



# STAN SANITARNY

woj. mazowieckiego **2025**



© Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Warszawie, 2026  
Wszelkie prawa zastrzeżone

ISBN 978-83-965837-3-4

**Zespół autorski:** Joanna Bogusz, Edyta Brzezińska, Emilia Chelewska, Anna Dąbrowa, Agnieszka Dąbrowska, Joanna Dziewulska, Rafał Gawroński, Agnieszka Gągała, Renata Gipsiak, Karolina Gora, Monika Gorczyca, Joanna Grodzka, Beata Grudowska, Małgorzata Grudzień, Jędrzej Jaworowski, Paulina Kałaska, Elżbieta Kandula, Kamil Klucznik, Marta Kopycka, Anna Kozłowska, Justyna Krynicka, Aleksandra Kurek, Aurelia Ligenza, Anna Łączyńska, Magdalena Magierska-Saternus, Hanna Mickiewicz-Ziętek, Ewa Nowosielska, Joanna Paleczek, Anna Pasik, Marta Pawlak, Małgorzata Pikto-Pietkiewicz, Katarzyna Piróg, Dominik Pisarek, Katarzyna Powąła, Renata Reroń-Grochowska, Grażyna Roguska, Barbara Różańska, Marlena Skorupka-Dziedzic, Monika Skowron, Justyna Słubik, Anna Stando, Justyna Starczynowska, Marcin Stępień, Sylwia Witek-Mietłowska, Dobrosława Wrońska-Szaj, Szymon Wróblewski, Anna Żak

**Opracowanie graficzne:** Iwona Sobiechowska-Żoła

**Redakcja tekstu:** Katarzyna Dziurna

**Zdjęcia wykorzystane w opracowaniu:**

www.freepik.com, zasoby własne WSSE w Warszawie

**Wydawca:**



**CHRONIMY ZDROWIE  
Z MYŚLĄ O PRZYSZŁOŚCI**



Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Warszawie  
ul. Żelazna 79  
00-875 Warszawa  
tel.: 22 620 90 01-06  
www.gov.pl/wsse-warszawa  
e-mail: sekretariat.wsse.warszawa@sanepid.gov.pl

Spis treści

<b>OBSZARY DZIAŁALNOŚCI</b> .....	<b>6</b>
<b>ZINTEGROWANY SYSTEM LABORATORIÓW PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ W WOJ. MAZOWIECKIM</b> .....	<b>7</b>
<b>SŁOWNIK SKRÓTÓW</b> .....	<b>8</b>
<b>I. ZAPOBIEGANIE ORAZ ZWALCZANIE ZAKAŻEŃ I CHOROÓB ZAKAŻNYCH U LUDZI</b> .....	<b>9</b>
1. Choroby zakaźne objęte przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) programami eliminacji i eradykacji .....	12
2. Zakażenia i choroby przenoszone drogą pokarmową.....	14
3. Wybrane choroby, którym można zapobiegać drogą szczepień .....	18
4. Choroby przenoszone drogą krwiopochodną.....	19
5. Gruźlica.....	20
6. Legionelloza.....	21
7. Choroby odzwierzęce .....	22
8. Choroby inwazyjne (inwazyjna choroba meningokokowa i pneumokokowa) .....	23
9. Zakażenia i choroby przenoszone drogą płciową .....	24
10. SARS-CoV-2/COVID-19.....	25
11. Nadzór nad realizacją szczepień ochronnych .....	25
<b>Podsumowanie</b> .....	<b>29</b>
<b>II. STAN SANITARNY PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ</b> .....	<b>30</b>
<b>Podsumowanie</b> .....	<b>37</b>
<b>III. STAN SANITARNY ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA ORAZ MATERIAŁÓW I WYROBÓW PRZEZNACZONYCH DO KONTAKTU Z ŻYWNOŚCIĄ</b> .....	<b>38</b>
1. Ogólna ocena obiektów żywności i żywienia.....	39
2. Jakość zdrowotna środków spożywczych .....	41
3. Suplementy diety .....	43
4. Jakość zdrowotna materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.....	45
5. Zatrucia pokarmowe .....	45
<b>Podsumowanie</b> .....	<b>46</b>
<b>IV. OCENA JAKOŚCI WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA</b> .....	<b>47</b>
<b>Podsumowanie</b> .....	<b>48</b>
<b>V. STAN SANITARNY PŁYWAŁNI, KĄPIELISK I MIEJSC OKAZJONALNIE WYKORZYSTYWANYCH DO KĄPIELI</b> .....	<b>49</b>
1. Nadzór nad jakością wody oraz stan sanitarny obiektów basenowych .....	49
2. Nadzór nad jakością wody oraz stan sanitarny kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli .....	50
<b>Podsumowanie</b> .....	<b>53</b>
<b>VI. NADZÓR HIGIENY RADIACYJNEJ</b> .....	<b>54</b>
1. Ochrona radiologiczna w medycznych pracowniach rentgenowskich.....	54
2. Ochrona radiologiczna pacjenta .....	57
3. Ochrona dotycząca wykorzystania pól elektromagnetycznych w środowisku pracy .....	57
4. Nadzór w zakresie skażeń promieniotwórczych .....	59
5. Zdarzenia radiacyjne.....	59
6. Inne zagadnienia z zakresu higieny radiacyjnej .....	60
<b>Podsumowanie</b> .....	<b>61</b>
<b>VII. NADZÓR NAD CHEMIKALIAMI</b> .....	<b>62</b>
1. Substancje chemiczne i ich mieszaniny .....	62
2. Produkty biobójcze .....	65
3. Produkty kosmetyczne .....	66
4. Detergenty.....	68
5. Prekursory narkotykowe kategorii 2 i 3 .....	68

6. Środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne .....	69
<b>Podsumowanie .....</b>	<b>70</b>
<b>VIII. WARUNKI SANITARNO-HIGIENICZNE ŚRODOWISKA PRACY .....</b>	<b>71</b>
1. Nadzór i kontrola warunków pracy .....	72
2. Ocena laboratoryjna zagrożeń zawodowych na stanowiskach pracy .....	74
3. Stosowanie substancji chemicznych i ich mieszanin .....	77
4. Narażenie na czynniki i procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym .....	78
5. Narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne .....	80
6. Zakłady inżynierii genetycznej .....	81
7. Choroby zawodowe .....	82
<b>Podsumowanie .....</b>	<b>86</b>
<b>IX. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ .....</b>	<b>87</b>
1. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej .....	87
2. Obiekty komunikacji publicznej .....	88
3. Środki transportu .....	89
4. Obiekty hotelarskie .....	90
5. Obiekty pomocy społecznej .....	90
6. Ośrodki świadczące pomoc osobom bezdomnym .....	91
7. Badanie ciepłej wody w kierunku obecności bakterii z rodzaju <i>Legionella sp.</i> .....	92
<b>Podsumowanie .....</b>	<b>93</b>
<b>X. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY .....</b>	<b>94</b>
1. Opiniowanie projektów dokumentów z zakresu planowania przestrzennego .....	95
2. Opiniowanie w zakresie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko .....	96
3. Opiniowanie w zakresie przedsięwzięć wymagających oceny oddziaływania na środowisko .....	96
4. Uzgadnianie dokumentacji projektowej inwestycji, w szczególności projektów budowlanych .....	97
5. Udział w dopuszczeniu obiektów budowlanych do użytkowania .....	98
<b>Podsumowanie .....</b>	<b>98</b>
<b>XI. STAN SANITARNY PLACÓWEK NAUCZANIA, WYCHOWANIA I OPIEKI DLA DZIECI I MŁODZIEŻY .....</b>	<b>99</b>
1. Stan sanitarno-higieniczny i techniczny budynków .....	100
2. Warunki do utrzymania higieny osobistej .....	100
3. Higiena procesów nauczania .....	101
4. Nadzór nad warunkami wypoczynku dzieci i młodzieży .....	105
<b>Podsumowanie .....</b>	<b>106</b>
<b>XII. PROMOCJA ZDROWIA I EDUKACJA .....</b>	<b>107</b>
1. Promocja zdrowego stylu życia .....	107
2. Profilaktyka nowotworów .....	109
3. Profilaktyka uzależnień .....	111
4. Profilaktyka zatruc pokarmowych, w tym zatruc grzybami .....	112
5. Profilaktyka chorób zakaźnych .....	113
6. Bezpieczny wypoczynek .....	114
7. Inne działania edukacyjne .....	114
<b>Podsumowanie .....</b>	<b>115</b>
<b>Spis tabel .....</b>	<b>116</b>
<b>Spis wykresów .....</b>	<b>116</b>

Warszawa, 31 marca 2026 r.

Szanowni Państwo,

Raport o stanie sanitarnym województwa mazowieckiego za 2025 rok stanowi kompleksowe podsumowanie działań podejmowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną na rzecz ochrony zdrowia publicznego mieszkańców regionu. Dokument przedstawia aktualną ocenę warunków sanitarno-higienicznych, identyfikuje istotne zagrożenia zdrowotne oraz ukazuje skalę działań nadzorczych, zapobiegawczych i interwencyjnych realizowanych w 2025 roku.

Zakres raportu obejmuje wyniki bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego, dane epidemiologiczne, analizy laboratoryjne oraz informacje dotyczące działalności w obszarze promocji zdrowia i profilaktyki chorób. Zebrane dane pozwalają zarówno na ocenę bieżącej sytuacji sanitarnej województwa, jak i na sformułowanie wniosków istotnych dla planowania dalszych działań w obszarze zdrowia publicznego.

Zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej realizowane są zgodnie z ustawą z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej i obejmują nadzór nad warunkami higieny środowiska, higieny pracy, higieny procesów nauczania i wychowania, higieny wypoczynku i rekreacji, higieny radiacyjnej, a także nad warunkami zdrowotnymi żywności, żywienia i przedmiotów użytku. Istotnym obszarem działalności pozostaje również nadzór nad warunkami higieniczno-sanitarnymi udzielania świadczeń zdrowotnych.

Bezpieczeństwo sanitarne województwa mazowieckiego zapewniają Wojewódzka Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna w Warszawie, Graniczna Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna oraz 38 Powiatowych Stacji Sanitarно-Epidemiologicznych. Spójność działań tych jednostek oraz ich stała współpraca stanowią podstawę skutecznego reagowania na zagrożenia zdrowotne o charakterze lokalnym i ponadlokalnym.

Integralną częścią systemu nadzoru sanitarnego pozostaje zaplecze laboratoryjne Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W ramach zintegrowanej sieci laboratoriów województwa mazowieckiego funkcjonują: Dział Laboratoryjny WSSE w Warszawie, Oddział Laboratoryjny PSSE w Ciechanowie, Oddział Laboratoryjny PSSE w Ostrowi Mazowieckiej, Oddział Laboratoryjny PSSE w Płocku, Oddział Laboratoryjny PSSE w Radomiu oraz Oddział Laboratoryjny PSSE w Siedlcach. Laboratoria te realizują badania niezbędne do oceny bezpieczeństwa żywności, wody, środowiska pracy oraz materiału klinicznego. Doskonalenie kompetencji personelu oraz dostosowywanie zakresu badań do aktualnych potrzeb umożliwiają sprawne reagowanie na zmieniające się wyzwania w obszarze zdrowia publicznego.

Rok 2025 potwierdził, że skuteczna ochrona zdrowia publicznego wymaga nie tylko stabilnych struktur organizacyjnych, lecz również zdolności adaptacji do dynamicznie zmieniających się uwarunkowań epidemiologicznych, środowiskowych i społecznych. W tym kontekście rola Państwowej Inspekcji Sanitarnej pozostaje niezwykle istotna dla wczesnego rozpoznawania zagrożeń oraz wdrażania działań ograniczających ich skutki.

Zachęcam do zapoznania się z treścią raportu, który stanowi rzetelne i oparte na zweryfikowanych danych źródło informacji o stanie sanitarnym województwa mazowieckiego oraz o działaniach podejmowanych na rzecz zdrowia publicznego jego mieszkańców.

Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny

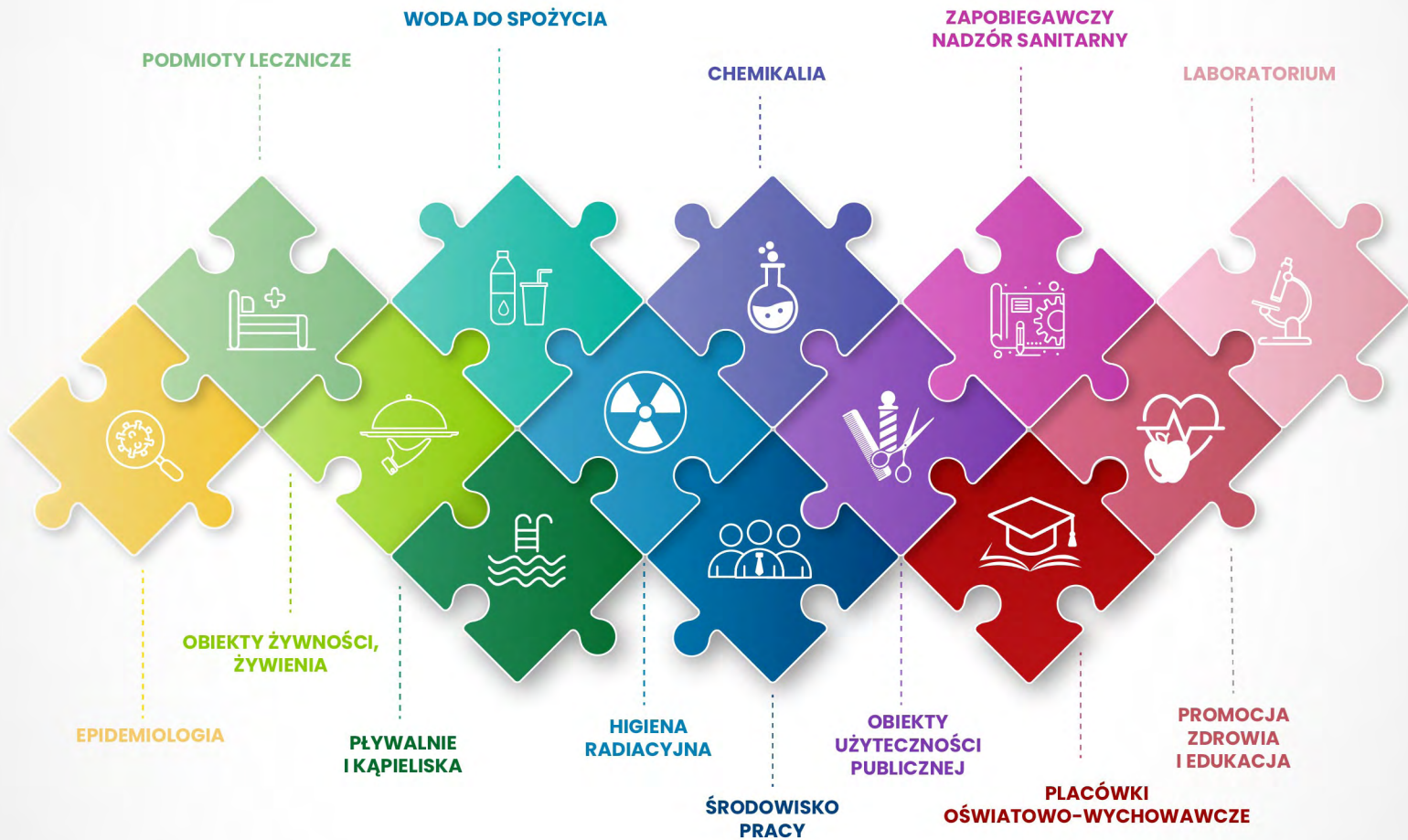


dr hab. n. med. Elżbieta Stefaniuk

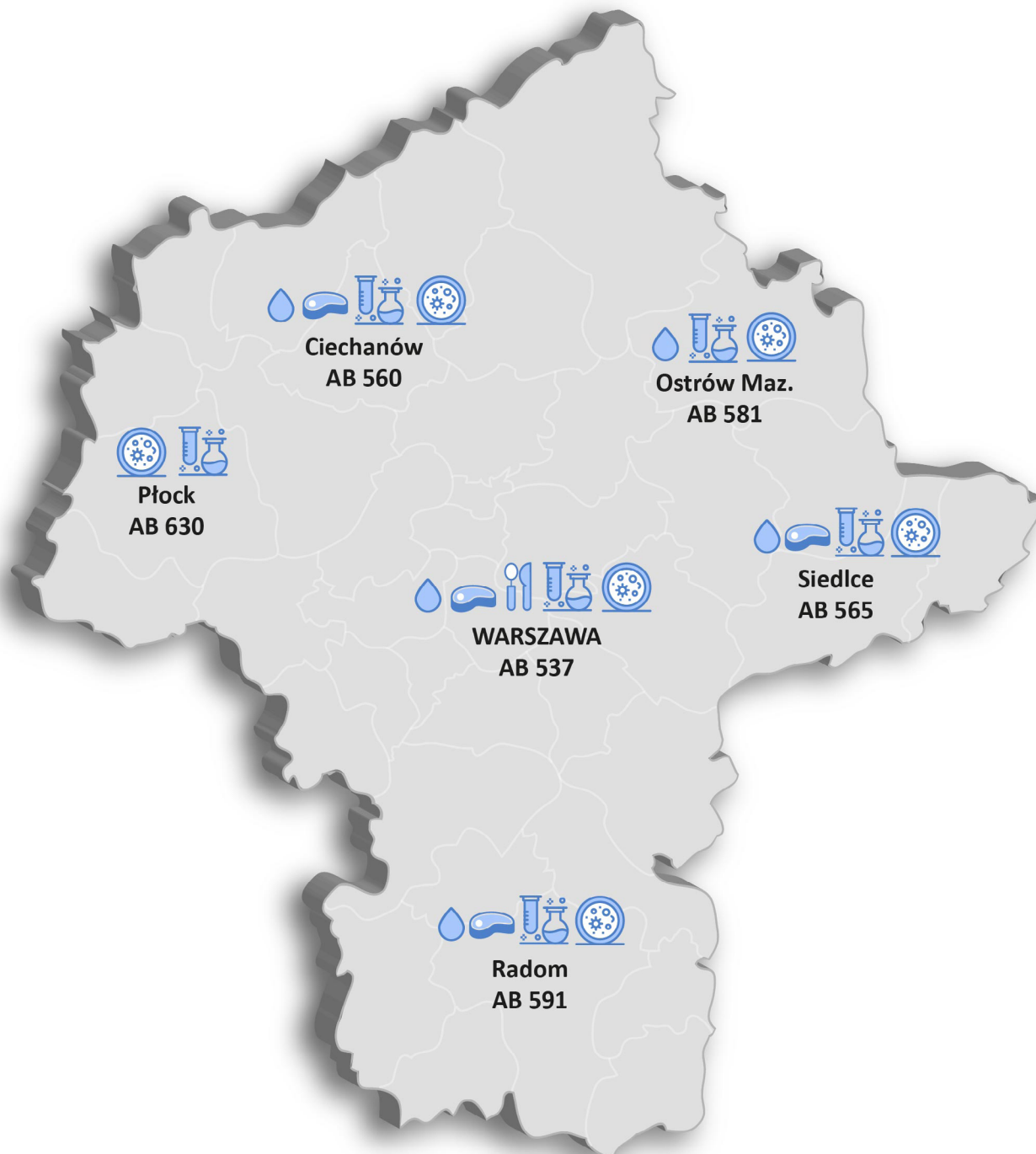







## OBSZARY DZIAŁALNOŚCI

---



# ZINTEGROWANY SYSTEM LABORATORIÓW PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ W WOJ. MAZOWIECKIM



-  **Badania wody**
-  **Badania żywności**
-  **Badania przedmiotów użytku**
-  **Badania środowiska pracy**
-  **Badania epidemiologiczne**

# SŁOWNIK SKRÓTÓW

**AAC** - sieć pomocy i współpracy administracyjnej (ang. Administrative Assistance and Cooperation)  
**ACN** - sieć powiadamiania i współpracy w Polsce  
**DPS** - domy pomocy społecznej  
**ECHA** - Europejska Agencja Chemikaliów  
**EFSA** - Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności (ang. European Food Safety Authority)  
**EOG** - Europejski Obszar Gospodarczy  
**GHP** - dobra praktyka higieniczna  
**GIS** - Główny Inspektorat Sanitarny/ Główny Inspektor Sanitarny  
**GMM** - mikroorganizmy genetycznie modyfikowane  
**GMO** - organizmy genetycznie modyfikowane  
**GMP** - dobra praktyka produkcyjna  
**HACCP** - analiza zagrożeń i krytycznych punktów kontroli  
**HAV** - wirus zapalenia wątroby typu A  
**HPV** - wirus brodawczaka ludzkiego (human papillomavirus)  
**ICHM** - inwazyjna choroba meningokokowa  
**ICHp** - inwazyjna choroba pneumokokowa  
**IGiChP** - Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc  
**MPWIS** - Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny  
**MSM** - mężczyzna mający kontakt seksualny z innymi mężczyznami  
**MZ-54** - Roczne sprawozdanie ze szczepień ochronnych  
**NDS/NDN** - najwyższe dopuszczalne stężenia i natężenia czynników szkodliwych  
**NDSch** - najwyższe dopuszczalne stężenie chwilowe  
**NIZP PZH-PIB** - Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy  
**NOP** - niepożądane odczyny poszczepienne  
**NSP** - nowa substancja psychoaktywna  
**OPW** - ostre porażenia wiotkie  
**PAA** - Państwowa Agencja Atomistyki  
**PCD** - urządzenie kontroli procesu (ang. process challenge device)  
**PEM** - pole elektromagnetyczne  
**PK** - Punkt kontrolny  
**PIS** - Państwowa Inspekcja Sanitarna  
**POZ** - placówki ochrony zdrowia  
**PPIS** - Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny  
**PSO** - Program Szczepień Ochronnych  
**PSSE** - Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna  
**RASFF** - System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (ang. Rapid Alert System Food and Feed)  
**RHD** - Rolniczy Handel Detaliczny  
**STI** - choroby przenoszone drogą płciową (ang. Sexually Transmitted Infection)  
**ŚDS** - środowiskowe domy samopomocy  
**ŚZ** - środki zastępcze  
**TBD** - choroby odkleszczowe (ang. tick-borne diseases)  
**UE** - Unia Europejska  
**URE** - Urząd Regulacji Energetyki  
**UŻK+M** - urzędowa kontrola żywności i monitoring  
**WHO** - Światowa Organizacja Zdrowia  
**WSSE** - Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna  
**WZW** - wirusowe zapalenie wątroby  
**ZKZS** - Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych  
**ZOL** - zakłady opiekuńczo-lecznicze  
**ZPO** - zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze



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

*Joanna Bogusz, Emilia Chelewska, Agnieszka Dąbrowska, Renata Gipsiak, Elżbieta Kanduła, Katarzyna Powoła, Sylwia Witek-Mietłowska*

- **Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, zgodnie z obowiązującymi przepisami ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi i wytycznymi organów nadrzędnych, zajmują się monitorowaniem sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych i zakażeń, w tym ognisk epidemicznych, dochodzeniami epidemiologicznymi, prowadzeniem rejestrów, raportów i sporządzaniem analiz, a także nadzorem nad szczepieniami ochronnymi na terenie woj. mazowieckiego.**
- **W 2025 r. obserwowano niekorzystne trendy wzrostowe w zakresie niektórych chorób zakaźnych. Wzrost liczby zachorowań dotyczył nie tylko sezonowych zakażeń wirusowych, takich jak grypa oraz RSV, lecz również wybranych zakażeń bakteryjnych, których dynamika wykazuje tendencję rosnącą w ujęciu wieloletnim, tak jak w przypadku zachorowań na inwazyjną chorobę pneumokokową.**
- **W 2025 r. odnotowano spadek zachorowań na ospę wietrzną, płonicę, różyczkę, salmonelozę i jersiniozę.**
- **Sytuacja epidemiologiczna w zakresie zachorowań na odrę pozostawała stabilna, co może świadczyć o skutecznej realizacji działań przeciwepidemicznych.**
- **W 2025 r. odnotowano istotny spadek liczby zachorowań na krztusiec w porównaniu z 2024 r., co może wskazywać na wygaszenie epidemii wyrównawczej oraz potwierdzać skuteczność prowadzonych działań profilaktycznych, w tym szczepień ochronnych.**
- **W 2025 r. na terenie województwa mazowieckiego dominującym wariantem wirusa SARS-CoV-2 był wariant podlinii Omikronu XFG (określany jako Stratus). Pomimo wyraźnego wzrostu liczby zachorowań na COVID-19 w okresie letnim i wczesnojesiennym, w ujęciu rocznym odnotowano spadek liczby przypadków w porównaniu do 2024 r. W 2024 r. zarejestrowano 31 250 zachorowań, natomiast w 2025 r. - 27 728 przypadków.**
- **Sezon grypowy 2025/2026 r. w woj. mazowieckim charakteryzował się bardzo wysoką aktywnością. Wskaźniki zachorowań potwierdzonych testem antygenowym trzykrotnie przekroczyły wartości z poprzedniego sezonu. W ramach monitorowania sytuacji epidemiologicznej w WSSE w Warszawie kontynuowano realizację programu SENTINEL, co umożliwi bieżącą ocenę krążących wariantów wirusa i podjęcie adekwatnych działań przeciwepidemicznych.**

- W 2025 r. wzrost liczby zachorowań i zapadalności dotyczył również chorób przenoszonych drogą pokarmową, w szczególności kamylobakteriozy, kryptosporidiozy oraz giardiozy.
- W 2025 r. odnotowano znaczący wzrost liczby zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A. PSSE prowadziły wzmożony nadzór nad osobami z kontaktu z chorym na WZW typu A. Realizowano szczepienia poekspozycyjne, w tym z wykorzystaniem szczepionek uwalnianych przez Ministra Zdrowia z Centralnej Bazy Rezerw Sanitarно-Przeciwepidemicznych.
- W 2025 r. w województwie mazowieckim wyższe niż w latach ubiegłych były również wskaźniki zapadalności na choroby przenoszone drogą krwiopochodną, tj. wirusowe zapalenie wątroby typu B oraz wirusowe zapalenie wątroby typu C.
- W 2025 r. odnotowano wzrost liczby zachorowań na boreliozę. Zjawisko to może być związane m.in. ze zmianami klimatycznymi, które sprzyjają rozszerzaniu zasięgu występowania kleszczy oraz wydłużeniu ich aktywności.
- W 2025 r. wzrosła również liczba zakażeń związanych z podróżami zagranicznymi (malaria, wirus Chikungunya).
- W analizowanym okresie nie zarejestrowano zachorowań na wściekliznę u ludzi. Liczba osób narażonych na wściekliznę wymagających wykonania szczepień poekspozycyjnych utrzymywała się na porównywalnym poziomie do 2024 r. i wyniosła w 2025 r. 2 234 przypadków.
- W 2025 r., w woj. mazowieckim wystąpiło 30 ognisk wysoce zjadliwej grypy AH5N1. Większość z nich (23) wykryto w gospodarstwach hodowlanych utrzymujących m.in. kury, indyki, kaczki i gęsi. Pozostałe ogniska (7) wystąpiły u ptactwa dzikiego, głównie u łabędzi, a jedno wśród bocianów. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie woj. mazowieckiego w każdym przypadku zgłoszenia zachorowania drobiu wywołanego wysoce zjadliwym wirusem grypy HPAI (AH5N1) prowadziły dochodzenie epidemiologiczne i nadzór epidemiologiczny nad osobami narażonymi na kontakt z zakażonymi ptakami. W marcu 2025 r. pismem Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego PPIS woj. mazowieckiego zostały poinformowane o możliwości wykonania badań laboratoryjnych u osób ze styczności ze zwierzęciem zakażonym wirusem grypy AH5N1 w ramach nadzoru epidemiologicznego w Oddziale Laboratoryjnym Mikrobiologii Klinicznej i Epidemiologii WSSE w Warszawie. W 2025 r. w ramach działań nadzorowych od 7 osób mających kontakt z drobiem zakażonym wirusem grypy AH5N1 pobrano materiał kliniczny, do badania laboratoryjnego w kierunku zakażenia wirusem grypy. W 6 przypadkach uzyskano wynik ujemny, wykluczający zachorowanie na grypę, natomiast w jednym uzyskano wynik nierozstrzygający.
- Zachorowania i zapadalność na wybrane choroby w woj. mazowieckim w 2025 r. w stosunku do roku poprzedniego przedstawia tabela 1. Wartości są stale monitorowane i ulegają zmianie.

Tabela 1. Liczba zachorowań i zapadalność na wybrane choroby zakaźne w woj. mazowieckim w latach 2024-2025				
Jednostki chorobowe	2024 r.		2025 r.	
	Liczba przypadków	Zapadalność na 100 tys. ludności	Liczba przypadków	Zapadalność na 100 tys. ludności
<b>Choroby „szczepionkowe”</b>				
Krzztusiec	6 988	126,81	2 237	40,63
Odra	111	2,01	46	0,84
Różyczka	18	0,33	4	0,07
Świnka	183	3,32	83	1,51
Tęžec	3	0,05	2	0,04
Ospa wietrzna	17 306	314,05	13 085	237,63
Grypa - ogółem	1 970	35,75	1 642	29,82

<b>Tabela 1. Liczba zachorowań i zapadalność na wybrane choroby zakaźne w woj. mazowieckim w latach 2024-2025</b>				
Grypa u dzieci w wieku 0-14 lat	692	12,56	620	11,26
Grypa potwierdzona szybkim testem antygenowym	39 505	716,89	111 892	2032,03
<b>Choroby wieku dziecięcego nieszczepionkowe</b>				
Płonica (szkarlatyna)	6 386	115,89	2 704	49,11
<b>Wybrane zatrucia i zakażenia pokarmowe wywołane przez</b>				
Clostridioides difficile	3 648	66,20	4 159	75,53
Clostridium perfringens	11	0,20	6	0,11
Giardia lamblia (lambliozą)	602	10,92	771	14,00
Rotawirusy	2 056	37,31	1 890	34,32
Norowirusy	867	15,73	1480	26,88
Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2	1 445	26,22	1 795	32,60
Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnym zakaźnym pochodzeniu - ogółem	8 089	146,79	10 104	183,50
<b>Choroby przenoszone przez wektory (odzwierzęce)</b>				
Borelioza - ogółem	3 846	69,79	6 761	122,78
Borelioza - neuroborelioza	46	0,83	69	1,25
Kleszczowe zapalenie mózgu	194	3,52	214	3,89
Gorączka denga (klasyczna lub krwotoczna)	38	0,69	32	0,58
Malaria (zimnica)	9	0,16	17	0,31
Bąblowica (echinokokoza)	1	0,02	7	0,13
<b>Choroby przenoszone drogą płciową</b>				
Kiła wrodzona	2	0,04	1	0,02
Kiła wczesna	313	5,68	292	5,30
Kiła późna	48	0,87	36	0,67
Kiła - inne postacie kiły i kiła nieokreślona	789	14,32	753	13,67
Rzeżączka	413	7,49	572	10,39
Choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez Chlamydie	393	7,13	512	9,30
AIDS - Zespół nabytego upośledzenia odporności	35	0,64	34	0,62
Nowo wykryte zakażenia HIV	463	8,40	534	9,70
<b>Choroby inwazyjne wywołane przez</b>				
Neisseria meningitidis (inwazyjna choroba meningokokowa - IChM)	24	0,44	29	0,53
Streptococcus pyogenes, ogółem	935	16,97	873	15,85
Streptococcus pyogenes - róża	871	15,81	799	14,51
Streptococcus pneumoniae, inwazyjna - ogółem	460	8,35	508	9,23
Haemophilus influenzae, inwazyjna - ogółem	41	0,74	27	0,49
<b>Wirusowe zapalenia wątroby</b>				
Wirusowe zapalenie wątroby typu A	51	0,93	307	5,58
Wirusowe zapalenie wątroby typu B - ostre	7	0,13	15	0,27
Wirusowe zapalenie wątroby typu B - przewlekłe i BNO	555	10,07	747	13,57
Wirusowe zapalenie wątroby typu C - ostre - ogółem	8	0,15	5	0,09
Wirusowe zapalenie wątroby typu C - przewlekłe i BNO	625	11,34	835	15,16
<b>Inne choroby istotne w nadzorze epidemiologicznym</b>				
Legionelloza - choroba legionistów	65	1,18	64	1,16
Legionelloza - gorączka Pontiac	7	0,13	7	0,13
Listerioza	39	0,71	52	0,94
Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat	19	0,34	21	0,38
Styczność i narażenie na wściekliznę/potrzeba szczepień	1 906	34,59	2 234	40,57
Zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19)	31 250	567,09	27 728	503,56

Tabela 1. Liczba zachorowań i zapadalność na wybrane choroby zakaźne w woj. mazowieckim w latach 2024-2025				
Zakażenia wirusem RSV - ogółem	4 389	79,65	17 032	309,31
Zakażenia wirusem RSV - w tym u dzieci do lat 2	2 115	38,38	5 885	106,88
Choroby rzadko występujące, w tym				
Dur brzuszny	2	0,04	2	0,04
Dury rzekome A, B, C	6	0,11	1	0,02
Choroba wywołana przez wirus Chikungunya	1	0,02	7	0,13
Gorączka Q	1	0,02	0	0,00
Gorączka plamista i inne riketsjozy	7	0,13	14	0,25
Choroba Creutzfeldta-Jakoba (CJD)	2	0,04	7	0,13
Kryptosporydioza	20	0,36	57	1,04
Tularemia	9	0,16	15	0,27
Ospa małpia	4	0,07	2	0,04
Zatrucia grzybami	0	0,00	2	0,04

Źródło: Sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za 2024 i 2025 r. (stan na 05.02.2025)

## 1. Choroby zakaźne objęte przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) programami eliminacji i eradykacji

Polska uczestniczy w koordynowanych przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) globalnych programach eliminacji odry i różyczki oraz eradykacji *poliomyelitis*. Są to choroby zakaźne występujące wyłącznie u człowieka, przeciwko którym dostępne są szczepionki o wysokim stopniu skuteczności. Dzięki temu możliwa jest eliminacja ww. chorób na danym obszarze (brak zakażeń rodzimych, możliwe tzw. zawleczenia z zagranicy), a docelowo ich eradykacja, tzn. całkowite wyeliminowanie na świecie.

### Odra i różyczka

W 2025 r. na terenie woj. mazowieckiego zarejestrowano 46 przypadków zachorowań na odrę (zapadalność 0,84/100 tys.). W porównaniu z 2024 r., kiedy odnotowano 111 przypadków, oznacza to spadek liczby zachorowań o ponad połowę. Spośród 46 przypadków zachorowań:

- 35 zostało potwierdzonych badaniami molekularnymi lub serologicznymi (PCR i/lub swoiste przeciwciała w klasie IgM) w Referencyjnym Laboratorium Wirusologii Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH - Państwowego Instytutu Badawczego (NIZP PZH-PIB),
- 10 przypadków manifestujących się objawami klinicznymi typowymi dla przebiegu zakażenia wirusem odry zarejestrowano zgodnie z definicją przypadków chorób zakaźnych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego jako przypadki możliwe,
- jeden przypadek spełniał kryteria przypadku prawdopodobnego.

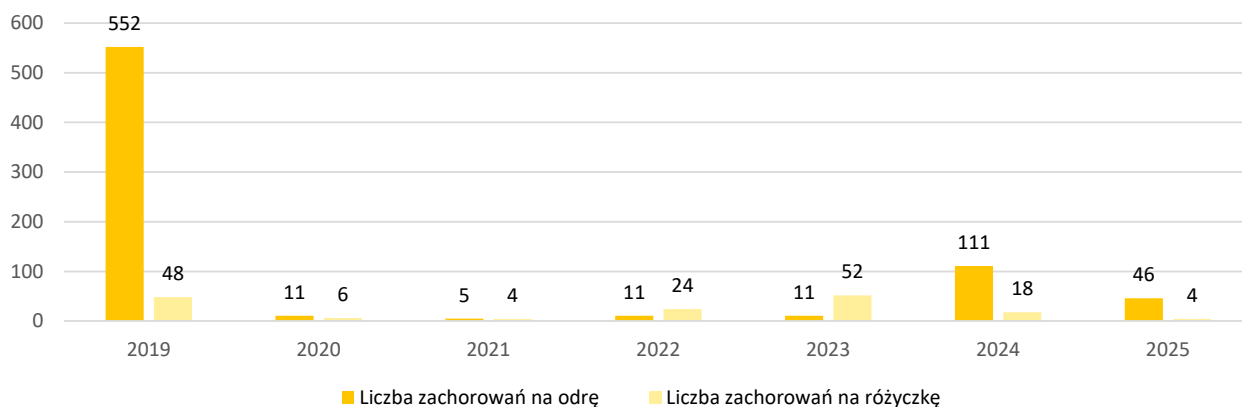
W 2025 r. na terenie woj. mazowieckiego zarejestrowano ogółem dwa ogniska epidemiczne odry. Pierwsze ognisko odry obejmowało dwie osoby zamieszkujące we wspólnym gospodarstwie domowym (ognisko domowe). Drugie ognisko wystąpiło w Zespole Szkół na terenie powiatu sochaczewskiego, gdzie doszło do transmisji wirusa w środowisku szkolnym. Łącznie potwierdzono 15 przypadków zachorowań i 6 zachorowań wtórnych. Źródłem zakażenia była uczennica ze szkoły (narodowości ukraińskiej) nieszczepiona przeciwko odrze. Miejscem transmisji pierwotnej była szkoła, natomiast zakażenia wtórne wystąpiły m.in. w środowiskach domowych oraz placówkach medycznych. Ognisko odry objęło 11 powiatów w tym 9 powiatów województwa mazowieckiego (sochaczewski, warszawski zachodni, grodziski, żyrardowski, plocki, gostyniński, nowodworski, pruszkowski i m. st. Warszawa) oraz 2 powiaty województwa łódzkiego (łowicki oraz skierniewicki).

Zakażenia dotyczyły głównie młodzieży w wieku 15-18 lat, ale także dzieci przedszkolnych oraz osób dorosłych. Osoby niezaszczepione przeciwko odrze stanowiły 87% wszystkich chorych. Nadzorem epidemiologicznym objęto łącznie 479 osób, w tym 376 ze środowiska szkolnego. Hospitalizacji wymagało 10 chorych. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach działań nadzorowych skierowały do szpitali poekspozycyjnych 211 osób nieuodpornionych. Do lekarza zgłosiło się 49 osób, z których ostatecznie 40 po kwalifikacji lekarskiej zaszczepiono przeciwko odrze.

Utrzymujące się zachorowania na odrę związane są ze spadkiem poziomu wyszczepialności przeciwko tej chorobie, wynikającym z nasilającego się w ostatnich latach zjawiska uchylania się rodziców od szczepienia swoich dzieci. W konsekwencji nadal utrzymuje się populacja osób wrażliwych na zakażenia wirusem odrę.

W 2025 r. w woj. mazowieckim zarejestrowano cztery zachorowania na różyczkę, wszystkie bez potwierdzenia laboratoryjnego (przypadki możliwe rozpoznane na podstawie objawów klinicznych). Zapadalność w 2025 r. wyniosła 0,07/100 tys., co stanowiło ponad dwukrotny spadek w stosunku do 2024 r. (0,33/100 tys.), kiedy zarejestrowano 18 przypadków zachorowań.

**Wykres 1. Liczba przypadków odrę i różyczki w woj. mazowieckim w latach 2019-2025**



Źródło: Sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2019-2025

Mając na względzie obecną sytuację geopolityczną (wojna w Ukrainie), a także nieograniczony ruch ludności między państwami UE i państwami trzecimi, należy mieć na uwadze wysokie ryzyko utrzymującej się transmisji wirusa odrę. W obecnych okolicznościach kluczowe znaczenie dla zapobiegnięcia epidemii odrę w przyszłości ma utrzymanie szczepień ochronnych przeciwko tej chorobie w grupach dedykowanych.

### **Poliomyelitis i ostre porażenia wiotkie**

W 2025 r. na terenie woj. mazowieckiego zarejestrowano 21 przypadków ostrego porażenia wiotkiego (OPW) u dzieci i młodzieży poniżej 15. r.ż., co stanowiło zapadalność 0,38 przypadków/100 tys. (w 2024 r. 19 przypadków OPW – 0,34 przypadków/100 tys.). Objawy ostrego porażenia wiotkiego dotyczyły dzieci w wieku od 3 miesięcy do 14 lat, w tym pięć przypadków wystąpiło u dzieci do 5 r.ż. Zgodnie z wytycznymi Programu WHO Eradykacji *Poliomyelitis* od chorych dzieci oraz ich współdomowników pobrano próbki materiału klinicznego (kał) i przekazano do badań w Zakładzie Wirusologii NIZP PZH-PIB. We wszystkich wykonanych badaniach kału wykluczono zachorowania na *poliomyelitis*.

Podstawowym obowiązkiem pracowników PIS woj. mazowieckiego w nadzorze nad wystąpieniem przypadków ostrych porażenia wiotkiego u dzieci w wieku 0-15 lat jest regularny czynny kontakt koordynatora PSSE w zakresie OPW ze świadczeniodawcami, posiadającymi w strukturze podmiotu oddział neurologii dziecięcej i oddział pediatrii. Dane pozyskane z podmiotu z zakresu rozpoznania przez lekarzy przypadków OPW u dzieci do 15. r.ż., raportowane są w trybie cotygodniowym do Głównego Inspektoratu Sanitarnego.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. mazowieckiego mając na uwadze możliwość zawleczenia wirusa polio do Polski z regionów endemicznego występowania dzikich szczepów (intensywna migracja ludności na skutek zdjęcia ograniczeń po pandemii COVID-19, wojna w Ukrainie), od 2022 r., prowadzą zintensyfikowane działania w zakresie czynnego nadzoru nad wystąpieniem przypadków OPW u dzieci do 15. r.ż.

W celu przypomnienia podmiotom leczniczym (na terenie objętym nadzorem) zasad realizacji Programu WHO Eradykacji *Poliomyelitis* w Polsce, w tym dotyczących zgłaszalności podejrzeń OPW oraz pobierania próbek do badań, przekazywane są pisma o charakterze edukacyjnym. Mają one na celu zwiększenie czujności lekarzy oraz podniesienie świadomości znaczenia jakie dla zdrowia publicznego ma rozpoznanie i zgłaszanie ostrych porażień wiotkich, w tym przeprowadzenie badań wirusologicznych w celu potwierdzenia lub wykluczenia zachorowania na poliomyelitis. Pisma te jednocześnie promują szczepienia ochronne jako jedyną skuteczną metodę zapobiegania zachorowaniom na tę chorobę.

W 2025 r. w ramach prowadzonego nadzoru pracownicy PIS woj. mazowieckiego kontynuowali realizację weryfikacji danych z oddziałów neurologii dziecięcej i oddziałów pediatrycznych, dotyczących rozpoznanych przez lekarzy przypadków OPW u dzieci poniżej 15. r.ż., z danymi uzyskanymi w trybie miesięcznym oraz kwartalnym z Wojewódzkiego Oddziału NFZ i przekazywanymi do PSSE woj. mazowieckiego za pośrednictwem Oddziału Nadzoru Epidemiologii WSSE w Warszawie.

## 2. Zakażenia i choroby przenoszone drogą pokarmową

W woj. mazowieckim w 2025 r. zarejestrowano ogółem 163 ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową, to o 34 więcej niż w 2024 r.

W 2025 r., podobnie jak w 2024 r. najwięcej ognisk wystąpiło w środowiskach domowych (102 ogniska), obejmujące najczęściej od 2 do 7 osób.

Pozostałe ogniska wystąpiły w miejscach takich jak: lokale gastronomiczne (26), wycieczki/podróże (2), szpitale (9), domy pomocy społecznej/zakłady opiekuńczo-lecznicze (2), szkoły (3), przedszkola (9), żłobki (3), zakłady pracy (5), domy weselne (2).

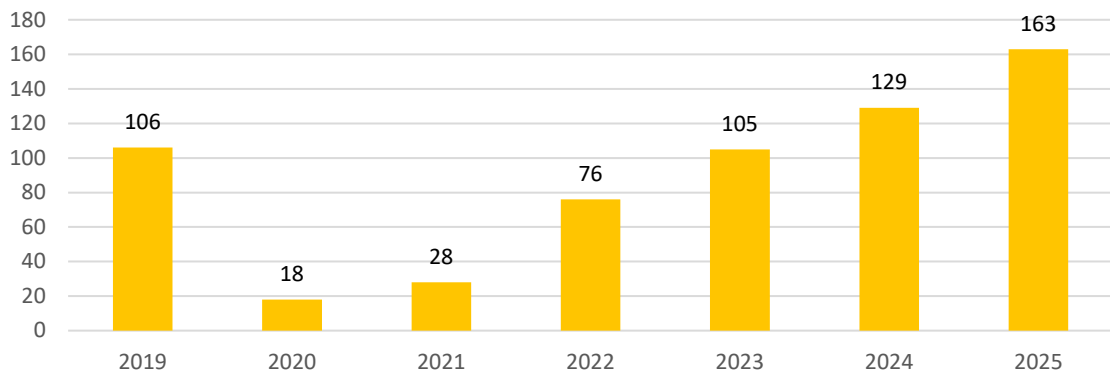
Wśród wszystkich zarejestrowanych ognisk przyczyną zachorowań był w 39% czynnik bakteryjny, w 26% czynnik wirusowy, a w 4% pasożytniczy. Natomiast w 31% ognisk nie udało się ustalić czynnika chorobotwórczego.

W ogniskach o etiologii bakteryjnej dominującym czynnikiem były pałeczki *Salmonella* - 54 ogniska. W pozostałych ogniskach o etiologii bakteryjnej czynnikiem były: *Clostridioides difficile* - 5 ognisk, *Bacillus cereus* - 2 ogniska, *Shigella flexneri* - 1 ognisko, *Campylobacter* - 1 ognisko, *Clostridium botulinum* - 1 ognisko.

W ogniskach o etiologii wirusowej stwierdzono 30 ognisk zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu A (HAV), z których większość stanowiły 2-3-osobowe ogniska domowe.

W pozostałych 12 ogniskach o etiologii wirusowej czynnikiem były norowirusy, rotawirusy i astrowirusy. W 2025 r. zarejestrowano również sześć ognisk domowych, których czynnikiem etiologicznym były pasożyty *Gardia duodenalis*.

Wykres 2. Liczba ognisk epidemicznych przenoszonych drogą pokarmową zarejestrowanych w woj. mazowieckim w latach 2019-2025



Źródło: System ROE - Rejestr Ognisk Epidemicznych NIZP PZH-PIB

Tabela 2. Zachorowania na bakteryjne zakażenia jelitowe						
Bakteryjne zakażenie jelitowe	2024 woj. mazowieckie		2025 woj. mazowieckie		2025 Polska	
	Liczba przypadków	Zapadalność (liczba przypadków na 100 tys. ludności)	Liczba przypadków	Zapadalność (liczba przypadków na 100 tys. ludności)	Liczba przypadków	Zapadalność (liczba przypadków na 100 tys. ludności)
Salmoneloza	1721	31,23	1445	26,24	7875	21,05
Shigelozą (czerwonka bakteryjna)	16	0,29	22	0,40	59	0,16
Jersinioza	90	1,63	78	1,42	377	1,01
Kampylobakterioza	174	3,16	296	5,38	2374	6,35
Zakażenia <i>E. coli</i> biegunkotwórczą	47	0,85	32	0,58	293	0,78
Zakażenia <i>E. coli</i> enterokrwotoczną	26	0,47	32	0,58	222	0,59
Bąblowica	11	0,20	10	0,18	50	0,13
Zatrucia jadem kiełbasianym	1	0,02	4	0,07	16	0,04

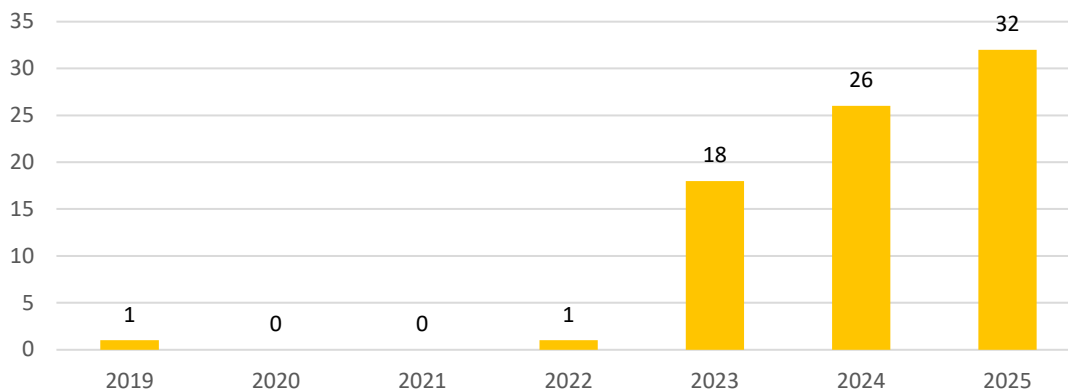
Źródło: Sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2024-2025 (stan na 06.02.2026)

Poza wyżej wymienionymi chorobami w 2025 r. zarejestrowano dwa przypadki duru brzuszego i jeden przypadek duru rzekomego (w 2024 r. - 2 dury brzuszne, 6 durów rzekomych). We wszystkich przypadkach pacjenci byli hospitalizowani. Zachorowania związane były z podróżami do Indii.



W 2025 r. odnotowano ogółem 32 przypadki zakażeń wywołanych przez bakterie *Escherichia coli* wytwarzające toksyny typu Shiga (E. coli STEC), w tym 10 przypadków zespołu hemolityczno-mocznicowego (HUS). Liczba zakażeń E. coli STEC w 2025 r. była większa niż w 2024 r., kiedy na terenie woj. mazowieckiego zarejestrowano ogółem 26 zakażeń E. coli STEC (w tym 8 zespołów hemolityczno-mocznicowych). W 2025 r. zapadalność na tzw. inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez E. coli STEC w woj. mazowieckim była taka sama jak zapadalność dla Polski i wynosiła 0,6 na 100 tys. ludności.

**Wykres 3. Liczba zakażeń E. coli STEC w woj. mazowieckim w latach 2019-2025**



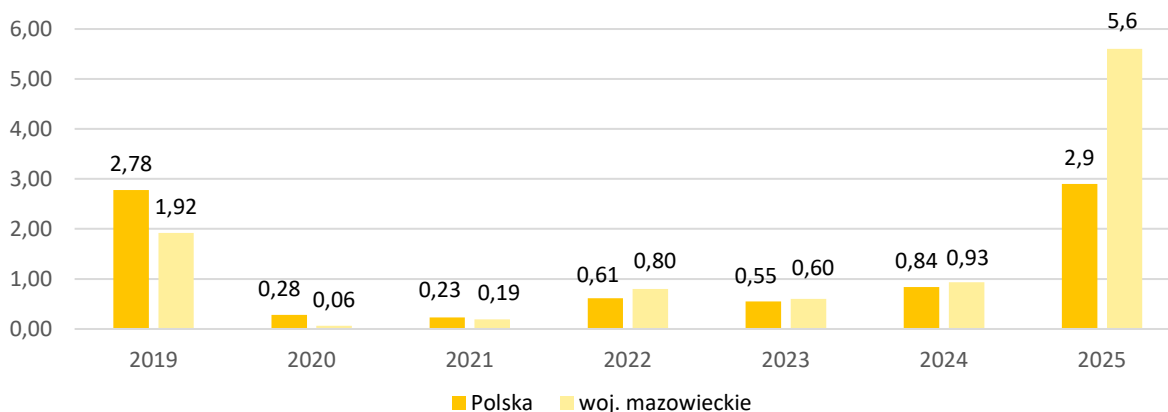
Źródło: Sprawozdania o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2019-2025

Obserwowany od 2023 r. wzrost liczby przypadków zakażeń *Escherichia coli* STEC może być spowodowany poprawą wykrywalności związanej ze wzrostem dostępności badań laboratoryjnych i wykonywaniem zwiększonej liczby badań diagnostycznych u pacjentów wykazujących objawy ze strony układu pokarmowego.

Rejestrowane w 2025 r. na terenie woj. mazowieckiego wirusowe choroby przenoszone drogą pokarmową to m.in. wirusowe zapalenie wątroby typu A (WZW typu A), zakażenia wywołane przez norowirusy i rotawirusy.

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A (WZW A) wymagała szczególnego monitorowania przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W 2025 r. na terenie woj. mazowieckiego zarejestrowano 307 zachorowań na WZW typu A (zapadalność 5,6/100 tys.). Był to 6-krotny wzrost liczby zachorowań w stosunku do 2024 r., w którym odnotowano 51 przypadków WZW typu A (zapadalność 0,9/100 tys.). W 2025 r. wzrosła również liczba przypadków WZW typu A rejestrowanych w ogniskach - z 18 zachorowań w 2024 r. do 66 przypadków w analizowanym okresie. Zapadalność na WZW typu A w 2025 r. dla Polski i woj. mazowieckiego była znacząco wyższa w odniesieniu do zapadalności, którą odnotowano zarówno w okresie pandemii COVID-19, jak i po jej zakończeniu.

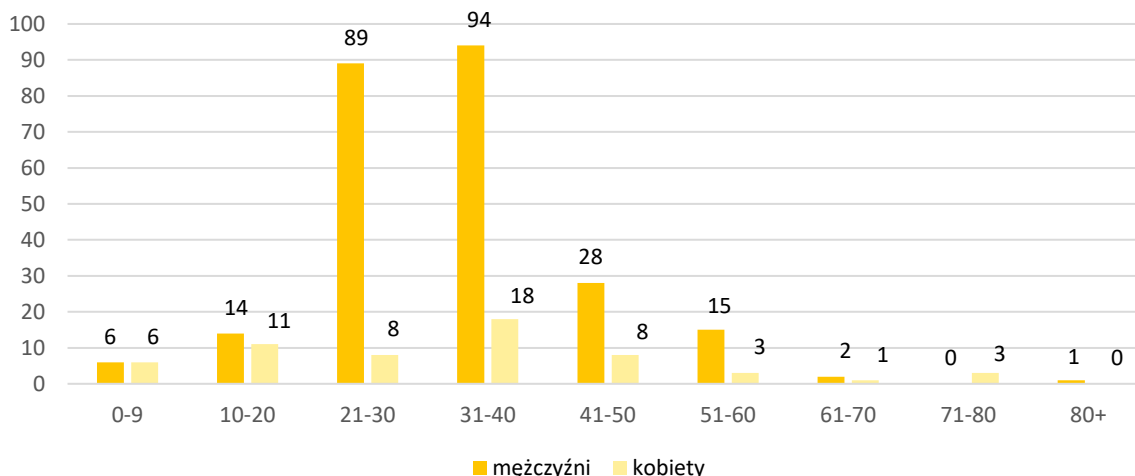
Wykres 4. Zapadalność na WZW typu A w latach 2019-2025



Źródło: Sprawozdania o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2019-2025 (dane dla woj. mazowieckiego) oraz strona internetowa NIZP PZH-PIB: dostęp: 2026 (dane dla Polski)

Zachorowania na WZW typu A zarejestrowane w 2025 r. w woj. mazowieckim dotyczyły przede wszystkim mężczyzn w średnim wieku. Odnotowano 249 przypadków wśród mężczyzn i 58 przypadków wśród kobiet.

Wykres 5. Zachorowania na WZW typu A w woj. mazowieckim w 2025 r. - podział wg wieku i płci pacjentów



Źródło: Opracowanie własne WSSE w Warszawie na podstawie danych z wywiadów epidemiologicznych zamieszczonych przez PSSE woj. mazowieckiego w systemie EpiBaza.

Z przeprowadzonych dochodzeń epidemiologicznych wynika, że zarejestrowane w 2025 r. zachorowania na WZW typu A były spowodowane nie tylko spożyciem prawdopodobnie skażonej żywności i wody, czy brakiem odpowiedniej higieny rąk, ale w większości przypadków wiązały się z ryzykownymi kontaktami seksualnymi (dotyczyły mężczyzn mających kontakty seksualne z mężczyznami - MSM).

Przedstawiciele organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. mazowieckiego w 2025 r. podejmowali wzmożone działania mające na celu przerwanie dróg szerzenia się zakażeń wirusem HAV oraz ograniczenie występowania ognisk zachorowań na WZW typu A. Osobom nieuodpornionym, narażonym na zakażenie poprzez kontakt z osobą chorą (np. kontakt domowy lub seksualny), zalecano szczepienia poekspozycyjne.

W 2025 r. liczba zgłoszonych zakażeń wywołanych przez rotawirusy zmalała w stosunku do 2024 r., natomiast odnotowano znaczny wzrost zakażeń wywołanych przez norowirusy.

Tabela 3. Liczba zachorowań na zakażenia wirusowe wywołane przez rotawirusy i norowirusy		
	2024 r.	2025 r.
rotawirusy	2056	1890
norowirusy	867	1480

Źródło: Sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2024-2025

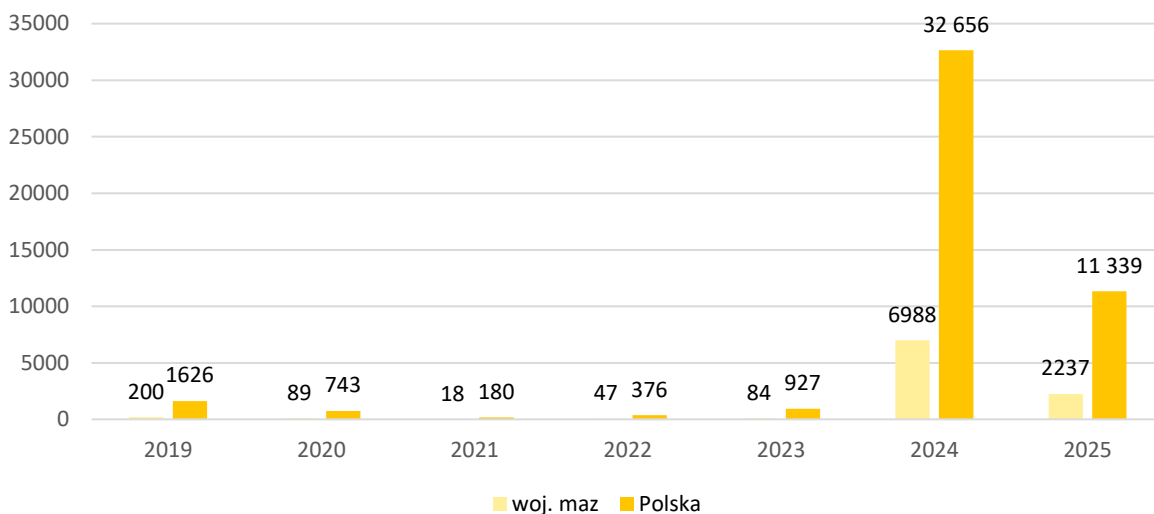
### 3. Wybrane choroby, którym można zapobiegać drogą szczepień

#### Krztusiec

2025 r. na terenie woj. mazowieckiego, w porównaniu do roku poprzedniego, zaobserwowano znaczny spadek zachorowań na krztusiec. Od 01.01.2025 r. do 31.12.2025 r. zarejestrowano 2 237 przypadków zachorowań na tę chorobę. Dla porównania, w 2024 r. zarejestrowano 6 988 zachorowań.

Najwięcej zachorowań na krztusiec zarejestrowano w grupie wiekowej 0-9 lat, co stanowiło 21,9% wszystkich zachorowań, natomiast najmniej zachorowań na krztusiec odnotowano powyżej 70. r.ż., co stanowiło 4,3%. W każdym przypadku zgłoszenia do PSSE podejrzenia/zachorowania na krztusiec przeprowadzane jest dochodzenie epidemiologiczne. W przypadku zgłoszenia podejrzenia/zachorowania na krztusiec, ustalane są osoby ze styczności do objęcia nadzorem epidemiologicznym, które kierowane są do lekarzy, celem podjęcia decyzji o wdrożeniu postępowania poekspozycyjnego, w tym m.in. wykonania szczepień przeciwko krztuścowi lub zastosowaniu chemioprophylaktyki (antybiotyki).

Wykres 6. Liczba zachorowań na krztusiec w woj. mazowieckim w latach 2019-2025



Źródło: Sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2019-2025

Obecnie obserwowany jest spadek liczby zachorowań na krztusiec w 2025 r., co w porównaniu do roku 2024 może wskazywać na wygaszanie epidemii wyrównawczej oraz potwierdzać skuteczność prowadzonych działań profilaktycznych, w tym szczepień ochronnych.

#### Świnka

W 2025 r. znacznie zmalała liczba zgłoszonych przypadków oraz zapadalność na świnkę - z 183 przypadków w 2024 r. do 83 przypadków w 2025 r., przy czym zapadalność spadła z 3,3/100 tys. w 2024 r. do 1,5/100 tys. w 2025 r.

## Błonica, tężec

Mimo że w 2025 r. nie zarejestrowano zachorowań na błonicę, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie woj. mazowieckiego prowadziły dochodzenia epidemiologiczne w związku ze zgłoszeniem 11 przypadków podejrzeń zachorowań na tę chorobę. Każde zgłoszenie było niezwłocznie weryfikowane, a pracownicy PSSE województwa mazowieckiego podejmowali działania przeciwepidemiczne, zgodnie z obowiązującymi wytycznymi nadzoru epidemiologicznego. W ramach prowadzonych czynności realizowano szczegółowe dochodzenie epidemiologiczne, obejmujące kontakt z osobą chorą i/lub lekarzem prowadzącym w celu uzyskania informacji dotyczących przebiegu choroby, objawów klinicznych, wyników badań diagnostycznych oraz potencjalnych źródeł zakażenia, a także ustalenia osób z kontaktu z chorym, którym przekazywano informacje na temat potencjalnego zagrożenia zdrowotnego oraz zasad postępowania.

Informowano o konieczności samoobserwacji stanu zdrowia oraz kierowano wyżej wskazane osoby z kontaktu do lekarza w celu wdrożenia chemioprophylaktyki. Pracownicy PSSE koordynowali również działania związane z pobraniem i przekazaniem próbek materiału biologicznego do badań laboratoryjnych w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego PZH – Państwowym Instytucie Badawczym w celu potwierdzenia lub wykluczenia toksynotwórczości szczepów przekazanych do badań. W żadnym z badanych przypadków nie potwierdzono toksynotwórczości. W każdym przypadku podejrzenia zachorowania sporządzano i przekazywano ZWA zgodnie z obowiązującą procedurą w systemie EWRS.

W 2025 r. zarejestrowano 2 zachorowania na tężec (wszystkie przypadki prawdopodobne, niepotwierdzone badaniami), z kolei w 2024 r. zarejestrowano 3 przypadki tężca (również przypadki prawdopodobne, niepotwierdzone badaniami laboratoryjnymi).

## Grypa

W 2025 r. w woj. mazowieckim zarejestrowano 113 534 potwierdzonych zachorowań na grypę, z czego 111 892 przypadków grypy potwierdzono dodatnim wynikiem szybkiego testu antygenowego. Wśród wymienionej ogólnej liczby zachorowań, laboratoryjnie potwierdzono 1 642 przypadków zachorowań, w tym 620 przypadków u dzieci w wieku 0-14 lat.

W 2025 r., tak jak w latach poprzednich, w WSSE w Warszawie prowadzono zintegrowany program nadzoru epidemiologicznego z uwzględnieniem diagnostyki wirusologicznej typu SENTINEL. Uczestniczyło w nim 48 wybranych lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, którzy przesyłali dane dotyczące zachorowań na grypę i infekcje grypopodobne wraz z próbkami do badań wirusologicznych dla celów nadzoru. Ogółem w 2025 r. do laboratorium WSSE w Warszawie przyjęto do badań 79 próbek, z czego grypę typu A wykryto w 21 próbkach (26,6%), natomiast grypę typu B wykryto w 6 próbkach (7,6%).

## 4. Choroby przenoszone drogą krwiopochodną

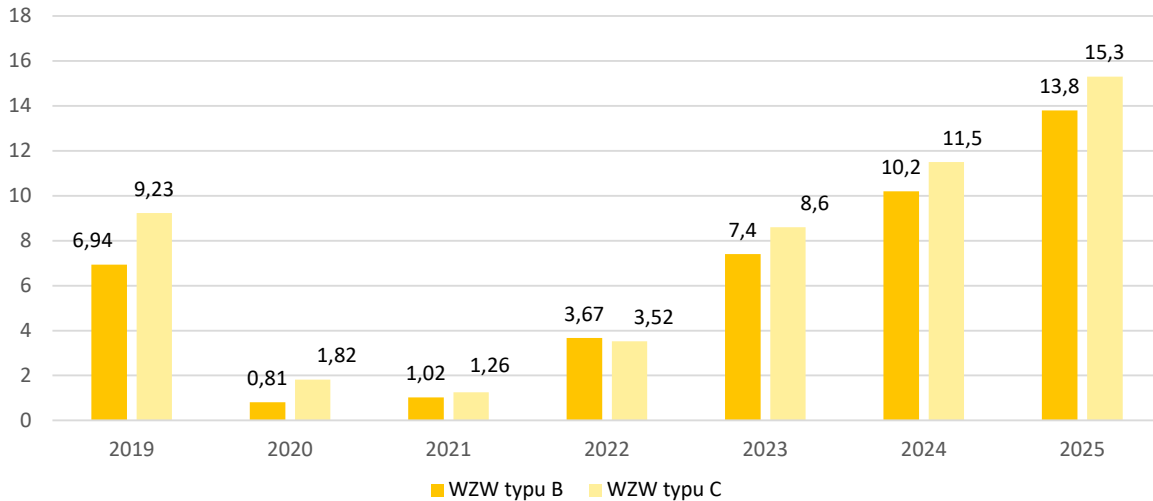
### Wirusowe zapalenie wątroby (WZW) typu B, C

W 2025 r. zarejestrowano 15 zachorowań na ostre WZW typu B - zapadalność 0,3/100 tys. (w 2024 r. odnotowano 7 zachorowań na ostre WZW typu B - zapadalność 0,1/100 tys.). W tym samym okresie odnotowano 747 zachorowań na przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B i BNO (bliżej nieokreślone) - zapadalność 13,6/100 tys.

W 2025 r. stwierdzono o ponad 190 więcej przypadków zachorowań na nowo wykryte przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B w stosunku do roku 2024, w którym zarejestrowano 555 zachorowań (zapadalność 10,1/100 tys.). Współczynnik zapadalności na WZW typu B w 2025 r. był wyższy w stosunku do wartości odnotowanych w woj. mazowieckim w ciągu ostatnich lat.

W 2025 r. na terenie woj. mazowieckiego zarejestrowano ogółem 840 zachorowań na WZW typu C (współczynnik zapadalności 15,3/100 tys.), w tym zarejestrowano 835 zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C przewlekłe i BNO oraz 5 zachorowań na ostre wirusowe zapalenie wątroby typu C. W 2025 r. odnotowano wzrost zachorowań na WZW typu C w stosunku do roku 2024, w którym zarejestrowano ogółem 633 zachorowania na WZW typu C (współczynnik zapadalności 11,6/100 tys.).

Wykres 7. Zapadalność na WZW typu B i WZW typu C w woj. mazowieckim w latach 2019-2025



Źródło: Sprawozdania o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2019-2025

W 2025 r. wskaźniki zapadalności na WZW typu B i WZW typu C kształtowały się na wyższym poziomie niż w latach 2020-2024. Skuteczną profilaktykę zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu B stanowią szczepienia ochronne. Natomiast w przypadku wirusowego zapalenia wątroby typu C, z uwagi na brak dostępnej szczepionki, szerzeniu się zachorowań można zapobiegać jedynie poprzez działania nieswoiste. Obejmują one wdrażanie i utrzymywanie wysokich standardów higieniczno-sanitarnych przy wykonywaniu świadczeń zdrowotnych oraz zabiegów o charakterze niemedyceznym, przebiegających z naruszeniem ciągłości tkanek.

## 5. Gruźlica



Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. mazowieckiego prowadzą rejestry zachorowań na gruźlicę i inne mykobakteriozy, sprawują nadzór epidemiologiczny nad chorymi i osobami z kontaktu z chorymi na gruźlicę prątkującą oraz analizują dane epidemiologiczne, które ostatecznie opracowuje Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc (IGiChP) w Warszawie.

Sytuację epidemiologiczną gruźlicy w woj. mazowieckim w latach 2019-2025 (zapadalność/100 tys.), przedstawiono w tabeli 4. Podając poniższe dane dotyczące gruźlicy należy zaznaczyć, że jak co roku, pełne dane epidemiologiczne dotyczące przypadków gruźlicy zarejestrowanych w woj. mazowieckim w 2025 r., po weryfikacji zostaną oficjalnie opublikowane w na początku drugiego kwartału 2026 r. przez Zakład Epidemiologii i Organizacji Walki z Gruźlicą w IGiChP w Warszawie.

Tabela 4. Gruźlica w woj. mazowieckim w latach 2019-2025				
Rok	Liczba zachorowań		Współczynnik zapadalności/100 tys.	
	woj. mazowieckie	Polska	woj. mazowieckie	Polska
2019	885	5 321	16,4	13,9
2020	599	3 388	11	8,8
2021	668	3 704	12,3	9,7
2022	655	4 314	11,9	11,4
2023	704	4 436	12,8	11,8
2024	513	3 391	9,3	9
2025 (do końca III kwartału)	259	1895	4,7	5,1

Źródło: Biuletyn Gruźlica i Choroby Układu Oddechowego w Polsce w 2025 r.

Nowe zachorowania (gruźlica płuc i pozapłucna) za kwartały I-III 2025 r. przedstawiono w tabeli 5.

Tabela 5. Gruźlica według postaci w woj. mazowieckim w 2025 r.					
Kwartały 2025 r.	Gruźlica Płuc BK (+)	Gruźlica Płuc BK (-)	Gruźlica p/płucna BK (+)	Gruźlica p/płucna BK (-)	Razem
I kw.	62	6	0	0	68
II kw.	66	14	1	3	84
III kw.	128	7	1	1	107

Źródło: Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc (IGiChP) w Warszawie

W 2025 r. najczęstszą postacią gruźlicy była gruźlica płuc, która stanowiła 95,8% wszystkich zachorowań. W 2025 r., podobnie jak w latach poprzednich, zapadalność na gruźlicę wśród mężczyzn była znacznie wyższa niż u kobiet. Z danych uzyskanych w PSSE woj. mazowieckiego wynika, że w 2025 r. zarejestrowano 421 zachorowań u mężczyzn oraz 125 zachorowań u kobiet. Przypadki gruźlicy u mężczyzn stanowiły 77% ogółu zachorowań.

W roku 2025 zgłoszono 11 przypadków gruźlicy u dzieci do 14. r.ż. oraz 8 zachorowań na gruźlicę wśród młodzieży w wieku od 15 do 19 lat, co stanowi odpowiednio 2% oraz 1,5% ogółu zachorowań. Po raz kolejny w 2025 r. zapadalność na gruźlicę wśród mieszkańców miast była większa w porównaniu z ludnością wiejską. Zarejestrowano 362 zachorowania w miastach oraz 184 przypadki gruźlicy na wsi.

W latach 2020-2023 zapadalność na gruźlicę w woj. mazowieckim stopniowo rosła, podobnie jak w Polsce, i kształtowała się na poziomie 11-13 przypadków na 100 tys. mieszkańców. W 2024 roku zapadalność kształtowała się na poziomie 9 przypadków na 100 000 mieszkańców, natomiast w 2025 r. wyniosła 5 przypadków na 100 000 mieszkańców.

## 6. Legioneloza

W 2025 r. w woj. mazowieckim kontynuowano wzmożony nadzór epidemiologiczny nad przypadkami wystąpienia zachorowania na legionelozę, chorobę układu oddechowego wywołaną przez bakterię *Legionella pneumophila*. W 2025 r. w woj. mazowieckim zarejestrowano 64 przypadki legionelozy (2024 r. - 65 przypadków zachorowań, 2023 r. - 25 przypadków zachorowań) oraz 7 przypadków gorączki Pontiac, łagodniej przebiegającej postaci zakażenia *Legionella* (2024 r. - 7 przypadków zachorowań, 2023 r. - 5

przypadków zachorowania). W porównaniu z rokiem ubiegłym, na terenie woj. mazowieckiego nie odnotowano wzrostu liczby zachorowań na legionelozę. W każdym przypadku zgłoszenia zachorowania do organów PIS prowadzone jest dochodzenie epidemiologiczne, a w ramach działań nadzorowych, celem wykrycia źródła zakażenia wykonywane są badania wody w kierunku obecności pałeczek *Legionella pneumophila*.

Tabela 6. Legioneloza w woj. mazowieckim w latach 2019-2025				
Rok	Liczba zachorowań		Współczynnik zapadalności/100 tys.	
	woj. mazowieckie	Polska	woj. mazowieckie	Polska
2019	10	73	0,18	0,19
2020	1	45	0,018	0,12
2021	9	45	0,16	0,12
2022	14	110	0,25	0,29
2023	25	421	0,45	1,12
2024	65	456	1,18	1,21
2025	64	507	1,16	1,36

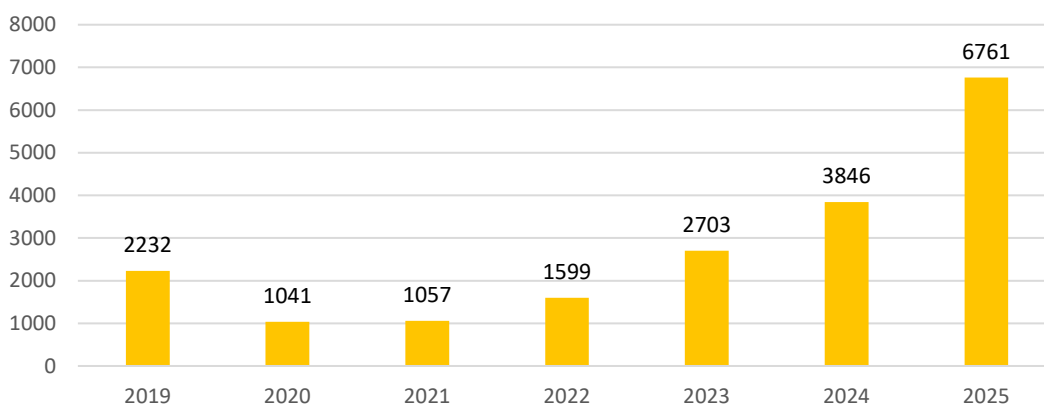
Źródło: sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2019-2025

## 7. Choroby odzwierzęce

### Borelioza

Borelioza jest chorobą przenoszoną przez kleszcze. W 2025 r. w woj. mazowieckim zarejestrowano 6 761 przypadków zachorowań na boreliozę, a zapadalność wynosiła 122,78/100 tys. W porównaniu z 2024 r. (3 846 przypadków zachorowań, zapadalność 69,79/100 tys.) oznacza to znaczny wzrost liczby zachorowań. Jednocześnie zapadalność w woj. mazowieckim była niższa niż średnia dla całego kraju, która wynosiła 130,27/100 tys.

Wykres 8. Liczba zachorowań na boreliozę w woj. mazowieckim w latach 2019-2025



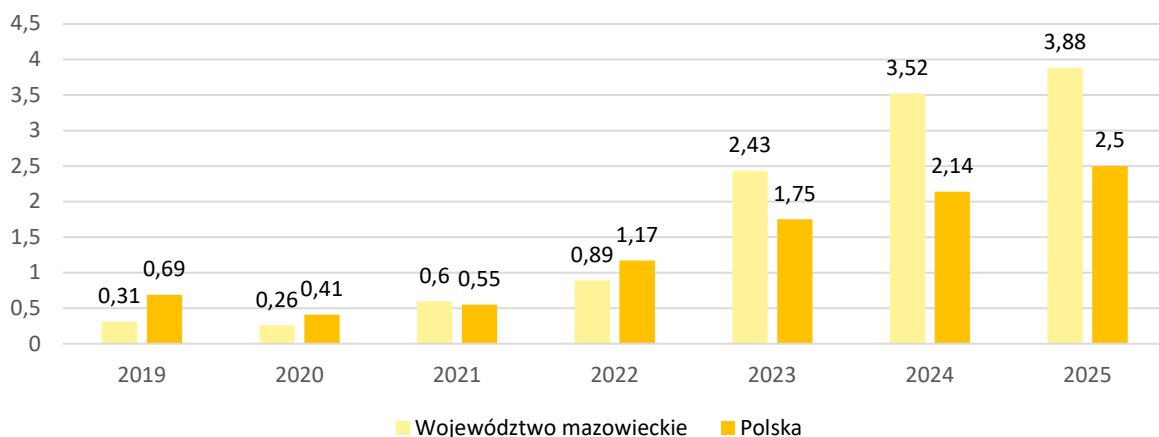
Źródło: Sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2019-2025

### Kleszczowe zapalenie mózgu

W 2025 r. w woj. mazowieckim zarejestrowano 214 przypadków zachorowań na kleszczowe zapalenie mózgu (KZM), zapadalność wynosiła 3,89/100 tys. i była wyższa niż w Polsce (zapadalność 2,50/100 tys.). W woj. mazowieckim, jak i w całej Polsce, z roku na rok rośnie liczba przypadków zachorowań na choroby odkleszczowe (TBD, tick-borne diseases). Przyczynami tego wzrostu są przede wszystkim zmiany

klimatyczne, związane z ogólnym ociepleniem: krótkie zimy, długie, często wilgotne lata, a także rozwój turystyki oraz zmiany stylu życia, związane z aktywnymi formami wypoczynku na łonie natury.

Wykres 9. Zapadalność na kleszczowe zapalenie mózgu (KZM) w latach 2019-2025 w woj. mazowieckim i w Polsce



Źródło: Sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2019-2025

### Wścieklizna

W 2025 r. na terenie woj. mazowieckiego nie w odnotowano przypadków wścieklizny wśród zwierząt. Podobnie jak w latach ubiegłych, nie zarejestrowano zachorowań na wściekliznę u ludzi. Zgłoszono jednak 2 234 przypadki styczeńności i narażenia na wściekliznę, wymagające wykonania szczepień poekspozycyjnych.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w sytuacji zgłoszenia narażenia na wściekliznę obejmuje osoby narażone nadzorem epidemiologicznym, nawiązuje współpracę z powiatowym lekarzem weterynarii w celu obserwacji zwierzęcia z powodu podejrzenia zakażenia wirusem wścieklizny, kieruje osoby do lekarza, celem podjęcia decyzji o wdrożeniu poekspozycyjnych szczepień przeciwko wściekliznie.

## 8. Choroby inwazyjne (inwazyjna choroba meningokokowa i pneumokokowa)

W 2025 r. w woj. mazowieckim zarejestrowano 29 przypadków inwazyjnej choroby meningokokowej IChM (zapadalność 0,53/100 tys.), o 5 przypadkach więcej niż w 2024 r., w tym:

- w 6 przypadkach (20,7%) zakażenie *N. meningitidis* grupy B,
- w 2 przypadkach (6,9%) zakażenie *N. meningitidis* grupy C,
- w 2 przypadkach (6,9%) zakażenie *N. meningitidis* grupy W,
- w 19 przypadkach zakażeń (65,5%) nie ustalono grupy.

W 2025 r. zarejestrowano 2 zgony spowodowane IChM u osób powyżej 60. r.ż. obarczonych chorobami współistniejącymi.

W 2025 r. zarejestrowano 508 przypadków inwazyjnej choroby pneumokokowej (IChP) wywołanej zakażeniem *Streptococcus pneumoniae* (zapadalność 9,23/100 tys.). W 2025 r. liczba zachorowań i zapadalność na IChP były wyższe niż w 2024 r. (odnotowano 460 przypadków, zapadalność - 8,35/100 tys.). Natomiast w 2024 r. liczba zgonów była większa i wyniosła 105 osób (śmiertelność 22,8%).

## 9. Zakażenia i choroby przenoszone drogą płciową

### Wybrane choroby

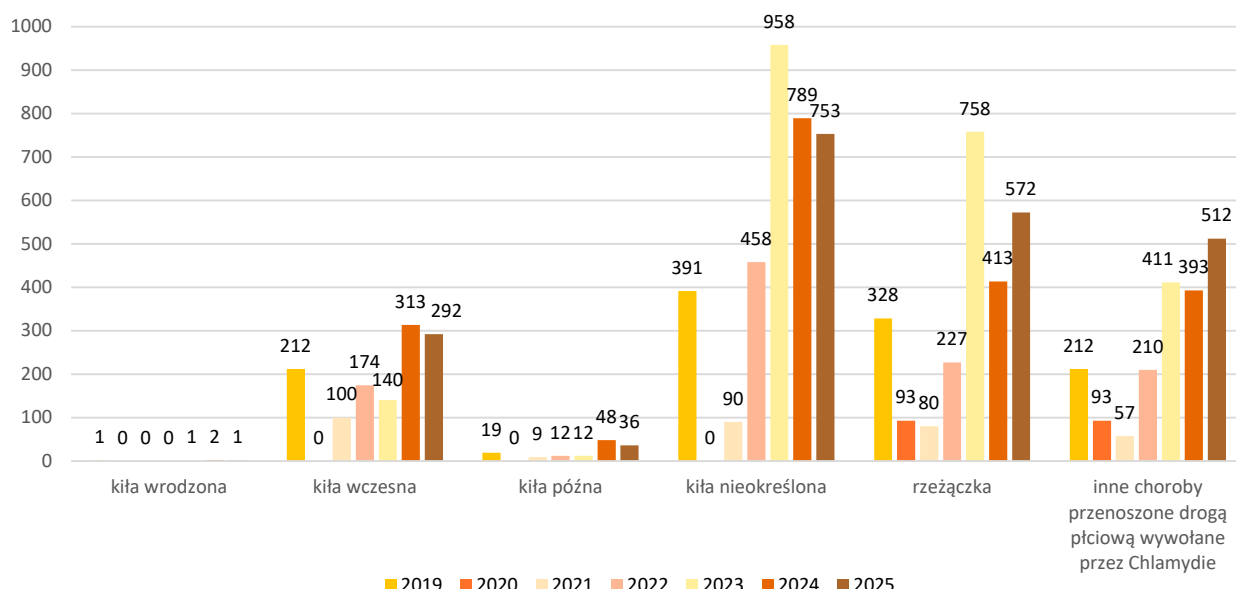
W 2025 r. w woj. mazowieckim zarejestrowano ogółem 2 166 przypadków chorób przenoszonych drogą płciową STI (sexually transmitted infection), zapadalność w 2025 r. wynosiła 39,34/100 tys. Dla porównania, w 2024 r. liczba zachorowań była nieco niższa - 1 958 przypadków (zapadalność 35,53/100 tys.).

Wśród chorób z grupy STI w 2025 r. zarejestrowano następujące jednostki chorobowe:

- **Kiła** - 1 082 przypadków zachorowań, w tym 1 przypadek kiły wrodzonej, 292 przypadków kiły wczesnej, 36 przypadków kiły późnej oraz 753 innych postaci kiły i kiły nieokreślonej. Współczynnik zapadalności wyniósł 19,65/100 tys. ludności, w 2024 r. zapadalność wynosiła 28,40/100 tys.
- **Rzeżączka** - 572 przypadki, wskaźnik zapadalności 10,39/100 tys. W roku 2024 zarejestrowano 413 przypadków zachorowań (zapadalność 7,49/100 tys.).
- **Inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez *Chlamydie*** - 512 przypadków (zapadalność 9,30/100 tys.). W 2024 r. zarejestrowano 393 przypadki (zapadalność 7,13/100 tys.).

Podobnie jak w latach poprzednich nie zarejestrowano ziarnicy wenerycznej wywołanej przez *Chlamydie*.

Wykres 10. Liczba chorób przenoszonych drogą płciową w woj. mazowieckim w latach 2019-2025



Źródło: Sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2019-2025

### Zakażenia wirusem HIV i zachorowania na AIDS

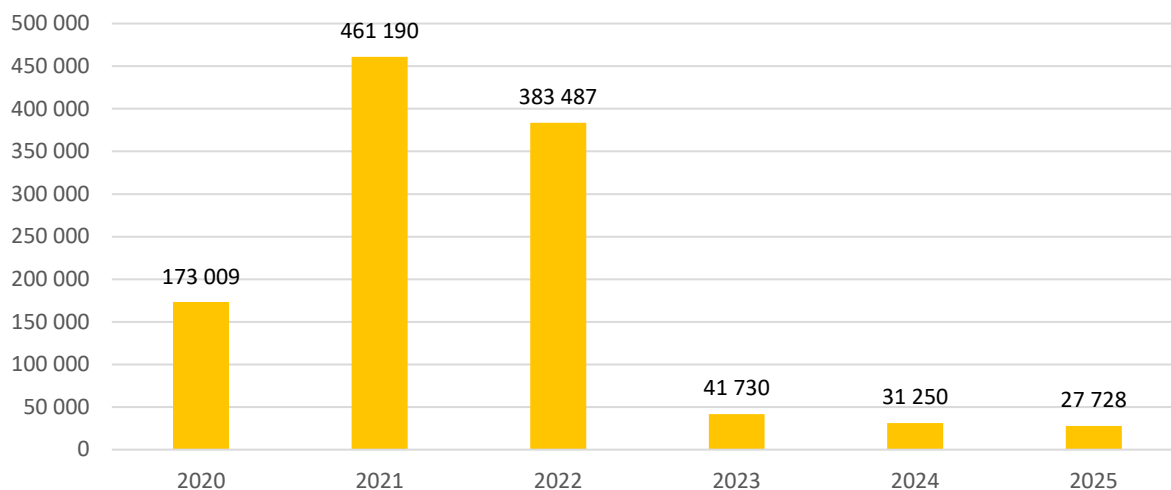
W woj. mazowieckim w 2025 r. zarejestrowano 534 przypadków zakażeń wirusem HIV, co stanowi spadek w porównaniu z 2024 r. (463 przypadki) oraz 34 przypadki zachorowań na AIDS - porównywalnie z 2024 r. (35 przypadków). Zarejestrowano 4 zgony w przebiegu HIV i AIDS.

## 10. SARS-CoV-2/COVID-19

Sytuacja epidemiologiczna związana z zachorowaniami na COVID-19 w 2025 r. uległa poprawie w stosunku do lat ubiegłych (znaczący spadek liczby zakażeń spowodowanych SARS-CoV-2).

W 2025 r. w woj. mazowieckim zarejestrowano 27 728 przypadków zakażeń SARS-CoV-2/zachorowań na COVID-19 (co stanowiło ogólną zapadalność na poziomie 503,6/100 tys.). Liczba zachorowań była mniejsza o 3 522 w porównaniu z rokiem 2024 r., w którym zarejestrowano 31 250 przypadków zakażeń SARS-CoV-2 (zapadalność 567,3/100 tys.).

**Wykres 11. Liczba zachorowań na COVID-19 w woj. mazowieckim w latach 2020-2025**



Źródło: Sprawozdania o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach MZ-56 za lata 2020-2025

Mimo zniesienia w 2023 r. stanu zagrożenia epidemicznego na terenie Polski, sytuacja epidemiologiczna w zakresie zakażeń koronawirusem SARS-CoV-2 jest nadal na bieżąco monitorowana przez organy sanitarne woj. mazowieckiego, m.in. poprzez nadzór nad wystąpieniem ognisk epidemicznych wywołanych tym wirusem.

Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w ramach molekularnego nadzoru epidemiologicznego nad zmiennością wirusa SARS-CoV-2 w 2025 r. kontynuował realizację zadań dotyczących aktywnego monitoringu wariantów wirusa, krążącego na terenie woj. mazowieckiego. W 2025 r. w laboratorium WSSE w Warszawie przeprowadzono badania sekwencjonowania genomu wirusa SARS-CoV-2 izolowanego od osób zakażonych z terenu woj. mazowieckiego.

Na podstawie wyników tych badań ustalono, że na terenie województwa mazowieckiego w 2025 r. dominującym wariantem wirusa SARS-CoV-2 (podlinii Omikronu) był XFG (określany jako Stratus).

## 11. Nadzór nad realizacją szczepień ochronnych

Obowiązkowe szczepienia ochronne odgrywają kluczową rolę w zapobieganiu szerzenia się wielu chorób zakaźnych. Organy Inspekcji Sanitarnej sprawują nadzór nad podmiotami prowadzącymi działalność leczniczą wykonującymi szczepienia ochronne, m.in. przeprowadzają kontrole stanu zaszczepienia oraz zajmują się dystrybucją preparatów szczepionkowych do realizacji Programu Szczepień Ochronnych (PSO). Działania te podejmowane są zgodnie z ustawą z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.

W 2025 r. na terenie woj. mazowieckiego nadzorem objęto 1 223 podmioty lecznicze realizujące szczepienia ochronne w 1 607 punktach szczepień, w tym w 43 oddziałach noworodkowych.

W ramach nadzoru nad realizacją szczepień ochronnych w woj. mazowieckim w roku 2025 przeprowadzono 1 930 kontroli, według jednolitych procedur zgodnych z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego (GIS). Od kwietnia 2025 r. na terenie woj. mazowieckiego, zgodnie z poleceniem Głównego Inspektora Sanitarnego, prowadzona była weryfikacja kart uodpornienia w ramach „Spisu powszechnego stanu zaszczepienia populacji do 19. r. ż.". Celem przedsięwzięcia była aktualizacja

informacji na temat stanu uodpornienia polskich dzieci przeciwko 13 chorobom zakaźnym, wskazanym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych. W ramach kontroli prowadzonych przez pracowników powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych sprawdzono 1 108 053 karty uodpornienia w placówkach POZ na terenie całego województwa.

Skontrolowane punkty szczepień w większości spełniają wymagania właściwe dla gabinetów o charakterze zabiegowym oraz zapewniają odpowiednie warunki przechowywania preparatów szczepionkowych, z zachowaniem zasad łańcucha chłodniczego. Jednakże w trakcie kontroli w punktach szczepień woj. mazowieckiego stwierdzono 345 uchybień, w tym:

- braki i opóźnienia w terminach realizacji szczepień w 5,3% skontrolowanych punktów szczepień (w roku 2024 - 9,4%),
- brak lub niekompletne procedury w 2,2% skontrolowanych punktów szczepień (w roku 2024 - 4,5%),
- nieprawidłowości w zakresie dokumentacji dotyczącej szczepień w 6,2% skontrolowanych punktów szczepień (w roku 2024 - 8,7%),
- nieprawidłowości w zakresie wyposażenia służącego do przechowywania preparatów szczepionkowych w 1,1% skontrolowanych punktów szczepień (w roku 2024 - 1,8%),
- inne nieprawidłowości w 3,3% skontrolowanych punktów szczepień (w roku 2024 - 3,9%).

W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w placówkach wydano stosowne zalecenia pokontrolne.

Na podstawie analizy danych przekazanych przez świadczeniodawców do właściwego PPIS w rocznym sprawozdaniu ze szczepień ochronnych MZ-54 w 2025 r. szczepieniami według PSO objęto 1 097 932 dzieci i młodzieży w wieku 0-19 lat. Liczba ta uległa zmniejszeniu o 15 145 w porównaniu do roku 2024.



Dane ze sprawozdania MZ-54 stanowią podstawę do przeprowadzenia analizy poziomu zaszczepienia przeciwko chorobom zakaźnym objętym obowiązkowymi szczepieniami w poszczególnych rocznikach oraz w grupach ryzyka na terenie woj. mazowieckiego. Dane te są następnie przekazywane do Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie (NIZP PZH-PIB), który publikuje ogólnopolskie wyniki w biuletynie pt. „Szczepienia Ochronne w Polsce”. Biuletyn ten stanowi podstawowe źródło informacji o stanie uodpornienia populacji dzieci i młodzieży w Polsce, a uzyskane dane udostępniane są m.in. na stronie internetowej [www.pzh.gov.pl](http://www.pzh.gov.pl).

Z informacji przekazanych przez Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych woj. mazowieckiego wynika, że na dzień 31.12.2025 r. liczba dzieci niezaszczepionych wynosiła 50 294.

Przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadzili szeroko zakrojone działania edukacyjne w placówkach POZ, podkreślając rolę lekarzy pediatrów w budowaniu świadomości rodziców w zakresie znaczenia szczepień ochronnych w zapobieganiu chorobom zakaźnym. Współpracowano również z pielęgniarkami środowiskowymi, placówkami edukacyjnymi i ośrodkami pomocy społecznej. Intensywnie wykorzystywano media społecznościowe jako narzędzie dotarcia do szerokiego grona odbiorców.

Do osób uchylających się od obowiązku szczepień, zgłoszonych do PPIS przez podmioty medyczne, drogą elektroniczną z wykorzystaniem systemu teleinformatycznego, kierowano również pisemne

powiadomienia informujące o obowiązku, potrzebie, skuteczności, bezpieczeństwie szczepień ochronnych oraz o możliwości zastosowania, w przypadku dalszego uchylania się od szczepień, sankcji administracyjnych. W 2025 r. do rodziców dzieci niezaszczepionych wysłano 2 706 takich pism. Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadzili również indywidualne rozmowy z rodzicami uchylającymi się od realizacji obowiązku szczepień dzieci, m.in. podczas spotkań promujących szczepienia. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej mają prawny obowiązek podejmowania wszelkich działań zmierzających do zastosowania przewidzianych prawem środków egzekucyjnych w celu nakłonienia osoby uchylającej się do realizacji obowiązku. W ramach działań egzekucyjnych w 2025 r. wystosowano 120 upomnień zawierających wezwania do wykonania obowiązku szczepień pod rygorem egzekucji administracyjnej oraz wystawiono 60 tytułów wykonawczych wraz z wnioskami o egzekucję administracyjną obowiązku szczepień.

Od 1996 r. w Polsce funkcjonuje system monitorowania Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych (NOP) oparty na zaleceniach WHO w zakresie monitorowania bezpieczeństwa szczepień (*WHO Drug Monitoring Programme, Extended Programme Immunization*). Sposób kwalifikacji NOP-ów określony jest w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania.

W roku 2025 na terenie woj. mazowieckiego zgłoszono 655 niepożądanych odczynów poszczepiennych, w tym:

- 24 ciężkie (3,7% wszystkich zgłoszonych NOP),
- 96 poważnych (14,6% wszystkich zgłoszonych NOP),
- 535 łagodnych (81,7% wszystkich zgłoszonych NOP).

W ramach nadzoru nad przebiegiem niepożądanych odczynów poszczepiennych odnotowano jeden zgon.

Zgodnie z art. 18 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, organy PIS szczebla wojewódzkiego i powiatowego prowadzą na podległym terenie dystrybucję preparatów szczepionkowych zakupionych przez ministra właściwego do spraw zdrowia, służących do przeprowadzania obowiązkowych szczepień ochronnych. Wojewódzka Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna w Warszawie sporządza zapotrzebowanie na szczepionki przeznaczone do realizacji Programu Szczepień Ochronnych na terenie woj. mazowieckiego na podstawie potrzeb określonych przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych z uwzględnieniem wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego, dotyczących sposobu ustalenia rocznego zapotrzebowania na szczepionki na kolejny rok.

Szczepionki są dostarczane z Centralnej Bazy Rezerw Sanitarно-Przeciwpidemicznych w Porębach do magazynu WSSE, a następnie do magazynów powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych, skąd są odbierane przez świadczeniodawców, z którymi Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) zawarł umowy na przeprowadzanie szczepień obowiązkowych. W 2025 r. z magazynu WSSE do magazynów PSSE przekazano 928 059 dawek szczepionek (w 2024 r. wydano 866 581 dawek, wzrost o 7,1%).

W 2025 r. w woj. mazowieckim kontynuowano, uruchomiony w 2023 roku, powszechny program szczepień przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV), realizujący założenia i cele Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2010-2030. Szczepienia te mają charakter zalecanych szczepień ochronnych, dla których zakup szczepionek został objęty finansowaniem Ministra Zdrowia. Od 1 września 2024 r. szczepienia są przeprowadzane u dzieci po ukończeniu 9. r.ż. do ukończenia 14. r.ż. w schemacie dwudawkowym. Samo szczepienie może być realizowane przez podmioty podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), a także w szkołach podstawowych, po wcześniejszym uzgodnieniu z dyrekcją i rodzicami.

Od 15 października 2024 r. do grupy szczepień ochronnych, dla których zakup szczepionek jest finansowany przez ministra właściwego do spraw zdrowia, włączono szczepienia przeciwko krztuścowi dla kobiet w ciąży. Szczepienia realizowane są nieodpłatnie przez POZ, a dystrybucja preparatów odbywa się za pośrednictwem stacji sanitarno-epidemiologicznych. W 2025 r. na potrzeby realizacji tych szczepień z magazynu Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej wydano 12596 dawek ww. szczepionki (wzrost o 69% w stosunku do roku poprzedniego).

Od września 2025 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna została włączona w realizację programu szczepień przeciwko COVID-19. Szczepionka przeznaczona do realizacji tych szczepień jest dystrybuowana, podobnie jak preparaty wykorzystywane w ramach PSO, za pośrednictwem sieci dystrybucyjnej PIS.

W okresie od września do grudnia 2025 r., w ramach realizacji tego zadania, z magazynów Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej przekazano do magazynów Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych, a następnie do placówek POZ i aptek na terenie całego województwa 150 690 dawek szczepionki dla osób dorosłych oraz 1 640 dawek dla dzieci.

Zarządzanie efektywną dystrybucją szczepionek prowadzone jest z wykorzystaniem elektronicznego systemu nadzoru nad gospodarką szczepionkami, zapewniającego jednolity obieg dokumentacji oraz uzyskanie bieżących danych o aktualnej dostępności i rozmieszczeniu zapasów szczepionek w województwie. WSSE w Warszawie utrzymuje stałą komunikację między poszczególnymi szczeblami wyżej wskazanego nadzoru (PSSE-WSSE-GIS), dotyczącą uwag i problemów pojawiających się w pracy systemu.

Magazynowanie i dystrybucja preparatów szczepionkowych w woj. mazowieckim, zarówno w WSSE jak i PSSE, odbywa się zgodnie z zasadami łańcucha chłodniczego. Wdrożono procedury obejmujące:

- monitorowanie warunków przechowywania i transportu preparatów szczepionkowych,
- zasady postępowania w przypadku awarii urządzeń chłodniczych do przechowywania preparatów szczepionkowych,
- zasady postępowania na wypadek wstrzymania lub wycofania z obrotu preparatów szczepionkowych oraz w odniesieniu do szczepionek niespełniających wymagań jakościowych.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zobowiązane są do prowadzenia racjonalnej gospodarki preparatami szczepionkowymi, których zakup jest finansowany ze środków publicznych przez Ministerstwo Zdrowia. W ramach tego zadania prowadzony jest nadzór nad przypadkami przerwania ciągłości łańcucha chłodniczego podczas transportu i przechowywania szczepionek w placówkach realizujących obowiązkowe szczepienia ochronne w ramach PSO. W 2025 r. na terenie woj. mazowieckiego odnotowano 46 incydentów związanych z przerwaniem łańcucha chłodniczego.



Analizy przeprowadzone w 2025 r. wskazują, że do przerwania łańcucha chłodniczego przy przechowywaniu szczepionek przyczyniły się m.in.: awarie sprzętu chłodniczego i systemów monitorujących warunki przechowywania, awarie sieci energetycznej, niekorzystne warunki atmosferyczne oraz niewystarczający nadzór nad elektronicznym monitoringiem temperatur w urządzeniach chłodniczych służących do przechowywania szczepionek.

W ramach prowadzonych postępowań skierowano zapytania do firm farmaceutycznych produkujących preparaty szczepionkowe dotyczące sposobu postępowania ze szczepionkami przechowywanymi czasowo w niewłaściwych warunkach. Po uzyskaniu pozytywnych opinii część szczepionek dopuszczono do dalszego wykorzystania, natomiast pozostałe poddano utylizacji.

W 2025 r. do WSSE w Warszawie zgłoszono 19 zdarzeń niepożądanych związanych z realizacją szczepień ochronnych. Dotyczyły one m.in. podania niewłaściwych preparatów szczepionkowych, podania dodatkowych lub niewłaściwych dawek, wykorzystania preparatów po upływie terminu ważności lub wstrzymanych w obrocie oraz stosowanie preparatów przechowywanych w niewłaściwych warunkach. Wszystkie przypadki zdarzeń niepożądanych konsultowane były przez lekarzy specjalistów. W żadnym przypadku u pacjentów nie wystąpiły powikłania.



## Podsumowanie

---

W 2025 r. ogólna sytuacja epidemiologiczna w województwie mazowieckim, mimo występowania lokalnych ognisk oraz okresowych wzrostów zachorowań na wybrane jednostki chorobowe, pozostawała stabilna.

Mimo że sezon grypowy 2025/2026 r. w woj. mazowieckim charakteryzuje się wysoką aktywnością, dominujące trendy wzrostowe dotyczą również zakażeń wywołanych przez RSV, który stanowi istotne zagrożenie zwłaszcza dla dzieci oraz osób w wieku podeszłym.

COVID-19 po okresie fali letniej i wczesnojesiennej utrzymuje się na poziomie umiarkowanym.

Nie obserwuje się gwałtownych wzrostów liczby zachorowań, jednak wirus nadal krąży w populacji.

Zakażenia wirusem SARS-CoV-2, ze względu na relatywnie krótki okres od zakończenia pandemii oraz utrzymującą się zmienność liczby rejestrowanych zachorowań, pozostają nadal pod szczególnym nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W ramach monitorowania sytuacji epidemiologicznej w WSSE w Warszawie kontynuowane są badania sekwencjonowania genomu wirusa SARS-CoV-2, co umożliwia bieżącą ocenę krążących wariantów wirusa i szybką reakcję służb sanitarnych.

Kluczowe znaczenie w zapobieganiu wielu chorobom zakaźnym mają obowiązkowe szczepienia ochronne, stanowiące jeden z najskuteczniejszych elementów profilaktyki. Program Szczepień Ochronnych na przestrzeni lat systematycznie się rozwija, obejmując coraz szersze grupy populacji i odpowiadając na aktualne wyzwania epidemiologiczne.

W 2025 r. zakres zadań realizowanych w tym zakresie przez PIS został rozszerzony o dystrybucję szczepionek przeciwko COVID-19 do placówek podstawowej opieki zdrowotnej oraz aptek na terenie województwa mazowieckiego.



## II. STAN SANITARNY PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

Anna Dąbrowa, Joanna Dziewulska, Barbara Różańska, Anna Żak

- W 2025 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadziły nadzór nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, m.in. poprzez kontrole oceniające stan sanitarno-techniczny pomieszczeń, w tym zapewnienie warunków izolacji pacjentów, stosowanie procedur higienicznych zapobiegających zakażeniom (sprzątanie, dezynfekcja, sterylizacja), postępowanie w przypadku wystąpienia ognisk zakażeń szpitalnych, stosowanie środków ochrony indywidualnej i sprzętu zapobiegającego zakażeniom przez personel medyczny.
- W 2025 r. pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. mazowieckim znajdowało się łącznie 12 700 podmiotów wykonujących działalność leczniczą. W tych podmiotach przeprowadzono 2 596 kontroli, wydano ogółem 505 decyzji administracyjnych.
- Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły głównie stanu technicznego pomieszczeń i braku wyposażenia podmiotów zgodnie z wymaganiami prawnymi.
- Przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej współpracowali z Zespołami Kontroli Zakażeń Szpitalnych, powołanymi w szpitalach w zakresie działań zapobiegawczych i przeciwepidemicznych przy dochodzeniach epidemiologicznych oraz przy opracowywaniu ognisk zakażeń szpitalnych.

Działania kontrolne w zakresie stanu higieniczno-sanitarnego podmiotów wykonujących działalność leczniczą wynikają z:

- ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi i aktów wykonawczych do ww. ustawy<sup>1</sup>,
- ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej i przepisu wykonawczego do tej ustawy<sup>2</sup>,
- ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach i aktu wykonawczego<sup>3</sup>.

1 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie listy czynników alarmowych, rejestrów zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych oraz raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala,

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2010 r. w sprawie zakresu, sposobu i częstotliwości prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych,

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2010 r. w sprawie sposobu dokumentowania realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych oraz warunków i okresu przechowywania tej dokumentacji,

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2010 r. w sprawie kwalifikacji członków zespołu kontroli zakażeń szpitalnych.

2 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

3 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego postępowania z odpadami medycznymi.

W 2025 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. mazowieckim obejmowały nadzorem:

- 316 podmiotów lecznictwa stacjonarnego, w tym: 177 szpitali i 139 innych podmiotów udzielających całodobowych świadczeń zdrowotnych, m.in.: zakłady opiekuńczo-lecznicze (ZOL), zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze (ZPO), hospicja, ośrodki rehabilitacji,
- 5 084 podmioty lecznictwa ambulatoryjnego,
- 6 359 gabinetów indywidualnej i grupowej praktyki lekarskiej,
- 941 innych podmiotów wykonujących działalność leczniczą (w tym m.in.: stacje pogotowia ratunkowego i zespoły wyjazdowe, medyczne laboratoria diagnostyczne, zakłady rehabilitacji leczniczej).

W podmiotach leczniczych na rok 2025 zaplanowano 2 252 kontrole, wykonano łącznie 2 596 kontroli (2024 r. - 2 877, 2023 r. - 2 771, 2022 r. - 1 714, 2021 r. - 745, 2020 r. - 426, 2019 r. - 2 716). Ponadplanowe kontrole dotyczyły zgłaszanych interwencji, występowania ognisk zakażeń szpitalnych, a także sprawdzenia czy zostały usunięte stwierdzone wcześniej nieprawidłowości. W szpitalach przeprowadzono 422 kontrole, 68 kontroli w innych podmiotach leczniczych opieki długoterminowej (ZOL, ZPO, hospicja).

Stwierdzone nieprawidłowości w szpitalach najczęściej dotyczyły złego stanu technicznego pomieszczeń i ich wyposażenia: zniszczone/zabrudzone ściany, sufity, podłogi, fugi, parapety, a także uszkodzone drzwi, futryny, meble, łóżka, powierzchnie sprzętów uniemożliwiające skuteczne mycie i dezynfekcję. Wskazywano również na braki wyposażenia brudowników w wentylację mechaniczną wyciągową oraz niedostateczną infrastrukturę funkcjonalną, w tym brak śluz umywalkowo-fartuchowych, brudowników, izolatek i wydzielonych pomieszczeń porządkowych.

W obszarze sterylizacji odnotowano nieprawidłowości w organizacji pracy sterylizatorni, polegające m.in. na braku zapewnienia ruchu jednokierunkowego materiałów oraz niewłaściwego podziału na strefy: brudną, czystą i sterylną. Wskazywano również na brak myjni-dezynfektorów oraz zlewów dwukomorowych przeznaczonych do mycia narzędzi.

Nieprawidłowości dotyczyły także procedur postępowania z odpadami medycznymi, w szczególności ich magazynowania w niewłaściwych warunkach, zbyt długiego czasu przechowywania, braku właściwych pojemników i stelaży. W obszarach nadzoru epidemiologicznego stwierdzano niepełny skład Zespołów Kontroli Zakażeń Szpitalnych, jak również braki w zakresie opracowania procedur i dokumentacji potwierdzającej przeprowadzanie kontroli wewnętrznych.

W toku kontroli przeprowadzonych w podmiotach udzielających ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych stwierdzano nieprawidłowości stanowiące naruszenia obowiązujących przepisów prawa w zakresie wymagań sanitarno-higienicznych i organizacyjnych.

Uchybienia dotyczyły w szczególności niewłaściwego stanu technicznego pomieszczeń, mebli oraz wyposażenia. Odnotowano również nieodpowiednie warunki przestrzenno-funkcjonalne sterylizatorni, uniemożliwiające zapewnienie prawidłowego ciągu technologicznego. Wskazywano też na brak bezpośredniego połączenia pomieszczenia higieniczno-sanitarnego, wyposażonego dodatkowo w bidet, z gabinetami ginekologicznymi i urologicznymi. Stwierdzano także brak pomieszczeń porządkowych lub wydzielonych miejsc przeznaczonych do przechowywania sprzętu do sprzątnięcia oraz brak zlewów dwukomorowych do mycia narzędzi. Nieprawidłowości obejmowały ponadto brak opracowanych i wdrożonych procedur sanitarno-higienicznych zapobiegających zakażeniom i chorobom zakaźnym związanym z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w tym w zakresie dekontaminacji powierzchni pomieszczeń i urządzeń, a także brak dokumentacji potwierdzającej prowadzenie kontroli wewnętrznych w obszarze działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, realizowanych nie rzadziej niż co 6 miesięcy.

W gabinetach indywidualnej praktyki lekarskiej stwierdzano uchybienia obejmujące w szczególności: zły stan sanitarno-techniczny pomieszczeń i wyposażenia, stosowanie nieaktualnych procedur sanitarno-higienicznych, brak bezpośredniego połączenia gabinetu ginekologicznego z pomieszczeniem sanitarnym wyposażonym dodatkowo w bidet, nieprawidłowe magazynowanie odpadów medycznych oraz brak realizacji i dokumentowania kontroli wewnętrznych w zakresie działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.

W związku ze stwierdzanymi nieprawidłowościami wydawano decyzje administracyjne nakazujące usunięcie tych nieprawidłowości w określonym terminie oraz obciążające opłatą. Ponadto formułowano doraźne zalecenia pokontrolne z krótkim terminem realizacji, z których część była wykonywana jeszcze w trakcie trwania czynności kontrolnych.

W ramach sprawowanego nadzoru w 2025 r. wydano 146 decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości w zakresie złego stanu sanitarno-technicznego obiektów oraz braku lub niewłaściwego wykonywania procedur sanitarno-higienicznych. Ponadto wydano 185 decyzji obciążających opłatą za kontrole, w trakcie których stwierdzano nieprawidłowości. Wystosowano 7 wystąpień pokontrolnych do dyrektorów lub kierowników kontrolowanych podmiotów. Nałożono 11 mandatów karnych na pracowników placówek medycznych.

### **Stan techniczny i funkcjonalność obiektów**

W 2025 r. w podmiotach leczniczych zlokalizowanych na terenie woj. mazowieckiego kontynuowano szeroko zakrojone działania remontowe i modernizacyjne. Realizowane inwestycje przyczyniły się do dalszej poprawy stanu sanitarno-technicznego infrastruktury medycznej oraz unowocześnienia wyposażenia, co miało istotne znaczenie dla podniesienia jakości i bezpieczeństwa udzielanych świadczeń zdrowotnych.

W Specjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Ciechanowie prowadzone są kompleksowe prace obejmujące m.in. termomodernizację budynku, wymianę stolarki okiennej i drzwiowej oraz modernizację instalacji wewnętrznych, realizowane etapowo we wszystkich pionach oddziałów. Równolegle trwa rozbudowa Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, gdzie powstają nowe pomieszczenia, a istniejąca infrastruktura jest gruntownie przebudowywana, co pozwoli zwiększyć powierzchnię oddziału.

W Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym Sp. z o.o. w Radomiu oddano do użytku nowoczesną Centralną Sterylizatornię o powierzchni około 1000 m<sup>2</sup>, wyposażoną w nowoczesne urządzenia do dezynfekcji i sterylizacji.

W Samodzielnym Wojewódzkim Publicznym Zespole Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej im. dr Barbary Borzym w Radomiu wykonano szereg prac remontowych, obejmujących m.in. modernizację dachów, wymianę wykładzin podłogowych i malowanie pomieszczeń oraz ciągów komunikacyjnych.

W Radomskim Szpitalu Specjalistycznym przeprowadzono generalne remonty oddziałów chirurgicznych oraz kontynuowano modernizację oddziału ortopedyczno-urazowego. Rozpoczęto również przygotowania do remontu neurologii, oddano pierwszy etap przebudowy SOR, wdrożono system poczty pneumatycznej oraz przygotowano pomieszczenia dla nowych poradni specjalistycznych.

W SPZZOZ w Iłży przebudowano Oddział Chorób Wewnętrznych, zakupiono nowoczesną aparaturę medyczną do ww. oddziału, a inwestycje objęły także montaż instalacji fotowoltaicznej, pomp ciepła oraz kompleksową termomodernizację budynków. Dodatkowo wyremontowano dachy i doposażono Oddział Chirurgii Ogólnej w urządzenia do terapii podciśnieniowej ran. W szpitalu SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej oddano do użytku nowoczesny, modułowy blok operacyjny. W SPZOZ w Łosicach oddano do użytku nowy podjazd dla karettek oraz dobudowaną część budynku, co istotnie poprawiło organizację przyjęć pacjentów oraz warunki pracy zespołów ratownictwa medycznego. W Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym w Ostrołęce zakończono remont pomieszczeń przeznaczonych dla pracowni rezonansu magnetycznego oraz oddziałów rehabilitacji kardiologicznej i neurologicznej. Przebudowano część bloków A i E, wydzielając przestrzeń dla Oddziału Kardiologii Interwencyjnej, a obecnie trwa modernizacja apteki szpitalnej.

Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa Oddziału Terenowego Nr 46 w Siedlcach oraz Przychodni Rehabilitacyjnej. Obiekty te zostały przeniesione do nowo wybudowanych budynków, wyposażonych w nowoczesny sprzęt, aparaturę i meble, spełniające wysokie standardy użytkowe i estetyczne.

## Utrzymanie czystości bieżącej i porządku, postępowanie z bielizną szpitalną

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



W podmiotach udzielających ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych utrzymaniem czystości zajmuje się zatrudniony personel, sporadycznie usługi wykonują firmy zewnętrzne. W gabinetach indywidualnych praktyk lekarskich, procedury sprzątania realizowane są przez osoby zatrudnione w tym celu lub bezpośrednio przez samych właścicieli.

W kontrolowanych w 2025 r. podmiotach lecznictwa zamkniętego postępowanie z bielizną oceniono jako zasadniczo prawidłowe. Brudna bielizna zbierana była bezpośrednio do worków (bez prowadzenia segregacji na poziomie oddziałów), następnie przechowywana w brudownikach lub wyznaczonych do tego celu pomieszczeniach, po czym przewożona w pojemnikach transportowych do pralni znajdujących się na terenie szpitali lub odbierana przez pracowników pralni zewnętrznych. W podmiotach udzielających ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych najczęściej stosowana jest bielizna jednorazowego użycia. Podczas kontroli zwracano uwagę na sposób postępowania z odzieżą roboczą i ochroną personelu, zwłaszcza w zakresie ścisłego ewidencjonowania odzieży przekazywanej do pralni oraz odbieranej z pralni. Weryfikowano również stosowanie, zgodnie z wytycznymi w zakresie zapobiegania zakażeniom szpitalnym, odzieży jednocyfrowej z krótkim rękawem (zgodnie z zasadą "nic poniżej łokcia").

Wszystkie podmioty wykonujące działalność leczniczą posiadały opracowane procedury utrzymania czystości/plany higieny, które podlegały ocenie zarówno w ramach kontroli wewnętrznych, jak i podczas kontroli Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W nielicznych przypadkach wydawano decyzje nakazujące zapewnienia pomieszczenia lub miejsca do składowania bielizny brudnej, a także zalecenia dot. aktualizacji procedur postępowania z bielizną.

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

Podczas kontroli w zakresie procesów dezynfekcji, w nielicznych przypadkach stwierdzono uchybienia dotyczące braku dozowników z preparatem do dezynfekcji rąk oraz braku myjni do kaczek i basenów w oddziałach szpitalnych. Poza tym środki dezynfekcyjne w kontrolowanych podmiotach były dostępne w wystarczającej ilości. Nie stwierdzano nieprawidłowości w zakresie przygotowywania i stosowania preparatów dezynfekcyjnych.

W części szpitali po wypisie pacjentów (w szczególności w sytuacji wystąpienia ognisk epidemicznych) sale chorych poddawano dekontaminacji przy użyciu aparatury do dezynfekcji powierzchni i powietrza (metodą suchej mgły z nadtlenkiem wodoru i jonami srebra).

W 2025 r. w woj. mazowieckim funkcjonowały 153 pracownie endoskopowe, w tym 97 zlokalizowanych w szpitalach, 51 w podmiotach leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne oraz 5 w gabinetach indywidualnej praktyki lekarskiej. Wszystkie pracownie endoskopowe działające

w szpitalach były wyposażone w automatyczne myjnie-dezynfekторы do endoskopów (w 5 pracowniach dodatkowo użytkowano myjnie półautomatyczne). Spośród 51 pracowni funkcjonujących w podmiotach lecznictwa ambulatoryjnego 50 posiadało automatyczne myjnie-dezynfekторы do endoskopów, natomiast jedna pracownia była wyposażona w myjnię półautomatyczną. Wszystkie pracownie endoskopowe działające w podmiotach indywidualnej praktyki lekarskiej wykorzystywały automatyczne myjnie do endoskopów.

Szafy przeznaczone do przechowywania endoskopów w warunkach uniemożliwiających ich wtórną kontaminację (z zamkniętym obiegiem powietrza) posiadało 70 pracowni endoskopowych (ok. 45%), w tym 49 pracowni w szpitalach, 18 w podmiotach leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne oraz 3 w indywidualnych specjalistycznych podmiotach leczniczych. W pozostałych placówkach przechowywano endoskopy w szafach nieprofesjonalnych. W związku z powyższym, wydawano decyzje nakazujące ich przechowywanie w warunkach zabezpieczających przed wtórną kontaminacją.

W szpitalach woj. mazowieckiego Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych w ramach realizowanych kontroli wewnętrznych, prowadziły analizy zużycia preparatów dezynfekcyjnych przeznaczonych do higieny rąk oraz dezynfekcji powierzchni. W większości podmiotów skuteczność dezynfekcji powierzchni weryfikowana była przy użyciu wskaźników, np. znaczników fluorescencyjnych. W części placówek prowadzona była również ocena stopnia zanieczyszczenia mikrobiologicznego środowiska szpitalnego poprzez pobieranie wymazów.

Procesy dezynfekcji narzędzi wielorazowego użytku (wykonywane przed procedurą sterylizacji) w ok. 75% szpitali odbywały się w sterylizatorniach centralnych lub lokalnych. Część z pozostałych 25% szpitali funkcjonujących w woj. mazowieckim nie wykonywała procedur medycznych z przerwaniem ciągłości tkanek, część nie korzystało ze sprzętu wielorazowego użytku, część nie zawarło umowy na te usługi z innymi podmiotami. 73% sterylizatorni jest wyposażonych w myjnie-dezynfekторы. W części podmiotów ambulatoryjnych i indywidualnej praktyki lekarskiej do mycia narzędzi wykorzystywane były myjki ultradźwiękowe. W pozostałych szpitalach i innych podmiotach procesy te wykonywane były ręcznie.

W 2025 r. w szpitalach na terenie woj. mazowieckiego, podobnie jak w 2024 r., funkcjonowało 8 komór dezynfekcyjnych (4 w powiecie radomskim, 2 w m.st. Warszawie i po jednym w powiatach: płońskim i sochaczewskim). Przeprowadzono kontrole wewnętrzne wyżej wymienionych urzędzeń, wszystkie wyniki były prawidłowe.

W 103 szpitalach wszystkie oddziały były wyposażone w płuczki-dezynfekторы lub urządzenia do dekontaminacji oraz utylizacji wkładów jednorazowych wraz z zawartością (w przypadku stosowania basenów i kaczek jednorazowych).

W zakresie nadzoru nad procesami sterylizacji i sprzętem sterylizacyjnym w 2025 r. na terenie woj. mazowieckiego zewidencjonowano:

- 5 718 autoklawów - 351 w szpitalach (w tym 8 sterylizatorów kasetowych), 5 367 w pozostałych placówkach,
- 6 sterylizatorów na ciepło suche, służących jedynie do sterylizacji szkła w laboratoriach i aptekach (4 w szpitalach, 2 w pozostałych placówkach),
- 62 sterylizatory niskotemperaturowe (14 na tlenek etylenu, 5 formaldehydowych i 43 na nadtlenuk wodoru).

We wszystkich podmiotach skuteczność procesów sterylizacji podlegała kontroli fizycznej, chemicznej i biologicznej. W części podmiotów, głównie w szpitalach, stosowane były przyrządy testowe procesów sterylizacji PCD (ang. Process Challenge Device). W wielu podmiotach lecznictwa zamkniętego wykorzystywane były metkownice, prowadzony był także automatyczny monitoring procesów sterylizacji w postaci zapisów elektronicznych i wydruków. Większość podmiotów, zwłaszcza szpitali, prowadziło prawidłową dokumentację procesów sterylizacji, umożliwiającą powiązanie pakietu z pacjentem. Niektóre szpitale dysponowały profesjonalnymi programami pozwalającymi śledzić drogę narzędzi i sprzętu od momentu użycia, przez cały proces dekontaminacji, aż do przygotowania ich do ponownego wykorzystania. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości, takich jak brak prawidłowo zorganizowanego ciągu technologicznego, zapewniającego jednokierunkowy ruch postępowy materiałów

skażonych, czystych i sterylnych, braku przelotowych myjni-dezynfektorów do narzędzi, braku zlewów dwukomorowych do mycia narzędzi, wydawane były decyzje administracyjne, a także doraźne zalecenia dotyczące m.in.: zwiększenia częstotliwości kontroli biologicznych, prawidłowego dokumentowania procesów mycia i dezynfekcji, kontroli procesów mycia za pomocą wskaźników pozostałości białkowych, automatycznego znakowania pakietów, a także uzupełnienia kwalifikacji osób wykonujących procesy dekontaminacji.

W szpitalach na terenie woj. mazowieckiego funkcjonują: 62 centralne sterylizatornie trzystrefowe, 39 sterylizatorni dwustrefowych oraz 32 punkty sterylizacyjne, zlokalizowane przy blokach operacyjnych i w oddziałach zabiegowych.

Niektóre placówki nie sterylizowały materiałów i narzędzi we własnym zakresie, lecz zawierały na te usługi umowy z podmiotami zewnętrznymi w oparciu o procedury postępowania z narzędziami wielorazowego użytku, uwzględniając sposób transportu narzędzi do placówki, w której wykonywany był proces dekontaminacji. Transport narzędzi i sprzętu do i po sterylizacji odbywał się zgodnie z opracowanymi procedurami. Część szpitali, w szczególności oddziały chirurgii jednego dnia korzystały wyłącznie z wyrobów medycznych i sprzętu jednorazowego użytku.

### Stan sanitarny bloków żywienia

W 2025 r. pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. mazowieckiego znajdowało się 131 bloków żywienia w szpitalach, w tym 88 działających w systemie cateringowym. Skontrolowano 76 obiektów, w których przeprowadzono ogółem 111 kontroli i rekontroli, w tym 15 kontroli interwencyjnych. Podczas kontroli stwierdzano uchybienia w zakresie stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń oraz wyposażenia zakładów, realizacji procedur opartych na zasadach dobrej praktyki higienicznej (GHP), dobrej praktyki produkcyjnej (GMP) oraz analizie zagrożeń i krytycznych punktów kontroli (HACCP). Wydano ogółem 18 decyzji administracyjnych, głównie w celu poprawy stanu sanitarno-technicznego. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami nałożono 2 mandaty karne na łączną kwotę 400 zł. Stan sanitarny w blokach żywienia ulega systematycznej poprawie w miarę posiadanych środków finansowych i możliwości dokonywania modernizacji.



Podczas kontroli szpitali dokonywano również oceny sposobu żywienia pacjentów na podstawie jadłospisów dekadowych. Do podmiotów kierowano pisemne uwagi i zalecenia w zakresie poprawy sposobu żywienia.

### Postępowanie z odpadami medycznymi

W 2025 r. postępowanie z odpadami medycznymi w większości skontrolowanych podmiotów leczniczych było zgodne z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi. W placówkach wdrożono procedury w tym zakresie, prowadzona była segregacja w miejscu ich wytwarzania. Odpady medyczne o ostrych

końcach i krawędziach umieszczano w twardościennych pojemnikach. Podczas kontroli weryfikowano warunki przechowywania odpadów, częstotliwość ich odbioru oraz prawidłowość oznakowania worków i pojemników umożliwiającą identyfikację pochodzenia odpadu. W nielicznych przypadkach stwierdzano uchybienia dotyczące nieprawidłowego postępowania z odpadami medycznymi, takie jak: brak oznakowania worków i pojemników twardościennych, przeznaczonych na ostre odpady medyczne, niewłaściwe warunki ich przechowywania, brak procedury postępowania z odpadami medycznymi, a także brak odpowiednich stelaży lub pojemników umożliwiających usunięcie odpadów medycznych w sposób pozwalający na uniknięcie zakażenia osób mających kontakt z workiem bądź pojemnikiem. Podobnie jak w latach ubiegłych w takich przypadkach wydawano decyzje administracyjne.

### Stan sanitarny zapleczy szpitalnych

W roku 2025 skontrolowano 138 szpitali, przeprowadzono łącznie 168 kontroli. W oparciu o wyniki przeprowadzonych kontroli należy stwierdzić, że stan sanitarno-techniczny kontrolowanych pomieszczeń - prosektoriów, pralni, pomieszczeń i miejsc do przechowywania bielizny brudnej i czystej, pomieszczeń do wstępnego magazynowania odpadów medycznych, jest dobry.

W zakresie stanu technicznego kontrolowanych obszarów nieprawidłowości stwierdzono w 16 obiektach. Nieprawidłowości dotyczyły:

- stanu sanitarno-technicznego magazynu bielizny czystej, brudnej, ciągów komunikacyjnych, sali sekcyjnej, receptury oraz innych pomieszczeń szpitala;
- stanu sanitarno-technicznego pomieszczenia do wstępnego magazynowania odpadów medycznych;
- niewłaściwego opisywania pojemników/worków z odpadami medycznymi;
- braku pomieszczenia do mycia i dezynfekcji środków transportu odpadów oraz zwłok.

Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz ciepłej wody jest stale monitorowana przez Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W związku z prowadzonym nadzorem stwierdzono niewłaściwą jakość wody w 39 szpitalach. Wydano 11 decyzji nakazujących poprawę jakości wody przeznaczonej do spożycia oraz wydano 45 decyzji w związku z występowaniem bakterii *Legionella* w ciepłej wodzie. W jednym przypadku nałożono w postępowaniu mandatowym karę na kwotę 500 zł w związku z brakiem wyników badań na obecność bakterii *Legionella*.

Podczas kontroli prowadzono działania edukacyjno-informacyjne w zakresie zasad właściwego utrzymania i eksploatacji wentylacji, klimatyzacji, zakazu palenia wyrobów tytoniowych, postępowania z odpadami medycznymi, bielizną szpitalną czystą i brudną oraz eksploatacji wewnętrznej sieci wodociągowej w celu zmniejszenia ryzyka występowania bakterii *Legionella*.

Na terenie woj. mazowieckiego 6 szpitali posiada własne pralnie, pozostałe szpitale zlecają pranie bielizny na podstawie stosownej umowy pralniom specjalizującym się w praniu bielizny szpitalnej.

### Sytuacja epidemiologiczna w szpitalach woj. mazowieckiego oraz funkcjonowanie systemów kontroli zakażeń

We wszystkich szpitalach na terenie woj. mazowieckiego istnieją formalnie powołane Komitety i Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych (ZKZS). Nie wszystkie zespoły posiadały skład w pełni zgodny z wymaganiami rozporządzenia Ministra Zdrowia. Część członków zespołów była w trakcie specjalizacji oraz kursów, a w wielu placówkach lekarze i pielęgniarki epidemiologiczne pełniły jednocześnie inne funkcje (częściej dotyczyło to lekarzy). Lekarze, jako przewodniczący zespołów, działali w kilku jednostkach, natomiast w wielu szpitalach mikrobiolodzy z ZKZS byli pracownikami laboratoriów zewnętrznych. W ramach współpracy z ZKZS, w celu systematycznego pozyskiwania informacji o występowaniu zakażeń, monitorowania patogenów alarmowych oraz nadzorowania stanu sanitarno-epidemiologicznego, w wielu szpitalach funkcjonowały stanowiska pielęgniarek (czasem także lekarzy) łącznikowych w poszczególnych oddziałach. W przypadkach stwierdzenia nieprawidłowości dotyczących składu zespołów lub niespełniania wymaganych kwalifikacji przez ich członków wydawano stosowne decyzje administracyjne.



## Podsumowanie

---

Kontrole sanitarne przeprowadzane w podmiotach leczniczych pozwoliły stwierdzić, że w systemie ochrony zdrowia w woj. mazowieckim stopniowo poprawiają się standardy higieniczne i infrastrukturalne. Prowadzone były liczne inwestycje modernizacyjne, a zaplecze techniczne ulegało systematycznej poprawie poprzez zakup nowoczesnego wyposażenia. Jednocześnie utrzymywały się powtarzalne problemy związane głównie z przestarzałą infrastrukturą, eksploatacją pomieszczeń, brakami organizacyjnymi oraz niedostatecznym nadzorem wewnętrznym w części placówek, szczególnie w przychodniach i w gabinetach indywidualnych praktyk lekarskich. Wymaga to dalszych działań naprawczych i systematycznych kontroli, aby ograniczyć ryzyko zakażeń oraz zapewnić pacjentom bezpieczne warunki leczenia.

W 2025 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. mazowieckim objęły nadzorem łącznie 12 700 podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Przeprowadzono 2 596 kontroli, obejmujących 20% wszystkich obiektów będących pod nadzorem. Wydano ogółem 505 decyzji administracyjnych. Kontrole z nieprawidłowościami (146) stanowiły 5% wszystkich kontroli.

Większość podmiotów prawidłowo realizowała procesy dezynfekcji, sterylizacji oraz procedury postępowania z odpadami medycznymi. Wdrażanie automatycznych myjni-dezynfektorów do narzędzi i naczyń sanitarnych, systemów monitorowania sterylizacji czy profesjonalnych rozwiązań do przechowywania sprzętu medycznego/diagnostycznego, takich jak szafy do endoskopów giętkich, świadczy o rosnącej świadomości znaczenia profilaktyki zakażeń. W 2025 r. odnotowano, w stosunku do roku 2024, ok. 15% wzrost wyposażenia pracowni endoskopowych w szafy do przechowywania endoskopów w warunkach uniemożliwiających ich wtórną kontaminację (z zamkniętym obiegiem powietrza, z filtrami).

Dalsze kontrole, egzekwowanie zaleceń pokontrolnych oraz wsparcie modernizacji infrastruktury będą kluczowe, by ograniczyć ryzyko zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych oraz utrzymać wysoki poziom bezpieczeństwa pacjentów i personelu.



### III. STAN SANITARNY ŻYWNOSCI, ŻYWIENIA ORAZ MATERIAŁÓW I WYROBÓW PRZEZNACZONYCH DO KONTAKTU Z ŻYWNOSCIĄ

*Edyta Brzezińska, Anna Dąbrowa, Karolina Gora, Monika Gorczyca, Paulina Kałaska, Marta Kopycka, Anna Kozłowska, Hanna Mickiewicz-Ziętek, Małgorzata Pikto-Pietkiewicz, Renata Reroń-Grochowska, Grażyna Roguska, Monika Skowron, Anna Stando*

- Do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie bieżącego nadzoru sanitarnego należy m.in.: kontrola przestrzegania przez podmioty działające na rynku spożywczym oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczące: warunków produkcji, transportu, przechowywania i sprzedaży żywności, znakowania, prezentacji i reklamy środków spożywczych, warunków żywienia zbiorowego oraz warunków produkcji i obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością. Działania obejmują również opracowywanie ognisk zatruc pokarmowych czy ocenę sposobu żywienia w placówkach żywienia zbiorowego zamkniętego.
- W 2025 r. pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. mazowieckiego pozostawało 91 487 zakładów żywności i żywienia.
- W 2025 r. przeprowadzono 24 496 kontroli sanitarnych, w tym 3 748 kontroli interwencyjnych. Skontrolowano 16 271 obiektów, co stanowiło 17,8% wszystkich zewidencjonowanych podmiotów.
- W roku sprawozdawczym podejmowano działania zgodnie z procedurami funkcjonowania systemu wczesnego ostrzegania o niebezpiecznej żywności i paszach, a także w sprawach powiązanych, ogółem w 619 przypadkach.
- W skontrolowanych w 2025 r. obiektach produkcji i obrotu żywnością i żywienia najczęściej stwierdzano nieprawidłowości natury sanitarno-higienicznej, złego stanu technicznego pomieszczeń i wyposażenia, braku realizacji zasad Dobrej Praktyki Higienicznej (GHP) i Dobrej Praktyki Produkcyjnej (GMP) i systemu analizy zagrożeń i krytycznych punktów kontroli (HACCP) oraz nieprawidłowości w zakresie przechowywania i identyfikowalności środków spożywczych. W obszarze nadzoru nad suplementami diety najczęściej stwierdzano nieprawidłowości w zakresie znakowania i prezentacji tej kategorii produktów.
- Usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości w nadzorowanych obiektach egzekwowano w drodze decyzji administracyjnych, a także grzywnien w drodze mandatów karnych. W 2025 r. wydano ogółem 3 913 decyzji administracyjnych oraz nałożono 3 083 mandatów karnych na łączną kwotę 990 500 zł.

- Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny nałożył 405 kar pieniężnych w drodze decyzji administracyjnej na łączną kwotę 996 500 zł na podstawie art. 103 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia
- W ostatnich latach stwierdza się dalszy wzrost liczby zakładów, które na bazie GHP i GMP rozwinęły HACCP, pozwalający na identyfikowanie i monitorowanie zagrożeń mogących mieć negatywny wpływ na bezpieczeństwo i jakość zdrowotną żywności.
- W 2025 r. w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu na terenie woj. mazowieckiego pobrano i zbadano łącznie 10 756 próbek. Spośród zbadanych próbek zdyskwalifikowano łącznie 209 próbek środków spożywczych, gdzie najczęstszą przyczyną niezgodności były zanieczyszczenia mikrobiologiczne.
- W roku sprawozdawczym na terenie woj. mazowieckiego przeprowadzono 57 postępowań w związku ze zgłoszeniem podejrzenia bądź wystąpieniem ogniska zbiorowego zatrucia pokarmowego.
- W 2025 r. na terenie woj. mazowieckiego znajdowało się 2 997 podmiotów prowadzących produkcję i/lub dystrybucję produktów suplementów diety, w tym: 1353 aptek, 344 hurtowni suplementów diety, 77 wytwórni suplementów diety oraz 1223 obiektów o innym profilu działalności (np. sprzedaż internetowa).

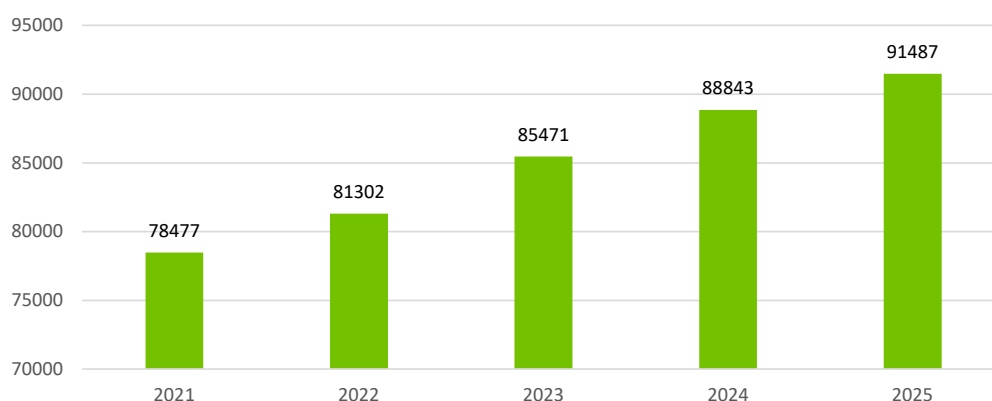
## 1. Ogólna ocena obiektów żywności i żywienia

W ramach nadzoru nad bezpieczeństwem żywności, żywienia oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, liczba obiektów w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. mazowieckiego systematycznie wzrasta na przestrzeni ostatnich lat, co obrazuje wykres 12., w 2025 r. wynosiła 91 487.

W 2025 r. pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. mazowieckiego znajdowało się:

- 90 219 zakładów żywności i żywienia, co stanowi sumę:
  - ▶ obiektów produkcji żywności - 24 147, w tym producentów produkcji pierwotnej/RHD (rolniczy handel detaliczny)/dostawców bezpośrednich - 20 455,
  - ▶ obiektów obrotu żywnością - 40 024,
  - ▶ obiektów żywienia zbiorowego otwartego - 18 528,
  - ▶ obiektów żywienia zbiorowego zamkniętego - 7 074,
  - ▶ zakładów usług cateringowych - 446;
- 1 268 zakładów produkcji oraz obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.

Wykres 12. Liczba obiektów będących pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie woj. mazowieckiego w latach 2021-2025



Źródło: Liczba obiektów będących pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie woj. mazowieckiego (MZ-48) za lata 2021-2025

Każdy zakład prowadzący działalność na rynku spożywczym, bez względu na profil i wielkość produkcji, jest zobowiązany spełniać wymogi sanitarno-higieniczne, które gwarantują zapewnienie bezpieczeństwa i właściwej jakości zdrowotnej wytwarzanych wyrobów. Jednym z wymogów przepisów prawa żywnościowego jest obowiązek wdrażania i stosowania systemów kontroli wewnętrznej, odpowiednio do rodzaju działalności, obejmujących zasady Dobrej Praktyki Higienicznej (GHP) i Dobrej Praktyki Produkcyjnej (GMP), stanowiących niezbędną podstawę do analizy zagrożeń oraz określenia krytycznych punktów i metod ich kontroli. Kontrole w zakresie przestrzegania zasad GHP, GMP i HACCP w procesie produkcji, przetwarzania i dystrybucji żywności obejmują ocenę prawidłowości realizacji wszystkich obszarów związanych z realizacją zasad szeroko rozumianej higieny. W szczególności dotyczą one: stanu technicznego i higienicznego otoczenia zakładu, pomieszczeń, maszyn i urządzeń; jakości identyfikowalności surowców wykorzystywanych do produkcji oraz wyrobów gotowych; warunków magazynowania, kontroli procesów technologicznych i transportu; jakości wody stosowanej do przygotowania żywności; higieny, stanu zdrowia i kwalifikacji personelu pracującego w kontakcie z żywnością; gospodarki odpadami; zabezpieczenia zakładu i monitoringu obecności szkodników, które mogą stanowić zagrożenie dla bezpieczeństwa zdrowotnego żywności; zarządzania dokumentacją poprzez prowadzenie zapisów czynności i parametrów, co pozwala na identyfikację problemów.

Dobre Praktyki są istotne dla utrzymania wysokiej jakości produkcji, zapewnienia bezpieczeństwa i skuteczności produktów oraz ochrony zdrowia konsumentów.

W ramach nadzoru sanitarnego nad zakładami żywienia zbiorowego typu zamkniętego, oprócz kontroli warunków sanitarno-higienicznych, sporządzano ocenę teoretyczną sposobu żywienia na podstawie jadłospisów dekadowych. W jednostkach systemu oświaty, do których należą placówki szkolne, przedszkolne, bursy, internaty, prowadzone były kontrole pionów żywienia oraz sklepików szkolnych w zakresie spełnienia wymagań zawartych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach (Dz. U. z 2016 r. poz. 1154).

Nadzorowane obiekty żywnościowo-żywnieniowe podlegają kategoryzacji pod względem ryzyka na podstawie „Arkusza oceny zakładu produkcji/obrotu żywnością/materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością”, w kontekście profilu działalności oraz faktycznego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego przedmiotowego obiektu, a także nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli. Kategoria ryzyka ma wpływ na częstotliwość kontroli przeprowadzanych w danym obiekcie.

Obowiązkiem podmiotów działających na rynku spożywczym, na wszystkich etapach łańcucha żywnościowego, jest też prawidłowe oznakowanie środków spożywczych, które są produkowane i oferowane konsumentom.

Podobnie jak w latach wcześniejszych, stwierdzone nieprawidłowości w zakładach żywności i żywienia dotyczyły:

- rozpoczęcia działalności bez złożenia wniosku o zatwierdzenie zakładu i o wpis do rejestru zakładów lub prowadzenia działalności w zakresie niezgodnym z decyzją zatwierdzającą zakład,
- niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego pomieszczeń, sprzętu i wyposażenia,
- nieprawidłowych warunków przechowywania środków spożywczych,
- braku identyfikowalności środków spożywczych,
- obecności środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia lub daty minimalnej trwałości,
- braku realizacji zasad GHP, GMP i HACCP, zwłaszcza w zakresie prawidłowego i systematycznego prowadzenia dokumentacji,
- braku orzeczeń lub posiadania nieaktualnych orzeczeń lekarskich dla celów sanitarno-epidemiologicznych personelu,
- braku dokumentacji potwierdzającej właściwą jakość wody stosowanej w zakładzie,
- braku warunków do mycia i higienicznego suszenia rąk,
- nieprawidłowości w zakresie znakowania i prezentacji środków spożywczych.

Mając na uwadze ochronę zdrowia konsumentów, usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości w nadzorowanych obiektach egzekwowano w drodze decyzji administracyjnych, a także poprzez nakładanie grzywien w drodze mandatu karnego. Dane liczbowe dotyczące działań administracyjnych podejmowanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. mazowieckiego, w porównaniu z rokiem ubiegłym przedstawiono w tabeli 7.

<b>Tabela 7. Liczbowe zestawienie działań administracyjnych</b>		
<b>Działania administracyjne</b>	<b>2024 r.</b>	<b>2025 r.</b>
Decyzje administracyjne, w tym: 1. przerwania działalności/ograniczenia 2. zakazu wprowadzania do obrotu	4 038 172 49	3 913 192 53
Mandaty karne	3 257 (1 046 850 zł)	3 083 (990 500 zł)
Wnioski o ukaranie skierowane do: 1. MPWIS 2. Sądu	494 3	510 4
Zawiadomienia do prokuratury	1	5
Kary pieniężne nałożone przez MPWIS, na podstawie art. 103 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia	436 (982 400 zł)	480 (1 254 000 zł)

Źródło: Sprawozdanie z działalności w zakresie higieny żywności, żywienia, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (MZ-48) za rok 2025 oraz sprawozdanie o działalności kontrolno-represyjnej oraz w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego (MZ-45) za rok 2025

Istotne jest dążenie do zwiększenia świadomości przedsiębiorców w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkowanej i wprowadzanej do obrotu żywności.

Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie woj. mazowieckiego mają na celu skuteczne egzekwowanie przepisów prawa żywnościowego, co przekłada się na zapewnienie bezpieczeństwa żywności, a tym samym na ochronę zdrowia konsumentów.

## 2. Jakość zdrowotna środków spożywczych

### Ocena wyników badań laboratoryjnych i znakowania środków spożywczych

W 2025 r. na terenie woj. mazowieckiego, w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nad zakładami produkcji i obrotu środkami spożywczymi oraz materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, pobrano i zbadano łącznie 10 691 próbek, w tym 10 579 środków spożywczych i 112 materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Próbki pobierano zgodnie z krajowym „Planem pobierania próbek do badań żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej” na 2025 r., obejmującym m.in.: liczbę próbek, kierunek badań, asortyment, pochodzenie środków spożywczych. Dodatkowo próbki żywności pobierano również w ramach kontroli granicznej oraz w przypadku podejrzenia niewłaściwej jakości zdrowotnej żywności produkowanej lub wprowadzanej do obrotu, a także niewłaściwych warunków produkcji i obrotu, zagrażających zdrowiu lub życiu człowieka.

Badania próbek w ramach urzędowej kontroli i monitoringu wykonywane były przez akredytowane laboratoria na terenie woj. mazowieckiego: WSSE w Warszawie, PSSE w Siedlcach, PSSE w Ciechanowie i PSSE w Radomiu oraz przez inne laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej działające w zintegrowanym systemie badania żywności (m.in.: WSSE w Olsztynie, Łodzi, Gdańsku, Rzeszowie, Krakowie, Białymstoku, Katowicach, Lublinie, Bydgoszczy, Opolu, Wrocławiu, Poznaniu), a także w laboratoriach działających poza strukturami PIS, tj.: Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego PZH - Państwowym Instytucie Badawczym, Państwowym Instytucie Weterynaryjnym - Państwowym Instytucie Badawczym w Puławach, Instytucie Ogrodnictwa - Państwowym Instytucie Badawczym w Skierniewicach oraz Narodowym Instytucie Leków.

W 2025 r. badania próbek żywności prowadzono w następujących kierunkach: kryteria mikrobiologiczne, wirusy, antybiotykooporność, obecność organizmów modyfikowanych genetycznie (GMO), azotany, metale szkodliwe dla zdrowia, mikotoksyny, toksyny *Alternaria*, pozostałości pestycydów, WWA (wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne), kwas erukowy, histamina, akryloamid, alkaloidy pirolyzidynowe, alkaloidy tropanowe, alkaloidy opium, nadchlorany, barwniki z grupy Sudan, furan i jego pochodne, substancje dodatkowe, alkohole, izomery trans kwasów tłuszczowych, 3-MCPD (3-monochloropropano-1,2-diol), gluten, jod w soli kuchennej, alergeny białka soi i orzeszków ziemnych, promieniowanie jonizujące, skażenia promieniotwórcze, aromaty, tłuszcze smażalnicze, wybrane parametry w środkach specjalnego przeznaczenia żywieniowego i suplementach diety, kontrola żywności wzbogacanej, oznaczenia jakościowe zawartości niedeklarowanych aktywnych farmakologicznie substancji oraz substancji zakazanych w produkcji, a także inne parametry, takie jak: ocena oznakowania, ocena cech organoleptycznych, obecność zanieczyszczeń biologicznych lub fizycznych, parametry jęczenia.

Pod kątem oznaczeń pozostałości pestycydów, prowadzona była planowana i celowana urzędowa kontrola i monitoring krajowy oraz monitoring zintegrowany obejmujący wszystkie państwa członkowskie Unii Europejskiej (UE) środków spożywczych, włączając w to również kontrolę graniczną.

W próbkach suplementów diety, żywności wzbogacanej i żywności dla określonych grup oceniano zawartość substancji czynnych, tj. witamin, składników mineralnych oraz innych substancji. W tych próbkach istotna była również ocena spełnienia wymagań prawa żywnościowego na podstawie znakowania.

Badano również materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością, do których należą m.in.: opakowania żywności, naczynia kuchenne, zastawy stołowe i sztucce, w kierunku oceny organoleptycznej oraz migracji globalnej i migracji specyficznych.

Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni oceniali jakość zdrowotną środków spożywczych pobranych do badań laboratoryjnych oraz zgodność znakowania z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa żywnościowego. W przypadku wystąpienia jakichkolwiek nieprawidłowości podejmowali decyzję o dyskwalifikacji ocenianej próbki.

W 2025 r. spośród wszystkich pobranych na terenie woj. mazowieckiego próbek żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością zdyskwalifikowano 191 próbek środków spożywczych (tabela 8). Próbki zdyskwalifikowane stanowiły 1,79% wszystkich zbadanych próbek żywności.

Najczęstszą przyczyną zdyskwalifikowania próbek, podobnie jak w 2024 r., były zanieczyszczenia mikrobiologiczne, stwierdzone w 156 próbkach żywności (w 2024 r. - w 179 próbkach). Ponadto 12 próbek żywności zdyskwalifikowano z powodu przekroczenia najwyższych dopuszczalnych poziomów pozostałości pestycydów, a 9 próbek - w zakresie nieprawidłowego znakowania produktów m.in. z powodu niezgodności deklaracji zawartości składników na etykiecie z wynikami badań laboratoryjnych, stosowania oświadczeń zdrowotnych odwołujących się do właściwości leczniczych produktu, co wprowadza konsumenta w błąd i narusza wymagania prawne.

Tabela 8. Liczba zbadanych i zdyskwalifikowanych próbek środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w latach 2021-2025 na terenie woj. mazowieckiego				
Rok	Liczba próbek środków spożywczych		Liczba próbek materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością	
	zbadanych	zdyskwalifikowanych	zbadanych	zdyskwalifikowanych
2021	10 988	74 (0,67%)	196	4 (2%)
2022	14 285	184 (1,3%)	303	6 (2%)
2023	10 268	230 (2,2%)	107	3 (2,8%)
2024	10 756	209 (1,98 %)	117	0
2025	10 579	190 (1,8%)	112	1 (0,9%)

Źródło: Sprawozdanie z działalności w zakresie higieny żywności, żywienia, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (MZ-48) za rok 2025

### System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach - RASFF

W 2025 r. Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny, na podstawie wprowadzonych w 2023 r. wytycznych dotyczących działania organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach sieci powiadamiania i współpracy w Polsce (ACN), kontynuował w pełnym zakresie działania na platformie iRASFF (RASFF - Rapid Alert System Food and Feed) Komisji Europejskiej. W WSSE w Warszawie zlokalizowany jest punkt kontaktowy (PK) dla woj. mazowieckiego. Pełni on również funkcję administratora dla podległych PSSE. Punkt kontaktowy zapewnia efektywne funkcjonowanie sieci w zakresie przekazywania informacji o ryzykach, które podlegają zgłoszeniu w sieci RASFF lub zgłoszeń związanych z nieprawidłowościami, gdy niezbędna jest pomoc lub współpraca administracyjna (sieć AAC - Administrative Assistance and Cooperation).

W 2025 r. MPWIS prowadził łącznie 619 postępowań zgodnie z procedurami ACN oraz w sprawach powiązanych, w tym: 123 powiadomienia alarmowe, 423 powiadomienia informacyjne w celu podjęcia działań lub zwrócenia uwagi, 53 powiadomienia o niezgodności oraz 5 powiadomień o odrzuceniu na granicy.

Powiadomienia dotyczyły najczęściej zagrożeń, takich jak: zanieczyszczenia mikrobiologiczne (167), pozostałości pestycydów (113), obecność mykotoksyn i pleśni w środkach spożywczych (37), niezadeklarowana obecność alergenów (29), przekroczenie najwyższych dopuszczalnych poziomów metali ciężkich (28) oraz obecność ciał obcych (28).

W 2025 r. MPWIS opracował i zgłosił do systemu iRASFF 83 powiadomienia pierwotne, w tym 82 dotyczące środków spożywczych oraz 1 dotyczące materiałów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Podstawę zgłoszeń stanowiły niezgodności stwierdzone w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu (58), skargi konsumentów (17), kontroli wewnętrznych podmiotów (5), monitoringu mediów (2) oraz kontroli granicznej (1).

Do większości powiadomień pierwotnych tworzono powiadomienia uzupełniające, a także prowadzono liczne konsultacje z SCP (Pojedynczy Punkt Kontaktowy w GIS) oraz z punktami kontaktowymi w innych wojewódzkich stacjach sanitarno-epidemiologicznych.

### 3. Suplementy diety

Obowiązkowi notyfikacji, o którym mowa w art. 29 ust. 1 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia, podlegają suplementy diety, żywność wzbogacona, żywność specjalnego przeznaczenia medycznego, preparaty do początkowego i dalszego żywienia niemowląt oraz środki spożywcze zastępujące całodzienną dietę do kontroli masy ciała.



Szczególną popularnością zarówno wśród podmiotów prowadzących przedsiębiorstwo spożywcze, jak i konsumentów, cieszą się suplementy diety. Nadzór sanitarny sprawowany przez organy PIS obejmuje zarówno produkcję, jak i dystrybucję tej kategorii żywności.

Firmy produkujące lub wprowadzające do obrotu suplementy diety funkcjonują na terenie działania 30 PSSE w woj. mazowieckim (29 PSSE w 2024 r.). Natomiast na terenie działania wszystkich PSSE znajdują się obiekty (sklepy ogólnospożywcze, apteki, punkty apteczne lub sklepy zielarsko-medyczne), w których odbywa się sprzedaż tych produktów.

W 2025 r. na terenie woj. mazowieckiego znajdowało się 2 997 podmiotów prowadzących produkcję i/lub dystrybucję produktów z tej grupy żywności, w tym: 1 353 aptek, 344 hurtowni suplementów diety, 77 wytwórni suplementów diety oraz 1 223 obiektów o innym profilu działalności (np. sprzedaż internetowa).

Bieżący nadzór nad tą grupą żywności obejmował producentów i dystrybutorów, w szczególności w zakresie posiadanej dokumentacji, znakowania produktów wprowadzanych do obrotu, oceny treści reklam i prezentacji oraz zgodności składu z przepisami prawa żywnościowego. Szczególny nacisk położono na monitoring produktów wprowadzanych do obrotu pod kątem obecności substancji zakazanych w produkcji środków spożywczych.

W 2025 r. GIS przesłał do MPWIS 417 (279 w 2024 r.) informacji dotyczących rozpatrzenia powiadomień zgłoszonych przez podmioty z woj. mazowieckiego w trybie art. 29 ust. 1 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia, z czego 308 stanowiły powiadomienia dotyczące suplementów diety (213 w 2024 r.). W pozostałych kategoriach liczba pism Głównego Inspektora Sanitarnego dot. rozpatrzenia powiadomień podmiotów z terenu woj. mazowieckiego kształtowała się następująco:

- 16 - preparaty do początkowego żywienia niemowląt, 10 - preparaty do dalszego żywienia niemowląt,
- 1 - żywność wzbogacona, 82 żywność specjalnego przeznaczenia medycznego.

W 2025 r. w 93 przypadkach (54 w 2024 r.) Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni z woj. mazowieckiego zwrócili się do MPWIS o nałożenie kary pieniężnej na podstawie art. 103 ust. 1 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia w sprawie żywności podlegającej obowiązkowi notyfikacji (w zakresie znakowania, prezentacji i reklamy, rozpoczęcia działalności bez złożenia wniosku o wpis lub o zatwierdzenie i wpis do rejestru zakładów oraz utrudnianie kontroli). Spośród 93 spraw 71 dotyczyło wyłącznie suplementów diety; w 56 przypadkach wnioskowano o nałożenie kary pieniężnej za nieprawidłowe znakowanie, prezentację lub reklamę.

Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w 2025 r. nałożył na podmioty funkcjonujące w branży suplementów diety 60 kar pieniężnych w łącznej kwocie 207 000 zł (153 500 zł w 2024 r.), przy czym głównym przedmiotem naruszeń były nieprawidłowości w zakresie znakowania, prezentacji i reklamy tej kategorii produktów.

W 2025 r. PPIS z woj. mazowieckiego wydali 68 decyzji administracyjnych w obszarze suplementów diety (76 w 2024 r.), z czego 25% dotyczyło czasowego zakazu wprowadzania do obrotu, bądź też zakazu wprowadzania lub nakazu wycofania z obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (art. 8 lub art. 32 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia). Dla porównania w przypadku pozostałych kategorii żywności, które podlegają obowiązkowi notyfikacji (żywność wzbogacona, preparaty do początkowego żywienia niemowląt, preparaty do dalszego żywienia niemowląt, żywność specjalnego przeznaczenia medycznego, środki spożywcze zastępujące całodzienną dietę, w celu kontroli masy ciała) wydano łącznie 10 decyzji.

Jako stale nadzorowany, ale jednocześnie wymagający obszar nadzoru nad suplementami diety, tak jak w 2024 r., należy wskazać etykietowanie produktów oraz prezentacje i reklamy emitowane w środkach masowego przekazu. Jedną z przyczyn częstych naruszeń w zakresie przekazywania informacji na temat żywności, może być niewłaściwa lub niepoprawna interpretacja obowiązujących w tym zakresie przepisów prawa przez podmioty prowadzące przedsiębiorstwa spożywcze. Powyższe naruszenia wymagają stałego monitorowania wraz z podejmowaniem odpowiednich działań naprawczych.

Wśród najczęściej obserwowanych nieprawidłowości wskazać należy w pierwszej kolejności przypisywanie suplementom diety działania „leczniczego” i sugerowanie tym samym ich przynależności do kategorii produktów leczniczych oraz stosowanie nieautoryzowanych oświadczeń zdrowotnych. Istotny problem stanowi także sprawowanie kontroli nad podmiotami wprowadzającymi do obrotu suplementy diety za pośrednictwem Internetu.

Wzrost zainteresowania zdrowym stylem życia przekłada się na intensywną promocję suplementów diety oraz utrzymujące się wysokie zainteresowanie konsumentów tą kategorią produktów, co uzasadnia prowadzenie zintensyfikowanego nadzoru.

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

W 2025 r. na terenie woj. mazowieckiego znajdowało się 1 268 (w 2024 r. - 1 271) zakładów produkcji oraz obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością. Skontrolowano ogółem 122 zakłady (w 2024 r. - 210), co stanowi 9,6 % wszystkich zewidencjonowanych podmiotów. W wyniku przeprowadzonych 159 kontroli i rekontroli wydano 14 decyzji administracyjnych (w 2024 r. - 13 decyzji). Nałożono 15 grzywn w drodze mandatów karnych na kwotę 5 500 zł (w 2024 r. - 2 mandaty na kwotę 1 000 zł). Liczba obiektów w ewidencji w roku 2025 zmniejszyła się o 3 w porównaniu z rokiem 2024.

Bieżącym nadzorem w obszarze materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością objęto nie tylko zakłady produkcji i obrotu, ale również zakłady żywienia zbiorowego i producentów żywności korzystających z wyżej wymienionych wyrobów. Przedmiotem kontroli była posiadana dokumentacja, znakowanie, przechowywanie i użytkowanie materiałów oraz wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

W październiku 2022 r. weszły w życie nowe, bardziej rygorystyczne zasady dotyczące recyklingu tworzyw sztucznych (zwłaszcza PET) przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Kluczowym celem jest zapewnienie, że zanieczyszczenia z recyklingowanego materiału nie przenikną do żywności w ilościach zagrażających zdrowiu. W 2025 r. na terenie woj. mazowieckiego prowadzono 3 audyty w zakładach działających na rynku materiałów i wyrobów z tworzyw sztucznych pochodzących z recyklingu w zakresie monitorowania zgodności technologii dotyczących instalacji do recyklingu.

W 2025 r. przebadano w ramach bieżącego nadzoru 112 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, z czego jedna próbka została zakwestionowana.

#### 5. Zatrucia pokarmowe

W 2025 r. na terenie woj. mazowieckiego przeprowadzono 57 postępowań wyjaśniających w związku ze zgłoszeniem podejrzenia bądź wystąpieniem ogniska zbiorowego zatrucia pokarmowego (w 2024 r. przeprowadzono 63 takie postępowania). W przypadku wystąpienia ogniska zatrucia pokarmowego dochodzenie epidemiologiczne prowadzone było przez pion epidemiologii we współpracy z pionem higieny żywności i żywienia. W 2025 r. większość postępowań dotyczyła zakładów żywienia zbiorowego typu zamkniętego oraz otwartego, tj. przedszkoli, szkół, restauracji, a także domów prywatnych.

Podobnie jak w latach ubiegłych, dominującym czynnikiem etiologicznym była *Salmonella spp.* (w 19 ogniskach). W trzech przypadkach zidentyfikowano norowirusa, natomiast w dwóch ogniskach potwierdzono *Bacillus cereus* jako czynnik etiologiczny.

Główną przyczyną zanieczyszczeń mikrobiologicznych żywności było niezachowanie elementarnych zasad higieny (w tym nieprzestrzeganie higieny osobistej personelu pracującego w kontakcie z żywnością) lub błędy technologiczne w produkcji żywności, np. nieprzestrzeganie parametrów (temperatura, czas). Odnotowywano również brak dokumentacji lekarskiej do celów sanitarno-epidemiologicznych osób zatrudnionych w wyżej wskazanych zakładach.



## Podsumowanie

---

W celu zapewnienia skutecznego działania w zakresie nadzoru nad bezpieczeństwem żywności i żywienia, urzędowe kontrole żywności przeprowadzane były zgodnie z kompetencjami określonymi w obowiązujących regulacjach prawnych oraz w oparciu o procedury kontroli opracowane i wprowadzone do stosowania zarządzeniami Głównego Inspektora Sanitarnego. Działania ukierunkowane były na weryfikację, a w stosownych przypadkach na poprawę warunków sanitarno-higienicznych w obiektach żywnościowych w celu zapewnienia bezpieczeństwa żywności produkowanej i wprowadzanej do obrotu oraz ochrony zdrowia konsumentów. Ważnym obszarem działań był także nadzór sprawowany w zakresie składu i oznakowania środków spożywczych, które podlegają obowiązkowi notyfikacji w GIS, w szczególności suplementów diety.

Kształtowanie jakości i bezpieczeństwa żywności wymaga dokładnej kontroli, która jest możliwa dzięki opracowaniu w zakładach systemów zarządzania jakością i bezpieczeństwem żywności. Na podstawie analizy wyników kontroli dotyczących zakładów żywnościowo-żywnościowych, można wnioskować o ogólnej poprawie stanu sanitarnego zakładów produkcji i obrotu żywnością w porównaniu do 2024 r. Wpływ na nią ma coraz większa świadomość przedsiębiorców w zakresie obowiązujących wymagań oraz wdrażania i stosowania zasad GHP, GMP, a także HACCP.

Mając na względzie ochronę zdrowia konsumentów, Państwowa Inspekcja Sanitarna pobierała do badań próbki żywności oraz próbki materiałów i przedmiotów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w oparciu o krajowy „Plan pobierania próbek do badań żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej” na 2025 r., przekazany przez Głównego Inspektora Sanitarnego. Liczba próbek pobieranych do badań zwiększa się każdego roku, a w związku z identyfikacją nowych zagrożeń kontynuowano kierunek badań - aromaty. Działania nadzоровe Państwowej Inspekcji Sanitarnej zmierzają do opanowania i wyeliminowania zagrożeń mogących negatywnie wpłynąć na jakość zdrowotną żywności.

Należy więc nadal dążyć do podnoszenia świadomości przedsiębiorców w zakresie bezpieczeństwa żywności i kontynuować działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. mazowieckiego w celu egzekwowania przepisów prawa żywnościowego.



## IV. OCENA JAKOŚCI WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA

Rafał Gawroński, Beata Grudowska, Justyna Starczynowska

- W 2025 roku realizowano zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie nadzoru nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.
- 5,26 mln mieszkańców województwa zaopatrywanych było w wodę do spożycia z wodociągów publicznych.
- W ramach nadzoru sanitarnego zbadano wodę do spożycia w 851 wodociągach publicznych.
- W 54 wodociągach stwierdzono krótkotrwały brak przydatności wody do spożycia ze względu na niespełnienie wymagań mikrobiologicznych.

Wodociągi są podstawowymi urządzeniami zaopatrzenia ludności miast i wsi w wodę przeznaczoną do spożycia. W 2025 r. ze zbiorowego zaopatrzenia w wodę w woj. mazowieckim korzystało około 5,26 mln mieszkańców; wodę dostarczało 851 wodociągów.

Produkcja wodociągów [m <sup>3</sup> /dobę]	Liczba wodociągów		Liczba zaopatrywanej ludności w mln.	
	2024	2025	2024	2025
<100	123	121	0,06	0,06
100 – 1 000	620	622	1,42	1,44
1 000 – 10 000	103	104	1,48	1,50
10 000 – 100 000	3	3	0,41	0,40
>100 000	1	1	1,86	1,86

Źródło: Dane własne uzyskane z powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych woj. mazowieckiego

Na terenie woj. mazowieckiego około 63% mieszkańców (ok. 3,30 mln) zaopatrywanych jest w wodę z 849 wodociągów opartych na ujęciach głębinowych. Pozostałe 37% użytkowników otrzymuje wodę z dwóch wodociągów opartych na ujęciach powierzchniowych, tj. z zespołu wodociągów warszawskich - wodociąg północny, centralny i praski - zaopatrujących m.in. Warszawę i Pruszków (około 1,86 mln mieszkańców) i wodociągu płockiego (około 98,81 tys. mieszkańców).

Badania jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi wykonywały laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej (WSSE w Warszawie i PSSE w: Ciechanowie, Ostrowi Mazowieckiej, Radomiu, Siedlcach) oraz

inne laboratoria o udokumentowanym systemie jakości prowadzonych badań wody, zatwierdzonym przez właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego.

W 2025 r. na podstawie przeprowadzonych badań jakości wody, w 379 przypadkach wydano ocenę kwestionującą jej jakość. Warunkową przydatność wody do spożycia przez ludzi, ze względu na przekroczenia wartości parametrycznych w zakresie badań fizykochemicznych, stwierdzono w 305 przypadkach. Sytuacje braku przydatności wody do spożycia były zazwyczaj krótkotrwałe - kilkudniowe. Skażenia mikrobiologiczne w sieciach wodociągowych były niezwłocznie eliminowane przez zarządców wodociągów.

Najczęściej występującymi przekroczeniami fizykochemicznymi były: mętność, zapach, mangan, żelazo i jon amonowy. Stwierdzono również pojedyncze przypadki przekroczenia siarczanów, ołowiu, rtęci,  $\Sigma$  THM (suma trihalometanów), glinu, niklu, utlenialności, chloranów i chlorynów.

Do powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych wpłynęło łącznie 50 interwencji na niewłaściwą jakość wody. W 17 przypadkach zastrzeżenia zostały potwierdzone badaniami przeprowadzonymi przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Poza nadzorem nad jakością wody z wodociągów publicznych Państwowa Inspekcja Sanitarna woj. mazowieckiego w 2025 r. objęła kontrolą 191 ujęć indywidualnych, z których woda wykorzystywana była przez podmioty w ramach działalności gospodarczej lub w budynkach użyteczności publicznej, budynkach zamieszkania zbiorowego lub podmiotach działających na rynku spożywczym.

W kwietniu 2025 r. wystąpiła poważna awaria Stacji Uzdatniania Wody w Otwocku, która spowodowała brak przydatności wody do spożycia i celów sanitarnych w Otwocku i Karczewie. Awaria była spowodowana zanieczyszczeniem wody po oderwaniu osadu, który unieruchomił filtry. Przez kilka dni mieszkańcom dostarczana była woda butelkowana i w beczkowszach. Bez dostępu do bieżącej wody pozostawało wówczas ok. 60 tys. mieszkańców.



## Podsumowanie

---

Stwierdza się, że od wielu lat zbiorowe zaopatrzenie w wodę na terenie woj. mazowieckiego jest na stabilnym poziomie i nie ulega istotnym zmianom.



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

Justyna Krynicka, Aurelia Ligenza

- W 2025 roku realizowano zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie nadzoru nad jakością wody w nieckach basenowych oraz ciepłej wody użytkowej w natryskach (w kierunku *Legionella sp.*).
- Przeprowadzono 177 kontroli pływalni (153 pływalni krytych, 20 pływalni odkrytych, 4 pływalni kryto-odkrytych).
- W roku 2025 przeprowadzono 57 kontroli kąpielisk oraz 12 kontroli miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpielii.
- Stan sanitarno-techniczny kąpielisk oraz miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpielii ulega stałej poprawie.

### 1. Nadzór nad jakością wody oraz stan sanitarny obiektów basenowych

W celu zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego osób korzystających z pływalni, zarządca lub właściciel obiektu zobowiązany jest do prowadzenia systematycznych i udokumentowanych badań jakości wody. Badania wody prowadzone są zgodnie z harmonogramem ustalonym z właściwym państwowym powiatowym inspektorem sanitarnym (PPIS) oraz w przypadku, gdy jakość wody mogła ulec pogorszeniu, np. z uwagi na wystąpienie incydentu wymiotnego. Nadzór nad systematycznością pobierania próbek wody i udokumentowaniem badań jakości wody wykonywanych w ramach kontroli wewnętrznej przez właściciela lub zarządcę pływalni prowadzi właściwy PPIS. Państwowa Inspekcja Sanitarna (PIS) dokonywała kontroli oraz badań jakości wody przed wydaniem rocznej oceny jakości wody na pływalni lub w przypadku, gdy zaszła potrzeba wynikająca z prowadzonego nadzoru bieżącego.

Liczbowe zestawienie dotyczące podstawowych danych z prowadzonego nadzoru zostało przedstawione w tabeli 10.

Tabela 10. Pływalnie - zestawienie liczbowe				
Obiekty	Liczba obiektów pod nadzorem	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba wydanych decyzji merytorycznych	Liczba wydanych decyzji finansowych
	2025	2025	2025	2025
Baseny kryte	120	111	56	76
Baseny odkryte	19	15	6	12
Pływalnie kryto-odkryte	2	2	1	1

Źródło: Dane własne uzyskane z powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych woj. mazowieckiego

Stan sanitarny obiektów na terenie woj. mazowieckiego można określić jako odpowiedni, a osoby korzystające z obiektów basenowych miały zapewnione bezpieczne warunki korzystania z tych obiektów. W przypadku stwierdzenia uchybienia, np. wynikającego z niewłaściwego stanu sanitarno-porządkowego lub niewłaściwej jakości wody w nieckach lub natryskach (badanie w kierunku *Legionella sp.*), przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej podejmowali działania zmierzające do szybkiej poprawy tego stanu. Współpraca z zarządcą lub właścicielem obiektu pozwalała na utrzymanie stałego kontaktu, co przekładało się na sprawność podejmowanych działań oraz terminową realizację zaleceń.

## 2. Nadzór nad jakością wody oraz stan sanitarny kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli

W sezonie kąpielowym, trwającym między 1 czerwca a 30 września 2025 r., na terenie woj. mazowieckiego funkcjonowały 32 kąpieliska oraz 14 miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli (z czego 1 dotyczyło organizacji jednodniowych zawodów sportowych). Wykaz kąpielisk jest przekazywany do Komisji Europejskiej przed sezonem kąpielowym.

Najważniejszym elementem nadzoru sanitarnego nad kąpieliskami i miejscami okazjonalnie wykorzystywanymi do kąpieli jest ocena jakości wody prowadzona poprzez analizę wyników badań próbek wody w zakresie wymagań mikrobiologicznych (występowania *Escherichia coli* i enterokoków). Badania te wykonywane są przez laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz laboratoria o udokumentowanym systemie jakości prowadzonych badań wody zatwierdzonym przez PIS. Składową oceny jakości wody jest także nadzór wizualny wody w zakresie zakwitów sinic i obecności w wodzie zanieczyszczeń, takich jak materiały smoliste, szkło, tworzywa sztuczne, guma lub inne odpady (w ilości niedającej się natychmiast usunąć). W sezonie kąpielowym 2025 r. na terenie województwa mazowieckiego wydano ogółem 143 oceny jakości wody w kąpieliskach, w tym 9 ocen o nieprzydatności wody do kąpieli oraz 29 ocen jakości wody w miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli, w tym 5 ocen o nieprzydatności wody do kąpieli.

Nieprzydatności wody do kąpieli stwierdzano z powodu zakwitów sinic, przekroczenia dopuszczalnych wartości dla parametrów: enterokoki i *Escherichia coli* oraz - w jednym przypadku - stwierdzenia plam olejowych.

Współpraca z właścicielami/administratorami obiektów umożliwiła sprawną komunikację, a bieżące przekazywanie wyników badań wody pozwalało na szybkie wydawanie aktualnych ocen jakości wody oraz natychmiastowe podejmowanie działań, np. w przypadku zakwitów sinic.

Dane w postaci ocen jakości wody w kąpieliskach były na bieżąco uaktualniane w prowadzonym przez Główny Inspektorat Sanitarny „Serwisie kąpieliskowym”, zamieszczonym na stronie internetowej: <https://sk.gis.gov.pl/>, co umożliwiło wszystkim zainteresowanym dostęp do aktualnych danych.

Ponadto na stronie GIS: <https://www.gov.pl/web/gis/lista-miejsc-okazjonalnie-wykorzystywanych-do-kapieli> dostępny był również „Wykaz miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli”, aktualizowany co dwa tygodnie na podstawie danych przekazywanych przez powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne.

W sezonie kąpielowym przeprowadzano również kontrole stanu sanitarno-technicznego na terenie kąpielisk oraz miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli. Przeprowadzone kontrole nie wykazały nieprawidłowości. Odnotowano zaangażowanie właścicieli/administratorów tych obiektów w ich utrzymanie oraz zapewnienie odpowiednich warunków do wypoczynku i kąpieli.

W tabeli 11. przedstawiono dane porównawcze z 2024 i 2025 r. dotyczące przeprowadzonych kontroli oraz podejmowanych działań administracyjnych związanych ze stwierdzoną nieprzydatnością wody do kąpieli.

Tabela 11. Nadzór nad kąpieliskami i miejscami okazjonalnie wykorzystywanymi do kąpieli										
Obiekty	Liczba obiektów pod nadzorem		Liczba obiektów skontrolowanych		Liczba przeprowadzonych kontroli		Liczba wydanych decyzji merytorycznych		Liczba wydanych decyzji finansowych	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
Kąpieliska	33	32	33	32	59	57	18	9	12	4
Miejsca okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli	14	14	10	11	11	12	0	0	0	0

Źródło: Dane własne uzyskane z powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych woj. mazowieckiego

Podobnie jak w latach ubiegłych przeprowadzona została klasyfikacja wód w kąpieliskach. Przez klasyfikację wody w kąpielisku rozumie się przyporządkowanie wody w kąpielisku do odpowiedniej klasy ze względu na jej właściwości, dokonane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na podstawie ocen jakości wody.

Klasyfikacja wody w kąpielisku przeprowadzana jest na podstawie zestawu danych o jakości wody w kąpielisku, opracowanego w odniesieniu do danego sezonu kąpielowego oraz trzech poprzedzających sezonów kąpielowych. Wobec powyższego, zgodnie z wymaganiami Komisji Europejskiej, klasyfikacje wód w kąpieliskach sporządzone zostały tylko dla tych kąpielisk, które uzyskały pełne zestawy danych o jakości wody. Jeśli kąpielisko jest nieklasyfikowane nie oznacza to automatycznie, że woda nie spełnia norm - a jedynie, że nie upłynął jeszcze wymagany czas, by przypisać jej klasę z dostępnych kategorii: doskonała/dobra/dostateczna/niedostateczna.

Po sezonie kąpielowym corocznie sporządzane jest sprawozdanie o jakości wody w kąpieliskach i przekazywane za pośrednictwem Głównego Inspektoratu Sanitarnego do Komisji Europejskiej. Sprawozdanie to obejmuje identyfikację wyznaczonych kąpielisk i ich lokalizację oraz wyniki monitoringu i klasyfikacji jakości wody w kąpieliskach.

W tabeli 12. przedstawiono dane porównawcze z 2024 i 2025 r. dotyczące klasyfikacji wód w kąpieliskach.

<b>Tabela 12. Klasyfikacja jakości wód w kąpieliskach.</b>				
<b>Lp.</b>	<b>Powiat</b>	<b>Nazwa kąpieliska</b>	<b>Klasyfikacja jakości wody w kąpielisku 2024</b>	<b>Klasyfikacja jakości wody w kąpielisku 2025</b>
1	białobrzegi	Kąpielisko Syrenka	dobra	dobra
2	ciechanowski	Kąpielisko Krubin	doskonała	doskonała
3	gostyniński	Bartoszewo	dobra	dobra
4	gostyniński	Kąpielisko Harcerskiej Bazy Obozowej Lucień	nieklasyfikowane	nieklasyfikowane
5	grodziski	Kąpielisko na terenie Stawów Walczewskiego w Grodzisku Mazowieckim	dobra	dostateczna
6	kozienicki	Kozienice	dobra	dobra
7	legionowski	Dzika Plaża	dostateczna	dostateczna
8	legionowski	Plaża Miejska w Serocku ul. Retmańska	dobra	dostateczna
9	łosicki	Zalew Łosicki	dostateczna	dostateczna
10	makowski	Zalew Miejski w Makowie Mazowieckim	nieklasyfikowane	doskonała
11	nowodworski	Kąpielisko przy Targowisku Miejskim w Nowym Dworze Mazowieckim	dostateczna	dostateczna
12	ostrołęcki	Kąpielisko Miejskie w Ostrołęce	dobra	dobra
13	ostrowski	Kąpielisko Brok	-	nieklasyfikowane*
14	otwocki	Kąpielisko w Kącku	doskonała	doskonała
15	płocki	Kąpielisko Miejskie SOBÓTKA	doskonała	dobra
16	płocki	Jezioro Górskie Kąpielisko przy Plaży Patelnia	dobra	dobra
17	pruszkowski	Glinianka Hosera	dobra	dostateczna
18	pułtuski	Plaża Miejska nad rzeką Narwią	doskonała	doskonała
19	radomski	Kąpielisko Jezioro Iłżeckie	doskonała	doskonała
20	radomski	Kąpielisko Staw Górny	dobra	dobra
21	radomski	Kąpielisko nr 1 Borki od strony ul. Stasięckiego	nieklasyfikowane	doskonała
22	radomski	Kąpielisko nr 2 Borki od strony ul. Bulwarowej	nieklasyfikowane	doskonała
23	siedlecki	Kąpielisko Miejskie nad Zalewem Muchawka	niedostateczna	niedostateczna
24	sztydlowiecki	Zalew Szydłowiec	dostateczna	doskonała
25	m.st. Warszawa	Jezioro Czerniakowskie	dobra	dostateczna
26	węgrowski	Kąpielisko Miejskie Zalew nad Liwcem k/ Węgrowsa	dostateczna	dobra
27	wołomiński	Glinianki Zielonka	dobra	dobra
28	wyszkowski	Kąpielisko nr 1-Summer Playground North	doskonała	doskonała
29	wyszkowski	Kąpielisko nr 2-Summer Playground East 1	doskonała	doskonała
30	wyszkowski	Plaża Miejska w Wyszkowie	-	nieklasyfikowane*
31	zwoleński	Zwoleń	doskonała	doskonała
32	żyrardowski	Zalew Żyrardowski	dobra	dostateczna

\*nowe kąpielisko zgłoszone w 2025 r.

Źródło: Dane własne uzyskane z powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych woj. mazowieckiego



## Podsumowanie

---

Pływalnie, kąpieliska i miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli to wyznaczone obszary wodne i miejsca rekreacji chętnie odwiedzane przez mieszkańców woj. mazowieckiego. Kontrole stanu sanitarno-porządkowego, nadzór nad jakością wody i bieżące oceny jakości wody wydawane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, pozwoliły na bezpieczne korzystanie z terenów rekreacyjnych i kąpieli. Wypoczynek nad wodą w 2025 r. był bezpieczny, zarówno pod kątem jakości wody, jak i stanu sanitarno-porządkowego obiektów basenowych oraz obiektów zlokalizowanych na terenie kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli.



## VI. NADZÓR HIGIENY RADIACYJNEJ

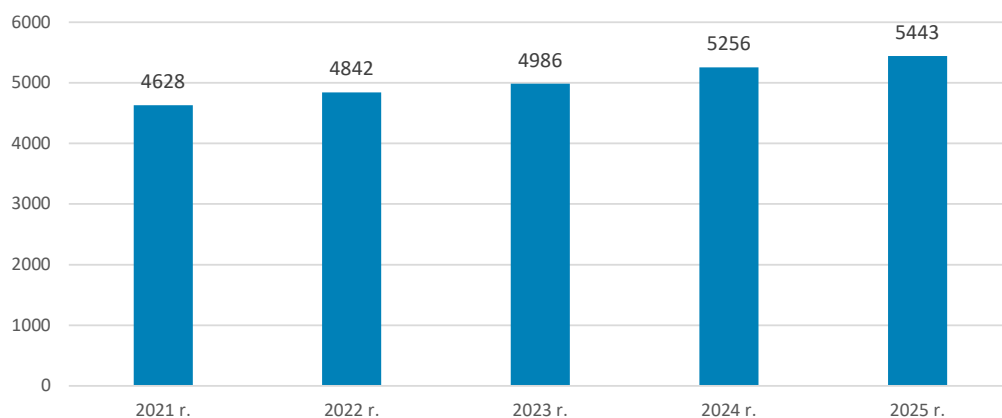
*Aleksandra Kurek, Magdalena Magierska-Saternus, Ewa Nowosielska*

- Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny realizuje zadania w zakresie bieżącego i zapobiegawczego nadzoru nad warunkami pracy i ochrony zdrowia osób zatrudnionych w jednostkach organizacyjnych stosujących promieniowanie jonizujące i niejonizujące oraz ochrony populacji przed zbędnym napromieniowaniem.
- W roku 2025 przeprowadzono podobną jak w 2024 r. liczbę kontroli z zakresu higieny radiacyjnej w jednostkach ochrony zdrowia wykonujących działalność związaną z narażeniem na promieniowanie jonizujące, polegającą na uruchamianiu i stosowaniu aparatów rentgenowskich w medycznych pracowniach rentgenowskich.
- W toku przeprowadzanych kontroli stwierdzano nieprawidłowości w większej liczbie nadzorowanych jednostek organizacyjnych niż w latach poprzednich. Realizowanie zaleceń pokontrolnych oraz usuwanie przez kontrolowane jednostki organizacyjne stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości, znacząco przyczyniło się do poprawy stanu ochrony radiologicznej i bezpieczeństwa jądrowego na terenie woj. mazowieckiego. Większa liczba nieprawidłowości stwierdzanych podczas kontroli w jednostkach ochrony zdrowia wykonujących działalność związaną z narażeniem na promieniowanie jonizujące wynikała m.in. z niedostosowania się tych jednostek do nowych przepisów prawa oraz braku aktualizacji dokumentacji po okresie pandemii COVID-19.
- W celu zagwarantowania rzetelnego przestrzegania przez jednostki ochrony zdrowia przepisów w zakresie ochrony radiologicznej i bezpieczeństwa jądrowego regulujących zasady bezpiecznego stosowania urządzeń radiologicznych, przeprowadzano kontrole w zakładach leczniczych wnioskujących o wydanie zezwoleń (wraz z wykonywaniem pomiarów dozymetrycznych rozproszonego promieniowania rentgenowskiego wokół pracowni rentgenowskich i na stanowiskach pracy) ograniczając tym samym liczbę wydanych decyzji zezwalających, opierających się jedynie na analizie przedłożonej dokumentacji.

### 1. Ochrona radiologiczna w medycznych pracowniach rentgenowskich

W 2025 r. w woj. mazowieckim pod nadzorem pozostawało 2 688 pracowni rentgenowskich, z czego 2 278 stanowiły gabinety stomatologiczne wyposażone w stomatologiczne aparaty rentgenowskie. Z danych przedstawionych na wykresie 1. wynika, że na przestrzeni ostatnich lat obserwuje się dynamiczny wzrost liczby aparatów rtg. znajdujących się pod nadzorem pionu higieny radiacyjnej.

**Wykres 13. Liczba aparatów rtg. będących pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w latach 2021-2025 w woj. mazowieckim**



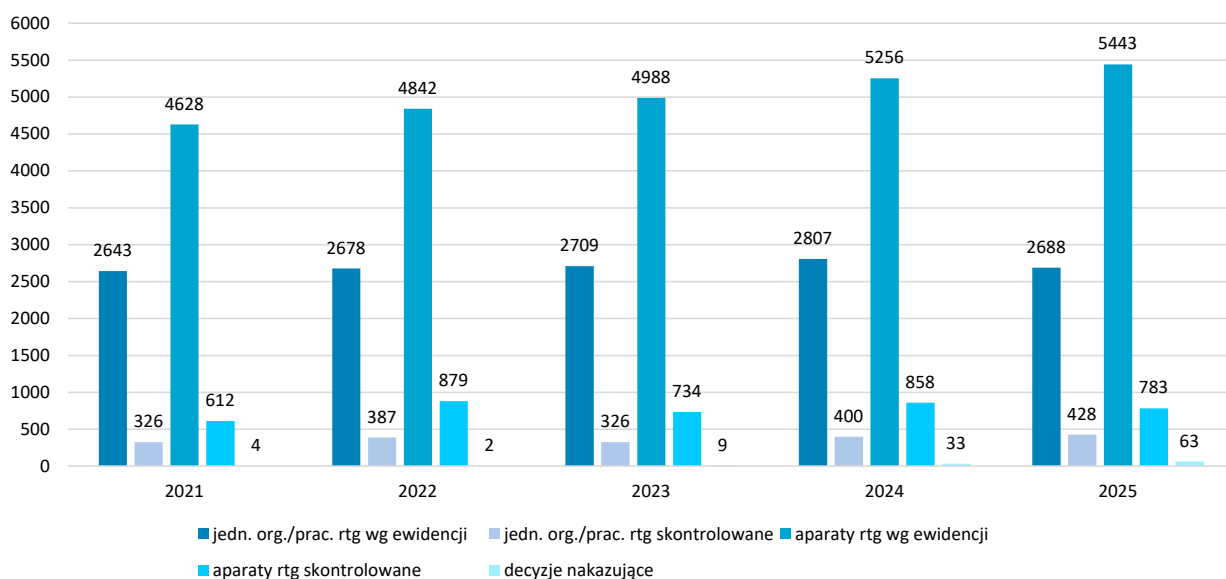
Źródło: Sprawozdania z zakresu higieny radiacyjnej (MZ-52) za lata 2021-2025

W 2025 r. przeprowadzono 434 kontrole z zakresu przestrzegania przepisów dotyczących ochrony radiologicznej i bezpieczeństwa jądrowego, związanych ze stosowaniem aparatów rentgenowskich, które objęły 428 jednostek organizacyjnych uruchamiających i stosujących 783 aparaty rtg. Podczas 140 kontroli stwierdzono niespełnienie wymagań z zakresu ochrony radiologicznej, co stanowi dwukrotny wzrost w stosunku do nieprawidłowości stwierdzonych podczas 70 kontroli w roku 2024. Nieprawidłowości dotyczące stosowania urządzeń radiologicznych w celach medycznych związane były głównie z brakiem właściwej kontroli parametrów fizycznych aparatów rtg. i urządzeń pomocniczych (monitorów medycznych), co stwierdzono dla 160 aparatów rentgenowskich i 26 urządzeń pomocniczych. Najczęściej występujące nieprawidłowości związane z funkcjonowaniem pracowni rtg. dotyczyły braku prowadzonej oceny narażenia pracowników na promieniowanie jonizujące (57 pracowni rtg.) oraz nieprzeprowadzania wewnętrznych audytów klinicznych (50 pracowni rtg.), jak również nieposiadania przez pracowników orzeczeń lekarskich o braku przeciwwskazań do pracy w narażeniu na promieniowanie jonizujące (32 pracowni rtg.). W 32 pracowniach rtg. nie okazano również oryginałów decyzji zezwalających na uruchamianie medycznej pracowni rtg. lub uruchamianie i stosowanie aparatów rtg. Pozostałe nieprawidłowości, obejmujące m.in. brak zgody związanej z narażeniem w celach medycznych, polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu rentgenodiagnostyki i radiologii zabiegowej, brak programu zapewnienia jakości, niezgodność stanu faktycznego stwierdzanego w czasie wizji lokalnej z dokumentacją projektową pracowni rtg. oraz brak osoby pełniącej funkcję inspektora ochrony radiologicznej sprawującego wewnętrzny nadzór nad przestrzeganiem wymagań ochrony radiologicznej w jednostce ochrony zdrowia, występowały rzadziej. W 63 przypadkach wydano decyzje nakazujące usunięcie uchybień, natomiast w pozostałych sprawach uchybienia zostały usunięte w trybie doraźnym (przed wydaniem decyzji administracyjnej nakazującej usunięcie uchybień), co Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny stwierdził na podstawie dokumentów przedłożonych przez jednostki organizacyjne.

W 2025 r. w związku ze stwierdzeniem podczas kontroli naruszeń zagrożonych karą pieniężną, nałożono na kierowników jednostek organizacyjnych, wykonujących działalność związaną z narażeniem na promieniowanie jonizujące, oraz na same jednostki organizacyjne 73 decyzje finansowe wymierzające kary pieniężne na łączną kwotę 278 830 zł. Kary pieniężne nałożone zostały za brak wymaganych zezwoleń na uruchamianie i stosowanie 25 aparatów rtg. oraz wystąpienie rażących uchybień z zakresu bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej w jednostkach organizacyjnych.

Na wykresie 14. przedstawiono dane liczbowe z ostatnich pięciu lat, dotyczące nadzoru w zakresie ochrony radiologicznej nad stosowaniem w celach medycznych aparatów rentgenowskich.

**Wykres 14. Dane liczbowe dotyczące nadzoru w zakresie ochrony radiologicznej nad stosowaniem aparatów rtg. w celach medycznych w latach 2021-2025**

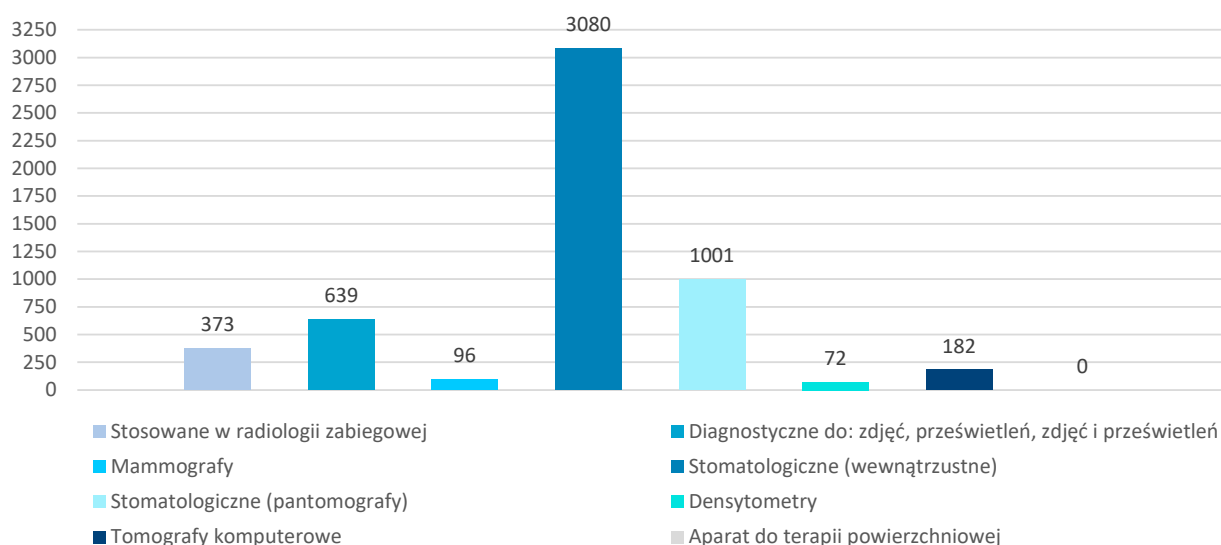


Źródło: Sprawozdania z zakresu higieny radiacyjnej (MZ-52) za lata 2021-2025

Wydano 691 zezwoleń Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego na uruchamianie i stosowanie 488 aparatów rtg. nowo instalowanych, jak również aparatów rtg., dla których zaszła konieczność aktualizacji decyzji zezwalających po istotnych zmianach organizacyjnych jednostek, bądź zakupionych z rynku wtórnego oraz 203 zezwoleń na uruchamianie medycznych pracowni rtg. Pomiary dozymetryczne, wykonane przy 104 aparatach rtg. podczas kontroli przeprowadzonych w związku z ubieganiem się jednostek ochrony zdrowia o wydanie stosowanych zezwoleń, potwierdziły skuteczność osłon chroniących personel medyczny oraz pacjentów przebywających w otoczeniu pracowni rtg. przed promieniowaniem jonizującym.

W 2025 r. w woj. mazowieckim największą liczbę aparatów rtg. stanowiły aparaty stomatologiczne do zdjęć wewnątrzustnych i stomatologiczne panoramiczne, zaś najmniejszą - aparaty rtg. do terapii powierzchniowej. Na wykresie 15. przedstawiono zróżnicowanie stosowanych aparatów rentgenowskich na terenie woj. mazowieckiego w roku 2025.

**Wykres 15. Zróżnicowanie stosowanych aparatów rtg.**



Źródło: Sprawozdania z zakresu higieny radiacyjnej (MZ-52) za 2025 r.

Realizując zadania w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego, Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny zatwierdzał dokumentację projektową pracowni rtg. pod kątem spełnienia wymagań z zakresu ochrony radiologicznej. W 2025 r. wydano łącznie 243 pozytywne opinie.

W narażeniu na promieniowanie jonizujące w jednostkach nadzorowanych przez MPWIS zatrudnionych jest 12 637 osób, z których 9 614 objętych było kontrolą dawek indywidualnych i zaliczonych do kategorii narażenia B, co oznacza, że pracownicy mogli być narażeni na otrzymanie dawki skutecznej (efektywnej) nieprzekraczającej 6 mSv/rok. W 2025 r. 8 osób zatrudnionych w warunkach narażenia na promieniowanie jonizujące zaliczonych zostało do kategorii narażenia A, w której pracownicy mogli być narażeni na otrzymanie dawki skutecznej (efektywnej) większej niż 6 mSv/rok, ale nieprzekraczającej 20 mSv/rok. MPWIS w 2025 r. nie odnotował żadnego powiadomienia o przekroczeniu dawki granicznej otrzymanej przez pracownika jednostki nadzorowanej.

## 2. Ochrona radiologiczna pacjenta

Kontrole z zakresu higieny radiacyjnej, prowadzone w jednostkach stosujących aparaty rentgenowskie, obejmowały ocenę stanu urządzeń radiologicznych używanych do diagnostyki lub terapii, a także porównanie stanu aktualnego z wymaganiami niezbędnymi do uzyskania zgody na prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych. Stan urządzeń radiologicznych, który ma bezpośredni wpływ na dawki otrzymywane przez pacjentów i pracowników, podlega okresowej kontroli jakości przy użyciu testów eksploatacyjnych w zakresie testów podstawowych i specjalistycznych. Realizacja tego wymogu oraz częstotliwość wykonywania testów oraz ich wyniki są również weryfikowane podczas czynności kontrolnych. Poza kontrolami opisanymi w punkcie 1.

pt.: „Ochrona radiologiczna w medycznych pracowniach rentgenowskich”, MPWIS przeprowadził 5 kontroli z zakresu ochrony radiologicznej pacjenta w 4 zakładach medycyny nuklearnej oraz w 1 zakładzie radioterapii (będących również pod nadzorem Państwowej Agencji Atomistyki). Nieprawidłowości wykryto podczas jednej z pięciu powyższych kontroli.

Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 256 zgód na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu rentgenodiagnostyki, radiologii zabiegowej lub diagnostyki związanej z podawaniem pacjentom produktów radiofarmaceutycznych. Zgody te potwierdzają przygotowanie podmiotów do prawidłowego realizowania medycznych procedur radiologicznych określonych w składanym wniosku. MPWIS wydaje decyzje wyrażające zgodę na udzielanie wyżej wymienionych świadczeń zdrowotnych po uzyskaniu pozytywnej opinii właściwego miejscowo konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej albo konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie medycyny nuklearnej.

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

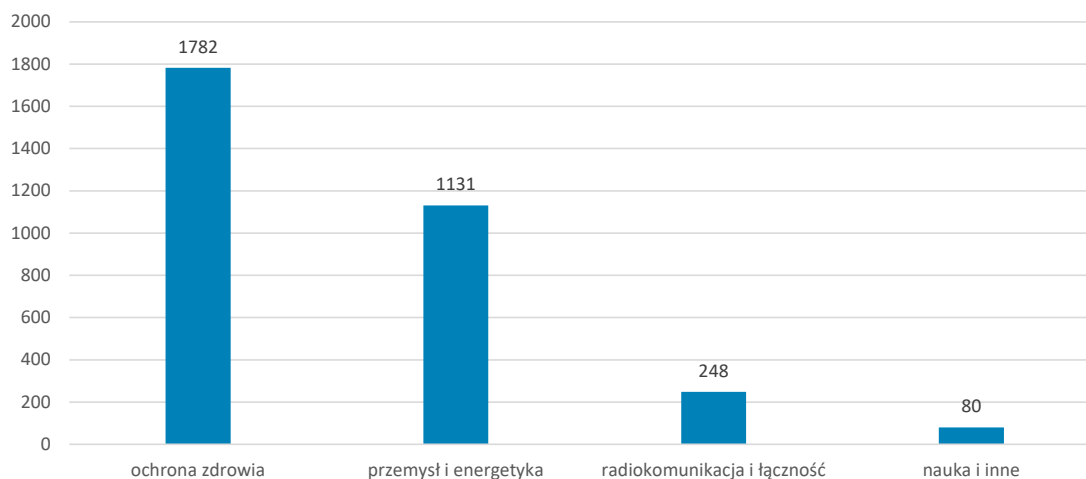
Pod nadzorem Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego znajduje się 460 jednostek organizacyjnych, w których stosowano 3 241 urządzeń wytwarzających pole elektromagnetyczne (PEM). Skontrolowano 81 jednostek, w których stosowano 585 urządzeń, co stanowiło 18% wszystkich jednostek zarejestrowanych w ewidencji Oddziału Higieny Radiacyjnej WSSE w Warszawie. Do najczęściej kontrolowanych jednostek organizacyjnych należały jednostki ochrony zdrowia. W 12 przypadkach stwierdzono nieprawidłowości - wszystkie w jednostkach ochrony zdrowia. Nieprawidłowości, podobnie jak w roku 2024, dotyczyły głównie braku aktualnych badań i pomiarów pól lub promieniowania elektromagnetycznego, braku aktualnych szkoleń okresowych w zakresie BHP dla pracowników zatrudnionych w warunkach narażenia na PEM oraz braku dokumentacji dotyczącej rozpoznania i oceny zagrożeń elektromagnetycznych. Liczba negatywnych kontroli utrzymuje się na podobnym poziomie w stosunku do 2024 r.

Jak wynika z danych zaprezentowanych w tabeli 13., większość osób zatrudnionych w narażeniu na promieniowanie elektromagnetyczne pracuje w sektorze ochrony zdrowia. W tym sektorze użytkowanych jest również najwięcej urządzeń emitujących pola elektromagnetyczne, co przedstawia wykres 16.

Tabela 13. Struktura zatrudnienia w narażeniu na promieniowanie elektromagnetyczne				
Dziedzina stosowania	Liczba zakładów	Liczba osób zatrudnionych w narażeniu na PEM, gdzie W – wskaźnik ekspozycji		
		ogółem	W<0,5	0,5≤W≤1
Ochrona zdrowia	373	11 097	8170	901
Przemysł i energetyka	68	1 490	1 329	5
Radiokomunikacja i łączność	11	475	15	0
Nauka i inne	8	170	0	0
Ogółem	460	13 232	9 514	889

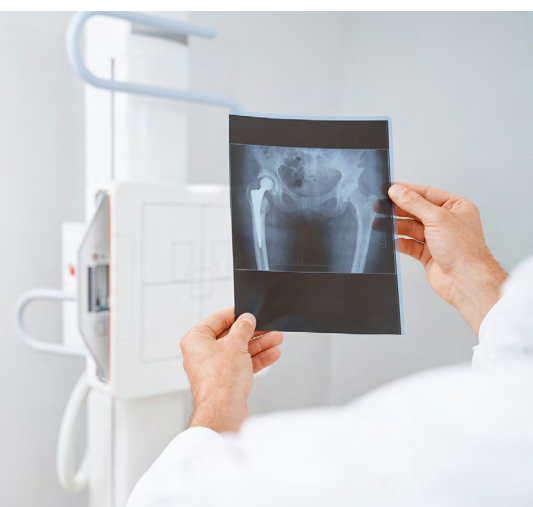
Źródło: Sprawozdania z zakresu higieny radiacyjnej (MZ-52) za 2025 r.

Wykres 16. Liczba urządzeń wytwarzających promieniowanie elektromagnetyczne pod nadzorem w 2025 r., przy których występują strefy ochronne



Źródło: Sprawozdania z zakresu higieny radiacyjnej (MZ-52) za 2025 r.

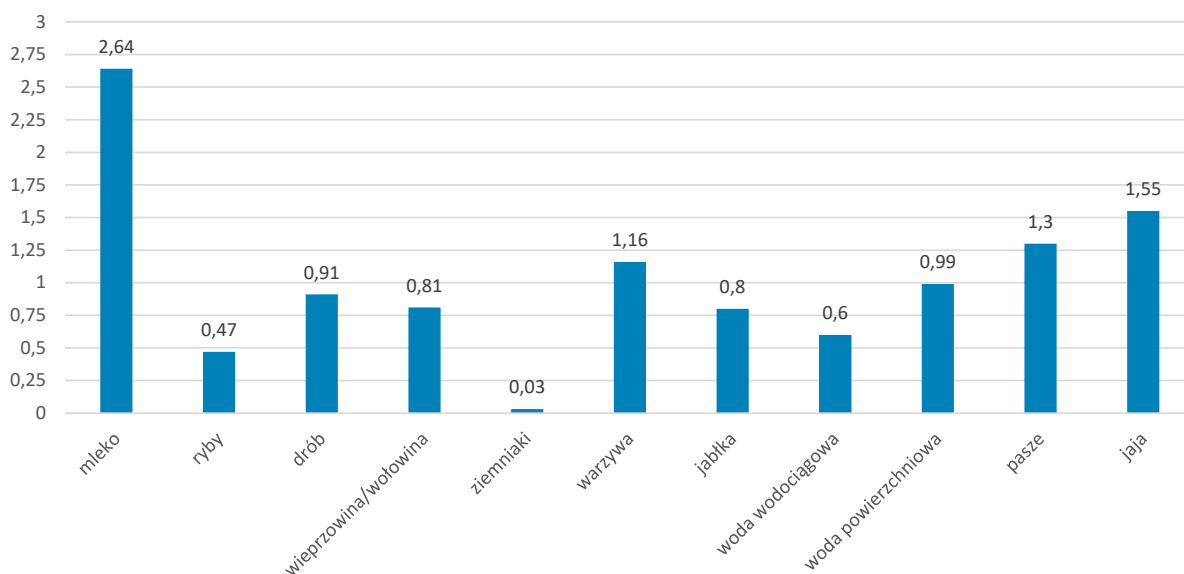
W woj. mazowieckim stosowanych jest obecnie 114 tomografów rezonansu magnetycznego. W ostatnich latach obserwuje się systematyczny przyrost liczby tych urządzeń. Dla porównania w 2020 r. liczba tomografów rezonansu magnetycznego, będących pod nadzorem Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, wynosiła 79, co oznacza wzrost liczby tych urządzeń o ok. 45% w ciągu pięciu lat. W 2025 r. skontrolowano 29 tomografów rezonansu magnetycznego, przy których stwierdzono następujące uchybienia: brak pomiarów rozkładu PEM, brak dokumentacji środków ochrony przed PEM oraz brak dokumentacji rozpoznania i oceny zagrożeń elektromagnetycznych.



## 4. Nadzór w zakresie skażeń promieniotwórczych

W ramach działalności placówek podstawowych, prowadzących pomiary skażeń promieniotwórczych (działalność prowadzona w ramach monitoringu radiacyjnego kraju), pracujących na terenie woj. mazowieckiego, wykonywane są pomiary skażeń żywności i elementów środowiska w próbkach pobranych z terenu woj. mazowieckiego. Łącznie wykonano 129 oznaczeń zawartości izotopu cezu Cs-137 w próbkach żywności, wody wodociągowej, wody powierzchniowej oraz paszy surowej, zgodnie z harmonogramem poboru próbek. Na wykresie 17. przedstawiono maksymalne wartości stężenia aktywności Cs-137, wyrażone w Bq/kg lub Bq/l, uzyskane w oznaczeniach w 2025 r.

**Wykres 17. Maksymalne wartości stężenia aktywności Cs-137 w wybranych próbkach, oznaczona przez podstawowe placówki skażeń promieniotwórczych w 2025 r. [Bq/kg (Bq/l)]**



Źródło: Wyniki oznaczeń Cs-137 dla wszystkich próbek badanych w 2025 r. przez podstawowe placówki skażeń promieniotwórczych działające na terenie woj. mazowieckiego

## 5. Zdarzenia radiacyjne

W zakresie reagowania na zdarzenia radiacyjne Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w 2025 r. otrzymał dwa powiadomienia dotyczące możliwości wystąpienia potencjalnego zdarzenia radiacyjnego. Jedno ze zgłoszeń związane było z podwyższeniem poziomu mocy dawki promieniowania jonizującego występującego na naczepie samochodu ciężarowego zawierającej odpady niebezpieczne. Pracownicy Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie przeprowadzili pomiary mocy dawki promieniowania w celu lokalizacji potencjalnego źródła promieniotwórczego, uczestniczyli w jego identyfikacji oraz nadzorowali zabezpieczenie go przed dostępem osób nieupoważnionych. Źródłem podwyższonej wartości mocy dawki było pięć radioizotopów, tj. Co-58, Co-57, Co-56, Mn-54, Cs-134. Na podstawie wykonanych pomiarów dozymetrycznych, w miejscu po usunięciu skażonych pojemników, nie stwierdzono skażenia powierzchniowego. Drugie zgłoszenie dotyczyło zdarzenia na terenie firmy przewożącej odpady komunalne. Pracownicy WSSE w Warszawie nie przeprowadzili pomiarów dozymetrycznych, ponieważ transport, na którym znajdowało się potencjalne źródło promieniotwórcze, został odesłany do zakładu macierzystego z zaleceniami Państwowej Agencji Atomistyki.

## 6. Inne zagadnienia z zakresu higieny radiacyjnej

Zgodnie z ustawą z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska, Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny od 2011 r. przyjmuje oraz aktualizuje zgłoszenia instalacji stacji bazowych telefonii komórkowych wytwarzających pola elektromagnetyczne, jak również przyjmuje zgłoszenia o ich zamknięciu. W 2025 r. do MPWIS przekazanych zostało 135 zgłoszeń nowych instalacji oraz sprawozdania z pomiarów pól elektromagnetycznych wykonanych dla 1659 instalacji telefonii komórkowej. Na podstawie wpływających zgłoszeń baza tych instalacji jest aktualizowana na bieżąco.



W 2025 r. do Oddziału Higieny Radiacyjnej WSSE w Warszawie wpłynęły 24 wnioski zawierające prośby o interwencje związane z występowaniem pól elektromagnetycznych w pomieszczeniach mieszkalnych lub w otoczeniu domów mieszkalnych. Czternaście wniosków dotyczyło instalacji stacji bazowych telefonii komórkowej, natomiast pozostałe dotyczyły innych źródeł, najczęściej niewskazanych (nieznanych). W czterech przypadkach wykonane zostały pomiary w celu oceny narażenia na PEM, które nie potwierdziły występowania ponadnormatywnych natężeń. W trybie rozpatrywania interwencji głównie analizowane były wyniki pomiarów przekazywanych do MPWIS. Zasadność żadnej z interwencji nie została potwierdzona.

W 2025 r. do Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego wpłynęło siedem informacji dotyczących możliwości wystąpienia nieprawidłowości w zakresie przestrzegania warunków ochrony radiologicznej i bezpieczeństwa jądrowego w jednostkach stosujących urządzenia radiologiczne. W związku z powyższymi zgłoszeniami przeprowadzono siedem kontroli interwencyjnych. Podczas czterech kontroli potwierdzono zasadność zgłoszonych interwencji.

Na bieżąco analizowano również raporty z pomiarów średniorocznego stężenia radonu, otrzymywane w ramach zadania realizowanego przez Głównego Inspektora Sanitarnego, którego celem była identyfikacja terenów, na których w pomieszczeniach wielu budynków poziom średniorocznego stężenia radonu w powietrzu mógł przekroczyć poziom odniesienia (tj. 300 Bq/m<sup>3</sup>).

Zgodnie z art. 23e ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe udzielano porad i informacji w zakresie narażenia na radon w pomieszczeniach oraz związanych z narażeniem na radon zagrożeń dla zdrowia. We współpracy z PPIS z terenu woj. mazowieckiego podejmowano te działania, w przypadku miejsc w budynkach, w których stwierdzono przekroczenia poziomu średniorocznego stężenia promieniotwórczego radonu w powietrzu, zgodnie z otrzymanymi od Głównego Inspektora Sanitarnego raportami wykonanymi przez akredytowane laboratorium wyznaczone przez GIS. W związku z powyższym pracownicy jednej z powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych z terenu woj. mazowieckiego przeprowadzili kontrolę sanitarną w jednostce organizacyjnej, w której nie zostały zidentyfikowane miejsca pracy wskazane w art. 23c ust. 1 ustawy Prawo atomowe.

MPWIS dokonuje oceny stanu higieny radiacyjnej w zakresie wykraczającym poza jego kompetencje na podstawie protokołów kontrolnych otrzymywanych od Prezesa Państwowej Agencji Atomistyki. Na podstawie zapisów Porozumienia pomiędzy Głównym Inspektorem Sanitarnym i Prezesem Państwowej Agencji Atomistyki (PAA) w sprawie współdziałania w realizacji zadań z zakresu ochrony radiologicznej, zawartego w dniu 19 kwietnia 2017 r. w Warszawie, w 2025 r. MPWIS otrzymał kopię 10 protokołów kontroli, które prowadzone były przez inspektorów dozoru jądrowego PAA, w celu sprawdzenia zgodności wykonywania działalności objętej zezwoleniami Prezesa PAA.

Nie odnotowano przekroczeń dawek u pracowników zatrudnionych w warunkach narażenia na promieniowanie jonizujące w jednostkach organizacyjnych podlegających nadzorowi dozoru jądrowego.



## Podsumowanie

---

Wyniki realizowanej działalności potwierdzają, że stan ochrony radiologicznej na terenie woj. mazowieckiego, związanej ze stosowaniem urządzeń radiologicznych oraz urządzeń emitujących promieniowanie elektromagnetyczne, ocenia się jako dobry.

Sprawowany nadzór przyczynia się nie tylko do poprawy stanu ochrony radiologicznej w jednostkach ochrony zdrowia w odniesieniu do personelu medycznego, pacjentów oraz ogółu ludności, lecz także do rozwoju bezpieczeństwa współczesnej diagnostyki obrazowej. W latach 2010-2025 liczba aparatów rentgenowskich, będących pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. mazowieckim, wzrosła o ok. 126%. Przeważającym systemem obrazowania medycznego na terenie woj. mazowieckiego jest radiografia cyfrowa (pośrednia i bezpośrednia), co potwierdza wzrost jakości i bezpieczeństwa diagnostyki medycznej wykorzystującej promieniowanie jonizujące.



## VII. NADZÓR NAD CHEMIKALIAMI

Kamil Klucznik, Anna Łączyńska, Anna Pasik, Dominik Pisarek

- **Substancje chemiczne są podstawowym elementem składowym otaczającego nas świata, zatem legislacja dotycząca substancji chemicznych i ich mieszanin dotyczy właściwie każdej gałęzi produkcji.**
- **Przemysł chemiczny w Polsce to prawie 13 000 przedsiębiorstw, ok. 340 000 miejsc pracy<sup>6</sup>. Sektor ten jest duży i strategiczny dla polskiej gospodarki, co oznacza także, że wywołuje niebagatelny wpływ na otaczające nas środowisko czy ludzkie zdrowie.**
- **Substancje chemiczne występują w produktach powszechnie określanych jako chemiczne, których używamy w domu czy pracy. Znajdują się też w biżuterii, tekstyliach, elektronice czy zabawkach.**
- **Na szczególną uwagę zasługują produkty kosmetyczne, bowiem są to produkty chemiczne, aplikowane bezpośrednio na skórę człowieka. Ich bezpieczeństwo jest priorytetowe.**
- **Produkcja chemiczna jest najbardziej uregulowanym przemysłem w Unii Europejskiej, właśnie po to, by chronić zdrowie i życie obywateli oraz zapewnić bezpieczeństwo dla środowiska. Dlatego tak istotna jest rola Państwowej Inspekcji Sanitarnej, jako kluczowego organu nadzoru rynku w tym obszarze.**

### 1. Substancje chemiczne i ich mieszaniny

W 2025 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna, realizując zadania statutowe, przeprowadzała kontrole zgodnie z ustawą z dnia 25 lutego 2011 r. o substancjach chemicznych i ich mieszaninach, która implementuje na polskim gruncie europejskie regulacje: REACH i CLP. Zadania realizowano w szczególności w obszarach zidentyfikowanych jako potencjalnie obciążone ryzykiem występowania nieprawidłowości.

Dla rozporządzenia CLP - nr 1272/2008 z dnia 16 grudnia 2008 r. w sprawie klasyfikacji, oznakowania i pakowania substancji i mieszanin dokonuje się kontroli w zakresie:

- klasyfikacji zagrożeń,
- oznakowania produktów sporządzonego zgodnie z tytułem III, IV CLP,
- zgłoszenia do wykazu klasyfikacji i oznakowania zgodnie z art. 40 CLP,
- informacji w łańcuchu dostaw,
- innych zobowiązań wynikających z rozporządzenia.

<sup>6</sup> Dane za 2023 r. Raport PIPC: „Przemysł Chemiczny w Polsce, pozycja, wyzwania, perspektywy, Listopad 2024 r.”

W przypadku rozporządzenia REACH - (WE) nr 1907/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 18 grudnia 2006 r. w zakresie:

- rejestracji substancji chemicznych,
- oceny dokumentacji,
- informacji w łańcuchu dostaw,
- substancji w wyrobach SVHC tj. substancji stanowiących bardzo duże zagrożenie,
- ograniczeń w produkcji i stosowania substancji (załącznik XVII rozporządzenia REACH),
- zezwoleń,
- innych zobowiązań wynikających z rozporządzenia.

Kontrole przeprowadzono u wprowadzających do obrotu chemikalia, tj. u producentów, importerów, ale też dystrybutorów i dalszych użytkowników. W 2025 r. rozkład kontroli podmiotów będących różnymi ogniwami łańcucha dostaw przedstawiał się następująco:

### Zgodnie z rozporządzeniem REACH

Łączna liczba kontroli w 2025 r. wyniosła 951. Jest to wartość porównywalna z rokiem 2024 (2022 r. - 661, 2023 r. - 1 359, 2024 r. - 955) i może być to zapowiedzią określania się pewnego stanu równowagi i ustalania się swoistego trendu kontrolnego. Zmiany liczby kontroli w latach 2022-2024 r. wynikają z częstych zmian regulacji prawnych oraz prowadzonych projektów unijnych.

W 2025 r. skontrolowani zostali:

- producenci: 119 kontroli (2022 r. - 8; 2023 r. - 38, 2024 r. - 22), w tym kontrole planowane - 62 i interwencyjne - 57, w tym z wykrytymi nieprawidłowościami kolejno: 3 i 2;
- importerzy: 45 kontroli (2022 r. - 4; 2023 r. - 3, 2024 r. - 14), w tym kontrole planowane - 21 i interwencyjne - 24, w tym z wykrytymi nieprawidłowościami kolejno: 0 i 9;
- wyłączni przedstawiciele: 9, w tym kontrole interwencyjne - 9, brak nieprawidłowości;
- dystrybutorzy: 354 kontrole (2022 r. - 336; 2023 r. - 440, 2024 r. - 403), w tym kontrole planowane - 194 i interwencyjne - 160, w tym z wykrytymi nieprawidłowościami kolejno: 1 i 22;
- dalsi użytkownicy: 424 kontroli (2022 r. - 313; 2023 r. - 878, 2024 r. - 516), w tym kontrole planowane - 410 i interwencyjne - 14, w tym z wykrytymi nieprawidłowościami kolejno: 21 i 5.

Zgodnie z danymi przedstawionymi powyżej, niezmiennie największa liczba kontroli dotyczyła dystrybutorów i dalszych użytkowników. Firmy te występują w największej liczbie i są trzonem rynku, co przekłada się na większą liczbę kontroli tych podmiotów przez Państwową Inspekcję Sanitarną. Poza występującym w takim zestawieniu dystrybutorem, znajduje się tutaj również dalszy użytkownik w tym tzw. formulator, czyli producent mieszanin. Jest on również obowiązany do przestrzegania zapisów REACH i w zależności od profilu działania ma różne obowiązki, takie jak chociażby przekazywanie odpowiedniej dokumentacji w łańcuchu dostaw. Dalszych użytkowników jest tak wiele jak wiele jest mieszanin na rynku. Mając taką świadomość istotna jest zatem właściwa kontrola takich podmiotów, bowiem mieszaniny są bardziej wszechobecne od substancji w handlu detalicznym niż czyste substancje i to one ostatecznie trafiają do powszechnego użytkownika. Dobrym przykładem mogą być produkty będące zamiennikami tytoniu, których popularność rośnie, a z racji, że często są to mieszaniny, kontrolowani są zatem ich wytwórcy, czyli wspomniani dalsi użytkownicy. Ostatnie doniesienia medialne wskazują, że jest to krytyczny element w zapewnieniu bezpieczeństwa obywatela. Warto przy tym brać pod uwagę, że jest to w zasadzie tylko jedna z wielu potencjalnie stwarzających zagrożenie mieszanin występujących na rynku, a stosowanych w życiu codziennym.

W 2025 r. z powodu naruszeń przepisów wydano w sumie 36 decyzji (2022 r. - 30 decyzji; 2023 r. - 21, 2024 r. - 13). Adresatami byli:

- producenci: 2, w tym w wyniku kontroli planowanych - 1, w tym kontrole interwencyjne - 1,
- importerzy: 4, w tym kontrole interwencyjne - 4,
- wyłączni przedstawiciele: 3, w tym kontrole interwencyjne - 3,
- dystrybutorzy: 4, w tym w wyniku kontroli planowanych - 1, interwencyjnych - 3,
- dalsi użytkownicy: 23, w tym w wyniku kontroli planowanych - 20 i interwencyjne - 3.

Największa liczba decyzji przypada na kontrole dalszych użytkowników w tym tzw. formulatorów. Biorąc pod uwagę powyższe informacje i liczbę wydanych decyzji czynności kontrolne wydają się potwierdzać właściwy kierunek działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

### Zgodnie z rozporządzeniem CLP

Suma ogólna liczby kontroli w 2025 r. wyniosła 844 (w 2024 r. - 560, 2023 r. - 617; natomiast w 2022 r. - 444). Sytuację tę również można wytłumaczyć analogicznie jak w odniesieniu do REACH, gdyż przepisy te niejednokrotnie wzajemnie się uzupełniają i często są tematem pojedynczej kontroli. Skontrolowani zostali:

- producenci: 73 kontrole (2022 r. - 3; 2023 r. - 27; 2024 r. - 18), w tym kontrole planowane - 27 i interwencyjne - 46 w tym z wykrytymi nieprawidłowościami kolejno: 2 i 2;
- importerzy: 25 kontrole (2022 r. - 3; 2023 r. - 1; 2024 r. - 5), w tym kontrole planowane - 2 interwencyjne - 23 w tym z wykrytymi nieprawidłowościami kolejno: 1 i 8;
- wyłączni przedstawiciele: 9 kontrole, w tym kontrole interwencyjne - 9, brak nieprawidłowości;
- dystrybutorzy: 538 kontrole (2022 r. - 307; 2023 r. - 410; 2024 r. - 333), w tym planowane - 397 i interwencyjne - 141, w tym z wykrytymi nieprawidłowościami kolejno: 1 i 24;
- dalsi użytkownicy: 199 kontrole (2022 r. - 131; 2023 r. - 179; 2024 r. - 204), (187 12) w tym planowane - 187 i interwencyjne - 12 w tym z wykrytymi nieprawidłowościami kolejno: 10 i 4.

Podobnie jak w części dotyczącej rozporządzenia REACH, obserwuje się zwiększoną liczbę kontroli wśród dystrybutorów i dalszych użytkowników.

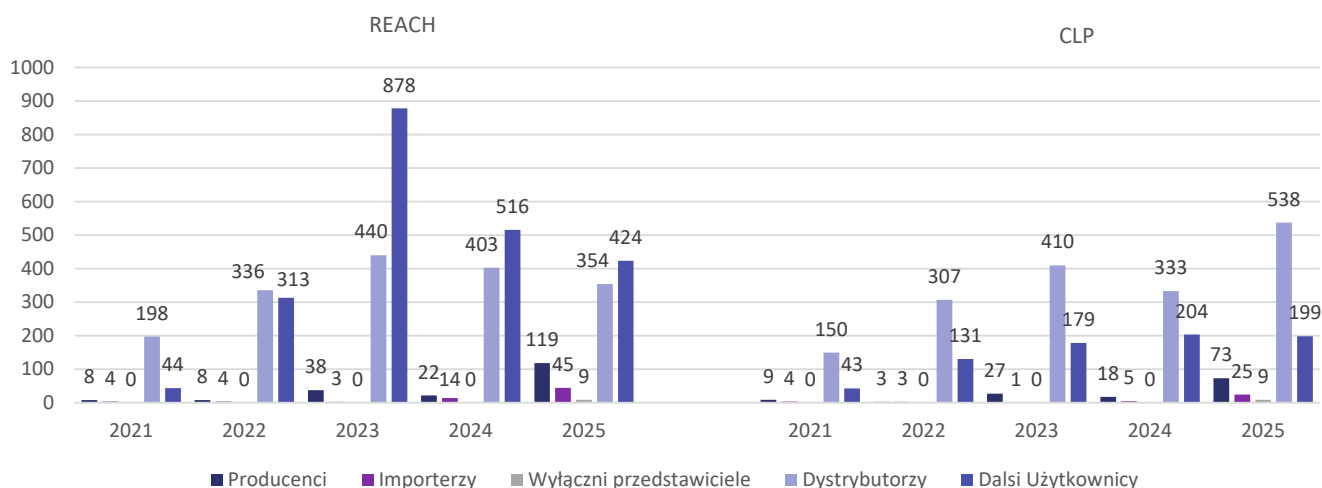
Z powodu naruszeń przepisów wydano w sumie 26 decyzji (2024 r. - 7, 2023 r. - 10; 2022 r. - 11 decyzji):

- producenci: 1, w tym w wyniku kontroli interwencyjnych - 1,
- importerzy: 2, w tym w wyniku kontroli planowanych - 1 i interwencyjnych - 1,
- wyłączni przedstawiciele: 3, w tym w wyniku kontroli interwencyjnych - 3,
- dystrybutorzy: 7, w tym w wyniku kontroli planowanych - 1 interwencyjnych - 6,
- dalsi użytkownicy: 13, w tym w wyniku kontroli planowanych - 10 i interwencyjnych - 3.

Powyższe wyniki dotyczące wydanych decyzji są odzwierciedleniem liczby kontroli w zakresie CLP.

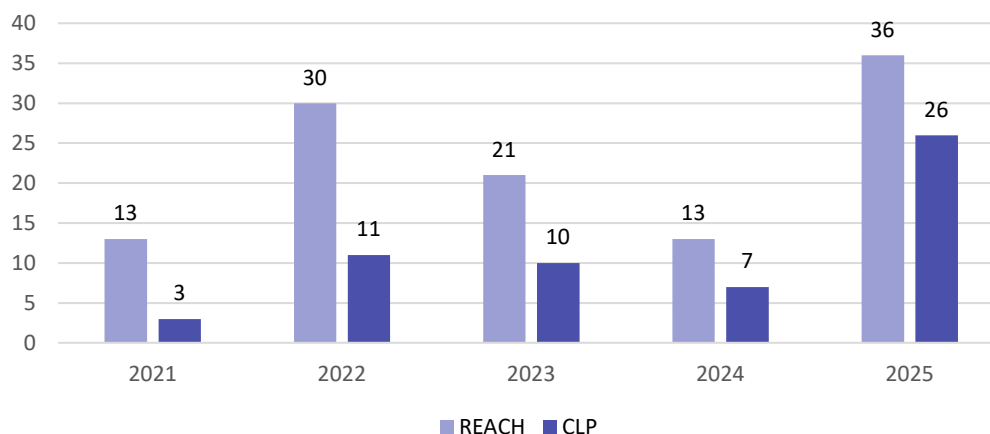
Zbiorcze podsumowanie kontroli i wydanych decyzji przedstawiono poniżej na wykresach nr 18 i 19.

Wykres 18. Kontrole w latach 2021-2025 dla REACH i CLP



Źródło: Dane własne na podstawie meldunków z PSSE dotyczących sprawozdania z rozporządzenia REACH, CLP produktów biobójczych i kosmetyków przedłożone do GIS w latach 2021-2025 oraz sprawozdania z nadzoru w zakresie produktów biobójczych, kosmetycznych, substancji chemicznych i ich mieszanin, detergentów oraz prekursorów narkotyków kat. 2 i 3 (MZ48A)

Wykres 19. Liczba wydanych decyzji dotyczących rozporządzenia REACH i CLP w latach 2021-2025



Źródło: Dane własne na podstawie meldunków z PSSE dotyczących sprawozdania z rozporządzenia REACH, CLP produktów biobójczych i kosmetyków przedłożone do GIS w latach 2021-2025 oraz sprawozdania z nadzoru w zakresie produktów biobójczych, kosmetycznych, substancji chemicznych i ich mieszanin, detergentów oraz prekursorów narkotyków kat. 2 i 3 (MZ48A)

### Wspólnotowy projekt REACH-EN-FORCE 11 (REF-11)

Pod egidą Europejskiej Agencji Chemikaliów (ECHA) funkcjonuje tzw. Forum wymiany informacji o egzekwowaniu przepisów (Forum). Jest to sieć organów kontroli nad chemikaliami w Państwach Członkowskich, której misją jest zapewnienie dokładnego, skoordynowanego i zharmonizowanego egzekwowania przepisów m.in. REACH i CLP oraz produktów biobójczych w Europejskim Obszarze Gospodarczym (EOG), tj.: w UE, Norwegii, Islandii i Liechtensteinie. W związku z tą działalnością powstają inicjatywy, których wynikiem są m.in. coroczne projekty REACH-EN-FORCE (REF). Przedstawiciel Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest członkiem Forum. W 2025 r. przeprowadzany był projekt REACH-EN-FORCE 13 (REF-13). Głównym celem projektu było egzekwowanie przepisów, którego celem jest zapewnienie zgodności z CLP i ograniczeniami określonymi w REACH, TZO i RoHS w odniesieniu do substancji, mieszanin i wyrobów sprzedawanych przez internet.

Projekt był ukierunkowany na wszystkich potencjalnych przedsiębiorców/platformy internetowe, którzy sprzedają/oferują online produkty podlegające wymogom przepisów REACH, CLP, TZO lub RoHS, mogły być zlokalizowane w kraju organu egzekwującego przepisy, w UE lub poza UE. Informacje o wybranych kontrolach przekazywane były za pośrednictwem internetowych kwestionariuszy, a następnie przesyłane były do Europejskiej Agencji Chemikaliów.

W rezultacie działań kontrolnych w ramach projektu REF-13 wypełniono i przekazano kwestionariusze w zakresie substancji, mieszanin i wyrobów sprzedawanych przez internet. Wyniki projektu w woj. mazowieckim wskazały nieścisłości w tym zakresie.

## 2. Produkty biobójcze

Produkty biobójcze spotykamy najczęściej w postaci repelentów przeciwko owadom - komarom, kleszczom, molom i meszkom albo produktów do dezynfekcji rąk. Mogą to być także produkty odstrasżające inne zwierzęta - np. kuny lub dziki. Wiele produktów codziennego użytku zawiera w swoim składzie produkty biobójcze - konserwanty przedłużające ich trwałość. Spotkamy je w takich wyrobach jak farby wodne, niektóre detergenty i wyroby skórzane.

Zgodnie z definicją, produktem biobójczym jest każda substancja lub mieszanina w postaci, w jakiej jest dostarczana użytkownikowi, składająca się z jednej lub kilku substancji czynnych lub zawierająca lub wytwarzająca jedną lub więcej substancji czynnych, której przeznaczeniem jest niszczenie, odstrasżanie, unieszkodliwianie organizmów szkodliwych, zapobieganie ich działaniu lub zwalczanie ich w jakikolwiek sposób inny niż działanie czysto fizyczne lub mechaniczne. Ze względu na potencjalne działanie szkodliwe

dla zdrowia człowieka produkty biobójcze przed wprowadzeniem do obrotu powinny być zarejestrowane. Zgodnie z ustawą z dnia 9 października 2015 r. o produktach biobójczych, udostępniane na rynku i stosowane na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są produkty biobójcze, na które zostało wydane pozwolenie albo zezwolenie na handel równoległy albo pozwolenie na obrót. Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w tym obszarze polega m.in. na kontroli posiadania i ważności pozwolenia na wprowadzanie do obrotu, statusu substancji czynnej, czy poprawności oznakowania.

W 2025 r. przeprowadzono 70 kontroli, z czego większość (44) interwencyjnych u podmiotów wprowadzających (tzn. pierwszy raz na terenie Unii Europejskiej) do obrotu produkty biobójcze, w wyniku czego wydano 3 decyzje. W przypadku dystrybutorów udostępniających produkty biobójcze przeprowadzono 727 kontroli (w 2024 r. - 717), w wyniku czego wydano 9 decyzji. Produkty spełniające definicję produktu biobójczego, a nieposiadające pozwoleń nie powinny znajdować się w obrocie, w związku z tym ich sprzedaż jest wstrzymywana. Do decyzji przedsiębiorcy należy, czy zdecyduje się wystąpić o pozwolenie, czy zrezygnuje z dalszego handlu.

### **Projekt - akcja kontroli produktów do higieny weterynaryjnej**

Co roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzają projekty dotyczące produktów biobójczych, które na podstawie analizy ryzyka mogą mieć większy wpływ na zdrowie czy życie ludzi którzy je stosują. W 2025 r. kontrolowane były produkty do higieny weterynaryjnej.

W ramach tego projektu skontrolowano jednego producenta i 15 dystrybutorów. Tylko w jednym przypadku wydano doraźne zalecenia.

### **Projekt akcja kontroli produktów biobójczych przeznaczonych dla użytkownika profesjonalnego**

W ramach akcji skontrolowano jednego producenta i 20 dystrybutorów, w rezultacie skontrolowano 65 produktów. W wyniku kontroli wydano jedną decyzję na brak właściwego pozwolenia oraz trzy zalecenia doraźne.

### **Projekt – akcja kontroli produktów przeznaczonych do konserwacji drewna i materiałów budowlanych**

W ramach akcji skontrolowano 19 dystrybutorów, w rezultacie skontrolowano 65 produktów. W wyniku kontroli stwierdzono dwa produkty bez właściwego pozwolenia

W 2025 r. produkty z pogranicza legislacji biobójczej, kosmetycznej czy innej nadal stanowiły ogromny obszar obfitujący w wyzwania. Ciągłe utrzymująca się znaczna liczba produktów niespełniających wymagań często wynika ze świadomego działania firm, bowiem przedsiębiorcy nie chcą ponosić kosztów związanych z rejestracją produktów biobójczych. Dlatego tak ważne jest, by czytać etykiety produktów, które deklarują działanie biobójcze i sprawdzać, czy posiadają stosowny numer pozwolenia. Aktualny wykaz legalnych produktów biobójczych znajduje się na stronie <https://www.gov.pl/web/urpl/wykaz-produktow-biobojczych3>.

## **3. Produkty kosmetyczne**

Produkty kosmetyczne są niezwykle ważne nie tylko ze względów estetycznych, ale przede wszystkim dla zdrowia, ochrony i prawidłowego funkcjonowania największego narządu człowieka, jakim jest skóra. W dzisiejszych czasach skóra narażona jest każdego dnia na działanie wielu szkodliwych czynników - promieniowania UV, światła niebieskiego, smogu, zanieczyszczeń itp. Niepodważalnie regularna pielęgnacja pomaga utrzymać skórę w dobrej kondycji, chroni i upiększa. Branża kosmetyczna, zaraz po branży farmaceutycznej, należy do jednego z tych sektorów, wobec których konsumenci mają najwyższe oczekiwania. Produkty kosmetyczne muszą być bezpieczne, właściwie oznakowane i reklamowane. Państwowa Inspekcja Sanitarna jako służba powołana do sprawowania nadzoru nad przestrzeganiem

przepisów Ustawy z dnia 4 października 2018 r. o produktach kosmetycznych oraz przepisów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1223/2009 z dnia 30 listopada 2009 r. dotyczącego produktów kosmetycznych na terenie woj. mazowieckiego odpowiada za nadzór nad 205 wytwórcami produktów kosmetycznych, około 1500 osobami odpowiedzialnymi wprowadzającymi do obrotu produkty kosmetyczne, z czego prawie 1150 zarejestrowało firmę na terenie m.st. Warszawy.



Kolejną znaczącą grupą pod względem ilościowym, która wymaga szczególnego nadzoru są importerzy produktów kosmetycznych. Do zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej należy weryfikowanie czy importowane produkty kosmetyczne spełniają wszystkie wymagania dotyczące bezpieczeństwa, oznakowania i rejestracji podobnie jak to ma miejsce przy kosmetykach pochodzące z terytorium Unii Europejskiej. W 2025 r. najczęściej sprowadzane były kosmetyki z Korei Południowej, Japonii, Wielkiej Brytanii i USA.

Ostatnią grupą podlegającą urzędowej kontroli są dystrybutorzy, czyli hurtownie i sklepy oferujące produkty kosmetyczne, którzy także muszą spełniać wymagania rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady nr 1223/2009 z dnia 30 listopada 2009 r., dotyczące m.in. sprawdzenia etykiety, listy składników, numeru serii oraz terminu przydatności. Ich kontrola może mieć duże znaczenie z uwagi na fakt, że dystrybutorzy w przypadku importu kosmetyków z krajów trzecich, stają się importerami, co oznacza pełne obowiązki osoby odpowiedzialnej, a to jak pokazały wyniki kontroli, nie zawsze jest oczywiste dla przedsiębiorców.

Jednym z kluczowych parametrów będących pod szczególnym nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest weryfikowanie i kontrola obowiązku wytwarzania produktów kosmetycznych z zachowaniem dobrej praktyki produkcyjnej. Skontrolowano 51 zakładów wytwarzających lub konfekcjonujących produkty kosmetyczne. W 2025 r. na wniosek firm wytwarzających produkty kosmetyczne wydano 9 certyfikatów potwierdzających stosowanie zasad dobrej praktyki produkcyjnej zgodnie z wytycznymi normy ISO 22716: 2009. Zapewnienia spełnienia norm GMP podczas kontroli wymaga się także od importerów i osób odpowiedzialnych zlecających produkcję swoich produktów innym firmom. W roku 2025 w dwóch zakładach stwierdzono niespełnianie wymagań z zakresu wytwarzania.

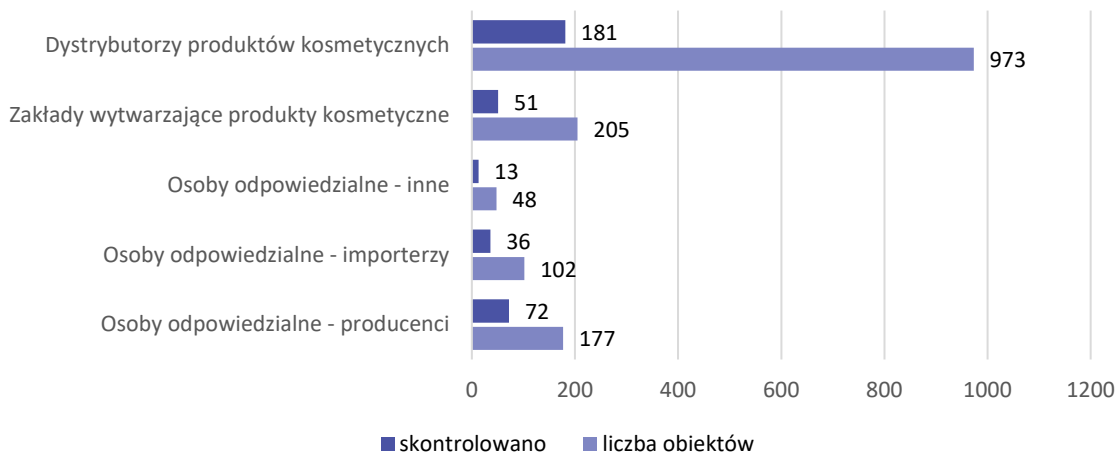
Państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni w woj. mazowieckim, poza licznymi interwencjami konsumenckimi, reagowali również na 6 powiadomień w systemie Safety Gate (EU rapid alert system for dangerous non-food products, dawniej RAPEX<sup>5</sup>) i 2 powiadomienia w systemie ICSMS (Information and Communication System for Market Surveillance), dotyczących notyfikacji produktów kosmetycznych stwarzających zagrożenie dla zdrowia lub życia konsumentów. Dotyczyły one głównie obecności substancji zakazanych w kosmetykach lub błędów w oznakowaniu produktów kosmetycznych rozdyskrebowanych na terenie innych państw członkowskich UE.

Ze względu na potencjalnie duże zagrożenie dla zdrowia najmłodszych użytkowników, pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej kontrolowali jakość mikrobiologiczną produktów kosmetycznych przeznaczonych dla niemowląt i małych dzieci. Badania mikrobiologiczne 25 kosmetyków były wykonywane w Laboratorium WSSE w Warszawie w kierunku obecności *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Candida albicans*, *Escherichia coli*, drobnoustrojów tlenowych mezofilnych oraz drożdży i pleśni. Wyniki przebadanych w 2025 r. próbek nie wskazały zanieczyszczeń.

5 <https://ec.europa.eu/safety-gate/>

Podczas kontroli produktów kosmetycznych (wykres 20.) w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w woj. mazowieckim zakwestionowano 45 produktów kosmetycznych, na które w konsekwencji nałożono kary pieniężne na łączną kwotę 66 500 zł.

**Wykres 20. Kontrole produktów kosmetycznych w 2025 r.**



Źródło: Dane własne na podstawie sprawozdania z nadzoru w zakresie produktów biobójczych, kosmetycznych, substancji chemicznych i ich mieszanin, detergentów oraz prekursorów narkotyków kat. 2 i 3 (MZ48A)

Poza działaniami związanymi z nadzorem i wychodząc naprzeciw prośbom przedsiębiorców oraz mając na uwadze interesy polskich producentów Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 18 certyfikatów FSC dla polskich firm, które były wymagane przez władze państw trzecich w tym władze zdrowotne lub organy nadzoru krajów, do których odbywał się eksport polskich kosmetyków. Warunkiem wydania FSC było przedstawienie przez wnioskodawcę dokumentacji produktu obejmującej wszystkie elementy wymagane przepisami rozporządzenia (WE) nr 1223/2009 oraz potwierdzenie, np. dokumentami handlowymi, że produkt znajduje się w obrocie na terenie Polski.

## 4. Detergenty

Detergent, zgodnie z definicją określoną w rozporządzeniu (WE) Nr 648/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 31 marca 2004 r. w sprawie detergentów, oznacza jakąkolwiek substancję lub preparat zawierający mydło i/lub inne substancje powierzchniowo czynne, przeznaczoną do procesów prania, mycia i czyszczenia. Detergenty występują w postaci proszku lub płynu do usuwania zabrudzeń z ubrań, naczyń itp.

W 2025 r. przeprowadzono łącznie 27 kontroli, z czego 9 było planowanych, a 18 interwencyjnych. Wynikiem było wydanie tylko 1 decyzji nakazującej wyeliminowanie nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli.

## 5. Prekursory narkotykowe kategorii 2 i 3

Prekursory narkotyków są to substancje mające szereg legalnych zastosowań w przemyśle, między innymi innymi do produkcji tworzyw sztucznych, farmaceutyków, perfum czy detergentów. Jednocześnie są to substancje, które mogą być wykorzystywane do nielegalnego wytwarzania środków odurzających i substancji psychotropowych, czyli narkotyków.

Wyróżnia się cztery kategorie w zależności od wielkości ryzyka związanego z wytworzeniem z nich substancji psychoaktywnej. Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadzi nadzór nad przestrzeganiem

obowiązków wynikających z ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii i rozporządzeń Wspólnotowych przez podmioty stosujące i wprowadzające do obrotu prekursorów narkotyków: kategorii 2A (bezwodnik octowy, czerwony fosfor), kategorii 2B (kwas fenyllooctowy, kwas antranilowy, piperydyna, nadmanganian potasu i ich sole), kategorii 3 (kwas chlorowodorowy, kwas siarkowy, toluen, eter etylu, aceton, keton metylowo-etylowy i ich sole, z wyjątkiem soli kwasu chlorowodorowego i kwasu siarkowego).

Nadzór nad prekursorami kat. 2 i 3 sprawuje państwowy powiatowy inspektor sanitarny właściwy ze względu na siedzibę wytwórcy, importera lub innego podmiotu wprowadzającego do obrotu, poprzez wydawanie zezwoleń na wywóz/przywóz prekursorów, a także sprawdzenie legalności funkcjonowania firm podlegających obowiązkowi rejestracji (użytkowników prekursorów podkategorii 2A oraz podmiotów wprowadzających prekursorów podkategorii 2A i 2B do obrotu), w ścisłej współpracy z Prezesem Biura ds. Substancji Chemicznych właściwym do realizacji zadań z zakresu dokonywania rejestracji.

W 2025 r. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej z obszaru woj. mazowieckiego w ramach nadzoru nad prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3 przeprowadziły 60 kontroli (123 kontrole w 2025), w tym skontrolowano 24 podmioty wprowadzające do obrotu prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3, a także 99 podmiotów stosujących te substancje w działalności zawodowej, nie stwierdzając naruszeń przepisów w tym zakresie. Wydano 1 zezwolenie na wywóz prekursorów dla kwasu fenyllooctowego - prekursora kategorii 2.



## 6. Środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne

Nadzór w zakresie przestrzegania przepisów zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych (ŚZ) lub nowych substancji psychoaktywnych (NSP) w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii należy do Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Środek zastępczy (ŚZ), zwany potocznie „dopalaczem”, to produkt zawierający substancję o działaniu na ośrodkowy układ nerwowy, który może być użyty w takich samych celach jak środek odurzający, substancja psychotropowa lub nowa substancja psychoaktywna (NSP), których wytwarzanie i wprowadzanie do obrotu nie jest regulowane na podstawie odrębnych przepisów.

Nowa substancja psychoaktywna (NSP) to każda substancja lub grupa substancji pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w formie czystej lub w formie preparatu, działająca na ośrodkowy układ nerwowy, inna niż substancja psychotropowa i środek odurzający stwarzająca, zgodnie z rekomendacją Zespołu do spraw oceny ryzyka zagrożeń dla zdrowia lub życia ludzi związanych z używaniem nowych substancji psychoaktywnych, zagrożenie dla zdrowia lub zagrożenie społeczne porównywalne do zagrożeń stwarzanych przez substancję psychotropową lub środek odurzający, lub która naśladuje działanie tych substancji, określoną w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych.

Do głównych działań organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej z obszaru woj. mazowieckiego w 2025 r. w zakresie nadzoru nad środkami zastępczymi (ŚZ) i nowymi substancjami psychoaktywnymi (NSP) należały kontrole przedsiębiorców, którzy prowadzą działalność z zastosowaniem nowych substancji

psychoaktywnych, dokonywanych na wniosek Biura do spraw Substancji Chemicznych, działania rozpoznawcze i kontrolne w punktach sprzedaży produktów konopnych (zawierających THC, CBD), e-papierosów, produktów tytoniowych, odżywek fitness, suplementów diety, punktów z automatami do gier oraz innych punktów sprzedaży, w przypadku uzasadnionego podejrzenia wytwarzania lub wprowadzania do obrotu środków zastępczych, oraz monitorowanie przypadków zatruc i zgonów których przyczyną mogło być albo było zatrucie środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną.

W 2025 r. kontynuowano postępowania dotyczące sklepu internetowego zidentyfikowanego w 2024 r., w którym oferowano do sprzedaży produkty wytworzone z grzyba muchomora czerwonego (*Amanita muscaria*), zaklasyfikowanego wówczas jako produkt zawierający środki zastępcze.

Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny utrzymał w mocy decyzję wydaną w przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sochaczewie w 2024 r., nakazującą wstrzymanie wytwarzania oraz wycofanie z obrotu tych produktów na czas niezbędny do przeprowadzenia badań mających na celu ustalenie, czy stanowią one środki zastępcze, nie dłuższy jednak niż 18 miesięcy.

Następnie Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sochaczewie wydał trzy decyzje dotyczące przedmiotowego sklepu internetowego. Wszystkie decyzje zostały utrzymane w mocy przez Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

Dwie z wydanych decyzji dotyczyły obciążenia przedsiębiorcy kosztami badań zakwestionowanych produktów oraz kosztami przeprowadzonej kontroli, natomiast trzecia decyzja dotyczyła nałożenia kary pieniężnej w wysokości 20 000 zł za wprowadzanie do obrotu środków zastępczych.

Państwowa Inspekcja Sanitarna rejestruje również przypadki zatruc środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną albo podejrzenie wystąpienia takiego zatrucia albo zgonu, którego przyczyną mogło być albo było zatrucie środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną, zgłaszane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz podmioty przeprowadzające badanie pośmiertne na podstawie art. 30a ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

W 2025 r. w stosunku do roku 2024 zaobserwowano wzrost interwencji medycznych związanych z zatruciem/podejrzeniem zatrucia środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi. Podmioty lecznicze zgłosiły do powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych 12 przypadków podejrzeń zatruc środkami zastępczymi lub nową substancją psychoaktywną (2024 r. - 10), w tym jeden ze skutkiem śmiertelnym (2024 r. - 2).

Wszystkie przypadki podejrzeń zatruc ŚZ lub NSP dotyczyły osób powyżej 18. roku życia. Wśród wszystkich zgłoszeń zatruciami ŚZ lub NSP 83% przypadków dotyczyło mężczyzn, a 17% kobiet. Na podstawie danych z 5 ostatnich lat można stwierdzić, że mężczyźni częściej sięgali po nowe narkotyki niż kobiety. Średnia wieku wynosi 33 lata, natomiast skrajne wartości wiekowe to 19 i 66 lat.



## Podsumowanie

Nadzór nad chemikaliami to bardzo szeroka i ważna kompetencja Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Wiele chemikaliów towarzyszy nam na co dzień, zarówno w gospodarstwie domowym, jak i w pracy czy środowisku. Rokrocznie organy nadzoru spotykają się z podobnymi problemami. Jest to przede wszystkim kontrola produktów z pogranicza - tzw. borderline, tj. produktów, które wykazują cechy pozwalające na sklasyfikowanie ich do różnych legislacji produktowych, m.in. są to produkty biobójcze udające kosmetyki lub kosmetyki udające produkty lecznicze/wyroby medyczne. Jest to ważne, bowiem prawidłowa klasyfikacja pozwala zachować bezpieczeństwo w zależności od roli produktu przewidzianej przez producenta. Często również możemy się spotkać z produktami dystrybuowanymi po dacie minimalnej trwałości, bez polskiego oznakowania, ale coraz częściej też z deklaracjami marketingowymi bez pokrycia, czy bez dowodów na ich istnienie. Ważna jest zatem, poza sprawnym nadzorem, świadomość społeczeństwa w tym zakresie.



## VIII. WARUNKI SANITARNO-HIGIENICZNE ŚRODOWISKA PRACY

*Joanna Paleczek, Marta Pawlak, Justyna Słubik, Marcin Stępień, Dobrosława Wrońska-Szaj*

- W 2025 r. ewidencja pionu higieny pracy woj. mazowieckiego obejmowała 18 164 zakłady pracy. W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nad zakładami pracy przeprowadzono 5 203 kontrole w 3 974 zakładach pracy, zatrudniających 276 515 pracowników. Wydano 1 221 decyzji, w tym 935 decyzji dotyczących poprawy warunków pracy, zawierających 5 691 nakazów zobowiązujących pracodawców do wyeliminowania stwierdzonych nieprawidłowości
- Przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych (NDS i NDN) na stanowiskach pracy stwierdzono w 187 zakładach pracy. W warunkach przekroczenia normatywów higienicznych pracowało 7 841 osób. Wydano 56 decyzji zawierających 103 nakazy dotyczące obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia na stanowiskach pracy. Poprawę warunków pracy uzyskano dla 812 pracowników.
- Narażenie pracowników na czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym występowało w 3 298 zakładach. Przeprowadzono 1 122 kontrole w 914 zakładach pracy stosujących te czynniki, gdzie pracowało z nimi 27 113 pracowników. Wydano 147 decyzji administracyjnych. Przeprowadzono 66 kontroli w trakcie prac powodujących kontakt z azbestem.
- Narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne występowało w 5 734 zakładach pracy. W 1 354 skontrolowanych zakładach, w kontakcie ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi, pracowało 93 471 osób.
- W 2025 r. stwierdzono 236 chorób zawodowych oraz wydano 146 decyzji o braku podstaw do ich stwierdzenia. Dominującą jednostką chorobową wśród chorób zakaźnych i inwazyjnych były choroby zakaźne i pasożytnicze (74 przypadki chorób zawodowych).
- Na terenie woj. mazowieckiego, według ewidencji pionu higieny pracy, działało 8 844 podmiotów gospodarczych stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny (niebędących formulatorami mieszanin). Przeprowadzono 1 773 kontrole, w związku z nieprawidłowościami na pracodawców nałożono 306 nakazów dotyczących poprawy warunków pracy.

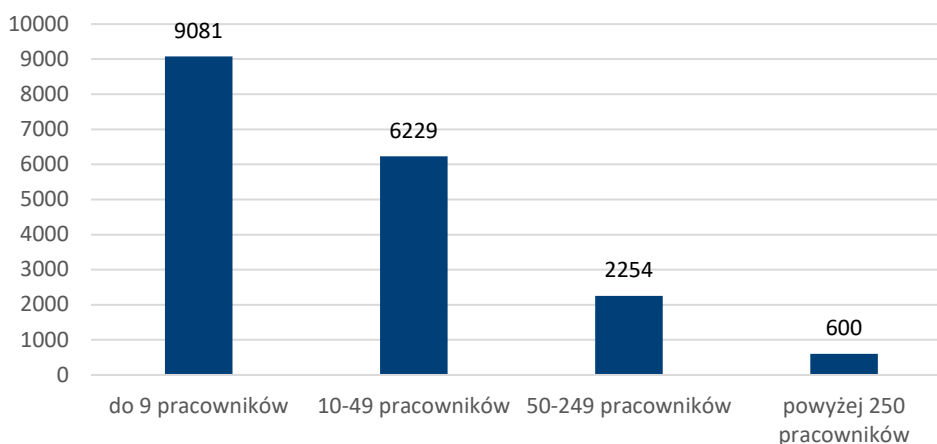
## 1. Nadzór i kontrola warunków pracy

Nadzór nad warunkami higieny pracy w zakładach pracy ma na celu ochronę zdrowia pracowników przed niekorzystnymi skutkami narażenia na czynniki chemiczne, fizyczne i biologiczne w środowisku pracy. Działania te zapobiegają powstawaniu chorób, w tym chorób zawodowych oraz służą poprawie stanu sanitarnego pomieszczeń i otoczenia zakładów.

W 2025 r. ewidencja pionu higieny pracy woj. mazowieckiego obejmowała 18 164 zakłady pracy, w których zatrudnionych było 790 952 pracowników.



Wykres 21. Struktura wielkości zakładów pracy w woj. mazowieckim w 2025 r.

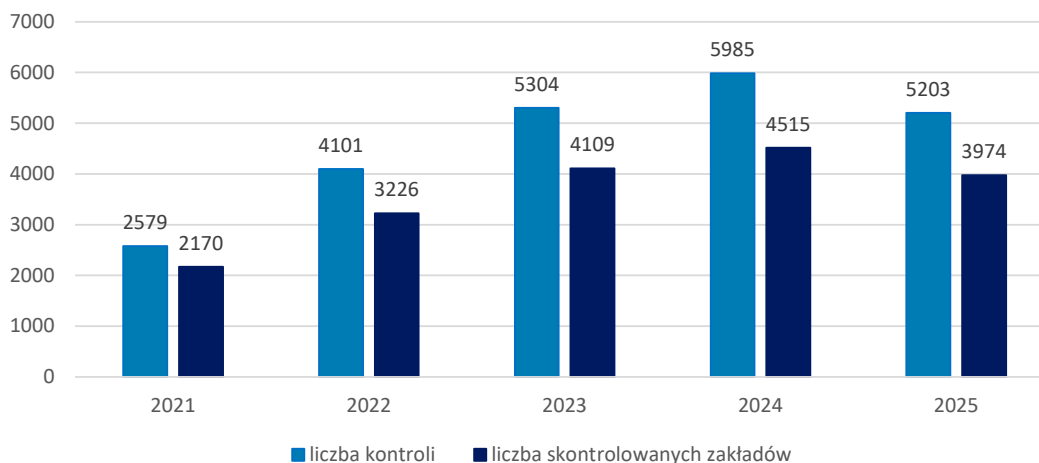


Źródło: Sprawozdanie roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego w 2025 r.

W strukturze ewidencji nadal przeważały zakłady zatrudniające do 9 pracowników. Pod względem rodzaju działalności najliczniejszą grupę nadzorowanych obiektów stanowiły zakłady produkcyjne.

W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nad zakładami pracy przeprowadzono 5 203 kontrole w 3 974 zakładach pracy (zatrudniających 276 515 pracowników), co pozwoliło objąć kontrolą 21,9% podmiotów ujętych w ewidencji pionu higieny pracy. Celem kontroli była ocena warunków zdrowotnych środowiska pracy oraz ocena stanu sanitarnego, uwzględniająca między innymi pomieszczenia pracy i pomieszczenia higieniczno-sanitarne. Zwracano również uwagę na zapewnienie pracownikom odzieży roboczej oraz środków ochrony indywidualnej, a także system organizacji pierwszej pomocy.

Wykres 22. Liczba kontroli warunków higieny pracy w woj. mazowieckim w latach 2021-2025

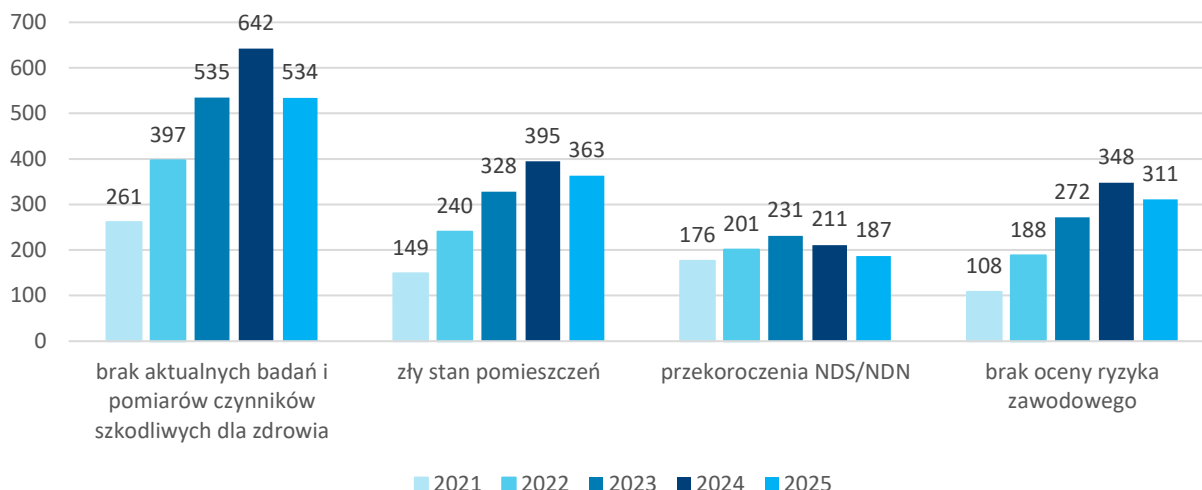


Źródło: Sprawozdanie roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego w latach 2021-2025 r.

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

- brak aktualnych badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia (w 534 zakładach pracy),
- zły stan pomieszczeń pracy i pomieszczeń higieniczno-sanitarnych (w 363 zakładach pracy),
- przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń lub natężeń czynników szkodliwych na stanowiskach pracy (w 187 zakładach pracy),
- brak oceny ryzyka zawodowego lub nieprawidłowo sporządzona ocena ryzyka (w 311 zakładach pracy),
- brak rejestru czynników szkodliwych (w 178 zakładach pracy),
- brak aktualnych profilaktycznych badań lekarskich pracowników (w 65 zakładach pracy).

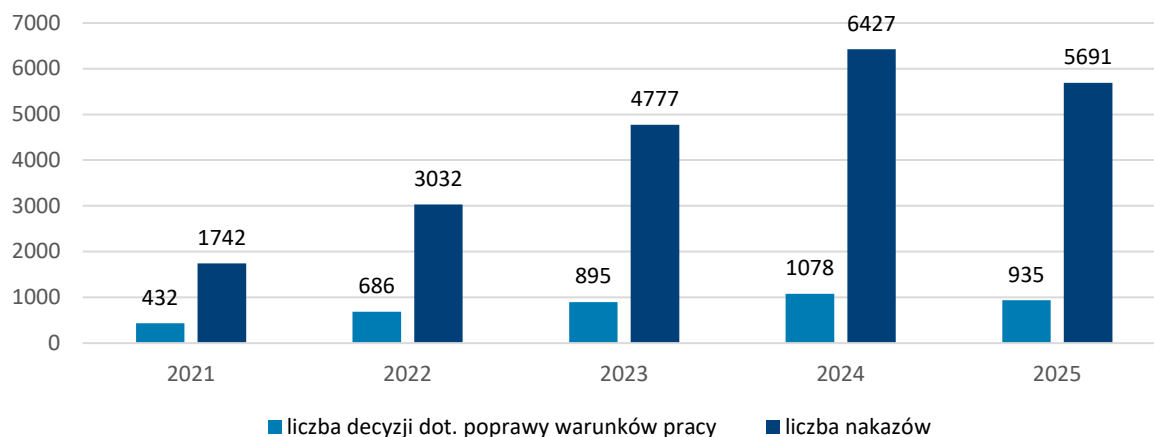
Wykres 23. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w latach 2021-2025



Źródło: Sprawozdania roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego za lata 2021-2025

W 2025 r. z zakresu nadzoru nad warunkami pracy wydano 1 221 decyzji, w tym 935 decyzji dotyczących poprawy warunków pracy, zawierających 5 691 nakazów zobowiązujących pracodawców do wyeliminowania stwierdzonych nieprawidłowości higieniczno-sanitarnych. Zestawienie powyższych danych w odniesieniu do lat poprzednich przedstawia wykres 24.

Wykres 24. Liczba wydanych decyzji/liczba nakazów w decyzjach w latach 2021-2025



Źródło: Sprawozdania roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego za lata 2021-2025

W ramach realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w trakcie kontroli stacji paliw sprawdzano spełnianie obowiązku posiadania koncesji na obrót paliwami ciekłymi, wpisu do rejestru podmiotów przywożących oraz zgłoszenia do Prezesa Urzędu Regulacji Energetyki (URE) infrastruktury paliw ciekłych. Podczas przeprowadzonych 138 kontroli, nie stwierdzono nieprawidłowości.

## 2. Ocena laboratoryjna zagrożeń zawodowych na stanowiskach pracy

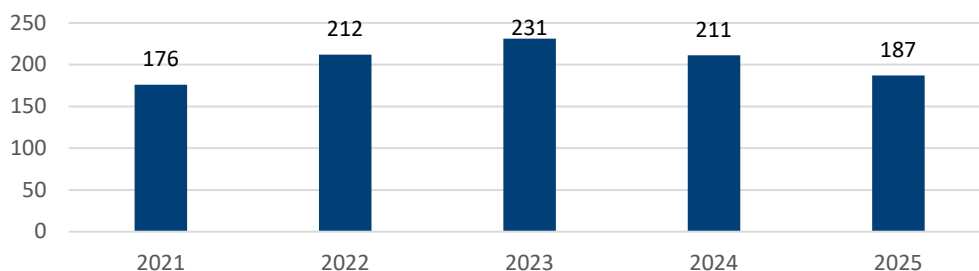
Kluczowym elementem nadzoru i kontroli jest identyfikacja czynników szkodliwych dla zdrowia - chemicznych, pyłowych, biologicznych oraz fizycznych - występujących w środowisku pracy. Ich źródłem są przede wszystkim procesy technologiczne, eksploatowane urządzenia, a także stosowane surowce i materiały. Długotrwała ekspozycja na te czynniki, może prowadzić do stopniowego pogorszenia stanu zdrowia pracownika, a w konsekwencji do wystąpienia choroby zawodowej.

Na podstawie wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych w środowisku pracy, przeprowadzonych w 2025 r. przez pracodawców oraz laboratoria higieny pracy (WSSE w Warszawie wraz z 5 laboratoriami PSSE), stwierdzono przekroczenia Najwyższych Dopuszczalnych Stężeń (NDS) oraz Natężeń (NDN) w 187 zakładach.

Naruszenia normatywów higienicznych dotyczyły głównie narażenia na: hałas, pyły, czynniki chemiczne oraz drgania mechaniczne.

Na wykresie 25 przedstawiono liczbę zakładów pracy z przekroczeniami normatywów higienicznych w środowisku pracy w latach 2021-2025.

Wykres 25. Liczba zakładów pracy z przekroczeniami NDS/NDN w latach 2021-2025

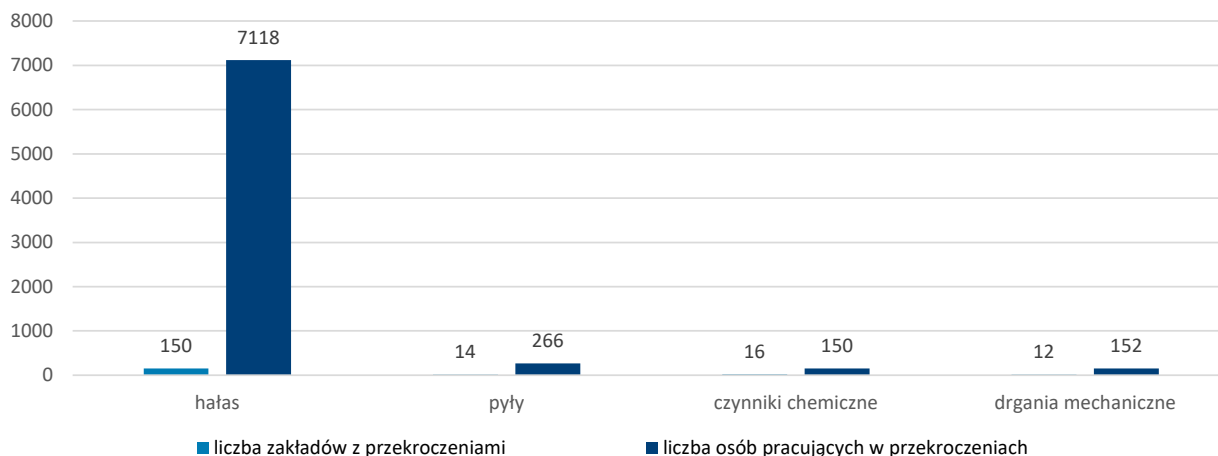


Źródło: Sprawozdania roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego za lata 2021-2025

Na podstawie badań i pomiarów w roku 2025 stwierdzono w woj. mazowieckim mniej przekroczeń wartości dopuszczalnych mikroklimatu gorącego (wg danych na dzień 31.12.2025 r. 359 pracowników wobec 395 w 2024 r.). Nie stwierdzono przekroczeń wartości dopuszczalnych dla mikroklimatu zimnego (wg danych na dzień 31.12.2025 r. - 0 pracowników; w 2024 r. - 21).

Zestawienie liczby zakładów z najczęściej występującymi przekroczeniami, stwierdzonymi w 2025 r., w odniesieniu do liczby osób pracujących w przekroczeniach w tych zakładach, przedstawia wykres 26.

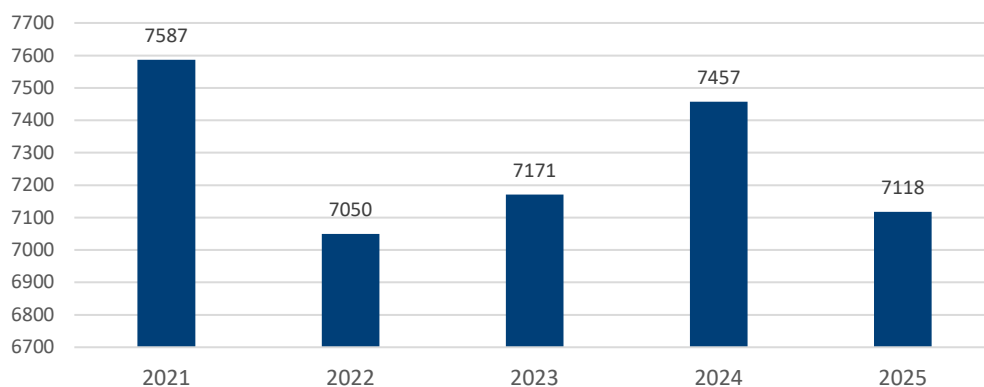
**Wykres 26. Liczba zakładów z przekroczeniami w odniesieniu do liczby osób pracujących w przekroczeniach w 2025 r.**



Źródło: Sprawozdanie roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego za 2025 r.

Wśród pracowników pracujących w warunkach szkodliwych największą grupę stanowią osoby narażone na ponadnormatywne działanie hałasu. Taka sytuacja utrzymuje się niezmiennie od lat, a liczba osób pracujących w przekroczeniach od kilku lat oscyluje wokół siedmiu tysięcy. Przedstawia to wykres 27.

**Wykres 27. Liczba osób pracujących w przekroczeniach NDN hałasu w latach 2021-2025**



Źródło: Sprawozdania roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego za lata 2021-2025

Obniżenie poziomu hałasu metodami technicznymi jest często bardzo trudne, a czasami wręcz niewykonalne z techniczno-ekonomicznego punktu widzenia, ponieważ stosowane w produkcji maszyny i urządzenia, nawet fabrycznie nowe, przekraczają niejednokrotnie dopuszczalne normy emisji. W takich przypadkach, na podstawie rozporządzenia Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 5 sierpnia 2005 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy pracach związanych z narażeniem na hałas lub drgania mechaniczne, pracodawcy są zobowiązani do sporządzenia i wprowadzenia w życie programu działań organizacyjno-technicznych, zmierzającego do jak najskuteczniejszego ograniczenia narażenia pracowników na hałas. W ramach realizacji tych programów, pracownicy zatrudnieni w warunkach narażenia na hałas są informowani i szkoleni w temacie możliwych zagrożeń, przepisów i ochrony przed hałasem, wyposażani

są w ochronniki słuchu, których stosowanie jest nadzorowane i egzekwowane przez pracodawcę, a strefy zagrożenia hałasem są oznakowane. Ponadto tam, gdzie to możliwe, wprowadzana jest rotacja pracowników na stanowiskach pracy oraz zwiększa się liczba przerw w pracy. Pracownicy objęci są również profilaktyczną opieką lekarską. Pracodawcy, realizując opracowane programy działań organizacyjno-technicznych, zmierzających do ograniczenia narażenia pracowników na hałas, prowadzą także nadzór nad eksploatacją maszyn i urządzeń, modernizują parki maszynowe poprzez wprowadzanie nowych technologii i automatyzowanie części produkcji. Podejmują też działania w celu ograniczenia rozprzestrzeniania hałasu (transmisji) poprzez stosowanie środków ochrony zbiorowej (obudowy dźwiękochłonno-izolacyjne, ekrany akustyczne, kabiny dźwiękoizolacyjne, materiały pochłaniające dźwięk).

Na koniec 2025 r. w narażeniu na ponadnormatywne stężenie i natężenie czynników szkodliwych środowiska pracy pracowało 7 841 osób w 413 zakładach, co stanowiło 0,99 % ogółu zatrudnionych w podmiotach nadzorowanych przez pion higieny pracy woj. mazowieckiego (przy czym zdarzało się, że jeden pracownik był narażony na więcej niż jeden czynnik).

Najwięcej osób (ponad 300) pracowało w przekroczeniach wartości dopuszczalnych normatywów higienicznych (najwyższego dopuszczalnego stężenia lub natężenia czynników szkodliwych) w zakładach pracy w poszczególnych branżach (stan na 31.12.2025 r.), co przedstawia tabela 14.

<b>Tabela 14. Liczba osób pracujących w przekroczeniach wartości NDS/NDN czynników szkodliwych w zakładach pracy w poszczególnych branżach</b>			
<b>PKD</b>	<b>Rodzaje działalności gospodarczej</b>	<b>Przekroczenia NDS/NDN</b>	
		<b>Liczba zakładów</b>	<b>Liczba pracowników</b>
10	produkcja artykułów spożywczych	56	1191
16	produkcja wyrobów z drewna oraz korka, z wyłączeniem mebli; produkcja wyrobów ze słomy i materiałów używanych do wyplatania	53	508
22	produkcja wyrobów z gumy i tworzyw sztucznych	38	792
23	produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych	26	530
25	produkcja metalowych wyrobów gotowych, z wyłączeniem maszyn i urządzeń	62	1 251
35	wytwarzanie i zaopatrywanie w energię elektryczną, gaz, parę wodną, gorącą wodę i powietrze do układów klimatyzacyjnych	3	591
84	administracja publiczna oraz polityka gospodarcza i społeczna	12	347

Źródło: Sprawozdanie roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego za 2025 r.

W 2025 r. nie stwierdzono przekroczeń wartości najwyższych dopuszczalnych stężeń chwilowych (NDSCh) substancji chemicznych na stanowiskach pracy.

W związku z odnotowanymi przekroczeniami normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy wydano 56 decyzji (obejmujących łącznie 103 nakazy). Decyzje te dotyczyły obowiązku obniżenia stężeń lub natężeń czynników szkodliwych do poziomów dopuszczalnych.

W sytuacjach, gdy stwierdzono przekroczenia najwyższych dopuszczalnych natężeń (NDN) hałasu lub drgań mechanicznych, a natychmiastowe usunięcie nieprawidłowości nie było możliwe, zobowiązywano pracodawców do opracowania i wdrożenia programów działań organizacyjno-technicznych, celem skutecznego ograniczenia narażenia pracowników (łącznie wydano 43 takie nakazy).

Poprzez wzmożenie działań kontrolnych i administracyjnych doprowadzono do obniżenia stężeń (NDS) i natężeń (NDN) czynników szkodliwych do wartości normatywnych, co przełożyło się na realną poprawę warunków pracy dla 812 osób.

### 3. Stosowanie substancji chemicznych i ich mieszanin

Substancje chemiczne i ich mieszaniny stwarzające zagrożenie występują powszechnie w środowisku pracy, stanowiąc potencjalne zagrożenie chemiczne. Zgodnie z Kodeksem pracy niedopuszczalne jest stosowanie substancji czy mieszaniny niebezpiecznej, substancji lub mieszaniny stwarzającej zagrożenie, bez aktualnego spisu tych substancji i mieszanin oraz kart charakterystyki, a także bez opakowań zabezpieczających przed ich szkodliwym działaniem, pożarem lub wybuchem. Stosowanie takich substancji czy mieszanin chemicznych jest dopuszczalne pod warunkiem zastosowania środków zapewniających pracownikom ochronę ich zdrowia i życia.

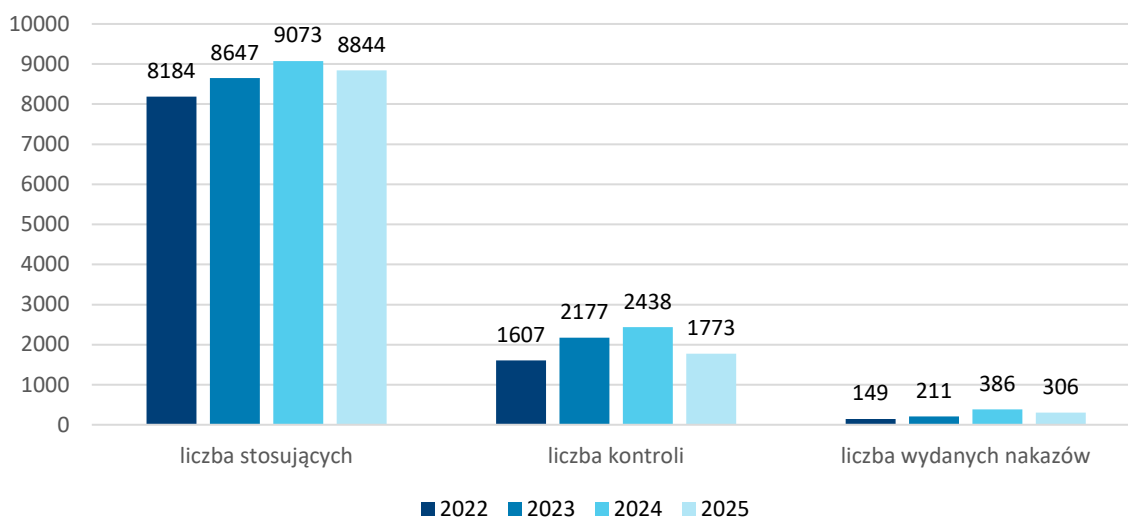
W 2025 r. na terenie woj. mazowieckiego, według ewidencji pionu higieny pracy, działało 8 844 podmiotów gospodarczych stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny, co stanowi prawie 48,7% wszystkich podmiotów ujętych w ewidencji.

W zakresie nadzoru nad stosowaniem substancji chemicznych i ich mieszanin, w 2025 r. w woj. mazowieckim przeprowadzono 1 773 kontrole. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły:

- braku spisu niebezpiecznych substancji i mieszanin chemicznych (u 136 stosujących),
- braku kart charakterystyki oraz niezapewnienia pracownikom dostępu do informacji z kart charakterystyki - (100 przypadków).

Również w latach poprzednich powyższe nieprawidłowości były najczęściej stwierdzanymi podczas kontroli dotyczących stosowania substancji chemicznych i ich mieszanin.

**Wykres 28. Działalność kontrolna pionu higieny pracy woj. mazowieckiego w zakresie stosowania substancji chemicznych i ich mieszanin w latach 2022-2025**



Źródło: Sprawozdania roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego za lata 2022-2025

Przeprowadzone w roku 2025 r. kontrole objęły 20% podmiotów znajdujących się w ewidencji pionu higieny pracy, w których stosuje się substancje chemiczne i ich mieszaniny. W związku z nieprawidłowościami wydano 306 nakazów dotyczących poprawy warunków pracy w wyżej wskazanym zakresie, z czego najwięcej, bo aż 138 nakazów, dotyczyło zapewnienia spisu stosowanych niebezpiecznych substancji chemicznych i mieszanin.

## 4. Narażenie na czynniki i procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym

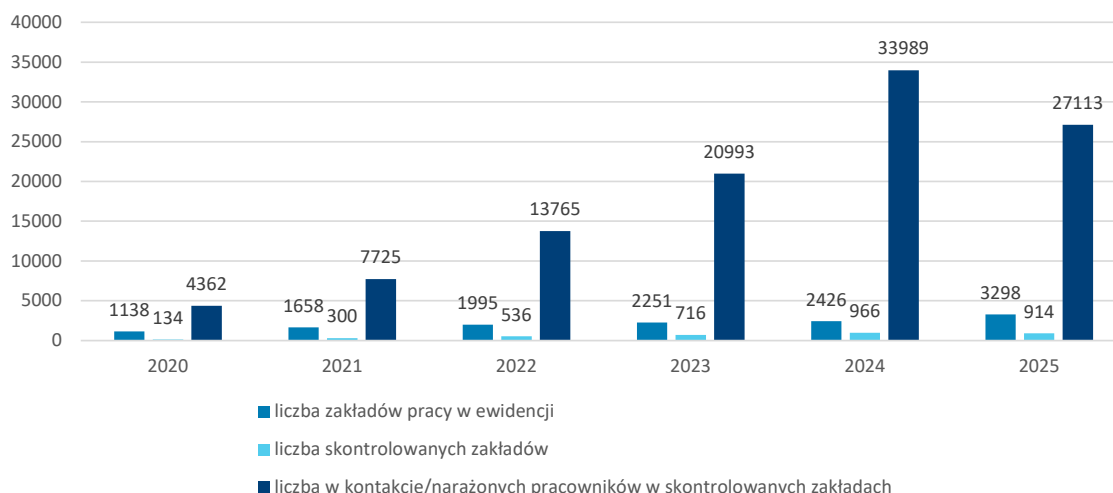
W zakładach pracy coraz częściej wykorzystywane są różnorodne czynniki chemiczne, w tym substancje/mieszanki rakotwórcze, mutagenne lub reprotoksyczne kat. 1A lub 1B, albo prowadzone są prace w narażeniu na procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym. Długotrwały kontakt, bądź praca w narażeniu na czynniki rakotwórcze (kancerogeny), może doprowadzić do zwiększenia zapadalności/umieralności na specyficzne choroby nowotworowe, które ujawniają się nawet po 40 latach od pierwszego kontaktu z nimi.



Natomiast substancje reprotoksyczne wpływają negatywnie na funkcje rozrodcze, płodność oraz rozwój potomstwa poprzez m.in. zmiany w układzie rozrodczym osobników płci męskiej i żeńskiej, płodność i przedwczesne starzenie się układu płciowego. Niekorzystne skutki wywołane w okresie ciąży lub narażenia rodziców mogą pojawić się w dowolnym okresie życia organizmu.

W 2025 r. narażenie pracowników na czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym występowało w 3 298 zakładach znajdujących się w ewidencji. Przeprowadzono 1 122 kontrole w 914 zakładach pracy. W zakładach tych narażonych na czynniki rakotwórcze było 27 113 pracowników (w tym 13 572 kobiet), co stanowiło 3,4 % ogółu osób zatrudnionych w zakładach pracy na terenie woj. mazowieckiego, objętych nadzorem pionu higieny pracy. Narażenie na czynniki chemiczne lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym mutagennym lub reprotoksycznym przedstawia wykres 29.

**Wykres 29. Narażenie na czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym w latach 2020-2025**



Źródło: Sprawozdania roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego za lata 2020-2025

Wzrost liczby zakładów (w stosunku do lat ubiegłych), w których występują substancje chemiczne, ich mieszaniny, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym wynika z dokonanych w 2020 r. i 2021 r. zmian w rozporządzeniu Ministra Zdrowia

z dnia 24 lipca 2012 r. w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym, w wyniku których do procesów technologicznych o ww. działaniu dodano:

- prace związane z narażeniem na pył drewna,
- prace związane z narażeniem na krzemionkę krystaliczną - frakcję respirabilną powstającą w trakcie pracy,
- prace związane z narażeniem przez skórę na działanie olejów mineralnych użytych wcześniej w silnikach spalinowych wewnętrznego spalania w celu smarowania i schładzania części ruchomych silnika,
- prace związane z narażeniem na spaliny emitowane z silników Diesla.

Ponadto nastąpił również wzrost zewidencjonowanych obiektów prowadzących sprzedaż, magazynowanie i/lub przeładunek paliw ciekłych. Wynika to z faktu sklasyfikowania jako rakotwórczej mieszaniny niskowrzącej benzyny niespecyfikowanej zawierającej benzen.

W 2025 r. nastąpił wzrost zakładów objętych ewidencją stacji sanitarno-epidemiologicznych w tym zakresie. Spowodowane jest to faktem, iż od 28 lipca 2024 r. obowiązuje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2024 r. w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym w środowisku pracy. Aktem tym zostały objęte, obok czynników rakotwórczych i mutagennych, także reprotoksyczne, które do tej pory nie były ewidencjonowane przez stacje sanitarno-epidemiologiczne. Zwiększenie w ewidencji liczby zakładów, w których stosowane są czynniki rakotwórcze, mutagenne lub reprotoksyczne spowodowane jest także wzmocnieniem działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w wyżej wymienionym zakresie. Z roku na rok, do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. mazowieckiego dostarczanych jest coraz więcej informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym, co świadczy o zwiększającej się świadomości pracodawców w tym zakresie.

Spadek liczby osób pracujących w narażeniu na działanie czynników rakotwórczych, mutagennych lub substancji reprotoksycznych w skontrolowanych zakładach wynika ze znajomości przez pracodawców ww. aktu prawnego zgodnie, z którym należy ograniczyć do niezbędnego minimum liczbę osób narażonych na działanie ww. czynników. Niezmiennie, najwięcej osób mających kontakt zawodowy z czynnikami rakotwórczymi, mutagennymi lub reprotoksycznymi zatrudnionych jest w podmiotach leczniczych (PKD 86), gdzie głównie występuje narażenie na promieniowanie jonizujące, formaldehyd, epoksyetan i leki cytostatyczne.

Istotną grupę pracujących w narażeniu na czynniki rakotwórcze stanowią również osoby zatrudnione w:

- instytutach naukowo-badawczych i laboratoriach, gdzie niejednokrotnie pracownicy mają kontakt z więcej niż jednym czynnikiem rakotwórczym, przy czym często czas kontaktu, jak również ilość zużywanych odczynników są niewielkie,
- przemyśle i usługach przy obróbce drewna,
- zakładach stosujących chemikalia w procesach technologicznych, takich jak np.: produkcja leków, wytwarzanie mas bitumicznych, przetwarzanie tworzyw sztucznych (chlorek winylu), odzysk surowców z materiałów segregowanych, zakłady mechaniczne (trichloroeten, formaldehyd), lakiernie proszkowe (związki chromu), produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych (np. krzemionka krystaliczna), wytwarzanie, magazynowanie i sprzedaż paliw (benzen),
- serwisach samochodowych, gdzie występuje narażenie na spaliny emitowane z silników Diesla, a także narażenie przez skórę na działanie olejów mineralnych.

W 2025 r. wydano 147 decyzji administracyjnych w zakresie substancji, preparatów, czynników lub procesów o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym w środowisku pracy.

Najczęściej stwierdzane uchybienia dotyczyły m.in. zagadnień:

- prowadzenia rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawiania w kontakcie z substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami

technologicznymi o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym oraz rejestru pracowników narażonych na te czynniki,

- przekazania MPWIS corocznej informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym,
- przeszkolenia pracowników narażonych na czynniki rakotwórcze.

Zestawienie liczbowe ww. nieprawidłowości przedstawia wykres 30.

Wykres 30. Najczęściej stwierdzane uchybienia w 2025 r.



Źródło: Sprawozdania roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego za 2025 r.

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

Jednym z zadań realizowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną jest udział w rządowym „Programie oczyszczania kraju z azbestu obejmującym lata 2009-2032”. W 2025 r. do Państwowej Inspekcji Sanitarnej wpłynęło 460 zgłoszeń prac polegających na zabezpieczaniu lub usuwaniu wyrobów zawierających azbest. Przeprowadzono 66 kontroli w trakcie prac powodujących kontakt z azbestem oraz 4 kontrole w siedzibach firm zajmujących się usuwaniem, zabezpieczaniem i transportem wyrobów zawierających azbest.

Mała liczba kontroli spowodowana była tym, że większość zgłoszeń dotyczyła wyłącznie odbioru azbestu wcześniej usuniętego z budynków i składowanego na prywatnych posesjach. Stałym problemem jest fakt, iż firmy nie informują Państwowej Inspekcji Sanitarnej o terminie i miejscu planowanych prac związanych z usuwaniem azbestu. Kontroli nie udaje się często przeprowadzić z uwagi na krótki czas wykonywania tych prac i zmiany terminów. Przyczyną trudności w sprawowaniu nadzoru sanitarnego przez PPIS, podczas ww. czynności, jest przesyłanie przez podmioty prowadzące prace związane z narażeniem na azbest nieprecyzyjnych/błędnych informacji, co do daty i lokalizacji miejsca wykonywania prac, a także brak danych kontaktowych. Należy również podkreślić, że zgłoszenie prac związanych z narażeniem na azbest w zgodnym z przepisami terminie, czyli 7 dni przed planowanymi pracami, uniemożliwia przeprowadzenie kontroli z zachowaniem wymogów ustawy Prawo przedsiębiorców.

Przy zabezpieczaniu, usuwaniu, transporcie wyrobów zawierających azbest, zatrudnionych było 132 pracowników. Podczas kontroli nie stwierdzono uchybień wynikających z naruszenia przepisów rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 2 kwietnia 2004 r. w sprawie sposobów i warunków bezpiecznego użytkowania i usuwania wyrobów zawierających azbest.

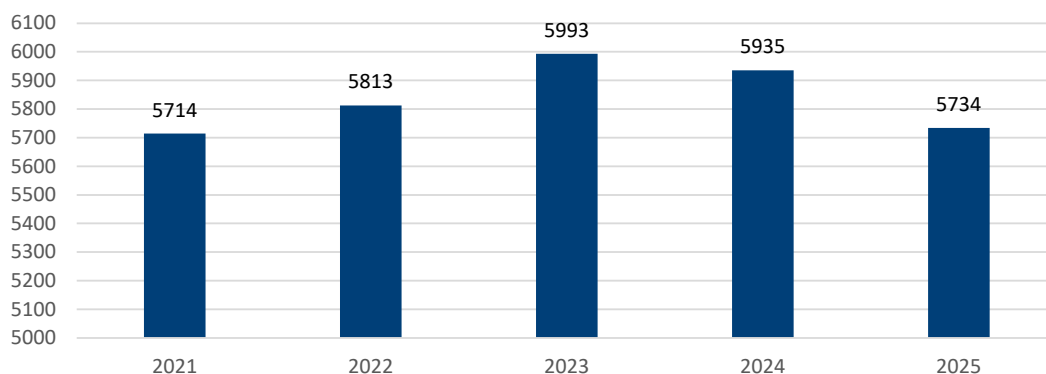
## 5. Narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne

Czynniki biologiczne to mikro- i makroorganizmy oraz ich struktury, których obecność w środowisku pracy może wpływać negatywnie na organizm ludzki i prowadzić do wystąpienia chorób zawodowych. Istotne

narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne w środowisku pracy występuje w podmiotach leczniczych, zakładach usuwania i utylizacji odpadów, uzdatniania wody i oczyszczania ścieków, rolnictwie, leśnictwie i produkcji wyrobów z drewna, instytucjach i laboratoriach naukowo-badawczych, przemyśle farmaceutycznym i biotechnologicznym, spożywczym, produkcji wyrobów z gumy i tworzyw sztucznych, a także budownictwie, archiwach, wydawnictwach, bibliotekach i muzeach.

Na wykresie 31 przedstawiono liczbę zewidencjonowanych zakładów z narażeniem na szkodliwe czynniki biologiczne w latach 2021-2025.

**Wykres 31. Liczba zewidencjonowanych zakładów z narażeniem na szkodliwe czynniki biologiczne w 2021-2025 r.**



Źródło: Sprawozdania roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego za lata 2021-2025

Wysoka świadomość pracodawców w kwestii istniejących zagrożeń zdrowotnych dla pracowników wykonujących czynności podczas których może wystąpić narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne, wynika m.in. z działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W 1 354 skontrolowanych w 2025 r. zakładach pracy, w kontakcie ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi pracowało 93 471 osób.

Podczas przeprowadzonych kontroli stwierdzano głównie: brak lub niepełną ocenę ryzyka zawodowego dotyczącą czynników biologicznych (52 zakłady), brak rejestru prac w narażeniu na czynniki biologiczne z grupy 3 (41 zakładów) i rejestru pracowników (45 zakładów), brak procedur i instrukcji (13 zakładów), brak szkoleń pracowników (5 zakładów). Wydano 80 decyzji administracyjnych.

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

Kontrole przeprowadzone w tych obiektach wykazały, że pracodawcy starają się organizować procesy pracy w sposób pozwalający na uniknięcie lub zminimalizowanie uwalniania się szkodliwego czynnika biologicznego w miejscu pracy. Pracownikom zapewnia się odpowiednie środki ochrony indywidualnej, które stosują podczas wykonywanej pracy (odzież i obuwie robocze, ochrony układu oddechowego, rękawice ochronne). Wykonywane są na bieżąco badania lekarskie wstępne, okresowe i kontrolne, w których uwzględnia się narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne. W ramach profilaktyki niektóre zakłady stosują szczepienia ochronne, np. przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu A i B, durowi brzuszemu i przeciwko tężcowi. Niemniej jednak największą trudność sprawia pracodawcom prawidłowe dokumentowanie ocen ryzyka zawodowego, prowadzenie rejestru prac i pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych.

## 6. Zakłady inżynierii genetycznej

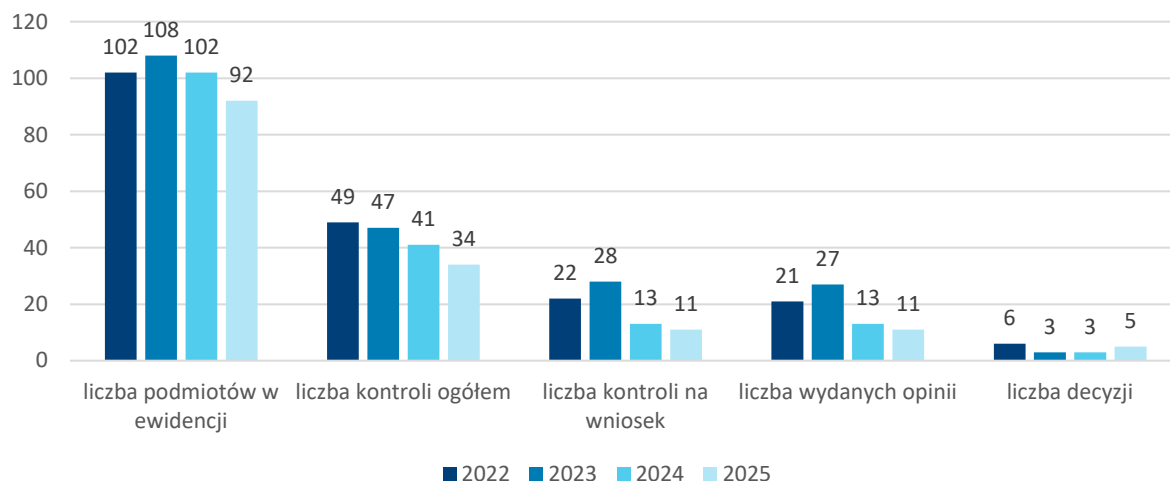
Do zadań Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego należy kontrola przestrzegania przepisów ustawy z dnia 22 czerwca 2001 r. o mikroorganizmach i organizmach genetycznie

zmodyfikowanych, w zakresie warunków dotyczących higieny pracy w zakładach inżynierii genetycznej, w tym opiniowanie pomieszczeń, w których ma być prowadzone zamknięte użycie mikroorganizmów genetycznie zmodyfikowanych (GMM) lub organizmów genetycznie zmodyfikowanych (GMO).

W 2025 r. na terenie woj. mazowieckiego w ewidencji znajdowały się 92 obiekty prowadzące prace z organizmami i mikroorganizmami genetycznie zmodyfikowanymi. W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nad zakładami inżynierii genetycznej w 2025 r. skontrolowano 21 obiektów, przeprowadzając 34 kontrole. Podczas 5 kontroli stwierdzono nieprawidłowości. W związku z czym wydano 5 decyzji nakazujących ich usunięcie. Stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń, jakości dokonanej oceny ryzyka zawodowego oraz braku pomiarów na stanowiskach pracy.

W oparciu o wyżej wymienioną ustawę, do zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej należy również opiniowanie zakładów w zakresie warunków higieny pracy, w których ma być prowadzone zamknięte użycie organizmów genetycznie zmodyfikowanych i/lub mikroorganizmów genetycznie zmodyfikowanych. W 2025 r. na wniosek Ministra Klimatu i Środowiska, w następstwie przeprowadzonych kontroli, wydano 11 postanowień pozytywnie opiniujących ww. zakłady. Zestawienie danych liczbowych, dotyczących kontroli zakładów inżynierii genetycznej w latach 2022-2025 przedstawia wykres 32.

**Wykres 32. Dane liczbowe dotyczące kontroli zakładów inżynierii genetycznej w latach 2022-2025**



Źródło: Dane własne WSSE za lata 2022-2025

Analiza danych z ostatnich trzech lat wskazuje na systematyczne zmniejszanie się liczby zakładów ujętych w ewidencji. Przyczyną tego zjawiska jest przede wszystkim brak dalszego finansowania w ramach uprzednio przyznanych grantów, co skutkuje zakończeniem realizacji części projektów badawczych. Ponadto od 2 lat obserwuje się spadek liczby nowych podmiotów, które zamierzają rozpocząć pracę z mikroorganizmami i organizmami genetycznie zmodyfikowanymi. Potwierdzeniem tego jest utrzymująca się w ostatnim roku tendencja spadkowa liczby wykonywanych kontroli na wnioski Ministra Klimatu i Środowiska.

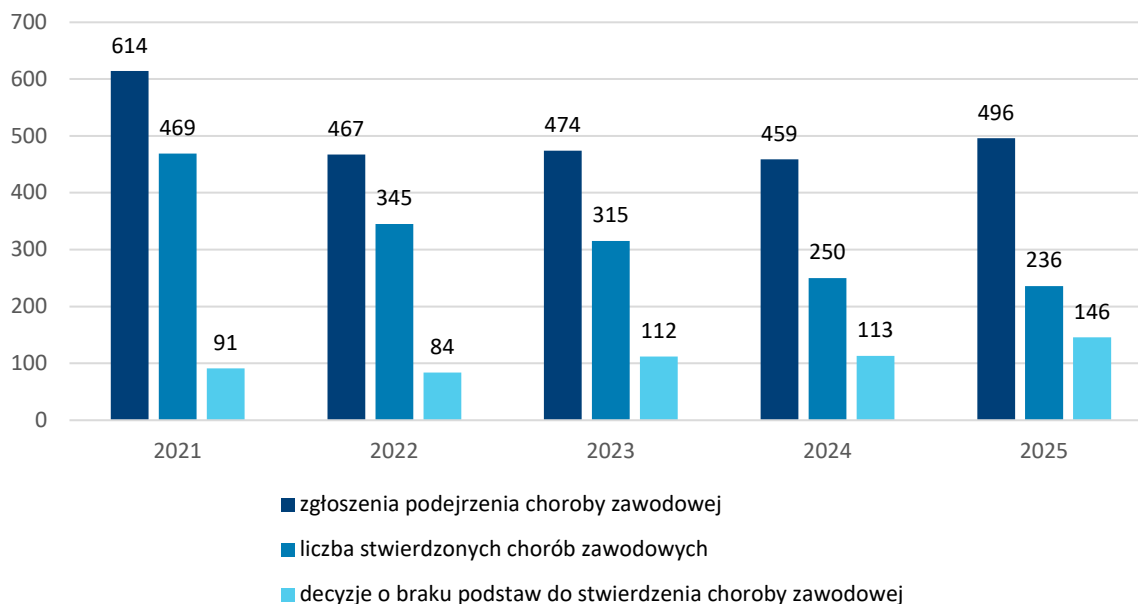
## 7. Choroby zawodowe

Za chorobę zawodową uważa się chorobę wymienioną w wykazie chorób zawodowych, będącym załącznikiem do rozporządzenia z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych, jeżeli w wyniku oceny warunków pracy można stwierdzić bezspornie lub z wysokim prawdopodobieństwem, że została ona spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy albo w związku ze sposobem wykonywania pracy.

W 2025 r. przeprowadzono 423 postępowania wyjaśniające w sprawie chorób zawodowych. Zestawienie

danych dotyczących postępowań w sprawach chorób zawodowych w latach 2021-2025 przedstawia wykres 33.

Wykres 33. Postępowania w sprawach chorób zawodowych w latach 2021-2025



Źródło: Sprawozdania roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego za 2021-2025

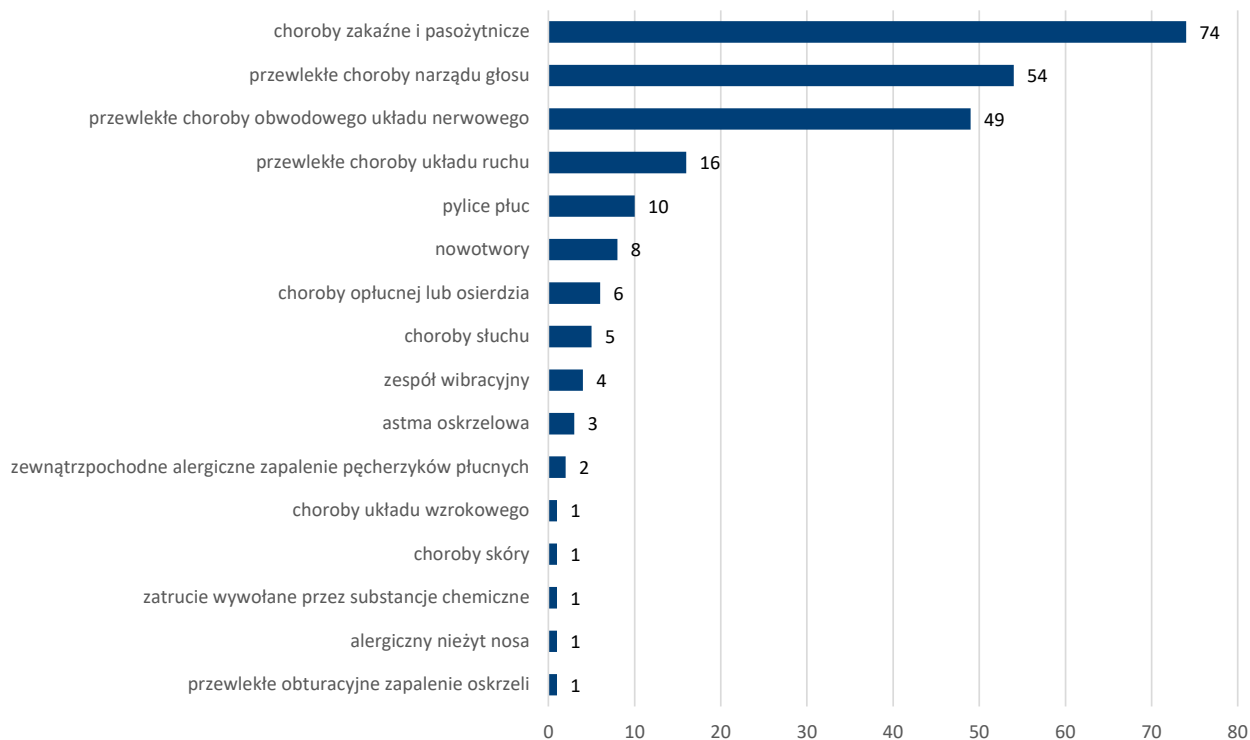
Porównanie liczby stwierdzonych chorób zawodowych w latach 2021-2025 przedstawiono w tabeli 15, natomiast strukturę chorób zawodowych stwierdzonych w 2025 r. obrazuje wykres 34.

Tabela 15. Stwierdzone choroby zawodowe w woj. mazowieckim w latach 2021-2025					
Choroba zawodowa	Liczba przypadków				
	2021	2022	2023	2024	2025
choroby zakaźne i pasożytnicze	362	198	125	95	74
przewlekłe choroby narządu głosu	26	34	50	48	54
przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego	28	41	60	47	49
pylice płuc	13	20	20	18	10
przewlekłe choroby układu ruchu	15	25	27	15	16
nowotwory	9	14	13	10	8
choroby opłucnej lub osierdzia	5	3	7	2	6
choroby słuchu	5	3	1	5	5
zespół wibracyjny	2	1	1	0	4
zewnątrzpochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych	2	1	5	4	2
choroby skóry	1	3	1	0	1
zatrucia wywołane przez substancje chemiczne	1	1	0	0	1
astma oskrzelowa	0	0	2	4	3
alergiczny nieżyt nosa	0	0	2	1	1
choroby wywołane pracą w warunkach podwyższonego ciśnienia atmosferycznego	0	1	0	0	0

Tabela 15. Stwierdzone choroby zawodowe w woj. mazowieckim w latach 2021-2025					
przedziurawienie przegrody nosa wywołane substancjami o działaniu żrącym lub drażniącym	0	0	1	0	0
przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli	0	0	0	1	1
choroby układu wzrokowego	0	0	0	0	1
<b>Razem</b>	<b>469</b>	<b>345</b>	<b>315</b>	<b>250</b>	<b>236</b>

Źródło: Sprawozdania roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego za lata 2021-2025

Wykres 34. Struktura chorób zawodowych stwierdzonych w 2025 r.



Źródło: Sprawozdanie roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego za 2025 r.

Wśród stwierdzonych chorób zawodowych, zarówno w 2025 r. jak i w latach ubiegłych, największą grupę stanowiły choroby zakaźne i pasożytnicze - 31,3% ogółu stwierdzonych chorób zawodowych (w 2024 r. udział ten stanowił 38%, 2023 r. - 39,7%, 2022 r. - 57,4%, 2021 r. - 77,2%).

Analizę zawodowych chorób zakaźnych lub pasożytniczych stwierdzonych w latach 2021-2025 przedstawiono w tabeli 16.

Tabela 16. Choroby zawodowe zakaźne i pasożytnicze stwierdzone w latach 2021-2025								
ROK	WZW typu B	WZW typu C	WZW typu B i C	Gruźlica	Inne			Razem
					borelioza	COVID-19	pozostałe	
2021	1	1	0	2	33	325	0	362
2022	0	0	0	3	34	158	3	198
2023	2	1	0	1	52	64	5	125
2024	0	0	0	4	57	30	4	95
2025	5	2	0	1	50	8	8	74

Źródło: Sprawozdania roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego za lata 2021-2025

Dominującą jednostką chorobową wśród chorób zakaźnych i pasożytniczych była borelioza, w 2025 r. stwierdzana najczęściej u rolników indywidualnych i pracowników leśnictwa. Podobnie jak w poprzednich latach, wśród chorób zakaźnych stwierdzono również COVID-19, jednakże zauważalny jest sukcesywny spadek chorób zawodowych w wyniku zakażenia wirusem SARS-CoV-2, w porównaniu do szczytowych lat trwania epidemii (tj. 2021-2022). W woj. mazowieckim w 2025 r. stwierdzono także: 4 przypadki kleszczowego zapalenia mózgu, 1 przypadek bąblowicy, 1 przypadek tularemii, 1 przypadek dengi oraz 1 przypadek zakażenia *Legionella pneumophila*.

W 2025 r., w wyniku przeprowadzonego postępowania w związku z podejrzeniem choroby zawodowej, stwierdzono 17 chorób zawodowych, których przyczyną było narażenie na azbest:

- 4 nowotwory złośliwe (2 przypadki raka płuc/oskrzeli, 2 przypadki międzybłoniaka opłucnej albo otrzewnej),
- 6 chorób opłucnej wywołanych pyłem azbestu,
- 7 pylic azbestowych płuc.

W 15 przypadkach stwierdzone choroby zawodowe dotyczyły pracowników objętych od 2000 r. programem badań profilaktycznych Amiantus, którzy świadczyli pracę w nieistniejących już od wielu lat zakładach przetwórstwa azbestu: Zakładach Wyrobów Azbestowo-Cementowych w Wierzbicy k/Radomia (9), Zakłady Wyrobów Azbestowo-Cementowych w Małkini (4), Fabryka Okładzin Ciernych "POLMO" (2).

Stwierdzono również:

- 1 przypadek rozległego zgrubienia opłucnej,
- 1 przypadek międzybłoniaka opłucnej.

W 2025 r. zaobserwowano tendencję spadkową w liczbie stwierdzanych chorób zawodowych azbestozależnych w porównaniu do lat ubiegłych (20 przypadków w 2024 r., 31 w 2023 r., 32 w 2022 r., 23 w 2021 r.).

Analizując stwierdzone choroby nowotworowe w zakładach pracy nasuwa się wniosek, że wiele nowotworów może ujawnić się po wielu latach od pierwszej ekspozycji pracownika na czynnik kancerogeny.

W porównaniu do lat poprzednich, w 2025 r. odnotowano wzrost liczby stwierdzonych chorób narządu głosu u nauczycieli/wykładowców, związanych z wieloletnią pracą w tym zawodzie (w 2025 r. 54 przypadki, w 2024 r. - 48, w 2023 r. - 50 przypadków). Najczęściej stwierdzanym schorzeniem wywołanym nadmiernym wysiłkiem głosowym był niedowład mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią (42 przypadki).

Liczba stwierdzonych chorób obwodowego układu nerwowego była na poziomie zbliżonym do 2024 r. (w 2025 r. 49 przypadków, w 2024 r. - 47), w tym 47 przypadków zespołu cieśni w obrębie nadgarstka, związanych z monotypowym sposobem wykonywania pracy, poprzez wielokrotnie powtarzane w długich okresach czasowych ruchów kończyn górnych w wymuszonym tempie. Najczęściej wyżej wymienione schorzenie stwierdzano u pracowników linii produkcyjnych w różnych branżach gospodarczych, a także u rolników.

Na przestrzeni lat 2021-2025, zauważalna jest mała liczba stwierdzanych chorób słuchu i zespołu wibracyjnego, co może być m.in. wynikiem automatyzowania produkcji, nadzoru pracodawców nad eksploatacją maszyn i urządzeń czy stosowania środków ochrony zbiorowej i indywidualnej.

Mimo podejmowania przez pracodawców działań i wdrażania środków zmierzających do zapewnienia pracownikom bezpiecznych i higienicznych warunków pracy poprzez m.in.: zastosowanie nowoczesnych technologii, bardziej skutecznych środków ochrony indywidualnej, szkoleń i uświadamiania pracowników o istniejących zagrożeniach czy kontroli ich stanu zdrowia, należy mieć na uwadze, że nie jest możliwe całkowite wyeliminowanie ryzyka wystąpienia chorób zawodowych u pracowników. Przestrzeganie przez pracodawców przepisów dotyczących profilaktyki pracowników nie ma znaczenia dla ustalenia istnienia związku przyczynowego pomiędzy schorzeniem a warunkami pracy. Istotne znaczenie dla powstania choroby w związku z warunkami pracy ma bowiem indywidualna wrażliwość osobnicza pracownika na szkodliwe czynniki występujące w miejscu pracy lub sposób wykonywania pracy. Oznacza to, że nie każdy pracownik zatrudniony w tych samych warunkach, zachoruje na chorobę zawodową.



## Podsumowanie

---

Istotnym czynnikiem w zachowaniu odpowiedniego stanu higieniczno-sanitarnego zakładów pracy jest systematyczny nadzór w tym zakresie. Prowadzona działalność kontrolna w dużym stopniu przyczynia się do podnoszenia stanu bezpieczeństwa i higieny pracy pracowników zatrudnionych w kontrolowanych zakładach pracy, szczególnie w warunkach narażenia zawodowego. Na podstawie prowadzonego nadzoru sanitarnego w zakresie higieny pracy w 2025 r. można zauważyć, że mimo stwierdzanych nieprawidłowości pracodawcy wykazują zaangażowanie w zapewnianie pracownikom bezpiecznych warunków pracy. Zwiększa się również świadomość zawodowa samych pracowników w odniesieniu do zagrożeń w środowisku pracy, jak również w przestrzeganiu procedur i stosowaniu środków ochrony indywidualnej, zabezpieczających przed powstawaniem chorób zawodowych czy wypadków przy pracy. W 2025 r. odnotowano mniejszą liczbę pracowników zatrudnionych w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych. Poprzez działania kontrolne i administracyjne oraz działania pracodawców poprawiono warunki pracy 812 osobom.

Od kilku lat wzrasta liczba zakładów, w których pracownicy są narażeni na działanie substancji i ich mieszanin oraz procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym. Wzrost ten wynika przede wszystkim z rozszerzenia listy takich czynników i procesów technologicznych często wykorzystywanych/występujących w procesie pracy, a także z rosnącej w tym zakresie świadomości zarówno pracowników, jak i pracodawców.

Dominującą w 2025 r. jednostką chorobową wśród zawodowych chorób zakaźnych i pasożytniczych była borelioza. W porównaniu z rokiem 2024, odnotowano wzrost liczby stwierdzanych przewlekłych chorób narządu głosu i obwodowego układu nerwowego.



## IX. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

Rafał Gawroński, Beata Grudowska, Jędrzej Jaworowski, Aurelia Ligenza,  
Katarzyna Piróg, Justyna Starczynowska, Szymon Wróblewski

- W 2025 r. realizowano zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie nadzoru sanitarno-porządkowego i sanitarno-technicznego nad obiektami użyteczności publicznej, takimi jak: zakłady fryzjerskie, salony kosmetyczne, salony tatuażu i odnowy biologicznej, komunikacja publiczna, środki transportu, obiekty hotelarskie, obiekty pomocy społecznej, ośrodki świadczące pomoc osobom w kryzysie bezdomności.
- Prowadzony nadzór zapewnił możliwość bezpiecznego korzystania z obiektów użyteczności publicznej.
- Stwierdzane podczas kontroli nieprawidłowości były usuwane na bieżąco lub w terminach wyznaczonych w postępowaniu administracyjnym.

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

Państwowa Inspekcja Sanitarna sprawuje nadzór nad zakładami fryzjerskimi, kosmetycznymi, tatuażu i odnowy biologicznej. W tabeli 17. przedstawiono dane liczbowe z roku 2025 w odniesieniu do roku 2024.

Tabela 17. Nadzór nad obiektami: zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu, odnowy biologicznej oraz inne zakłady, w których świadczone są łącznie więcej niż jedna z usług (fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu, odnowy biologicznej)										
Obiekty	Zakłady fryzjerskie		Zakłady kosmetyczne		Zakłady tatuażu		Zakłady odnowy biologicznej		Inne zakłady, w których świadczone są łącznie więcej niż jedna z usług	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
Liczba obiektów w ewidencji	3 733	3 925	2 870	3 086	115	122	515	548	1 285	1 104
Liczba skontrolowanych obiektów	1 005	928	1 318	1 318	71	68	148	168	339	341
Liczba przeprowadzonych kontroli	1 064	1 005	1 454	1 498	80	83	171	189	339	372

**Tabela 17. Nadzór nad obiektami: zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu, odnowy biologicznej oraz inne zakłady, w których świadczone są łącznie więcej niż jedna z usług (fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu, odnowy biologicznej)**

Liczba obiektów ze złym stanem sanitarno-porządkowym, sanitarno-technicznym	33	43	95	127	8	9	12	15	29	41
Liczba decyzji administracyjnych	64	49	199	174	12	8	27	30	69	58
Liczba mandatów	21	21	38	67	3	3	4	7	14	18

Źródło: Dane własne uzyskane z powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych

Podczas przeprowadzanych kontroli sanitarnych najczęściej stwierdzanymi nieprawidłowościami były m.in.:

- nieodpowiedni stan sanitarno-porządkowy oraz sanitarno-techniczny obiektów,
- brak wentylacji,
- brak procedur mycia i dezynfekcji narzędzi kosmetycznych oraz brak procedur sterylizacji narzędzi kosmetycznych regulujących sposób postępowania przy wykonywaniu czynności w ramach świadczonych usług, w trakcie których dochodzi do naruszenia tkanek,
- brak dezynfekcji narzędzi i przyborów fryzjerskich i kosmetycznych,
- brak umywalek,
- brak ciepłej wody,
- brak sterylnych narzędzi podczas wykonywania usług,
- meble pokryte materiałem uniemożliwiającym prawidłowe mycie i dezynfekcję powierzchni,
- brak etykiety na produktach kosmetycznych oraz brak tłumaczenia oznakowania na język polski,
- brak warunków do higienicznego spożywania posiłków przez pracowników.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej dążyły do poprawy warunków sanitarnych i zdrowotnych obiektów poprzez prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, m.in. w zakresie: stanu sanitarno-higienicznego i technicznego pomieszczeń i urzędzeń (zasady utrzymania czystości i porządku pomieszczeń/urzędzeń obiektu, wymagania zależne od rodzaju obiektu i rodzaju pomieszczenia w danym obiekcie), opracowania procedur, dezynfekcji i sterylizacji narzędzi wielorazowego użytku wykorzystywanych do zabiegów naruszających ciągłość tkanek, przestrzeganie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, w tym zapewnienie odpowiedniego oznakowania zakazu palenia wyrobów tytoniowych na terenie zakładu, zasad właściwego utrzymania i eksploatacji wentylacji, klimatyzacji (okresowe przeglądy czyszczenia), zapewnienie kart charakterystyki stosowanych środków do dezynfekcji.

W roku 2025 do Państwowej Inspekcji Sanitarnej wpłynęło 220 interwencji w związku z prowadzeniem usług „beauty”, których przedmiotem był m.in. niewłaściwy stan sanitarno-porządkowy i sanitarno-techniczny oraz brak dezynfekcji narzędzi. Kontrole sanitarne potwierdziły zasadność 107 interwencji. Zgłoszone interwencje świadczą o wzroście świadomości zagrożeń zdrowotnych wśród osób korzystających z usług „beauty”. Prowadzenie działań edukacyjnych podczas kontroli oraz prowadzone postępowania administracyjne przyczyniły się do poprawy stanu sanitarnego oraz zmniejszyły ryzyko przenoszenia choroby zakaźnej.

## 2. Obiekty komunikacji publicznej

Dane liczbowe dotyczące dworców autobusowych, dworców i stacji kolejowych, przystani żeglugi śródlądowej oraz stacji metra pod nadzorem oraz prowadzonych działań kontrolnych zebrano w tabeli 18.

Tabela 18. Obiekty komunikacji publicznej										
Obiekty	Liczba obiektów pod nadzorem		Liczba obiektów skontrolowanych		Liczba wydanych decyzji merytorycznych		Liczba wydanych decyzji finansowych		Liczba przeprowadzonych kontroli	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
Dworce autobusowe	19	19	15	11	1	0	1	0	23	17
Dworce i stacje kolejowe	108	89	37	38	0	0	0	0	50	46
Stacje metra	38	38	0	0	0	0	0	0	0	0
Przystanie żeglugi śródlądowej	1	4	1	1	0	0	0	0	1	1

Źródło: Dane własne uzyskane z powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych

W 2025 r. przeprowadzono łącznie 84 kontrole w obiektach komunikacji publicznej w tym dwie w związku ze zgłoszonymi interwencjami. Obie interwencje dotyczyły stanu sanitarno-technicznego toalet na dworcu PKP oraz w Miejscu Obsługi Podróżnych (MOP). Interwencja dotycząca MOP okazała się zasadna; po kontroli wydano decyzję nakazującą usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości. W wyniku działań kontrolnych, nastąpiła poprawa stanu technicznego i sanitarno-higienicznego obiektów. Poprawa stanu technicznego w obiektach kolejowych następuje również w związku z prowadzonymi inwestycjami i modernizacjami na niektórych odcinkach linii kolejowych. Stan obiektów komunikacji publicznej należy ocenić jako zadowalający. W trakcie kontroli pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadzili działania edukacyjno-informacyjne w zakresie przestrzegania zakazu palenia tytoniu, wyrobów tytoniowych i e-papierosów oraz właściwego oznakowania zakazu palenia, a także prawidłowego utrzymania stanu sanitarno-porządkowego obiektu oraz zasad eksploatacji i utrzymania wentylacji i klimatyzacji w obiektach.

### 3. Środki transportu

Nadzorowi sanitarnemu podlegają następujące środki transportu: autobusy, tramwaje, pociągi metra, wagony kolejowe w pociągach osobowych, statki pasażerskie żeglugi śródlądowej, a także pojazdy przeznaczone do przewozu chorych, bielizny szpitalnej, zwłok i szczątków ludzkich. W 2025 r. na terenie woj. mazowieckiego skontrolowano ogółem 347 środków transportu.

W trakcie kontroli oceniano stan sanitarno-porządkowy i sanitarno-techniczny poszczególnych środków transportu. Stan sanitarno-porządkowy i techniczny środków transportu stwierdzony podczas kontroli nie wymagał podejmowania działań administracyjnych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Trzy kontrole przeprowadzono w związku z interwencjami dotyczącymi niewłaściwego stanu sanitarnego w autobusach oraz wagonach metra. W jednym przypadku potwierdzono występowanie zgłoszonych nieprawidłowości - stwierdzono obecność pluskw w autobusie turystycznym. W trakcie kontroli udzielono przewoźnikowi instruktażu o metodach dezynsekcji i sposobach postępowania. W wyniku działań inspekcyjnych przewoźnik podjął skuteczne działania i usunął nieprawidłowości, co potwierdziła kontrola sprawdzająca.

Stan sanitarny w skontrolowanych środkach transportu był zadowalający. Stopniowa wymiana wyeksploatowanych środków transportu na nowe przyczynia się do poprawy ich ogólnego stanu technicznego, co w rezultacie ułatwia utrzymanie właściwego poziomu czystości. W niektórych branżach wysoka konkurencja sprzyja utrzymywaniu odpowiednich standardów sanitarno-higienicznych środków transportu, w szczególności w pojazdach przeznaczonych do przewozu zwłok i szczątków ludzkich, a także do transportu bielizny szpitalnej.

## 4. Obiekty hotelarskie

Do obiektów hotelarskich (skategoryzowanych) należą motele, hotele, pensjonaty, domy wycieczkowe, schroniska młodzieżowe, a także kempingi. Do obiektów, w których świadczone są usługi hotelarskie, zalicza się również domy wczasowe i gospodarstwa agroturystyczne. W 2025 r. przeprowadzono łącznie 480 kontroli w obiektach świadczących usługi hotelarskie na terenie woj. mazowieckiego. Przy ocenie stanu sanitarno-technicznego i sanitarno-porządkowego wymienionych obiektów brano pod uwagę m.in.: jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, gospodarkę ściekową i odpadową, postępowanie z czystą i brudną bielizną oraz pościelą, procedury utrzymania czystości, w tym zaopatrzenie i właściwe przechowywanie środków czystości i preparatów dezynfekcyjnych, dbałość o stan bieżącej czystości i higieny pomieszczeń, zwłaszcza przeznaczonych na pobyt ludzi.

W toku sprawowanego nadzoru przeprowadzono również kontrole zainicjowane zgłoszonymi interwencjami. Dotyczyły one głównie problemu złego stanu technicznego pomieszczeń lub wyposażenia oraz obecności insektów. W sytuacjach nieodpowiedniego bieżącego stanu sanitarno-porządkowego nałożono 11 mandatów karnych na łączną kwotę 4 550 zł oraz wydano 38 decyzji zobowiązujących właścicieli obiektów do przywrócenia, w wyznaczonym terminie, właściwych warunków higieniczno-sanitarnych oraz higieniczno-porządkowych. Dane liczbowe dotyczące wyżej wymienionych obiektów użyteczności publicznej pod nadzorem państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych w woj. mazowieckim oraz działań kontrolnych zebrano w tabeli 19.

Tabela 19. Nadzór sanitarny nad obiektami hotelarskimi i innymi obiektami świadczącymi usługi hotelarskie na terenie woj. mazowieckiego w 2024 i 2025 r.										
Obiekty	Liczba obiektów w ewidencji		Liczba skontrolowanych obiektów		Liczba przeprowadzonych kontroli		Liczba obiektów w złym stanie sanitarno-porządkowym		Liczba obiektów w złym stanie sanitarno-technicznym	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
Obiekty hotelarskie	320	322	174	135	187	154	2	4	3	3
Inne obiekty świadczące usługi hotelarskie	834	853	267	288	303	326	11	6	7	15

Źródło: Dane własne uzyskane z powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych

Spośród skontrolowanych w 2025 r. obiektów hotelarskich można stwierdzić, że zarówno stan higieniczno-sanitarny, jak i higieniczno-porządkowy nie uległ pogorszeniu i utrzymuje się na wysokim poziomie. W przypadku obiektów innych niż hotelarskie, w porównaniu do 2024 r., stwierdzono poprawę stanu sanitarno-porządkowego oraz podjęto działania mające na celu poprawę stanu sanitarno-technicznego kontrolowanych obiektów.

W czasie kontroli prowadzono działania informacyjno-edukacyjne, obejmujące instruktaże dotyczące zapewnienia właściwych warunków sanitarno-porządkowych, utrzymania właściwego stanu sanitarnego instalacji wodnej w obiekcie oraz przeciwdziałania namnażaniu się bakterii *Legionella sp.* w ciepłej wodzie, a także omówienia przepisów prawa obowiązujących w Polsce.

## 5. Obiekty pomocy społecznej

W ramach sprawowania bieżącego nadzoru sanitarnego nad obiektami użyteczności publicznej pracownicy PSSE w woj. mazowieckim kontrolowali domy pomocy społecznej i placówki zapewniające całodobową opiekę osobom z niepełnosprawnościami, przewlekłe chorym lub w podeszłym wieku, w tym placówki prowadzone na podstawie przepisów o działalności gospodarczej i umieszczone w rejestrze Wojewody Mazowieckiego, a także inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej.

W trakcie kontroli obiektów stwierdzono większą liczbę placówek w nieodpowiednim stanie sanitarno-porządkowym i stanie sanitarno-technicznym w porównaniu z rokiem 2024. Nałożono łącznie 9 mandatów karnych na kwotę 3 250 zł z powodu braku zapewnienia bieżącej czystości. Wszczęto również postępowania administracyjne i wydano 19 decyzji zobowiązujących do doprowadzenia obiektów do odpowiedniego stanu sanitarnego.

W 2025 r. stan sanitarny części mieszkalnej w większości kontrolowanych obiektów był odpowiedni. Stwierdzone nieprawidłowości były na bieżąco usuwane.

Dane liczbowe dotyczące wyżej wymienionych obiektów użyteczności publicznej pod nadzorem PSSE w woj. mazowieckim oraz realizowanych działań kontrolnych przedstawiono w tabeli 20.

Tabela 20. Nadzór sanitarny nad domami pomocy społecznej, placówkami zapewniającymi całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku i środowiskowymi domami samopomocy na terenie woj. mazowieckiego w 2024 i 2025 r.										
Obiekty pomocy społecznej	Liczba obiektów w ewidencji (pod nadzorem)		Liczba skontrolowanych obiektów		Liczba przeprowadzonych kontroli		Liczba obiektów w złym stanie sanitarno-porządkowym		Liczba obiektów w złym stanie sanitarno-technicznym	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
Domy pomocy społecznej	111	112	103	82	119	95	2	3	4	7
Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	154	166	124	117	157	146	13	5	21	10
Środowiskowe domy samopomocy	57*	106	11*	41	11*	43	0*	1	0*	4

\*dot. wyłącznie środowiskowych domów samopomocy

Źródło: Dane własne uzyskane z powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych

W trakcie kontroli prowadzono działania informacyjno-edukacyjne, w tym instruktaże dotyczące zapewnienia właściwych warunków sanitarno-porządkowych, zasad postępowania z odpadami medycznymi oraz utrzymania właściwego stanu sanitarnego instalacji wodnej w obiekcie (prawidłowej eksploatacji wewnętrznej sieci wodociągowej), mające na celu ograniczenie ryzyka występowania i namnażania się bakterii z rodzaju *Legionella sp.* w ciepłej wodzie. Omawiano również obowiązujące przepisy prawa.

## 6. Ośrodki świadczące pomoc osobom bezdomnym

W roku 2025 pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie woj. mazowieckiego przeprowadzili łącznie 130 kontroli w 58 ośrodkach świadczących pomoc osobom w kryzysie bezdomności, obejmujących noclegownie, schroniska, schroniska z usługami opiekuńczymi oraz ogrzewalnie. Kontrole tych obiektów przeprowadzane są dwa razy w ciągu roku: przed sezonem zimowym oraz w trakcie sezonu zimowego.



W tabeli 21. przedstawiono dane porównawcze z 2024 i 2025 r., dotyczące przeprowadzonych kontroli.

Tabela 21. Kontrole w obiektach świadczących pomoc osobom w kryzysie bezdomności								
Obiekty przeznaczone dla osób w kryzysie bezdomności	Liczba obiektów pod nadzorem		Liczba skontrolowanych obiektów		Liczba przeprowadzonych kontroli		Liczba wydanych decyzji	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
Domy pomocy społecznej	13	12	13	12	25	24	0	1
Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	29	33	28	33	60	77	9	3
Środowiskowe domy samopomocy	13	9	13	9	30	22	1	2
Ogrzewalnie	4	4	4	4	8	7	0	0

Źródło: Dane własne uzyskane z powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych

W porównaniu do 2024 r., w większości spośród skontrolowanych obiektów stwierdzono poprawę stanu sanitarno-technicznego i sanitarno-porządkowego w wyniku przeprowadzonych remontów.

W trakcie kontroli prowadzono działania informacyjno-edukacyjne: instruktaże dotyczące zapewnienia właściwych warunków sanitarno-porządkowych, zasad właściwego utrzymania i eksploatacji wentylacji, klimatyzacji (okresowe przeglądy, czyszczenie), palenia wyrobów tytoniowych (palenie tytoniu w miejscu niedozwolonym, oznakowanie zakazu palenia wyrobów tytoniowych) oraz w zakresie utrzymania właściwego stanu sanitarnego instalacji wodnej w obiekcie i przeciwdziałania namnażaniu się pałeczek *Legionella sp.*

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

W harmonogramie badań na 2025 r. uwzględniono obiekty wykonujące działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne oraz obiekty zamieszkania zbiorowego.

W powyższych placówkach zaplanowano pobór 1 081 próbek do oznaczenia *Legionelli* w wodzie ciepłej w ramach nadzoru sanitarnego Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz 810 próbek w ramach kontroli wewnętrznej. Łącznie zrealizowano pobór 1 838 próbek wody ciepłej.

W 194 próbkach w 89 skontrolowanych obiektach stwierdzono skażenie instalacji wody ciepłej bakterią *Legionella sp.*, co skutkowało podjęciem działań administracyjnych i nałożeniem na właścicieli/zarządców obiektów obowiązków wynikających z przepisów, w celu uzyskania właściwej jakości wody.

Poza obiektami ujętymi w harmonogramie, w 2025 r. przeprowadzono dodatkowo kontrole stanu instalacji wody ciepłej w 327 budynkach użyteczności publicznej. Oprócz tego przeprowadzono badania ciepłej wody w 49 obiektach wytypowanych w związku z prowadzonym dochodzeniem epidemicznym związanym ze stwierdzonym zachorowaniem na legionelozę. W 55 przypadkach badania potwierdziły skażenie instalacji wody ciepłej bakterią *Legionella sp.*



## Podsumowanie

---

Przeprowadzane w 2025 r. kontrole nie wykazały istotnych nieprawidłowości w stanie sanitarno-porządkowym i sanitarno-technicznym skontrolowanych obiektów użyteczności publicznej w porównaniu z rokiem 2024. W pojedynczych przypadkach podjęte działania kontrolne i administracyjne doprowadziły do usunięcia nieprawidłowości i wyeliminowania ewentualnych zagrożeń dla zdrowia osób korzystających z tych obiektów.

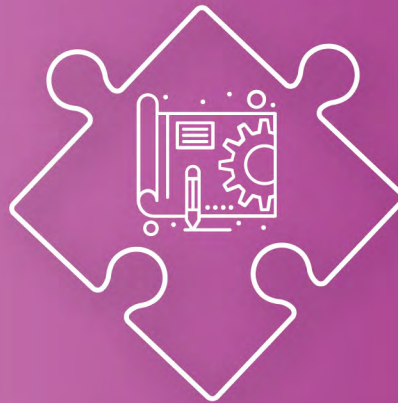
Niezależnie od działań podejmowanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, wiele podmiotów dążyło do poprawy funkcjonalności i estetyki posiadanych pomieszczeń poprzez prowadzenie remontów i zapewnienie warunków zgodnych z wymaganiami określonymi w obowiązujących aktach prawnych.

Dodatkowo należy zauważyć, że w środowisku komunalnym interwencje zgłaszane do Państwowej Inspekcji Sanitarnej obejmują nie tylko obiekty użyteczności publicznej, ale również stan sanitarny nieruchomości i lokali mieszkalnych, które są własnością osób prywatnych.

Znaczna część tych interwencji w środowisku miejskim, szczególnie w Warszawie, dotyczyła bytowania gołębi na elementach elewacji budynków (balkony, parapety), występowania pluskiew, a także gromadzenia odpadów w mieszkaniach.

To pierwsze zjawisko może być związane z dokarmianiem gołębi na terenie miejskim przez ludzi, natomiast wzrost liczby interwencji dotyczących pluskiew może być powiązany z krótkotrwałym wynajmem lokali mieszkalnych na noclegi i dużą rotacją osób wynajmujących te lokale.

Postępowania prowadzone w sprawach gromadzenia odpadów w lokalach mieszkalnych bywają utrudnione i wydłużone z uwagi na odmowy udostępnienia lokali do kontroli, co może prowadzić do utrzymywania się uciążliwych zapachów i występowania insektów (karaluchów, prusaków).



## X. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

Agnieszka Gągała

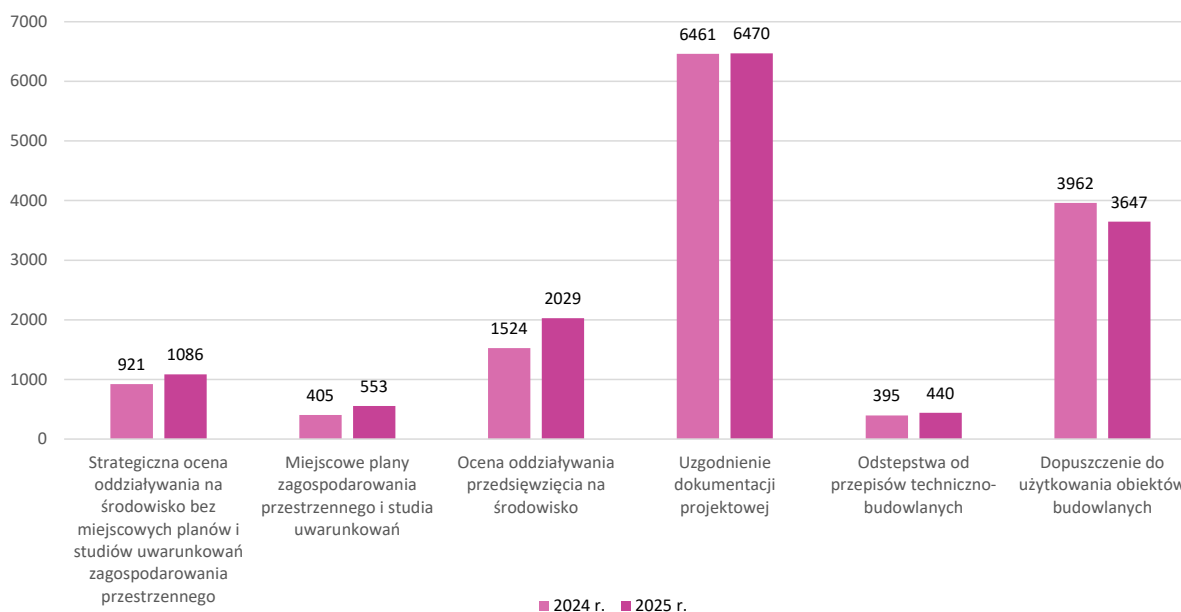
- Zgodnie z zapisem art. 3 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, rolą zapobiegawczego nadzoru sanitarnego jest podejmowanie działań polegających na opiniowaniu/uzgadnianiu, pod względem zapewnienia wymagań higienicznych i zdrowotnych, dokumentów planistycznych, warunków realizacji przedsięwzięć oraz dokumentacji projektowej inwestycji, jak również uczestniczeniu w procesie dopuszczania do użytkowania obiektów budowlanych. Realizacja tych działań polega na egzekwowaniu właściwych warunków zabudowy terenów przeznaczonych pod planowane inwestycje, jak też odpowiednich warunków higienicznych i zdrowotnych w samych obiektach budowlanych na etapie projektowania, realizacji oraz odbioru inwestycji, tak aby wyeliminować zagrożenia dla zdrowia i życia ludzi.
- Działania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego dotyczą zamierzeń wywołujących długofalowe skutki, często o dużym zasięgu terytorialnym oraz szerokim spektrum oddziaływania na środowisko i warunki życia ludzi w miejscu ich zamieszkania, pracy, wypoczynku.
- Do najważniejszych działań wymienionych w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego należą w szczególności:
  - Uczestnictwo w poszczególnych etapach procesu inwestycyjnego, w tym:
    - zagospodarowania przestrzennego gminy, województwa,
    - zagospodarowania i warunków zabudowy terenu,
    - planowania, projektowania, zmiany sposobu użytkowania budynków,
    - realizacji i dopuszczania do użytkowania obiektów budowlanych, statków powietrznych oraz statków żeglugi morskiej i śródlądowej.
  - Współdziałanie przy tworzeniu polityk, strategii, planów, programów, prawa miejscowego, aktów administracyjnych i normatywnych.
  - Zajmowanie stanowisk dotyczących różnych dziedzin gospodarki, zagadnień społecznych, zdrowotnych i środowiskowych na poziomie gminy/powiatu/województwa.
  - Uczestnictwo w postępowaniach dotyczących oceny oddziaływania na środowisko, remediacji, rewitalizacji, naprawy szkód w środowisku, wykorzystania terenów pod składowiska odpadów, porządku oraz czystości w gminach i strefach przemysłowych.

Realizując działania z zakresu zapobiegawczego nadzoru sanitarnego, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej z obszaru woj. mazowieckiego w roku 2025 zajmowały stanowiska dotyczące:

- projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego oraz miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego (553 stanowiska),
- gminnych projektów rewitalizacji (24 stanowiska),
- projektów planów remediacji (49 stanowisk),
- strategicznej oceny oddziaływania na środowisko koncepcji, planów, programów i innych dokumentów (1 086 stanowisk),
- oceny oddziaływania przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko (2 029 stanowisk),
- uzgadniania, pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych, dokumentacji projektowej - na etapie projektowania, przebudowy i realizacji inwestycji (793 stanowiska),
- udziału w dopuszczaniu do użytkowania obiektów budowlanych (3 647 stanowisk),
- pełnienia odpowiednich pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych warunków pobytu ludzi w budynkach, m. in. w zakresie właściwego oświetlenia, wysokości, kubatury, prawidłowej wymiany i czystości powietrza, temperatury i wilgotności (440 stanowisk).

Dokonywane oceny pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych dotyczyły przedsięwzięć inwestycyjnych, takich jak: obiekty handlowe, przemysłowe, usługowe, turystyczne, hotelarskie, wychowania i nauczania, obiekty związane z działalnością leczniczą, miejsca obsługi pasażerów transportu zbiorowego i inne obiekty. Liczbę wydanych w roku 2025 stanowisk ogółem na terenie województwa z podziałem na grupy tematyczne, w odniesieniu do danych z roku 2024, przedstawiono na wykresie 35.

Wykres 35. Liczba stanowisk, z podziałem na grupy tematyczne w latach 2024 i 2025



Źródło: Raport sumacyjny ze strony internetowej <https://ssoz2.ezdrowie.gov.pl/>

## 1. Opiniowanie projektów dokumentów z zakresu planowania przestrzennego

Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego (na etapie planowania i zagospodarowania przestrzennego oraz projektowania i realizacji inwestycji), są ukierunkowane na zapewnienie właściwego stanu sanitarnego, w taki sposób, aby przyjęte rozwiązania nie powodowały zagrożenia dla zdrowia i życia ludzi.

Działania planistyczne, będące przedmiotem oceny, zawierają zapisy rozwiązań proekologicznych w zakresie gospodarki wodno-ściekowej, gospodarki energetycznej, gospodarki odpadami - co ma znaczący wpływ na poprawę stanu sanitarno-higienicznego miast, powiatów i gmin.

Przy rozpatrywaniu projektów studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego oraz miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, analizie podlega również prognoza oddziaływania na środowisko. Prognoza uwzględnia skutki realizacji poszczególnych projektów na środowisko, w tym na zdrowie ludzi, np. powodowane emisją hałasu, zanieczyszczeń do powietrza, wprowadzaniem ścieków do wód i do ziemi, wytwarzaniem odpadów, zanieczyszczeniem gleby, ryzykiem awarii itp.

W 2025 r. wydano 553 stanowiska (w tym 3 negatywne) opiniujących projekty studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego oraz miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego.

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

Przeprowadzone przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej strategiczne oceny oddziaływania na środowisko mają na celu identyfikację potencjalnych zagrożeń i ich wpływu na zdrowie publiczne. Na podstawie tych ocen podejmowane są działania mające na celu minimalizację negatywnych skutków środowiskowych i promowanie zrównoważonego rozwoju.

Analiza dokumentów w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dotyczy głównie studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego oraz projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, programów ochrony środowiska, programów usuwania wyrobów zawierających azbest, planów gospodarki niskoemisyjnej, planów gospodarki odpadami, strategii rozwoju i programów rewitalizacji. Przy wydawaniu opinii sanitarnych, w przedmiocie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dla dokumentów planistycznych, brane są pod uwagę np. kwestie związane z występującymi konfliktami pomiędzy funkcją mieszkaniową a przemysłową terenów.

W 2025 r. w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko wydano łącznie 1 086 opinii sanitarnych dotyczących:

- odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko,
- zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko,
- projektów dokumentów wraz z prognozą oddziaływania na środowisko, w szczególności miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego, programów i strategii.

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

W roku 2025 organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wydały 2 029 stanowisk z zakresu ocen oddziaływania przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko. Dotyczyły one:

- obowiązku przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko (1 529 stanowisk),
- zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko (82 stanowiska),
- uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach (414 stanowisk),
- uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia w ramach ponownej oceny oddziaływania na środowisko (4 stanowiska).

Opiniowanie w ramach oceny oddziaływania na środowisko dotyczyło głównie działalności związanej z przemysłowym chowem zwierząt, infrastruktury drogowej i kolejowej, zakładów przetwórstwa odpadów, wydobywania kopaliny, stacji paliw, budynków magazynowo-produkcyjnych, farm fotowoltaicznych,

linii elektroenergetycznych, rurociągów przesyłowych ropy naftowej i gazu.

Dużym problemem, budzącym ciągły sprzeciw społeczeństwa, są przedsięwzięcia, do których należą gospodarstwa hodowlane (np. ферmy zwierząt), warsztaty, lakiernie samochodowe, punkty skupu złomu, spalarnie zwłok oraz zakłady przetwórstwa odpadów, oczyszczalnie ścieków, linie kolejowe, linie wysokiego napięcia, drogi szybkiego ruchu, lokalizowane w niewielkiej odległości od zabudowań mieszkalnych. Prawidłowe lokalizowanie przedsięwzięć uciążliwych pod względem środowiskowym czy wskazywanie rozwiązań ograniczających bądź kompensujących negatywne oddziaływania na środowisko są stałym elementem pracy zapobiegawczego nadzoru sanitarnego.

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



W procesie inwestycyjnym, na etapie projektowania obiektów budowlanych, w tym na etapie uzyskiwania decyzji o pozwoleniu na budowę, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz rzeczoznawcy do spraw sanitarno-higienicznych uzgadniają dokumentację projektową planowanych inwestycji.

W przyjmowanych rozwiązaniach projektowych zwraca się uwagę na zagwarantowanie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych w budynkach i pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi, w tym w zakładach pracy, poprzez m.in. stosowanie prawidłowego układu funkcjonalnego oraz warunków techniczno-użytkowych pomieszczeń, właściwych pod względem zdrowotnym materiałów budowlanych, prawidłowej wentylacji w projektowanych pomieszczeniach, odpowiednich rozwiązań dotyczących instalacji wodnej i kanalizacyjnej, centralnego ogrzewania, właściwego oświetlenia, zabezpieczenia ludzi przed narażeniem na ponadnormatywny poziom czynników chemicznych, fizycznych i biologicznych.

W roku 2025 państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni woj. mazowieckiego uzgodnili łącznie 793 dokumentacje projektowe (w tym 19 negatywnie), a rzeczoznawcy do spraw sanitarno-higienicznych uzgodnili 5 677 dokumentacji.

Dokumentacje projektowe uzgadniane pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych (projekty instalacji sanitarnych, technologiczne, architektoniczno-budowlane, wykonawcze, zagospodarowania terenu) dotyczyły m.in.: lokali gastronomicznych, przedszkoli, żłobków, przychodni okulistycznych, oczyszczalni ścieków, ambulatoriów, salonów odnowy biologicznej, szkół podstawowych, budynków przeznaczonych do organizacji imprez, prosektoriów, sieci wodociągowych i kanalizacyjnych, stacji uzdatniania wody, zakładów fryzjerskich i kosmetycznych, obiektów służby zdrowia, stacji diagnostycznych, domów pomocy społecznej, aptek, zakładów cukierniczych, rozbudowy cmentarzy, gabinetów rehabilitacji, zakładów produkcyjno-magazynowych, chowu i hodowli drobiu, trzody chlewnej i bydła.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zajmowały również stanowiska w formie zgód, uzgodnień i opinii m.in.: w zakresie odstępstw od przepisów techniczno-budowlanych, bezpieczeństwa i higieny pracy, usytuowania urzędów w budynkach i na terenie działki budowlanej oraz uzgodnienia ekspertyz technicznych, w zakresie przyjętych rozwiązań zamiennych, w związku z niespełnieniem wymagań zawartych w przepisach dotyczących warunków technicznych obiektów budowlanych.

Wyżej wymienione stanowiska dotyczyły m.in.:

- obniżenia wysokości pomieszczeń,
- zagłębienia poniżej poziomu terenu,
- zastosowania oświetlenia wyłącznie światłem sztucznym,
- zastosowania recyrkulacji powietrza w budynkach działalności leczniczej,
- usytuowania wyrzutni i czerpni powietrza instalacji wentylacyjnych i klimatyzacyjnych,
- lokalizowania zbiorników na nieczystości ciekłe, miejsc do czasowego gromadzenia odpadów stałych w odpowiedniej odległości od okien i drzwi budynków z pomieszczeniami na pobyt ludzi, od granicy z sąsiednią działką, placów zabaw czy od magazynów spożywczych.

W roku 2025 wydano 440 stanowisk w sprawie odstępstw od przepisów techniczno-budowlanych.

## 5. Udział w dopuszczeniu obiektów budowlanych do użytkowania

W ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego, Państwowa Inspekcja Sanitarna uczestniczy również w dopuszczaniu do użytkowania obiektów budowlanych. Przedmiotem dokonywanych odbiorów na terenie woj. mazowieckiego były obiekty o bardzo zróżnicowanym charakterze, m.in.: placówki oświatowe (szkoły, przedszkola, żłobki, ośrodki wychowawcze), zespoły handlowe, budynki administracyjno-biurowe, hotele, obiekty sportowe, zakłady gastronomiczne, zakłady fryzjerskie i kosmetyczne, stacje uzdatniania wody, sortownie odpadów komunalnych, budynki usługowe, magazynowe, handlowe i produkcyjne, centra badawczo-rozwojowe, muzea, budynki inwentarskie, budynki wielorodzinne, hale magazynowe, zakłady produkcyjne, obiekty gastronomiczne, stacje paliw, oddziały szpitalne, przychodnie specjalistyczne, gabinety lekarskie, rehabilitacyjne, stomatologiczne i apteki.

W 2025 r. dopuszczono do użytkowania 3 647 obiektów budowlanych. Niezgodności w realizacji inwestycji z projektem budowlanym stwierdzono w 199 przypadkach.

W trakcie odbioru obiektów budowlanych pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawdzali zgodność wykonania obiektu z projektem budowlanym (najczęściej uzgadnianym przez rzeczoznawców ds. sanitarno-higienicznych lub właściwych terenowo PPIS). Dodatkowo, podczas kontroli związanej z dopuszczeniem do użytkowania obiektu budowlanego, przedkładane są przez inwestorów wyniki badań wody, protokoły z pomiarów wydajności wentylacji mechanicznej, protokoły okresowej kontroli przewodów kominowych czy protokoły odbioru przyłącza wodociągowego, kanalizacyjnego, gazowego itp. W sytuacji, gdy kontrolowane obiekty zaliczane były do przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko, sprawdza się również, czy wymagania, stanowiące tzw. uwarunkowania środowiskowe, zawarte w decyzjach środowiskowych, zostały zrealizowane.



## Podsumowanie

Działania wykonywane przez pion zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w 2025 r. miały zasadnicze znaczenie dla poprawy stanu bezpieczeństwa sanitarnego województwa. Stan sanitarny województwa w dużej mierze zależy od ilości i jakości dokonywanych uzgodnień dotyczących inwestycji, takich jak: modernizacja oraz budowa dróg i ulic, rozbudowa kanalizacji sanitarnej i deszczowej oraz budowa oczyszczalni ścieków, budowa punktów selektywnej zbiórki odpadów komunalnych, punktów zbierania złomu i metali kolorowych, budowa elektrowni wiatrowych, farm fotowoltaicznych oraz stacji kontroli pojazdów.

Prewencyjny charakter działalności zapobiegawczego nadzoru sanitarnego, umożliwia eliminację lub w znacznym stopniu ograniczenie negatywnego wpływu oddziaływań środowiskowych na zdrowie i życie ludzi.



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

Małgorzata Grudzień

- **Działalność i kompetencje Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie higieny dzieci i młodzieży obejmują sprawowanie nadzoru nad przestrzeganiem przepisów regulujących warunki sanitarno-higieniczne i techniczne placówek oświatowych oraz opiekuńczo-wychowawczych (nauczania i wychowania), w tym do utrzymania higieny osobistej, higieny procesów nauczania, do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego, wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży.**
- **W roku 2025 r. w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie woj. mazowieckiego znajdowało się 12 398 placówek, w tym:**
  - 8 120 stałych placówek nauczania i wychowania, z których skontrolowano 2 773 (34,2%),
  - 4 278 turnusów letniego i zimowego wypoczynku z których skontrolowano 836 (19,5%).
- **Przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili 4 363 kontrole w placówkach stałych, oceniając ich stan sanitarny pod względem: posiadanej infrastruktury, bieżącej czystości i porządku, warunków do utrzymania higieny osobistej uczniów, dostępności do profilaktycznej opieki zdrowotnej, przechowywania substancji chemicznych, organizacji dożywiania, ergonomii stanowiska pracy ucznia, higieny pracy umysłowej, możliwości pozostawienia podręczników i przyborów szkolnych, analizy obciążenia uczniów ciężarem tornistrów.**
- **Kontrole w placówkach w zdecydowanej większości przeprowadzane były w sposób planowy, natomiast 4,2% wszystkich kontroli stanowiły kontrole o charakterze interwencyjnym (w roku 2024 – 3,5%), podejmowane najczęściej na wniosek rodziców/opiekunów prawnych dzieci i młodzieży. Zgłoszenia dotyczyły przede wszystkim niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego oraz technicznego placówek (potwierdzono około 51% zgłoszeń). Drugim istotnym problemem sygnalizowanym w 2025 r. były przypadki wszawicy lub podejrzenia jej występowania u dzieci i młodzieży uczęszczających do placówek (potwierdzono około 50% zgłoszeń).**
- **W ramach nadzoru prowadzonego nad placówkami nauczania i wychowania w 2025 r. wydano 726 decyzji merytorycznych (w 2024 r. - 808), które dotyczyły przede wszystkim niewłaściwego stanu technicznego pomieszczeń dydaktycznych, stanu sanitarno-higienicznego toalet, ciągów komunikacyjnych, a także placów zabaw i terenów rekreacyjnych. Odnotowano również nieprawidłowości dotyczące braku certyfikowanych mebli, sprzętu sportowego oraz warunków prowadzenia zajęć wychowania fizycznego. Ponadto do organów prowadzących oraz dyrektorów szkół/placówek, na podstawie art. 30 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. 2024 poz. 416) wystosowano 155 wystąpień pokontrolnych, w celu podjęcia działań zmierzających do poprawy stanu sanitarno-higienicznego podległych obiektów (w 2024 r. - 128).**
- **W 2025 r. wystawiono 87 mandatów karnych (w 2024 r. - 93) na łączną kwotę 21 000 zł.**

## 1. Stan sanitarno-higieniczny i techniczny budynków

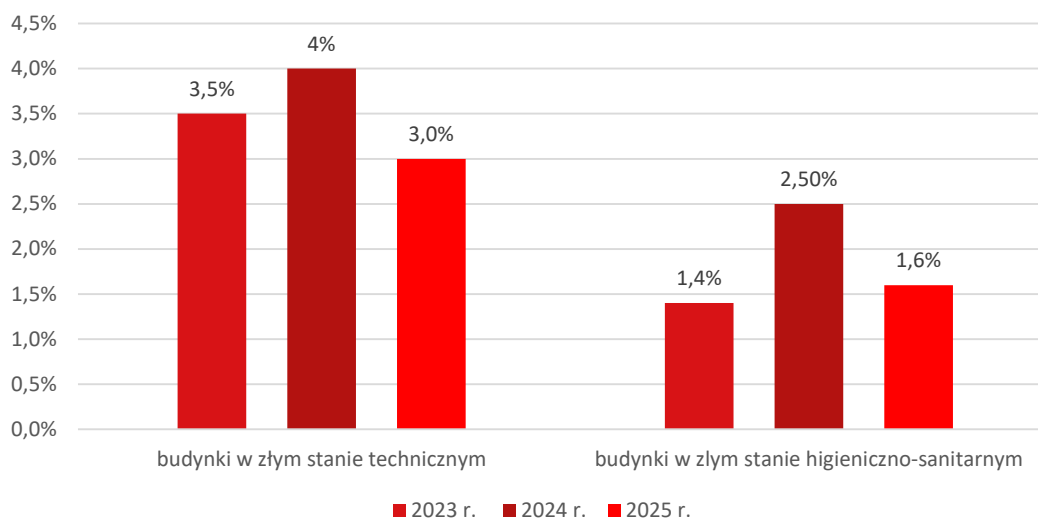
W 2025 r., na terenie woj. mazowieckiego nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej objęto 34,2% stałych placówek nauczania, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży (2 773 z 8 120 znajdujących się w ewidencji), a w tym:

- edukacyjne (m.in. przedszkola, szkoły wszystkich typów),
- z pobytem całodobowym (m.in. bursy, internaty, domy studenckie, ośrodki szkolno-wychowawcze, socjoterapeutyczne, specjalne i placówki opiekuńczo-wychowawcze),
- wychowania pozaszkolnego (m.in. młodzieżowe domy kultury, ogródki jordanowskie, ogniska pracy pozaszkolnej),
- rekreacyjne (m.in. zielone szkoły, schroniska młodzieżowe, domy wczasów dziecięcych).

Wyniki przeprowadzonych kontroli wskazują, że warunki sanitarno-higieniczne i techniczne budynków, w których prowadzona jest działalność oświatowo-wychowawcza, od kilku lat utrzymują się na zbliżonym poziomie. W 2025 r. zdecydowana większość placówek na terenie woj. mazowieckiego zapewniła odpowiednie, pod względem higienicznym i zdrowotnym, warunki pobytu swoim podopiecznym, a w odniesieniu do roku 2024 zauważyć należy poprawę, co przedstawiono na wykresie 36.

Nieodpowiedni stan techniczny budynków stwierdzono w 84 obiektach, co stanowi 3,0% wszystkich skontrolowanych, zaś niewłaściwe warunki sanitarno-higieniczne w 1,6% objętych nadzorem obiektów. Wskaźniki te, wraz z zestawieniem decyzji odraczających termin realizacji obowiązków nałożonych na placówki (244 decyzji zmieniających), mogą świadczyć o niewystarczających nakładach finansowych w stosunku do faktycznych potrzeb w zakresie remontów i konserwacji nadzorowanych obiektów na terenie woj. mazowieckiego.

**Wykres 36. Stan techniczny i higieniczno-sanitarny budynków placówek nauczania i wychowania w latach 2023-2025**



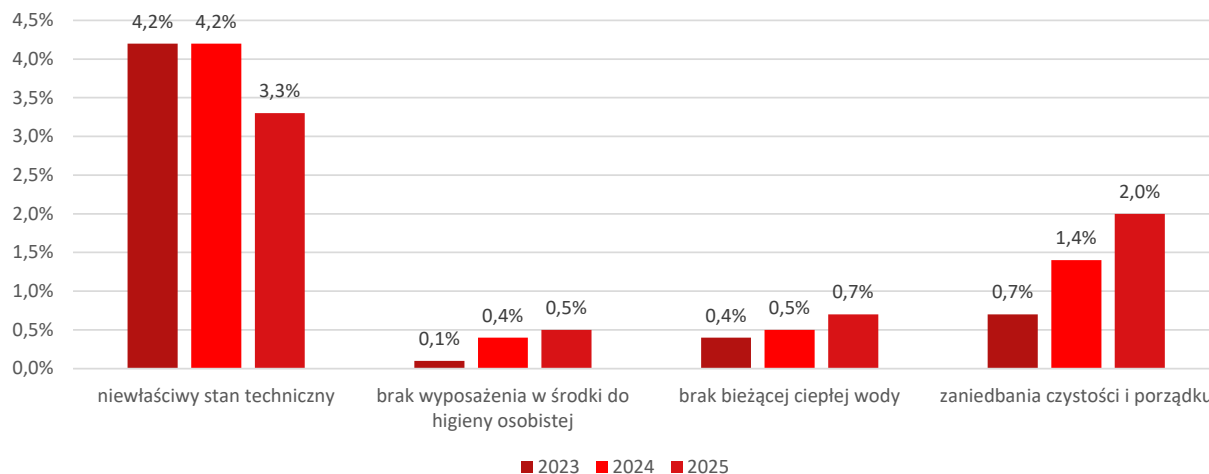
Źródło: Sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży w latach 2023-2025 (MZ-53)

## 2. Warunki do utrzymania higieny osobistej

Pod stałym nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajduje się obszar zaplecza sanitarnego placówek nauczania, wychowania i opieki. Zapewnienie prawidłowych warunków w pomieszczeniach sanitarnych jest jednym z elementów profilaktyki i zapobiegania szerzeniu się chorób. W roku sprawozdawczym skontrolowano 32,2% obiektów znajdujących się w ewidencji na terenie woj. mazowieckiego (2 617 skontrolowanych na 8 120 w ewidencji), a wyniki nadzoru pokazują, że w 95,4% placówek stałych zapewniono dzieciom i młodzieży właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej.

Mimo że na przestrzeni ostatnich lat zauważalna była niewielka tendencja wzrostowa, to w roku 2025 odnotowany został spadek liczby stwierdzonych nieprawidłowości w tym zakresie (4,9% w 2023 r., 5,4% w 2024 r. i 4,6% w 2025 r.). Obserwowane w poprzednich latach pogarszanie się stanu zaplecza sanitarnego i jego wyposażenia może być związane z brakiem środków finansowych organów prowadzących, a tym samym z wydłużeniem okresu realizacji obowiązków wydanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Problem ten obrazuje zestawienie zaprezentowane na wykresie 37.

**Wykres 37. Niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej w placówkach**



Źródło: Sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży w latach 2023-2025 (MZ-53)

W roku 2025 odnotowano poprawę stanu w zakresie standardów dostępności do urządzeń sanitarnych w obiektach objętych nadzorem. Ponadnormatywną liczbę uczniów przypadającą na urządzenie sanitarne stwierdzono w 2,4% skontrolowanych placówek stałych (w 2024 r. - 4%, w 2023 r. - 2,8%).

Na podobnym poziomie w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego na terenie woj. mazowieckiego kształtowała się liczba placówek podłączonych do sieci kanalizacyjnej centralnej (78,7%), jak również obiektów podłączonych do wodociągu miejskiego/gminnego (w 2025 r. - 99,1%, w 2024 r. - 98,5%).

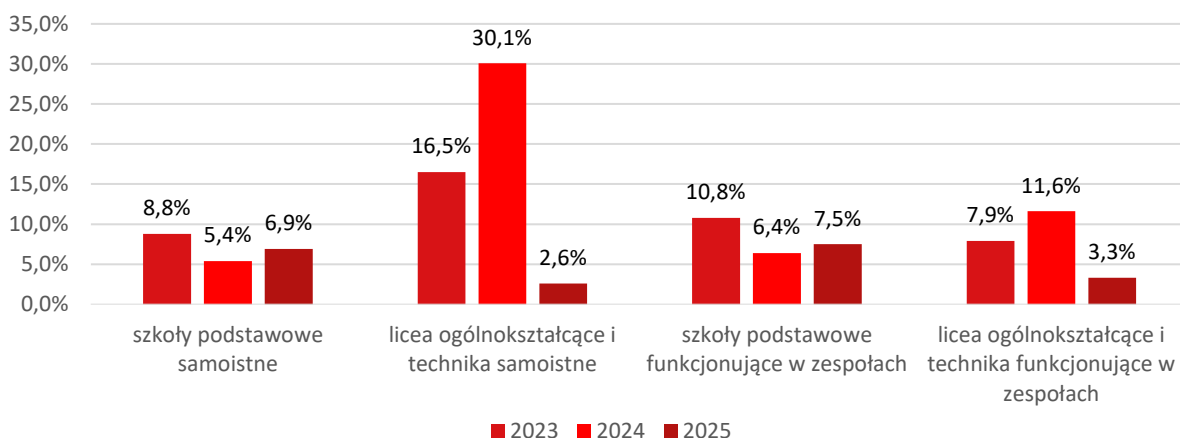
### 3. Higiena procesów nauczania

#### Rozkład zajęć lekcyjnych

W ramach nadzoru nad higieną procesów nauczania Państwowa Inspekcja Sanitarna poddaje ocenie rozkład zajęć oraz formę zapewnienia wypoczynku między lekcjami w placówkach oświatowo-wychowawczych. Organizacja procesu nauczania, wychowania i pobytu w szkole ma bezpośredni wpływ na rozwój młodych ludzi. Prawidłowo ułożony rozkład zajęć lekcyjnych wpływa na zdrowie oraz możliwości psychofizyczne dzieci i młodzieży, a tym samym na prawidłowy proces uczenia się i wyniki osiągnięte w nauce.

W roku 2025 ocenie poddano rozkład zajęć oraz organizację wypoczynku między lekcjami w 7 977 oddziałach 861 szkół funkcjonujących samodzielnie oraz w zespołach (46,2% szkół będących w ewidencji). Niezgodność tygodniowego rozkładu zajęć lekcyjnych z zasadami higieny stwierdzono w 6,4% oddziałów objętych nadzorem (w 2024 r. - 6,8%, w 2023 r. - 9%).

Różnice w poziomie stwierdzonych nieprawidłowości w rozkładach zajęć lekcyjnych w oddziałach szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych w woj. mazowieckim na przestrzeni lat 2023-2025 przedstawia wykres 38.

**Wykres 38. Poziom stwierdzonych nieprawidłowości w rozkładach zajęć lekcyjnych w oddziałach szkół samoistnych i szkół funkcjonujących w zespołach w latach 2023-2025**

Źródło: Sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży w latach 2023-2025 (MZ-53)

Dodatkowo nie bez znaczenia z punktu widzenia higieny procesu nauczania jest czas trwania przerw międzylekcyjnych. Wskazane jest, aby przerwy były nie krótsze niż 10 minut, a co najmniej jedna była dłuższa i trwała 15-20 minut. Zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach, dyrektor ustala długość przerw w placówce. W 2025 r., na 1 328 skontrolowanych pod tym kątem szkół, 654 zapewniło wszystkie przerwy 10-minutowe i przynajmniej jedną przerwę dłuższą (co stanowi 49,2% poddanych kontroli, analogicznie w 2024 r. - 59,7%, w 2023 r. - 60,1%). W 525 szkołach (co stanowi 39,5% poddanych kontroli, odpowiednio w 2024 r. - 38,2%, w 2023 r. - 37,8%), stwierdzono przerwy krótsze niż 10 minut, ale zapewniono przy tym co najmniej jedną przerwę 15-20-minutową, natomiast 24 szkoły stosowały przerwy krótsze niż 10 minut, co nie jest odpowiednie dla zapewnienia właściwej higieny nauczania.

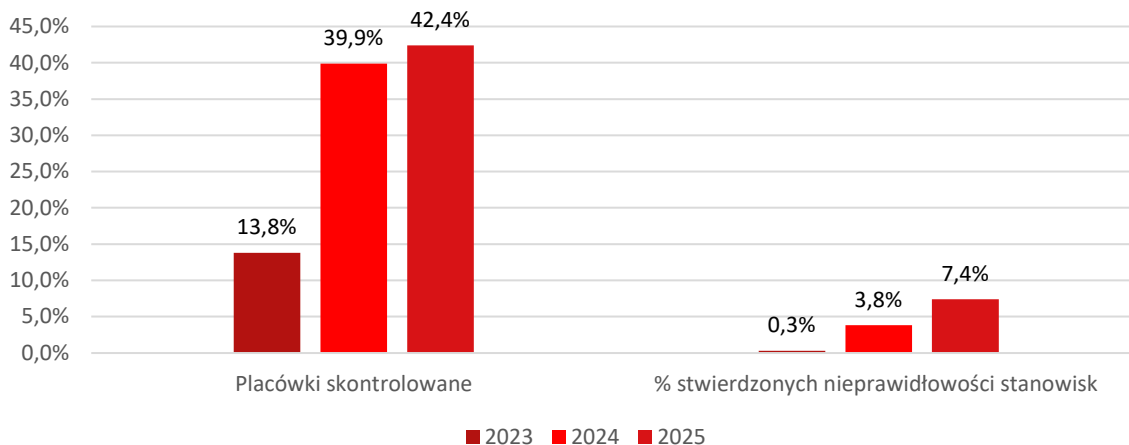
### Ergonomia wyposażenia placówek dla dzieci i młodzieży

Ergonomiczne meble edukacyjne, czyli stanowisko nauki prawidłowo dobrane do wzrostu, ma duży wpływ na odpowiednie kształtowanie postawy ciała i układu ruchu. W 2025 r. sprawdzono 55 913 stanowisk w 753 placówkach poddanych kontroli na terenie woj. mazowieckiego. Dokonano oceny dostosowania mebli do wzrostu uczniów, ich oznakowania, właściwego ich zestawienia oraz stanu technicznego.

Nieprawidłowości stwierdzono w 7,4% przedszkoli i szkół poddanych badaniu. Z przedstawionego wykresu 39. wynika, że niewielki odsetek placówek wciąż stosuje meble niezgodne z zasadami ergonomii, a poziom nieprawidłowości stwierdzonych w roku sprawozdawczym jest wyższy niż w poprzednich latach (w 2024 r. – 3,8%, w 2023 r. - 1,9% placówek).



Wykres 39. Nieprawidłowości w dostosowaniu stanowiska pracy uczniów w latach 2023-2025

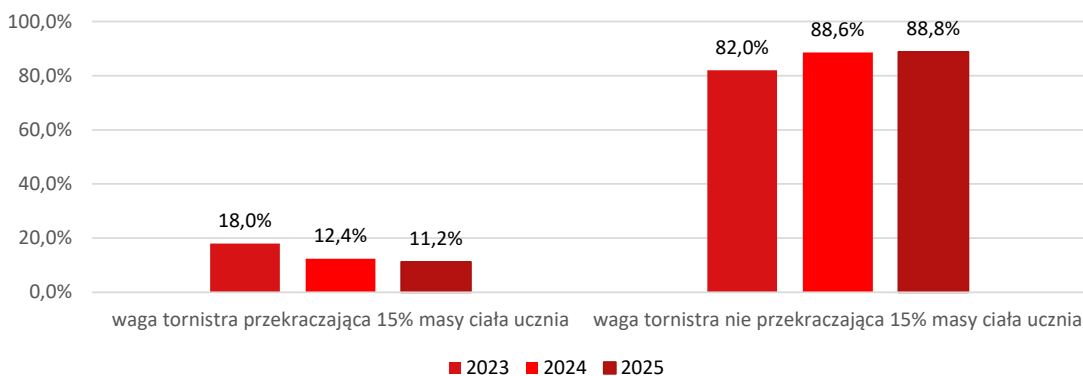


Źródło: Sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży w latach 2023-2025 (MZ-53)

### Zapewnienie miejsca na podręczniki i przybory szkolne oraz obciążenie uczniów ciężarem tornistrów/plecaków szkolnych

Obowiązek zapewnienia uczniom miejsca na pozostawianie w szkole części podręczników i przyborów szkolnych wynika z rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach. Zmniejszenie obciążenia uczniów ciężarem plecaków szkolnych ma korzystny wpływ na kształtowanie prawidłowej postawy ciała. W 2025 r. formę i sposób realizacji zapisów wspomnianego wyżej rozporządzenia skontrolowano w 1 301 szkołach na terenie woj. mazowieckiego. Oceniano możliwość pozostawienia podręczników i przyborów szkolnych w szafkach lub w innym wyznaczonym miejscu. Wyniki badania pokazują, że w 1,5% szkół w woj. mazowieckim nie dopełniono tego obowiązku (w 2024 r. - 0,9%, zaś w 2023 r. - 0,8%). Mimo zniesienia obowiązkowych prac domowych oraz zapewnienia przez większość placówek miejsca na pomoce szkolne, wciąż nie został rozwiązany problem ciężkich plecaków. W 2025 r. badaniu obciążenia ciężarem tornistrów poddano 23 444 uczniów z 1 297 oddziałów w 151 szkołach podstawowych na terenie woj. mazowieckiego (w 2024 r. - 13 106 uczniów z 687 oddziałów w 76 szkołach podstawowych, w 2023 r. - 20 170 uczniów z 1 212 oddziałów w 77 szkołach podstawowych). Wyniki zaprezentowane na wykresie 40. wskazują poprawę w stosunku do lat ubiegłych. Mimo że w roku sprawozdawczym 88,8% plecaków i tornistrów mieści się w granicach normy, to nadal 11,2% dzieci obciążonych jest zbyt dużą wagą tornistra w stosunku do swojej masy ciała (w 2024 r. - 12,4%, w 2023 r. - 18%).

Wykres 40. Poziom obciążenia uczniów wagą tornistrów w latach 2023-2025



Źródło: Sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży w latach 2023-2025 (MZ-53)

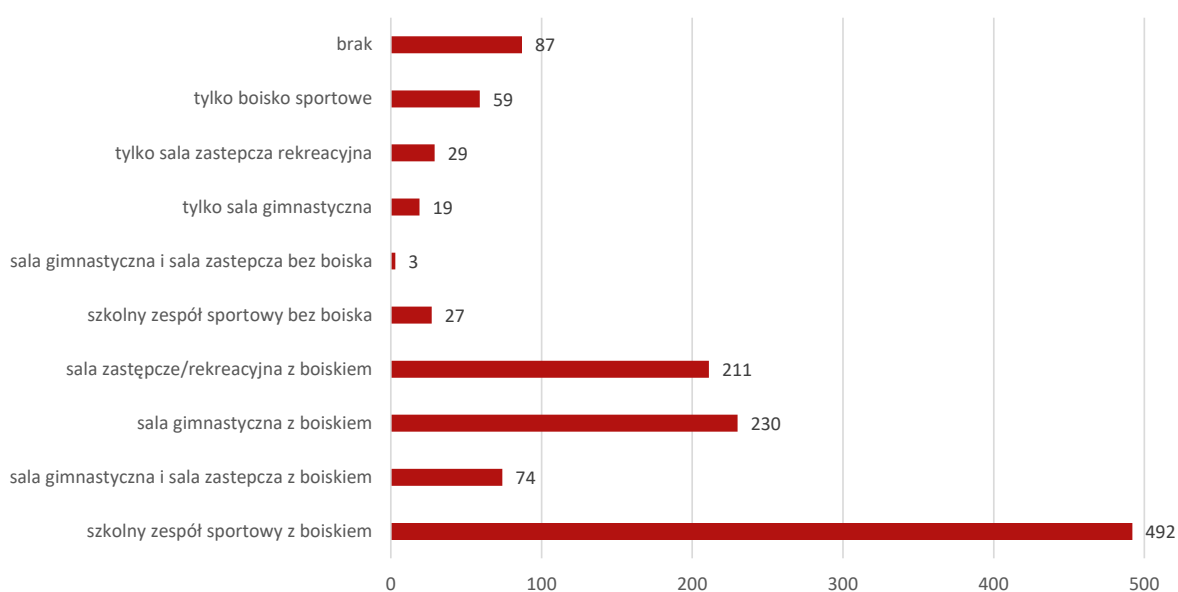
## Warunki do przeprowadzenia zajęć wychowania fizycznego

Obowiązek zapewnienia uczniom możliwości korzystania z zespołu urządzeń sportowych i rekreacyjnych wynika z ustawy z 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe. W 2025 r. na terenie woj. mazowieckiego większość szkół zapewniła infrastrukturę do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego swoim uczniom. 40% skontrolowanych w 2025 r. placówek (w 2024 r. - 42,5%, w 2023 r. - 40%) posiada zespół sportowy z boiskiem, zaś 17,1% placówek (w 2024 r. - 16,8%, w 2023 r. - 20%) korzysta z sali rekreacyjno-zastępczej z boiskiem. Salę gimnastyczną z boiskiem ma w dyspozycji ponad 18,7% placówek (w 2024 r. - 16,2%, w 2023 r. - 14,7%).

Niestety, część szkół wciąż jeszcze nie dysponuje własnym zapleczem sportowym. W roku sprawozdawczym 87 szkół spośród 1 231 skontrolowanych w tym zakresie (co stanowi 7,1 %, w 2024 r. - 5,8%, w 2023 r. - 5,3%) nie posiadało żadnych warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego.

Obrazuje to wykres 41.

Wykres 41. Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach w roku 2025



Źródło: Sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży za rok 2025 (MZ-53)

## Żywnienie dzieci i młodzieży w szkołach

W 2025 r. na skontrolowanych 1 207 placówek, w 968 wydawano ciepłe posiłki dla 140 404 uczniów woj. mazowieckiego. Podobnie jak w latach ubiegłych, w 43,7% szkół przygotowywane były one na miejscu (2024 r. - 46,3%, 2023 r. - 45%). Pozostałe placówki korzystały z dostaw lub zapewniały wyżywienie poza swoim terenem. 94 896 uczniów korzystało z obiadów pełnych, dwudaniowych, zaś 45 508 z jednodaniowych. W skontrolowanych szkołach 13 286 dzieci i młodzieży (9,5%) korzystało z posiłków dofinansowywanych (w 2024 r. - 9,8%, w 2023 r. - 11%).

Na przestrzeni ostatnich lat, sukcesywnie wzrasta liczba placówek zapewniających uczniom dostęp do wody pitnej - z 28% w 2023 r. do 49,6% w 2025).

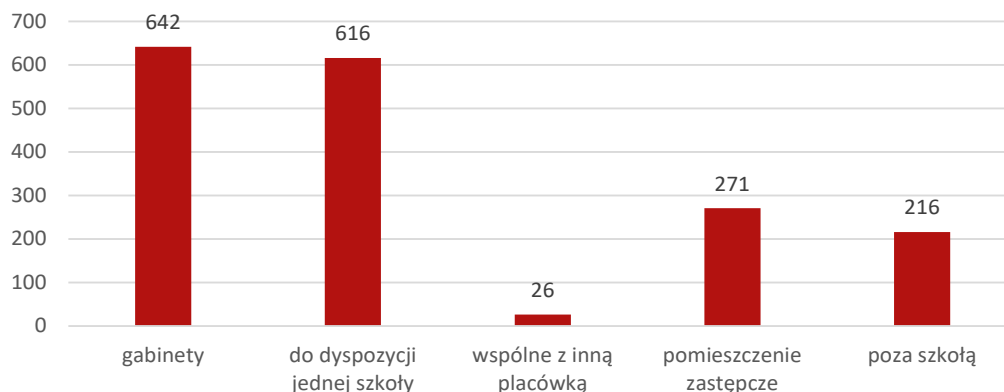
## Profilaktyczna opieka zdrowotna nad uczniami

Celem zapobiegania zaburzeniom we wszystkich sferach zdrowia i rozwoju dzieci i młodzieży, w ślad za ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe, w szkolnym gabinecie profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej powinna być realizowana profilaktyczna opieka zdrowotna nad uczniami.

W 2025 r. na terenie woj. mazowieckiego dostęp do gabinetu profilaktyki zdrowotnej zapewniały uczniom

642 szkoły na 1 267 (czyli 50,7%) placówek objętych nadzorem (w 2024 r. - 52,3%, w 2023 r. - 52,6%). Niezmiennie większość gabinetów profilaktyki zdrowotnej jest do dyspozycji jednej szkoły, niespełna 2,1% korzysta z nich wspólnie z inną placówką, 5,8% skontrolowanych szkół posiada na swoim terenie gabinety stomatologiczne (w 2024 r. - 4,2%, w 2023 r. - 3,5%), a 5,4% korzysta z dentobusa (w 2024 r. - 4,9%, w 2023 r. - 4,4%), 30,3% zapewnia swoim uczniom opiekę poza terenem szkoły (w 2024 r. - 31,6%, w 2023 r. - 39%). Zestawienie warunków realizacji profilaktyki zdrowotnej w roku 2025 przedstawia wykres 42.

Wykres 42. Zestawienie warunków realizacji profilaktyki zdrowotnej nad uczniami w szkołach

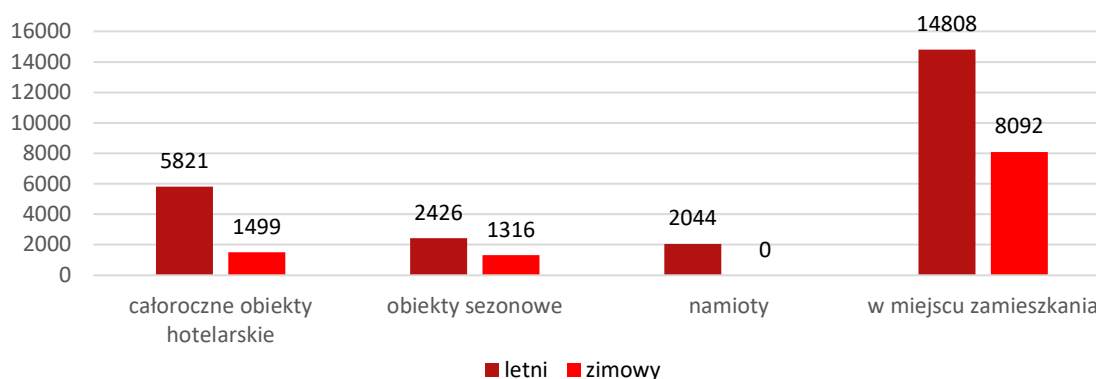


Źródło: Sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży za rok 2025 (MZ-53)

#### 4. Nadzór nad warunkami wypoczynku dzieci i młodzieży

W 2025 r. do bazy wypoczynku Ministerstwa Edukacji Narodowej zgłoszonych zostało 4 278 turnusów wypoczynku dla dzieci i młodzieży (wypoczynek zimowy - 976 turnusów, letni - 3 302). W roku sprawozdawczym pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili 952 kontrole na 836 turnusach na terenie woj. mazowieckiego (skontrolowano 19,5% zgłoszonych turnusów, w 2024 r. - 19,3%, w 2023 r. - 21,8%), na których wypoczywało 36 059 osób. Dożywianie prowadzono łącznie na 58,5% turnusów. W stosunku do 2024 r. odnotowany został niewielki wzrost (5,7%) turnusów, na których stwierdzono nieprawidłowości (w 2024 r. - 5,2%, w 2023 r. - 3,2%). Skontrolowano 3 turnusy, które nie były zgłoszone do bazy MEN (w 2024 r. - 5, w 2023 r. - 4). Odnotowano 9 interwencji (w 2024 r. - 8, w 2023 r. - 5), w tym 4 uzasadnione (w 2024 r. - 6, w 2023 r. - 1). W 2025 r. nie wydano decyzji o zamknięciu całości lub części obiektu, w którym wypoczywały dzieci i młodzież. Wykres 43. przedstawia zestawienie, z którego wynika, że niezmiennie od lat na terenie woj. mazowieckiego, najpopularniejszą formą wypoczynku jest ta w miejscu zamieszkania.

Wykres 43. Zestawienie liczby uczestników z uwzględnieniem miejsca organizacji wypoczynku w roku 2025



Źródło: Sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży za rok 2025 (MZ-53)



## Podsumowanie

---

W 2025 r. większość placówek nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną na terenie woj. mazowieckiego zapewniła bezpieczne i higieniczne warunki nauczania, wychowania, opieki oraz wypoczynku dla dzieci i młodzieży. W odniesieniu do 2024 r. stwierdzono nieznaczny spadek liczby placówek, w których stwierdzono zły stan sanitarno-higieniczny i techniczny budynków. Zauważalne stają się natomiast nieprawidłowości w zakresie higieny procesów nauczania i niedobory w zakresie zapewnienia środków do utrzymania higieny osobistej. Dostrzec można również podwyższony wskaźnik dotyczący braku dostosowania mebli edukacyjnych do wzrostu dzieci. Na niezmiennym poziomie kształtują się warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego, profilaktycznej opieki zdrowotnej w szkołach oraz obciążenie uczniów ciężarem tornistrów.



## XII. PROMOCJA ZDROWIA I EDUKACJA

Joanna Grodzka, Marlena Skorupka-Dziedzic

- W 2025 r. pracownicy pionu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia prowadzili działania edukacyjne i profilaktyczne na terenie woj. mazowieckiego oraz w przestrzeni medialnej, które dotarły do 5 221 052 osób. Odnotowano 19-procentowy wzrost zasięgu w stosunku do 2024 r.
- Rozpoczęto realizację ogólnopolskiego programu edukacyjnego #MłodziŚwiadomi dotyczącego profilaktyki chorób przenoszonych drogą płciową. Program skierowany jest do uczniów klas III-V szkół ponadpodstawowych, studentów uczelni wyższych oraz grup zawodowych narażonych na zakażenia podczas wykonywania obowiązków służbowych.
- Realizowano Kampanię „Jesień bez infekcji”, której celem była promocja szczepień ochronnych wśród osób najbardziej narażonych na powikłania - seniorów, kobiet w ciąży, a także ogółu społeczeństwa ze szczególnym uwzględnieniem pracowników i pracodawców.
- Realizowano Konkurs „Zroluj zdrowie - siła wyborów!”, którego celem było promowanie zdrowego stylu życia poprzez tworzenie kreatywnych filmów w formie krótkich rolek (reels) na media społecznościowe.
- Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. mazowieckim w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia podejmowali i koordynowali działania wynikające z ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego, wytycznych Wojewody Mazowieckiego, założeń Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2026, zaleceń Ministra Zdrowia, WHO oraz Komisji Europejskiej, porozumień zawartych z partnerami realizowanych przedsięwzięć, a także w odpowiedzi na aktualną sytuację epidemiologiczną i bieżące potrzeby zdrowotne społeczeństwa.

### 1. Promocja zdrowego stylu życia

#### Program „Trzymaj Formę!”

Problem otyłości obserwowany na przestrzeni ostatnich lat wśród dzieci oraz jego konsekwencje w późniejszym wieku stanowią niezmiennie wyzwanie zdrowia publicznego. Nasuwa się pytanie, jak przeciwdziałać panującym trendom złych nawyków żywieniowych, aby zatrzymać dynamikę wzrostu nadwagi i otyłości. W celu trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety, w roku szkolnym 2024/2025 jednostki Państwowej Inspekcji

Sanitarnej w woj. mazowieckim realizowały XVIII edycję programu „Trzymaj Formę!”. Adresatami programu byli uczniowie klas V-VIII szkół podstawowych i ich rodzice/opiekunowie.

W roku szkolnym 2024/2025 w programie wzięło udział 589 szkół. Łącznie edukacją objęto 95 857 uczniów, rodziców/opiekunów oraz nauczycieli. Program cieszył się dużą popularnością zarówno wśród uczestników, jak i koordynatorów programu, którzy wykazali chęć realizacji kolejnej edycji w roku szkolnym 2025/2026. Publikacje w mediach społecznościowych objęły swoim zasięgiem 15 380 odbiorców. Treści programu propagowano również na stoisku edukacyjno-informacyjnym na PGE Narodowym w ramach III Festiwalu Polskiej Żywności #KupujŚwiadomie we współpracy z Polską Federacją Producentów Żywności - Związkiem Pracodawców. Edukacją objęto tam 500 osób.

### **Program „Skąd się biorą produkty ekologiczne”**

Mając na uwadze zwiększenie wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz stałe podnoszenie świadomości dotyczącej budowania właściwych nawyków żywieniowych od najmłodszych lat, w roku szkolnym 2024/2025 realizowano także V edycję programu edukacyjnego „Skąd się biorą produkty ekologiczne”. Adresatami programu były 5-6-letnie dzieci uczęszczające do przedszkoli, a także ich rodzice i opiekunowie.

Główne założenia programu obejmowały:

- wyjaśnienie pojęcia rolnictwa ekologicznego i produktów ekologicznych,
- kształtowanie umiejętności wyboru produktów ekologicznych,
- promocję zdrowego stylu życia,
- zwiększenie wiedzy w zakresie nawyków higieniczno-zdrowotnych.

Podczas realizacji programu wykorzystano materiały edukacyjne opracowane przez Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi we współpracy z Głównym Inspektoratem Sanitarnym, w tym publikację, film animowany „Skąd się biorą produkty ekologiczne” i scenariusze zajęć dla nauczycieli.

Program realizowano w 607 placówkach, a działaniami objęto 41 148 odbiorców, co wskazuje na wzrost zainteresowania w porównaniu z poprzednią edycją.

### **Kampania #Safe2Eat**

W 2025 r., po sukcesie poprzedniej edycji Kampanii prowadzonej wspólnie z Europejskim Urzędem ds. Bezpieczeństwa Żywności (EFSA), pracownicy pionu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia realizowali jej kolejną odsłonę pod nazwą #Safe2Eat. Nadrzędnym przesłaniem kampanii było przekazanie naukowych faktów na temat bezpieczeństwa żywności w sposób przystępny dla odbiorców. Pracownicy terenowych jednostek Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili działania edukacyjne skierowane do lokalnej społeczności, obejmujące m.in. zasady czytania etykiet produktów żywnościowych oraz zasady bezpiecznego transportu, przechowywania i obróbki termicznej. W ramach kampanii zrealizowano 261 działań o charakterze edukacyjnym (wykłady, prelekcje, stoiska informacyjno-edukacyjne), którymi objęto 28 934 odbiorców.

Równolegle prowadzono działania informacyjne w mediach społecznościowych. Opublikowano 463 posty, które objęły swoim zasięgiem 64 446 odbiorców. Kampania EFSA po raz piąty została zrealizowana przy zaangażowaniu Głównego Inspektoratu Sanitarnego.

### **Kampania #PlantHealth4Life**

W celu zwiększenia świadomości społeczeństwa na temat zdrowia roślin oraz podkreślenia zbiorowej odpowiedzialności za wspólne dobro, zdrową żywność i zrównoważoną przyszłość, jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie woj. mazowieckiego włączyły się w działania Kampanii #PlantHealth4Life we współpracy z Państwową Inspekcją Ochrony Roślin i Nasiennictwa. W ramach kampanii zrealizowano 41 działań o charakterze edukacyjnym (wykłady, prelekcje, stoiska informacyjno-edukacyjne), którymi objęto 3 146 odbiorców. Prowadzono również działania informacyjne w serwisach społecznościowych, w których opublikowano 138 postów, obejmując zasięgiem 12 688 osób (stan na 31.12.2025 r.).

**Program #ŻyjDobrze**

Aby stale poprawiać jakość życia, zwiększyć świadomość zdrowotną i przypomnieć, że mamy wpływ na nasze zdrowie, w 2025 r. realizowano III edycję programu edukacyjnego #ŻyjDobrze, skierowanego do uczniów szkół podstawowych, ich rodziców/opiekunów oraz kadry pedagogicznej.

Celem programu było upowszechnianie wiedzy w zakresie zdrowego stylu życia, natomiast treści skoncentrowane były wokół pięciu obszarów tematycznych społecznie ważnych: aktywności fizycznej, higieny, zdrowego żywienia, zdrowia psychicznego, profilaktyki.

W roku szkolnym 2024/2025 w programie wzięło udział 465 placówek oświatowych, a edukacją objęto łącznie 105 893 uczniów, ich rodziców/opiekunów oraz nauczycieli, co wskazuje na wzrost zainteresowania programem. Publikacje zamieszczone w mediach społecznościowych obejrzało 44 111 osób.

**Projekt „Żyj Dobrze Seniorze”**

W trosce o osoby starsze, wychodząc naprzeciw ich potrzebom, kontynuowano projekt „Żyj Dobrze Seniorze”, skierowany do beneficjentów klubów seniora i innych organizacji zrzeszających osoby powyżej 65. r.ż. W ramach projektu przeprowadzono bezpłatne prelekcje na temat zdrowego stylu życia, prowadzone z wykorzystaniem metod aktywnych, łączących treści edukacyjne zawarte w prezentacji multimedialnej z quizami wiedzy i wymianą doświadczeń. Działania promujące zdrowy styl życia seniorów prowadzono również na stoiskach edukacyjnych podczas imprez masowych. Łącznie edukacją objęto 185 osób. W celu wzmocnienia treści projektu publikowano posty w serwisach społecznościowych, które swoim zasięgiem objęły 3 708 odbiorców.

**XXXII Festiwal Piosenki o Zdrowiu**

W 2025 r. zorganizowano XXXII edycję Festiwalu Piosenki o Zdrowiu, który poprzez atrakcyjną formę propaguje zasady i idee dotyczące szeroko rozumianego zdrowia, a w szczególności zdrowego stylu życia. Organizacji Festiwalu na swoim terenie podjęły się 24 powiaty woj. mazowieckiego, a udział wzięło w nim 458 zespołów (138 z przedszkoli i 320 ze szkół podstawowych), 3 030 uczniów i 600 opiekunów.

W Finale Wojewódzkim udział wzięło 43 laureatów etapów powiatowych: solistów i zespołów z terenu 23 powiatów woj. mazowieckiego - łącznie 228 uczniów. Treści popularyzujące Festiwal w mediach społecznościowych dotarły do 49 174 odbiorców.

**Konkurs „Zroluj zdrowie - siła wyborów!”**

WSSE w Warszawie zaangażowała się w ogólnopolski Konkurs „Zroluj zdrowie - siła wyborów!”, organizowany przez Główny Inspektorat Sanitarny pod patronatem honorowym Marszałka Senatu. Celem Konkursu było promowanie zdrowego stylu życia poprzez tworzenie kreatywnych filmów w formie krótkich rolek na media społecznościowe. Konkurs był skierowany do uczniów klas VII i VIII szkół podstawowych z całej Polski. W finale ogólnopolskim uczniowie z powiatu płońskiego zajęli II miejsce. Treści promujące konkurs w mediach społecznościowych osiągnęły zasięg 3 419 odbiorców.

**Działania w serwisach społecznościowych**

Dodatkowo WSSE w Warszawie prowadziła działania edukacyjno-informacyjne w serwisach społecznościowych. Poruszane zagadnienia dotyczyły m.in. promowania zdrowego stylu życia, kształtowania zdrowych nawyków i ekologicznych postaw, aktywności fizycznej, profilaktyki otyłości oraz szkodliwości napojów energetyzujących. Posty o tej tematyce dotarły do 44 820 osób.

## 2. Profilaktyka nowotworów

Państwowa Inspekcja Sanitarna na terenie woj. mazowieckiego od ponad dwóch dekad jest aktywnie zaangażowana w realizację programów o tematyce onkologicznej, realizując zadania Narodowego Programu Zwalczania Chorób Onkologicznych. Adresatami tych programów są głównie uczniowie szkół ponadpodstawowych, ich rodzice/opiekunowie oraz nauczyciele. W 2025 r. w woj. mazowieckim koordynowane były 3 programy w tym zakresie.

### Wybierz Życie – Pierwszy Krok

Autorski program „Wybierz Życie - Pierwszy Krok” oparty jest na założeniach budowania świadomości zagrożenia rakiem szyjki macicy z powodu zakażenia wirusem HPV u młodych ludzi. Wiedza o unikaniu zagrożeń i konsekwencji zakażenia HPV jest niezbędna i powinna być częścią rozmów wychowawczych, przygotowujących młodych ludzi do dorosłego życia. W programie uczestniczą nie tylko uczniowie, ale również rodzice i opiekunowie, a także całe środowisko szkolne. Działania oceniane są pozytywnie przez szkolnych realizatorów, uczniów, rodziców, ponieważ stanowią ważny element edukacji prozdrowotnej. Istotnym elementem i jednocześnie wyzwaniem programu jest włączenie chłopców do aktywnego uczestnictwa, a także przełamywanie bariery w rozmowach na tematy intymne i zdrowotne.

W roku szkolnym 2024/2025 XVII edycja programu realizowana była w 228 placówkach oświatowo-wychowawczych, natomiast edukacją objęto 35 109 osób.

### Zdrowe Piersi są OK!

Program „Zdrowe piersi są OK!” jest drugim autorskim programem profilaktyki onkologicznej realizowanym od wielu lat w woj. mazowieckim. Program powstał w odpowiedzi na duże zapotrzebowanie edukacyjne młodzieży w zakresie profilaktyki raka piersi. W roku szkolnym 2024/2025 XIII edycję programu realizowały 303 szkoły ponadpodstawowe, w których edukacją objęto 47 397 osób, co wskazuje na tendencję wzrostową w porównaniu z poprzednią edycją. Opublikowano również posty na platformie Facebook i X, których zasięg wyniósł 11 297 odbiorców.

### Znamię! Znam je?

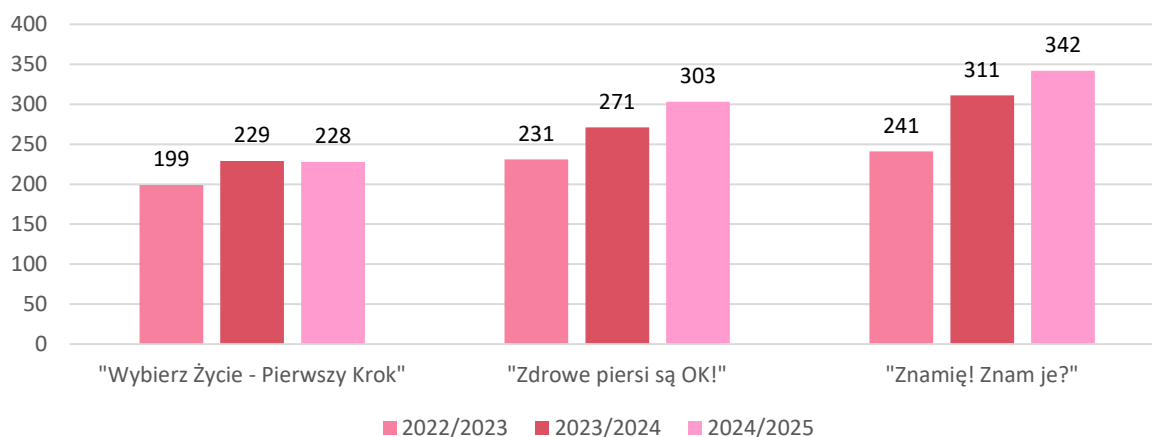
Ponadto w roku szkolnym 2024/2025 na terenie woj. mazowieckiego realizowana była VII edycja programu „Znamię! Znam je?”, dotyczącego profilaktyki czerniaka, w której udział wzięły 342 placówki szkolno-wychowawcze. Edukacją objętych zostało 60 257 osób, co w stosunku do poprzedniego roku wskazuje na wzrost zainteresowania programem. Zajęcia edukacyjne z młodzieżą odbywały się według metodyki wskazanej w poradniku dla realizatorów oraz zgodnie z założeniami programowymi.

Program został oceniony przez szkolnych realizatorów i uczniów jako wartościowy i potrzebny, gdyż zwiększył świadomość na temat zagrożeń wynikających z nadmiernego opalania. Zagadnienia związane z profilaktyką czerniaka były również publikowane w mediach społecznościowych i objęły zasięgiem 4 044 odbiorców.

W celu podniesienia wartości merytorycznych programów onkologicznych oraz stałego aktualizowania wiedzy wśród powiatowych i szkolnych koordynatorów z woj. mazowieckiego, we współpracy z Fundacją Gwiazda Nadziei oraz innymi wojewódzkimi stacjami sanitarno epidemiologicznymi zorganizowano szkolenie online z udziałem ekspertów.

Realizowane zagadnienia onkologiczne wynikają z bieżących potrzeb społeczeństwa. Ze względu na obszary/rodzaje chorób, jakie poruszają, z każdym rokiem liczba placówek wzrasta lub utrzymuje się na stałym poziomie, wykazując zainteresowanie realizacją powyższych programów w kolejnych latach.

Wykres 44. Liczba placówek realizujących programy profilaktyki onkologicznej w latach szkolnych 2022/2023, 2023/2024, 2024/2025



Źródło: Sprawozdania roczne z realizowanych programów onkologicznych woj. mazowieckiego w latach szkolnych 2022/2023, 2023/2024, 2024/2025

### 3. Profilaktyka uzależnień

W roku szkolnym 2024/2025 na terenie woj. mazowieckiego realizowano IX edycję programu antytytoniowej edukacji zdrowotnej pt. „Bieg po zdrowie”. Założeniem programu było opóźnienie lub zapobieganie inicjacji tytoniowej wśród dzieci i młodzieży oraz pokazanie atrakcyjności życia w środowisku wolnym od dymu tytoniowego. Przekaz dotyczył asertywnych zachowań, zwiększał wiedzę uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów.

Program skierowany był do uczniów klas IV szkół podstawowych oraz ich rodziców i opiekunów. W roku szkolnym 2024/2025 program realizowano w 378 placówkach, obejmując edukacją 19 321 osób.

Ponadto w 2025 r. pracownicy pionu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia w woj. mazowieckim realizowali trzy programy edukacji antytytoniowej:

- „Czyste Powietrze Wokół Nas”,
- „Nie pal przy mnie, proszę”,
- „Znajdź właściwe rozwiązanie”.

Łącznie programami objęto 56 852 odbiorców.



Program edukacyjny „Czyste Powietrze Wokół Nas” stanowi pierwsze ogniwo w cyklu programów profilaktyki antytytoniowej. Program był skierowany do dzieci w wieku 5-6 lat w placówkach przedszkolnych i klasach „0” w szkołach podstawowych, rodziców i opiekunów uczniów oraz kadry pedagogicznej. Głównym celem programu było zwiększenie wiedzy rodziców w zakresie ochrony dzieci przed narażeniem na działanie dymu tytoniowego oraz kształtowanie wśród dzieci świadomych, asertywnych postaw dotyczących ochrony własnego zdrowia w przypadku bezpośredniego kontaktu z osobami palącymi. W roku szkolnym 2024/2025 program został zrealizowany w 338 placówkach, a uczestniczyło w nim 23 172 odbiorców.

Kolejny program edukacyjny **„Nie pal przy mnie, proszę”**, będący drugim ogniwem w cyklu programów profilaktyki antytytoniowej, był skierowany do uczniów w klasach I-III w szkołach podstawowych, rodziców i opiekunów uczniów oraz kadry pedagogicznej. Program miał na celu wykształcenie u dzieci świadomej umiejętności radzenia sobie w sytuacjach, w których inne osoby palą przy nich wyroby tytoniowe. W roku szkolnym 2024/2025 program został zrealizowany w 211 placówkach oraz uczestniczyło w nim 19 882 odbiorców.

Z kolei program edukacyjny **„Znajdź właściwe rozwiązanie”** był ostatnim ogniwem z cyklu programów profilaktyki antytytoniowej, realizowanym w szkołach podstawowych. Program skierowano do uczniów w klasach IV-VIII w szkołach podstawowych, rodziców i opiekunów uczniów oraz kadry pedagogicznej. Program miał na celu zapobieganie paleniu tytoniu wśród uczniów starszych klas szkoły podstawowej. W roku szkolnym 2024/2025 program został zrealizowany w 161 placówkach, a uczestniczyło w nim 13 798 odbiorców.

Temat profilaktyki palenia tytoniu oraz używania nowatorskich wyrobów tytoniowych podejmowany jest na terenie woj. mazowieckiego głównie w ramach obchodów Światowego Dnia bez Tytoniu oraz Światowego Dnia Rzucania Palenia. Działania w formie prelekcji, pogadanek dla uczniów z placówek nauczania i wychowania, stoisk edukacyjnych i lokalnych imprez plenerowych objęły swoim zasięgiem 182 359 osób, a treści popularyzujące tę tematykę w mediach społecznościowych dotarły do 107 937 odbiorców.

#### **Program „ARS, czyli jak dbać o miłość?”**

W ramach XII edycji programu „ARS, czyli jak dbać o miłość?”, realizowanego w szkołach ponadpodstawowych, podejmowano działania mające na celu kształtowanie umiejętności, kompetencji i postaw pomocnych w unikaniu używania substancji psychoaktywnych w kontekście zdrowia, poprzez zajęcia edukacyjne prowadzone przez szkolnych realizatorów programu.

W roku szkolnym 2024/2025 program realizowało 171 podmiotów, obejmując edukacją 14 136 osób. Treści dotyczące problematyki używania substancji psychoaktywnych publikowane w mediach społecznościowych osiągnęły zasięg 4 026 odbiorców.

## **4. Profilaktyka zatruc pokarmowych, w tym zatruc grzybami**



W celu zwiększenia świadomości mieszkańców woj. mazowieckiego oraz ograniczania ryzyka zatruc grzybami, w 2025 r. Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny zorganizował coroczną wystawę pn. **„Poznaj Grzyby - Unikniesz Zatrucia”**. W ramach wydarzenia edukacją objęto 1 269 osób, w tym uczniów placówek oświatowych oraz osoby indywidualne. Wystawie towarzyszył Wojewódzki Konkurs Fotograficzny pt. „Leśne Inspiracje”. Adresatami konkursu byli uczniowie szkół podstawowych

z klas VI-VIII. Konkurs odbył się pod honorowym patronatem Dyrekcji Generalnej Lasów Państwowych w Warszawie i jak co roku cieszył się dużą popularnością. Do konkursu zakwalifikowano ponad 300 prac, z czego wyłoniono i nagrodzono troje laureatów I-III miejsca oraz przyznano dwa wyróżnienia.

Tematykę profilaktyki zatruc grzybami oraz dotyczącą wystawy popularyzowano w mediach społecznościowych. Treści te dotarły do 35 278 użytkowników. Wzmocnieniem działań edukacyjnych były udzielone wywiady do stacji radiowych oraz udział w programie „Dobrego Dnia” w TVP3 Warszawa, których łączny zasięg oszacowano na 260 919 odbiorców.

Dodatkowo 12 powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych zorganizowało lokalne wystawy grzybów, obejmując edukacją dodatkowo ponad 9 749 osób, w tym dzieci i młodzież.

Na terenie woj. mazowieckiego prowadzone jest całorocznie bezpłatne poradnictwo grzybowe dla zainteresowanych mieszkańców Mazowsza. Dyżur klasyfikatora grzybów świeżych/grzyboznawcy realizowany jest w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie oraz w stacjach powiatowych.

## 5. Profilaktyka chorób zakaźnych

W ramach Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS w woj. mazowieckim podejmowano działania mające na celu ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń HIV, zapewnienie odpowiedniego dostępu do informacji, edukacji i usług w zakresie profilaktyki HIV/AIDS oraz promocję testowania w kierunku HIV.

Aby wzmocnić przekaz profilaktyczny, przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie woj. mazowieckiego podejmowali działalność edukacyjną, organizowali konkursy, przekazywali listy intencyjne do podległych placówek, przygotowywali ekspozycje wizualne, informacje do mediów lokalnych, opracowywali i umieszczali na stronach internetowych oraz w mediach społecznościowych informacje zawierające treści edukacyjne, dotyczące profilaktyki HIV/AIDS. Łącznie ich działania objęły zasięgiem 142 316 odbiorców.

Dodatkowo wzmocnieniem działań były obchody Światowego Dnia Walki z AIDS - 1 grudnia. Inicjatywy w tym zakresie kierowane były do ogółu społeczeństwa - głównie do młodzieży, koordynatorów i realizatorów szkolnych, rodziców/opiekunów oraz do osób o zwiększonym poziomie zachowań ryzykownych.

W woj. mazowieckim w 2025 r. realizowano VII edycję programu edukacyjnego pt. **„Podstępne WZW”**, którego celem jest zwiększenie wiedzy wśród młodzieży szkół ponadpodstawowych na temat wirusowego zapalenia wątroby typu A, B i C, w tym ryzyka zakażenia, uświadomienia zagrożeń i zasad profilaktyki. Działania kierowane były głównie do uczniów szkół ponadpodstawowych, realizatorów szkolnych, nauczycieli i rodziców/opiekunów. Liczba podmiotów realizujących program wyniosła 269, natomiast edukacją objętych zostało 45 096 osób. Liczba osób wyedukowanych, w stosunku do ubiegłego roku, wykazuje tendencję wzrostową.

W 2025 r. przedstawiciele MPWIS podejmowali w mediach społecznościowych działania popularyzujące szczepienia ochronne (m.in. Europejski Tydzień Szczepień), które swoim zasięgiem dotarły do 108 876 osób. W ramach dwóch kampanii „Światowego Tygodnia Wiedzy o Antybiotykach” i „Europejskiego Dnia Wiedzy o Antybiotykach” zorganizowano dwie wystawy otwarte dla osób indywidualnych i pracowników WSSE w Warszawie, które obejrzało łącznie 400 osób. Dodatkowo rozdystrybuowano zestawy plakatów do 38 powiatowych stacji z woj. mazowieckiego. Łączny zasięg działań, uwzględniający odbiorców medialnych, wyniósł 95 755 odbiorców.

Na terenie województwa mazowieckiego wraz z podległymi powiatowymi stacjami, realizowano zainaugurowaną przez Główny Inspektorat Sanitarny Kampanię „Jesień bez infekcji”. Celem kampanii była promocja szczepień ochronnych wśród osób najbardziej narażonych na powikłania - seniorów, kobiet w ciąży, a także ogółu społeczeństwa ze szczególnym uwzględnieniem pracowników i pracodawców. Łączna liczba odbiorców kampanii wraz z działaniami medialnymi wyniosła 56 032 odbiorców.

Treści dotyczące profilaktyki grypy i innych chorób zakaźnych publikowano za pośrednictwem mediów społecznościowych, a ich odbiorcami było 29 580 osób. Działania koncentrowały się przede wszystkim na popularyzacji szczepień ochronnych.

Ponadto w woj. mazowieckim w 2025 r. były realizowane dwa programy edukacyjne dotyczące profilaktyki chorób odkleszczowych: **„Chroń się przed kleszczami wszystkimi sposobami”** oraz **„Kleszcz mały czy duży - nic dobrego nie wróży”**, którymi objęto łącznie 415 placówek oraz 82 811 odbiorców.

Zagadnienia związane z chorobami zakaźnymi przenoszonymi przez kleszcze poruszano również w mediach społecznościowych, których łączna liczba odbiorców wyniosła 63 283.

Powyższe treści dodatkowo promowane były podczas stoisk informacyjno-edukacyjnych, lokalnych imprez plenerowych, a także podczas edukacji w ramach wystawy grzybów.

W ramach realizacji programu szczepień zalecanych przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) w roku szkolnym 2024/2025 udział zadeklarowało 867 szkół w województwie mazowieckim. W celu koordynacji działań związanych z tą inicjatywą przeprowadzono 2 499 porad, w których wzięło udział 4 715 dyrektorów szkół i koordynatorów szkolnych. Aby zwiększyć świadomość na temat zagrożeń związanych z zakażeniem wirusem HPV podejmowano spotkania edukacyjne skierowane do młodzieży i rodziców. Zorganizowano 759 spotkań dla rodziców, których odbiorcami było 48 567 osób oraz 1 019 zajęć edukacyjnych dla dzieci i młodzieży obejmujących 41242 osób. Celem upowszechnienia wiedzy na temat wirusa HPV podejmowano także takie działania jak dystrybucja materiałów informacyjnych, udzielanie porad, ekspozycje wizualne, a także działania medialne.

## 6. Bezpieczny wypoczynek

W trosce o bezpieczeństwo dzieci i młodzieży jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie woj. mazowieckiego realizowały kampanie „Bezpieczne ferie” i „Bezpieczne wakacje”. Przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. mazowieckim prowadzili zajęcia edukacyjne w formie wykładów, prelekcji, pogadarek w 430 jednostkach dla 31 696 odbiorców w ramach „Bezpiecznych ferii” oraz w 643 jednostkach dla 43 912 odbiorców w ramach „Bezpiecznych wakacji”.

Tematami poruszonymi w kampaniach były: profilaktyka zatruc pokarmowych, w tym grzybami, profilaktyka chorób zakaźnych, profilaktyka używania nowych substancji psychoaktywnych, propagowanie zasad higieny osobistej ze zwróceniem uwagi na profilaktykę wszawicy, zapobieganie wypadkom i urazom, w tym zasady udzielania pierwszej pomocy.

Dodatkowo zagadnienia, które były poruszane w ramach „Bezpiecznych ferii” to m.in.: propagowanie szczepień ochronnych, w tym przeciw COVID-19, profilaktyka grypy, omówienie zasad prawidłowego odżywiania oraz wpływu aktywności fizycznej na zdrowie, skutki spożywania napojów energetyzujących oraz bezpieczeństwo w sieci. Natomiast tematami dodatkowo poruszonymi podczas realizacji

„Bezpiecznych wakacji” były: profilaktyka chorób odkleszczowych, ochrona przed promieniowaniem UV, zasady bezpieczeństwa podczas upałów, bezpieczeństwo na kąpieliskach, ostrzeżenia przed poparzeniami barszczem Sosnowskiego.

Wzmocnieniem działań edukacyjno-informacyjnych na terenie woj. mazowieckiego były publikacje w mediach społecznościowych, z czego treści dotyczących „Bezpiecznych ferii” odbiorcami było 73 205 osób, natomiast treści dotyczących „Bezpiecznych wakacji” - 232 838 osób.

## 7. Inne działania edukacyjne

Mazowiecki Wojewódzki Inspektor Sanitarny, w celu bezpośredniego dotarcia do różnych grup odbiorców, organizował tematyczne stoiska informacyjno-edukacyjne dotyczące promocji zdrowego stylu życia, profilaktyki zatruc grzybami, profilaktyki chorób odkleszczowych, profilaktyki HPV, profilaktyki raka piersi, chorób układu krążenia, profilaktyki chorób jamy ustnej połączonej z instruktażem prawidłowego

szczotkowania zębów, konsekwencji zażywania alkoholu i narkotyków, konsekwencji palenia tytoniu. Stoiska edukacyjne organizowano m.in. w: Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, Mazowieckim Urzędzie Wojewódzkim, Narodowym Instytucie Onkologii - Państwowym Instytucie Badawczym, PGE Narodowym, Urzędzie Dzielnicy Praga-Północ, Mazowieckim Oddziale Narodowego Funduszu Zdrowia, Torze Wyścigów Konnych Służewiec oraz w siedzibie WSSE podczas Dnia Otwartego w ramach obchodów Światowego Dnia Zdrowia 2025 pod hasłem „Zdrowe początki, pełna nadziei przyszłość”. Łącznie edukacją objęto blisko 4 500 osób.

Na zaproszenie Urzędu Lotnictwa Cywilnego specjaliści promocji zdrowia i epidemiologii przeprowadzili dla pracowników prelekcje nt. zdrowego odżywiania, profilaktyki zatruc grzybami, chorób odkleszczowych oraz szczepień ochronnych. Odbiorcami tych działań były 33 osoby.

W ramach profilaktyki chorób układu krążenia zrealizowano, we współpracy z Mazowieckim Urzędem Wojewódzkim, kampanię edukacyjną Ministerstwa Zdrowia „10 dla Serca - mazowieckie wybiera zdrowie”. Kampania, której celem była promocja dziesięciu kluczowych obszarów dotyczących zdrowego stylu życia mogących wpłynąć na poprawę kondycji układu sercowo-naczyniowego, promowana była w mediach społecznościowych, z którą zapoznało się blisko 2 700 odbiorców.

Działalność edukacyjno-informacyjna Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. mazowieckim koncentruje się nie tylko na edukacji dzieci i młodzieży, ale także na wszystkich odbiorcach działań związanych ze sprawowaniem zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego. Docelowo adresatami takich działań są przedsiębiorcy, konsumenci, pracownicy podmiotów medycznych oraz pracownicy zakładów pracy. Publikacje tematyczne w mediach społecznościowych osiągnęły zasięg 18 501 odbiorców.



## Podsumowanie

---

Jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. mazowieckim od lat intensywnie włączają się w propagowanie prawidłowych zachowań zdrowotnych i wyborów sprzyjających prowadzeniu zdrowego stylu życia. Profilaktyka, prewencja i promocja zdrowia stanowią istotny element działań wspierających bezpieczeństwo zdrowotne społeczeństwa oraz poprawę jakości życia.

Specjaliści zajmujący się oświatą zdrowotną oraz edukacją, wykorzystując w swojej pracy zdobytą wiedzę oraz cały wachlarz różnorodnych form i metod działania, mają gwarancję dotarcia do osób w różnym wieku.

Programy profilaktyczne i edukacyjne mają na celu dotarcie do jak najszerszego grona odbiorców. Przekaz edukacyjny realizowany jest z wykorzystaniem nowoczesnych narzędzi, takich jak media społecznościowe, narzędzia projektowe, webinaria, szkolenia i narady organizowane on-line. Poprawia to szybkość komunikacji, co jest niezwykle istotne w przypadku np. chorób zakaźnych. Istotnym elementem edukacji są również formy bezpośredniego kontaktu z odbiorcami danych zagadnień, m.in. poprzez organizowanie stoisk edukacyjnych, wystaw, konferencji czy prelekcji.

Propagowanie wiedzy na temat kształtowania zdrowych nawyków, prawidłowego odżywiania, dbania o aktywność fizyczną jest nadal aktualne, ponieważ narastające tendencje nadwagi i otyłości wśród dzieci i młodzieży są w Polsce alarmujące. Oferta edukacyjna jest nieustannie rozszerzana o nowe zagadnienia i grupy odbiorcze, wynikające z bieżących potrzeb zdrowotnych mieszkańców woj. mazowieckiego. Jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. mazowieckim, działając aktywnie na rzecz zdrowia publicznego, starają się reagować na potrzeby społeczeństwa, pozostając w stałej dyspozycji.

# Spis tabel

<b>Tabela 1.</b> Liczba zachorowań i zapadalność na wybrane choroby zakaźne w woj. mazowieckim w latach 2024-2025 .....	10
<b>Tabela 2.</b> Zachorowania na bakteryjne zakażenia jelitowe .....	15
<b>Tabela 3.</b> Liczba zachorowań na zakażenia wirusowe wywołane przez rotawirusy i norowirusy .....	18
<b>Tabela 4.</b> Gruźlica w woj. mazowieckim w latach 2019-2024 .....	21
<b>Tabela 5.</b> Gruźlica według postaci w woj. mazowieckim w 2025 r. ....	21
<b>Tabela 6.</b> Legioneloza w woj. mazowieckim w latach 2019-2025 .....	22
<b>Tabela 7.</b> Liczbowe zestawienie działań administracyjnych .....	41
<b>Tabela 8.</b> Liczba zbadanych i zdyskwalifikowanych próbek środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w latach 2021-2025 na terenie woj. mazowieckiego .....	42
<b>Tabela 9.</b> Liczba wodociągów publicznych dostarczających wodę w zależności od produkcji oraz liczba zaopatrywanej ludności w 2023 i 2024 r. ....	47
<b>Tabela 10.</b> Pływalnie - zestawienie liczbowe .....	50
<b>Tabela 11.</b> Nadzór nad kąpieliskami i miejscami okazjonalnie wykorzystywanymi do kąpieli .....	51
<b>Tabela 12.</b> Klasyfikacja jakości wód w kąpieliskach. ....	52
<b>Tabela 13.</b> Struktura zatrudnienia w narażeniu na promieniowanie elektromagnetyczne .....	58
<b>Tabela 14.</b> Liczba osób pracujących w przekroczeniach wartości NDS/NDN czynników szkodliwych w zakładach pracy w poszczególnych branżach.....	76
<b>Tabela 15.</b> Stwierdzone choroby zawodowe w woj. mazowieckim w latach 2021-2025 .....	83
<b>Tabela 16.</b> Choroby zawodowe zakaźne i pasożytnicze stwierdzone w latach 2021-2025 .....	84
<b>Tabela 17.</b> Nadzór nad obiektami: zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu, odnowy biologicznej oraz inne zakłady, w których świadczone są łącznie więcej niż jedna z usług (fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu, odnowy biologicznej) .....	87
<b>Tabela 18.</b> Obiekty komunikacji publicznej .....	89
<b>Tabela 19.</b> Nadzór sanitarny nad obiektami hotelarskimi i innymi obiektami świadczącymi usługi hotelarskie na terenie woj. mazowieckiego w 2024 i 2025 r. ....	90
<b>Tabela 20.</b> Nadzór sanitarny nad domami pomocy społecznej, placówkami zapewniającymi całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku i środowiskowymi domami samopomocy na terenie woj. mazowieckiego w 2023 i 2024 r. ....	91
<b>Tabela 21.</b> Kontrole w obiektach świadczących pomoc osobom bezdomnym.....	92

# Spis wykresów

<b>Wykres 1.</b> Liczba przypadków odry i różyczki w woj. mazowieckim w latach 2019-2025 .....	13
<b>Wykres 2.</b> Liczba ognisk epidemicznych przenoszonych drogą pokarmową zarejestrowanych w woj. mazowieckim w latach 2019-2025 .....	15
<b>Wykres 3.</b> Liczba zakażeń E. coli STEC w woj. mazowieckim w latach 2019-2025.....	16
<b>Wykres 4.</b> Zapadalność na WZW typu A w latach 2019-2025 .....	17
<b>Wykres 5.</b> Zachorowania na WZW typu A w woj. mazowieckim w 2025 r. - podział wg wieku i płci pacjentów.....	17
<b>Wykres 6.</b> Liczba zachorowań na krztusiec w woj. mazowieckim w latach 2019-2025.....	18
<b>Wykres 7.</b> Zapadalność na WZW typu B i WZW typu C w woj. mazowieckim w latach 2019-2025 .....	20
<b>Wykres 8.</b> Liczba zachorowań na boreliozę w woj. mazowieckim w latach 2019-2025 .....	22
<b>Wykres 9.</b> Zapadalność na kleszczowe zapalenie mózgu (KZM) w latach 2019-2024 w woj. mazowieckim i w Polsce.....	23
<b>Wykres 10.</b> Liczba chorób przenoszonych drogą płciową w woj. mazowieckim w latach 2019-2025.....	24
<b>Wykres 11.</b> Liczba zachorowań na COVID-19 w woj. mazowieckim w latach 2020-2025 .....	25
<b>Wykres 12.</b> Liczba obiektów będących pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie woj.	

mazowieckiego w latach 2021-2025 .....	39
<b>Wykres 13.</b> Liczba aparatów rtg. będących pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w latach 2021-2025 w woj. mazowieckim.....	55
<b>Wykres 14.</b> Dane liczbowe dotyczące nadzoru w zakresie ochrony radiologicznej nad stosowaniem aparatów rtg. w celach medycznych w latach 2021-2025.....	56
<b>Wykres 15.</b> Zróżnicowanie stosowanych aparatów rtg.....	56
<b>Wykres 16.</b> Liczba urządzeń wytwarzających promieniowanie elektromagnetyczne pod nadzorem w 2025 r., przy których występują strefy ochronne.....	58
<b>Wykres 17.</b> Maksymalne wartości stężenia aktywności Cs-137 w wybranych próbkach, oznaczona przez podstawowe placówki skażeń promieniotwórczych w 2025 r. [Bq/kg (Bq/l)] .....	59
<b>Wykres 18.</b> Kontrole w latach 2021-2025 dla REACH i CLP .....	64
<b>Wykres 19.</b> Liczba wydanych decyzji dotyczących rozporządzenia REACH i CLP w latach 2021-2025 .....	65
<b>Wykres 20.</b> Kontrole produktów kosmetycznych w 2025 r.....	68
<b>Wykres 21.</b> Struktura wielkości zakładów pracy w woj. mazowieckim w 2025 r.....	72
<b>Wykres 22.</b> Liczba kontroli warunków higieny pracy w woj. mazowieckim w latach 2020-2024 .....	73
<b>Wykres 23.</b> Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w latach 2021-2025 .....	73
<b>Wykres 24.</b> Liczba wydanych decyzji/liczba nakazów w decyzjach w latach 2021-2025.....	74
<b>Wykres 25.</b> Liczba zakładów pracy z przekroczeniami NDS/NDN w latach 2020-2024 .....	74
<b>Wykres 26.</b> Liczba zakładów z przekroczeniami w odniesieniu do liczby osób pracujących w przekroczeniach w 2025 r. ....	75
<b>Wykres 27.</b> Liczba osób pracujących w przekroczeniach NDN hałasu w latach 2021-2025 .....	75
<b>Wykres 29.</b> Narażenie na czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksydycznym w latach 2021-2025 .....	78
<b>Wykres 30.</b> Najczęściej stwierdzane uchybienia w 2025 r.....	80
<b>Wykres 31.</b> Liczba zewidencjonowanych zakładów z narażeniem na szkodliwe czynniki biologiczne w 2020-2025 r.....	81
<b>Wykres 32.</b> Dane liczbowe dotyczące kontroli zakładów inżynierii genetycznej w latach 2023-2025 .....	82
<b>Wykres 33.</b> Postępowania w sprawach chorób zawodowych w latach 2021-2025.....	83
<b>Wykres 34.</b> Struktura chorób zawodowych stwierdzonych w 2025 r. ....	84
<b>Wykres 35.</b> Liczba stanowisk, z podziałem na grupy tematyczne w latach 2024 i 2025 .....	95
<b>Wykres 36.</b> Stan techniczny i higieniczno-sanitarny budynków placówek nauczania i wychowania w latach 2023-2025 .....	100
<b>Wykres 37.</b> Niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej w placówkach .....	101
<b>Wykres 38.</b> Poziom stwierdzonych nieprawidłowości w rozkładach zajęć lekcyjnych w oddziałach szkół samoistnych i szkół funkcjonujących w zespołach w latach 2023-2025 .....	102
<b>Wykres 39.</b> Nieprawidłowości w dostosowaniu stanowiska pracy uczniów w latach 2023-2025 .....	103
<b>Wykres 40.</b> Poziom obciążenia uczniów wagą tornistrów w latach 2023-2025 .....	103
Źródło: Sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży w latach 2023-2025 (druk MZ-53).....	103
<b>Wykres 41.</b> Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach w roku 2025.....	104
<b>Wykres 42.</b> Zestawienie warunków realizacji profilaktyki zdrowotnej nad uczniami w szkołach.....	105
<b>Wykres 43.</b> Zestawienie liczby uczestników z uwzględnieniem miejsca organizacji wypoczynku w roku 2025.....	105
<b>Wykres 44.</b> Liczba placówek realizujących programy profilaktyki onkologicznej w latach szkolnych 2022/2023, 2023/2024, 2024/2025 .....	111