.



Wykres 25. Struktura obiektów w 2015 r.

Według otrzymanych danych, organy samorządowe w 2015 r. na terenie woj. świętokrzyskiego zgłosiły do użytkowania 4 kąpieliska, tj. Piachy w Starachowicach, Sędziszów w powiecie jędrzejowskim, Sielcia w powiecie koneckim i Suchedniów w powiecie skarżyskim. 31 pozostałych zbiorników były użytkowane jako miejsca wykorzystywane do kąpieli. W 2015 r. przybyły 2 tego typu miejsca, tj.: w Pińczowie oraz Miejsce Rekreacyjne „Zalew” w Jędrzejowie.

Państwowa Inspekcja Sanitarna wykonywała badania próbek wody w kąpieliskach przed rozpoczęciem sezonu kąpielowego oraz w przypadku zaistnienia sytuacji mogącej powodować pogorszenie jakości wody. Natomiast organizator odpowiedzialny był za przeprowadzenie badań próbek wody z kąpieliska w ramach kontroli wewnętrznej i przekazywanie ich do odpowiednich terenowo stacji sanitarno – epidemiologicznych, zgodnie z zatwierdzonymi harmonogramami. W sezonie letnim wszystkie nadzorowane kąpieliska zostały skontrolowane, a jakość wody w nich odpowiadała wymogom.

W sezonie letnim 2015 r. na terenie woj. świętokrzyskiego skontrolowano wszystkie miejsca wykorzystywane do kąpieli (31). Miejsca te były oznakowane tablicami informacyjnymi, strzeżone, nad bezpieczeństwem osób kąpiących się czuwali przeszkoleni ratownicy.

Przeprowadzone kontrole na kąpieliskach i w miejscach wykorzystywanych do kąpieli nie wykazały większych zastrzeżeń. Drobne uchybienia usuwano na bieżąco, a pobrane próbki wody nie były kwestionowane, za wyjątkiem miejsc zwyczajowo wykorzystywanych do kąpieli w Solcu Zdroju i Szymanowicach Dolnych (na powierzchni wody stwierdzono zakwit sinic, przybierających postać kożucha koloru brązowo – zielonego, woda była mętna, a barwa nieakceptowalna, plaża przy brzegu zanieczyszczona była usuniętymi częściowo z powierzchni wody sinicami). Decyzjami administracyjnymi wprowadzono okresowy zakaz kąpieli, do czasu uzyskania pozytywnych wyników wody. W wielu miejscach wykorzystywanych do kąpieli rozbudowała się baza wypoczynkowa, powstały obiekty uzupełniające: boiska do siatkówki, place zabaw, obiekty gastronomiczne, wypożyczalnie sprzętu wodnego, ścieżki rowerowe i piesze.

Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w sezonie letnim (po dokonaniu ocen przydatności) informował na bieżąco zainteresowane urzędy i instytucje oraz środki masowego przekazu o zmianach jakości wody w kąpieliskach i miejscach wykorzystywanych do kąpieli. Informacje o jakości wody w kąpieliskach zamieszczane były również na stronach internetowych Głównego Inspektora Sanitarnego i WSSE Kielce. Stan sanitarny zbiorników i ich otoczenie nie budziły zastrzeżeń.

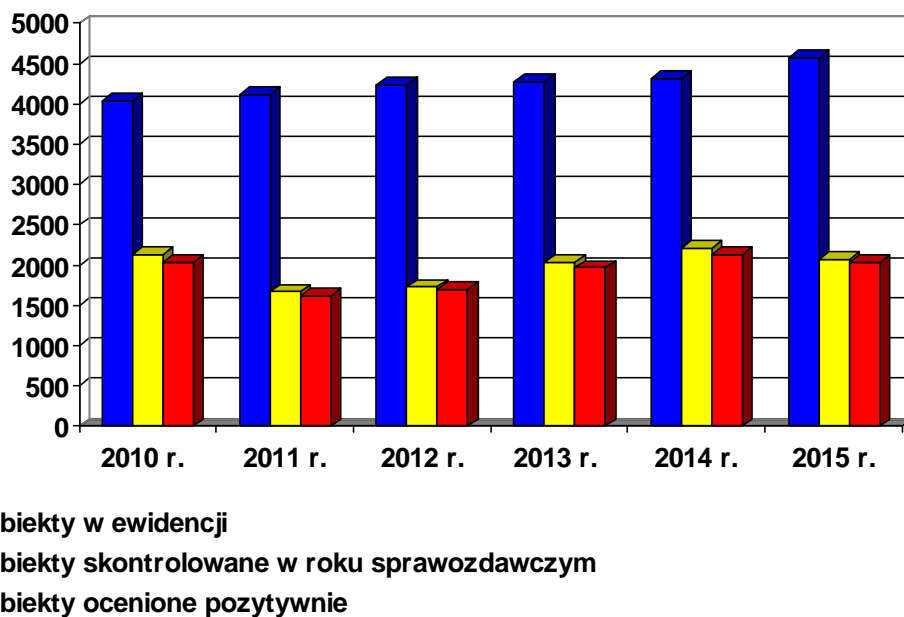
W roku sprawozdawczym na 55 obiektów basenowych, 50 to baseny kryte, 3 odkryte oraz 2 mieszane kryto-odkryte. Skontrolowano 54 (98,2%) tego typu obiekty. W 2015 r. objęto dodatkowo nadzorem 3 baseny, tj.: w Oblęgorze, przy sanatorium „Bristol” pow. buski i sezonowy w Stopnicy. Na 3 basenach stwierdzono nieprawidłowości dot. stanu technicznego ich zaplecza.

## Wnioski

W 2015 r. w skontrolowanych obiektach użyteczności publicznej, zły stan sanitarny stwierdzono w 53 przypadkach, tj. 2,5% wszystkich skontrolowanych obiektów.

Rok	Ogółem	
	Liczba skontrolowanych obiektów	% obiektów złych
2010	2128	4,2
2011	1667	2,8
2012	1727	2,0
2013	2030	3,3
2014	2205	2,9
2015	2111	2,5

Tabela 13. Ogólna liczba obiektów użyteczności publicznej skontrolowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną w woj. świętokrzyskim w latach 2010 ÷ 2015



Wykres 26. Obiekty użyteczności publicznej w latach 2010 ÷ 2015

- analizując wyniki kontroli przeprowadzonych w 2015 r. w zakresie higieny środowiska można stwierdzić, że w opisanych wyżej obiektach nie stwierdzono rażących uchybień stanowiących zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi. Stan sanitarny woj. świętokrzyskiego w tym zakresie oceniono jako dobry,
- poprawia się estetyka i stan sanitarny miejscowości, a właściciele dbają o coraz lepszy poziom świadczonych usług,
- zmniejszył się odsetek złych obiektów pod kątem higieniczno-sanitarnym i technicznym w stosunku do lat poprzednich,
- w zakładach usługowych fryzjerskich, kosmetycznych i odnowy biologicznej zwiększa się zużycie bielizny jednorazowego użytku, odchodzi się od użytkowania bielizny podlegającej procesowi prania. Systematycznie wzrasta poziom i higiena wykonywanych usług w tych zakładach. Wzrasta odpowiedzialność właścicieli i pracowników w zakresie przeprowadzania prawidłowej dezynfekcji i sterylizacji narzędzi w tego typu obiektach,
- wzrasta ilość obiektów hotelarskich świadczących usługi o podwyższonym standardzie, posiadające coraz wyższą kategoryzację,
- w dalszym ciągu stwierdzono zbyt małą ilość i niski standard stałych ustępów, placów zabaw dla dzieci i parkingów,
- wciąż brak jest wystarczającej ilości zorganizowanych kąpielisk z odpowiednią infrastrukturą i ich wyposażeniem.

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

### 1. Podmioty lecznicze

W 2015 r. na terenie woj. świętokrzyskiego kontrolę stanu sanitarnego pomieszczeń i urządzeń wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych przeprowadzono w 541 podmiotach leczniczych (73,2% obiektów wg MZ - 46), w tym w 67 podmiotach realizujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne (94,4% obiektów wg MZ - 46) i 474 podmiotach realizujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne (71% obiektów wg MZ - 46).

W okresie sprawozdawczym, zgodnie z MZ-46, zły stan sanitarny, rozumiany jako stwierdzenie w trakcie ostatniej kontroli uchybień pod względem wymagań higienicznych, sanitarnych i/lub technicznych, skutkujących wszczęciem postępowania administracyjnego, wydaniem decyzji administracyjnej lub nałożeniem grzywny w drodze mandatu, stwierdzono w 41 podmiotach leczniczych (7,6% skontrolowanych obiektów), z których 16 to podmioty wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, a 25 to podmioty realizujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

#### 1.1 Szpitale

W 2015 r. na terenie woj. świętokrzyskiego funkcjonowały 34 szpitale, w tym 6 szpitali jednodniowych i 4 szpitale uzdrowiskowe. Liczba szpitali uległa zmianie w stosunku do roku ubiegłego (35 w 2014 r.), ponieważ Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach przy ul. Langiewicza, od 30 października 2015 r. został przeniesiony do nowo wybudowanych pomieszczeń i połączony w jedną jednostkę z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Kielcach. Obecnie funkcjonuje jako Wojewódzki Szpital Zespolony, Świętokrzyskie Centrum Pediatrii im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach, ul. Grunwaldzka 45.

##### 1.1.1. Stan techniczny i funkcjonalność

W 2015 r. stwierdzano kontynuację procesu poprawy stanu technicznego, funkcjonalności i wyposażenia obiektów szpitalnych.

Poniżej określono przykładowe prace modernizacyjno – remontowe przeprowadzone w podmiotach leczniczych udzielających stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych:

- Wojewódzki Szpital Zespolony ul. Grunwaldzka 45 w Kielcach: oddano do użytku nowy budynek, w którym obecnie znajduje się Świętokrzyskie Centrum Pediatrii im. Władysława Buszkowskiego,
- Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Św. Rafała w Czerwonej Górze: oddano do użytku Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu oraz Ośrodek Domowej Wentylacji Mechanicznej, odnowiono Dział Endoskopii,
- Świętokrzyskie Centrum Psychiatrii w Morawicy: oddano do użytku Oddział Psychogeriatryczny wchodzący w skład struktury Oddziału Psychosomatycznego oraz zakończono generalny remont Oddziału Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych (Detoksykacyjnych),
- Zespół Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju: Oddział Pediatryczny przeniesiono do pomieszczeń zmodernizowanych po bloku operacyjnym,
- Artmedik Sp. z o.o. Szpital Specjalistyczny im. Wł. Biegańskiego w Jędrzejowie: zakończono remont pomieszczeń odcinka ginekologii i odnowiono pomieszczenia Oddziałów Dziecięcego i Wewnętrznego w starym pawilonie,
- Zespół Opieki Zdrowotnej ul. Szpitalna 1 w Skarżysku-Kamiennej: zmodernizowano pomieszczenia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

Nowo uruchamiane podmioty spełniają obowiązujące wymagania zawarte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

Podmioty lecznicze posiadające opracowany i pozytywnie zaopiniowany „program dostosowania”, zgodnie z art. 207 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, dostosują pomieszczenia i urządzenia do wymagań określonych w w/w rozporządzeniu, najpóźniej do dnia 31 grudnia 2017 r. W pozostałych przypadkach organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej egzekwowały poprawę stanu technicznego i sanitarnego w drodze prowadzonych postępowań administracyjnych.

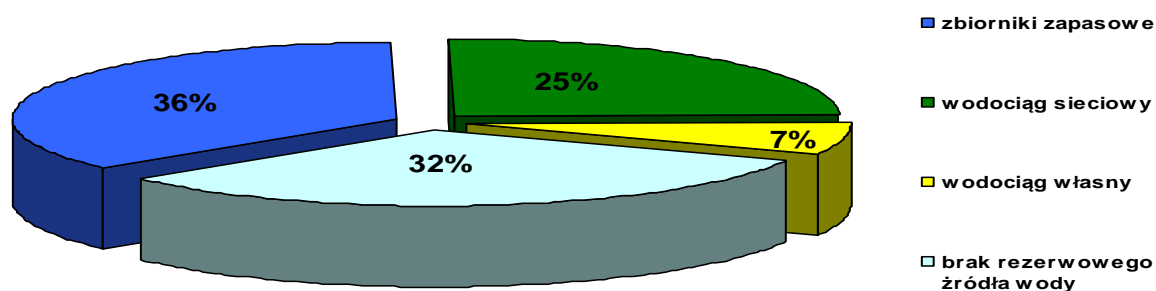
W wyniku przeprowadzonych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej kontroli warunków higieniczno-sanitarnych i technicznych w podmiotach leczniczych udzielających stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych, stwierdzono nieprawidłowości w zakresie np. złego stanu sanitarno-technicznego powierzchni tzw. dotykowych i bezdotykowych, wdrażania i nadzoru nad realizacją procedur higienicznych.

### 1.1.2. Zaopatrzenie w wodę

Wszystkie szpitale zaopatrywane są w wodę o dobrej jakości, spełniającą wymogi sanitarne zgodne z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Podstawowe i rezerwowe źródło wody oceniono dla 28 obiektów, nie uwzględniając 6 szpitali jednodniowych, w których zgodnie z zapisami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, nie ma obowiązku zapewnienia rezerwowego źródła zaopatrzenia szpitala w wodę na co najmniej 12 – godzinny zapas.

Podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę dla 21 szpitali są wodociągi sieciowe, co stanowi 75,0%, pozostałe 7 szpitali w: Busku-Zdroju, Chęcinach i Morawicy (pow. kielecki), Końskich, Czarnieckiej Górze (pow. konecki), Sandomierzu i we Włoszczowie korzysta z własnych ujęć wody. Awaryjne źródło zaopatrzenia w wodę posiada 19 obiektów (67,9%). Dla 10 z nich źródłem awaryjnego zaopatrzenia są zbiorniki zapasowe zapewniające co najmniej 12 – godzinny zapas, dla 7 - wodociągi sieciowe i dla 2 - wodociągi własne.

W Zespole Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej prowadzone jest postępowanie administracyjne, zarządzające zapewnienie dodatkowego źródła wody. W pozostałych przypadkach przedmiotowa sprawa zawarta jest w programach dostosowania, pozytywnie zaopiniowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną.



Wykres 27. Struktura awaryjnych źródeł zaopatrzenia w wodę dla szpitali w 2015 r.

Podczas bieżących kontroli sanitarnych w szpitalach w 2015 r. nie stwierdzono braków w zaopatrzeniu w bieżącą wodę zimną i ciepłą. Czasowe pogorszenie jakości wody wystąpiło w wodociągu Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze (pow. konecki) – ponadnormatywna zawartość żelaza i manganu, gdzie wydano decyzję administracyjną

stwierdzającą warunkową przydatność wody. W pozostałych wodociągach zaopatrujących szpitale w wodę nie odnotowano przypadków nieprawidłowości wynikających z jakości dostarczanej wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Prowadząc nadzór sanitarny nad jakością instalacji ciepłej wody użytkowej skontrolowano 29 szpitali pod kątem występowania bakterii *Legionella sp.* W 6 obiektach stwierdzono średnie skażenie i uznano sieć wodną za skolonizowaną przez pałeczki *Legionella sp.* (w 20,7%). W związku z powyższym wydano decyzje administracyjne nakazujące przeprowadzenie działań naprawczych w celu wyeliminowania nieprawidłowości. Wszystkie obiekty w wyniku przeprowadzenia procesów dezynfekcji instalacji poprawiły jakość ciepłej wody użytkowej (przedstawiono pozytywne sprawozdania z badań).

### 1.1.3. Sterylizacja

W 2015 r. do sterylizacji narzędzi i sprzętu medycznego w szpitalach wykorzystywano:

- 87 autoklawów (92 w 2014 r.),
- 15 aparatów do sterylizacji niskotemperaturowej (podobnie jak w 2014 r.).

Na terenie woj. świętokrzyskiego w ewidencji znajduje się 8 czynnych komór dezynfekcyjnych (stan na 31.12.2015 r.).

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

W 2015 r. do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego wpłynęły zgłoszenia 20 ognisk zakażeń szpitalnych, które objęły łącznie 113 pacjentów.

W 2015 r. w większości szpitali obserwowano dalszą poprawę jakości działania komitetów i zespołów kontroli zakażeń szpitalnych. W kilku przypadkach stwierdzono nieprawidłowości dotyczące:

- braku wystarczającego nadzoru nad realizacją procedur zapobiegających zakażeniom szpitalnym, w tym prowadzenia kontroli wewnętrznej w tym zakresie,
- kwalifikacji członków zespołu kontroli zakażeń szpitalnych,
- braku lub niewystarczającego opracowania systemu ograniczającego narastanie lekooporności biologicznych czynników chorobotwórczych w wyniku niewłaściwego stosowania profilaktyki lub terapii antybiotykowej.

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

### 1.1.5. Oddziały położnicze i noworodkowe

W 2015 r. w 14 szpitalach z oddziałami położniczymi i noworodkowymi przeprowadzono 21 kontroli tych oddziałów, w zakresie przestrzegania wymagań higienicznych i zdrowotnych, w tym kontroli opracowania, wdrożenia i nadzoru nad procedurami zapobiegającymi zakażeniom i chorobom zakaźnym związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych oraz kontroli stanu sanitarno – technicznego.

Podczas 3 kontroli stwierdzono nieprawidłowości, w tym zły stan sanitarno – techniczny części powierzchni oddziału (ściany, sufity, podłogi, stolarka drzwiowa) i/lub wyposażenia, co zostało uwzględnione w prowadzonym postępowaniu administracyjnym.

### 1.1.6. Bloki żywienia

W 2015 r. na terenie woj. świętokrzyskiego nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej objętych było 30 szpitalnych bloków żywienia (w 2014 r. – 28). Spośród 30 szpitalnych bloków żywienia, 3 zlokalizowane są w szpitalach uzdrowiskowych.

W roku sprawozdawczym, 14 bloków prowadziło żywienie w systemie cateringowym (w 2014 r. – 10 bloków żywienia), a posiłki dostarczane były do nich z zakładów żywnościowo – żywieniowych objętych nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej, np.: kuchni szpitalnych, zakładów usług gastronomicznych (restauracji, domu pomocy społecznej).



W 3 z nadzorowanych szpitalach (w 2014 r. – również w 3), kuchnie szpitalne wraz z zapleczem były wykorzystywane do prowadzenia działalności przez firmy, które produkują i rozprowadzają posiłki do innych szpitali. Zostały one sklasyfikowane jako zakłady usług cateringowych.

W roku sprawozdawczym zatwierdzono 6 szpitalnych bloków żywienia, w tym 3 bloki żywienia w systemie cateringowym (w 2014 r.: 1 zakład usług cateringowych, 1 szpitalny blok żywienia, 1 samochód przeznaczony do transportu posiłków).

Skontrolowano 26 bloków żywienia, w tym 12 prowadzących żywienie w systemie cateringowym. Oceniono według „Arkusza oceny zakładu...” 21 bloków żywienia (w 2014 r. – 23), w tym 7 funkcjonujących w systemie cateringowym (w 2014 r. – 8). W wyniku dokonanej oceny 15 bloków żywienia – otrzymało status: „ryzyko niskie”, a 6 bloków żywienia: „ryzyko średnie”.

W szpitalnych blokach żywienia ogółem przeprowadzono 44 kontrole i rekontrole (w 2014 r. - 47). Dokonano 9 teoretycznych ocen jadłospisów. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, polecenia dotyczące zapewnienia higienicznych warunków dystrybucji posiłków zamieszczano w treści dokumentacji pokontrolnej, a sposób ich wdrożenia weryfikowano w trakcie kontroli sprawdzających.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w tej grupie obiektów:

- brak bieżącej czystości i porządku w pomieszczeniach,
- nieprawidłowy stan sanitarno – techniczny pomieszczeń, urządzeń, sprzętu,
- brak zabezpieczenia potraw wydawanych z pojemników GN przed zanieczyszczeniem wtórnym oraz przed „utrąta temperatury” (posiłki wydawane na korytarzu ogólnodostępnym oddziału przed salami pacjentów),
- niedopełnienie przez osobę wydającą posiłki podstawowych czynności higienicznych (brak umycia rąk przed wydawaniem posiłków, nieprawidłowo założona odzież ochronna – dot. czepka),
- brak zabezpieczenia sztućców oraz czystych naczyń stołowych przed zanieczyszczeniem wtórnym podczas transportu posiłków ogólnodostępnymi korytarzami szpitala do sal pacjentów,
- wymagająca korekty oraz dostosowania do stanu faktycznego dokumentacja kontroli wewnętrznej z zakresu GHP, GMP i systemu HACCP.

Kontroli interwencyjnych nie przeprowadzano.

W 3 blokach żywienia zastosowano karanie mandatowe. Nałożono 3 mandaty karne w wysokości 450,00 zł (w 2014 r. nałożono 1 mandat karny na kwotę 200,00 zł w zakładzie usług cateringowych). Karanie mandatowe stosowano, m. in. za:

- nieprawidłowe przechowywanie sprzętu podręcznego i kuchennego (sprzęt przetrzymywany w stanie wilgotnym),
- brak zachowanej segregacji w urządzeniu chłodniczym,
- wykorzystywanie do produkcji posiłków środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia,
- niedomyty sprzęt produkcyjny, pomocniczy,
- brak dezynfekcji pojemników GN wykorzystywanych do transportu posiłków,
- wykorzystywanie do produkcji posiłków środków spożywczych nieoznakowanych (brak możliwości identyfikacji),
- przetrzymywanie wyrobów garmażeryjnych poza urządzeniem chłodniczym, przetrzymywaniem środków spożywczych w niesprawnym urządzeniu chłodniczym, wykorzystywanie do produkcji potraw środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia (nieprawidłowości dot. bufetu szpitalnego).

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

Ponadto, w roku 2015 skontrolowano 8 z 9 zakładów usług cateringowych (w 2014 r. – 3 zakłady produkujących posiłki dla szpitali, tj.:

- 6 kuchni szpitalnych (w tym 3 dzierżawione przez firmy zewnętrzne),
- 2 zakłady gastronomiczne.

W wyniku stwierdzonych nieprawidłowości w dwóch obiektach zastosowano karanie mandatowe. Nałożono 2 mandaty karne, na łączną kwotę 1000,00 zł (w 2014 r. – 1 mandat karny w wysokości 200,00 zł). Właściciel 1 zakładu usług gastronomicznych, w związku z brakiem warunków do prowadzenia działalności w zaplanowanym przez siebie zakresie, obejmującym, m. in. produkcję i dostarczanie posiłków do szpitali, podjął decyzję o natychmiastowym zaprzestaniu działalności. Celem wyegzekwowania prawidłowego stanu sanitarno - technicznego pomieszczeń bloków żywienia wydano 6 decyzji administracyjnych (w 2014 r. decyzji administracyjnych nie wydawano). Nie wydawano decyzji dot. unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części bloku żywienia (w 2014 r. również nie wydawano).

### **Kuchnie mleczne**

W roku 2015 r. w szpitalach woj. świętokrzyskiego funkcjonowały 4 kuchnie mleczne (w 2014 r. – również 4). Skontrolowano 3, dokonując oceny warunków sanitarno – technicznych według „Arkusza oceny stanu sanitarnego zakładu żywienia zbiorowego” (w 2014 r. przeprowadzono 2 kontrole).

W wyniku realizacji zarządzenia zawartego w wydanej decyzji administracyjnej poprawie uległ stan sanitarno – techniczny 1 kuchenki (w 2014 r. nieprawidłowości nie stwierdzono).

W kuchenkach mlecznych wdrożone są procedury GHP/GMP oraz oparte na zasadach systemu HACCP. Nie nakładano mandatów karnych.

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

Szpitala (34) w roku sprawozdawczym stosowały się do wymogów określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi. We wszystkich placówkach opracowane są procedury uwzględniające wymogi zawarte w wytycznych branżowych i przepisach prawa oraz specyfikę danego obiektu.

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

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

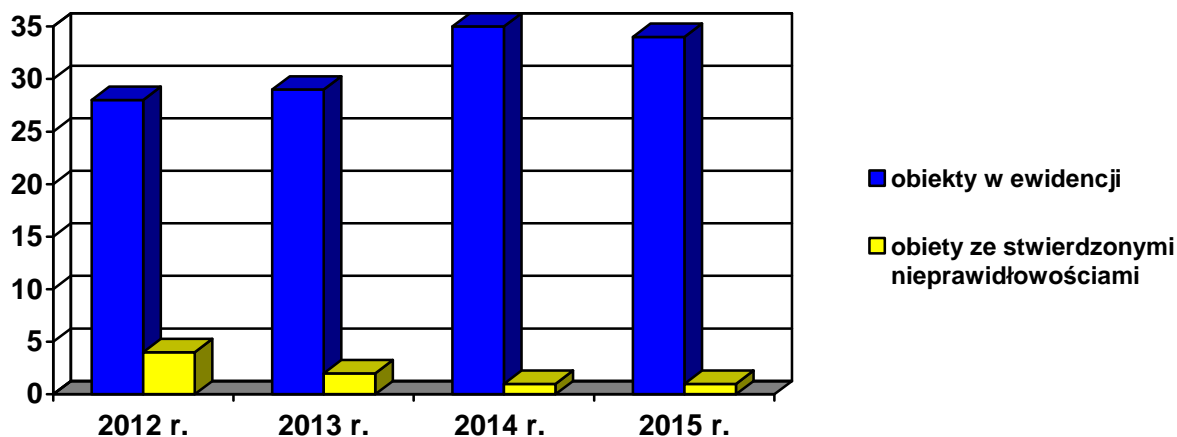
Zakaźne odpady medyczne wytworzone w szpitalach skontrolowanych na terenie woj. świętokrzyskiego unieszkodliwiane były przez termiczne spalanie w spalarniach.

Na terenie woj. świętokrzyskiego zlokalizowana jest 1 spalarnia utylizująca odpady niebezpieczne tj. filia Zakładu Termicznej Utylizacji Odpadów „ECO ABC” sp. z o.o. w Bełchatowie przy szpitalu w Sandomierzu, z którą ma podpisane umowy na odbiór i utylizację 26 szpitali. Pozostałe: 7 przekazuje odpady medyczne firmie TPO Sp. z o.o. Stacji Termicznego Unieszkodliwiania Odpadów Medycznych w Łodzi i 1 do firmy Remondis Medison Sp. z o. o. z siedzibą w Dąbrowie Górniczej.

W stosunku do jednego podmiotu, w związku z zakwestionowanym stanem sanitarno-technicznym w magazynie odpadów medycznych, prowadzone jest postępowanie administracyjne w celu zapewnienia prawidłowych warunków magazynowania odpadów zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

W wyniku prowadzonego postępowania administracyjnego poprawie uległ stan sanitarno – techniczny pomieszczeń magazynów odpadów medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach i Świętokrzyskim Centrum Onkologii w Kielcach.

W pozostałych szpitalach postępowanie z odpadami medycznymi i stan sanitarno-techniczny magazynów odpadów medycznych nie budził zastrzeżeń.



Wykres 28. Liczba szpitali w latach 2012 ÷ 2015 (postępowanie z odpadami medycznymi)

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

#### 1.1.8. Gospodarka bielizną szpitalną

Na terenie woj. świętokrzyskiego 28 szpitali (82,4%) zleca usługę prania firmom zewnętrznym. W strukturach 3 funkcjonują własne pralnie (8,8%), a 3 szpitale jednodniowe używają bielizny jednorazowego użycia (8,8%).

Największa liczba szpitali – 14 podpisała umowy na wykonanie usług pralniczych z firmą TOM – MARG ZPCH Sp. z o.o. z filią w Skarżysku – Kamiennej. Pozostałe szpitale zawarły umowy z firmami pralniczymi:

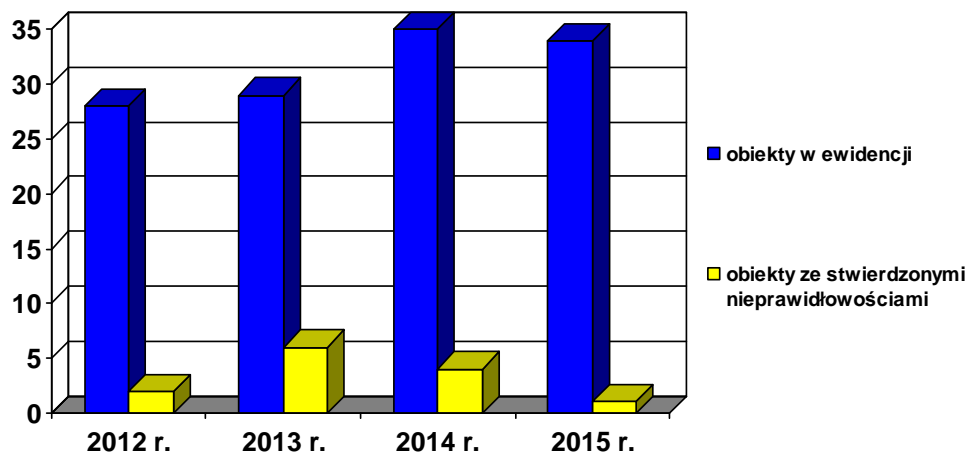
- „MAGIELEK” w Limanowej (6),
- ECO – STYL Sp. z o.o. w Leżajsku (3)
- „Komfort Pral” w Kielcach (2)
- Zakład Produkcyjno – Handlowy „WODEX” Sp. z o.o. w Stalowej Woli (1)
- „Unipral” w Kielcach (1)
- pralnią wodną w Stopnicy (1).

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

W 3 szpitalach jednodniowych w Kielcach stosowana jest wyłącznie bielizna jednorazowego użytku.

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

W Zespole Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju w wyniku prowadzonego postępowania administracyjnego poprawie uległ stan techniczno – sanitarny magazynu bielizny brudnej.



Wykres 29. Liczba szpitali w latach 2012 ÷ 2015 (postępowanie z bielizną szpitalną)

Bielizna noworodków i dzieci młodszych poddawana jest procesom sterylizacji. Transport bielizny czystej i brudnej na terenie szpitali odbywa się wózkami o zamkniętej przestrzeni ładunkowej, przeznaczonymi wyłącznie do tych celów, odpowiednio oznakowanych, które są myte i dezynfekowane po każdym użyciu w przeznaczonych do tego celu pomieszczeniach.

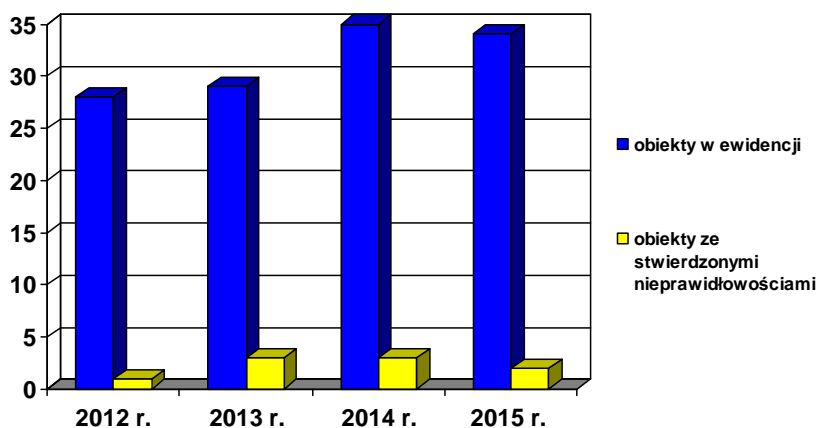
W szpitalu we Włoszczowie w okresie sprawozdawczym zapewniono pomieszczenie do mycia wózków transportowych.

#### 1.1.9. Stan higieniczno – sanitarny i techniczny pomieszczeń do przechowywania zwłok

Na terenie woj. świętokrzyskiego w 8 szpitalach (23,5%) zapewniono we własnym zakresie kompleksowe postępowanie ze zwłokami osób zmarłych w szpitalach, zorganizowano pomieszczenia chłodni (3) lub prosektury (5). Pozostałych 26 szpitali (76,5%) zleca w/w usługę wyspecjalizowanym firmom zewnętrznym nadzorowanym przez Państwową Inspekcję Sanitarną. Wszystkie szpitale posiadają wydzielone pomieszczenia lub miejsca pro–morte.

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

W wyniku prowadzonego postępowania administracyjnego uległ poprawie stan techniczny powierzchni ścian i sufitów w pomieszczeniu pro–morte oraz prosektorium w Zespole Opieki Zdrowotnej w Skarżysku – Kamiennej.



Wykres 30. Liczba szpitali w latach 2012 ÷ 2015 (postępowanie ze zwłokami osób zmarłych)

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

## **1.2. Sanatoria**

W 2015 r. w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego znajdowało się 14 sanatoriów uzdrowiskowych, skontrolowano wszystkie. W wyniku kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości, a stan sanitarno-techniczny sanatoriów oceniono jako dobry.

W roku sprawozdawczym oddano do użytkowania nowe sanatorium „Bristol” w Busku-Zdroju. Jest to nowoczesny obiekt, przystosowany dla osób niepełnosprawnych. Posiada 130 miejsc noclegowych w 76 pokojach, z częścią rehabilitacyjną, Spa i rozrywkową. Ponadto znajdują się w nim: basen, kawiarnia, winiarnia oraz salon kominkowy z biblioteką.

Wszystkie sanatoria na terenie woj. świętokrzyskiego korzystają z wody o dobrej jakości, zgodnej z przepisami prawa, pochodzącej z wodociągów sieciowych Busko-Zdrój i Solec-Zdrój.

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

Odpady medyczne powstające w wyniku udzielanych świadczeń zdrowotnych segregowane są w miejscu ich powstawania z podziałem na odpady bytowo - gospodarcze, odpady niebezpieczne medyczne i odpady specjalne. Wszystkie sanatoria mają wydzielone magazyny białej i brudnej, postępowanie z bielizną nie budzi zastrzeżeń. Konsekwentnie stwierdza się wykorzystanie w działalności medycznej białej jednorazowego użycia.

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

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

W 2015 r. na terenie woj. świętokrzyskiego pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej pozostawało 668 podmiotów leczniczych realizujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, w tym 500 obiektów typu: przychodnia, ośrodek zdrowia, poradnia.

W 2015 r. poddano kontroli 474 podmioty lecznicze realizujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne (71 %), w tym 366 typu: przychodnia, ośrodek zdrowia, poradnia (73,2%).

W 25 podmiotach leczniczych realizujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne (5,3% poddanych kontroli) stwierdzono niedostateczny stan higieniczno - sanitarny i/lub techniczny najczęściej dużych powierzchni lub wyposażenia (dane na podstawie MZ-46).

Większość obiektów zaopatrywanych jest w wodę wodociągową o dobrej jakości, pochodzącą z wodociągów sieciowych. Nieliczne przychodnie, poradnie czy ośrodki zdrowia korzystają z własnych ujęć wody. Jakość wody z wodociągów zaopatrujących w/w obiekty jest oceniana jako dobra. Jedynie 2 wodociągi (powiat konecki) uzyskały warunkowe dopuszczenie do użytkowania.

Bielizna wielorazowego użycia z w/w podmiotów leczniczych prana jest we własnych pralniach lub przez podmioty zewnętrzne. Coraz więcej placówek stosuje bieliznę jednorazowego użytku (m.in. prześcieradła). Bielizna czysta i brudna przechowywana jest w specjalnie wydzielonych szafach lub wyznaczonych magazynkach. W 2015 r. nie stwierdzono poważniejszych uchybień dotyczących gospodarki bielizną czystą i brudną.

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

### 1.3.2. Sterylizacja

W 2015 r. w podmiotach leczniczych realizujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne wykorzystywano 229 autoklawów (w 2014 r. – 221), w tym 217 w przychodniach, ośrodkach i poradniach. Wykonano 6 badań skuteczności cykli sterylizacji testami biologicznymi w ramach nadzoru Państwowej Inspekcji Sanitarnej (w 2014 r. – 12). Nie zakwestionowano żadnego z przebadanych cykli. Podmioty lecznicze przeprowadzające procesy sterylizacji narzędzi i sprzętu medycznego, kontrolują skuteczność przebiegu tych procesów testami biologicznymi w ramach kontroli wewnętrznej, ze średnią, szacunkową częstotliwością 1 raz w miesiącu.

### 1.3.3. Nadzór nad szczepieniami \*)

W 2015 r. szczepienia obowiązkowe wykonywane były na terenie woj. świętokrzyskiego w 209 podmiotach leczniczych realizujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, w których pracownicy organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili 264 kontrole obejmujące zakresem szczepienia ochronne. Podczas 28 kontroli (11%) stwierdzono pojedyncze nieprawidłowości, które dotyczyły np. niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego pomieszczenia, w którym wykonywane są szczepienia ochronne, nieprawidłowego prowadzenia dokumentacji\*).

*szczegółowe informacje w tym zakresie zawarto w dziale I „Ocena Zagrożenia Epidemiologicznego” - pkt 2.*

## 2. Praktyki zawodowe

W 2015 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego pozostawały ogółem 1323 praktyki zawodowe, z których skontrolowano 683 (51,6%).

W ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się (w nawiasie podano liczbę skontrolowanych): 559 indywidualnych praktyk lekarskich (330), 607 indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich (294), 26 grupowych praktyk lekarskich (14), 45 indywidualnych praktyk pielęgniarek (16), 8 indywidualnych specjalistycznych praktyk pielęgniarek (8), 10 grupowych praktyk pielęgniarek (1), 68 inne niż w/w praktyki zawodowe (20).

W 2015 r. trzy praktyki zawodowe oceniono jako złe pod względem stanu higieniczno-sanitarnego lub technicznego. W w/w praktykach zawodowych do sterylizacji narzędzi medycznych wykorzystywano 476 autoklawów. W ramach nadzoru wykonano 17 kontroli skuteczności przebiegu procesu sterylizacji testami biologicznymi. Nie zakwestionowano żadnego z kontrolowanych procesów. Użytkownicy autoklawów prowadzą kontrolę wewnętrzną procesu sterylizacji wskaźnikami chemicznymi oraz biologicznymi.

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

W placówkach tych postępowanie z odpadami medycznymi odbywa się prawidłowo. Odpady po segregacji w miejscu wytworzenia gromadzone są w specjalnie do tego celu przeznaczonych urządzeniach chłodniczych. Wszystkie obiekty mają zawarte umowy z wyspecjalizowanymi firmami na odbiór i utylizację odpadów oraz posiadają do wglądu karty przekazania w/w odpadów. Bielizna brudna i czysta przetrzymywana jest w wydzielonych szafach, odpowiednio oznakowanych. Coraz więcej placówek stosuje bieliznę jednorazowego użytku.

## Wnioski

- Stan sanitarny podmiotów wykonujących działalność leczniczą na terenie woj. świętokrzyskiego ulega systematycznej poprawie. W części obiektów prowadzone są prace remontowe i modernizacyjne mające na celu adaptację pomieszczeń do obowiązujących wymogów.
- W większości szpitali woj. świętokrzyskiego pozostaje aktualna konieczność kontynuacji działań w celu zwiększenia czułości rejestracji zakażeń szpitalnych.

## VI. WARUNKI SANITARNO–HIGIENICZNE ŚRODOWISKA PRACY

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

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

W 2015 r. w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 4185 zakładów pracy ( w 2014 r. – 4119 zakładów), z których zdecydowana większość, 3712 firm (w 2014 r. – 3643 firmy) stanowiących 88,7% wszystkich nadzorowanych zakładów zatrudnia do 50 pracowników. W grupie tej przeważają podmioty zatrudniające do 9 osób – 2531 firm (w 2014 r. – 2476 firm).

Liczba zatrudnionych w zakładzie pracy	Liczba zakładów pracy	Udział w ogólnej ilości zakładów
do 9 osób	2531	60,5%
10 - 49	1181	28,2%
50 - 249	397	9,5%
250 i więcej osób	76	1,9%
ogółem	4185	-

Tabela 14. Struktura zakładów pracy w 2015 r.

### 1. Zakres kontroli warunków pracy

W 2015 r. przeprowadzono 2287 kontroli w 1755 zakładach zatrudniających 67026 pracowników (w 2014 r. odpowiednio 2296 kontroli w 1824 zakładach zatrudniających 70137 osób), które dotyczyły następujących obszarów:

- Nadzór nad warunkami środowiska pracy,
- Warunki pracy w zakładach wykonujących działalność leczniczą,
- Substancje chemiczne i ich mieszaniny,
- Prekursory narkotyków kategorii 2 i 3,
- Czynniki rakotwórcze i mutagenne,
- Czynniki biologiczne,
- Produkty biobójcze.

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

- Występowanie w środowisku pracy czynników szkodliwych,
- Występowanie przekroczeń najwyższych dopuszczalnych stężeń (NDS) i najwyższych dopuszczalnych natężeń (NDN) tych czynników,
- Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami,
- Wprowadzanie do obrotu i stosowanie prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3,
- Występowanie czynników rakotwórczych i mutagennych,
- Wprowadzanie do obrotu i stosowanie produktów biobójczych,
- Występowanie czynników biologicznych,
- Występowanie azbestu,
- Zapadalność na choroby zawodowe.

## 2. Postępowanie administracyjno – egzekucyjne

W wyniku przeprowadzonych 2287 kontroli w 1755 zakładach wydano 300 decyzji administracyjnych oraz 5 postanowień o nałożeniu grzywny (w 2014 r. odpowiednio 2296 kontroli w 1824 zakładach, wydano 387 decyzji oraz 13 postanowień). Wydane decyzje dotyczyły:

- Wykonania badań i pomiarów środowiska pracy – 240 nakazów (w 2014 r. – 266),
- Obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych – 37 nakazów (w 2014 r. – 41),
- Dokonania oceny ryzyka zawodowego – 83 nakazy (w 2014 r. – 84),
- Czynników biologicznych – 21 nakazów (w 2014 r. – 41),
- Czynników rakotwórczych i mutagennych – 4 nakazy (w 2014 r. – 25),
- Substancji chemicznych i ich mieszanin – 39 nakazów (w 2014 r. – 48).

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

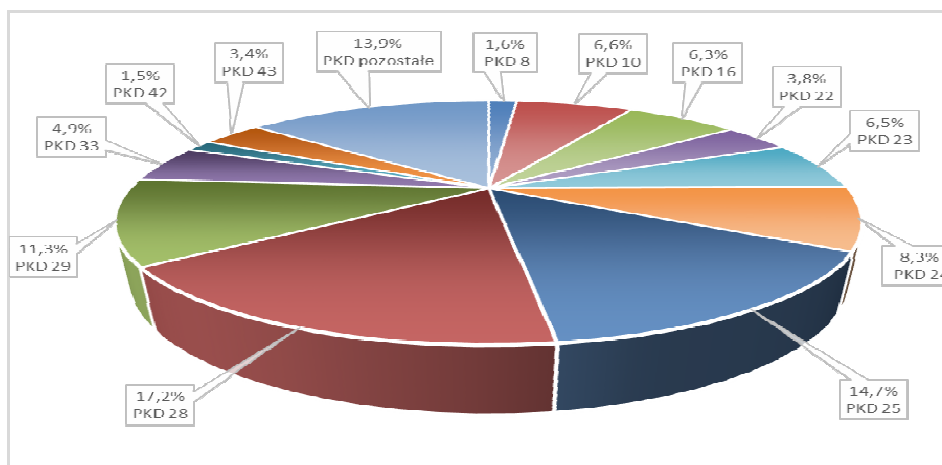
### 3.1. Nadzór nad warunkami pracy - przekroczenia NDS i NDN

Na terenie woj. świętokrzyskiego pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajduje się 4185 zakładów zatrudniających 118958 osób, z których 8200 pracowało w przekroczeniach NDS i NDN czynników szkodliwych, w tym 241 pracowników w przekroczeniach NDS czynników chemicznych, 643 w przekroczeniach NDS pyłów oraz 7802 w przekroczeniach NDN czynników fizycznych, tj. hałasu, drgań mechanicznych, mikroklimatu zimnego i gorącego (w 2014 r. odpowiednio 4119 zakładów zatrudniających 119000 pracowników, z których 8714 pracowało w przekroczeniach NDS i NDN).

Dział PKD	Rodzaj działalności (nazwa działu PKD)	Liczba zakładów pracy, w których stwierdzono przekroczenia NDS/NDN	Liczba osób pracujących w przekroczeniach NDS/NDN	Procent osób pracujących w przekroczeniach NDS/NDN
08	Pozostałe górnictwo i wydobywanie	8	130	1,6%
10	Produkcja artykułów spożywczych	23	539	6,6%
16	Produkcja wyrobów z drewna oraz korka	43	519	6,3%
22	Produkcja wyrobów z gumy i tworzyw sztucznych	11	315	3,8%
23	Produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych	42	534	6,5%
24	Produkcja metali	24	683	8,3%
25	Produkcja metalowych wyrobów gotowych	62	1208	14,7%
28	Produkcja maszyn i urządzeń	18	1407	17,2%
29	Produkcja pojazdów samochodowych	15	927	11,3%
33	Naprawa, konserwacja i instalowanie maszyn i urządzeń	5	402	4,9%
42	Roboty związane z budową obiektów inżynierii lądowej i wodnej	10	125	1,5%
43	Roboty budowlane specjalistyczne	5	275	3,4%
	Pozostałe PKD	61	1136	13,9%
	<b>Razem</b>	<b>327</b>	<b>8200</b>	<b>-</b>

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





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

W ramach nadzoru nad warunkami pracy wydano 300 decyzji, które zawierały między innymi 240 nakazów dotyczących przeprowadzenia badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy, 37 nakazów dotyczących obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych oraz 83 nakazy dotyczące oceny ryzyka zawodowego.

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

Przeprowadzono 533 kontrole w 386 obiektach (w 2014 r. – 482 kontrole w 465 obiektach) w zakresie nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, w wyniku których wydano 19 (w 2014 r. – 20) decyzji nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości – łącznie 39 nakazów (w 2014 r. – 48).

W zakładach zajmujących się wprowadzaniem do obrotu substancji chemicznych i ich mieszanin zakwestionowano „Karty charakterystyki” 12 produktów, a w przypadku 16 produktów stwierdzono nieprawidłowości w zakresie ich oznakowania. W 10 zakładach stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny stwierdzono brak „Kart charakterystyki”, a w 3 zakładach stwierdzono „Karty charakterystyki” niezgodne z prawem.

Ponadto, przeprowadzono 80 kontroli (w 2014 r. – 82) w ramach nadzoru nad prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3 oraz 294 kontrole (w 2014 r. – 249) w ramach nadzoru nad produktami biobójczymi, w tym 247 kontroli (w 2014 r. – 236) w 216 obiektach (w 2014 r. – 200) wprowadzających do obrotu produkty biobójcze oraz 47 (w 2014 r. – 17) kontroli w zakresie stosowania produktów biobójczych.

### 3.3. Czynniki biologiczne

W ramach nadzoru nad przestrzeganiem przez podmioty gospodarcze przepisów dotyczących szkodliwych czynników biologicznych, przeprowadzono 408 kontroli w 382 obiektach. Wydano 17 decyzji dotyczących między innymi: oceny ryzyka zawodowego z uwzględnieniem wykazu i klasyfikacji szkodliwych czynników biologicznych (14 zakładów), rejestru prac narażających na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 i 4 grupy zagrożenia (3 zakłady) oraz rejestru pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 i 4 grupy zagrożenia (3 zakłady).

### 3.4. Czynniki rakotwórcze i mutagenne

W wyniku 55 kontroli przeprowadzonych w 54 zakładach, w których występuje narażenie na czynniki rakotwórcze i mutagenne, wykazano uchybienia dotyczące braku rejestru prac narażających i rejestru pracowników narażonych.

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

### 3.5. Usuwanie azbestu

W ramach rządowego „Programu oczyszczania kraju z azbestu obejmującego lata 2009 – 2032”, na terenie woj. świętokrzyskiego działa 16 firm zatrudniających 102 pracowników, które zajmują się usuwaniem, zabezpieczaniem oraz transportem wyrobów zawierających azbest.

Przeprowadzono 19 kontroli w siedzibach tych firm oraz 2 kontrole w trakcie usuwania wyrobów zawierających azbest.

Kontrole wykazały, że:

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

Przeprowadzone pomiary wykazały brak przekroczeń obowiązujących normatywów w zakresie pyłu respirabilnego, natomiast w 1 przypadku stwierdzono przekroczenie NDS pyłu całkowitego.

Poza powyższym, podczas kontroli nie stwierdzono innych nieprawidłowości dotyczących stanu sanitarno - higienicznego.

W 2015 r. wydano 3 decyzje (w 2014 r. – 5 decyzji) stwierdzające chorobę zawodową u pracowników z długoletnim narażeniem na azbest, tj.:

- choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu – 1 przypadek,
- nowotworu złośliwego powstałego w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi – 2 przypadki.

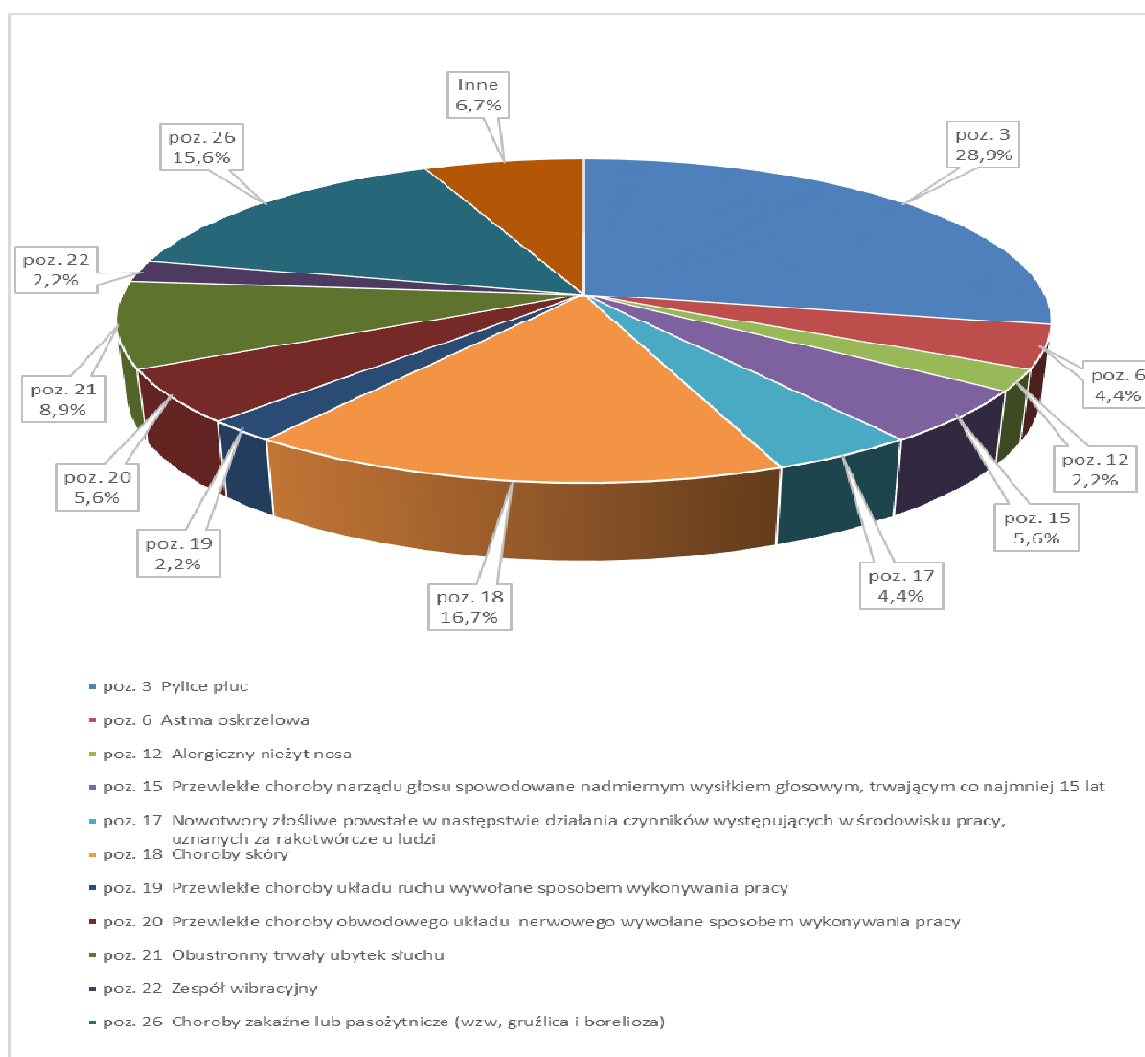
### 3.6. Choroby zawodowe

Postępowanie w sprawach chorób zawodowych prowadzone było w oparciu o rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30.06.2009 r. w sprawie chorób zawodowych oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1.08.2002 r. w sprawie dokumentowania chorób zawodowych i skutków tych chorób.

W 2015 r. przeprowadzono 343 wizytacje w ramach postępowań administracyjnych w sprawach chorób zawodowych, w wyniku których sporządzono 447 „Kart oceny narażenia zawodowego” oraz wydano 196 decyzji, w tym 93 decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej (90 decyzji prawomocnych) i 103 o braku podstaw do jej stwierdzenia (w 2014 r. odpowiednio 402 wizytacje, 560 „Kart oceny narażenia zawodowego”, 186 decyzji, w tym 92 decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej i 94 o braku podstaw do jej stwierdzenia).

Lp.	Nazwa	Nr pozycji wykazu chorób zawodowych	Liczba przypadków		% decyzji prawomocnych	
			2015 r.	2014 r.	2015 r.	2014 r.
1.	Pylice płuc	3	26	29	28,9%	37,2 %
2.	Astma oskrzelowa	6	4	1	4,4%	1,3 %
3.	Alergiczny nieżyt nosa	12	2	1	2,2%	1,3 %
4.	Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat	15	5	9	5,6%	11,5%
5.	Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi	17	4	4	4,4%	5,1%
6.	Choroby skóry	18	15	6	16,7%	7,7%
7.	Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy	19	2	5	2,2%	6,4%
8.	Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy	20	5	2	5,6%	2,6%
9.	Obustronny trwały ubytek słuchu	21	8	5	8,9%	6,4%
10.	Zespół wibracyjny	22	2	3	2,2%	3,8%
11.	Choroby zakaźne lub pasożytnicze (wzw, gruźlica i borelioza)	26	14	11	15,6%	14,1%
12.	Inne	-	6	2	6,7%	2,6%

Tabela 16. Najczęściej stwierdzane choroby zawodowe



Wykres 32. Procentowy wskaźnik stwierdzonych chorób zawodowych w 2015 r.

Rok	wzw typu B	wzw typu C	wzw typu B i C	Gruźlica	Inne			Razem
					Borelioza	Bruceloza	Pozostałe	
2008	3	10	0	0	51	0	0	64
2009	2	4	0	0	20	0	1	27
2010	1	4	0	1	16	0	0	22
2011	0	1	0	4	19	0	0	24
2012	1	5	0	3	16	0	0	25
2013	0	3	0	2	5	0	0	10
2014	0	1	0	1	8	0	1	11
2015	0	0	0	2	12	0	0	14

Tabela 17. Liczba chorób zakaźnych i pasożytniczych

W wyniku wniesionych do II instancji odwołań w sprawach chorób zawodowych, Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 14 decyzji, w tym 7 decyzji utrzymujących w mocy decyzje organu I instancji oraz 7 decyzji uchylających i przekazujących sprawę do ponownego rozpatrzenia. Na wyżej wymienione decyzje strony wniosły do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Kielcach 5 skarg, z czego 3 skargi oddalono, a w 2 sprawach nie zapadło jeszcze orzeczenie.

Szczegółowe dane dotyczące stwierdzonych chorób zawodowych opracowywane są przez Instytut Medycyny Pracy w Łodzi w ramach Centralnego Rejestru Chorób Zawodowych.

#### 4. Nowe narkotyki – środki zastępcze

Państwowa Inspekcja Sanitarna realizuje zadania w celu ochrony zdrowia ludzi także w obszarze przeciwdziałania zagrożeniom życia lub zdrowia stwarzanych przez środki zastępcze, tzw. „dopalacze”, w skład których wchodzi nowe substancje psychoaktywne. Działania w powyższym zakresie realizowane są na podstawie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W 2015 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej szczebla powiatowego monitorowały 5 sklepów znajdujących się w Kielcach, Skarżysku - Kamiennej, Starachowicach oraz Ostrowcu Świętokrzyskim, które zajmują się wprowadzaniem do obrotu (sprzedają) środków zastępczych. W w/w sklepach pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wspólnie z funkcjonariuszami Policji przeprowadzili 81 kontroli (w 2014 r. – 55), w wyniku których wydano 146 decyzji (w 2014 r. – 78), w tym 104 dotyczące wycofania z obrotu, zakazu wprowadzania do obrotu oraz zniszczenia środków zastępczych, a także wstrzymania działalności gospodarczej podmiotów wprowadzających do obrotu środki zastępcze.

W trakcie przeprowadzonych kontroli zatrzymano 3203 sztuki środków zastępczych (w 2014 r. – 2628), z których pobrano 134 próbki podejrzanych produktów (w 2014 r. – 104) i przekazano do badań i oceny ich bezpieczeństwa w Centralnym Laboratorium Kryminalistyki w Warszawie. Wyniki badań potwierdziły we wszystkich badanych próbkach obecność substancji psychoaktywnych, które spełniają definicję środka zastępczego. Dysponując wynikami badań, nałożono na wprowadzających do obrotu środki zastępcze 34 kary pieniężne na łączną kwotę 815000 zł (w 2014 r. – 750000 zł).

W wyniku odwołań wniesionych od decyzji organów pierwszej instancji, Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 84 decyzje oraz 70 postanowień. Na decyzje Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego strony wniosły 61 skarg do WSA, które zostały przez Sąd odrzucone.

W 2015 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej szczebla powiatowego złożyły do organów ścigania 25 (w 2014 r. – 41) zawiadomień o możliwości popełnienia przestępstwa dotyczącego stwarzania zagrożenia życia lub zdrowia ludzi poprzez wprowadzenie do obrotu środków zastępczych.

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

Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej podczas kontroli zakładów pracy, jak również poprzez umieszczanie na stronach internetowych odpowiednich informacji, realizowali zadania dotyczące promocji zdrowia w miejscu pracy, a mianowicie:

- W ramach kampanii Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy z siedzibą w Bilbao, rozpowszechniano materiały informacyjne nt. bezpiecznych warunków pracy,
- Realizowanego programu ograniczania zdrowotnych następstw palenia tytoniu w zakładach pracy, informowano o szkodliwości palenia tytoniu, udzielano wskazówek dotyczących praktycznych sposobów realizacji przedsięwzięcia, jak również rozpowszechniano materiały informacyjne m.in. „Miejsce pracy wolne od dymu tytoniowego”,
- W zakładach pracy stosujących „chemikalia”, rozpowszechniano materiały informacyjne opracowane przez Europejską Agencję Chemikaliów ECHA, m.in. „Bezpieczeństwo chemikaliów, a twoja firma” oraz „Bezpieczne stosowanie produktów chemicznych”,
- W ramach kampanii „Stres w pracy? Nie, dziękuję” przekazywano przewodnik po kampanii oraz broszurę „Zarządzanie stresem i zagrożeniami psychospołecznymi w pracy”. Na stronach internetowych umieszczano w/w informacje,
- Podczas czynności kontrolnych rozpowszechniano broszury informacyjne dotyczące dopalaczy, takie jak:
  - „Dopalacze to śmierć” – opracowana przez Państwową Inspekcję Sanitarną,
  - „Nowe narkotyki, czy znasz prawdę o dopalaczach?”- opracowana przez Ministerstwo Zdrowia,

- „Nasze dzieci i zagrożenia – dopalacze! wypalacze!” – opracowana przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania narkomanii oraz Ministerstwo Zdrowia,
  - „Biorąc nie jesteś sobą! STOP dopalaczom” – opracowana przez Państwową Inspekcję Sanitarną oraz Ministerstwo Zdrowia”.
  - W ramach uczestnictwa w imprezach lokalnych np. „Solec Zdrój na Kulinarnym Szlaku Ponidzia” zorganizowano stoisko informacyjno - edukacyjne dot. środków zastępczych - projekcję filmu „Stop dopalaczom”, dystrybucję ulotek dotyczących szkodliwości środków zastępczych „Biorąc nie jesteś sobą”, „Dopalacze to śmierć”, ekspozycję punktu mobilnego „Stop dopalaczom”.
- Kontynuowano współpracę z Wojewódzkim Ośrodkiem Medycyny Pracy w Kielcach w zakresie chorób zawodowych.

## Wnioski

- Pion Nadzoru Środowiska Pracy realizował obowiązki i zadania ustawowe obejmując nadzorem 4185 zakładów zatrudniających 118958 osób (w 2014 r. – 4119 zakładów), a zatem w stosunku do ubiegłego roku zanotowano zwiększenie liczby zakładów o 66. Priorytetem w tej działalności było kontynuowanie nadzoru nad przestrzeganiem przez pracodawców aktów prawnych dotyczących substancji chemicznych i ich mieszanin, czynników rakotwórczych i mutagennych, czynników biologicznych i produktów biobójczych,
- Pracodawcy w miarę możliwości finansowych i technicznych poprawiali warunki pracy poprzez zakup nowych maszyn i urządzeń, montaż urządzeń odpylających oraz systematyczne przeglądy, konserwacje i naprawy maszyn. Ponadto, w przypadkach, gdzie zmniejszenie do granic NDS i NDN działania czynników szkodliwych było niemożliwe ze względów technologicznych, wprowadzano rozwiązania organizacyjne, mające na celu zmniejszenie narażenia zawodowego poprzez stosowanie indywidualnych ochron, rotacji pracowników oraz izolowanie stanowisk pracy,
- W sprawach chorób zawodowych – w 2015 r. liczba decyzji stwierdzających chorobę zawodową kształtuje się na podobnym poziomie jak w roku 2014 (2014 – 92 decyzje stwierdzające, w 2015 – 93 decyzje stwierdzające). Na uwagę zasługuje spadek (ok. 45 %) zachorowań na przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym trwającym co najmniej 15 lat, natomiast zanotowano wzrost zachorowań na choroby skóry,
- Należy podkreślić, iż działania organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie egzekwowania od pracodawców poprawy warunków pracy, m.in. poprzez podjęcie działań mających na celu obniżenie stężeń i natężeń czynników szkodliwych na stanowiskach pracy oraz opracowania i wdrożenia w życie programów działań organizacyjno-technicznych, przyczyniły się do poprawy warunków pracy oraz zwiększenia poziomu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników.
- Oceniając obszar środków zastępczych należy stwierdzić, iż pomimo skoordynowania działań organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz prowadzenia ciągłego monitoringu w celu wyeliminowania negatywnego zjawiska jakim jest wprowadzanie do obrotu środków zastępczych, są one nadal przedmiotem handlu, stwarzając zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi. Należy podkreślić, iż pomimo zintensyfikowania działań kontrolnych (przeprowadzono większą ilość kontroli, zatrzymano więcej sztuk środków zastępczych i pobrano więcej próbek do badań podejrzanych produktów oraz wydano więcej decyzji administracyjnych) wzrosła w stosunku do 2014 r. liczba zatruć „dopalaczami” z 25 przypadków w 2014 r. do 141 w 2015 r., co wymaga działań ukierunkowanych nie tylko na ograniczenie ich podaży, ale również i popytu w celu ochrony zdrowia ludzi.

## VII. HIGIENA RADIACYJNA

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

Wojewódzka Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna w Kielcach prowadzi nadzór nad warunkami pracy i ochroną zdrowia pracowników zatrudnionych głównie w ochronie zdrowia oraz w zakładach przemysłowych, naukowo – badawczych i innych, stosujących źródła promieniowania jonizującego lub pól elektromagnetycznych o częstotliwości od 0 Hz do 300 GHz. Zajmuje się również ochroną populacji i środowiska przed zbędnym napromieniowaniem i skażeniami promieniotwórczymi.

Zadania 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,
- realizacje zadań wynikających z zapisów ustawy Prawo atomowe i aktów wykonawczych związanych z wystąpieniem zdarzenia radiacyjnego na terenie woj. świętokrzyskiego,
- prowadzenie bazy urządzeń radiologicznych,

Zadania laboratoryjne realizowane są między innymi przez:

- wykonywanie specjalistycznych testów kontroli jakości aparatury rentgenodiagnostycznej oraz wybranych zakresów testów w ramach bieżącego nadzoru,
- wykonywanie pomiarów dawek powierzchniowych dla pacjentów w ramach procedur radiologicznych i porównanie tych wartości z poziomami referencyjnymi określonymi w obowiązujących przepisach prawnych,
- wykonywanie pomiarów źródeł pól elektromagnetycznych na stanowiskach pracy oraz dla celów ochrony środowiska ogólnego,
- wykonywanie pomiarów dozymetrycznych wokół źródeł promieniowania jonizującego,
- oznaczanie zawartości Cs-137 w produktach żywnościowych i w wodzie, w ramach placówki prowadzącej pomiary skażeń promieniotwórczych oraz systemu bezpieczeństwa nad żywnością,
- monitoring mocy dawki promieniowania jonizującego w powietrzu,
- prowadzenie bazy promieniowania elektromagnetycznego dotyczącej źródeł pól elektromagnetycznych.

W 2015 r. w ochronie zdrowia, nadzorem objętych było 489 pracowni rentgenowskich i zakładów pracy bez pracowni stosujących aparaty rentgenowskie (443 w 2014 r.). Przeprowadzono 72 kontrole pracowni i zakładów stosujących źródła promieniowania jonizującego (70 w 2014 r.). Ogólna liczba osób zatrudnionych w kontakcie z promieniowaniem jonizującym w 2015 r. wynosiła 1538, z czego kontrolą dawek indywidualnych objętych było 1440 osób, co stanowiło 93,6 % (w 2014 r. - 1501, kontrolą dawek indywidualnych objętych było 1405 osób, co stanowiło 93,6 %).

Klasyfikacja narażenia w 2015 r.:

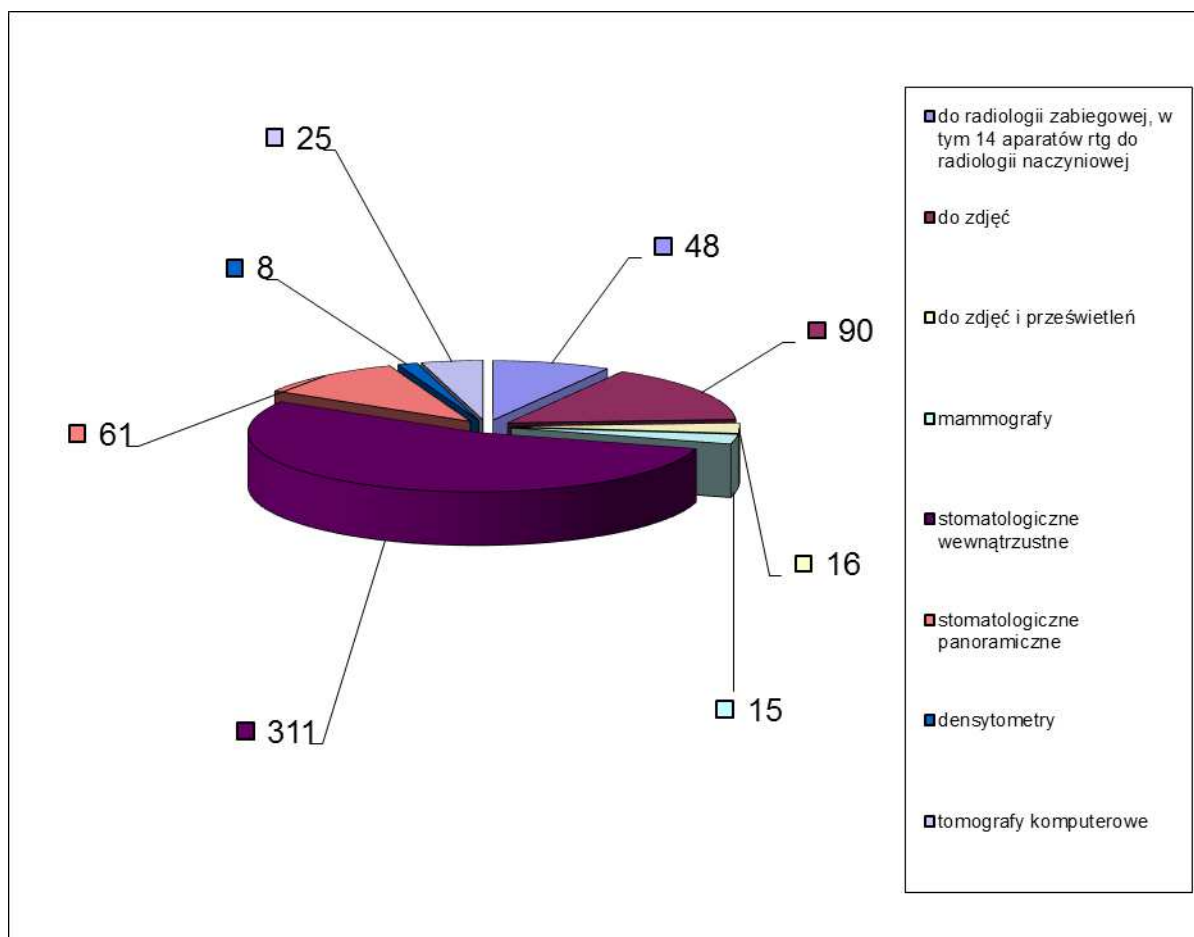
- kategoria A – 128 osób,
- kategoria B – 1410 osób

Klasyfikacja narażenia w 2014 r. :

- kategoria A – 128 osób,
- kategoria B – 1373 osób.

W 2015 r. nie zarejestrowano udokumentowanych przekroczeń dawek granicznych dla osób zatrudnionych zawodowo w narażeniu na działanie promieniowania rentgenowskiego, w jednostkach będących pod nadzorem Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

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



Wykres 33. Rodzaje i liczba aparatów rtg objętych nadzorem w 2015 r.



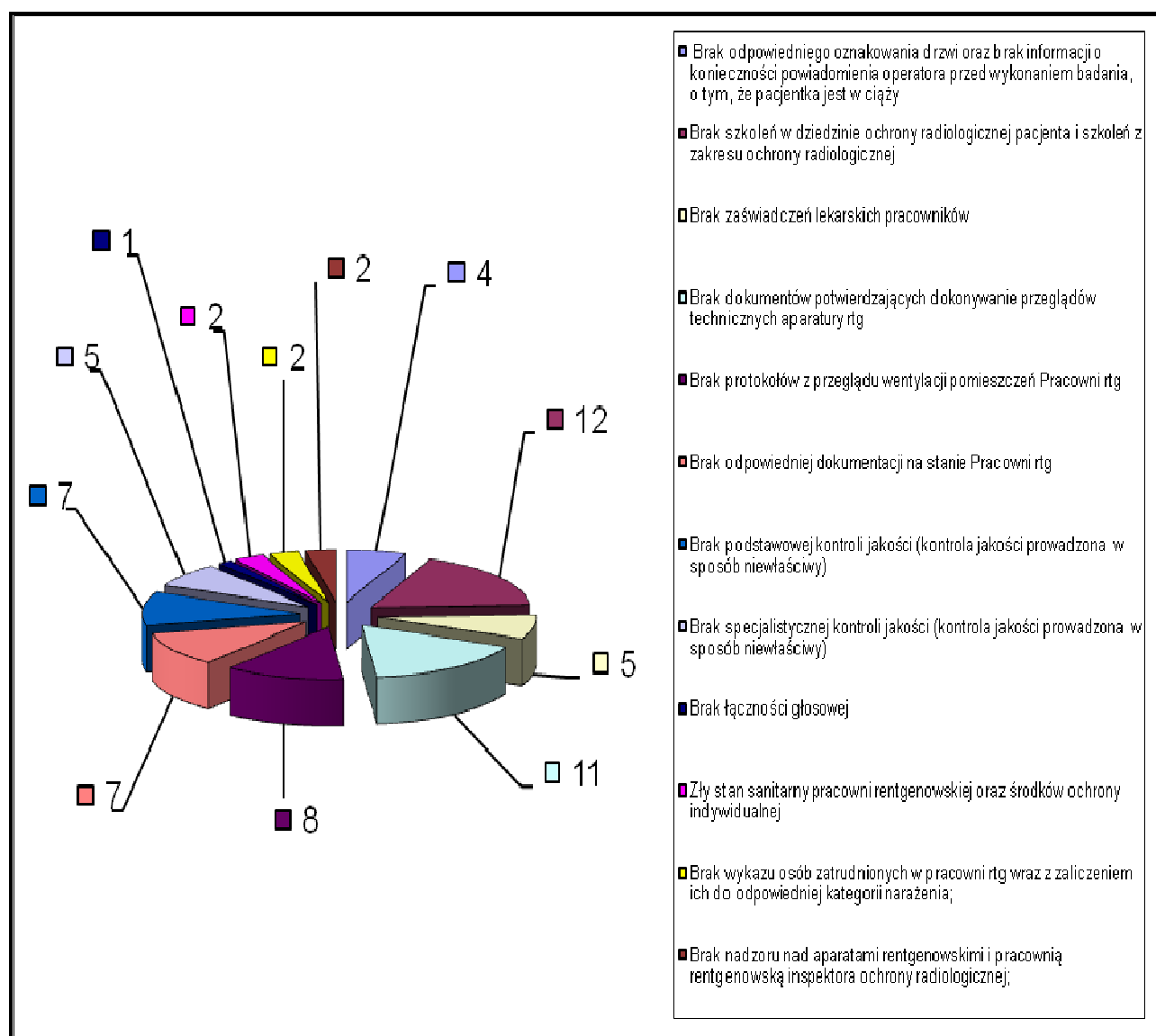
## 2. Ochrona radiologiczna w pracowniach rentgenowskich.

Podczas kontroli w części pracowni rentgenowskich stwierdzono nieprawidłowości zarówno w ich urządzeniu, jak i posługiwaniu się aparatami rentgenowskimi.

Występujące nieprawidłowości	Liczba stwierdzonych naruszeń obowiązujących wymogów prawnych
Brak odpowiedniego oznakowania drzwi oraz brak informacji o konieczności powiadomienia operatora przed wykonaniem badania, o tym, że pacjentka jest w ciąży	4
Brak szkoleń w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta i szkoleń z zakresu ochrony radiologicznej	12
Brak zaświadczeń lekarskich pracowników	5
Brak dokumentów potwierdzających dokonywanie przeglądów technicznych aparatury rtg	11
Brak protokołów z przeglądu wentylacji pomieszczeń Pracowni rtg	8
Brak odpowiedniej dokumentacji na stanie Pracowni rtg (np. Programu zapewnienia jakości, instrukcji ochrony radiologicznej, zakładowego planu postępowania awaryjnego, program szkoleń z zakresu ochrony radiologicznej, itp.)	7
Brak podstawowej kontroli jakości (kontrola jakości prowadzona w sposób niewłaściwy)	7
Brak specjalistycznej kontroli jakości (kontrola jakości prowadzona w sposób niewłaściwy)	5
Brak łączności głosowej pomiędzy personelem medycznym przebywającym w sterowni a pacjentem przebywającym w gabinecie rtg	1
Zły stan sanitarny pracowni rentgenowskiej oraz środków ochrony indywidualnej	2
Brak wykazu osób zatrudnionych w pracowni rtg wraz z zaliczeniem ich do odpowiedniej kategorii narażenia;	2
Brak nadzoru nad aparatami rentgenowskimi i pracownią rentgenowską inspektora ochrony radiologicznej;	2

**Tabela 18.** Nieprawidłowości występujące podczas kontroli w 2015 r. z zakresu ochrony radiologicznej

Liczbowy udział stwierdzonych nieprawidłowości występujących podczas kontroli w 2015 r. w medycznych pracowniach rentgenowskich i zakładach stosujących aparaturę rtg przedstawia poniższy wykres.



**Wykres 34. Nieprawidłowości występujące podczas kontroli w 2015 r. w medycznych pracowniach rentgenowskich i zakładach stosujących aparaturę rtg.**

W 2015 r. wydano 68 decyzji zezwalających na uruchamianie i stosowanie aparatów rentgenowskich oraz uruchamianie pracowni rtg stosujących te aparaty, a także 3 decyzje wynikające z nieprawidłowości działania pracowni rentgenowskich (w 2014 roku wydano 68 decyzji zezwalających na uruchamianie i stosowanie aparatów rentgenowskich oraz uruchamianie pracowni rtg stosujących te aparaty, a także 9 decyzji wynikających z nieprawidłowości działania pracowni rentgenowskiej).

W 2015 r. przeprowadzono pomiary kontrolne mocy dawki promieniowania jonizującego w otoczeniu 52 aparatów rentgenowskich (63 w 2014 r.).

W zakresie kontroli jakości przeprowadzono pomiary 104 aparatów rentgenowskich (117 w 2014 r.). Ponadto zaopiniowano 82 dokumentacji nowo powstających pracowni rentgenowskich.

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

<b>RTG i promieniowanie jonizujące</b>				
<b>l.p.</b>	<b>Temat badania</b>	<b>Liczba aparatów przy których wykonano badania</b>	<b>Liczba wykonanych badań</b>	<b>Uwagi</b>
1.	Badanie parametrów fizycznych aparatury rentgenodiagnostycznej	104	1335	3 wyniki badań (0,2% ogółu badań) stwierdzających przekroczenie dopuszczalnych wartości dla 2 aparatów rtg (1,9% sprawdzonych aparatów)
2.	Pomiary dozymetryczne promieniowania rtg w otoczeniu aparatów rentgenowskich	4	5	-
3.	Pomiary powierzchniowych dawek wejściowych dla pacjenta podczas realizacji radiograficznych procedur medycznych	3	21	3 wyniki badań (14,3% ogółu badań) stwierdzających przekroczenie poziomów referencyjnych dla trzech procedur radiograficznych przy jednym aparacie rtg (33,3% sprawdzonych aparatów)
4.	Monitoring mocy dawki promieniowania gamma w powietrzu	-	254	Nie stwierdzono wzrostu mocy dawki ponad tło
<b>Promieniowanie elektromagnetyczne (PEM)</b>				
<b>l.p.</b>	<b>Temat badania</b>	<b>Liczba aparatów przy których wykonano badania</b>	<b>Liczba wykonanych badań</b>	<b>Uwagi*</b>
1.	Pomiary rozkładu PEM dla celów ochrony środowiska pracy	214	1738	Stwierdzono ekspozycję niebezpieczną na jednym stanowisku pracy oraz ekspozycję nadmierną ( $W > 1$ ) na jednym stanowisku pracy przy jednym urządzeniu MRI
2.	Pomiary rozkładu PEM dla celów ochrony środowiska ogólnego	2	4	W wyniku przeprowadzonych pomiarów nie stwierdzono przekroczenia dopuszczalnego poziomu pól elektromagnetycznych w środowisku

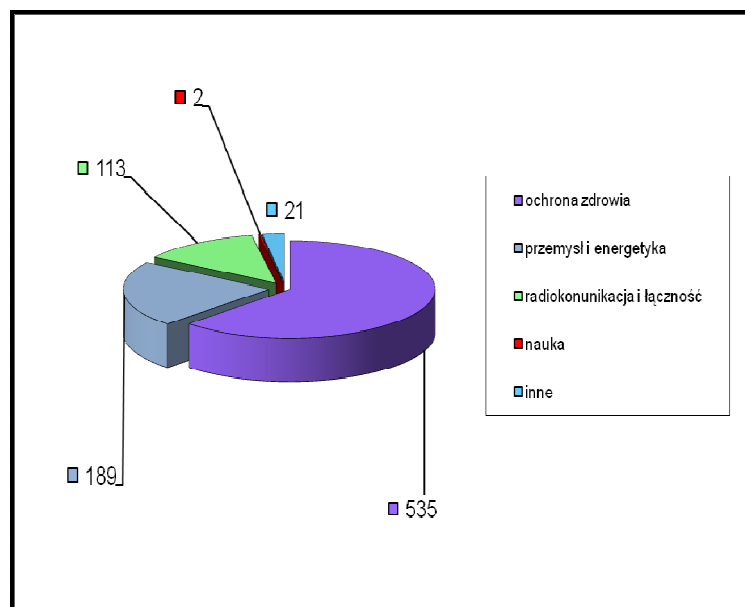
\*) – w przypadku stwierdzonych przekroczeń podczas wykonywanych badań, jednostki są zobowiązane do niezwłocznego wprowadzenia działań korygujących

**Tabela 19. Rodzaje i liczba przeprowadzonych badań promieniowania jonizującego i niejonizującego**

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

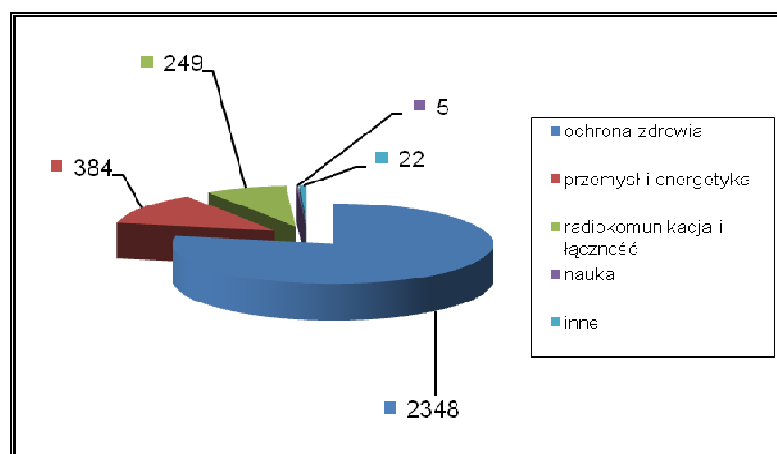
W 2015 r. objęto nadzorem 65 zakładów z 314 zakładów będących w ewidencji (w 2014 r. – 59 z 309). Liczba zewidencjonowanych urządzeń wynosiła 860 – bez uwzględnienia liczby nadajników stacji bazowych telefonii komórkowych oraz innych, pracujących w systemie bezobsługowym (w 2014 r. – 857). Liczba skontrolowanych urządzeń wytwarzających pola elektromagnetyczne w zakresie 0 Hz÷300 GHz w 2015 r. wynosiła 251 (256 w 2014 r.).

Rodzaje zewidencjonowanych urządzeń obejmujących 2015 r. i dziedziny zastosowań przedstawiono na poniższym wykresie.



Wykres 35. Liczba zewidencjonowanych urządzeń i dziedziny zastosowań

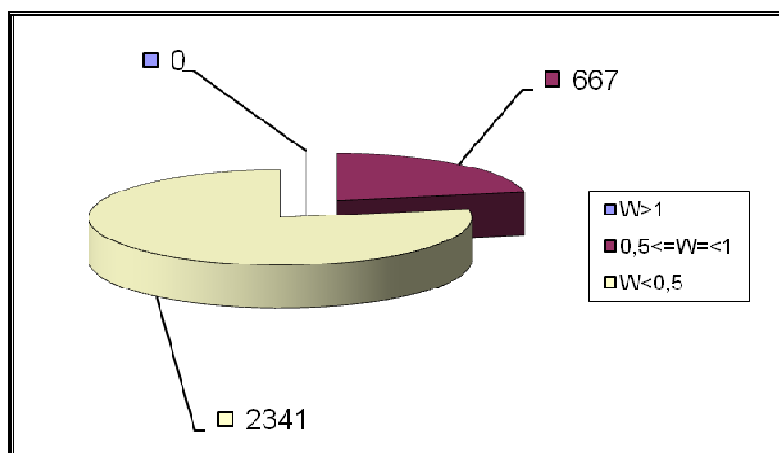
Liczba osób zatrudnionych przy obsłudze urządzeń emitujących pola elektromagnetyczne zewidencjonowanych w 2015 r. wynosiła 3008 (2933 w 2014 r.), z czego: w ochronie zdrowia – 2348, w przemyśle i energetyce – 384, w radiokomunikacji i łączności – 249, w nauce – 5, przy innych – 22.



Wykres 36. Liczba osób zatrudnionych przy źródłach pól elektromagnetycznych

Ocena narażenia na działanie pól elektromagnetycznych dla osób zawodowo narażonych w 2015 r. dokonana na podstawie wskaźnika ekspozycji  $W$  - stosunek wielkości ekspozycji rzeczywistej do dopuszczalnej była następująca:

- $W > 1$  ekspozycja niedopuszczalna – 0 osób (0 osób w 2014 r.),
- $0,5 \leq W \leq 1$  ekspozycja warunkowo-dopuszczalna – 667 osób - głównie obsługa aparatów do elektrochirurgii w medycynie i zgrzewarek w przemyśle (671 osób w 2014 r.),
- $W < 0,5$  – 2341 osoby (2262 osób w 2014 r.).



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

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

Lp.	Temat	Liczba stwierdzonych nieprawidłowości (dotyczy zakładów pracy)
1.	Brak aktualnych pomiarów rozkładu pól elektromagnetycznych	1
2.	Brak aktualnych rejestrów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowisku pracy oraz kart badań i pomiarów czynników szkodliwych	1

Tabela 20. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli urządzeń wytwarzających pole elektromagnetyczne w zakresie 0 Hz÷300 GHz (dane za rok 2015)

W 2015 r. wydano 1 decyzję wynikającą ze stwierdzonych w czasie kontroli nieprawidłowości w tym zakresie.

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

W 2015 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 129 oznaczeń zawartości Cs-137, głównie próbek żywnościowych i wody (123 w 2014 r.). Żadna ze zmierzonych prób nie została zakwestionowana pod względem

zawartości Cs-137 (zgodnie z dopuszczalnymi poziomami zawartości Cs-137 obowiązującymi w UE).

Ponadto, podobnie jak w latach ubiegłych, prowadzony był monitoring mocy dawki promieniowania gamma w powietrzu (250 oznaczeń). Nie stwierdzono wzrostu, ponad tło, mocy dawki promieniowania gamma w powietrzu.

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

<b>l.p.</b>	<b>Rodzaj próbki (produkt)</b>		<b>Liczba wykonanych oznaczeń Cs-137</b>	<b>Liczba oznaczeń w których przekroczona była norma</b>	<b>Przedział w jakim mieściły się wyniki oznaczeń w Bq/kg (Bq/l)</b>
1	Mleko	płynne lub w proszku	8	0	poniżej 0,40 - 1,03
2	Mięso	wołowina lub wieprzowina	7	0	poniżej 0,40 – poniżej 0,80
3	Ryby	ryby słodkowodne lub ryby morskie	4	0	poniżej 0,40 – poniżej 0,80
4	Drób		4	0	poniżej 0,40 – 0,85
5	Jaja		4	0	poniżej 0,40 – poniżej 0,80
6	Zboża	pszenica lub żyto	1	0	poniżej 0,40
7	Ziemniaki		1	0	poniżej 0,80
8	Warzywa	kapusta lub marchew lub buraki	1	0	poniżej 0,40
9	Owoce	jabłka	1	0	poniżej 0,80
10	Woda wodociąg		4	0	poniżej 0,040
11	Woda powierzch.	rzeka lub jezioro	2	0	poniżej 0,040
12	Środki żywienia zwierząt	pasze zielone	1	0	poniżej 0,80
13	Grzyby świeże		2	0	3-76 - 17,62
14	Grzyby suszone		0	-	-
15	Produkty mleczne		0	-	-
16	Grzyby mrożone		1	0	92,71
17	Warzywa	Pomidory	1	0	poniżej 0,40
18	Owoce	Aronia	1	0	0,88

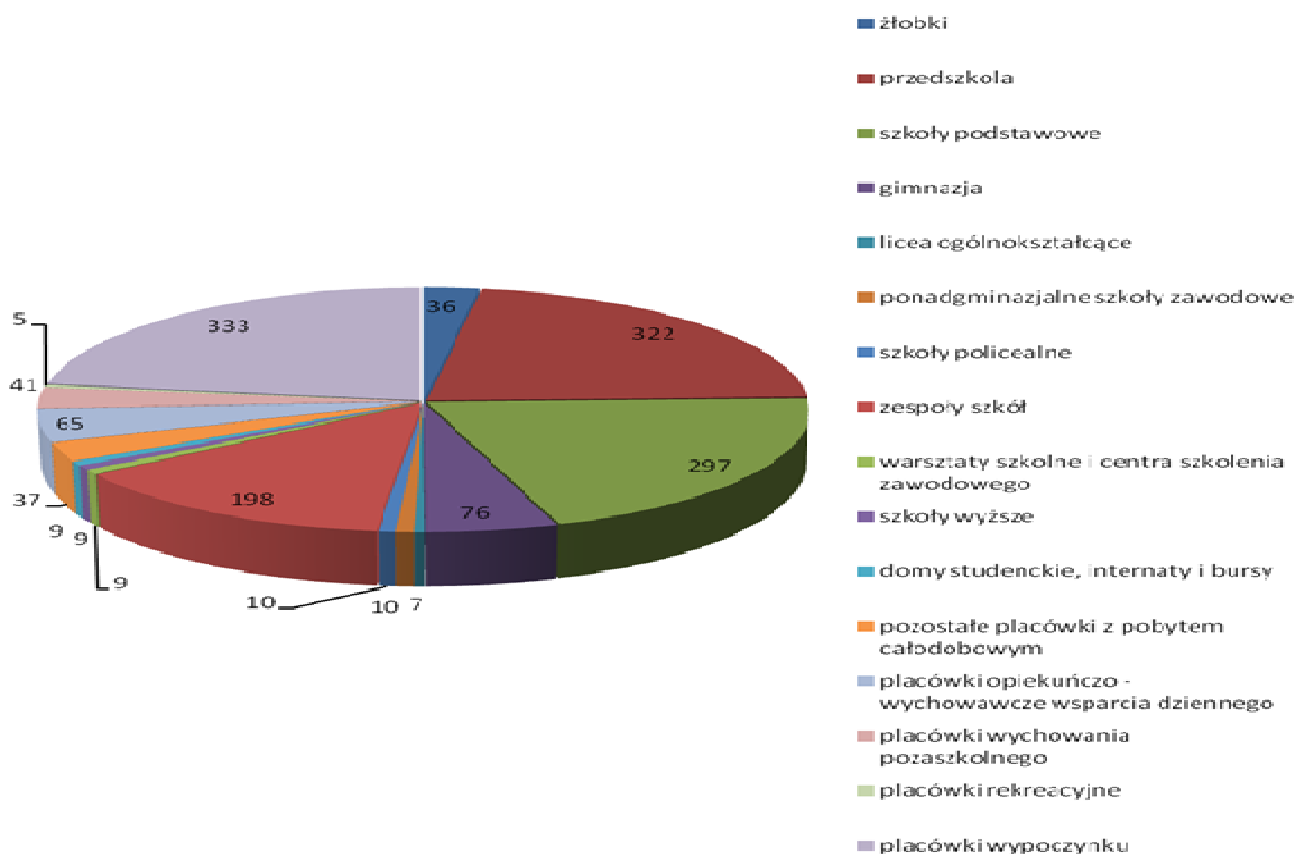
**Tabela 21. Wyniki oznaczeń Cs-137 z uwzględnieniem podziału na poszczególne produkty żywnościowe wykonane w ramach placówki pomiaru skażeń promieniotwórczych**

## Wnioski

- W związku z działalnością kontrolną prowadzoną na terenie woj. świętokrzyskiego w 2015 r. stwierdzono nieprawidłowości dotyczące zakładów ochrony zdrowia, wynikające z niespełnienia wymogów obowiązujących przepisów prawnych z zakresu ochrony radiologicznej zawartych w ustawie z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe oraz w aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie. Jednak, podobnie jak w ubiegłych latach, nie zanotowano przypadków nadmiernego zagrożenia zdrowia osób zatrudnionych przy źródłach promieniowania jonizującego oraz pacjentów poddawanych ekspozycji,
- Nie odnotowano również istotnego zagrożenia zdrowia w przypadku osób obsługujących urządzenia emitujące pola elektromagnetyczne w zakresie 0 Hz÷300 GHz,
- Działania Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w zakresie nadzoru nad źródłami promieniowania rentgenowskiego przyczyniają się w dalszym ciągu do poprawy jakości pracy tych urządzeń, co ma istotny wpływ na ochronę radiologiczną pacjentów i optymalizację badań oraz zabiegów,
- W dalszym ciągu obserwuje się poprawę w wyposażeniu pracowni rentgenowskich, w nową aparaturę rentgenowską, zwłaszcza cyfrową oraz polepszenie stanu technicznego,
- Kontynuowana jest również działalność szkoleniowa w zakresie ochrony radiologicznej, w tym szkolenia w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta dla osób uczestniczących w procedurach radiologicznych z udziałem promieniowania jonizującego, zgodnie z obowiązującymi wymogami prawnymi w tym zakresie,
- W 2015 r. wykonywano badania zawartości Cs-137 w produktach żywnościowych, wody do spożycia, wody powierzchniowej oraz pasz, a także prowadzono monitoring mocy dawki promieniowania jonizującego w powietrzu. Badania te wykonywano w ramach placówki podstawowej, prowadzącej pomiary skażeń promieniotwórczych oraz w ramach systemu bezpieczeństwa nad żywnością. Podobne analizy mogą być również wykonywane na wypadek zdarzeń radiacyjnych. Żadna ze zmierzonych prób nie została zakwestionowana pod względem zawartości Cs-137, zgodnie z dopuszczalnymi poziomami zawartości Cs-137 obowiązującymi w UE,
- Nie stwierdzono również wzrostu, ponad tło, mocy dawki promieniowania gamma w powietrzu,
- Na terenie woj. świętokrzyskiego nie miało miejsca żadne zdarzenie radiacyjne, rozumiane jako sytuacja związana z zagrożeniem, wymagająca podjęcia pilnych działań w celu ochrony pracowników lub ludności.
- W 2016 r. zadania pionu higieny radiacyjnej będą realizowane zgodnie z zasadniczymi zamierzeniami oraz harmonogramem nadzoru nad obiektami. W związku z opublikowaniem wzorcowych procedur radiologicznych przewiduje się wystąpienia jednostek z wnioskami o wydanie zgód na udzielanie świadczeń zdrowotnych z wykorzystaniem źródeł promieniowania jonizującego,
- Kontynuowana będzie kontrola jednostek zdrowia w zakresie ochrony radiologicznej, w celu zwiększenia poziomu świadczonych usług medycznych.

## VIII. STAN SANITARNY PLACÓWEK NAUCZANIA I WYCHOWANIA

W 2015 r. objęto nadzorem 1480 placówek oświatowo-wychowawczych (w tym 12 uczelni wyższych) oraz 343 placówki wypoczynku dzieci i młodzieży. Skontrolowano 1129 placówek nauczania i wychowania, 3 uczelnie wyższe oraz 333 placówki wypoczynku dzieci i młodzieży. Łącznie przeprowadzono 2312 kontroli (w tym 339 kontroli sanitarnych w trakcie wypoczynku), wydano 418 decyzji merytorycznych i 350 decyzji płatniczych. Nałożono 15 mandatów na kwotę 1500 zł. W celu oceny warunków nauczania wykonano 13053 badania (były to oceny dostosowania mebli do wysokości uczniów oraz oceny prawidłowości tygodniowych rozkładów lekcji).



Wykres 38. Placówki oświatowo-wychowawcze oraz placówki wypoczynku skontrolowane w 2015 r.

Podczas kontroli 1129 placówek stałych stwierdzono, że:

- 37 mieściło się w budynkach w złym stanie higieniczno-sanitarnym oraz technicznym – 3,3%,
- 8 mieściło się w budynkach w złym stanie higieniczno-sanitarnym – 0,7%,
- 41 mieściło się w budynkach w złym stanie technicznym – 3,6%,
- 331 nie posiadało podłączenia do sieci kanalizacyjnej – 29,3%,
- 28 miało ponadnormatywną liczbę uczniów przypadającą na urządzenia sanitarne – 2,5%,
- 49 miało niewłaściwe warunki do utrzymania higieny – 4,3%,

z czego:

- 13 nie miało dostępu do ciepłej bieżącej wody w sanitariatach (26,5%),
- 2 nie miało wyposażenia w środki higieny osobistej (4,1%),
- w 3 stwierdzono zaniedbania w zakresie czystości i porządku (6,1%),
- 31 miało niewłaściwy stan techniczny (63,3%).



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

### Szkoły podstawowe

W 31 szkołach podstawowych, w 99 oddziałach oceniono dostosowanie mebli do wzrostu uczniów. Nieprawidłowości stwierdzono w 31 oddziałach, w 9 placówkach.

Rozkład zajęć szkolnych poddano ocenie w 2052 oddziałach, w 338 szkołach. Niezgodność planu lekcji z zasadami higieny stwierdzono w 8 oddziałach, w 2 szkołach.

### Gimnazja

Dostosowanie mebli do wzrostu uczniów oceniono w 69 gimnazjach, w 317 oddziałach. Nieprawidłowości stwierdzono w 22 oddziałach, w 7 placówkach.

Tygodniowy rozkład zajęć szkolnych sprawdzono w 1009 oddziałach, w 153 placówkach. Nieprawidłowości stwierdzono w 13 oddziałach, w 1 placówce.

### Szkoły ponadgimnazjalne

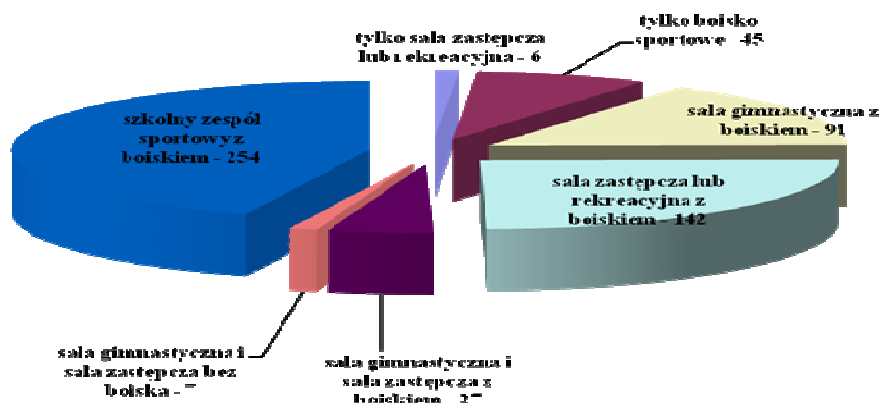
Dostosowanie mebli do wzrostu uczniów oceniono w 18 szkołach ponadgimnazjalnych, w 80 oddziałach. Nieprawidłowości stwierdzono w 39 oddziałach, w 17 placówkach.

Tygodniowy rozkład zajęć szkolnych sprawdzono w 98 oddziałach, w 28 placówkach. Nie stwierdzono niezgodności planu lekcji z zasadami higieny.

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

Rodzaj placówki		Liczba placówek		POSIADANIE INFRASTRUKTURY DO PROWADZENIA ZAJĘĆ WF									
				liczba placówek posiadających:									
		w ewidencji	skontrolowanych	tylko				salę(e) gimnastyczną(e) z boiskiem	salę(e) zastępczą(e) / rekreacyjną(e) z boiskiem	salę(e) gimnastyczną(e) i salę(e) zastępczą(e) / rekreacyjną(e)		szkolny zespół sportowy	
				salę(e) gimnastyczną(e)	salę(e) zastępczą(e) / rekreacyjną(e)	boisko(a) sportowe	z boiskiem			bez boiska	z boiskiem	bez boiska	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
Szkoły funkcjonujące samodzielnie	szkoły podstawowe	1	351	297	0	3	35	60	103	7	0	83	2
	gimnazja	2	79	76	0	1	4	11	6	5	0	46	0
	licea ogólnokształcące i uzupełniające	3	28	7	0	0	0	0	1	0	0	3	1
	ponadgimnazjalne szkoły zawodowe	4	10	10	0	1	0	0	3	0	0	0	0
	szkoły specjalne	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	szkoły policealne	6	10	8	0	0	0	0	1	0	0	3	0
Zespoły szkół	ogółem:	7	285	192	0	1	6	20	28	15	0	112	4
	w tym specjalne	8	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Szkoły wyższe	publiczne	9	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0
	niepubliczne	10	9	6	0	0	0	0	0	0	0	4	0
	<b>Razem:</b>	11	12	9	0	0	0	0	0	0	0	7	0
<b>OGÓLEM</b>		12	<b>775</b>	<b>599</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>45</b>	<b>91</b>	<b>142</b>	<b>27</b>	<b>0</b>	<b>254</b>	<b>7</b>

Tabela 22. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach na terenie woj. świętokrzyskiego w 2015 r.



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

### Szkoły podstawowe

Na 297 skontrolowanych szkół podstawowych, 85 placówek posiadało natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego: 11 z natryskami używanymi sporadycznie po zajęciach wf, 63 z natryskami używanymi tylko po dodatkowych zajęciach sportowych, 11 z natryskami czynnymi, ale nie używanymi.

W 47 skontrolowanych placówkach zajęcia wf odbywały się na korytarzach, niezależnie od posiadanej infrastruktury. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z basenu posiadało 88 szkół, z hali sportowej – 29 szkół, z siłowni lub fitness klubu – 21 szkół, z boiska/stadionu sportowego – 4 szkoły, z sali gimnastycznej – 3 szkoły.

### Gimnazja

Na 76 skontrolowanych gimnazjów, 46 placówek posiadało natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego: 6 z natryskami używanymi sporadycznie po zajęciach, 36 z natryskami używanymi tylko po dodatkowych zajęciach sportowych, 4 z natryskami czynnymi, ale nie używanymi.

W 7 skontrolowanych placówkach zajęcia wf odbywały się na korytarzach. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z basenu posiadało 40 szkół, z hali sportowej – 18 szkół, z siłowni lub fitness klubu – 23 szkoły, z boiska/stadionu sportowego – 6 szkół, z sali gimnastycznej – 2 szkoły.

### Licea ogólnokształcące

Na 7 skontrolowanych liceów, 4 placówki posiadały natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego: 2 z natryskami używanymi zawsze po zajęciach wf, 2 z natryskami używanymi tylko po dodatkowych zajęciach sportowych.

W skontrolowanych placówkach zajęcia wf nie były prowadzone na korytarzach. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z basenu posiadały 3 szkoły, z hali sportowej – 1 szkoła, z siłowni lub fitness klubu – 3 szkoły, z boiska/stadionu sportowego – 1 szkoła, z sali gimnastycznej – 2 szkoły.

### Ponadgimnazjalne Szkoły Zawodowe

Spośród 10 skontrolowanych ponadgimnazjalnych szkół zawodowych, żadna placówka nie posiadała natrysków.

W 2 skontrolowanych placówkach zajęcia wf były prowadzone na korytarzach. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym 3 miały możliwość korzystania z sali gimnastycznej, 4 z hali sportowej, 6 z basenu, 6 z boiska/stadionu sportowego, a 4 z siłowni lub fitness klubu.

### **Szkoły policealne**

Na 8 skontrolowanych szkół, 3 placówki posiadały natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą używane tylko po dodatkowych zajęciach sportowych.

W skontrolowanych placówkach zajęcia wf nie były prowadzone na korytarzach.

Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z basenu posiadały 3 placówki, z hali sportowej – 1 szkoła, z siłowni lub fitness klubu – 3 szkoły, a z sali gimnastycznej – 2 szkoły.

### **Zespoły szkół**

Na 202 skontrolowane zespoły szkół, 116 placówek posiadało natryski czynne z bieżącą ciepłą wodą, z czego: 6 z natryskami używanymi zawsze po zajęciach wf, 10 z natryskami używanymi sporadycznie po zajęciach wf, 75 z natryskami używanymi tylko po dodatkowych zajęciach sportowych, 25 z natryskami czynnymi, ale nie używanymi.

W 10 skontrolowanych placówkach zajęcia wf były prowadzone na korytarzach. Część szkół prowadziła zajęcia wf poza placówką, w tym możliwość korzystania z basenu posiadało 70 szkół, z hali sportowej – 28 szkół, z siłowni lub fitness klubu – 20 szkół, z boiska/stadionu sportowego – 12 szkół, z sali gimnastycznej – 3 szkoły.

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

### **Szkoły podstawowe**

Na 297 skontrolowanych szkół podstawowych:

- w 11 (3,7 %) stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym:
  - zaniedbania czystości i porządku – 1 placówka,
  - niewłaściwy stan techniczny – 10 placówek.

### **Gimnazja**

Na 76 skontrolowanych gimnazjów:

- w 2 (2,6%) stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej dotyczące wyłącznie stanu technicznego.

### **Licea ogólnokształcące**

Na 7 skontrolowanych liceów w 1 stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej dotyczące wyłącznie braku ciepłej bieżącej wody.

### **Ponadgimnazjalne szkoły zawodowe**

We wszystkich 10 skontrolowanych placówkach stwierdzono właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej.

### **Zespoły szkół**

Na 198 skontrolowanych placówek (uwzględniono kontrole warsztatów i internatów funkcjonujących w zespołach): w 24 (12,1 %) stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym: brak ciepłej bieżącej wody (11 placówek), brak wyposażenia w środki higieny osobistej (2 placówki), zaniedbania czystości i porządku (1 placówka), niewłaściwy stan techniczny (10 placówek).

Na 588 skontrolowanych w/w placówek 38 (6,5 %) miało niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej. Wydano 46 decyzji administracyjnych w zakresie warunków do utrzymania higieny osobistej. Nałożono 4 mandaty karne na kwotę 400 zł.

## **4. Ocena warunków sanitarno-higienicznych w żłobkach i klubach malucha oraz dla dzieci 5 i 6 – letnich w tzw. oddziałach „zerowych” szkół podstawowych**

Pod bieżącym nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdują się 43 żłobki i kluby malucha. W 2015 r. złożono 11 wniosków o wydanie opinii sanitarnej na podstawie rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie wymagań lokalowych i sanitarnych dotyczących żłobków i klubów dziecięcych. Wszystkie placówki otrzymały pozytywną opinię. 1 placówka zawiesiła działalność ze względu na zakończenie dotacji.

W woj. świętokrzyskim istnieje 1030 placówek oświatowych (przedszkola i szkoły podstawowe). Na 846 skontrolowanych placówek w 516 funkcjonują oddziały „zerowe” dla dzieci 5 i 6-letnich, w tym:

- w 386 (74,8%) stwierdzono właściwą infrastrukturę i wyposażenie pomieszczeń przeznaczonych do użytkowania przez oddział „zerowy”;
- w 130 (25,2%) stwierdzono brak odpowiedniej infrastruktury do funkcjonowania oddziałów „zerowych” z powodu:
  - braku możliwości wydzielenia ciągów komunikacyjnych tak, by nie krzyżowały się z drogami komunikacyjnymi starszych uczniów (105 placówek),
  - zbyt małej powierzchni sal (18 placówek),
  - braku możliwości dożywiania dzieci podczas pobytu w szkole (15 placówek),
  - niedostosowania urządzeń sanitarnych do wysokości dzieci (11 placówek),
  - braku wydzielonego placu rekreacyjnego dla młodszych dzieci (9 placówek),
  - braku w salach wydzielonej części rekreacyjnej (3 placówki),
  - niedostosowania mebli do wysokości dzieci (1 placówka).

## 5. Wypoczynek dzieci i młodzieży

W 2015 r. z wypoczynku letniego i zimowego skorzystało 12914 dzieci i młodzieży w 333 placówkach. W 1 obiekcie nie zapewniono właściwych warunków sanitarno – higienicznych. Dożywianie w placówkach wypoczynku dzieci i młodzieży w miejscu zamieszkania prowadziło 66 obiektów. Nie wydano decyzji administracyjnych.

### Wnioski

- Systematycznie obserwuje się poprawę stanu sanitarno-technicznego placówek oświatowo-wychowawczych, m.in. w zakresie:
  - wyposażenia w certyfikowane meble szkolne, sprzęt i urządzenia sportowe, pomoce edukacyjne,
  - wymiany okien, podłóg, remontów elewacji,
  - warunków do utrzymania higieny osobistej,
  - stanu urządzeń sanitarnych oraz zapewnienia standardów dostępności do nich,
  - zapewnienia ciepłej bieżącej wody.
- Nadal aktualnym problemem są niedostateczne warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach (np. niedostateczna liczba pełnowymiarowych sal gimnastycznych z zapleczem, prowadzenie zajęć na korytarzu). Zastrzeżenia budzi również fakt, że szkoły, które posiadają pełną infrastrukturę do prowadzenia zajęć sportowych i czynne natryski nie umożliwiają uczniom korzystania z nich po zajęciach sportowych. Dalszej poprawy wymaga w części placówek zagospodarowanie i urządzenie boisk sportowych oraz placów rekreacyjnych, włącznie z placami zabaw, a także utrzymanie ich w pełnej sprawności użytkowej,
- W dalszym ciągu opieka medyczna w placówkach nauczania i wychowania jest niewystarczająca ze względu na brak stałej, codziennej opieki pielęgniarskiej oraz opieki stomatologicznej. Wobec zagrożeń i problemów zdrowotnych wśród dzieci i młodzieży konieczne jest podjęcie działań zmierzających do zapewnienia gabinetów profilaktycznej opieki zdrowotnej na terenie szkół oraz zapewnienie codziennej obecności pielęgniarki szkolnej,
- Problem stanowi również brak odpowiedniej infrastruktury do funkcjonowania oddziałów „zerowych” (m.in. zbyt mała powierzchnia sal, brak wydzielonej części rekreacyjnej, meble i pomieszczenia sanitarne niedostosowane do wysokości dzieci, brak możliwości dożywiania dzieci podczas pobytu w szkole),
- W ocenie kontrolowanych podmiotów występujące nieprawidłowości w placówkach oświatowo-wychowawczych wynikają głównie z trudności w pozyskiwaniu środków finansowych od organów prowadzących.

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

### 1. Ogólny stan sanitarny obiektów żywności, żywienia oraz wytwórni i miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością oraz kosmetykami

W 2015 r. pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie woj. świętokrzyskiego znajdowało się 19121 obiektów. W porównaniu do 2014 r. zwiększyła się o 1263 liczba obiektów objętych nadzorem. Największy wzrost odnotowano w grupie obiektów produkcji żywności (o 875 obiektów w porównaniu do 2014 r.), co wynika z faktu wpisywania do rejestrów zakładów nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną obiektów produkcji żywności podlegających wyłącznie rejestracji, tj. przedsiębiorców prowadzących produkcję pierwotną żywności.

Spośród 19121 obiektów znajdujących się w ewidencji skontrolowano 5429 obiektów, tj. 28,39% (w 2014 r. – skontrolowano 5365 obiektów, tj. 30,04%).

W skontrolowanych obiektach:

- przeprowadzono łącznie 7609 kontroli i rekontroli sanitarnych (w tym 673 kontrole interwencyjne),
- wydano 624 decyzje, w tym 16 dotyczących unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części zakładu i 11 zakazujących wprowadzenia produktu do obrotu,
- nałożono 567 mandatów karnych na łączną kwotę 115850 zł,
- skierowano do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego 35 wniosków o nałożenie kar pieniężnych.

Z 5429 obiektów skontrolowanych w 2015 r. wg ujednoczonych „arkuszy oceny zakładu” oceniono 3164 zakładów, tj. 58,3 %.

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów sklasyfikowanych w 2015 r.			% obiektów niezgodnych w 2014 r.
	ogółem	liczba obiektów niezgodnych	% obiektów niezgodnych	
Obiekty produkcji żywności	376	1	0,3	0,3
Obiekty obrotu żywnością	1522	9	0,6	0,1
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte, w tym zakłady małej gastronomii	634 349	12 8	1,9 2,3	0,2 0,3
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte	573	0	0	0,2
Wytwórnie materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	7	0	0	0
Miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	4	0	0	0
Zakłady produkujące/i konfekcjonujące kosmetyki	6	1	16,7	0
Obiekty obrotu kosmetykami	42	0	0	0
<b>Razem</b>	<b>3164</b>	<b>23</b>	<b>0,7</b>	<b>0,1</b>

Tabela 23. Stan sanitarny obiektów sklasyfikowanych na terenie woj. świętokrzyskiego w 2015 r.

Jako „niezgodne z wymaganiami” oceniono 23 obiekty, tj. 0,7% sklasyfikowanych (w 2014 r. – 0,1%). Wśród obiektów ocenionych negatywnie znalazły się:

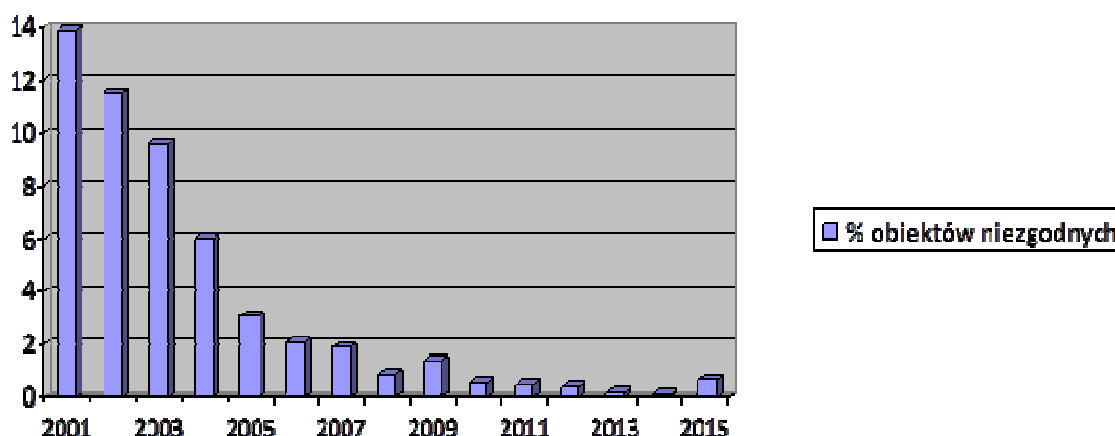
- 1 obiekt produkcji żywności (piekarnia),
- 9 obiektów obrotu żywnością (w tym 8 sklepów spożywczych i 1 obiekt tymczasowy),
- 12 obiektów żywienia zbiorowego otwartego, w tym 8 punktów małej gastronomii,
- 1 zakład produkujący i konfekcjonujący kosmetyki.

Ocena negatywna w/w zakładów była wynikiem:

- niewystarczającego zabezpieczenia pomieszczeń zakładów przed dostępem szkodników,
- braku czystości i porządku w pomieszczeniach zakładów,
- nieprawidłowych warunków magazynowania, pakowania, transportu i sprzedaży środków spożywczych,
- przerwania ciągłości łańcucha chłodniczego,
- nieprawidłowej higieny osobistej pracowników.

W odniesieniu do zakładu produkcji i konfekcjonowania kosmetyków przyczyną oceny negatywnej było niespełnienie wymagań Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) Nr 1223/2009 z dnia 30 listopada 2009 r. dotyczącego produktów kosmetycznych w zakresie:

- warunków produkcji kosmetyków,
- oznakowania opakowań jednostkowych kosmetyków,
- zgodności dokumentacji kosmetyku z wymaganiami.



Wykres 40. Stan sanitarny nadzorowanych obiektów na terenie woj. świętokrzyskiego w latach 2001 ÷ 2015 r.

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

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

Ogółem w 2015 r. w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego pobrano i zbadano w laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej w Kielcach oraz w innych laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej 2195 próbek krajowych środków spożywczych (w 2014 r. – 1811), zakwestionowano 63, tj. 2,9% (w 2014 r. – 1,9%).

Mikrobiologicznie zbadano 1386 próbek, kwestionując 44, tj. 3,2% (w 2014 r. – 2,6%), w tym, m.in. w kierunku:

- pałeczek *Salmonella* – zbadano 1021 próbek, zakwestionowano 3 próbki, tj. 0,3% (w 2014 r. – 0,1%),

- bakterii *Listeria monocytogenes* – zbadano 787 próbek, żadnej nie zakwestionowano (w 2014 r. również nie kwestionowano),
- bakterii *Escherichia coli* – zbadano 378 próbek, żadnej nie zakwestionowano (w 2014 r. również nie kwestionowano),
- *Bacillus cereus* – zbadano 252 próbki, żadnej nie zakwestionowano (w 2014 r. – 4,45%),
- termofilnych *Campylobacter* – zbadano 8 próbek, kwestionując 2, tj. 25% (w 2014 r. – 12,5%).

W kierunku chemicznym zbadano 514 próbek, w tym oznaczano, m.in.:

- metale szkodliwe dla zdrowia w 149 próbkach,
- pozostałości pestycydów w 87 próbkach,
- mikotoksyny w 39 próbkach,
- zanieczyszczenia azotanami w 21 próbkach,
- zawartość substancji dodatkowych w 143 próbkach.

Prawidłowość znakowania oceniono w 785 próbkach, zakwestionowano 4 próbki, tj. 0,5% (w 2014 r. nie kwestionowano). Zbadano ogółem 13 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością pochodzenia krajowego (w 2014 r. – 21 próbek). Próbek podobnie jak w 2014 r. nie kwestionowano.

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

W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego zbadano ogółem w 2015 r.:

- 120 próbek importowanych środków spożywczych, zakwestionowano 3 próbki, tj. 2,5% (w 2014 r. – 105 próbek, kwestionowano 1,9%),
- 29 próbek importowanych materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (w 2014 r. – 19, nie kwestionowano), zakwestionowano 3 próbki, tj. 10,3%.

### **C. Obiekty żywienia zbiorowego**

W 2015 r. w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego zbadano ogółem:

- 261 próbek środków spożywczych pochodzących z UE, zakwestionowano 2 próbki, tj. 0,8% (w 2014 r. – 204 próbki, kwestionując 1,5%),
- próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, wyprodukowanych w krajach Unii Europejskiej. Próbek nie kwestionowano, podobnie jak w 2014 r.

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

W 2015 r. pobrano ogółem do badań laboratoryjnych w ramach urzędowej kontroli 36 próbek kosmetyków z nadzorowanych obiektów ( w 2014 r. – 32 próbki), w tym:

- 13 próbek – z zakładów produkcji i konfekcjonowania (11 próbek z zakładów produkujących i konfekcjonujących kosmetyki oraz 2 próbki z zakładu wyłącznie konfekcjonującego kosmetyki),
- 15 próbek – ze specjalistycznych sklepów kosmetycznych,
- 8 próbek – z obiektów obrotu środkami spożywczymi i kosmetykami.

Spośród w/w próbek kosmetyków, 15 zbadano w kierunku parametrów mikrobiologicznych oraz 21 w kierunku parametrów chemicznych, tj. w kierunku zawartości formaldehydu. Próbek nie kwestionowano.

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

- W ramach Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywienia Zwierząt – RASFF, w związku z powiadomieniami (alarmowymi – 34, informacyjnymi – 12), przeprowadzono 226 kontroli sanitarnych. W efekcie tych działań przedsiębiorcy wycofali z obrotu niebezpieczne partie żywności oraz wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością na łączną kwotę 2402,05 zł, w tym zakwestionowane środki spożywcze na kwotę 2140,00 zł i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością na kwotę 262,05 zł,

- 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 51183,86 zł (153107,28 zł – w 2014 r.),
- Przeprowadzono 126 kontroli (w 2014 r. – 125 kontroli) w zakresie warunków żywienia dzieci i młodzieży w 95 wyjazdowych formach wypoczynku zimowego i letniego, a także w 31 obiektach prowadzących żywienie dzieci i młodzieży w trakcie półkolonii,
- W celu oceny bazy żywnościowo-żywieniowej woj. świętokrzyskiego zlokalizowanej: w miejscowościach wypoczynkowo - turystycznych, przy trasach turystycznych, parkingach i stacjach paliw oraz obiektów żywnościowo-żywieniowych zlokalizowanych na dworcach i w okolicach dworców PKP i PKS w sezonie letnim (maj ÷ wrzesień) 2015 r., organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego skontrolowały stan sanitarno - higieniczny 1078 obiektów żywnościowo-żywieniowych (w 2014 r. skontrolowano 1007 obiektów). Łącznie przeprowadzono w tych obiektach 1240 kontroli i rekontroli. W celu wyegzekwowania prawidłowych warunków sanitarno-technicznych w tych obiektach wydano ogółem 88 decyzji administracyjnych, w tym: 82 decyzje z zarządzeniami poprawy istniejącego stanu sanitarno-technicznego, 4 decyzje wstrzymujące działalność oraz 2 decyzje ograniczające działalność zakładów żywnościowo-żywieniowych. Nałożono ogółem 121 mandatów karnych na kwotę 27500 zł,
- Podejmowano działania w związku z 474 interwencjami konsumentów. Odsetek interwencji potwierdzonych wyniósł 37,3% i zmniejszył się o 6,3% w stosunku do roku ubiegłego,
- Skontrolowano 177 sklepów wielkopowierzchniowych, hiper i supermarketów (w 2014 r. – 169). Łącznie przeprowadzono w tych obiektach 589 kontroli i rekontroli (w 2014 r. – 605), w tym 150 kontroli interwencyjnych (w 2014 r. – 194 kontroli) dot. RASFF oraz interwencji konsumentów. Wydano 26 decyzji administracyjnych (w 2014 r. – 19). Nałożono 31 mandatów karnych na kwotę 6050,00 zł (w 2014 r. – 22 na kwotę 4250 zł),
- Zbadano przy użyciu szybkich testów jakość 212 próbek tłuszczów stosowanych do smażenia w obiektach żywnościowo - żywieniowych tj. głównie w restauracjach (95), punktach małej gastronomii (74), ciastkarniach i piekarniach (41), zakładzie żywienia zbiorowego zamkniętego (1), a także w punkcie obrotu żywnością (1). Nie stwierdzono nieprawidłowej jakości tłuszczów używanych przez przedsiębiorców,
- Wykonano 4832 pomiary kontrolne w zakresie zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego oraz temperatury założonej przez przedsiębiorców, podczas prowadzonych procesów technologicznych. 1,9% pomiarów wykazało nieprawidłowości w tym zakresie. W związku z w/w nieprawidłowościami nałożono 75 mandatów karnych na kwotę 20500 zł,
- Wykonano 318 teoretyczno-jakościowych ocen jadłospisów (339 – w 2014 r.), dotyczących żywienia całodziennego w obiektach żywienia zbiorowego zamkniętego, w tym, m.in. w obiektach: oświatowo-wychowawczych (234), domach opieki społecznej (18), szpitalach (9), stołówkach na koloniach, półkoloniach, obozach i zimowiskach (23).  
Negatywnie oceniono 44 jadłospisy (w 2014 r. – 56), między innymi w: 37 placówkach opiekuńczo-wychowawczych, 4 domach opieki społecznej, 1 szpitalu.  
Laboratoryjnie zbadano 2 próbki posiłków obiadowych pobranych w związku z wniesionymi interwencjami w: domu opieki społecznej (1), przedszkolu (1).  
Nieprawidłowości stwierdzono w 1 próbce z przedszkola, w której stwierdzono przekroczenie zalecanej zawartości soli (6,35 g),
- W ramach prowadzonego nadzoru nad suplementami diety, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz środkami spożywczymi wzbogacanymi witaminami lub składnikami mineralnymi przeprowadzono 147 (165 – w 2014 r.) kontroli sanitarnych dotyczących prawidłowości oznakowania w/w grup środków spożywczych oferowanych do sprzedaży. Oceniono znakowanie 348 produktów. Nieprawidłowości stwierdzono w 11 przypadkach. O powyższym informowano państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych terenowo właściwych dla producentów lub siedziby dystrybutorów produktów,



- W związku z zawiadomieniami przekazanymi przez państwowych granicznych inspektorów sanitarnych oraz w związku z wystąpieniami importerów i eksporterów z wnioskami o wydanie świadectw jakości zdrowotnej dla środków spożywczych oraz substancji dodatkowych, przeprowadzono 62 kontrole. Dokonano oceny jakości zdrowotnej (kontrola dokumentacji, tożsamości) 124 partii eksportowanych i importowanych środków spożywczych oraz 10 partii importowanych dozwolonych substancji dodatkowych. Na podstawie dokonanej oceny, wydano 93 świadectwa jakości zdrowotnej dla produktów spełniających wymagania w zakresie jakości zdrowotnej, w tym:
  - 30 świadectw dla produktów importowanych (środki spożywcze i substancje dodatkowe),
  - 63 świadectwa wywozowe dla żywności eksportowanej z Polski.

## Wnioski

- W porównaniu do 2014 r. zwiększyła się o 1263 liczba obiektów objętych nadzorem. Największy wzrost odnotowano w grupie obiektów produkcji żywności (o 875 obiektów w porównaniu do 2014 r.), co wynika z faktu wpisywania do rejestrów zakładów nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną obiektów produkcji żywności podlegających wyłącznie rejestracji, tj. przedsiębiorców prowadzących produkcję pierwotną żywności, zgodnie z obowiązkiem określonym w ustawie o bezpieczeństwie żywności i żywienia.
- W 2015 r. odnotowano nieznaczny wzrost (o 0,6%) odsetka ogółu obiektów ocenionych jako „niezgodne z wymaganiami” w stosunku do 2014 r.  
Wśród obiektów ocenionych negatywnie znalazły się: 1 obiekt produkcji żywności, 9 obiektów obrotu żywnością, 12 obiektów żywienia zbiorowego otwartego, w tym 8 punktów małej gastronomii, 1 zakład produkujący i konfekcjonujący kosmetyki,
- Odnotowano wzrost liczby obiektów z wdrożonymi zasadami GHP, GMP (w 2014 r. – 10461, a w 2015 r. – 11324) oraz systemu HACCP (w 2014 r. – 7768, a w 2015 r. – 8405).
- W celu zapewnienia poprawy bezpieczeństwa żywności w 2016 r. należy wzmożyć działania nadzоровe w zakresie oceny wdrożonych i stosowanych systemów kontroli wewnętrznej w obiektach produkcji i obrotu żywnością zlokalizowanych na terenie woj. świętokrzyskiego, a także w grupie obiektów żywienia zbiorowego. Wskazówką do powyższych działań są stwierdzone w dalszym ciągu nieprawidłowości w w/w grupach obiektów, tj., np. stwierdzanie zanieczyszczeń mikrobiologicznych w środkach spożywczych, przerwanie łańcucha chłodniczego, brak badań właścicielskich wyrobów gotowych, brak wdrożonych systemów umożliwiających śledzenie źródła pochodzenia stosowanych surowców i półproduktów oraz środków spożywczych (w tym owoców i warzyw) oferowanych do sprzedaży hurtowej i detalicznej. W odniesieniu do zakładów żywienia zbiorowego otwartego, a w szczególności zakładów małej gastronomii takim wskazaniem jest stwierdzenie w trakcie kontroli w tych obiektach samowolnego rozszerzania zakresu prowadzonej działalności (niezgodnie z posiadaną decyzją zatwierdzającą wydaną przez terenowo właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego), bez zapewnienia prawidłowych warunków sanitarno – higienicznych i technicznych.
- 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.:
  - mleko i przetwory mleczne,
  - mięso, podroby i produkty mięsne,
  - drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i ich przetwory,
  - zioła i przyprawy,
  - jak również środki spożywcze, które kwestionowano za parametry takie jak: obecność szkodników, pozostałości pestycydów i mykotoksyn, GMO, substancje dodatkowe oraz znakowanie.

## X. PROMOCJA ZDROWIA I OŚWIATA ZDROWOTNA

Działalność w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej w 2015 r. realizowana była zgodnie z celami Narodowego Programu Zdrowia. Podejmowano również działania wynikające z potrzeb środowiskowych i aktualnej sytuacji epidemiologicznej. Realizowano ogólnopolskie programy edukacyjne, projekty, interwencje nieprogramowe oraz prowadzono kampanie informacyjne.

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

- Świętokrzyskie Centrum Onkologii,
- Świętokrzyski Urząd Marszałkowski w Kielcach,
- Kuratorium Oświaty w Kielcach,
- Świętokrzyskie Centrum Doskonalenia Nauczycieli,
- Zarząd Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża,
- Zarządy Rejonowe Polskiego Czerwonego Krzyża w Kielcach,
- Pełnomocnik Wojewody ds. Rodziny i Uzależnień,
- Polskie Towarzystwo Zdrowia Publicznego - Oddział Ponidzie,
- Urzędy Miast i Gmin,
- Starostwa Powiatowe,
- Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie,
- Poradnie Psychologiczno – Pedagogiczne,
- Media lokalne.

W 2015 r. realizowano następujące programy edukacyjne oraz interwencje nieprogramowe.

### Ogólnopolskie programy edukacyjne

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

Głównym celem programu jest zwiększenie świadomości dotyczącej wpływu żywienia i aktywności fizycznej na zdrowie. Skierowany jest do uczniów szkół gimnazjalnych, szkół podstawowych (V-VI) i ich rodziców. Program realizowany był w 300 placówkach szkolnych, objął zasięgiem 18529 osób.

W ramach programu odbyły się następujące działania:

- Wojewódzki Konkurs na film prozdrowotny: „Korzystając ze zdrowej żywności tworzymy zdrowe dania” dla uczniów szkół podstawowych oraz gimnazjalnych biorących udział w programie edukacyjnym: „Trzymaj Formę”, realizowany we współpracy ze Świętokrzyskim Oddziałem Okręgowym Polskiego Krzyża, dofinansowany przez Zarząd Województwa Świętokrzyskiego,
- Festyn Prozdrowotny „Warzywa, owoce i ruch, a będziesz zdrow” – coroczna impreza realizowana wspólnie ze Świętokrzyskim Centrum Onkologii w Parku Miejskim w Kielcach,
- Akcja profilaktyczno-edukacyjna podczas rajdu pieszego organizowanego przez Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Kielcach,
- Warsztaty edukacyjne dla dzieci podczas imprezy: „Dary świętokrzyskich lasów” organizowanej przez Nadleśnictwo Kielce,
- Stoisko profilaktyczno-edukacyjne podczas biegu pod hasłem: „Kielecka dycha” na Stadionie Lekkoatletycznym w Kielcach,
- Spotkania edukacyjne dla uczniów szkół podstawowych i ponadgimnazjalnych z okazji Światowego Dnia Zdrowia w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kielcach.



## 2. Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu

Realizowano następujące programy:

- Przedszkolny Program Edukacji Antytytoniowej „Czyste powietrze wokół nas” skierowany do dzieci w wieku przedszkolnym - 5,6 lat, ich rodziców lub opiekunów. Programem objęto 223 placówki przedszkolne i szkolne – 8394 osoby. W ramach programu realizowano następujące działania:
  - Warsztaty antytytoniowe dla dzieci przedszkolnych oraz uczniów kl. I-III szkół podstawowych przeprowadzone podczas przedwakacyjnego festynu organizowanego przez Nadleśnictwo Kielce. W festynie wzięło udział 457 osób
  - Warsztaty antytytoniowe dla dzieci przedszkolnych podczas festynu przedwakacyjnego organizowanego przez Ligę Ochrony Przyrody w Kielcach.



- Program profilaktyki palenia tytoniu dla uczniów starszych klas szkół podstawowych i gimnazjów „Znajdź właściwe rozwiązanie”.  
Celem głównym programu jest zapobieganie paleniu tytoniu wśród uczniów. Programem objętych zostało 13680 uczniów z 275 placówek szkolnych oraz 6551 rodziców.
- Program edukacji antytytoniowej „Nie pal przy mnie, proszę” dla uczniów klas I-III szkół podstawowych  
Celem głównym programu jest zmniejszenie narażenia dzieci na bierne palenie tytoniu. W programie wzięło udział 10837 uczniów klas I-III z 253 szkół podstawowych oraz 5391 rodziców.
- Obchody Światowego Dnia bez Tytoniu – maj 2015  
W ramach obchodów WSSE w Kielcach zorganizowała wspólnie ze Świętokrzyskim Centrum Onkologii m.in: warsztaty edukacyjne dla funkcjonariuszy Policji woj. świętokrzyskiego, akcję profilaktyczną w Galerii „Echo”, akcję profilaktyczno-edukacyjną w ramach imprezy prozdrowotnej w Ciekotach pod hasłem: „Od maluszka do staruszka”. Działaniami objęto 31741 osób.
- Obchody Światowego Dnia Rzucania Palenia – listopad 2015  
W ramach obchodów WSSE w Kielcach i PSSE woj. świętokrzyskiego zorganizowały szereg imprez prozdrowotnych skierowanych do społeczności lokalnych m.in: festyny, spotkania edukacyjne, akcje profilaktyczne, badania dla osób palących. Działaniami objęto 24257 osób.

#### **4. Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV**

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

WSSE w Kielcach zorganizowała Olimpiadę Wiedzy o HIV/AIDS skierowaną do uczniów szkół gimnazjalnych woj. świętokrzyskiego oraz Konferencję pod hasłem: „Więcej wiesz, mniej ryzykujesz” z okazji Światowego Dnia AIDS dla uczniów i nauczycieli szkół gimnazjalnych woj. świętokrzyskiego. Działaniami objęto 48917 osób.



#### **4. Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych**

Celem głównym programu jest profilaktyka w zakresie używania alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych przez kobiety w wieku prokreacyjnym i ogół społeczeństwa. W ramach programu realizowany jest program edukacyjny: „ARS, czyli jak dbać o miłość” skierowany do młodzieży szkół ponadgimnazjalnych. W ramach programu odbyły się szkolenia, spotkania edukacyjne, kampanie społeczne, akcje profilaktyczne, pomiary stężenia tlenu węgla w wydychanym powietrzu. Łącznie programem objęto 522 placówki, 165623 osób.

#### **Programy wojewódzkie**

##### **1. Program zakażeń HBV i HCV pt: „Podstępne WZW” dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych**

Celem programu jest upowszechnienie wiedzy dot. WZW B i C. W programie wzięło udział 141 placówek oraz 7681 uczniów.

**2. Program edukacyjny: „Znamie! Znam je?” dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych.** Celem programu jest upowszechnienie wiedzy z zakresu profilaktyki czerniaka. W programie wzięły udział 93 placówki, 3195 osób.

#### **Interwencje nieprogramowe**

##### **1. XIII Świętokrzyskie Dni Profilaktyki**

Celem Świętokrzyskich Dni Profilaktyki jest przekazanie wiedzy z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia. W ramach ŚDP zorganizowano szereg działań m.in. konferencje, akcje profilaktyczne, festyny, spotkania edukacyjne, warsztaty profilaktyczne, rajdy, stoiska edukacyjne, konkursy, imprezy prozdrowotne. Łącznie działaniami objęto 20976 osób.

##### **2. Światowy Dzień Zdrowia**

Zorganizowane spotkania edukacyjne dot. zdrowego odżywiania dla uczniów szkół podstawowych i gimnazjalnych, a także zwiedzanie laboratorium badania żywności WSSE w Kielcach.

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

Podczas festiwalu odbyły się:

- 2 konferencje dot. zasad zdrowego odżywiania dla uczniów, nauczycieli rodziców oraz przedstawicielek Kół Gospodyń Wiejskich,
- Podsumowanie konkursu na film prozdrowotny: „Korzystając ze zdrowej żywności tworzymy zdrowe dania”,



- Warsztaty prozdrowotne dla młodzieży,
- Stoisko profilaktyczno-edukacyjne (pomiary tlenu węgla w wydychanym powietrzu, pomiar ciśnienia tętniczego krwi, poradnictwo - jak rzucić palenie, porady chorób odkleszczowych, pomiary glukozy we krwi, pomiar tkanki tłuszczowej, doradztwo z zakresu odżywiania).

### 4. Akcja Letnia: „Zdrowe i Bezpieczne Wakacje”

Celem akcji jest przekazanie wiedzy na temat: jak zdrowo i bezpiecznie spędzić wakacje przez dzieci, młodzież oraz osoby dorosłe przebywające na zorganizowanych i niezorganizowanych formach wypoczynku. WSSE w Kielcach włączyła się w organizację festynu pod hasłem: „Zdrowe i bezpieczne wakacje” organizowanym przez Nadleśnictwo Kielce. W ramach akcji przeprowadzono spotkania edukacyjne, prelekcję, warsztaty, imprezy prozdrowotne. Działaniem objęto 35505 osób.

### 5. Dopalamce „Nowe narkotyki”

Celem działań jest upowszechnienie wiedzy na temat zagrożeń zdrowotnych związanych z zażywaniem „nowych narkotyków”. Tematykę dopalaczy uwzględniano podczas konferencji, spotkań edukacyjnych, akcji profilaktyczno-edukacyjnych, konkursów. Dystrybuowano materiały tematyczne. WSSE w Kielcach zorganizowała m.in. dwie konferencje:

- Konferencja pt: „Profilaktyka pedagogiczno-zdrowotna uzależnień substancjami psychoaktywnymi” dla nauczycieli szkół ponadgimnazjalnych, pedagogów, studentów, która odbyła się na Uniwersytecie Jana Kochanowskiego w Kielcach,
- Konferencja „Dopalamce – nowa twarz problemu społecznego” dla nauczycieli, pedagogów, pielęgniarek środowiska szkolnego, która odbyła się w Wyższej Szkole Ekonomii, Prawa i Nauk Medycznych w Kielcach. Łącznie w woj. świętokrzyskim działaniami objęto 85920 osób.



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



WSSE w Kielcach włączyła się w organizację powyższej imprezy. Zorganizowano wystawę grzybów. W trakcie wystawy na kieleckim deptaku grzyboznawcy z Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kielcach udzielali informacji i porad dot. bezpiecznego grzybobrania. Zainteresowanym udzielano porad oraz dystrybuowano materiały dot. profilaktyki chorób odkleszczowych.

**Wnioski:**

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

## Podsumowanie

W 2015 r. jednostki organizacyjne **Państwowej Inspekcji Sanitarnej** działające na terenie woj. świętokrzyskiego, zgodnie ze swoimi ustawowymi kompetencjami, zajmowały się **promocją i ochroną zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych**. Wykonanie zadań polegało na sprawowaniu zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej oraz oświatowo – zdrowotnej. W/w zadania realizowane były w działalności bieżącej oraz w skali długofalowej.

### Sytuacje kryzysowe

W 2015 r. na terenie woj. świętokrzyskiego **nie zaistniały zdarzenia**, których następstwa mogły wywołać konieczność korzystania z procedur przewidzianych w planach **zarządzania kryzysowego**.

W systemie Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego była zapewniona całodobowa możliwość kontaktu telefonicznego społeczeństwa z powiatowymi stacjami sanitarno-epidemiologicznymi i Wojewódzką Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną (**dyżurny telefon alarmowy**).

W zakresie przygotowania uczestników zarządzania kryzysowego do podejmowania skutecznych działań, w przypadku zaistnienia zagrożeń bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego, **doskonalono procedury działania ujęte np. w „Wojewódzkim planie działania na wypadek wystąpienia epidemii”** (postępowanie w sytuacji podejrzenia lub rozpoznania choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej, algorytm postępowania i współdziałania w przypadku otrzymania niezidentyfikowanej przesyłki mogącej stanowić zagrożenie chemiczne, biologiczne lub radiacyjne).

Podejmowane działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej były spójne z działaniami określonymi w **planach zarządzania kryzysowego** pozostałych organów administracji zespolonej Wojewody Świętokrzyskiego.

### Nadzór przeciwepidemiczny

W 2015 r. **działalność przeciwepidemiczna** Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego dotyczyła bieżącego nadzoru w zakresie zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Kontynuowano bieżący nadzór w zakresie zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, obejmujący między innymi:

- nadzór nad uodpornieniem populacji w ramach obowiązkowych szczepień ochronnych oraz nad sposobem przekazywania i przechowywania szczepionek służących do przeprowadzania obowiązkowych szczepień ochronnych,
- nadzór nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w celu zmniejszenia zagrożenia szerzenia się zakażeń,
- współpracę z zespołami kontroli zakażeń szpitalnych przy monitorowaniu i ograniczaniu ognisk zakażeń szpitalnych i patogenów alarmowych.

W 2015 r. szczególnym przedsięwzięciem w obszarze zapobiegania szerzeniu się chorób zakaźnych i zakażeń była kontynuacja Projektu informacyjno-edukacyjnego **„Zapobieganie zakażeniom HCV”**, którego celem było zwiększenie efektywności zwalczania zakażeń HCV (a także innych krwiopochodnych) w Polsce. Szkolenia i kursy, również z wykorzystaniem nowoczesnych metod e-learningu dotyczące profilaktyki zakażeń krwiopochodnych skierowane były do pracowników sektora ochrony zdrowia i pracowników sektora usług pozamedycznych, wykonujących zabiegi z naruszeniem ciągłości tkanek, które stanowią ryzyko transmisji zakażeń krwiopochodnych (np. w studiach tatuażu, salonach kosmetycznych).

**Sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych** w województwie świętokrzyskim w 2015 r. **należy uznać za generalnie dobrą**. Nie obserwowano epidemicznego występowania chorób zakaźnych.

W 2015 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nie zarejestrowały wystąpienia na terenie województwa świętokrzyskiego przypadków np.: duru brzuszego, czerwonki bakteryjnej, błonicy, brucelozy, leptospirozy, włośnicy, tężca, odry czy bąblowicy.

Od początku **sezonu epidemicznego grypy 2015/2016** (od września 2015 r.) **zarejestrowano ponad 63000 zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę**, w tym ostrych zakażeń dróg oddechowych, tj. o prawie 28500 przypadków więcej w stosunku do analogicznego okresu poprzedniego sezonu epidemicznego (2014/2015). **Sezon epidemiczny 2015/2016 przebiega z wyraźnie większym poziomem rejestrowanych zachorowań.**

W województwie świętokrzyskim realizowany jest zintegrowany **system nadzoru nad grypą – „Sentinel”**, w którym w sezonie epidemicznym 2015/2016 uczestniczy, na zasadach wolontariatu, 3 lekarzy z powiatu starachowickiego.

W 2015 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano **53 przypadki WZW B** (w 2014 r. – 35) oraz **145 przypadków WZW C ogółem** (w 2014 r. – 117). Szerzenie się w populacji Polski wirusa HCV budzi od lat niepokój, w konsekwencji którego realizowane są badania mające na celu określenie np. rozpowszechnienia zakażenia, ryzyka zakażenia podczas wykonywania określonych procedur medycznych. Realizowane projekty, w tym kompleksowy program „Zapobieganie zakażeniom HCV” powinny przyczynić się do ograniczenia transmisji wirusa. Podejmowane działania są szczególnie istotne w sytuacji braku szczepionki przeciw WZW C.

W woj. świętokrzyskim, pomimo utrzymującej się od lat niekorzystnej na tle kraju sytuacji epidemiologicznej **gruźlicy**, w 2015 r. przewiduje się, podobnie jak w latach 2013 – 2014, **niewielki spadek** zarejestrowanej liczby zachorowań (271 przypadków zachorowań lub podejrzeń zachorowań na gruźlicę wszystkich postaci w stosunku do 296 przypadków w 2014 r. – wg IGiChP w Warszawie). W 2015 r. (wg danych tymczasowych ONP WSSE w Kielcach), obszarami o największej zapadalności na gruźlicę były w województwie świętokrzyskim powiaty: pińczowski (zap. 29,8/100 tys.), skarżyski (zap. 29,8/100 tys.), opatowski (zap. 29,6/100 tys.) i konecki (zap. 29/100 tys.).

W 2015 r. w woj. świętokrzyskim **zarejestrowano po 1 przypadku legionelozy, malarii, gorączki Denga, choroby Creutzfeldta-Jakoba** (w 2014 r. – 0).

W 2015 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano **38 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową** (w 2014 r. – 41, w 2013 r. - 33), w tym 12 ognisk związanych było z pobytem w szpitalu, a w prawie **40% ognisk czynnikiem etiologicznym były rotawirusy**. Łącznie zachorowały 293 osoby (w 2014 r. – 185). Stan zdrowia 67 osób (22,9% chorych) wymagał hospitalizacji.

W 2015 r. na terenie woj. świętokrzyskiego, w ramach realizacji Programu Szczepień Ochronnych, szczepieniom podlegała populacja **224919 dzieci i młodzieży do lat 19** (w 2014 r. – populacja 229638 dzieci i młodzieży do lat 19).

W 2015 r. na terenie woj. świętokrzyskiego **zarejestrowano 44 niepożądane odczyny poszczepienne** (w 2014 r. – 60, w 2013 r. – 45), na co najmniej 150 tys. (dane szacunkowe) podanych preparatów szczepionkowych w ramach szczepień obowiązkowych i zalecanych. Należy kontynuować starania w celu zwiększenia czułości monitoringu niepożądanych odczynów poszczepiennych.

**Wykonawstwo szczepień w województwie świętokrzyskim w 2015 r. należy ocenić jako generalnie dobre**, jednak z utrzymującym się stosunkowo niskim wykonawstwem szczepienia przypominającego przeciw tężcowi i błonicy wśród młodzieży w 19 roku życia. Na niskie wykonawstwo szczepień przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi oraz poliomyelitis u dzieci w 6 roku życia wpłynął utrzymujący się przez cały rok brak wystarczającej liczby dostępnych preparatów szczepionkowych w województwie, podobnie jak w całej Polsce.

Organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej zgłoszono **175 dzieci z terenu woj. świętokrzyskiego, u których nie zrealizowano obowiązkowych szczepień ochronnych.**



Jednocześnie **identyfikowano 196 opiekunów prawnych osób małoletnich uchylających się od szczepień obowiązkowych.**

W 2015 r. na terenie woj. świętokrzyskiego zarejestrowano **14 nowo wykrytych zakażeń HIV** (w 2014 r. – 23, w 2013 r. – 15 przypadków). **Nie zarejestrowano przypadków AIDS** (w 2014 r. – 5, w 2013 r. – 2 przypadki). Wykrywalność HIV w woj. świętokrzyskim wyniosła 1,11/100 tys. (w 2014 r. – 1,81/100 tys.) a w Polsce 3,68/100 tys. ludności (w 2014 r. – 2,88/100 tys.).

### **Nadzór w zakresie higieny środowiska**

**Zaopatrzenie ludności w wodę** jest bardzo ważnym elementem zachowania właściwego stanu sanitarnego woj. świętokrzyskiego.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nadal prowadziły na bieżąco monitoring jakości wody do spożycia. W 2015 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna w woj. świętokrzyskim **skontrolowała 247 wodociągów (253 w 2014 r.) oraz 20 innych podmiotów zaopatrujących w wodę (19 w 2014 r.)**, czyli odpowiednio 99,6% i 95,2% znajdujących się w ewidencji.

**Wodę spełniającą wymagania** określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia dostarczało 99,2% (99,6% w 2014 r.) skontrolowanych wodociągów oraz 95% (84,2% w 2014 r.) skontrolowanych innych podmiotów zaopatrujących w wodę.

W 2015 r. z wody przesyłanej przez wodociągi korzystało około 1203,3 tys. (1207,2 tys. w 2014 r.) stałych mieszkańców woj. świętokrzyskiego. Z wody dostarczanej przez wodociągi spełniającej wymagania **korzystało w 2014 i 2015 r. 99,9% ludności** (wzrost z 98,8% w 2013 r.).

Wodę spełniającą wymagania sanitarne dostarczało 97,4% skontrolowanych wodociągów (<100m<sup>3</sup>/d). Jakość wody negatywnie oceniono w:

- wodociągu „Klonów” (gmina Łączna, powiat skarżyski) o produkcji 19,86 m<sup>3</sup>/d, zaopatrującym 291 osób. Jakość wody kwestionowana była ze względu na ponadnormatywną zawartość manganu oraz obecność bakterii grupy *coli*.
- wodociągu „Czostków” (gmina Krasocin, powiat włoszczowski) o produkcji 90,0 m<sup>3</sup>/d, zaopatrującym 1190 osób. Jakość wody kwestionowana była ze względu na obecność bakterii grupy *coli*.

**Wodę spełniającą wymagania dostarczały wszystkie pozostałe grupy wodociągów (100-100000 m<sup>3</sup>/d).**

**Jakość wody była kwestionowana w 2 (z 21) innych obiektach zaopatrujących w wodę ze względu na przekroczenia zawartości azotanów (obiekt szkolny) i trichloroetenu i tetrachloroetenu (obiekt przemysłowy).**

Jakość wody w wodociągach opartych na ujęciach powierzchniowych (Stary Korczyn i Nowy Korczyn) odpowiadała wymaganiom sanitarnym.

W dalszym ciągu, podobnie jak w latach poprzednich w **części wodociągów utrzymuje się podwyższony (w granicach normy) poziom azotanów wynikający z niewłaściwej gospodarki ściekowej, braku kanalizacji, zbyt intensywnego nawożenia upraw.**

Państwowa Inspekcja Sanitarna przeprowadzała **kontrole obecności bakterii *Legionella sp.*** w ciepłej wodzie użytkowej w podmiotach wykonujących działalność leczniczą i obiektach zamieszkania zbiorowego. W wyniku kontroli 185 obiektów (189 w 2014 r.), zły stan instalacji wodociągowej wody ciepłej stwierdzono w 28 przypadkach – 15,1% (34 w 2014 r. – 18%). **Ponadnormatywną ilość pałeczek *Legionelli sp.*** w instalacji **ciepłej wody stwierdzono w 5 szpitalach** – 22,7% skontrolowanych (w 2011 r. – w 9 szpitalach, w 2012 r. – w 5 szpitalach, w 2013 r. – w 6 szpitalach, w 2014 r. – w 4 szpitalach), w **23 obiektach zamieszkania zbiorowego** (w 2011 r. – w 44 obiektach, w 2012 r. – 31, w 2013 r. – 25, w 2014 r. – 29 obiektach).

W skontrolowanych **hospicjach, zakładach opiekuńczo-leczniczych, zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych i sanatoriach nie stwierdzono ponadnormatywnej** obecności pałeczek *Legionella sp.*

W sezonie letnim 2015 r. objęto **nadzorem 4 kąpieliska zgłoszone przez samorządy:** Piachy w Starachowicach, Sędziszów w powiecie jędrzejowskim, Sielpia w powiecie koneckim i Suchedniów w powiecie skarżyskim (w 2014 r. – 5), **31 miejsc wykorzystywanych do kąpeli (w 2014 r. – 29) i 55 basenów kąpielowych (w 2014 r. – 52)** w zakresie jakości wody oraz stanu sanitarno – technicznego infrastruktury i otaczającego terenu.

Skontrolowano wszystkie kąpieliska i miejsca wykorzystywane do kąpeli. **Kontrole w tych obiektach nie wykazały większych zastrzeżeń.** Drobne uchybienia usuwano na bieżąco, a pobrane **próbki wody nie były kwestionowane,** za wyjątkiem miejsc zwyczajowo wykorzystywanych do kąpeli w Solcu Zdroju w powiecie buskim i Szymanowicach Dolnych w pow. sandomierskim.

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

W 2015 r. w skontrolowanych **obiekcie użyteczności publicznej** zły stan sanitarny stwierdzono w 53 przypadkach (w 2013 r. – w 65, w 2014 r. – w 63), tj. w 2,5% wszystkich skontrolowanych obiektów. Nie stwierdzono w nich rażących uchybień stanowiących zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi. **Stan sanitarny województwa świętokrzyskiego w tym zakresie oceniono jako dobry.**

W dalszym ciągu w woj. świętokrzyskim **stwierdza się niewystarczającą ilość ustępów publicznych,** choć systematycznie zwiększa się ich ilość (w 2015 r. oddano do eksploatacji 4 nowe ustępy w Kielcach przy pętlach autobusowych oraz przy amfiteatrze na Kadzielni). Brak ustępów można zauważyć szczególnie w sezonie turystycznym w miejscach atrakcyjnych turystycznie i krajobrazowo oraz przy cmentarzach.

W 2015 r. skontrolowano 35 (z 36) **domów pomocy społecznej (DPS).** Zły stan techniczny stwierdzono w 5 obiektach. W 7 obiektach poprawił się stan techniczny i sanitarny oraz standard świadczonych usług. Ponadto nadzorem objęto inne placówki, np. środowiskowe domy samopomocy, domy dla bezdomnych, rodzinne domy opieki, schroniska dla matek.

W 2015 r. objęto nadzorem **13 noclegowni,** z czego 6 skontrolowano. Wszystkie skontrolowane obiekty oceniono jako dobre pod względem higieniczno-sanitarnym. **Ich wyposażenie było jednak skromne.**

Większość placówek była **przystosowana dla potrzeb osób niepełnosprawnych.** Obserwuje się zwiększoną liczbę **toalet dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych.**

**Nekropolie** na ogół spełniały wymogi przepisów prawa, posiadały trwałe ogrodzenia, bieżącą wodę, wydzielone miejsca do gromadzenia odpadów, utwardzone alejki pomiędzy grobami. **Nieprawidłowości stwierdzono tylko na 5 cmentarzach.**

Poprawie uległa sytuacja w zakresie **modernizacji oraz remontów dworców i przystanków.**

### Nadzór inwestycyjny

**Działania nadzоровe** obejmowały zadania o charakterze profilaktycznym na różnych etapach procesu inwestycyjnego, zmierzających do szeroko pojętej ochrony zdrowia ludzi. Zadania te polegały na kontroli przestrzegania wymagań higienicznych i zdrowotnych w procesie planowania i zagospodarowania przestrzennego, lokalizacji inwestycji oraz jej realizacji do zakończenia i odbioru.

Przedmiotem działalności **zapobiegawczego nadzoru sanitarnego** w 2015 r. było w szczególności uzgadnianie pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych oraz wydawanie opinii dot.:

- podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- projektów planów zagospodarowania przestrzennego woj. świętokrzyskiego,
- studium uwarunkowań i zagospodarowania przestrzennego oraz miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego miast i gmin,
- dokumentacji projektowych dotyczących budowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych,
- odbiorów obiektów budowlanych.

Uczestniczono również w **postępowaniach na etapie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko i oceny oddziaływania na środowisko przedsięwzięć**. Uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięć przed wydaniem decyzji środowiskowych dokonane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej dotyczyły przede wszystkim instalacji zaopatrzenia w wodę, kanalizacji i oczyszczania ścieków oraz inwestycji z zakresu infrastruktury drogowej i kolejowej.

Zajmowano również stanowiska dotyczące udzielania **zgody na odstępstwa** od przepisów określających warunki techniczne, jakie muszą spełniać budynki oraz na odstępstwa od przepisów określających wymogi bezpieczeństwa i higieny pracy (m. in. w zakresie wysokości pomieszczeń, zagłębienia pomieszczeń poniżej terenu, braku oświetlenia naturalnego). Zajęto w tym zakresie ogółem 101 stanowisk. W 2015 r. rozpatrywano 2 wnioski o odstępstwo w zakresie zastosowania recyrkulacji powietrza w obiekcie ochrony zdrowia i zastosowania wyrzutni powietrza na poziomie terenu w obiekcie mieszkalno-usługowym oraz zajęto 173 stanowiska dot. spełniania wymagań dla podmiotów leczniczych.

W 2015 r. w województwie świętokrzyskim wydano ogółem 649 stanowisk na etapie **dopuszczania obiektów do użytkowania**. Wśród obiektów zgłoszonych do odbioru na szczególną uwagę ze względu na znaczenie dla regionu świętokrzyskiego zasługują następujące inwestycje:

- budynek Świętokrzyskiego Centrum Pediatrii w Kielcach, przy ul. Grunwaldzkiej,
- hospicjum stacjonarne Caritas w Kielcach, przy ul. Mieszka I,
- składowisko odpadów niebezpiecznych w Dobrowie (powiat buski),
- budynek sanatoryjny (oddział szpitalny w kompleksie sanatoryjnym) w Busku-Zdroju,
- słoneczna suszarnia odpadów w Busku-Zdroju,
- rozbudowa Regionalnego Zakładu Zagospodarowania Odpadów w Końskich,
- zakład Recyklingu Odpadów Opakowaniowych w Starachowicach (na terenie SSE „Starachowice” S.A.).

Ze względu na potrzebę **likwidacji barier architektonicznych** sprawdzano sposób dostosowania obiektów dla potrzeb osób niepełnosprawnych (wielkość i wyposażenie pomieszczeń sanitarno-higienicznych, urządzenie wejścia do obiektów, itp.).

W 2015 r. kontynuowano **współpracę z organami samorządowymi, inspekcjami kontrolnymi** oraz innymi jednostkami, w tym z **Państwową Inspekcją Pracy** w zakresie uzyskiwania opinii dotyczących odstępstw od przepisów techniczno-budowlanych, **Wojewodą Świętokrzyskim i Samorządem Województwa Świętokrzyskiego** w zakresie spotkania grupy roboczej d.s. rekomendacji do Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014÷2020.

Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach nadzoru zapobiegawczego jest ściśle związana z aktywnością przedsiębiorców funkcjonujących na lokalnym rynku jak również z aktywnością organów administracji samorządowej i w 2015 r. utrzymywała się na poziomie porównywalnym w stosunku do lat poprzednich, z nieznaczną tendencją spadkową w przypadku ogólnej ilości zajętych stanowisk oraz ilości przeprowadzonych kontroli i zauważalną tendencją wzrostową w przypadku ilości uzgodnień dokumentacji projektowych, udzielonych odstępstw od

przepisów techniczno-budowlanych i odbiorów obiektów budowlanych. W dalszym ciągu zaobserwować można poprawę standardów sanitarno-higienicznych na różnych etapach procesu inwestycyjnego.

Inwestorzy pozyskiwali **fundusze unijne**, wzrastała ich świadomość w zakresie dostosowywania obiektów do obowiązujących wymogów.

### **Nadzór nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą**

W 2015 r. kontrolę stanu sanitarnego pomieszczeń i urządzeń wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych przeprowadzono w **541 podmiotach leczniczych** (73,2% obiektów), w tym w **67 podmiotach realizujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne** (94,4% obiektów) i **474 podmiotach realizujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne** (71% obiektów).

W 2015 r. **oddano do użytku nowe podmioty lecznicze** (Świętokrzyskie Centrum Pediatrii im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach, Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu oraz Ośrodek Domowej Wentylacji Mechanicznej w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Św. Rafała w Czerwonej Górze, Oddział Psychogeriatryczny w Świętokrzyskim Centrum Psychiatrii w Morawicy, Oddział Pediatriczny w Zespole Opieki Zdrowotnej w Busku – Zdroju), **przeprowadzono prace modernizacyjno–remontowe w podmiotach leczniczych** (np. remont Oddziału Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych/Detoksykacyjnych w ŚCP w Morawicy, Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Zespole Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej).

**Pomimo działań naprawczych, zły stan sanitarny**, rozumiany jako stwierdzenie w trakcie ostatniej kontroli uchybień pod względem wymagań higienicznych, sanitarnych i/lub technicznych, skutkujących wszczęciem postępowania administracyjnego, wydaniem decyzji administracyjnej lub nałożeniem grzywny w drodze mandatu, **stwierdzono w 41 podmiotach leczniczych** (7,6% skontrolowanych obiektów), z których **16 to podmioty wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne**, a **25 to podmioty realizujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne**.

Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły np. złego stanu sanitarno-technicznego powierzchni tzw. dotykowych i bezdotykowych, wdrażania i nadzoru nad realizacją procedur higienicznych.

W 2015 r. do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego wpłynęły zgłoszenia **20 ognisk zakażeń szpitalnych, które objęły łącznie 113 pacjentów** (w 2014 r. – 27 ognisk obejmujących 158 pacjentów). W 2015 r. w większości szpitali obserwowano dalszą **poprawę jakości działania komitetów i zespołów kontroli zakażeń szpitalnych**, co przyczyniło się do **zwiększenia czułości nadzoru nad zakażeniami**.

**Szpitale zaopatrywane były w wodę o dobrej jakości**, spełniającą wymogi sanitarne w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę dla 21 szpitali były wodociągi sieciowe, co stanowiło 75,0%, pozostałe 7 szpitali w: Busku-Zdroju, Chęcinach i Morawicy (pow. kielecki), Końskich, Czarnieckiej Górze (pow. konecki), Sandomierzu i we Włoszczowie korzystało z własnych ujęć wody. Awaryjne źródło zaopatrzenia w wodę posiadało 19 obiektów (67,9%).

We wszystkich placówkach szpitalnych opracowano procedury postępowania **z odpadami medycznymi**. Odpady medyczne wytwarzane w szpitalach były prawidłowo identyfikowane. Wszystkie szpitale posiadały odpowiednie zezwolenia na wytwarzanie odpadów niebezpiecznych oraz podpisane umowy z wyspecjalizowanymi firmami na odbiór i utylizację odpadów. Zakaźne odpady medyczne wytworzone w szpitalach skontrolowanych na terenie woj. świętokrzyskiego **unieszkodliwiane były przez termiczne spalanie w spalarniach**, w tym w jednej funkcjonującej na terenie woj. świętokrzyskiego (filia Zakładu Termicznej Utylizacji Odpadów „ECO ABC” sp. z o.o. w Bełchatowie przy szpitalu w Sandomierzu).

W 2015 r. na terenie woj. świętokrzyskiego nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej objętych było **30 szpitalnych bloków żywienia** (w 2014 r. – 28). Skontrolowano 26 bloków żywienia, w tym

12 prowadzących żywność w systemie cateringowym (w 2014 r. – 27, w tym 10 prowadzących żywność w systemie cateringowym), w których przeprowadzono 44 kontrole i rekontrole (w 2014 r. – 47). **Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w tej grupie obiektów dotyczyły poniższych obszarów:**

- brak bieżącej czystości i porządku w pomieszczeniach,
- nieprawidłowy stan sanitarno – techniczny pomieszczeń, urządzeń, sprzętu,
- brak zabezpieczenia potraw wydawanych z pojemników GN przed zanieczyszczeniem wtórnym oraz przed „utrąta temperatury” (posiłki wydawane na korytarzu ogólnodostępnym oddziału, przed salami pacjentów),
- niedopełnienie przez osobę wydającą posiłki podstawowych czynności higienicznych (brak umycia rąk przed wydawaniem posiłków, nieprawidłowo założona odzież ochronna – dot. czepka),
- brak zabezpieczenia sztućców oraz czystych naczyń stołowych przed zanieczyszczeniem wtórnym podczas transportu posiłków ogólnodostępnymi korytarzami szpitala do sal pacjentów,
- wymagająca korekty oraz dostosowania do stanu faktycznego dokumentacja kontroli wewnętrznej z zakresu GHP, GMP i systemu HACCP.

Celem wyegzekwowania prawidłowego stanu sanitarno - technicznego pomieszczeń bloków żywienia wydano 6 decyzji administracyjnych (w 2014 r. decyzji administracyjnych nie wydawano).

We wszystkich nadzorowanych blokach żywienia funkcjonowały systemy kontroli wewnętrznej w zakresie GHP/GMP.

W 2015 r. **szczepienia obowiązkowe** wykonywane były na terenie woj. świętokrzyskiego w 209 podmiotach leczniczych realizujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, w których przeprowadzono **264 kontrole** obejmujące zakresem szczepienia ochronne. Podczas **28 kontroli (11%) stwierdzono pojedyncze nieprawidłowości**, które dotyczyły np. niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego pomieszczenia, w którym wykonywane były szczepienia ochronne, nieprawidłowego prowadzenia dokumentacji.

W 2015 r. nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego objęto 1323 **praktyki zawodowe** (lekarskie, pielęgniarskie i inne), t.j. ponad 80 więcej niż w 2014 r., z których skontrolowano 683 praktyki (596 w 2014 r.). **3 praktyki zawodowe oceniono jako złe** pod względem stanu higieniczno-sanitarnego i/lub technicznego.

### **Nadzór nad warunkami środowiska pracy**

W 2015 r. realizowana była pełna ochrona zdrowia pracowników przed niekorzystnym wpływem szkodliwości występujących w **środowisku pracy**. W ramach kluczowych kierunków działań, w celu **poprawy warunków pracy i ochrony zdrowia pracowników przed negatywnym oddziaływaniem czynników szkodliwych występujących w miejscu pracy**, realizowane były zadania nadzоровe w ramach programów wieloletnich (np. rządowy „Program Oczyszczania Kraju z Azbestu na lata 2009÷2032”) oraz programów obejmujących 2–3 letnie okresy (np. ocena warunków pracy pracowników zatrudnionych w przemyśle drzewnym, zakładach produkujących artykuły spożywcze oraz innych).

Ewidencją organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej objęto 4185 zakładów zatrudniających 118958 osób (w 2014 r. – 4119 zakładów), a priorytetem w działalności było kontynuowanie nadzoru nad przestrzeganiem przez pracodawców przepisów dot. **substancji chemicznych i ich mieszanin, czynników rakotwórczych i mutagennych, czynników biologicznych i produktów biobójczych**.

W 2015 r. **przeprowadzono 2287 kontroli w 1755 zakładach zatrudniających 67026 pracowników** (w 2014 r. odpowiednio 2296 kontroli w 1824 zakładach zatrudniających 70137 osób). Kontrole wykazały, iż w 2015 r. w **przekroczeniach NDS i NDN czynników**

**szkodliwych pracowało 8200 osób (mniej o 514 w stosunku do 2014 r.)**, w tym 241 pracowników w przekroczeniach NDS czynników chemicznych, 643 w przekroczeniach NDS pyłów oraz 7802 w przekroczeniach NDN czynników fizycznych, tj. hałasu, drgań mechanicznych, mikroklimatu zimnego i gorącego.

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

W ramach nadzoru nad przestrzeganiem przez podmioty gospodarcze przepisów dotyczących **szkodliwych czynników biologicznych**, przeprowadzono 408 kontroli (w 382 obiektach), które wykazały uchybienia w 20 zakładach (41 zakładach w 2014 r.) w zakresie dostosowania się do obowiązujących przepisów.

W wyniku 55 kontroli przeprowadzonych w 54 zakładach, w których występuje narażenie na **czynniki rakotwórcze i mutagenne**, wykazano uchybienia formalne dotyczące braku rejestru prac narażających i rejestru pracowników narażonych.

W ramach rządowego „Programu oczyszczania kraju z azbestu obejmującego lata 2009÷2032”, na terenie woj. świętokrzyskiego funkcjonuje 16 firm zatrudniających 102 pracowników, które zajmowały się **usuwaniem, zabezpieczaniem oraz transportem wyrobów zawierających azbest**. Przeprowadzono 19 kontroli w siedzibach tych firm oraz 2 kontrole w trakcie usuwania wyrobów zawierających azbest. **Kontrole nie wykazały uchybień** w warunkach pracy pracowników oraz oddziaływania na środowisko.

W 2015 r. przeprowadzono 343 wizytacje w sprawach chorób zawodowych, w wyniku których sporządzono 447 „Kart oceny narażenia zawodowego” oraz wydano 196 decyzji, w tym **93 decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej** (90 decyzji prawomocnych) i 103 o braku podstaw do jej stwierdzenia (w 2014 r. - 186 decyzji). Liczba wydanych decyzji stwierdzających chorobę zawodową (93 decyzje) kształtowała się na podobnym poziomie jak w roku 2014 (92 decyzje). Na uwagę zasługuje **spadek (ok. 45%) zachorowań na przewlekłe choroby narządu głosu** spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym trwającym co najmniej 15 lat, natomiast zanotowano **wzrost zachorowań na choroby skóry** (z 6 na 15 przypadków).

### **Nadzór nad środkami zastępczymi („dopalaczami”)**

W 2015 r. na terenie woj. świętokrzyskiego nadzorem objęto 5 podmiotów, które zajmowały się wprowadzaniem do obrotu (sprzedają) **środków zastępczych** (sklepy w Kielcach, Skarżysku-Kamiennej, Starachowicach i Ostrowcu Świętokrzyskim), **przeprowadzono** (wspólnie z funkcjonariuszami Policji) **81 kontroli** (w 2014 r. – 55 kontroli). W wyniku tych kontroli wydano 146 decyzji (w 2014 r. – 78), w tym 104 dotyczące wycofania z obrotu, zakazu wprowadzania do obrotu oraz zniszczenia środków zastępczych, a także wstrzymania działalności gospodarczej podmiotów wprowadzających do obrotu środki zastępcze.

W trakcie przeprowadzonych kontroli **zatrzymano 3203 sztuki środków zastępczych** (w 2014 r. – 2628 szt.), z których pobrano **134 próbki podejrzaných produktów** (w 2013 r. – 41 próbek, w 2014 r. – 104 próbki) i przekazano do badań i oceny ich bezpieczeństwa. We wszystkich badanych próbkach Centralne Laboratorium Kryminalistyki w Warszawie **stwierdziło obecność substancji psychoaktywnych**, które spełniają definicję środka zastępczego.

Nałożono na wprowadzających do obrotu środki zastępcze **34 kary pieniężne** na łączną kwotę **815000 zł.** (w 2013 r. – 230000 zł., w 2014 r.- 750000 zł.).

Na decyzje Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego strony wniosły 61 skarg do WSA, które zostały przez Sąd odrzucone. W 2015 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej szczebla powiatowego złożyły do organów ścigania 25 (w 2014 r. – 41)

zawiadomień o możliwości popełnienia przestępstwa dotyczącego stwarzania zagrożenia życia lub zdrowia ludzi poprzez wprowadzenie do obrotu środków zastępczych.

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

### **Nadzór w zakresie promieniowania jonizującego i niejonizującego**

W 2015 r. na terenie woj. świętokrzyskiego **nie miało miejsca żadne zdarzenie radiacyjne**, rozumiane jako sytuacja związana z zagrożeniem, wymagająca podjęcia pilnych działań w celu ochrony pracowników lub ludności.

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

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

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

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

Kontynuowana była działalność szkoleniowa w zakresie ochrony radiologicznej, w tym szkolenia w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta dla osób uczestniczących w procedurach radiologicznych z udziałem promieniowania jonizującego.

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

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

### **Nadzór nad placówkami nauczania i wychowania oraz wypoczynku**

W 2015 r. objęto nadzorem 1480 placówek oświatowo-wychowawczych (w tym 12 uczelni wyższych) oraz 343 placówki wypoczynku dzieci i młodzieży. **Skontrolowano 1129 placówek nauczania i wychowania** (77% objętych ewidencją), **3 uczelnie wyższe** (25%) oraz **333 placówki wypoczynku dzieci i młodzieży** (97%). Łącznie w 2015 r. **przeprowadzono 2312 kontroli**, t.j. podobną ilość kontroli jak w 2014 r. (2280 kontroli), w tym **339 kontroli sanitarnych w trakcie wypoczynku**.

W celu oceny warunków nauczania przeprowadzano **badania** w zakresie dostosowania mebli do wysokości uczniów oraz oceny prawidłowości tygodniowych rozkładów lekcji. W 2015 r. **wykonano 13053 badania**. W dalszym ciągu nieprawidłowości w dostosowaniu mebli stwierdzano głównie w szkołach **ponadgimnazjalnych (w 94% skontrolowanych)**, w **39 oddziałach (w 50% skontrolowanych)**. **Niezdgodność planu lekcji z zasadami higieny nie stwierdzano jedynie w szkołach ponadgimnazjalnych**.

Systematycznie z roku na rok obserwuje się poprawę **stanu sanitarno – technicznego placówek oświatowo – wychowawczych**, m.in. w zakresie warunków do utrzymania higieny osobistej, lepszego wyposażenia w certyfikowane meble szkolne, sprzęt i urządzenia sportowe, pomoce edukacyjne, zapewnienia bieżącej ciepłej wody, stanu urządzeń sanitarnych oraz stopnia dostępności do tych urządzeń.

Mimo tego podczas kontroli 1129 placówek stałych stwierdzono, iż w dalszym ciągu **86 placówek** zlokalizowane jest w budynkach niespełniających wymagań pod względem

higieniczno – sanitarnym i technicznym. Wydawano w tym zakresie stosowne decyzje administracyjne, celem poprawy stanu istniejącego. 331 placówek nie podłączono do gminnej/miejskiej sieci kanalizacyjnej, **w żadnej z kontrolowanych placówek nie korzystano z ustępu zewnętrznego**, a w **13 placówkach brak było dostępu do ciepłej wody we wszystkich sanitariatach**.

W dalszym ciągu **opieka medyczna w placówkach nauczania i wychowania jest niewystarczająca**, ze względu na brak stałej, codziennej opieki pielęgniarskiej oraz opieki stomatologicznej. Wobec zagrożeń i problemów zdrowotnych wśród dzieci i młodzieży konieczne jest **podjęcie działań zmierzających do zapewnienia gabinetów profilaktycznej opieki zdrowotnej na terenie szkół oraz zapewnienie codziennej obecności pielęgniarki szkolnej**.

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

Pod bieżącym nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdują się **43 żłobki i kluby malucha**. W 2015 r. złożono 11 wniosków o wydanie opinii sanitarnej.

Na 846 skontrolowanych placówek (szkoły podstawowe i przedszkola) w **516 funkcjonują tzw. oddziały „zerowe”** dla dzieci 5 i 6-letnich, w tym:

- w 386 (74,8%) stwierdzono właściwą infrastrukturę i wyposażenie pomieszczeń przeznaczonych do użytkowania przez oddział „zerowy”;
- w pozostałych 130 placówkach obserwuje się sukcesywne dostosowywanie infrastruktury do funkcjonowania oddziałów „zerowych”.

### **Nadzór w zakresie bezpieczeństwa żywności, żywienia i przedmiotów użytku**

W 2015 r. pod nadzorem (w ewidencji) organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 19121 obiektów, t.j. o 5145 obiektów więcej w porównaniu do 2013 r. i o 1263 obiekty więcej w stosunku do roku 2014. Największy wzrost odnotowano w grupie obiektów produkcji żywności (o 875 obiektów w porównaniu do roku 2014).

**W 5429 skontrolowanych obiektach** żywnościowo-żywieniowych (28,39%) przeprowadzono łącznie **7609 kontroli i rekontroli sanitarnych**, w tym **673 kontrole interwencyjne**. W porównaniu do 2014 r. zmniejszeniu o 169 uległa ilość kontroli ponadplanowych (interwencyjnych). W celu oceny bazy żywnościowo-żywieniowej woj. świętokrzyskiego zlokalizowanej w miejscowościach wypoczynkowo - turystycznych, przy trasach turystycznych, parkingach i stacjach paliw oraz obiektów żywnościowo - żywieniowych zlokalizowanych na dworcach i w okolicach dworców PKP i PKS w sezonie letnim (maj-wrzesień 2015 r.), skontrolowano stan sanitarno - higieniczny 1078 obiektów żywnościowo-żywieniowych, w których łącznie przeprowadzono 1240 kontroli i rekontroli. W ramach prowadzonego nadzoru nad suplementami diety, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz środkami spożywczymi wzbogacanymi witaminami lub składnikami mineralnymi przeprowadzono 147 (165 – w 2014 r.) kontroli sanitarnych dotyczących prawidłowości oznakowania w/w grup środków spożywczych oferowanych do sprzedaży. Oceniono znakowanie 348 produktów. Nieprawidłowości stwierdzono w 11 przypadkach.

Z 5429 obiektów skontrolowanych w 2015 r. wg ujednoczonych „arkuszy oceny zakładu” oceniono 3164 zakładów, tj. 58,3 %. Jako „**niezgodne z wymaganiami**” oceniono **23 obiekty**, tj. 0,7% sklasyfikowanych (w 2014 r. – 4 obiekty, tj. 0,1%). Wzrost ten dotyczył głównie 12 obiektów żywienia zbiorowego otwartego 9 obiektów obrotu żywnością. Ocena negatywna sklasyfikowanych zakładów była wynikiem:

- niewystarczającego zabezpieczenia pomieszczeń zakładów przed dostępem szkodników,
- braku czystości i porządku w pomieszczeniach zakładów,
- nieprawidłowych warunków magazynowania, pakowania, transportu i sprzedaży środków spożywczych,



- przerwania ciągłości łańcucha chłodniczego,
- nieprawidłowej higieny osobistej pracowników.

W 2015 r. wydano 624 decyzje, w tym 16 dotyczących unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części zakładu i 11 zakazujących wprowadzenia produktu do obrotu, nałożono 567 mandatów karnych na łączną kwotę 115850,00 zł.

Odnotowano **dalszą poprawę stanu wdrożenia zasad GHP/GMP oraz systemu HACCP**. Zasady GHP/GMP w 2015 r. wdrożyły 11324 obiekty, tj. 59,2% nadzorowanych (w 2014 r. – w 10461 obiektach) a system HACCP został wdrożony w 8405 zakładach, tj. w 44,0% objętych nadzorem (w 2014 r. – w 7768 obiektach).

W 2015 r. stwierdzano w odniesieniu do zakładów żywienia zbiorowego otwartego, a w szczególności zakładów małej gastronomii **samowolne rozszerzanie zakresu prowadzonej działalności** (niezgodnie z posiadaną decyzją zatwierdzającą), bez zapewnienia prawidłowych warunków sanitarno – higienicznych i technicznych.

W ramach przeprowadzonego w 2015 r. **monitoringu i urzędowej kontroli** żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, kosmetyków pobrano i **zbadano laboratoryjnie 2658 próbek**, w tym 2576 próbek żywności z różnych grup środków spożywczych (2120 w 2014 r.), 46 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (43 w 2014 r.), 36 próbek kosmetyków (28 w 2014 r.). **Mikrobiologicznie zbadano 1401 próbek** (1386 w 2014 r.), kwestionując, tak jak w 2014 r. – 44 próbki, w tym w kierunku bakterii chorobotwórczych - 5 próbek (pałeczek *Salmonella* – 3 próbki, bakterii *Camphylobacter* – 2 próbki). Żadnej próbki badanej w kierunku bakterii *Listeria monocytogenes*, *Escherichia coli*, *Bacillus cereus* nie kwestionowano.

W ramach Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywienia Zwierząt - **RASFF**, w związku z powiadomieniami: alarmowymi – 34 (w 2014 r. – 51), informacyjnymi – 12 (w 2014 r. – 26), przeprowadzono **226** (w 2014 r. – 381) **kontroli sanitarnych**. W efekcie tych działań przedsiębiorcy **wycofali z obrotu niebezpieczne partie żywności** oraz wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością na łączną kwotę **2402,05 zł** (45105,36 zł w 2014 r.), w tym zakwestionowane środki spożywcze na kwotę **2140,00 zł** (44822,37 zł w 2014 r.) i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością na kwotę **262,05 zł** (282,99 zł w 2014 r.).

W wyniku 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 51183,86 zł** (153107,28 zł w 2014 r.).

W 2015 r. podejmowano **działania kontrolne** w związku z 474 **interwencjami konsumentów** (353 interwencje w 2014 r.). Odsetek **interwencji potwierdzonych** wyniósł 37,3% i **zmniejszył się o 6,3%** w stosunku do roku ubiegłego.

Szczególnego nadzoru w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego produkowanej i wprowadzanej do obrotu żywności wymagają środki spożywcze o najwyższym procencie próbek kwestionowanych za parametry mikrobiologiczne, w tym mleko i przetwory mleczne, mięso, podroby i produkty mięsne, drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i ich przetwory, zioła i przyprawy, środki spożywcze, które kwestionowano za parametry takie jak: obecność szkodników, pozostałości pestycydów i mykotoksyn, GMO, substancje dodatkowe oraz znakowanie.

### **Działalność oświatowa i promocja zdrowia**

Działalność w zakresie **promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej** w 2015 r. realizowana była zgodnie z celami **Narodowego Programu Zdrowia**.

Podejmowano również działania wynikające z potrzeb środowiskowych i aktualnej sytuacji epidemiologicznej. Realizowano ogólnopolskie programy edukacyjne, projekty, interwencje nieprogramowe oraz prowadzono kampanie informacyjne. Realizowano:

### 1. Ogólnopolskie programy edukacyjne

#### – Program edukacyjny „Trzymaj formę”

Celem programu było zwiększenie świadomości dotyczącej wpływu żywienia i aktywności fizycznej na zdrowie. Skierowany był do uczniów szkół gimnazjalnych, szkół podstawowych (V-VI) i ich rodziców. Program realizowany był w 300 placówkach szkolnych, objął 18529 osób.

#### – Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu

Przedszkolny Program Edukacji Antytytoniowej „Czyste powietrze wokół nas” skierowany był do dzieci w wieku przedszkolnym – 5,6 lat, ich rodziców lub opiekunów. Programem objęto 223 placówki przedszkolne i szkolne, 8394 osoby.

#### – Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV

W ramach programu przeprowadzono szereg spotkań edukacyjnych z młodzieżą (również z udziałem osoby chorej na AIDS), imprez prozdrowotnych, np. Olimpiadę Wiedzy o HIV/AIDS, organizowano konkursy, dystrybuowano materiały edukacyjne. Działaniami objęto 48917 osób.

#### – Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych

Celem głównym programu była profilaktyka w zakresie używania alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych przez kobiety w wieku prokreacyjnym i ogół społeczeństwa. W ramach programu realizowany był program edukacyjny: „ARS, czyli jak dbać o miłość”, skierowany do młodzieży szkół ponadgimnazjalnych. Łącznie programem objęto 522 placówki, 165623 osoby.

### 2. Programy wojewódzkie

#### – Program zakażeń HBV i HCV pt: „Podstępne WZW” dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych.

Celem programu było upowszechnienie wiedzy dot. WZW B i C. W programie wzięło udział 141 placówek oraz 7681 uczniów.

#### – Program edukacyjny: „Znamie! Znam je?” dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Celem programu było upowszechnienie wiedzy z zakresu profilaktyki czerniaka. W programie wzięły udział 93 placówki, 3195 osób.

### 3. Interwencje nieprogramowe

- XIII Świętokrzyskie Dni Profilaktyki pod hasłem: „Rodzina wspólną troską”,
- Światowy Dzień Zdrowia,
- XIII Festiwal Zdrowia im. Zbigniewa Kociuby w Busku – Zdroju,
- Akcja Letnia: „Zdrowe i Bezpieczne Wakacje”,
- Dopalacze „Nowe narkotyki”

Celem działań było upowszechnienie wiedzy na temat zagrożeń zdrowotnych związanych z zażywaniem „nowych narkotyków”. Tematykę dopalaczy uwzględniano podczas konferencji, spotkań edukacyjnych, akcji profilaktyczno-edukacyjnych, konkursów. Łącznie w woj. świętokrzyskim działaniami objęto 85920 osób. Zorganizowano m.in. dwie konferencje:

- Konferencja pt: „Profilaktyka pedagogiczno-zdrowotna uzależnień substancjami psychoaktywnymi” dla nauczycieli szkół ponadgimnazjalnych, pedagogów, studentów,
  - Konferencja „Dopalacze – nowa twarz problemu społecznego” dla nauczycieli, pedagogów, pielęgniarek środowiska szkolnego.
- Wystawa grzybów pod hasłem: „Bezpieczne grzybobranie”.

Działania prowadzone w ramach w/w programów i interwencji miały na celu poszerzenie wiedzy poprzez edukację prowadzoną różnorodnymi metodami dostosowanymi do potrzeb i oczekiwań odbiorców, zachęcanie do właściwych zachowań prozdrowotnych, dążenie do kształtowanie pozytywnych zmian postaw, propagowanie zdrowego stylu życia i motywowanie do podwyższenia jakości życia społeczności woj. świętokrzyskiego.

**Działalność nadzorowa i laboratoryjna, w tym kontrolna Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. świętokrzyskiego w 2015 r. pozwalała na coraz lepszą ocenę sytuacji epidemiologicznej i stanu sanitarnego woj. świętokrzyskiego, uwzględniającą istniejące, jak również mogące się pojawić zagrożenia. Mając powyższe na względzie dało się zauważyć w ostatnim okresie pozytywne i negatywne zjawiska obserwowane z racji realizowanych zadań z zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej.**

**Główne inicjatywy mające na celu przeciwdziałanie i zwalczanie negatywnych zjawisk:**

- prowadzenie różnorodnych działań edukacyjnych stymulujących wzrost poziomu wiedzy odbiorców przedsięwzięć prozdrowotnych (np. na temat szkodliwości palenia tytoniu, zagrożeń związanych z zażywaniem środków zastępczych, żywności prozdrowotnej – suplementów diety),
- nadzór w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa zdrowia publicznego, w tym monitorowanie sytuacji epidemiologicznej i innych zagrożeń,
- nasilenie (wspólnie z Policją) kontroli obiektów wprowadzających do obrotu środki zastępcze,
- skuteczna realizacja monitoringu wody, celem identyfikacji zagrożeń i bezzwłocznego podejmowania działań naprawczych,
- współpraca z innymi inspekcjami oraz organami samorządowymi.

**Identyfikacja najważniejszych zjawisk, którym należy przeciwdziałać lub należy je wzmocnić w najbliższym czasie:**

- pomimo skoordynowania działań organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz ciągłego prowadzenia monitoringu w celu wyeliminowania negatywnego zjawiska, jakim jest wprowadzanie do obrotu środków zastępczych, są one nadal przedmiotem handlu, zagrażając zdrowiu i życiu ludzi, szczególnie ludzi młodych,
- wobec zagrożeń i problemów zdrowotnych wśród dzieci i młodzieży opieka medyczna w placówkach nauczania i wychowania jest ciągle niewystarczająca ze względu na brak stałej, codziennej opieki pielęgniarskiej oraz opieki stomatologicznej,
- występowanie w obszarze realizacji zajęć wychowania fizycznego nieprawidłowości dot. warunków techniczno-sanitarnych,
- zbyt mała czułość rejestracji zakażeń szpitalnych, których analiza wpływa pozytywnie na skuteczność działań,
- brak koordynacji działań inwestycyjnych przez organy samorządu terytorialnego w zakresie spójności w czasie budowy kanalizacji i oczyszczalni ścieków oraz sieci wodociągowych,
- występowanie środowisk „antyszczepionkowych”, których działania przyczyniają się do zmniejszania wykonawstwa szczepień u dzieci.

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