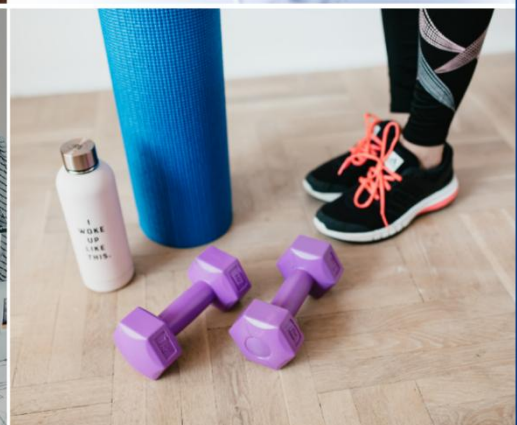
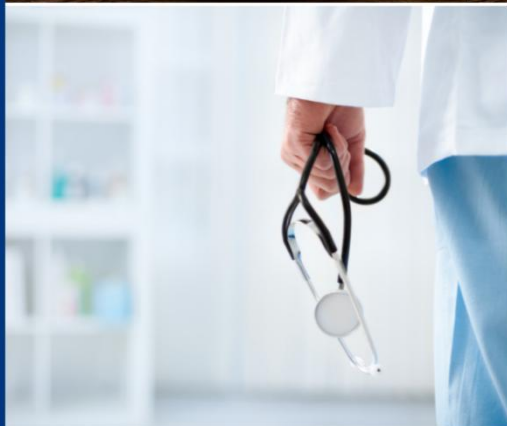




**CHRONIMY ZDROWIE
Z MYŚLĄ O PRZYSZŁOŚCI**



STAN BEZPIECZEŃSTWA SANITARNEGO MIASTA RZESZOWA I POWIATU RZESZOWSKIEGO W 2025 ROKU



WSTĘP

Raport o stanie sanitarnym regionu stanowi kompleksowe opracowanie, które podsumowuje działania realizowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną w zakresie ochrony zdrowia publicznego mieszkańców miasta Rzeszowa oraz powiatu rzeszowskiego. Dokument ten pozwala lepiej zrozumieć aktualną sytuację sanitarną oraz wyzwania stojące przed instytucjami odpowiedzialnymi za bezpieczeństwo zdrowotne.

Podstawą jego opracowania są wiarygodne dane epidemiologiczne, zgromadzone w trakcie licznych kontroli i dochodzeń epidemiologicznych przeprowadzonych przez pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie. Na ich podstawie dokonano szczegółowej analizy zarówno najczęściej występujących zagrożeń zdrowotnych, które nasiliły się w minionym roku, jak i skuteczności podejmowanych działań w różnych obszarach działalności.

Raport obejmuje zagadnienia związane z epidemiologią, higieną żywności, higieną komunalną, higieną dzieci i młodzieży, środowiskiem pracy, bezpieczeństwem sanitarnym inwestycji oraz szeroko rozumianą edukacją zdrowotną. Istotnym jego elementem jest również prezentacja programów profilaktycznych i inicjatyw promujących zdrowy styl życia, które odgrywają ważną rolę w budowaniu świadomości społecznej.

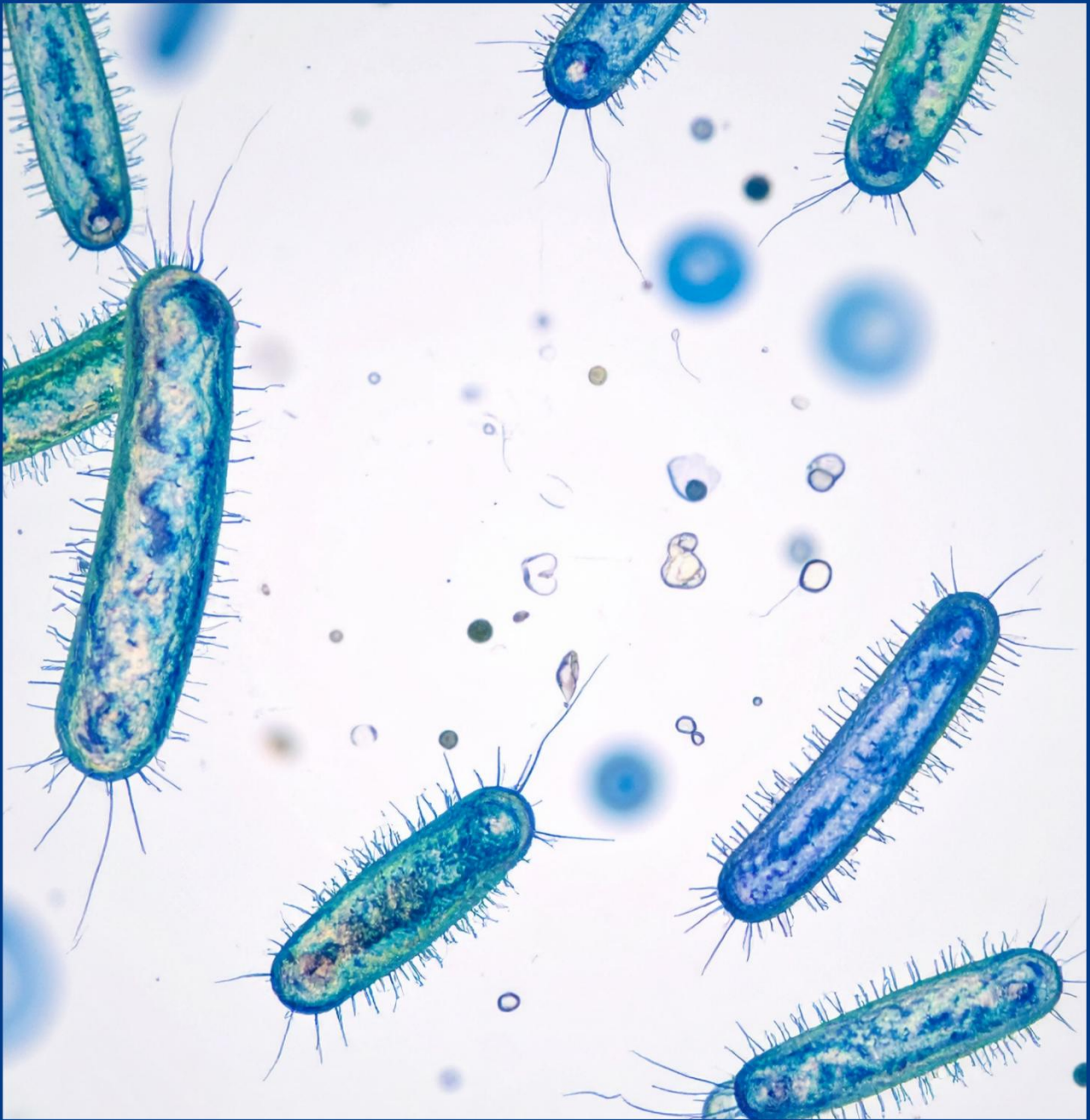
Całość opracowania ma nie tylko charakter informacyjny, ale także praktyczny – stanowi cenne narzędzie wspierające planowanie dalszych działań. Raport umożliwi skuteczniejsze reagowanie na pojawiające się zagrożenia oraz podejmowanie decyzji sprzyjających poprawie stanu zdrowia lokalnej społeczności.

Jaromir Ślęczka

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Rzeszowie

SPIS TREŚCI:

Oddział Epidemiologii	4
Oddział Higieny Żywności i Żywienia	51
Oddział Higieny Pracy.....	75
Oddział Higieny Komunalnej	89
Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży	109
Sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego	117
Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia	124
System Jakości.....	137
Kadry i Finanse	141



ODDZIAŁ EPIDEMIOLOGII

Główne zadania realizowane przez Oddział Epidemiologii:

- stały monitoring sytuacji epidemiologicznej w zakresie chorób zakaźnych i zakażeń;
- opracowywanie ognisk chorób zakaźnych oraz przeprowadzanie dochodzeń epidemiologicznych, które mają na celu ustalenie źródła i dróg szerzenia się zakażeń oraz zapobieganie ich dalszemu rozprzestrzenianiu się;
- profilaktyka chorób zakaźnych i zakażeń;
- udział w programach eliminacji i eradykacji chorób zakaźnych;
- nadzór nad podmiotami, w których udzielane są świadczenia zdrowotne w zakresie przestrzegania reżimu higieniczno-sanitarnego;
- współpraca i nadzór nad pracą zespołów i komitetów kontroli zakażeń szpitalnych;
- nadzór nad wykonywaniem obowiązkowych szczepień ochronnych oraz stanem zaszczepienia populacji;
- dystrybucja preparatów szczepionkowych do wykonywania obowiązkowych i niektórych zalecanych szczepień ochronnych.

NADZÓR NAD PODMIOTAMI LECZNICZYMI

Pod nadzorem PPIS w Rzeszowie znajdują się:

- podmioty, w których udzielane są stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne oraz inne niż szpitalne;
- podmioty, w których udzielane są ambulatoryjne świadczenia zdrowotne
- praktyki zawodowe lekarzy, lekarzy dentyków oraz pielęgniarek i położnych.

Tab. Podmioty lecznicze pod nadzorem PPIS w Rzeszowie w 2025 r.

Kategoria podmiotu	Liczba obiektów pod nadzorem PPIS w Rzeszowie w 2025 r.	Liczba obiektów skontrolowanych w 2025 r.
Szpitalne (w tym szpitale jednodniowe)	18 (8)	16 (7)
Zakłady opiekuńczo-lecznicze	10	10
Zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze	2	2
Zakłady rehabilitacji leczniczej	3	3
Hospicja	3	3
Inne	1	1
Przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie, ambulatoria z izbą chorych, lecznice	449	161
Zakłady badań diagnostycznych i medyczne laboratoria diagnostyczne	28	14
Zakłady rehabilitacji leczniczej	53	13
Inne ambulatoryjne	27	19

Indywidualne praktyki lekarskie ogółem (w tym indywidualne praktyki lekarzy dentystów)	170 (154)	8 (8)
Indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie ogółem	151	8
Grupowe praktyki lekarskie ogółem (w tym grupowe praktyki lekarzy dentystów)	5	0
Indywidualne praktyki pielęgniarek i położnych	10	0
Grupowe praktyki pielęgniarek i położnych	2	0
SUMA	932	258

W ramach opracowanego na 2025 rok harmonogramu uwzględniono do kontroli 400 obiektów znajdujących się pod nadzorem PPIS w Rzeszowie. Z uwagi na dodatkowe, pojawiające się w trakcie roku, zadania kontrolne (dwuetapowy spis powszechny kart uodpornienia), stopień wykonania planów pracy na 2025 rok wyniósł 64%.

Ponadto w 2025 roku przeprowadzono w sumie 180 kontroli poza planem pracy, tj.:

- 18 kontroli sprawdzających wykonanie obowiązków nałożonych decyzjami PPIS w Rzeszowie oraz sprawdzających wykonanie zaleceń pokontrolnych;
- 159 kontroli tematycznych i interwencyjnych z czego: 19 w placówkach udzielających stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych oraz 22 kontrole tematyczne w zakresie nadzoru sanitarnego oraz 114 kontroli tematycznych dotyczących wykonawstwa szczepień w podmiotach leczniczych przeprowadzających obowiązkowe szczepienia ochronne;
- 1 kontrola interwencyjna dot. złego stanu sanitarnego w obiekcie oraz 3 kontrole interwencyjne w zakresie nieprawidłowości w wykonawstwie szczepień ochronnych;
- 26 kontroli podmiotów leczniczych oraz indywidualnych praktyk lekarskich, które nie zostały wykonane w 2024 roku z planu pracy na 2024 r.

Podczas kontroli w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego, w zależności od rodzaju udzielanych świadczeń zdrowotnych, oceniano stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń i urządzeń obiektu oraz podejmowanie przez kierowników podmiotów leczniczych działań w zakresie zapobiegania szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.

Dokonywano oceny w zakresie:

- postępowania z narzędziami i sprzętem jednorazowego oraz wielorazowego użytku;
- postępowania z odpadami medycznymi w miejscu wytwarzania i ich wstępnego magazynowania;
- postępowania z czystą i brudną bielizną;
- zaopatrzenia w preparaty dezynfekcyjne oraz środki ochrony osobistej;
- postępowania po ekspozycji na materiał potencjalnie zakaźny;
- mycia i dezynfekcji powierzchni dotykowych oraz bezdotykowych;
- prowadzenia kontroli wewnętrznej w zakresie podejmowania działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych podczas udzielania świadczeń zdrowotnych;
- w przypadku podmiotów udzielających świadczeń szpitalnych funkcjonowanie systemu kontroli zakażeń szpitalnych.

Kontrole przeprowadzone w 2025 roku wykazały, że Komitety i Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych na bieżąco monitorują i rejestrują zakażenia szpitalne oraz drobnoustroje

alarmowe. Członkowie Komitetów i Zespołów Kontroli Zakażeń Szpitalnych uczestniczą w specjalistycznych kursach i szkoleniach zewnętrznych. Prowadzą również szkolenia wewnętrzne dla pracowników poszczególnych komórek organizacyjnych szpitala oraz nadzorują przestrzeganie opracowanych i wdrożonych procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami. Ponadto, w przypadku wystąpienia ogniska epidemicznego w oddziale szpitalnym weryfikują zasady stosowania środków ochrony indywidualnej, izolacji/kohortacji pacjentów z zakażeniem, mycia i dezynfekcji powierzchni dotykowych, dekontaminacji pomieszczeń, wprowadzenia zakazu rotacji personelu oraz odwiedzin chorych w szpitalu, przestrzegania dystansu społecznego wśród pacjentów i personelu szczególnie w miejscach ogólnie dostępnych oraz prowadzenia badań przesiewowych wśród osób chorych przyjmowanych do szpitala.

Ponadto podczas kontroli wielooddziałowych szpitali oceniano wdrożenie opracowanej przez kierowników podmiotów procedury higieny rąk jako jednego z najważniejszych aspektów kontroli nad zakażeniami szpitalnymi. W sposób szczególny zwrócono uwagę na przestrzeganie przez personel medyczny (lekarzy, pielęgniarki, położne, ratowników medycznych, rehabilitantów, personel sprząający oddziały/kliniki) zasady „nic poniżej łokcia”. Zsumowane wyniki poszczególnych kontroli, czyli liczba i procent osób poddanych sprawdzeniu oraz przestrzegających procedury z podziałem na poszczególne grupy zawodowe przedstawiono w poniższej tabeli:

Tab. Liczba i procent lekarzy, pielęgniarek, personelu sprząającego oraz pozostałych osób z personelu medycznego poddanych ocenie wdrożenia zasad higieny rąk

OCENA WDROŻENIA ZASAD HIGIENY RĄK								
Obszar oceniany	Liczba personelu ocenianego							
	Lekarze		Pielęgniarki /położne		Personel sprząający		Pozostały personel (rehabilitanci/ fizjoterapeuci/inni)	
Liczba personelu poddanego ocenie	320		424		88		154	
1. Paznokcie naturalne	306	95,6%	376	88,7%	85	96,6%	144	93,5%
2. Paznokcie krótko obcięte	298	93,1%	385	90,8%	86	97,7%	142	92,2%
3. Brak biżuterii na palcach	286	89,4%	392	92,5%	82	93,2%	138	89,6%
4. Brak bransoletek na nadgarstkach	315	98,4%	415	97,9%	88	100%	145	94,2%
5. Brak zegarka na nadgarstku	282	88,1%	406	95,8%	87	98,9%	147	95,5%
6. Rękaw krótki	319	99,7%	424	100%	88	100%	153	99,3%

Ponadto w ramach oceny wdrożenia procedury higieny rąk zwracano szczególną uwagę na:

- dostępność preparatów do dezynfekcji rąk w gabinetach badań i gabinetach zabiegowych;
- dostępność rękawiczek jednorazowego użytku w gabinetach badań i gabinetach zabiegowych;
- wyposażenie punktów wodnych do higieny rąk w gabinetach badań/zabiegowych;
- dostępność preparatów do dezynfekcji rąk w pokojach łóżkowych;

- dostępność preparatu do dezynfekcji rąk w brudowniku, pomieszczeniu porządkowym.

Kontrole podmiotów leczniczych udzielających stacjonarnych i całodobowych świadczeń w 2025 r. nie wykazały nieprawidłowości, które skutkowałyby wszczęciem wobec kontrolowanego postępowania administracyjnego i wydaniem przez PPIS w Rzeszowie decyzji nakazowej lub nałożeniem grzywny w drodze mandatu karnego. Podczas kontroli wydawane były doraźne zalecenia, które na bieżąco były realizowane albo są w trakcie realizacji przez kontrolowanego.

W stosunku do szpitali znajdujących się na terenie działalności tut. Inspektora Sanitarnego toczą się następujące postępowania administracyjne wszczęte przed 2025 r.:

- 3 postępowania względem dwóch szpitali - decyzje o nałożeniu obowiązków wydane po kontrolach w 2018 roku;
- 2 postępowania względem dwóch szpitali - decyzje o nałożeniu obowiązków wydane po kontrolach w 2019 roku;
- 1 postępowanie względem szpitala - decyzja o nałożeniu obowiązków wydana po kontroli w 2023 roku.

W placówkach lecznictwa zamkniętego w 2025 roku prowadzone były prace remontowo-modernizacyjne, mające na celu dostosowanie pomieszczeń i urządzeń do obowiązujących przepisów prawa oraz poprawę warunków, w jakich udzielane są świadczenia zdrowotne.

Takim dużym i wyczekiwany przedsięwzięciem było wydzielenie i modernizacja Pododdziału Intensywnej Terapii i Anestezjologii dla Dzieci w Klinicznym Szpitalu Wojewódzkim im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie. Modernizacja trwała ponad rok i zakończyła się w 2025 roku. Pododdział Intensywnej Terapii i Anestezjologii dla Dzieci dysponuje obecnie pięcioma w pełni wyposażonymi stanowiskami, w tym izolatką, osobną salą zabiegową oraz pełnym zapleczem sanitarnym.



Fot. Pododdział Intensywnej Terapii i Anestezjologii dla Dzieci Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie po modernizacji.
(źródło: <https://www.facebook.com/photo?fbid=1335218571737116&set=pcb.1335219481737025>)



Fot. Pododdział Intensywnej Terapii I Anestezjologii dla Dzieci Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie po modernizacji.
(źródło: <https://www.facebook.com/photo/?fbid=1335218765070430&set=pcb.1335219481737025>)

ZAKAŻENIA SZPITALNE I OGNISKA EPIDEMICZNE

Zakażenia, w szczególności zakażenia szpitalne, to jeden z najistotniejszych problemów zdrowotnych w Polsce. Monitorowanie chorób nimi wywołanych i ich konsekwencji klinicznych jest ważne nie tylko ze względu na możliwość oceny jakości standardów epidemiologicznych i sanitarno-higienicznych w placówkach medycznych, ale również ze względów klinicznych, mając na uwadze możliwości terapeutyczne zakażeń i rozprzestrzenianie się lekoopornych drobnoustrojów.

Zakażenia szpitalne to istotne wyzwanie w polskim systemie ochrony zdrowia, wpływające na zdrowie pacjentów, skuteczność leczenia i koszty hospitalizacji. Wzmacnianie struktur umożliwiających nadzór nad zakażeniami i wdrażanie nowoczesnych standardów higieny są niezbędne dla poprawy sytuacji epidemiologicznej. Drogi transmisji zakażeń obejmują m.in. kontakt z personelem, sprzętem czy środowiskiem szpitalnym. Szczególnie narażeni na zakażenie są pacjenci z obniżoną odpornością oraz ci poddawani inwazyjnym procedurom medycznym. Właściwe strategie zapobiegania zakażeniom, w tym higiena rąk, racjonalne stosowanie antybiotyków oraz dezynfekcja sprzętu, są kluczowe dla ograniczenia ich liczby i późniejszych powikłań.

Jednym z głównych zadań Zespołów i Komitetów Kontroli Zakażeń Szpitalnych, jest monitorowanie i zapobieganie zakażeniom podczas udzielania świadczeń zdrowotnych.

W 2025 r. do PPIS w Rzeszowie zgłoszono 21 ognisk epidemicznych wywołanych przez następujące biologiczne czynniki chorobotwórcze:

- wirus grypy typu A - 4 ogniska;
- Klebsiella pneumoniae KPC - 4 ogniska;
- Acinetobacter baumannii OXA - 1 ognisko;
- SARS-CoV-2 - 6 ognisk;
- Klebsiella pneumoniae MBL/NDM - 1 ognisko;
- Clostridioides difficile - 2 ogniska;
- Norowirus - 2 ogniska;
- Wirus odry - 1 ognisko.

Tab. Zestawienie podstawowych informacji o ogniskach epidemicznych zarejestrowanych w 2025 roku w szpitalach na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego

Lp.	Szpital	Nazwa jednostki organizacyjnej szpitala, w której wystąpiło ognisko epidemiczne	Biologiczny czynnik chorobotwórczy	Liczba pacjentów z zakażeniami	Liczba personelu z zakażeniami
1.	SP ZOZ Nr 1 Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Rzeszowie	Kliniczny Oddział Kardiologii z Pododdziałem Chorób Wewnętrznych	Wirus Grypy	15	0
		Kliniczny Oddział Kardiologii z Pododdziałem Chorób Wewnętrznych	Wirus Grypy	8	0
		Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	Acinetobacter baumannii OXA	3	0
		Kliniczny Oddział Kardiologii z Pododdziałem Chorób Wewnętrznych	Clostridioides difficile	3	0
		Kliniczny Oddział Kardiologii z Pododdziałem Chorób Wewnętrznych	SARS-CoV-2	10	9
		Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	Klebsiella pneumoniae KPC	3	0
2.	Kliniczny Szpital Wojewódzki im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	Klinika Gastroenterologii z Ośrodkiem Kompleksowego Leczenia Nieswoistych Chorób zapalnych Jelit	Wirus Grypy	8	0
		Klinika Chorób Wewnętrznych, Nefrologii i Endokrynologii z Pracownią Medycyny Nuklearnej	Klebsiella pneumoniae KPC	1- kolonizacja	0
		Klinika Rehabilitacji Neurologicznej Dzieci i Młodzieży	Norowirus	13	0
		Klinika Chorób Wewnętrznych, Nefrologii i Endokrynologii z Pracownią Medycyny Nuklearnej	Clostridioides difficile	2	0

		Klinika Chorób Wewnętrznych, Nefrologii i Endokrynologii z Pracownią Medycyny Nuklearnej	Norowirus	12	22
		Klinika Chorób Wewnętrznych, Nefrologii i Endokrynologii z Pracownią Medycyny Nuklearnej	Klebsiella pneumoniae KPC	3- kolonizacja	0
		Klinika Intensywnej Terapii i Anestezjologii z Ośrodkiem Ciężkich Zatruc	Klebsiella pneumoniae KPC	5, 5- kolonizacji	0
		Klinika Intensywnej Terapii i Anestezjologii z Ośrodkiem Ciężkich Zatruc	Klebsiella pneumoniae MBL/NDM	1, 1- kolonizacja	
		Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej	SARS-CoV-2	6	0
		Klinika Rehabilitacji z Pododdziałem wczesnej Rehabilitacji Neurologicznej	SARS-CoV-2	6	0
3.	Szpital Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Rzeszowie	Szpitalny Oddział Ratunkowy	Wirus Odry	2	12
4.	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św. Rodziny w Rudnej Małej	Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej i Neurologicznej	SARS-CoV-2	9	0
		Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej i Neurologicznej	Wirus Grypy	8	1
		Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej i Neurologicznej	SARS-CoV-2	5	0
		Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej i Neurologicznej	SARS-CoV-2	7	0

PAŁECZKI JELITOWE ENTEROBACTERIACEAE WYTWARZAJĄCE KARBAPENEMAZY (CPE)

Wzrost liczby pałeczek jelitowych Enterobacteriaceae wytwarzających karbapenemazy (CPE) opornych na antybiotyki jest uznawany za jeden z najpoważniejszych problemów zdrowia publicznego na świecie i w Polsce. Sytuacja ta charakteryzuje się dynamicznym rozprzestrzenianiem szczepów wielolekoopornych, szczególnie w placówkach opieki zdrowotnej.

W roku 2025 r. do PPIS w Rzeszowie zgłoszono 301 rozpoznanych przypadków zakażeń pałeczkami jelitowymi Enterobacteriaceae wytwarzającymi karbapenemazy (CPE) w szczególności Klebsiella Pneumoniae NDM, KPC oraz OXA-48. Jest to aż o 137 przypadków więcej niż w roku 2024.

Tab. Miejsca identyfikacji pałeczek jelitowych Enterobacteriaceae wytwarzających karbapenemazy (CPE) w latach 2021-2025

L.p.	Placówka zgłaszająca	2021 r.	2022 r.	2023 r.	2024 r.	2025 r.
1.	Kliniczny Szpital Wojewódzki w Rzeszowie	15	21	30	48	89
2.	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Rzeszowie	8	6	10	39	110
3.	Szpital Miejski w Rzeszowie	2	2	7	13	18
4.	Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny w Rudnej Małej	4	2	4	9	12
5.	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	1	2	2	34	32
6.	American Heart of Poland sp.z.o.o (zs. w Rzeszowie)	0	1	0	0	1
7.	Szpital Chorób Płuc i Opieka Długoterminowa w Górnem	0	0	0	0	8
8.	Pacjenci ZOL/ZOD/Hospicja	0	7	2	16	16
9.	Pacjenci ambulatoryjni	3	6	3	5	15
Liczba przypadków ogółem:		33	47	58	164	301

W każdym przypadku wykrycia szczepu Enterobacteriaceae produkującego karbapenemazy (CPE) prowadzone jest dochodzenie, a w przypadku zgłaszanych ognisk odbywa się kontrola tematyczna we wskazanej placówce. Powyższe działania mają na celu weryfikację wdrożonej przez placówki medyczne procedury mającej zapobiegać rozprzestrzenianiu szczepów wielolekoopornych wytwarzających karbapenemazy oraz zapobieganiu antybiotykooporności w tym przestrzegania reżimu sanitarnego

Podczas kontroli dokonywana jest m.in. ocena przestrzegania procedury higieny rąk personelu, ponieważ prawidłowa higiena rąk personelu medycznego jest najprostszą, a jednocześnie najbardziej skuteczną metodą zapobiegania zakażeniom i transmisji drobnoustrojów chorobotwórczych. Tylko skuteczne wdrażanie procedur zapobiegania zakażeniom szpitalnym, wynikających z wyników badań naukowych, umożliwia znaczne ograniczenie występowania zakażeń szpitalnych.



NADZÓR NAD CHOROBYMI ZAKAŹNYMI I ZAKAŻENIAMI

Prowadzenie działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych jest bardzo istotnym zadaniem Państwowej Inspekcji Sanitarnej. PPIS w Rzeszowie monitoruje sytuację epidemiologiczną na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego poprzez rejestrację chorób zakaźnych i zakażeń, ich analizę, prowadzenie dochodzeń epidemiologicznych oraz podejmowanie działań mających na celu przecięcie dróg szerzenia się drobnoustrojów.

Rejestracja przypadków podejrzeń i rozpoznań zakażeń, chorób zakaźnych i zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej w 2025 roku, tak jak w latach ubiegłych, prowadzona była na podstawie zgłoszeń przekazywanych przez lekarzy i diagnostów laboratoryjnych, w oparciu o art. 27 i art. 29 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2025 r., poz. 1675). Opracowywanie zgłaszanych jednostek chorobowych odbywa się na podstawie aktualnych definicji przypadków chorób zakaźnych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego.

Dane przedstawione poniżej pochodzą ze sprawozdań MZ-56 o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach.

Tab. Zapadalność na poszczególne choroby zakaźne na 100 tys. ludności w latach 2018-2025 na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego.

Jednostka chorobowa	Zapadalność na 100 tys. ludności w poszczególnych latach					
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Salmonelloza						
- zatrucia pokarmowe	33,81	29,59	18,6	92,0	31,01	30,0
- posocznica	0,82	1,63	0,27	1,34	2,67	2,0
- inne zakażenia pozajelitowe	0	0,27	1,08	0,26	1,60	1,0
Czerwonka bakteryjna (szigelozą)	0	0	0	0	0,27	0

Inne bakteryjne zakażenia jelitowe						
- wywołane przez <i>E. coli</i> biegunkotwórczą	0,55	0,27	0,81	0,26	0,27	0
- wywołane przez <i>E. coli</i> enterokrwtoczną (werotoksyczną)	0	0,27	0,27	1,60	1,87	1,0
- wywołane przez <i>E. coli</i> inną i BNO	0	0	0	0	0,53	0
- wywołane przez <i>Campylobacter</i>	0	2,44	1,35	0,53	0,80	5,0
- wywołane przez <i>Yersinia enterocolitica</i> lub <i>pseudotuberculosis</i>	0	0,27	0	0	0,53	1,0
- wywołane przez <i>Clostridium difficile</i>	32,17	23,62	22,65	34,60	42,77	38,0
- inne określone	2,73	6,24	4,85	7,50	7,48	9,0
- inne nieokreślone	0,55	0	0,27	0,26	0,27	0
Inne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2	2,45	5,7	4,58	3,48	3,47	7,0
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe - nieokreślone	0	0	1,62	0,53	0,27	1,0
Giardioza (lamblioza)	0,27	1,08	2,96	5,63	4,81	6,0
Kryptosporydioza	0	0	0,27	0,53	0,53	1,0
Wirusowe zakażenia jelitowe						
- wywołane przez rotawirusy	21,81	25,52	80,62	15,28	42,77	22,0
- wywołane przez norowirusy	0,27	34,21	20,49	20,38	19,25	41,0
- inne określone	5,72	16,83	31,01	9,38	12,30	18,0
- nieokreślone	0,55	2,17	5,12	31,38	24,06	25,0
Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2	16,90	40,73	52,85	28,70	36,35	43,0
Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu						
- ogółem	36,53	48,87	41,79	92,53	113,08	112,0
- w tym u dzieci do lat 2	16,36	20,09	19,41	25,47	25,13	34,0
Tularemia	0	0,27	0	0	0,53	0
Jersinioza pozajelitowa	0,27	0,54	0	0,26	0	0
Mikobakteriozy - inne i BNO	0	0	0	0	0	0
Listerioza	1,64	0	0,54	0,80	1,07	1,0
Krztusiec	2,45	0,54	0,54	2,14	132,68	36
Płonica (szkarlatyna)	38,98	13,57	78,73	112,64	83,14	81,0
Choroba meningokokowa inwazyjna						
- ogółem	0,55	0	0,27	0,53	0,80	1,0
- zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	0,55	0	0,27	0,26	0,53	1,0
- posocznica	0,27	0	0	0,26	0,53	0
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i> , inwazyjna						
- ogółem	6,27	1,08	5,93	11,00	12,56	7,0
- róża	5,45	1,08	5,93	7,24	10,16	4,0
- zespół wstrząsu toksycznego	0,27	0	0	0	0	0
- gorączka połogowa	0	0	0	0,53	0	0
- inna określona i nieokreślona	0,55	0	0	3,21	2,67	2,0
Legionelloza - choroba legionistów	0	0	0,27	40,66	1,34	2
Kiła						
- wczesna	0,27	1,90	1,89	5,9	2,67	3,0
- późna	0	0	0,54	0,26	0,27	0
- inne postacie kiły i kiła nieokreślona	0	1,35	3,77	3,48	4,28	6,38
Rzeżączka	0	0	1,08	0,80	1,87	2,0
Inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez Chlamydie	0	1,08	0,81	3,48	4,01	6,0
Borelioza z Lyme						
- ogółem	50,98	51,86	47,99	86,09	87,68	179,0
- neuroborelioza	0,82	1,35	2,7	3,48	1,60	2,0
Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat	0	0,27	0	0,26	0,27	1,0
Encefalopatie gąbczaste - choroba Creutzfeldta-Jakoba (CJD)	0,55	0	0	0	0	64,0

Styczność i narażenie na wściekliznę /potrzeba szczepień	11,18	22,26	30,47	30,57	38,23	3,0
Kleszczowe zapalenie mózgu	0	0,27	0,54	0,80	2,14	3,0
Inne wirusowe zapalenia mózgu						
- opryszczkowe	0	0,27	0	0	0	0
- inne określone	0	0	0	0,26	0,27	0
- nieokreślone	0	0	0,37	0,26	0,27	0
- w innych chorobach objętych MZ-56	0	0	0	0	0	0
Wirusowe zapalenie opon mózgowych						
- enterowirusowe	0,27	0	0,27	0,80	1,34	2,0
- inne określone i nieokreślone	0,27	0	1,35	1,34	1,60	2,0
- w innych chorobach objętych MZ-56	0	0	0	0,26	0	0
Gorączka denga (klasyczna lub krwotoczna)	0	0	0	0	0,27	0
Choroba wywołana przez hantawirusy	0	0	0,27	1,07	0,53	0
Ospa wietrzna	171,48	128,16	417,38	510,93	421,85	273,0
Odra	0,55	0	0	0	1,60	7,7
Różyczka	1,64	0,27	0,27	1,34	0	1,0
Wirusowe zapalenie wątroby						
- typu A	0	0,27	1,89	0,80	0,27	2,0
- typu B - ostre	0,27	0	0	0	0	0
- typu B - przewlekłe i BNO	1,91	3,25	4,85	4,55	2,14	3,0
- typu C - przewlekłe i BNO	1,64	2,44	5,66	5,09	4,01	7,0
AIDS - Zespół nabytego upośledzenia odporności	0,27	0	0,27	0,26	0,27	0
Nowe wykryte zakażenia HIV	0,27	1,63	6,47	6,70	8,82	5,0
Świnka (nagminne zapalenie przyusznic)	3,54	4,07	3,23	1,34	1,34	0
Malaria (zimnica)	0	0	0	0	0,80	0
Bąblowica (echinokokoza)	0,27	0,27	0,27	1,07	0,80	1,07
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> , inwazyjna						
- ogółem	1,64	2,17	5,93	7,50	9,36	10,0
- zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	0	0,54	0,27	0,53	1,60	1,0
- posocznica	1,64	1,63	5,66	6,70	7,75	10,0
- inna określona i nieokreślona	0	0	0,27	0,53	3,21	3,0
Zespół hemolityczno-mocznicy w przebiegu zak. <i>E.coli</i>	0	0,27	0	1,07	0,80	0
Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> , inwazyjna:						
- ogółem	0,27	0,27	0,81	0,80	2,67	1,0
- zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	0	0	0	0	0,27	0
- posocznica	0,27	0,27	0,81	0,80	1,60	0
- inna określona i nieokreślona	0	0	0	0,26	0,80	0
Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu						
- w innych chorobach objętych MZ-56	0,27	0	0	0	0	0
- inne określone	0,27	0,27	0	0,26	0	0
- inne, nieokreślone	0	0,27	0,27	0,80	0,27	1,0
Zapalenie opon mózgowych inne i nieokreślone	3,54	2,17	3,5	3,73	3,74	3,0
Zapalenie mózgu inne i nieokreślone	0	1,08	0,81	1,07	0,27	0
Grypa						
- ogółem	27,26	0	7,01	28,16	6,95	16
- u dzieci w wieku 0-14 lat	14,18	0	4,58	11,53	0,80	1

Inne wrodzone zakażenia i choroby pasożytnicze - toksoplazmoza - listerioza	0 0,27	0,27 0	0 0	0,26 0	0 0,27	0 0
Zakażenia SARS – CoV-2 (COVID-19)	3630,25	7518,39	6057,39	406,60	402,07	490
Zakażenia SARS – CoV-2 (COVID-19) - przypadki możliwe	19,90	3,25	18,87	5,90	47,32	47
Zakażenie wirusem RSV - ogółem - w tym u dzieci do lat 2	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	31,91 17,43	174,84 78,86	295 123
Grypa potwierdzona wynikiem szybkiego testu antygenowego	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	118,27	1273,58	972

W 2025 roku w stosunku do roku poprzedniego zarejestrowano wzrost liczby zachorowań na:

- Inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez *Campylobacter*;
- Giardiozę (lambliozę);
- Kryptosporidiozę;
- Wirusowe zakażenia jelitowe, w szczególności wywołane przez norowirusy;
- Biegunkę i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu;
- Kiłę;
- Choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez *Chlamydie*;
- Boreliozę z Lyme;
- Styczność i narażenie na wścieklicznę /potrzeba szczepień;
- Odrę;
- Różyczkę;
- Wirusowe zapalenie wątroby typu A, B oraz C;
- Zakażenia wirusem RSV;
- Zakażenia SARS-CoV-2.

W 2025 roku w stosunku do roku poprzedniego zarejestrowano spadek liczby następujących zachorowań:

- Zakażenia jelitowe wywołane przez *Clostridium difficile*;
- Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy;
- Krztusiec;
- Choroba wywołana przez *Streptococcus pyogenes* oraz *Haemophilus influenzae*;
- Ospa wietrzna;
- Nowe wykryte zakażenia HIV;
- Świnka;
- Grypa potwierdzona wynikiem szybkiego testu antygenowego.











INFEKCJE DRÓG ODDECHOWYCH - GRYPA






Grypę wywołuje wirus z rodziny Orthomyxoviridae wykazujący duże powinowactwo do komórek nabłonka dróg oddechowych. Wyróżnia się trzy typy wirusa, przy czym największą rolę w występowaniu wielkich epidemii ma wirus A, nieco mniejszą wirus B, natomiast wirus C nie odgrywa istotnej roli w patologii człowieka.

Sezon występowania grypy to głównie miesiące jesienno-zimowe. Co 3-5 lat obserwuje się wzrost liczby zachorowań. Do głównych objawów grypy zalicza się: gorączkę, dreszcze, ból mięśni i stawów, bóle głowy, złe samopoczucie, kaszel, katar.

Odporność populacji wynika z przebytych naturalnych kontaktów z wirusem i jest zróżnicowana w zależności od typu antygenowego wirusa i wieku osób narażonych. Odpowiedź obronna jest większa u osób dorosłych, prawdopodobnie ze względu na wielokrotną możliwość stymulacji odporności. Coraz większa liczba ludzi, ma odporność nabywaną na skutek szczepień ochronnych. Leczenie grypy jest najskuteczniejsze, gdy stosuje się je na wczesnym etapie choroby, dlatego też szybka diagnoza jest ważnym elementem opieki lekarskiej.

JAKIE SĄ OBJAWY COVID-19, GRYPY I PRZEZIĘBIENIA?

	 SUCHY KASZEL	 GORĄCZKA	 KATAR	 DRAPANIE W GARDLE	 DUSZNOŚCI	 BÓLE GŁOWY	 BÓLE MIĘŚNI	 KICHANIE	 ZMĘCZENIE	 BIEGUNKA
COVID-19	✓✓✓	✓✓✓	✓	✓✓	✓✓✓	✓✓	✓✓	~	✓✓	✓
GRYPA	✓✓✓	✓✓✓	✓✓	✓✓	✗	✓✓✓	✓✓	✗	✓✓	✓✓
PRZEZIĘBIENIE	✓	~	✓✓✓	✓✓✓	✗	~	✓✓✓	✓✓✓	✓✓	✗

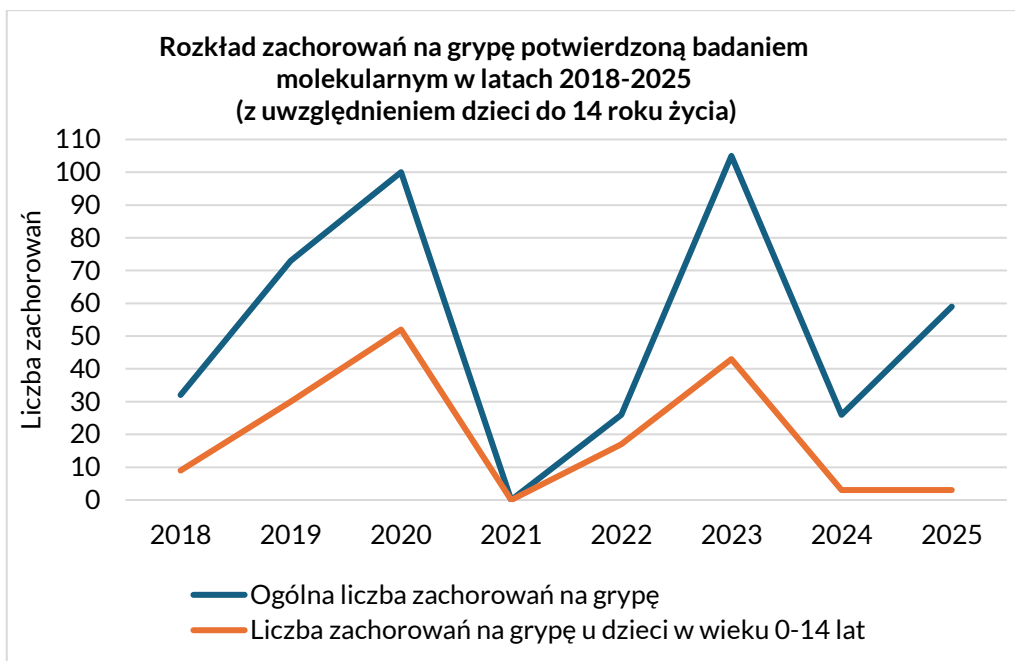
	CZĘSTO		CZASAMI		MAŁO		RZADKO		BRAK
---	--------	---	---------	---	------	--	--------	---	------

szczepienia 

Fot. Grafika przedstawiająca objawy COVID-19, grypy oraz przeziębienia wraz z oznaczeniem wskazującym częstotliwość występowania (źródło: <https://szczepienia.pzh.gov.pl/szczepionki/grypa/>)

W 2025 roku na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego odnotowano ogółem 3711 przypadków zachorowań na grypę, która została potwierdzona badaniami molekularnymi oraz szybkimi testami antygenowymi. Z powodu grypy hospitalizowano 194 osoby. Więcej zachorowań na grypę odnotowano w mieście Rzeszów niż w powiecie rzeszowskim. Wynika to m.in. z większej gęstości zaludnienia, co sprzyja szybszemu rozprzestrzenianiu się wirusa wśród ludzi.

Na przestrzeni ostatnich 8 lat zachorowalność na grypę była zmienna. W latach 2018-2020 sezon grypowy był umiarkowany, dopiero gdy pojawiła się pandemia COVID-19 oraz wprowadzano obostrzenia sanitarne, liczba zachorowań na grypę drastycznie spadła. W latach 2021-2023 obserwuje się „powrót” grypy i wyraźny wzrost zachorowań, a następnie stabilizacja liczby przypadków. Liczba zachorowań na grypę u dzieci do 14 roku życia jest wprost proporcjonalna do ogólnej liczby zachorowań.



INFEKCJE DRÓG ODDECHOWYCH - RSV

25 lutego 2023 r. weszły w życie znowelizowane przepisy dotyczące zasad raportowania zakażeń RSV. W Dzienniku Ustaw w dniu 24 lutego 2023 r. opublikowano nowelizację rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 10 grudnia 2019 r. w sprawie zgłaszania podejrzeń i rozpoznania zakażeń, chorób zakaźnych oraz zgonów z ich powodu. Celem zmian było wprowadzenie obowiązku sprawozdawania zachorowań wywołanych wirusami RSV. Powodem tej decyzji była niepokojąca sytuacja epidemiologiczna, a konkretnie utrzymująca się na wysokim poziomie liczba nowych przypadków infekcji.

Obecnie są dostępne metody szybkiej diagnostyki umożliwiającej ustalenie etiologii wybranych chorób infekcyjnych układu oddechowego poprzez zastosowanie szybkich testów antygenowych, które pozwalają na równoczesną diagnostykę różnicową zakażeń spowodowanych wirusami grypy sezonowej (grypa A i grypa B), RSV oraz SARS-CoV-2.

RSV jest dość powszechnym wirusem. Źródłem zakażenia są osoby chore. Najczęściej wirus przenosi się drogą kropelkową, czyli np. podczas kaszlu i kichania. Infekcje wywołane przez wirusa RSV wykazują charakter sezonowy. Najczęściej do zakażenia dochodzi w okresie od jesieni do wczesnej wiosny, przy czym najwięcej nowych infekcji zazwyczaj odnotowuje się w okolicy stycznia i lutego - taki trend zaobserwowano również w 2025 r.

Wirus stanowi duże zagrożenie, ponieważ jest wysoce zakaźny. Objawy zakażenia RSV pojawiają się w ciągu 4 do 6 dni po zakażeniu. Najczęściej infekcja wywołwana przez wirus RSV ogranicza się do górnych dróg oddechowych. Objawy przypominają typowe przeziębienie. W przypadku osób dodatkowo obciążonych chorobami współwystępującymi, wirus RSV może wywoływać zakażenia dolnych dróg oddechowych, czyli oskrzeli oraz płuc.

Patogen ten jest szczególnie niebezpieczny dla noworodków, niemowląt oraz dzieci poniżej 5 roku życia. Infekcje wywołane przez wirusa RSV stanowią w tej grupie najczęstszą przyczynę hospitalizacji z powodu chorób dróg oddechowych. Zakażenie wirusem RSV stanowi także znaczące niebezpieczeństwo dla osób w podeszłym wieku oraz osób ze współwystępującymi zaburzeniami odporności.

Badanie antygenowe w kierunku zakażenia RSV można wykonać już w pierwszych dniach od wystąpienia objawów wskazujących na infekcję dróg oddechowych. Badanie antygeny RSV wykonywane jest na podstawie wymazu pobranego z jamy nosowo-gardłowej. Testy są łatwe do przeprowadzenia, ich wynik uzyskuje się w ciągu kilkunastu minut.

W 2025 roku do PPIS w Rzeszowie wpłynęło ogółem 1108 zgłoszeń zachorowań na infekcje wywołane RSV, w tym 463 zgłoszeń dzieci do lat 2. Z powodu tej jednostki

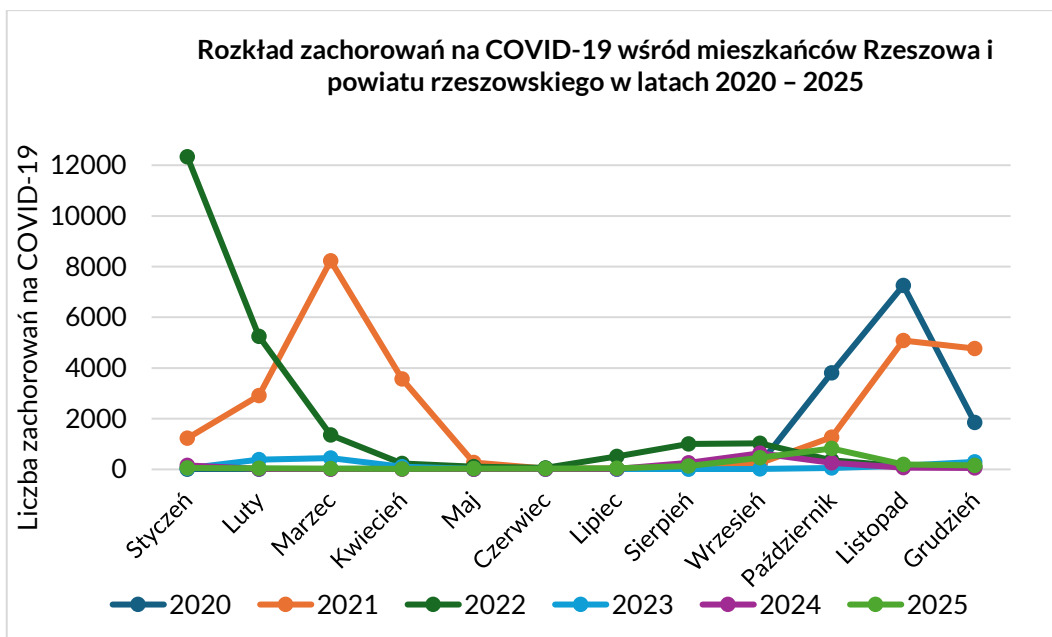
chorobowej hospitalizowanych ogółem było 156 osób, w tym 112 hospitalizacji dotyczyło dzieci do lat 2.

Tab. Liczba zgłoszeń RSV z podziałem na poszczególne dwutygodniówki MZ-56 w 2025 r.

Okres sprawozdawczy dwutygodniowy	Ogółem		w tym dzieci do lat 2	
	Liczba przypadków	Liczba hospitalizacji	Liczba przypadków	Liczba hospitalizacji
1A	102	21	48	15
1B	275	8	99	6
2A	254	31	107	28
2B	214	34	91	21
3A	110	19	43	14
3B	50	15	26	11
4A	37	10	23	8
4B	23	12	11	7
5A	3	0	2	0
5B	1	0	1	0
6A	0	0	0	0
6B	3	1	1	1
7A	1	0	0	0
7B	0	0	0	0
8A	0	0	0	0
8B	0	0	0	0
9A	0	0	0	0
9B	1	0	0	0
10A	1	0	0	0
10B	1	0	0	0
11A	0	0	0	0
11B	3	0	1	0
12A	8	1	1	0
12B	21	4	9	1
Razem	1108	156	463	112

INFEKCJE DRÓG ODDECHOWYCH - COVID-19

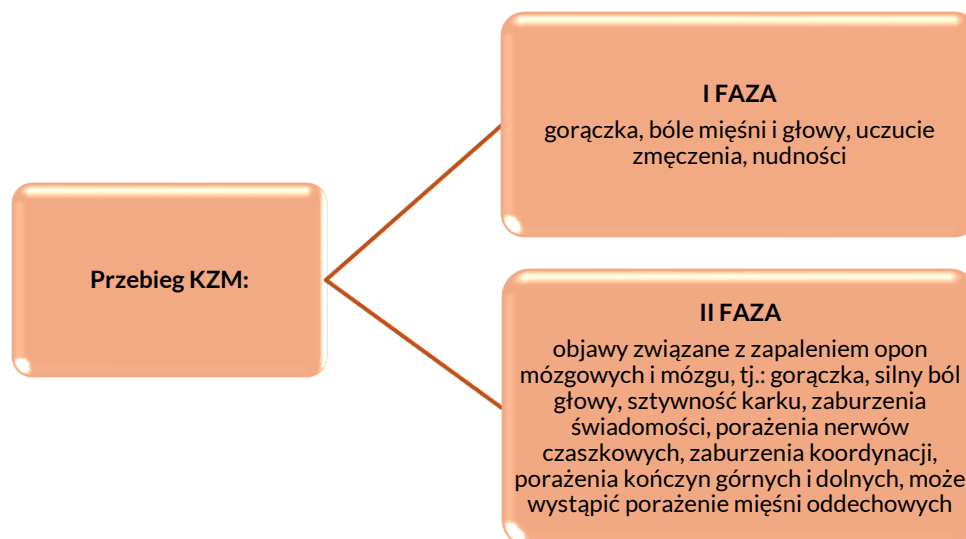
W 2025 roku odnotowano wzrost liczby zachorowań na COVID-19. W stosunku do ubiegłego roku, wzrosła liczba zachorowań na COVID-19 potwierdzonych wynikiem szybkiego testu antygenowego, co wiąże się z lepszą dostępnością do tego typu testów. Szczyt zachorowań na COVID-19 przypadł na wrzesień oraz październik 2025 r.



W sumie na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego w 2025 roku zarejestrowano 2018 zakażeń objawowych wirusem SARS-CoV-2, z czego 78 osób wymagało hospitalizacji. Ponadto odnotowano 5 zgonów z powodu COVID-19 (wszystkie osoby obciążone chorobami współistniejącymi).

CHOROBY PRZENOSZONE PRZEZ KLESZCZE - KZM

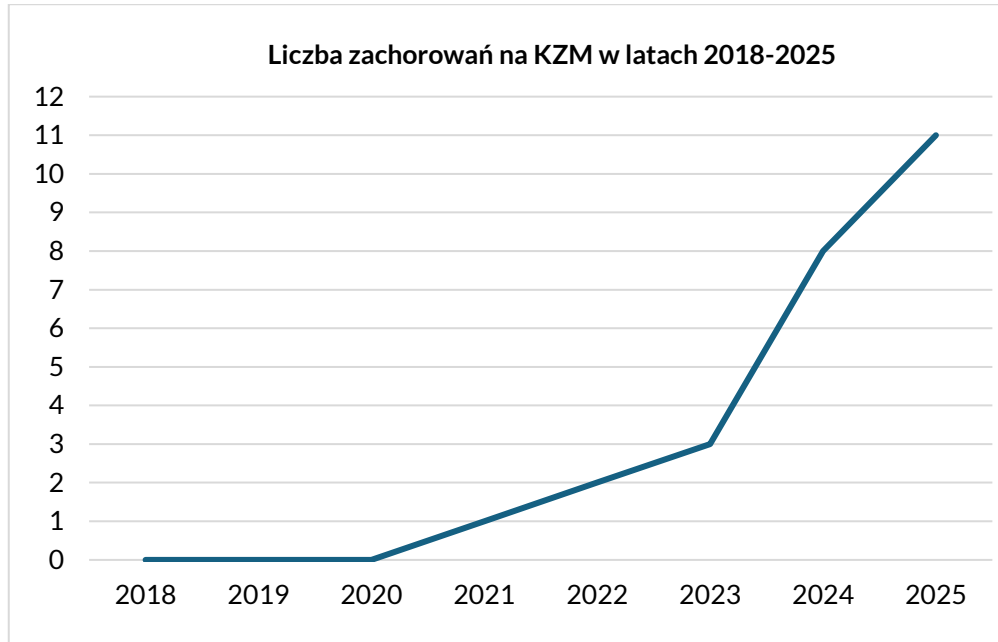
Kleszczowe zapalenie mózgu jest chorobą powodowaną przez wirus KZM. Najczęściej do zakażenia dochodzi poprzez pokłucie przez kleszcza. Jest także możliwe zachorowanie wskutek spożycia surowego (niepasteryzowanego) mleka lub jego przetworów, pochodzących od krów i kóz zainfekowanych wirusem KZM.



W przypadku KZM u około 1/3 osób zakażonych wirusem dojdzie do rozwoju drugiej, neurologicznej fazy choroby, 1/3 pacjentów będzie miała wyłącznie objawy grypopodobne, a pozostali pacjenci przejdą zakażenie bezobjawowo. Istnieje zależność, że im starszy pacjent, tym poważniejszy jest przebieg zakażenia wirusem KZM.

Wirus KZM znajduje się w ślinie kleszcza i przenika przez ranę niemal natychmiast po wkłuciu się zakażonego pajęczaka. Nawet po usunięciu kleszcza zaraz po pokłuciu ryzyko KZM nie ulega zmniejszeniu.

Najskuteczniejszą metodą profilaktyki KZM jest szczepienie, które jest zalecane szczególnie dla najbardziej narażonych grup zawodowych (leśnicy, rolnicy itp.).



W 2025 roku do PPIS w Rzeszowie zgłoszono 11 przypadków KZM. Od roku 2021 obserwuje się tendencję wzrostową zachorowań na KZM.

Wzrost liczby rejestrowanych przypadków kleszczowego zapalenia mózgu u ludzi wynika z jednej strony ze zwiększonego ryzyka, ale także może wynikać z poprawy rozpoznawania tej jednostki chorobowej.



Fot. Grafika obrazująca "Co nam grozi, gdy ukłuje nas kleszcz?" z podziałem na choroby: borelioza z Lyme, kleszczowe zapalenie mózgu, ludzka anaplazmoza granulocytarna oraz riketsjozy z grup gorączek plamistych (źródło: <https://www.pzh.gov.pl/materialy-educacyjne/>)

CHOROBY PRZENOSZONE PRZEZ KLESZCZE – BORELIOZA Z LYME

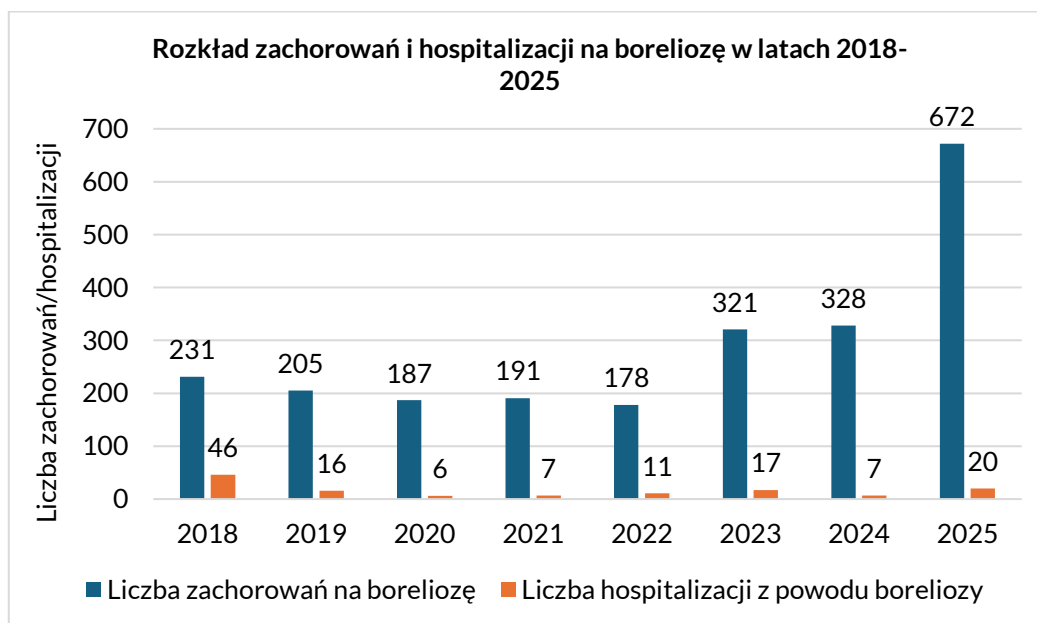
Choroba z Lyme jest chorobą zakaźną wywołaną przez krętki *Borrelia burgdorferi*. Jest to zakażenie odzwierzęce, przenoszone przez kleszcze. Fazy choroby:

I stadium boreliozy - w miejscu ukłucia przez kleszcza, występuje zmiana skórna, która powiększa się tworząc czerwoną lub sino-czerwoną plamę – rumień wędrujący – przekraczający najczęściej średnicę 5 cm. Na tym etapie zakażenia nie wykonuje się laboratoryjnych badań diagnostycznych, gdyż zwykle są ujemne.

II stadium boreliozy - mogą występować objawy:

- ze strony ośrodkowego układu nerwowego (neuroborelioza), takie jak limfocytarne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych oraz mózgu, zapalenie nerwów czaszkowych i nerwów obwodowych;
- ze strony narządu ruchu (borelioza stawowa);
- ze strony układu krążenia w postaci zaburzeń rytmu serca, łącznie z blokiem przedsionkowo-komorowym;
- ze strony wzroku (oczna) w postaci zapalenia spojówek, błony naczyniowej, wewnątrzgałkowego zapalenia nerwu wzrokowego, zapalenia twardówki, rogówki;
- w postaci lymphocytomy.

W 2025 r. na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego zarejestrowano 672 przypadki zachorowań na boreliozę, zapadalność wynosiła 179/100 tys. i była ponad dwukrotnie większa niż w 2024 r. Podwojenie liczby przypadków w ciągu jednego roku może świadczyć o zwiększonej aktywności kleszczy, zmianach klimatycznych, ale także może być efektem skuteczniejszego wykrywania choroby oraz większej świadomości społecznej.



Na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego odnotowuje się najwięcej skórnych postaci boreliozy. W 2025 roku zarejestrowano też postacie kostno-stawowe tej choroby, których liczba również wzrosła w porównaniu z ubiegłymi latami oraz postacie neurologiczne, których liczba od 4 lat utrzymują się na podobnym poziomie. Dodatkowo w 2025 r. zarejestrowano wystąpienie nowych postaci boreliozy - odnotowano po jednym przypadku boreliozy układu krążenia, boreliozy ocznej i Lymphocytoma.

Tab. Liczba zachorowań na różne postaci boreliozy w latach 2022-2025

Rok	Postać skórna boreliozy	Postać kostno-stawowa boreliozy	Postać neurologiczna boreliozy	Borelioza układu krążenia	Lymphocytoma	Postać oczna boreliozy
2022	157	11	10	-	-	-
2023	285	23	13	-	-	-
2024	284	38	6	-	-	-
2025	607	55	8	1	1	1

NEUROINFEKCJE I CHOROBY INWAZYJNE

W 2025 r. odnotowano 32 przypadki neuroinfekcji z czego 8 przypadków o etiologii bakteryjnej, 14 o etiologii wirusowej oraz 10 przypadków zachorowań na zapalenie opon mózgowych inne i nieokreślone.

Podstawowym badaniem w diagnostyce zakażeń bakteryjnych OUN jest posiew płynu mózgowo-rdzeniowego na podstawie, którego można określić czynnik etiologiczny i wdrożyć odpowiednie, celowane leczenie.

Przyczyną zakażeń bakteryjnych zarejestrowanych przez PPIS w Rzeszowie w 2025 roku były m.in.: *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*.

W przypadku zachorowań na wirusowe zapalenie opon mózgowych badanie płynu mózgowo-rdzeniowego potwierdziło zakażenie m.in.: *Enterovirus*, *Varicella zoster virus*, *Human herpes virus*.

W 10 przypadkach badania PMR nie pozwoliły na określenia przyczyny zachorowań.

CHOROBY WIEKU DZIECIĘCEGO – OSPA WIETRZNA

Ospa wietrzna występuje na całym świecie i jest chorobą wieku dziecięcego. Wirus wywołujący ospę wietrzną szerzy się drogą kropelkową, przez kontakt bezpośredni i pośrednio przez kontakt z przedmiotami świeżo zanieczyszczonymi wydzieliną z pęcherzyków od chorej osoby.

Ospa wietrzna charakteryzuje się wysoką zaraźliwością. Większość ludzi choruje w dzieciństwie, a ponieważ zachorowanie pozostawia trwałą odporność, dorośli są odporni na tę chorobę i powtórne zachorowania na ospę należą do rzadkości.



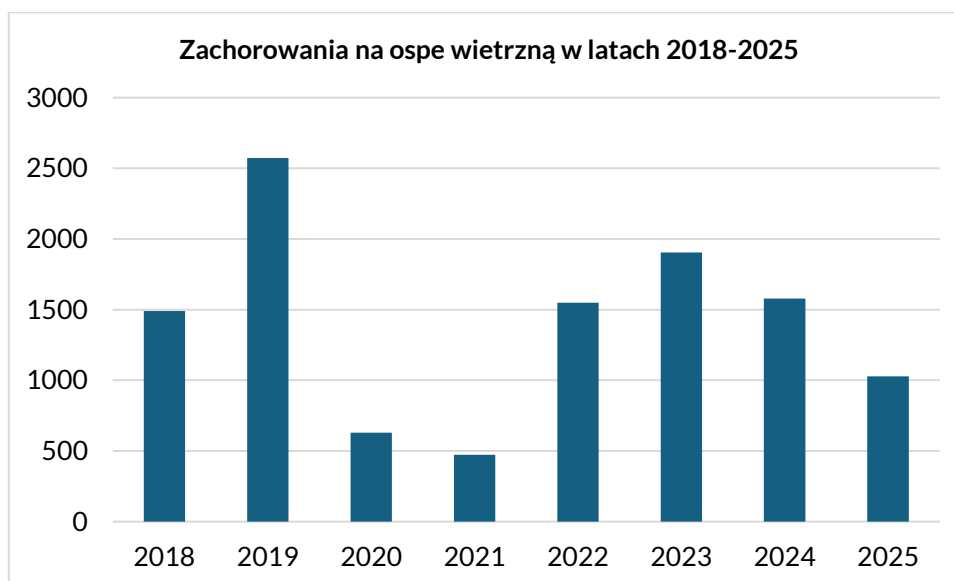
Fot. Wysypka ospowa u dziecka.

(źródło: <https://homedoctor.pl/ospa-wietrzna-objawy-leczenie-szczepionka/>)

Przebieg ospy wietrznej u młodzieży i dorosłych może charakteryzować się znacznym nasileniem objawów. Choroba jest bardzo uciążliwa, ponieważ wiąże się z obecnością swędzącej wysypki objawami takimi jak gorączka czy katar a część pęcherzyków może powodować blizny.

Wraz z wiekiem osoby chorej wzrasta ryzyko wystąpienia powikłań po zachorowaniu (np. wtórne zakażenia bakteryjne skóry, bakteryjne zapalenie płuc, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, zapalenie serca itp.).

Najlepszym sposobem zapobiegania tej chorobie jest szczepienie ochronne, gdyż zapewnia nie tylko skuteczną, ale i trwałą ochronę. Szczepienie zabezpiecza przed objawami i powikłaniami ospy wietrznej na całe życie. Skuteczność szczepionki jest bardzo wysoka, przekracza 95%. Szczepienie przeciwko ospie wietrznej składa się z dwóch dawek, niezależnie od wieku osoby szczepionej. Szczepienie przeciwko ospie wietrznej zaleca się wykonać u dzieci w wieku od ukończenia 12 miesiąca życia.



KRZTUSIEC

Krztusiec jest ostrą chorobą zakaźną wywoływaną przez bakterie, tzw. pałeczki krztuśca (*Bordetella pertussis*) lub parakrztuśca (*Bordetella parapertussis*). Pierwsze objawy choroby krztuśca nie różnią się od objawów występujących podczas innych infekcji górnych dróg oddechowych, ale później pojawiają się typowe, powtarzające i przedłużające się napady kaszlu, szczególnie w nocy, które mogą trwać nawet kilka miesięcy.



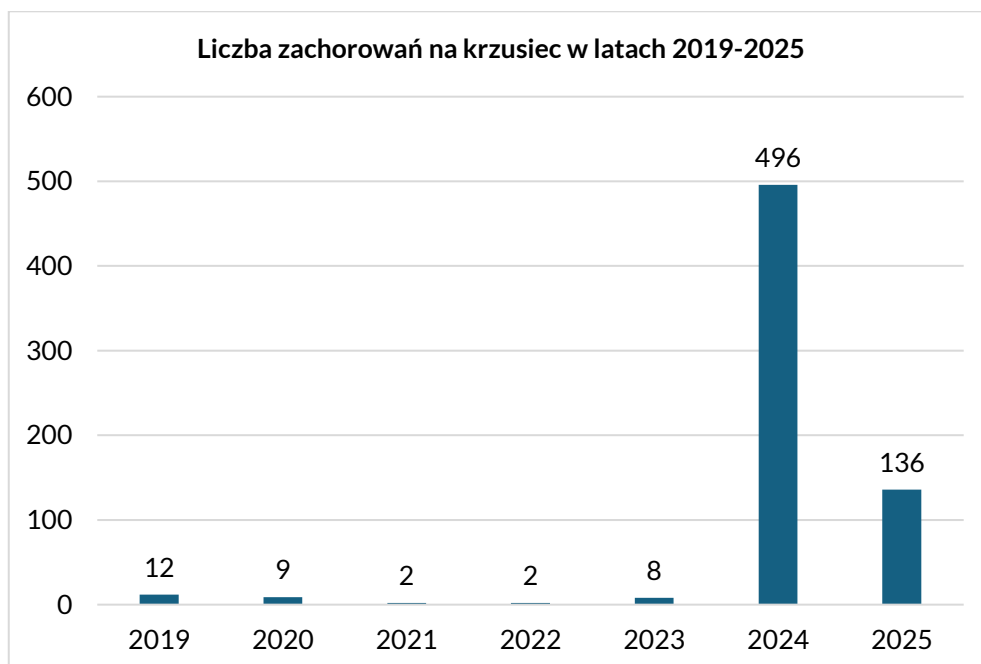
Fot. Pałeczki krztuśca

(źródło: <https://www.medicover.pl/badania/test-na-krztusiec/>)

W roku 2025 r. na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego odnotowano 136 przypadków krztuśca, co stanowi niemal czterokrotny spadek w porównaniu do analogicznego okresu z roku poprzedniego. Zachorowania na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego wprawdzie spadły w porównaniu do szczytu w 2024 roku, ale w 2025 roku liczba przypadków wciąż pozostaje wysoka w porównaniu do lat sprzed 2024.

Aktywna kampania i dostępność szczepień dla kobiet w ciąży (od października 2024) chroni noworodki, co zmniejsza statystyki zachorowań w najmłodszej grupie ryzyka.

Krztusiec należy traktować jako nawracające zagrożenie dla zdrowia publicznego. W zwalczaniu krztuśca rekomenduje się obok prowadzenia powszechnych szczepień u dzieci i młodzieży zgodnie z kalendarzem szczepień ochronnych, także szczepienia przypominające u osób dorosłych.



GRUŹLICA

W 2025 roku PPIS w Rzeszowie zarejestrował 46 zgłoszeń rozpoznania gruźlicy. 23 zgłoszenia dotyczyły mieszkańców Rzeszowa i tyle samo mieszkańców powiatu rzeszowskiego. Wśród 46 zgłoszeń 33 dotyczyło zachorowań na gruźlicę u mężczyzn. Odnotowano 1 zgon z powodu gruźlicy płuc (mężczyzna, lat 86).

W 2025 roku zgłoszono następująco:

- A15.1 – Gruźlica płuc potwierdzona wyłącznie posiewem – 6 osób;
- A15.0 - Gruźlica układu oddechowego, potwierdzona bakteriologicznie i histologicznie. Gruźlica płuc potwierdzona badaniem płwociny z posiewem lub bez posiewu – 21 osób;
- A15.2 – Gruźlica płuc potwierdzona histologicznie – 6 osób;
- A15.3 – Gruźlica płuc potwierdzona nieokreślonymi sposobami – 7 osób;
- A16.0 – Gruźlica płuc bakteriologicznie i histologicznie ujemna – 1 osoba;
- A16.2 – Gruźlica płuc bez wzmiankowa o potwierdzeniu bakteriologicznym lub histologicznym – 1 osoba;
- A16.9- Gruźlica układu oddechowego nie potwierdzona bakteriologicznie i histologicznie – 1 osoba;
- A18.1 – Gruźlica układu moczowo-płciowego – 1 osoba
- A18.2 – Gruźlica obwodowa limfadenopatia – 1 osoba;
- oraz 1 osoba zgłoszona przez IHR jako osobę chorą na gruźlicę płuc, która zmienia miejsce zamieszkania.

Tab. Liczba zachorowań na gruźlicę z podziałem na grupy wiekowe w 2025 r.

Grupy wiekowe	Podział chorych na gruźlicę w 2025 roku wg grup wiekowych						Razem
	0-20	20-29	30-39	40-49	50-59	60+	
Liczba osób	0	2	9	11	6	18	46

Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2025 r., poz. 1675) nakłada na lekarzy obowiązek zgłaszania zachorowań na gruźlicę. Z każdą osobą, której zachorowanie na gruźlicę zostało zgłoszone przez lekarza jest przeprowadzany wywiad epidemiologiczny. Zebrane informacje są potrzebne do analizy i oceny ryzyka zakażenia osób z bliskiego kontaktu z chorym (kwalifikacja do tzw. kręgów narażenia).

Zgodnie z wytycznymi Zakładu Epidemiologii i Organizacji Walki z Gruźlicą Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie w pierwszym kręgu znajdują się osoby z najbliższego kontaktu, czyli domownicy osoby chorej oraz osoby, które miały z chorym częsty, dłuższy kontakt lub spędzały czas w zamkniętej przestrzeni tj. wspólne przebywanie w jednym pomieszczeniu, samochód. Drugi krąg stanowią kontakty okolicznościowe, czyli osoby często odwiedzające dom m.in. znajomi, krewni, koledzy lub koleżanki z pracy lub szkoły, osoby spędzające razem wolny czas. Trzeci krąg stanowią osoby, które mogły mieć sporadyczny kontakt z osobą chorą m.in. w szkole, w miejscu pracy, w domu pomocy społecznej itp. instytucjach.

Badanie osób ze styczności z osobą chorą na gruźlicę płuc (wyłączając sytuacje, w których doszło do krótkiej, ale bardzo intensywnej ekspozycji) jest uzasadnione, jeśli styczność z chorym z dodatnim wynikiem bakterioskopii płwociny trwała łącznie co najmniej 8 godzin natomiast jeśli dodatkowo były tylko badania posiewów to co najmniej 40 godzin.

Na mocy ww. ustawy osoby, które miały styczność z chorymi na gruźlicę płuc w okresie prątkowania podlegają nadzorowi epidemiologicznemu, badaniu klinicznemu oraz badaniom diagnostycznym. Należy pamiętać, że gruźlica w przeciwieństwie do innych chorób zakaźnych może rozwijać się wolno w organizmie człowieka, a objawy mogą się pojawić po kilku miesiącach a nawet latach od styczności z osobą chorą na gruźlicę płuc w okresie prątkowania.

W 2025 r. nadzorem epidemiologicznym objęto 47 osób z najbliższego otoczenia chorych na gruźlicę w okresie prątkowania (członkowie rodziny, współpracownicy), kierując ich do lekarza rodzinnego po poradę oraz niezbędną diagnostykę w kierunku gruźlicy.

CHOROBY PRZENOSZONE DROGĄ POKARMOWĄ

Zatrucia i zakażenia pokarmowe mogą być powodowane przez różne czynniki etiologiczne jak: bakterie wirusy, grzyby, pasożyty, toksyny roślinne i zwierzęce, chemiczne substancje toksyczne, a niekiedy czynniki te występują łącznie.

Wśród rejestrowanych w 2025 r. zatruc i zakażeń pokarmowych w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim dominowały zatrucia i zakażenia wirusowe, bakteryjne oraz nieokreślone, czyli tzw.: biegunki o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu.

Zatrucia i zakażenia pokarmowe szerzą się głównie przez żywność i wodę. Stanowią ważny wskaźnik stanu higieny żywności, zarówno jeśli chodzi o jej przygotowanie, transport i składowanie, jak również są wyznacznikiem poziomu higieny osobistej i higieny otoczenia danej społeczności.

W 2025 roku główną przyczyną bakteryjnych zatruc pokarmowych były zakażenia wywołane laseczkami *Clostridium difficile* i pałeczkami *Salmonella*.

CHOROBY PRZENOSZONE DROGĄ POKARMOWĄ – CLOSTRIDIODES DIFFICILE

Zachorowania wywołane przez *Clostridioides difficile* wystąpiły głównie jako zakażenia szpitalne. Hospitalizacji z powodu zakażenia *Clostridium difficile* poddano 60 osób. Zakażenia dotyczyły w znacznej mierze osób obciążonych innymi jednostkami

chorobowymi oraz osób poddawanych długotrwałej hospitalizacji i antybiotykoterapii. Podeszły wiek chorego jest najważniejszym czynnikiem rozwoju objawowego zakażenia, a także ciężkiego i powikłanego przebiegu choroby.

CHOROBY PRZENOSZONE DROGĄ POKARMOWĄ – SALMONELLOZA

Podstawą rozpoznania zakażenia pałeczkami Salmonella jest izolacja bakterii lub wykrycie kwasu nukleinowego w materiale klinicznym. Zazwyczaj zakażenia bakterią Salmonella dotyczą układu pokarmowego powodując u osoby zakażonej biegunkę, gorączkę, bóle brzucha lub wymioty. Niekiedy choroba może być powikłana pozajelitowymi ogniskami zakażenia takimi jak: posocznica, zapalenie dróg żółciowych, zapalenie płuc lub oskrzeli, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, zapalenie stawów lub kości, zapaleniem nerek lub dróg moczowych, zapalenie otrzewnej, stanami zapalnymi innych narządów (w tym ropni).

W 2025 r. odnotowano 113 zachorowań na zatrucia pokarmowe wywołane pałeczkami Salmonella. Hospitalizacji poddano łącznie 69 osób. Pozajelitowe zakażenia Salmonellą wystąpiły u 8 osób, z czego 6 przypadków dotyczyło rozpoznania posocznicy, 1 przypadek – zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych i 1 przypadek – zakażenia układu moczowego.

W celu zróżnicowania dla każdego wyizolowanego szczepu określa się typ serologiczny. Podobnie jak w latach ubiegłych najczęściej zatrucia pokarmowe powodowane były zakażeniem Salmonellą enteritidis, która w roku 2025 stanowiła ponad 80 %. Pozostałe notowane serowarianty to: Panama (3 potwierdzone przypadki zachorowań oraz 6 prawdopodobnych), Infantis – 2 przypadki, Typhimurium – 1 przypadek, Halle – 1 przypadek oraz 8 przypadków bez określonej serogrupy.

Analizując zachorowalność względem grup wiekowych wywnioskować można, że salmonelloza najczęściej występuje u dzieci. Najwięcej zachorowań wystąpiło w grupie wiekowej od 0 do 4 lat – 44 zachorowania. Następnie kolejno w grupie wiekowej od 5 do 9 lat zanotowano 23 zachorowania, w grupie od 10 do 19 lat - 16 zachorowań, od 20 do 29 lat – 6 zachorowań, od 30 do 39 lat - 6 zachorowań, od 40 do 49 - 4 zachorowania, od 50 do 59 – 1 zachorowanie i powyżej 60 lat zanotowano 12 zachorowań.

Największą zapadalność na salmonellozy odnotowano w okresie od lipca do września. Wysokie temperatury powietrza oraz zwiększona liczba spotkań towarzyskich sprzyja zwiększonej zachorowalności w tym okresie.

Zdarza się, że osoby zakażone małą dawką bakterii przechodzą je bezobjawowo. Sytuację taką mamy możliwość zanotować, gdy osoba zakażona wykonuje badania sanitarno-epidemiologiczne tzw. „badania do książeczki”. Podobnie jest z osobami, które już przechorowały salmonellozę, ale nadal wydalają bakterie z organizmu – stan ten określa się mianem nosicielstwa. W roku 2025 zarejestrowano 40 przypadków nosicielstwa pałeczek Salmonella. W ponad 82 % przyczyną nosicielstwa była Salmonella o serotypie Enteritidis. Sporadycznie zanotowano nosicielstwo bakterii Salmonella serotypów: Panama, Typhimurium, Infantis Coeln, O:7, gr. D.

Zakażenie pałeczkami salmonella było przyczyną do wydania w 2025 roku trzech decyzji administracyjnych w zakresie czasowego odsunięcia od pracy, gdyż charakter wykonywanych czynności zawodowych (praca w żłobku, przedszkolu, DPS, dostawca żywności, sprzedawca w sklepie spożywcym) stwarzała ryzyko przeniesienia zakażenia na inne osoby.



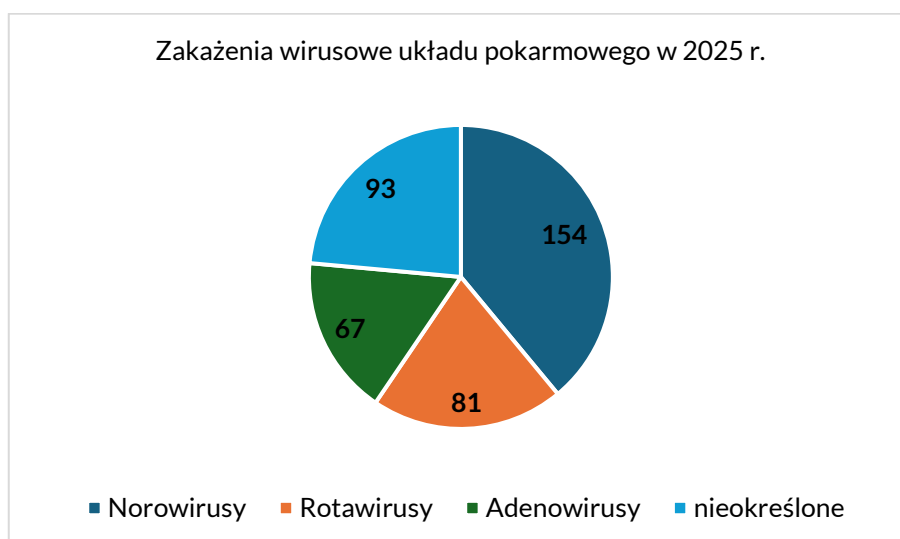
Fot. Zdjęcie obrazujące potencjalne zakażenie jajek.
(źródło: https://alfa-lek.pl/salmonelloza_zakazenie_bakteria_salmonelli/)

CHOROBY PRZENOSZONE DROGĄ POKARMOWĄ - INNE ZATRUCIA I ZAKAŻENIA JELITOWE

W 2025 r. zanotowano: 18 przypadków zakażenia *Campylobacter*, 4 przypadki zakażenia bakterią *Escherichia coli* enterotoksyczną, po 2 przypadki zachorowania na listeriozę i jersiniozę, 1 przypadek zachorowania na tularemię, 40 przypadków innych określonych i nieokreślonych bakteryjnych zakażeń jelitowych i zatruc pokarmowych oraz 422 przypadki zachorowań, na biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu, w tym 126 u dzieci do lat dwóch.

Poważny problem epidemiologiczny i terapeutyczny stanowią także wirusowe zakażenia jelitowe szczególnie w okresie niemowlęcym i wczesnodziecięcym objawiające się najczęściej w postaci ostrej biegunki. W 2025 r. zanotowano 404 przypadki zachorowań o etiologii wirusowej, z czego hospitalizacji poddano 242 osoby chore.

Głównym czynnikiem etiologicznym wirusowych infekcji jelitowych w 2025 r. były Norowirusy, których zanotowano 154 przypadki. Ponadto notowano zakażenia jelitowe spowodowane przez Rotawirusy i Adenowirusy.



Końcem 2025 r. zanotowano wzrost zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A, która to jednostka chorobowa w ostatnich latach sporadycznie była odnotowywana przez PPIS w Rzeszowie. W sumie w 2025 roku zarejestrowano 9 przypadków WZW A.

Obejmując nadzorem osoby ze styczności chorego na WZW A szczególna uwaga zwracana jest na dzieci, czy to w środowisku rodzinnym czy środowisku pracy, ze względu na to, że przebieg zakażenia u małych dzieci najczęściej jest bezobjawowy.

Zakażenie wirusem zapalenia wątroby typu A szerzy się głównie drogą pokarmową przez skażone produkty żywnościowe (zwłaszcza warzywa, owoce, owoce morza, nie poddane skutecznej obróbce termicznej) a także przez wodę nie poddaną skutecznym zabiegom dezynfekcyjnym. Źródłem zakażenia może być również chory człowiek, ozdrowieniec nadal wydalający wirusa w kale lub osoba zakażona bezobjawowo. Nieodpowiedni poziom higieny, a nawet niezabezpieczone stosunki seksualne mogą przyczynić się do zakażenia wirusem. Najskuteczniejszą metodą zapobiegania zakażeniom wirusem WZW A są szczepienia ochronne.

CHOROBY PRZENOSZONE DROGĄ POKARMOWĄ - OGNISKA ZATRUCÍ POKARMOWYCH

W 2025 r. odnotowano 14 ognisk zatrucÍ pokarmowych. W 10 ogniskach czynnikiem etiologicznym była Salmonella, w dwóch przypadkach czynnikiem etiologicznym ogniska było Clostridioides difficile oraz w dwóch przypadkach Norowirusy. Nadzorem epidemiologicznym objęto łącznie 269 osób narażonych.

Odnotowane w 2025 r. ogniska w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim występowały głównie w środowiskach rodzinno-domowych. Przypuszczać można, że przyczynami zbiorowych zatrucÍ pokarmowych są zaniedbania higieny oraz błędy związane z niewłaściwym przechowywaniem gotowych potraw, błędy technologiczne w przygotowywaniu posiłków i niepoddawaniu żywności odpowiedniej obróbce termicznej, a także nieprzestrzeżenie wymogów sanitarno- higienicznych.

Tab. Ogniska zatrucÍ pokarmowych w 2025 roku

L.p.	Nazwa/ miejsce ogniska	Czynnik etiologiczny	Osób narażonych	Osób chorych (w tym dzieci)	Osób hospitalizowanych
1.	Dom prywatny - Przewrotne	Salmonella enteritidis	4	1 (1)	1
2.	Dom prywatny, Rzeszów,	Salmonella enteritidis	5	3 (3)	-
3.	Przedszkole Rzeszów	Salmonella Panama	75	12 (12)	2
4.	Szpital w Rzeszowie	Norowirusy	13	13 (13)	-
5.	Szpital w Rzeszowie	Clostridium difficile	30	2 -	-
6.	Dom prywatny, Rzeszów,	Salmonella enteritidis	4	2 (2)	-
7.	Szpital w Rzeszowie	Norowirusy	57	34 -	-
8.	Szpital w Rzeszowie	Clostridium difficile	26	3 -	-
9.	Dom prywatny - Wysoka Głogowska	Salmonella enteritidis	3	3 (1)	2
10.	Restauracja Rzeszów	Salmonella enteritidis	15	2 -	1

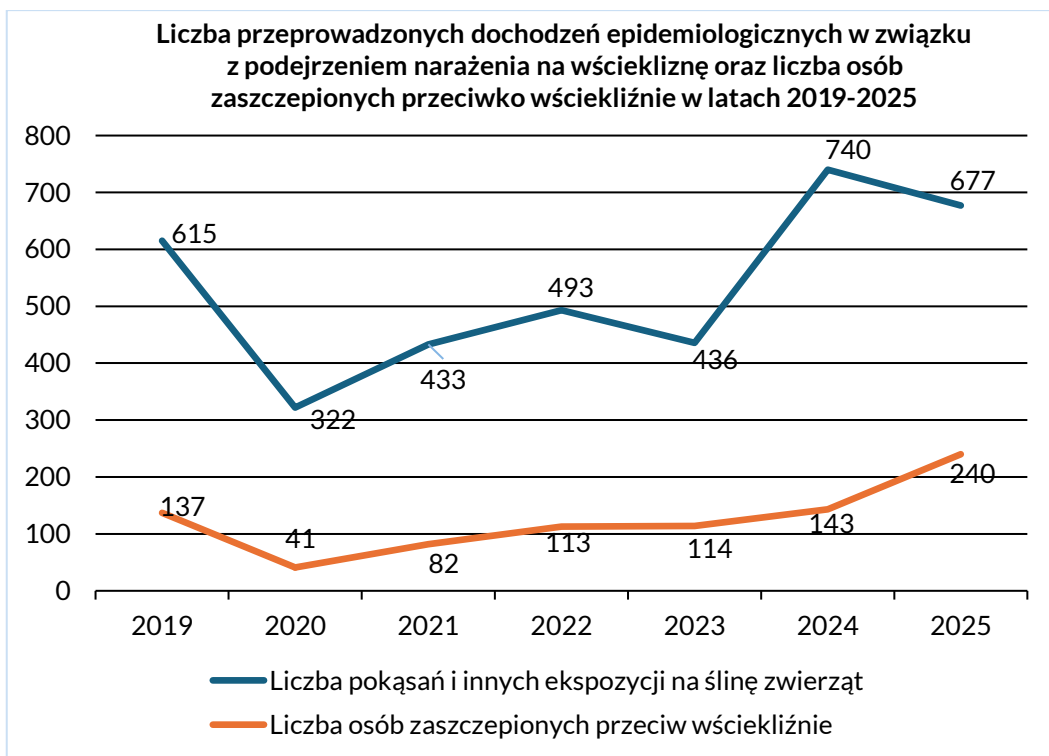
11.	Dom prywatny, Rzeszów,	Salmonella gr. D	2	2 (2)	-
12.	Dom prywatny, Rzeszów,	Salmonella enteritidis	2	2-	2
13.	Dom prywatny, Rudna Mała	Salmonella enteritidis	4	2 (2)	2
14.	Dom prywatny, Głogów Młp.	Salmonella enteritidis	2	2 (2)	2

Największe, pod względem liczby osób narażonych było ognisko w przedszkolu w Rzeszowie. Zachorowania na salmonellozę wśród dzieci objawiały się w postaci: biegunki, wymiotów, gorączki i bólu brzucha. Ustalono, że czynnikiem etiologicznym wystąpienia zachorowań w ognisku była Salmonella Panama. Narażonych na zachorowanie było 75 osób, z czego u 12 pojawiły się objawy chorobowe. Hospitalizacji wymagało 2 dzieci. Źródła zakażenia nie udało się ustalić.

NADZÓR NAD POKĄSANIAMI

W 2025 roku do Oddziału Epidemiologii wpłynęło 677 zgłoszeń dotyczących pokąsań, zadrapań lub innych ekspozycji na ślinę zwierząt, z czego 240 osób zostało poddanych szczepieniom poekspozycyjnym p/ko wściekliznie po pokąsaniu przez nieznaną zwierzę.

W przypadku 409 pokąsanych osób Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie współpracował z Powiatowym Lekarzem Weterynarii, który prowadził obserwację w kierunku wścieklizny u zwierząt, których dane właścicieli udało się ustalić w toku dochodzenia epidemiologicznego.



W przypadkach, kiedy obserwacja weterynaryjna nie jest możliwa do przeprowadzenia np. zwierzę uciekło, osoby pokąsane były kierowane do szczepień przeciwko wściekliznie. Szczepienia p/ko wściekliznie wykonywane są najbliższej w Centrum Medycznym w Łąncucie, ul. Paderewskiego 5.

Tab. Liczba przeprowadzonych dochodzeń epidemiologicznych w związku z podejrzeniem narażenia na wściekliwość oraz liczba osób zaszczepionych przeciwko wściekliwości w latach 2018 - 2024

Rok sprawozdawczy	Liczba dochodzeń epidemiologicznych	Liczba osób zaszczepionych przeciwko wściekliwości
2025	677	240
2024	740	143
2023	436	114
2022	493	113
2021	433	82
2020	322	41
2019	615	137
2018	630	128

CHOROBY ZAKAŻNE KRWIOPOCHODNE - WZW TYPU B ORAZ WZW TYPU C

W roku 2025 w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim odnotowano 12 zachorowań na WZW typu B oraz 25 zachorowań na WZW typu C. W stosunku do roku ubiegłego obserwujemy wzrost nowych przypadków zakażenia wirusem typu B oraz wirusem typu C.

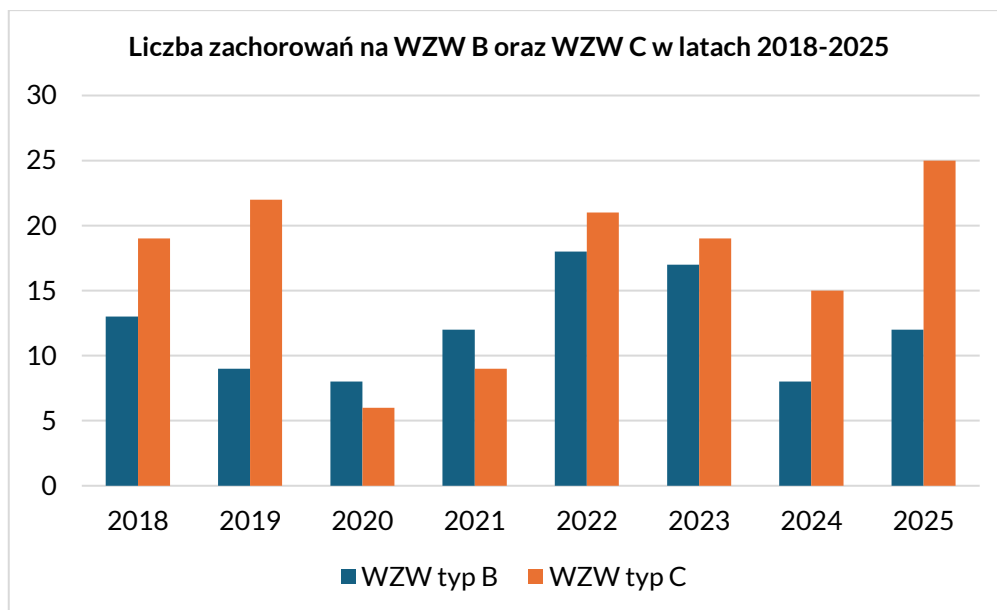
Tab. Liczba zachorowań na WZW typu B oraz WZW typu C w latach 2018 – 2025 wśród mieszkańców Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego.

Rok sprawozdawczy	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
WZW typ B	13	9	8	12	18	17	8	12
WZW typ C	19	22	6	9	21	19	15	25

Wirusowe zapalenie wątroby typu B lub C to najczęstsze choroby wątroby. Czynniki chorobotwórcze znajdują się we krwi osób zakażonych i szerzą się głównie drogą naruszenia ciągłości tkanek (skóry lub błony śluzowej).

Wirusowe zapalenie wątroby typu B to tzw. żółtaczka wszczepienna, którą najczęściej zarażamy się przez kontakt z krwią zawierającą wirusa HBV. Jest groźną chorobą zakaźną i występuje powszechnie na całym świecie. Może prowadzić do marskości lub nowotworu wątroby. Szczepienie najskuteczniej chroni przed zakażeniem wirusem HBV. Leczenie może jedynie zahamować chorobę, nie da się jej całkowicie wyleczyć.

WZW typu C to podstępna choroba wątroby, która przez wiele lat nie daje żadnych objawów, doprowadzając do marskości lub raka wątroby. Osoba chora funkcjonuje zupełnie normalnie, nie podejrzewając zakażenia. Niestety nie ma profilaktyki postaci szczepień ochronnych na WZW typu C, ale dzięki obecnie stosowanym lekom choroba ta jest praktycznie wyleczalna (98-99% przypadków). Z tego też względu tak ważne jest wykonywanie badań kontrolnych.



CHOROBY PRZENOSZONE DROGĄ PŁCIOWĄ

W roku 2025 w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim odnotowano, zwiększoną w porównaniu z poprzednimi latami, liczbę zachorowań na choroby przenoszone drogą płciową, w szczególności kiłę oraz chłamydię.

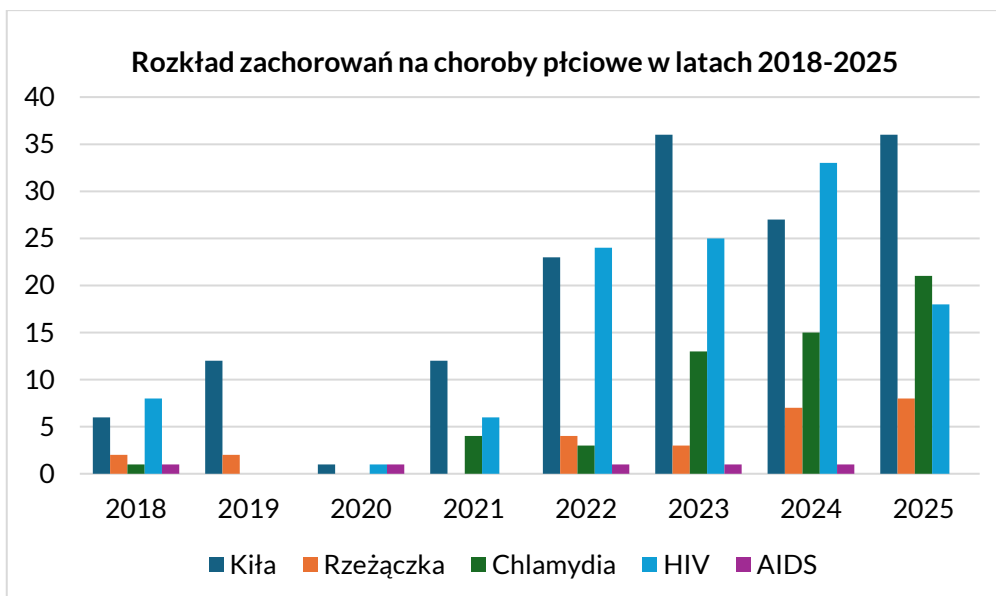
Tab. Liczba zachorowań na choroby przenoszone drogą płciową w latach 2018 – 2025 wśród mieszkańców Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego.

ROK SPRAWOZDAWCZY	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Kiła	6	12	1	12	23	36	27	36
Rzeżączka	2	2	0	0	4	3	7	8
Chłamydia	1	0	0	4	3	13	15	21
HIV	8	0	1	6	24	25	33	18
AIDS	1	0	1	0	1	1	1	0

W przypadku chorób przenoszonych drogą płciową (tzw. wenerycznych) ważna jest świadomość, że każda osoba aktywna seksualnie może być narażona na zakażenie. Choroby te stanowią istotny problem epidemiologiczny na całym świecie.

Do chorób przenoszonych drogą płciową należą między innymi: kiła, rzeżączka, choroby wywołane przez chłamydie, zakażenia HIV oraz AIDS. Drogi szerzenia się chorób to m.in.: z człowieka na człowieka poprzez kontakty seksualne, kontakty skóry ze skórą, z krwią jak również podczas korzystania z przedmiotów, z których korzystała osoba zakażona, kontakt z zanieczyszczonym materiałem biologicznym. Choroby weneryczne różnią się objawami, skutkami, które wywołują oraz metodami leczenia. Niektóre są uleczalne, inne nie.

Badania w kierunku chorób przenoszonych drogą płciową powinny wykonać wszystkie osoby, które kiedykolwiek miały kontakt seksualny z kimś o nieznanym stanie zdrowia. Regularnie powinny badać się także kobiety w ciąży, by zapobiec zarażeniu dziecka. Szybka diagnoza, to możliwość leczenia, które pomoże zapobiec poważnym konsekwencjom. Choroby weneryczne są groźne dla zdrowia, a niewykryte prowadzą do nieświadomego zakażenia kolejnych osób.



PROGRAM ELIMINACJI ODRY I RÓŻYCZKI

Polska, podobnie jak 51 innych krajów Regionu Europejskiego bierze udział w programie Eliminacji Odry i Różyczki koordynowanym przez Europejskie Biuro Regionalne WHO. Te dwie choroby wirusowe mają cechy, które umożliwiają ich całkowitą eradykację. Rezerwuarem patogenów jest jedynie człowiek, po przebytych zakażeniu nie stwierdza się nosicielstwa wirusa, środowisko nie zostaje skażone tymi drobnoustrojami oraz istnieje skuteczny środek zapobiegawczy w postaci szczepienia ochronnego.

Celem nadrzędnym Programu WHO jest prowadzenie zharmonizowanego nadzoru nad zakażeniami wirusem odry i różyczki poprzez:

- rejestrowanie i zgłaszanie podejrzeń przypadków odry i/lub różyczki,
- potwierdzanie/wykluczanie laboratoryjne wszystkich podejrzeń o zachorowanie na odrę lub różyczkę,

Każdy przypadek zgłoszenia podejrzenia lub zachorowania na odrę/różyczkę jest poddawany analizie epidemiologicznej przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W 2025 roku na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego zarejestrowanych zostało:

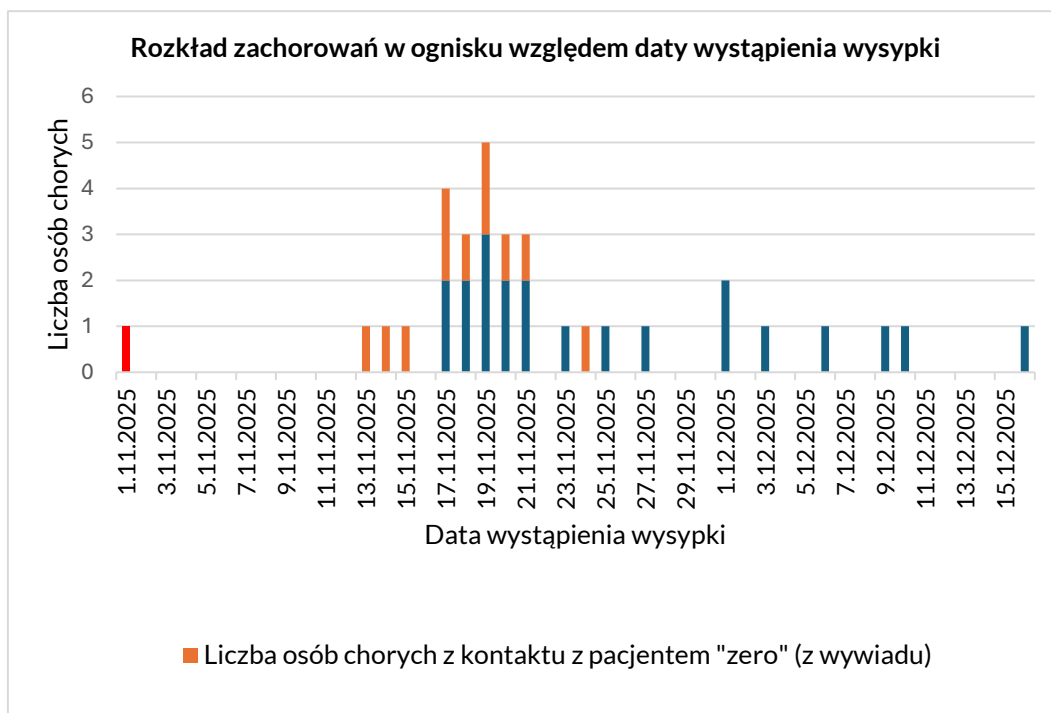
- 35 przypadków zachorowań na odrę, w tym: 27 przypadków potwierdzonych oraz 8 przypadków prawdopodobnych – z czego 34 przypadki zachorowań na odrę było powiązanych z dwoma ogniskami odry w Rzeszowie (jedno z ognisk objęło aż 31 z ww. zarejestrowanych przypadków);
- 5 przypadków możliwych zachorowań na różyczkę - nie zarejestrowano przypadków potwierdzonych, ani ognisk zachorowań na różyczkę.

Pięć zgłoszonych w 2025 roku podejrzeń zachorowań na różyczkę dotyczyło dzieci w wieku: poniżej 1 roku – 2 dzieci, 2 lata – 1 dziecko, 5 lat – 1 dziecko, 11 lat – 1 dziecko. Dwoje z tych dzieci ze względu na wiek nie było jeszcze szczepionych p/różyczce, dwoje dzieci otrzymało jedną dawkę szczepienia, natomiast jedno dziecko było zaszczepione 2 dawkami p/różyczce.

W każdym przypadku otrzymania zgłoszenia podejrzenia zachorowania na różyczkę, kontaktowano się z lekarzem zgłaszającym oraz rodzicem dziecka i informowano o potrzebie pobrania od chorego materiału do badań diagnostycznych w celu potwierdzenia lub wykluczenia podejrzenia. W każdym z tych 5 przypadków rodzic nie wyraził zgody na pobranie od dziecka materiału do badań. W związku z brakiem możliwości przeprowadzenia diagnostyki w kierunku wirusa różyczki, przypadki podejrzeń zostały wykazane jako przypadki możliwe różyczki.

W 2025 roku na terenie Rzeszowa wystąpiły dwa ogniska odry.

Największe ognisko odry zarejestrowano w listopadzie i grudniu 2025 r. w Szpitalu w Rzeszowie. Ognisko objęło również inne podmioty lecznicze. W sumie zarejestrowano w ognisku 33 osoby chore, z czego 25 przypadków potwierdzonych, 4 przypadki prawdopodobne oraz 4 przypadki odrzucone z powodu braku kompletnych objawów klinicznych i negatywnych wyników badań.



Rozkład zachorowań w ognisku względem wieku osoby chorej przedstawiał się następująco: dziecko 11 miesięcy – 1 przypadek, 20-30 lat – 4 przypadki, 31-40 lat – 9 przypadków, 41-50 lat – 13 przypadków, 51-60 lat – 4 przypadki, pow. 61 lat – 2 przypadki.

Zachorowania w większości dotyczyły personelu szpitali (medycznego i administracyjnego) - 17 przypadków, studentów medycyny odbywających zajęcia w szpitalu – 4 przypadki, pacjentów szpitala – 5 przypadków, osób odwiedzających chorych w szpitalu – 7 przypadków.

W każdym przypadku podejrzenia zachorowania na odrę pobierany był od chorych z ogniska materiał do badań laboratoryjnych w celu potwierdzenia zachorowania. PSSE w Rzeszowie oraz PSSE w Łąncucie na terenie którego znajduje się oddział chorób zakaźnych, uczestniczyły w organizacji i transporcie próbek do WSSE w Rzeszowie. W dalszej kolejności znaczną część próbek przekazywana była do badań do NIZP PZH w Warszawie, natomiast badania serologiczne były wykonywane w LDM w WSSE w Rzeszowie.

W związku z wystąpieniem ogniska podjęto szereg działań przeciwepidemicznych:

OGNISKO ODRY - DOCHODZENIA EPIDEMIOLOGICZNE
<ul style="list-style-type: none"> • Wywiady epidemiologiczne z osobami chorymi - 33 • Ustalanie listy osób ze styczności z chorymi i objęcie ich nadzorem epidemiologicznym (współpraca z ZKZSz) – 1800 osób • Organizacja i transport i poboru próbek do badań diagnostycznych w NIZP PZH lub WSSE w Rzeszowie • Wprowadzanie pozyskanych z dochodzenia epidemiologicznego danych do systemu Epibaza (współpraca z NIZP PZH) • Raportowanie o sytuacji w ognisku • Uruchomienie procedury EWRS – zgłoszenie alertowe o wystąpieniu zdarzenia stanowiącego istotne zagrożenie dla zdrowia publicznego
OGNISKO ODRY - SZCZEPIENIA POEKSPozyCYJNE

- Ustalanie statusu zaszczepienia osób ze styczności i możliwości wykonania szczepień poekspozycyjnych (czas od narażenia)
- Informowanie o możliwości wykonania szczepienia poekspozycyjnego - kierowanie do szczepień poekspozycyjnych w POZ osoby chętne do szczepienia
- Organizowanie poza POZ (szpitale) szczepień poekspozycyjnych – współpraca z ZKZSz (123 pracowników podmiotów leczniczych)
- Wydawanie wg potrzeb szczepionek do szczepień poekspozycyjnych
- Zbieranie danych o wykonanych szczepieniach (230 osób – MMR vax Pro)

OGNISKO ODRY - DZIAŁANIA KONTROLNE ORAZ INFORMACYJNO-EDUKACYJNE

- Kontrole w szpitalu, w którym wystąpiło ognisko odry
- Kontrola w dwóch szpitalach, w których doszło do narażenia personelu
- Kontrola w stacji pogotowia ratunkowego
- Wydawanie zaleceń, monitorowanie wdrożenia procedur przeciwepidemicznych (maski – FFP2, FFP3, dezynfekcja, ograniczenie odwiedzin)
- Pisma, wytyczne, zalecenia dotyczące postępowania w przypadku podejrzenia zakażenia wirusem odry (opracowanie zespołu WSSE w Rzeszowie) – szpitale, poz, inne podmioty lecznicze (współpraca PPWIS z Podkarpackim Oddziałem Wojewódzkim NFZ)

W związku z wystąpieniem ogniska odry Podkarpacki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny, powołał Zespół Ekspertów w celu przeciwdziałania zachorowaniom na odrę na terenie województwa podkarpackiego. Zespół spotykał się online regularnie do czasu wygaszenia ogniska.

Drugie ognisko odry dotyczyło innego szpitala i tylko 3 osób chorych, zostało zarejestrowane w grudniu 2025 r. Z uwagi na wystąpienie ogniska w tym samym czasie, w którym aktywne było duże ognisko odry w innym szpitalu przeprowadzono szczegółowe dochodzenie epidemiologiczne w celu ustalenia powiązań tych zachorowań z ogniskiem nr 1 – nie stwierdzono powiązania.

Nadzorem epidemiologicznym w związku z wystąpieniem ogniska objęto 128 osób. Szczepieniom poekspozycyjnym poddanych zostało 16 osób z narażenia.

Podstawową metodą profilaktyki poekspozycyjnej odry są szczepienia ochronne, co szczegółowo określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 września 2016 r. w sprawie metody zapobiegania odrze (Dz. U. z 2016 r., poz. 1418).

Do szczepień poekspozycyjnych przeciw odrze wykorzystywana jest szczepionka przeciw odrze, śwince, różyczce, zakupiona przez Ministra Zdrowia. Szczepienie obejmuje podanie 1 dawki szczepienia, w ciągu 72 godzin od kontaktuz osobą chorą. Szczepieniu podlega zarówno osoba dotychczas nieszczepiona, jak i zaszczepiona tylko jedną dawką szczepionki. Szczepionka przeciw odrze charakteryzuje się wysoką skutecznością 95% (90-98%).

NADZÓR NAD SZCZEPIENIAMI

PPIS w Rzeszowie sprawuje nadzór nad wykonawstwem szczepień ochronnych w zakresie:

- kontroli punktów szczepień na terenie miasta Rzeszów i powiatu rzeszowskiego;
- prowadzenia magazynu szczepionek i dystrybucji preparatów szczepionkowych do podległych podmiotów leczniczych realizujących Program Szczepień Ochronnych;
- opracowywania zgłaszanych Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych;
- przygotowywania i analizy danych dotyczących sprawozdawstwa kwartalnego i rocznego z zakresu zużycia szczepionki, stanu wyszczepienia dzieci i młodzieży;
- prowadzenia postępowań administracyjno-egzekucyjnych w przypadku zgłoszonych przez lekarzy POZ do PPIS w Rzeszowie braków w szczepieniach obowiązkowych osób do ukończenia 19 roku życia.

KONTROLE PUNKTÓW SZCZEPIEŃ

W roku 2025 na terenie podległym PPIS w Rzeszowie funkcjonowało 111 punktów szczepień, w tym 54 w mieście Rzeszowie i 57 w powiecie rzeszowskim.

Podczas kontroli punktów szczepień ocenie poddano:

- warunki transportu, przechowywania i gospodarowania preparatami szczepionkowymi;
- zasady przeprowadzania i organizacji sesji szczepiennych;
- sposób prowadzenia dokumentacji medycznej oraz sprawozdawczości stanu uodpornienia i zużycia szczepionki;
- stan sanitarno- higieniczny pomieszczeń podmiotów leczniczych realizujących Program Szczepień Ochronnych.

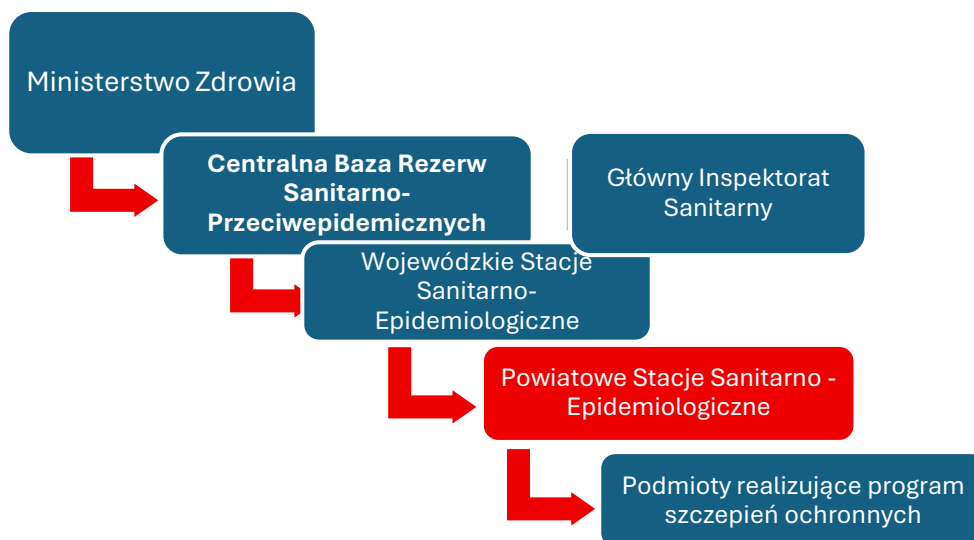
Dodatkowo w 2025 roku, na polecenie Głównego Inspektora Sanitarnego, przeprowadzono na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego kontrole w punktach szczepień w zakresie tzw.: „Spisu powszechnego kart uodpornienia”.

Pierwszy etap Spisu trwał 13 tygodni, rozpoczął się 1.04.2025 r. i trwał do 27.06.2025 r. obejmując kontrolą 99 podmiotów leczniczych. W toku kontroli oceniano realizację szczepień ochronnych u dzieci i młodzieży z roczników: 2006 do 2024 na podstawie wpisów odnotowanych w kartach uodpornienia.

Drugi etap Spisu rozpoczął się 22.10.2025 r. (planowe zakończenie 30.06.2026 r.) i obejmuje weryfikację kart uodpornienia dzieci, które nie zostały zaszczepione wg PSO (Programu Szczepień Ochronnych). W 2025 r. w ramach 2 etapu skontrolowano 30 podmiotów leczniczych.

MAGAZYN SZCZEPIONEK

Magazyny szczepionek Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych stanowią jedno z ogniw łańcucha dystrybucji preparatów szczepionkowych na terenie naszego kraju.



Grafika: Etapy dystrybucji preparatów szczepionkowych w Polsce (opracowanie własne).

Na czele łańcucha dystrybucji szczepionek w Polsce stoi Ministerstwo Zdrowia (MZ), odpowiadając za zakup preparatów szczepionkowych przeznaczonych do realizacji Programu Szczepień Ochronnych (PSO). Głównym magazynem dla zakupionych szczepionek i jednostką odpowiedzialną za obieg preparatów szczepionkowych jest Centralna Baza Rezerw Sanitarno-Przeciwepidemicznych, podlegająca pod MZ. Z Centralnej Bazy Rezerw (CBR) szczepionki transportowane są do magazynów Wojewódzkich Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych (WSSE), których zadaniem jest rozdzielanie preparatów na poszczególne Powiatowe Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne

(PSSE). Z magazynów szczepionek PSSE preparaty wydawane są do podmiotów leczniczych realizujących PSO.

Gospodarowanie zasobami szczepionek prowadzone jest przy użyciu ogólnopolskiego systemu **ESNDS** (Elektronicznego Systemu Nadzoru nad Dystrybucją Szczepionek), do którego mają dostęp jednostki **od Centralnej Bazy Rezerw Sanitarno-Przeciwepidemicznych do Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych**. System ten dokumentuje przyjęcia i wydania szczepionek na poszczególnych etapach co pozwala na monitoring zasobów ilościowo- finansowych magazynów.

W dystrybucji preparatów szczepionkowych kluczowe znaczenie ma zachowanie, na każdym etapie, odpowiednich warunków temperaturowych, tzw. „zimnego łańcucha chłodniczego” (temp. +2 st.C do +8 st.C), aby zapewnić ich bezpieczeństwo i skuteczność. Odpowiednie warunki muszą zostać spełnione podczas całej „drogi dystrybucyjnej” szczepionki - zarówno podczas transportu jak i przechowywania, do czasu podania pacjentowi.

W magazynie PSSE w Rzeszowie preparaty szczepionkowe przechowywane są zgodnie z zasadami Dobrej Praktyki Dystrybucyjnej. Preparaty szczepionkowe magazynowane są w trzech urządzeniach chłodniczych znajdujących się w wydzielonym pomieszczeniu zabezpieczonym przed dostępem osób nieupoważnionych.

W urządzeniach chłodniczych temperatura monitorowana jest całodobowo. Poza wbudowanymi termometrami, lodówki wyposażone są w czujniki rejestrujące temperaturę, podpięte do teleinformatycznego systemu ciągłego pomiaru temperatury Efento. System ten dokonuje pomiarów 24 h/dobę, zapisuje je na dysku i na bieżąco porównuje zmierzoną temperaturę z ustalonymi progami alarmowymi (temp. +2 st.C do +8 st.C). W przypadku przekroczenia górnego/dolnego progu wysyła wiadomość SMS i powiadomienie e-mail na wskazane numery telefonów/ adresy mailowe. System Efento alarmuje również w przypadku utraty łączności z sensorem – najczęściej przy braku dopływu energii elektrycznej.



Fot. Urządzenia chłodnicze w PSSE w Rzeszowie (źródło: zasoby własne PSSE w Rzeszowie)

W przypadku zaniku prądu w pomieszczeniu, uruchamiane jest urządzenie podtrzymujące pracę lodówek w magazynie szczepionek. Moduł powiadamiania i zdalnego sterowania

również informuje pracowników poprzez SMS o braku dopływu prądu z sieci i uruchomieniu generatorów.



Fot. Zasilacz awaryjny UPS (źródło: zasoby własne PSSE w Rzeszowie)

Nad kontrolą wartości temperatur, w jakich przechowywane są szczepionki oraz prawidłowością funkcjonowania systemu monitoringu i powiadamiania sprawują nadzór pracownicy Oddziału Epidemiologii.

Do pozostałych zadań pracowników w ramach prowadzenia magazynu szczepionek należą:

- sporządzanie druków zapotrzebowania na szczepionki do WSSE w Rzeszowie,
- przyjmowanie dostaw szczepionek z magazynu WSSE,
- bieżący nadzór nad ewidencją i ilością dawek szczepionek,
- rozliczanie miesięcznych i rocznych dostaw i wydań szczepionek
- przekazywanie miesięcznych/rocznych raportów z dostaw i wydań do Oddziału Ekonomicznego celem rozliczeń finansowych.

DYSTRYBUCJA SZCZEPIONEK DO PODMIOTÓW LECZNICZYCH

Szczepionki z magazynu PSSE w Rzeszowie są wydawane do punktów szczepień dwa razy w tygodniu i w razie potrzeby po uzgodnieniu telefonicznym.

Wydanie szczepionki odbywa się na podstawie druku „Zapotrzebowania na szczepionki” sporządzonym przez pracownika punktu szczepień. Pracownicy magazynu szczepionek sprawdzają w momencie wydania temperaturę w termotorbach (wyposażonych w termometr i wkłady chłodzące), w których będą transportowane preparaty do POZ lub na oddziały szpitalne. Preparaty szczepionkowe wydawane są z magazynu pracownikom upoważnionym przez kierowników podmiotów leczniczych. Wydanie z magazynu dokumentowane jest na protokole zdawczo-odbiorczym.

PSSE prowadzą dystrybucje szczepionek przeznaczonych do realizacji:

- Obowiązkowych szczepień dzieci i młodzieży do ukończenia 19 roku życia;
- Obowiązkowych szczepień po ekspozycyjnych (np. tężec, błonica);
- Bezpłatnych szczepień dla osób należących do wybranych grup wieku oraz ryzyka zachorowania (m. in. osoby po przeszczepach);

- Wybranych szczepień zalecanych dla dzieci, młodzieży i osób dorosłych.

Tab. Liczba wydanych dawek poszczególnych szczepionek z magazynu PSSE w Rzeszowie na realizację obowiązkowych szczepień i bezpłatnych szczepień dla osób ryzyka zachorowania w latach 2021-2025

Szczepienie	Nazwa preparatu	Liczba wydanych szczepionek				
		2021	2022	2023	2024	2025
przeciw gruźlicy	BCG 10	2 133	2 061	1 855	1 990	1 962
przeciw WZW typu B dla dzieci	Euvax B 0,5 ml	14 210	12 082	10 623	10 220	9 564
przeciw <i>Haemophilus influenzae</i>	ACT-HIB	5 419	4 811	4 220	4 000	3 691
przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi	DTP	5 165	4 691	4 140	3 900	3 545
przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi (acelularny)	Adacel	1 660	0	0	0	0
	Boostrix	0	2509	1 176	1 135	3 823
	Tdap	1 928	1 253	2 735	3 220	0
przeciw błonicy i tężcowi	Clodivac	1 715	1570	2520	2470	2265
	DT	3	1	0	1	0
	DiTe booster	0	758	107	0	0
przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi i poliomyelitis	Tetraxim	3217	4120	4832	1705	5094
	Infanrix IPV	1410	0	200	3730	0
przeciw poliomyelitis	Imovax Polio	4275	3541	3224	2981	2651
Przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis i <i>Haemophilus influenzae</i>	Pentaxim	1490	1331	1116	1169	1166
	Infanrix IPV+Hib	67	236	71	16	0
przeciwko odrze, śwince, różyczce	MMR VAX PRO	11 080	11778	5757	9179	9014
	Priorix	0	0	4200	0	0
przeciwko ospie wietrznej	Varilrix	474	1397	789	1209	1717
	Varivax	1148	1126	1743	1177	420
przeciwko pneumokokom	Synflorix	9 312	9 015	7 309	6 493	5 918
	Prevenar 13	775	786	1 585	487	555
	Rotateq	9 680	9 633	10 042	9 320	2 923

przeciwno zakażeniom rotawirusowym	Rotarix	0	0	0	0	4 759
przeciw WZW typu B dla osób dorosłych	Euvax B 1 ml	417	208	331	320	229
przeciw WZW typu B dla osób dializowanych	Engerix B 1 ml	549	295	383	406	476
przeciw tężcowi	Tetana	4 820	4 910	4 540	6 180	5 650

Tab. Liczba wydanych dawek szczepionek z magazynu PSSE w Rzeszowie na realizację szczepień zalecanych w latach 2023-2025.

Szczepienie	Nazwa preparatu	Liczba wydanych szczepionek			
			2023	2024	2025
przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV)	Gardasil 9	Szczepienia realizowane od 1 czerwca 2023	1 710	5 186	4 815
	Cervarix		51	161	69
przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi (acelularny) dla kobiet w ciąży	Boostrix	Szczepienia realizowane od 15 października 2024 r.		640	1 188
przeciw Covid 19	Spikevax 0,5 ml	Szczepienia realizowane od 15 września 2025 r.			4 220
	Spikevax 0,25 ml				4

Jesienią 2025 roku za pośrednictwem PSSE rozpoczęła się dystrybucja preparaty przeznaczony do szczepień przeciw COVID-19. Szczepionki zakupione zostały przez MZ dla osób w wieku powyżej 12 lat (Spikevax LP.8.1 0,5 ml) i dzieci poniżej 12 roku życia (Spikevax LP.8.1 0,25 ml w fiolkach 10 dawkowych).

Lista podmiotów, w których można było skorzystać ze szczepień została opublikowana na stronie: pacjent.gov.pl. Były to przychodnie podstawowej opieki zdrowotnej i punkty apteczne, które zawarły umowę z NFZ na realizację usługi szczepień. Na terenie podległym PPIS w Rzeszowie zarejestrowano 21 takich podmiotów.

Tab. Lista podmiotów realizujących szczepienia przeciw Covid-19 na terenie miasta Rzeszów i powiatu rzeszowskiego.

Lp.	Rodzaj podmiotu	Nazwa placówki	Adres
1.	Apteka	Apteka Dr.Max	Rzeszów, ul. Chmaja 6
2.	Apteka	Apteka Przeworska	Rzeszów, ul. Słowackiego 11
3.	Apteka	Apteka Pod Gwiazdą Rzeszów	Rzeszów, ul. Pelczara 6
4.	Apteka	Apteka Super-Pharm Millenium Hall	Rzeszów, ul. Kopisto 1
5.	Apteka	Apteka „GEMINI”	Rzeszów, ul. Kolejowa 1
6.	Apteka	Apteka na Architektów	Rzeszów, ul. Architektów11/U1
7.	Apteka	Anna Tomońska	Rzeszów, ul. Kujawska 1
8.	Apteka	Apteka Dr.Max	Rzeszów, ul. Podwiśtocze 10
9.	Apteka	Apteka Twoje Leki	Rzeszów, ul. Pułaskiego 1B
10.	Apteka	Apteka POMOCNA	Rzeszów, ul. Lwowska 64
11.	POZ	CM Medyk	Rzeszów, ul. Szopena 1
12.	POZ	POZ nr 5	Rzeszów, ul. Hoffmanowej 8a
13.	POZ	WSPL SP ZOZ w Rzeszowie	Rzeszów, ul. Langiewicza 4
14.	POZ	Przychodnia Rodzinna	Rzeszów, ul. Graniczna 4b/2b
15.	POZ	WZS w Rzeszowie	Rzeszów, ul. Warzywna 3
16.	POZ	WOMP	Rzeszów, ul. Hetmańska 120
17.	POZ	Medycyna Sp. z o.o. POZ	Rzeszów, ul. Łukasiewicza 45
18.	POZ	LUX MED	Rzeszów, ul. Jabłońskiego 2
19.	POZ	CM Dynmed	Dynów, ul. Rynek 10
20.	POZ	Ośrodek Zdrowia w Niechobrz	Niechobrz 795
21.	POZ	NZOZ Agamed	Krasne 746 A



Fot. Kalendarz szczepień dzieci i młodzieży na 2025 rok
(źródło: <https://szczepienia.pzh.gov.pl/>)

NIEPOŻĄDANE ODCZYNY POSZCZEPIENNE

Szczepienia ochronne są najskuteczniejszym narzędziem zwalczania wielu chorób zakaźnych, które stanowią duże zagrożenie dla zdrowia i życia całej populacji. Nowoczesne preparaty szczepionkowe są dobrze tolerowane, a działania uboczne występują bardzo rzadko. Jednak jak każdy produkt farmakologiczny, mogą wywołać niepożądane reakcje organizmu, które nazywamy niepożądanymi odczynami poszczeniennymi (w skrócie NOP). Niepożądane odczyny poszczeniennne mogą wystąpić natychmiast, po kilku godzinach, po kilku dniach, a nawet po kilku tygodniach od wykonania szczepienia.

Przyczyną niepożądanego odczynu poszczeniennego mogą być:

- niepożądane działanie szczepionki (uczulenie na jej składnik);
- błąd w podaniu szczepionki (podanie podskórne zamiast domięśniowe, zbyt duża dawka, zbyt krótki odstęp od poprzedniej dawki);
- każda inna przyczyna, która przypadkowo zbiegła się w czasie ze szczepieniem.

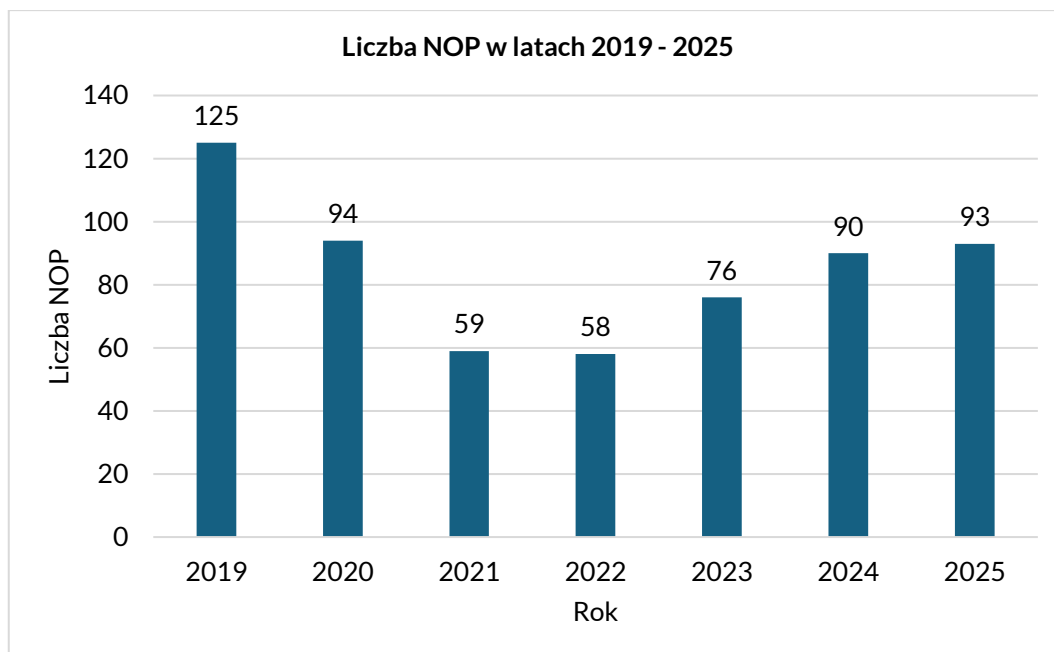
Mogą też mieć różne nasilenie: od łagodnych (np. miejscowy obrzęk/zaczerwienienie, stan podgorączkowy, gorsze samopoczucie), po rzadko występujące odczyny poważne i ciężkie.

W Polsce system nadzoru nad NOP reguluje ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie niepożądanych odczynów poszczeniennych oraz kryteriów ich rozpoznawania. Polega ono na obowiązkowym zgłaszaniu przez lekarza lub felczera do właściwego sobie miejscowo państwowego powiatowego inspektora sanitarnego, wszystkich niekorzystnych zdarzeń zdrowotnych, które mogą mieć związek ze szczepieniem.

Zadaniem Inspektora Sanitarnego jest analizowanie, opracowywanie zgłoszeń oraz prowadzenie rejestru NOP. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2020 r. w sprawie niepożądanych odczynów poszczeniennych oraz kryteriów ich rozpoznawania określa konieczność przesyłania niepożądanych odczynów poszczeniennych przez lekarza lub felczera w postaci elektronicznej. Jeśli zgłoszenie nie jest wprowadzone do systemu teleinformatycznego przez lekarza i felczera to pracownik PSSE w Rzeszowie wprowadza informacje dotyczące zdarzenia niepożądanego po szczepieniu do Ogólnopolskiego Systemu Nadzoru Epidemiologicznego i Środowiskowego nad Bezpieczeństwem Ludności – EpiBaza.

W 2025 roku na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego zarejestrowano 93 przypadki niepożądanych odczynów poszczeniennych, które zostały zakwalifikowane przez lekarzy jako: 3 przypadki ciężkie, 15 przypadków poważnych i 75 przypadków łagodnych. Analiza zgłoszonych w 2025 r. niepożądanych odczynów poszczeniennych wykazała, że:

- 17 przypadków NOP wymagało hospitalizacji (w tym 2 dzieci była hospitalizowana od urodzenia, odczyn poszczenienny wystąpił podczas pobytu w oddziale noworodkowym). Z tych 17 przypadków 2 przypadki zakwalifikowano jako ciężkie, 9 przypadków jako poważne oraz 6 przypadków jako łagodne. Po leczeniu dzieci w stanie ogólnym dobrym wypisano do domu.
- 76 przypadków NOP nadzorowano wyłącznie trybie ambulatoryjnie w tym: 1 przypadek ciężki, 5 przypadków poważnych, 70 przypadków łagodnych. Każdorazowo obserwowano pełny powrót do zdrowia.



Bardzo często podczas jednej sesji szczepiennej podawany jest więcej niż jeden preparat szczepionkowy (w roku 2025 z 93 zgłoszonych odczynów poszczepiennych 34 wystąpiło po podaniu podczas sesji szczepiennej więcej niż jednego preparatu). Uogólniona reakcja organizmu w postaci np. gorączki, nie pozwala na określenie, po którym preparacie wystąpił NOP.

Poniżej w tabeli przedstawiono, jakie preparaty zostały podane podczas sesji szczepiennej po której wystąpił NOP, jak odczyn został zakwalifikowany przez lekarza zgłaszającego i jakie objawy wystąpiły w przypadkach NOP-ów poważnych i ciężkich.

Tab. Preparaty szczepionkowe, po których w 2025 r. zgłoszono NOP do PSSE w Rzeszowie

LP.	Nazwa preparatu szczepionkowego	Rodzaj NOP	Charakterystyka objawów w przypadku NOP poważnego i ciężkiego
1	BCG 10, Euvax B 0,5 ml, Pentaxim, Synflorix	poważny	Biegunka, wymioty, wzrost poziomu enzymów wątrobowych: AST, ALT
2	DTP, Act-Hib, Imovax Polio	łagodny	
3	Vaxigrip	łagodny	
4	Infanrix IPV+Hib	łagodny	
5	Tetraxim, MMR Vax Pro	poważny	Nasilony odczyn w miejscu wstrzyknięcia o średnicy 6-9 cm, gorączka 39,5-39,9°C utrzymująca się do 48 h, drgawki gorączkowe, wymioty
6	Pentaxim	łagodny	
7	DTP, Act-Hib	poważny	Stan podgorączkowy, wymioty, nieutulony płacz, kaszel, język obłożony, śluzówki podsychnięte
8	Pentaxim, Synflorix, Rotateq	ciężki	Pojedyncze spadki saturacji do 70%

			wyrównane samoistnie, gorączka do 38°C
9	Pentaxim, Synflorix, Rotateq	ciężki	Pojedyncze spadki saturacji do 70% wyrównane samoistnie, bezdech, gorączka do 38°C
10	Engerix B	łagodny	
11	Avaxim	łagodny	
12	DTP	łagodny	
13	Tetraxim	łagodny	
14	Hexacima	łagodny	
15	MMR Vax Pro, Infanrix - IPV	łagodny	
16	DTP	ciężki	1,5 h po szczepieniu podczas snu drżenia, ciężki i szybki oddech, podwyższona temp. 37,5°C
17	DTP, Act-Hib, Imovax Polio	łagodny	
18	Prevenar 13	łagodny	
19	Pentaxim	łagodny	
20	Hepavax Gene, Euvax B 0,5 ml, MMR Vax Pro	łagodny	
21	Tdap	łagodny	
22	Bexsero	poważny	Nasilony odczyn w miejscu wstrzyknięcia o średnicy 6-9 cm utrzymujący się ponad 3 dni, gorączka 38 - 38,4°C do 24 h, drażliwość, złe samopoczucie, mocne zaczerwienienie/zasinienie kończyny górnej lewej
23	MMR Vax Pro, Prevenar 13	łagodny	
24	MMR Vax Pro	łagodny	
25	Bexsero, Nimenrix	łagodny	
26	BCG 10	łagodny	
27	DTP, Act-Hib	łagodny	
28	Abrysvo	łagodny	
29	BCG 10, Euvax B 0,5 ml	łagodny	
30	Varilrix	poważny	Polineuropatia demielinizacyjna (najbardziej wyrażona w nerwie strzałkowym lewym)
31	Pentaxim, Prevenar 13	łagodny	
32	Bexsero	łagodny	
33	Rotateq	łagodny	
34	DTP	łagodny	
35	DTP	łagodny	
36	Rotateq	łagodny	
37	Gardasil 9	łagodny	

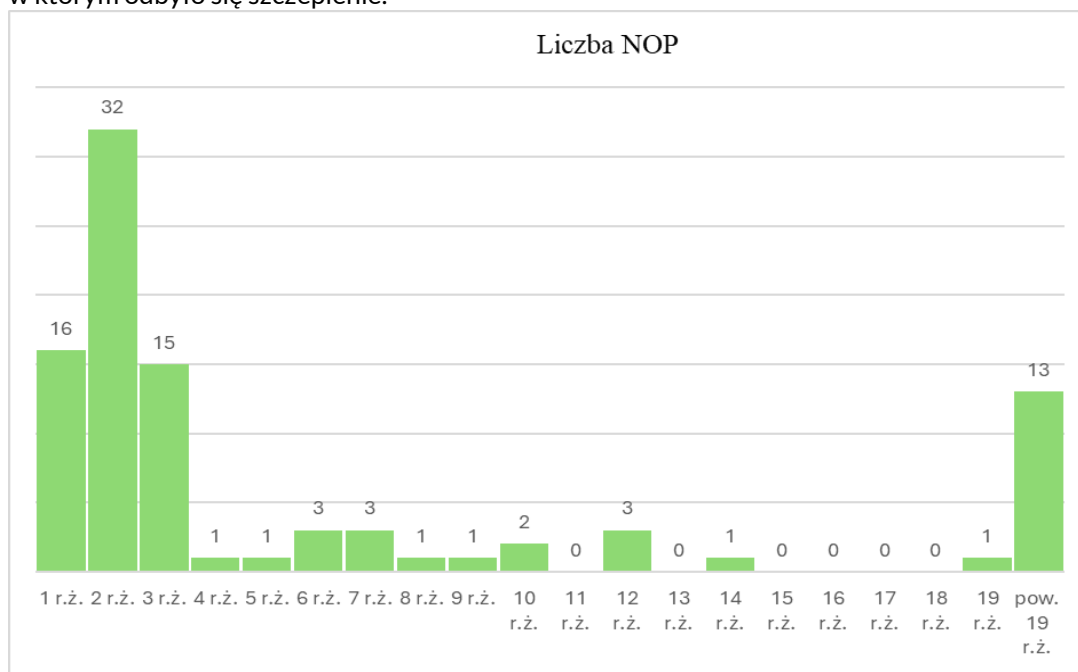
38	Euvax B 0,5 ml, DTP, Act-Hib, Synflorix, Rotarix	łagodny	
39	Shingrix	łagodny	
40	DTP	łagodny	
41	MMR Vax Pro, Prevenar 13	łagodny	
42	Gardasil 9	poważny	Bolesność barku lewego, ograniczenie odwodzenia
43	Act-Hib, Synflorix	poważny	Drgawki – pierwszy epizod (mioklonie kończyn górnych i dolnych trwające przez 3 doby, 3-4 razy dziennie)
44	Pneumovax 23	łagodny	
45	Tetraxim	łagodny	
46	MMR Vax Pro	łagodny	
47	Tetraxim, MMR Vax Pro	poważny	Pierwszorazowy napad drgawkowy z przewagą kończyn prawych, wymioty, gorączka przez 2 dni po szczepieniu, senność
48	MMR Vax Pro, Varilrix	łagodny	
49	Hexacima, Rotarix	poważny	Jednodniowa gorączka, epizody napadowe, w PMR podwyższona cytoza
50	MMR Vax Pro, Synflorix	łagodny	
51	MMR Vax Pro, Synflorix	łagodny	
52	Synflorix, MMR Vax Pro	łagodny	
53	BCG 10	łagodny	
54	Rotarix, Hexacima, Synflorix	łagodny	
55	Infanrix Hexa	łagodny	
56	Infanrix Hexa	poważny	Porażenie nerwu twarzowego po stronie prawej
57	Rotarix	poważny	Ciągły płacz, ból brzucha, trudności z wypróżnieniem, wymioty, biegunka
58	MMR Vax Pro	łagodny	
59	MMR Vax Pro	poważny	Gorączka do 40-40,4°C do 72 h, epizod wyprężenia, sztywność trwająca ok. 4 min, następnie hypotonia, osłabienie
60	Bexsero	łagodny	
61	Bexsero	łagodny	
62	Shingrix	łagodny	
63	Shingrix	łagodny	
64	MMR Vax Pro, Varilrix	łagodny	
65	Prevenar 13	łagodny	
66	Bexsero	poważny	Nasilony odczyn w miejscu wstrzyknięcia 6-9 cm, gorączka 38-38,4°C

67	Varilrix	łagodny	
68	Infanrix IPV+Hib, Synflorix	łagodny	
69	MMR Vax Pro, Synflorix	łagodny	
70	Pentaxim	łagodny	
71	MMR Vax Pro	łagodny	
72	MMR Vax Pro	łagodny	
73	Influvac Tetra	łagodny	
74	Gardasil 9	łagodny	
75	MMR Vax Pro	łagodny	
76	MMR vax Pro, Prevenar 13	łagodny	
77	Prevenar 20, Hexacima	łagodny	
78	Euvax B 0,5 ml	łagodny	
79	Gardasil 9	łagodny	
80	MMR Vax Pro	łagodny	
81	Clodivac	łagodny	
82	Synflorix	łagodny	
83	Spikevax	łagodny	
84	Pentaxim, Prevenar 20, Rotarix	łagodny	
85	Bexsero	łagodny	
86	Euvax B 0,5 ml, Imovax Polio	łagodny	
87	Hexacima, Varilrix, Prevenar 20	łagodny	
88	Pentaxim, Rotarix	poważny	Epizod hypotoniczno-hyporeaktywny (podejrzanie bezdechu)
89	Infanrix IPV+Hib	łagodny	
90	DTP, Act - Hib	łagony	
91	FSME - IMMUN	poważny	Drgawki niegorączkowe
92	Tetraxim	łagodny	
93	Hexacima, Varivax	łagodny	

Analizując niepożądane odczyny poszczepienne pod kątem rodzaju podanych preparatów szczepionkowych możemy wskazać, które z nich wywołują odczyn poszczepienny częściej. W przypadku odczynu po szczepieniu, gdzie podany był więcej niż jeden preparat, pod uwagę brany jest każdy z nich, jako mogący wywołać niepożądaną reakcję.

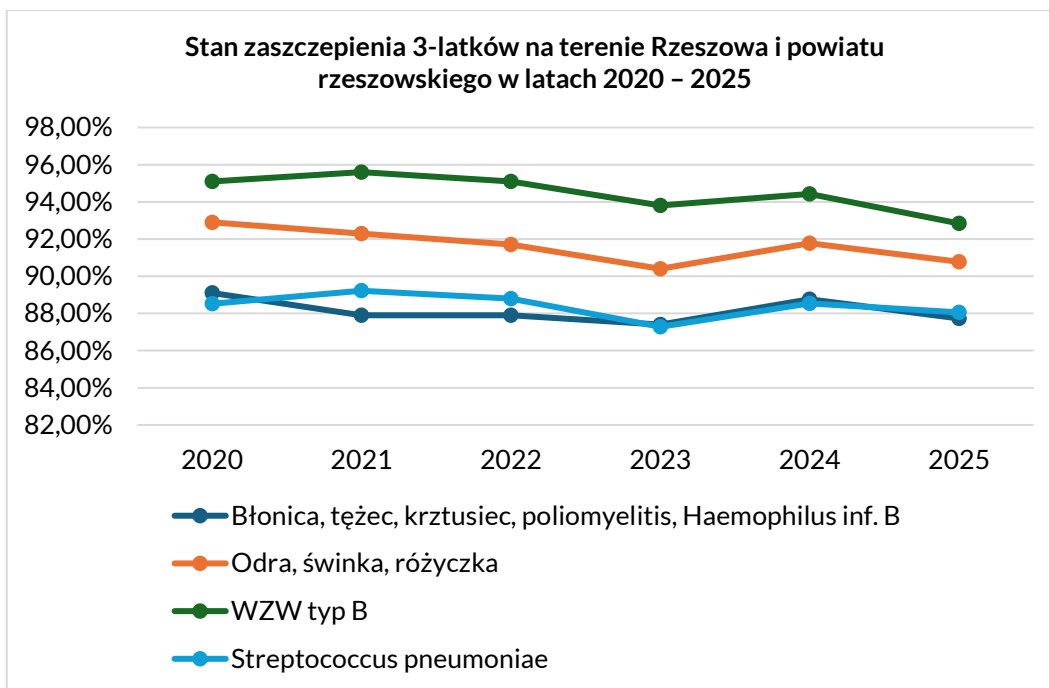
Analizując w jakim wieku dziecka wystąpił niepożądany odczyn poszczepiennych możemy zauważyć, że występują one najczęściej po szczepionkach stosowanych u dzieci w pierwszych 3 latach życia (64 zgłoszone odczyny). Jest to związane z dużą ilością szczepień (19 wstrzyknięć w przypadku zastosowania bezpłatnych szczepionek finansowanych przez Ministra Zdrowia), którym dziecko poddawane jest do 3 roku życia. Później (od 4 do 19 roku życia) dziecko otrzymuje już tylko 5 dawek szczepionki.

Wyk. Liczba niepożądanych odczynów poszczepiennych w zależności od wieku dziecka, w którym odbyło się szczepienie.



SPRAWOZDAWCZOŚĆ I ANALIZA WYSZCZEPIALNOŚCI

Nadzór nad szczepieniami ochronnymi obejmuje również obszar sprawozdawczości. Podmioty lecznicze z terenu Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego, które przeprowadzają obowiązkowe szczepienia ochronne i wybierają preparaty szczepionkowe z magazynu Powiatowej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej w Rzeszowie są zobligowane do rozliczania ich wykorzystanie w okresach kwartalnych. Ponadto podmioty te udzielające świadczeń zdrowotnych z zakresu szczepień ochronnych zobowiązane są do składania rocznego sprawozdania ze szczepień ochronnych MZ- 54 według stanu na ostatni dzień roku kalendarzowego. Sprawozdanie to obrazuje stan zaszczepienia dzieci i młodzieży przeciw poszczególnym chorobom zakaźnym, wg roku urodzenia. Pozwala to na monitorowanie stanu uodpornienia dzieci i młodzieży do ukończenia 19 r. ż. oraz wdrożenie działań mających na celu zapewnienia bezpieczeństwa epidemiologicznego na podległym terenie.



Analizując stan zaszczepienia dzieci, które ukończyły 3 lata i powinny otrzymać pełny schemat szczepień podstawowych, można zauważyć, że wyszczepialność przeciwko podstawowym chorobom zakaźnym objętych profilaktyką szczepień od 2021 do 2023 roku miała tendencję spadkową. Nieznaczny wzrost wyszczepialności w 2024 r. napawał optymizmem, jednak obserwowany u ubiegłym roku spadek zaszczepienia, wyraźnie pokazuje, że kwestia zaufania do szczepień pozostaje nadal kluczowym wyzwaniem dla zdrowia publicznego.

Preparaty szczepionkowe są jednymi z najlepiej przebadanych produktów leczniczych oraz bezdyskusyjnie przyczyniły się do poprawy zdrowia publicznego i spadku zachorowań na niektóre choroby zakaźne. Pomimo tego, że preparaty szczepionkowe zanim trafią do pacjentów, przechodzą rygorystyczne testy kliniczne, a po wprowadzeniu na rynek ich bezpieczeństwo jest stale monitorowane, nadal zauważalny jest wzrost nieufności społeczeństwa do szczepień ochronnych. Przyczyn tego zjawiska jest wiele i są one wielopłaszczyznowe (informacyjne, kulturowe, psychologiczne, systemowe, ekonomiczne). Dlatego bardzo istotne są długofalowe strategie edukacyjno- oświatowe i organizacyjne w celu uświadamiania wartości i korzyści płynących ze szczepień. Kluczowym staje się budowanie trwałego zaufania społeczeństwa poprzez ukazywanie szczepień jako istotnego elementu zdrowego i nowoczesnego stylu życia, który skutecznie chroni nie tylko zdrowie jednostki, ale zapewnia bezpieczeństwo całej wspólnoty.

BRAKI W OBOWIĄZKOWYCH SZCZEPIENIACH OCHRONNYCH

PPIS w Rzeszowie w ramach nadzoru nad szczepieniami ochronnymi prowadzi działania wobec rodziców/opiekunów prawnych dzieci, u których nie wykonano obowiązkowych szczepień ochronnych z przyczyn innych niż przeciwwskazania do szczepienia. Z każdym rokiem obserwujemy zwiększanie się liczby osób, które odmawiają poddania swoich dzieci obowiązkowym szczepieniom ochronnym.

Zgodnie z art. 17 ust. 9b ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2024 r. poz. 924, ze zm.), lekarz sprawujący profilaktyczną opiekę zdrowotną nad osobą małoletnią przekazuje właściwemu ze względu na miejsce wykonywania świadczeń zdrowotnych państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu, imienny wykaz osób małoletnich objętych obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi, które nie były poddane lekarskiemu badaniu kwalifikacyjnemu

albo u których nie zostały przeprowadzone obowiązkowe szczepienia ochronne, mimo niestwierdzenia u nich przeciwwskazań do szczepienia oraz osób sprawujących prawną pieczę nad osobą małoletnią, o ile jest to możliwe do ustalenia - jest to tzw. raport o przypadkach niewykonania obowiązkowych szczepień ochronnych.

W myśl § 17 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. z 2023 r., poz. 2077 ze zm.) raport ten jest sporządzany i przekazywany przez osoby przeprowadzające obowiązkowe szczepienia ochronne właściwemu państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu w terminie 30 dni od zakończenia kwartału.

Na koniec 2025 roku tut. Inspektor otrzymał w raportach o przypadkach niewykonania obowiązkowych szczepień z podmiotów leczniczych podlegających nadzorowi PSSE w Rzeszowie informację o 3959 dzieciach z brakami w obowiązkowych szczepieniach ochronnych oraz 3544 rodzicach, którzy nie dopełnili obowiązku poddania tych dzieci szczepieniom ochronnym. Jest to znacznie więcej zgłoszonych dzieci, niż w roku 2024. Coraz więcej dzieci z woli rodziców nie jest szczepionych w ogóle od urodzenia. Powyższe dane świadczą o ciągłej aktywności tzw. „ruchów antyszczepionkowych”, poddających w wątpliwość bezpieczeństwo, skuteczność i potrzebę szczepień.

PPIS w Rzeszowie w stosunku do osób, które nie dopełniły obowiązku poddania swoich dzieci szczepieniom ochronnym przeciw chorobom zakaźnym wystosował:

- 150 upomnień w związku z niezaszczepieniem dziecka;
- 113 wniosków do Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o wszczęcie postępowania egzekucyjnego w stosunku do rodziców, którzy nie dopełnili obowiązku poddania swoich dzieci szczepieniom ochronnym przeciw chorobom zakaźnym.

Oslabienie zaufania publicznego do szczepień oraz dezinformacja na temat szczepień budzą niepokój i stanowią aktualnie ogromne wyzwanie dla zdrowia publicznego. Pracownicy PPIS, podczas przeprowadzanych kontroli w zakresie wykonawstwa szczepień ochronnych, zachęcają personel podmiotu leczniczego do podejmowania działań informacyjno-edukacyjnych skierowanych do pacjentów na temat korzyści płynących ze szczepień, jak również sami podejmują tego typu działania.



ODDZIAŁ HIGIENY ŻYWNOCÍ I ŻYWIENIA

Oddział Higieny Żywności i Żywnienia koncentruje się na zapewnieniu bezpieczeństwa zdrowotnego żywności oraz właściwej jakości zdrowotnej żywności. Oddział nadzoruje produkty spożywcze oraz warunki ich produkcji i obrotu tak, aby nie stanowiły zagrożenia dla zdrowia konsumentów. Realizowane jest to głównie poprzez przeprowadzanie urzędowych kontroli w zakresie spełnienia odpowiednich wymagań sanitarno – technicznych oraz higienicznych i zdrowotnych oraz pobieranie do badań laboratoryjnych próbek środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością celem sprawdzenia ich zgodności z obowiązującym prawem żywnościowym

Nadzór w ww. zakresie prowadzony jest w oparciu o obowiązujące przepisy prawne, wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego (GIS) i Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego oraz w oparciu o analizę zagrożeń na danym terenie. Działania w Oddziale Higieny Żywności i Żywnienia dotyczyły:

- oceny warunków sanitarno-higienicznych i technicznych produkcji, sprzedaży i transportu środków spożywczych, kosmetyków oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością,
- oceny jakości zdrowotnej produkowanej i wprowadzanej do obrotu żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością krajowych oraz importowanych poprzez ocenę wizualną i/lub laboratoryjną próbek żywności pobieranych w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu,
- monitorowania wycofanej z obrotu żywności oraz wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w ramach systemu wczesnego ostrzegania o pojawiających się produktach niebezpiecznych na rynku (RASFF, RAPEX),
- realizacji zamierzeń zaplanowanych przedsięwzięciach w oparciu o wytyczne GIS.

W 2025 r. w ewidencji obiektów Oddziału Higieny Żywności i Żywnienia znajdowało się 4502 zakłady żywnościowo-żywnieniowe, usytuowane w obrębie miasta Rzeszowa oraz powiatu rzeszowskiego, z czego 1559 obiektów zostało skontrolowanych (tj. 34,63 %). Kontrole te zostały przeprowadzone zgodnie z ustalonym rocznym harmonogramem. W procesie planowania kontroli na rok 2025 zostały uwzględnione zagadnienia takie jak:

- ocenę potencjalnego ryzyka w zakresie bezpieczeństwa, na jakie może być narażona żywność raz materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością w procesie produkcji lub w obrocie.
- rodzaj produkowanych i wprowadzanych do obrotu środków spożywczych, w tym ocena jakości zdrowotnej żywności (wyniki badań producenta przeprowadzane w ramach kontroli wewnętrznej jak również wyniki badań próbek pobranych w ramach urzędowych kontroli żywności i monitoringu),
- ocenę realizacji zasad dobrej praktyki higienicznej, dobrej praktyki produkcyjnej, jak też zasad systemu HACCP w zakładach produkcji i obrotu,
- rodzaj prowadzonej działalności (produkcja żywności, żywnienie zbiorowe, obrót),
- znaczenie zakładu, zasięg produkcji oraz przeznaczenie żywnieniowe produktu (liczba konsumentów, znaczenie lokalne, regionalne, przeznaczenie żywności produkowanej w zakładzie, np. dla wrażliwych grup konsumentów),
- strukturę i stan sanitarno – techniczny zakładu,
- ocenę stanu sanitarnego jaką uzyskał zakład w roku poprzednim,
- podjęte w roku poprzednim działania represyjne (mandaty, decyzje),
- przedmiot prowadzonych postępowań administracyjnych, w tym wykonanie obowiązków nałożonych w decyzji, a przede wszystkim terminowość usuwania niezgodności,
- prawidłowość funkcjonowania kontroli wewnętrznej w nadzorowanych zakładach,
- sygnały i interwencje zgłaszane przez konsumentów.

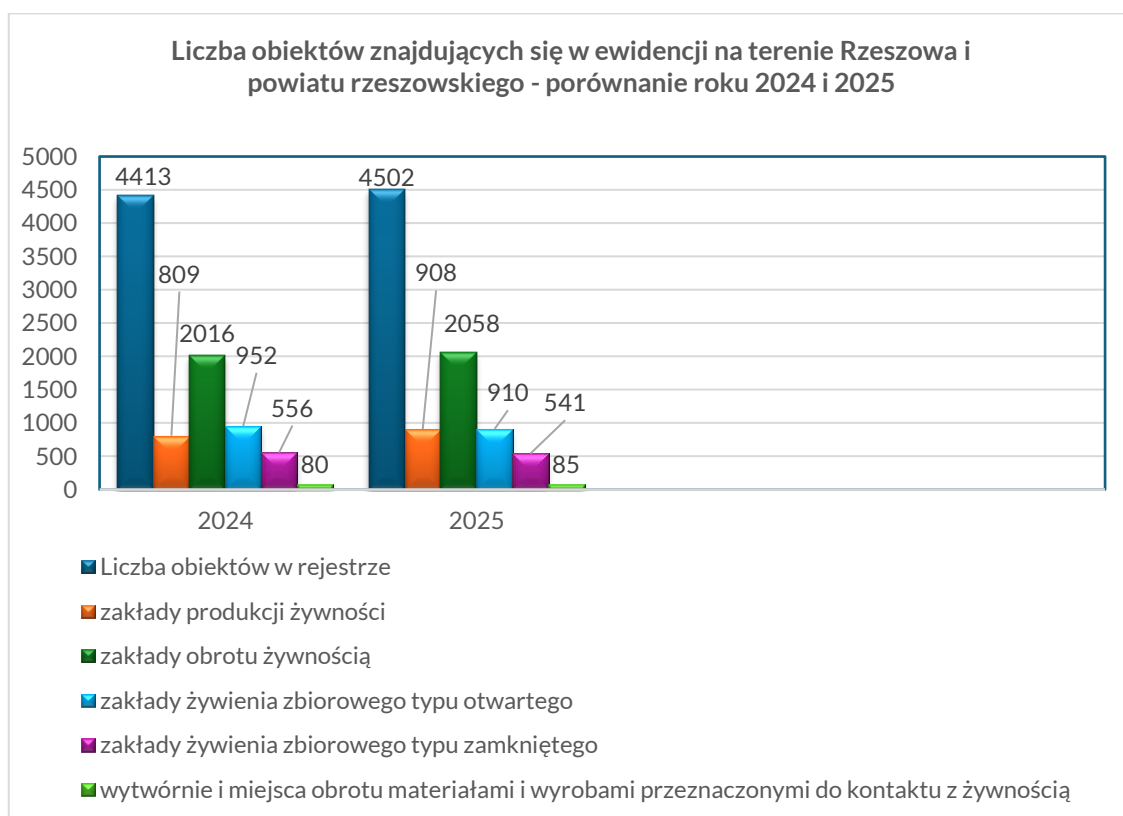
W ramach sprawowania bieżącego nadzoru sanitarnego przeprowadzono również w 2025 roku 1438 kontrole nieuwzględnionych w planie. Kontrole pozaplanowe to:

- kontrole na wnioski strony,
- kontrole interwencyjne w związku z sygnałami dotyczącymi nieprawidłowości w funkcjonowaniu placówek,
- kontrole sprawdzające wykonanie wydanych decyzji administracyjnych,

- kontrole tematyczne związane z pobieraniem próbek do badań laboratoryjnych,
- kontrole zadaniowe, np. w ramach tzw. „akcji lato”,
- kontrole w związku z poleceniami Głównego Inspektora Sanitarnego,
- kontrole w ramach funkcjonowania Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (RASFF),

W roku sprawozdawczym w Oddziale Higieny Żywności i Żywnienia:

- przeprowadzono 2520 kontroli sanitarnych, w tym 496 kontroli interwencyjnych,
- zatwierdzono 222 nowe zakłady,
- wydano 129 decyzji administracyjnych nakazujących poprawę stanu sanitarno-technicznego obiektów, nakazujących wycofanie z obrotu środka spożywczego wprowadzanego do obrotu po upływie terminu przydatności do spożycia lub dacie minimalnej trwałości, nakazujących unieruchomienie części i albo całości zakładu,
- nałożono 146 mandatów karnych, na łączną kwotę 34900 zł,
- skierowano 9 wniosków o ukaranie podmiotów odpowiedzialnych za nieprzestrzeganie przepisów prawa, o nałożenie kar pieniężnych przez Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.



OCENA STANU SANITARNO-TECHNICZNEGO W POSZCZEGÓLNYCH KATEGORIACH ZAKŁADÓW

ZAKŁADY PRODUKCJI ŻYWNOCI

W roku 2025 na terenie miasta Rzeszowa oraz powiatu rzeszowskiego w ewidencji znajdowało się 908 zakładów produkcji żywności, m.in:

- 17 wytwórni lodów,
- 75 automatów do lodów,
- 50 piekarni,
- 68 ciastkarni,
- 25 zakładów garmażeryjnych,
- 2 browary i słodownie,
- 8 wytwórni suplementów diety,

- 1 wytwórnia środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego,
- 143 producentów żywności w warunkach domowych
- 519 innych wytwórni żywności, w tym 432 stanowią producenci pierwotni, rolnicy, handel detaliczny oraz dostawcy bezpośredni.

Wśród największych z nadzorowanych zakładów wymienić należy:

- ICN Polfa Rzeszów S.A., Rzeszów, ul. Przemysłowa 2 – jest częścią międzynarodowego koncernu Bausch Health Companies Inc (dawniej Valeant Pharmaceuticals International, Inc), który pracuje na rzecz ochrony zdrowia ludzi na całym świecie.
- Opella Healthcare Poland, Rzeszów, ul. Lubelska 52 – to innowacyjna, globalna firma biofarmaceutyczna, której portfolio obejmuje: leki innowacyjne, leki dojrzałe, szczepionki, leki bez recepty i suplementy diety.

Oba zakłady wyposażone są w nowoczesne urządzenia i linie technologiczne typowe dla produkcji tabletek czy kapsułek. Dzięki zastosowanym systemom jakości w przedmiotowych firmach zapewniona jest najwyższa jakość produktu na każdym etapie jego rozwoju, produkcji, magazynowania, dystrybucji i sprzedaży.

- Koral, Rzeszów, ul. Trembeckiego 9 – produkuje przeszło 400 różnego rodzaju lodów, włączając w to lody gałkowe dla sektora gastronomicznego. Flagowe produkty marki to: Lody Koktajlowe, Grand, Top Milker, Pando, Oskar, Świderek, Solo, Rożek, Iza, Kostka Śnieżna, Tartufo, Torty oraz Rolady Lodowe. PPL Koral we współpracy z MlekoPolem, MlekoWitą i Oshee produkuje również lody pod popularnymi markami: lody Łaciate, Wypasione oraz Oshee.



Fot. Trzy smaki Grand G.O.A.T, czyli Greatest Of All Time

- Makarony Polskie S.A., Rzeszów, ul. Podkarpacka 15 – firma rozpoczęła działalność w 1988 r. i obecnie jest jednym z największych producentów makaronów w Polsce. W ofercie firmy można znaleźć świderki, nitki, kolanka, spaghetti i inne. Oprócz tradycyjnych makaronów jajecznych produkowane są także makarony razowe, żytnie i orkiszowe. Produkty oferowane są pod markami Makarony Polskie i Abak.



Fot. Oferta zakładu Makarony Polskie: produkt skierowany do konkretnego odbiorcy - dzieci

- Nestle, Rzeszów, ul. gen. Maczka 1 - producent przetworów spożywczych przeznaczonych dla małych dzieci. Zakład Nestle w Rzeszowie jest jednym z siedmiu zakładów zlokalizowanych na terenie Polski, specjalizującym się w produkcji posiłków i soków dla najmłodszych konsumentów pod markami Gerber i Bobo-Frut.



Fot. Marki Gerber® i Bobo-Frut®

W ubiegłym roku skontrolowano 189 zakładów produkcji żywności. Ocena stanu sanitarnego podczas przeprowadzania kontroli w zakładach produkcyjnych obejmuje: stan techniczny, zaopatrzenie zakładu w wodę, higienę osobistą pracowników i orzeczenia lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych, higienę produkcji, w tym jakość surowców, sposoby postępowania w celu zapewnienia skutecznej ochrony zakładu przed szkodnikami, segregację żywności i ciągłość łańcucha chłodniczego, magazynowanie i dystrybucję. Ponadto sprawdzane jest także znakowanie środków spożywczych oraz całość dokumentacji dotyczącej zakładu.

W 2025 r. najczęściej stwierdzanymi niezgodnościami w przedmiotowej grupie obiektów był niewłaściwy stan sanitarny i techniczny pomieszczeń, urządzeń i wyposażenia oraz brak dostosowanych procedur systemu HACCP w przypadku nowych zakładów produkcyjnych. W związku z powyższym wydano 9 decyzji administracyjnych, a w związku z uchybieniami sanitarnymi nałożono 6 mandatów na kwotę 1300 zł.

ZAKŁADY OBROTU ŻYWNOSCIĄ

W tej kategorii zakładów znajdowało się 2058 obiektów, m.in.:

- 905 sklepów spożywczych, w tym 64 super- i hipermarkety
- 48 kiosków spożywczych,
- 216 magazynów hurtowych,

- 117 obiektów ruchomych i tymczasowych,
- 278 środków transportu,
- 494 innych obiektów obrotu żywnością.
- W ubiegłym roku skontrolowano 637 obiektów, co stanowi 31 % w stosunku do wszystkich zakładów obrotu żywnością znajdujących się w rejestrze.
- Najczęściej powtarzające się uchybienia, które były stwierdzane w trakcie kontroli to:
- brak czystości i porządku w pomieszczeniach,
- nieprzestrzeganie łańcucha chłodniczego przy obrocie środkami spożywczymi łatwo ulegającymi zepsuciu,
- brak środków myjących i dezynfekcyjnych,
- brak prawidłowej segregacji żywności w urządzeniach chłodniczych,
- stwierdzenie w obrocie środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia lub dacie minimalnej trwałości, a także niewłaściwej jakości,
- nieprawidłowa sprzedaż i ekspozycja - żywność narażona na zanieczyszczenie (brak osłon zabezpieczających),
- nieudokumentowana (brak zapisów) lub nieskuteczna kontrola wewnętrzna,
- brak lub nieaktualne badania do celów sanitarno-epidemiologicznych personelu,

Za stwierdzone uchybienia sanitarne w 80 przypadkach ukarano grzywną w drodze mandatu karnego na łączną kwotę 17950 zł. Ponadto wydano 63 decyzje administracyjnych w celu wyegzekwowania poprawy stanu technicznego i dokumentacji systemu HACCP.

W 2025 r. w tej grupie obiektów skierowano 7 wniosków o ukaranie do Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

ZAKŁADY ŻYWIENIA ZBIOROWEGO OTWARTEGO

Na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego na koniec 2025 r. w ewidencji znajdowało się 910 zakładów żywienia zbiorowego typu otwartego. Wśród tych zakładów zostało skontrolowane 425 lokali. W ubiegłym roku w tej grupie obiektów zatwierdzono 26 nowych zakładów.

W trakcie kontroli ww. obiektów szczególną uwagę zwracano na:

- stan sanitarno-techniczny i porządkowy (otoczenia zakładu, pomieszczeń produkcyjnych, magazynowych i socjalnych, maszyn, urządzeń, środków transportu),
- pochodzenie środków spożywczych
- warunki przechowywania (surowców, półproduktów, innych składników żywności),
- prawidłowość i skuteczność przeprowadzanych procesów mycia i dezynfekcji maszyn, urządzeń, sprzętu,
- warunki magazynowania i ekspedycji produktów gotowych,
- stan higieny i zdrowotności pracowników biorących udział w procesie produkcji lub obrocie żywnością,
- etykiety i sposoby znakowania,
- prowadzenie dokumentacji i zapisów dotyczących stosowania systemów kontroli wewnętrznej, w tym systemu HACCP oraz realizacji zasad GHP,
- sposób postępowania z odpadami pochodzenia zwierzęcego kategorii 3.

W trakcie czynności kontrolnych przeprowadzonych w tej grupie obiektów najczęściej stwierdzanymi nieprawidłowościami były:

- nieprawidłowy stan sanitarny i techniczny pomieszczeń zakładów,
- zniszczony i brudny sprzęt pozostający w kontakcie z żywnością,
- niewłaściwe zabezpieczenie zakładu przeciw owadom,
- artykuły spożywcze niewłaściwej jakości zdrowotnej
- brak zapisów w ramach obowiązujących systemów GMP i HACCP,
- brak aktualnych badań do celów sanitarno-epidemiologicznych
- niedostosowanie zakresu produkcji do możliwości technicznych w zakładzie.

W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych podejmowano działania – zgodnie z kompetencjami, tj.

- wydano 54 decyzji administracyjnych nakazujących poprawę stanu technicznego, a także
- nałożono 54 grzywny w drodze mandatu karnego na kwotę 14550 zł.
- wystosowano 2 wnioski o ukaranie do Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

ZAKŁADY ŻYWIENIA ZBIOROWEGO ZAMKNIĘTEGO

W tej kategorii zakładów w ubiegłym roku znajdowało się 541 obiektów, m.in.:

- stołówki pracownicze,
- bufety przy zakładach pracy,
- bloki żywienia w szpitalach, w tym w systemie cateringowym,
- kuchnie niemowlęce,
- bloki żywienia w domach opieki społecznej,
- bloki żywienia w żłobkach,
- stołówki w szkołach i przedszkolach, w tym żywienie w systemie cateringowym,
- zakłady usług cateringowych.

Ocena stanu sanitarnego podczas kontroli w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego obejmuje obszary tożsame z zakładami żywienia zbiorowego otwartego.

Oddział Higieny Żywności i Żywienia w ubiegłym roku obejmował nadzorem 24 bloki żywienia w szpitalach, w tym 15 korzystało z usług firm cateringowych. W tych obiektach przeprowadzono 26 kontroli. W ubiegłym roku stwierdzono nieprawidłowości (zniszczone ściany, sufity, podłogi) w jednym ze skontrolowanych obiektów. W związku z powyższym została wydana decyzja nakazująca usunięcie uchybień. W 2025 r. pobrano do badań laboratoryjnych dwie próbki posiłku na wartość odżywczą i kaloryczność. Ponadto dokonano oceny jadłospisu w 8 podmiotach, w 5 obiektach jadłospis był prawidłowy, a 3 na poziomie zadowalającym. Odnośnie oceny jadłospisu dekadowego objętego kontrolą przyjęto następujące zagadnienie wymagające oceny:

- liczbę posiłków, przerwy między posiłkami w ciągu dnia oraz przerwę nocną,
- udział ilościowy napojów, białka pełnowartościowego, mleka i jego przetworów, warzyw i/lub owoców, produktów zbożowych z pełnego przemiału, tłuszczów roślinnych bogatych w kwasy jedno i wielonienasycone w posiłkach,
- różnicowanie kolorystyczne i smakowe potraw,
- różnicowanie konsystencji i strawności poszczególnych posiłków,
- częstotliwość wystąpienia w jadłospisie dekadowym suchych nasion roślin strączkowych, ryb i ich przetworów,
- różnorodność gatunków mięs oraz produktów węglowodanowych w dekadzie,
- różnicowanie technik przygotowywania potraw,
- częstotliwość występowania potraw smażonych w dekadzie.

W wyniku przeprowadzenia oceny jakościowej jadłospisu dekadowego, wykonanej przy pomocy arkusza punktowego, wyliczono średnie punktowe dla poszczególnych kategorii, a następnie zsumowano uzyskane punkty.

W 2025 roku pod nadzorem Inspektora znajdowało się 335 stołówek w placówkach oświatowych, w tym 148 stołówek szkolnych, 171 w przedszkolach i 16 w internatach, domach dziecka i zakładach specjalnych. Zostało skontrolowane 195 obiektów. W trakcie powyższych kontroli stwierdzono w 2 stołówkach przedszkolnych uchybienia natury sanitarno-technicznej. W związku z powyższym zostały wydane 2 decyzje nakazujące usunięcie nieprawidłowości. Dodatkowo w ramach oceny żywienia w jednostkach systemu oświaty w 2025 r. zostało pobrane do badań laboratoryjnych 2 posiłki obiadowe na wartość odżywczą i kaloryczną - nie stwierdzono uwag.

Tab. Wyniki kontroli w nadzorowanych jednostkach systemu oświaty za 2025 r.

Typ obiektów	Liczba obiektów		Liczba przeprowadzonych kontroli		Liczba obiektów, w których stwierdzono niezgodności		Liczba wydanych decyzji administracyjnych	Liczba mandatów/niakwotę	Uwagi dodatkowe wyjaśnienia
	Nadzorowanych	Skontrolowanych	Ogółem	w tym: w zakresie rozp MZ	Ogółem	w tym: w zakresie rozp MZ	W celu poprawy stanu sanitarnego		
Sklepiki szkolne	36	10	10	10	1	1	0	-	Ponadto wydano 1 dec. nakazującą usunięcie z obrotu produktów niezgodnych z rozp. MZ z 26.07.2016r
Stołówki szkolne	148	55	55	55	3	0	3	-	-
Stołówki w przedszkolach	157	48	48	48	1	0	1	-	-
Stołówki w bursach i internatach	11	4	4	4	0	0	0	-	-
Stołówki w zakładach specjalnych i wychowawczych	2	1	1	1	0	0	0	-	-

W sumie w ubiegłym roku skontrolowano 304 zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego, co stanowi 56,2 % w stosunku do wykazanych w ewidencji. W 2025 roku wydano 3 decyzje administracyjne, mających na celu wyegzekwowanie poprawy stanu technicznego w zakładach, nałożono 6 mandatów karnych na kwotę 1100 zł w związku z niewłaściwym stanem sanitarnym.

Tab. Dane dotyczące działalności kontrolnej za 2025 r.

Grupa obiektów	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba decyzji	Mandaty liczba/kwota	Wnioski o ukaranie do PPWIS	Liczba pobranych próbek	Liczba kwestionowanych próbek
Zakłady produkcji żywności	189	9	6/1300	0	73	12
Zakłady obrotu żywnością	637	63	80/17950	7	278	3
Zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego	425	54	54/14550	2	7	0
Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego	304	3	6/1100	0	4	0

NADZÓR NAD WYTWÓRNIAMI I ZAKŁADAMI WPROWADZAJĄCYMI DO OBROTU MATERIAŁY I WYROBY PRZEZNACZONE DO KONTAKTU Z ŻYWNOŚCIĄ

W Rzeszowie i w powiecie rzeszowskim znajduje się 16 zakładów wytwarzających materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością. Zakłady te prowadzą działalność w zakresie:

- produkcji opakowań do żywności typu woreczki foliowe, opakowania z papieru i tektury,
- wykrawania i konfekcjonowania chusteczek gastronomicznych, papieru śniadaniowego i opakowaniowego,
- produkcji obudów do maszynek do mięsa oraz szatkownic,
- produkcji zespołów mielących w maszynkach do mięsa oraz produkcji części do krajalnic,
- produkcji wyrobów metalowych do kontaktu z żywnością,
- produkcji elektronicznego sprzętu gospodarstwa domowego,
- produkcji wkładów filtrujących
- produkcji stempli do żywności

W 2025 r. skontrolowano 5 z ww. zakładów. Wydano 1 decyzję techniczną na opracowanie i wdrożenie dobrej praktyki produkcyjnej (GMP). W zakładach wytwarzających materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością nie pobierano próbek do badań laboratoryjnych.

Próbki były pobrane w zakładach obrotu żywnością, w których wprowadzane są do sprzedaży również materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością.

Tab. Zakres badań próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w 2025 r.

Lp.	Nazwa próbki	Kierunek badań	Wynik badania	Uwagi
1	Przybory kuchenne poliamidu nylonu	Migracja specyficzna	Nie kwestionowane	-
2	Wyroby ceramiczne	Migracja specyficzna	Nie kwestionowane	-
3	Szklanki (2 próbki)	Migracja specyficzna	Nie kwestionowane	-
4	Wyroby melaminy (2 próbki)	Migracja specyficzna	Nie kwestionowane	-

NADZÓR NAD ZAKŁADAMI PRODUKCJI, KONFEKCJONOWANIA I OBROTU KOSMETYKAMI

W kategorii nadzoru nad zakładami produkcji, konfekcjonowania i obrotu kosmetykami w ewidencji w 2025 r. ujęto:

- 12 zakładów wytwarzających produkty kosmetyczne,
- 4 importerów produktów kosmetycznych sprowadzających kosmetyki spoza Unii Europejskiej,
- 5 innych podmiotów będących osobami odpowiedzialnymi za produkty kosmetyczne, m.in. ich prawidłowe oznakowanie oraz przeprowadzenie oceny bezpieczeństwa, a które nie zajmują się wytwarzaniem produktów kosmetycznych i to zadanie zlecają innym podmiotom,
- prawie 80 dystrybutorów produktów kosmetycznych (hurtownie, sklepy).

W 2025 roku przeprowadzono 8 kontroli u wytwórców produktów kosmetycznych (z czego 4 kontrole obejmowały wdrożenie zasad Dobrej Praktyki Produkcyjnej (GMP), zgodnie z

Europejską Normą EN ISO 22716:2009), 7 kontroli importerów, 6 kontroli innych osób odpowiedzialnych i 16 kontroli dystrybutorów produktów kosmetycznych.

W ramach kontroli wytwórców sprawdzono m.in. przestrzeganie ogólnych wytycznych związanych ze środowiskiem wytwarzania w zakresie produkcji, kontroli, magazynowania, rodzaje i rozkład stref i pomieszczeń w zakładzie, wyposażenie i urządzenia wykorzystywane w procesie produkcyjnym (również pod kątem higieniczno-sanitarnym), posiadanie odpowiednich badań jakości wody procesowej, aspekty związane z surowcami i materiałami opakowaniowymi, operacjami wytwarzania, konfekcjonowania i magazynowania kosmetyków oraz kontrolą jakości wyrobów gotowych. Sprawdzone także czy zakłady te posiadają wymaganą przepisami dokumentację.

W przypadku wszystkich kontroli przeprowadzonych u wytwórców, osób odpowiedzialnych nie będących wytwórcami i importerów, sprawdzono dokumentację dotyczącą wytwarzanych produktów kosmetycznych m. in. raporty bezpieczeństwa, wyniki badań, potwierdzenia notyfikacji w bazie CPNP (Cosmetics Products Notification Portal), spełnienie wymagań w zakresie oznakowania opakowań jednostkowych.

W 2025 r. wydano 10 decyzji administracyjnych, w tym 5 nakazujących wycofanie produktów kosmetycznych z rynku ze względu na stwierdzone nieprawidłowości, nałożono 9 kar administracyjnych na łączną kwotę 17 000 zł za wprowadzanie do obrotu produktów kosmetycznych bez spełnienia wymogów rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1223/2009 z dnia 30 listopada 2009 dotyczącego produktów kosmetycznych. Kary pieniężne dotyczyły m.in.:

- wytwarzania produktów kosmetycznych bez zachowania zasad GMP (dobrej praktyki produkcyjnej)
- braku lub nieprawidłowości dotyczących zgłoszenia produktów do bazy Cosmetic Product Notyfication Portal przed ich wprowadzeniem do obrotu,
- braku odpowiednich raportów bezpieczeństwa opracowanych dla wprowadzanych na rynek produktów kosmetycznych,
- nieprawidłowego oznakowania produktów kosmetycznych,
- używania w prezentacji produktów kosmetycznych oświadczeń sugerujących ich właściwości lecznicze.

W zakresie nadzoru nad zakładami produkcji, konfekcjonowania i obrotu kosmetykami przeprowadzono łącznie 37 kontroli, z czego 8 podjęto w wyniku wpłynięcia skargi.

W 2025 r. pobrano 5 prób produktów kosmetycznych celem zbadania ich pod kątem zanieczyszczeń mikrobiologicznych.

NADZÓR NAD SUPLEMENTAMI DIETY

W rejestrze zakładów prowadzonym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie figuruje 7 wytwórni suplementów diety, 22 hurtownie suplementów diety, 79 aptek oraz 19 sklepów zielarsko-medycznych. Zakłady te mają w pełni wdrożone procedury oparte na zasadach systemu analizy zagrożeń i krytycznych punktów kontroli (HACCP) w tym dobrej praktyki higienicznej (GHP) i dobrej praktyki produkcyjnej (GMP).

W 2025 r. przeprowadzono 5 kontroli w wytwórniach suplementów diety, 1 kontrolę hurtowni suplementów diety, 43 kontrole aptek, w tym 4 w aptekach szpitalnych oraz 12 kontroli sklepów zielarsko-medycznych.

Prowadzono również stały bieżący nadzór w zakresie suplementów diety wprowadzonych do obrotu za pośrednictwem sklepów internetowych prowadzonych na portalach sprzedażowych, m.in. Allegro.pl, allegrolokalnie.pl, erli.pl, olx.pl oraz indywidualnych sklepach internetowych prowadzonych przez przedsiębiorców z nadzorowanego terenu. W podejmowanych działaniach dokonywano oceny prezentacji i reklamy oferowanych do sprzedaży suplementów diety oraz zgodność ich składu z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego. W wyniku podjętych działań w odniesieniu do 5 przedsiębiorców stwierdzono nieprawidłowości w zakresie prezentacji suplementów diety oferowanych do sprzedaży. W związku z powyższym skierowano do Podkarpackiego Państwowego

Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego 4 wnioski o nałożenie grzywny za nieprzestrzeganie wymagań w zakresie znakowania środków spożywczych, w tym w zakresie prezentacji, reklamy i promocji określonych w stosownych przepisach. Ponadto w związku z brakiem współpracy ze strony przedsiębiorcy w 3 przypadkach zwrócono się do spółki Allegro sp. z o.o. o usunięcie ofert zawierających treści wprowadzające konsumentów w błąd. Spółka Allegro sp. z o.o. na wniosek urzędu niezwłocznie usunęła kwestionowane prezentacje.

W ramach ogólnopolskiej akcji zainicjowanej przez Głównego Inspektora Sanitarnego prowadzono także wzmożony nadzór w zakresie wprowadzania do obrotu za pośrednictwem sklepów internetowych suplementów diety zawierających w składzie niedozwolone przepisami prawa składniki, składniki posiadające status tzw. nowej żywności oraz składniki wymienione za liście WADA (ang. World Anti-Doping Agency - Światowa Agencja Antydopingowa).

W składzie jednego z produktów stwierdzono zawartość beta-hydroksymaślanu wapnia, beta-hydroksymaślanu magnezu, beta-hydroksymaślanu sodu, które posiadają status tzw. nowej żywności i nie mogą znajdować się w środkach spożywczych. Przedsiębiorcy nakazano zatem wycofanie produktu z obrotu oraz jego utylizację.

Tab. Liczba zbadanych próbek suplementów diety

Lp.	Nazwa próbki	Kierunek badań	Wynik badania	Podjęte działania
1	Caffeine 200	zawartość kofeiny organoleptyka znakowanie	Nie kwestionowane	-
2	Caffeine Pure	zawartość kofeiny organoleptyka znakowanie	Nie kwestionowane	
3	Arfjuna	Napromienianie żywności	Nie kwestionowane	
4	Amla	Napromienianie żywności	Nie kwestionowane	
5	Witaminy dla seniora	Witaminy i inne żywieniowe	Nie kwestionowane	
6	Centrum Junior	Witaminy i inne żywieniowe	Nie kwestionowane	
7	Skurcze Dr Vita	Witaminy i inne żywieniowe	Nie kwestionowane	
8	Na stawy Vita Plus	Witaminy i inne żywieniowe	Nie kwestionowane	
9	eElectrolytes	Witaminy i inne żywieniowe	Nie kwestionowane	

NADZÓR NAD IMPORTOWANYMI I EKSPORTOWANYMI ŚRODKAMI SPOŻYWCZYMI I MATERIAŁAMI DO KONTAKTU Z ŻYWNOSCIĄ

W 2025 r. przeprowadzono 119 kontroli sanitarnych, w trakcie których oceniono 297 partii produktów środków spożywczych. W czasie kontroli dokonano przeglądu i oceny dokumentacji przewozowej (w tym dotyczącej jakości zdrowotnej sprowadzanych artykułów), oględzin importowanych partii towarów oraz warunków transportu, oględzin środków transportu.

Wydano 119 świadectw o braku zastrzeżeń do jakości zdrowotnej. Świadectwa wydawano na podstawie przedłożonej dokumentacji dotyczącej jakości zdrowotnej (certyfikatów zdrowia władz sanitarnych z kraju producenta, wyników badań laboratoriów PIS, świadectw i wyników analiz producentów, oględzin partii towarów, oceny warunków transportu) oraz wyników badań laboratoryjnych pobranych próbek.

W ramach kontroli granicznej do badań pobrano 4 próbki żywności - nie zostały zakwestionowane.

OCENA JAKOŚCI ZDROWOTNEJ ŻYWNOŚCI NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ PRÓBEK ŻYWNOŚCI POBRANEJ W RAMACH URZĘDOWEJ KONTROLI ŻYWNOŚCI I MONITORINGU.

Inspekcja Sanitarna pobiera do badań laboratoryjnych próbki żywności (w tym suplementów diety), materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków. Zgodnie z kompetencjami obejmuje on urzędową kontrolę i monitoring żywności pochodzenia niezwierzęcego produkowanej i wprowadzanej do obrotu oraz produktów pochodzenia zwierzęcego znajdujących się w handlu detalicznym. Pobór w głównej mierze opiera się na rocznym planie, dostarczonym przez Główny Inspektorat Sanitarny za pośrednictwem Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej. W roku 2025 zlecono do poboru 291 próbek artykułów spożywczych różnego rodzaju, z czego 5 próbek stanowiły materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością. Plan poboru próbek nie został w całości zrealizowany. Z uwagi na brak dostępności na nadzorowanym terenie próbek spełniających kryteria poboru, nie pobrano ziarna rzepaku, soi, pszenicy, żyta i owsa oraz dwóch próbek oleju/tłuszczu palmowego o czerwonym zabarwieniu z krajów trzecich, ze szczególnym uwzględnieniem oleju palmowego pochodzącego z Ghany (barwniki z grupy Sudanów). Za dwie ostatnie próbki zamiennie pobrano przyprawy.



Fot. Pobór owoców w kierunku pozostałości pestycydów (źródło: zasoby własne PSSE w Rzeszowie)



Fot. Pobór oleju podczas granicznej kontroli żywności (źródło: zasoby własne PSSE w Rzeszowie)

Ponadto pobierane są próbki z interwencji, w ramach granicznej kontroli żywności, w związku z podejrzeniem zatruc pokarmowych (w tym wymazów z powierzchni roboczych) oraz zlecone dodatkowo przez PPWIS. Łącznie 2025 roku pracownicy Oddziału Higieny Żywności i Żywnienia pobrali 362 próbki.

Próbki pobierane są zgodnie z określoną procedurą, w sterylnych pojemnikach, z zachowaniem łańcucha chłodniczego i odpowiednim oznakowaniem. Próbki pobierane są z produkcji i obrotu w sterylnych warunkach, po czym są opisywane (nazwa, partia, data, osoba pobierająca) i transportowane do akredytowanych laboratoriów w celu analizy. Z każdego poboru sporządzany jest protokół, który zawierać opis pobranego materiału, ilość oraz wielkość próbki, warunki pobrania i kierunek badania. Przedsiębiorca ma prawo żądać pobrania próbki kontrolnej (kontrpróbki), którą może przechować lub poddać niezależnej analizie na własny koszt w razie kwestionowania wyników. Koszty badań laboratoryjnych ponosi inspekcja sanitarna, jednak w przypadku stwierdzenia niezgodności koszty mogą zostać przerzucone na przedsiębiorcę.



Fot. Oznakowana termotorba wykorzystywana przy poborze próbek (źródło: zasoby własne PSSE w Rzeszowie)

Każdorazowo po otrzymaniu kwestionowanych wyników badań wszczynane jest postępowanie administracyjne W przypadku urzędowej kontroli, jak i monitoringu w przypadku stwierdzenia przekroczeń najwyższych dopuszczalnych poziomów zanieczyszczeń określonych w aktach prawnych, podejmowane są odpowiednie działania w celu wyeliminowania zagrożenia w ramach urzędowej kontroli oraz sytemu RASFF.

Tab. Próby kwestionowane w 2025 r.

Rodzaj próbki	Miejsce poboru	Kierunek badań	Wynik badania	Postępowanie	Powiadomienie RASFF (tak/nie)
Woda źródłana niegazowana	Zakład produkcyjny Chmielnik Zdrój S.A. Chmielnik 146	Ocena mikrobiologiczna	Obecność bakterii grupy coli oraz Pseudomonas auruginosa	Kontrola sanitarna	nie
Zupka jarzynowa z królikiem	Zakład Nestle Rzeszów al. Gen Maczka 1	Furan i jego pochodne	Przekroczenie wartości progowej furanu	Kontrola sanitarna	tak
Pory	Hurtownia Owoców i Warzyw Tyburczy	Pozostałości pestycydów	Przekroczenie NDP pestycydu: linuronu	Przesłano pismo do PPIS w Sandomierzu	tak

	Rzeszów ul. Lubelska 46				
Brzoskwinie	Hurtownia Bury Rzeszów ul. Lubelska 46	Pozostałości pestycydów	Przekroczenie NDP pestycydu: Propargit	Przesłano pismo do PPIS w Lublinie i w Warszawie	tak
Grzyby – borowik mrożony	"Hurtownia IGLOTEX Rzeszów ul. Warszawska 139	Pozostałości pestycydów	Stwierdzenie obecności etefonu – hydroksy (HEPA)	Przesłano pismo do PPIS w Białym Stoku	tak odrzucone – opinia PZH
Winogrona ciemne	Hurtownia Tropicana Rzeszów ul. Lubelska 46	Pozostałości pestycydów	Przekroczenie NDP pestycydu: piryproksyfenu	Przesłano pismo do PPIS w Krośnie	tak odrzucone – opinia PZH
Rodzynki sułtańskie	Zakład konfekcjonowana Solub Błędowa Tyczyńska 48	Ocena organoleptyczna	Zmieniony, nietypowy dla rodzynek zapach oraz smak – zmieniony, niejednolity, miejscami wyczuwalny smak lekko gorzki	Przesłano pismo do PPIS w Krajkwie i Pabianicach	tak

W 2025 r. najwięcej próbek pobrano celem oznaczenia: oceny mikrobiologicznej – 167 próbek, pozostałości pestycydów – 43 próbki, histaminy – 36 próbek, mikotoksyn – 15 próbek i metali – 11 próbek.

W przypadku próbek badanych w województwie podkarpackim w zakresie urzędowej kontroli żywności (UKŻ, w tym UKŻ+M) każdorazowo oznacza się: organoleptykę i znakowanie oraz oznaczenie zanieczyszczeń biologicznych (w tym obecność szkodników i ich pozostałości, zapleśnienie) lub zanieczyszczeń fizycznych (np. obecność ciał obcych, zanieczyszczenia mineralne, organiczne, ferromagnetyczne) w produktach gdzie mogą być one obecne. W roku 2025 ocenę organoleptyczną wykonano dla 166 próbek.

Ponadto w ramach realizacji „Planu pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla PIS”, a także zgodnie wymogami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 września 2012 r. w sprawie określenia maksymalnych poziomów substancji zanieczyszczających, które mogą znajdować się w tłuszczach stosowanych do smażenia, oraz kryteriów dla metod analitycznych stosowanych do ich oznaczania (Dz. U. z 2012 r., poz. 1096) skontrolowano jakość zdrowotną tłuszczów smaźalniczych używanych w zakładach małej gastronomii (4 kontrole) i ciastkarniach (3 kontrole), weryfikując poziom związków polarnych z użyciem testerów do badań przesiewowych („screeningowych”). W tym celu wykorzystano testery marki „OLEOTEST” wraz z instrukcją obsługi oraz wzornikiem do odczytu analizowanych próbek tłuszczów przetworzonych termicznie celem oznaczenia poziomu związków polarnych



Fot. Oleotest wykonany w trakcie kontroli jakości zdrowotnej tłuszczu smaźalnycznych (źródło: zasoby własne PSSE w Rzeszowie)

DZIAŁANIA PODEJMOWANE W ZWIĄZKU Z INTERWENCJAMI KONSUMENTÓW

W roku sprawozdawczym w Oddziale Higieny Żywności i Żywienia:

- przeprowadzono 2520 kontroli sanitarnych, w tym 496 kontroli interwencyjnych,
- zatwierdzono 222 nowe zakłady,
- wydano 129 decyzji administracyjnych nakazujących poprawę stanu sanitarno-technicznego obiektów, nakazujących wycofanie z obrotu środka spożywczego wprowadzanego do obrotu po upływie terminu przydatności do spożycia lub dacie minimalnej trwałości, nakazujących unieruchomienie części i albo całości zakładu,
- nałożono 146 mandatów karnych, na łączną kwotę 34900 zł,
- skierowano 9 wniosków o ukaranie podmiotów odpowiedzialnych za nieprzestrzeganie przepisów prawa, o nałożenie kar pieniężnych przez Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

Najczęściej powtarzające się uchybienia, które były stwierdzane w trakcie kontroli to:

- brak czystości i porządku w pomieszczeniach,
- zniszczone ściany, sufity, stolarka drzwiowa,
- nieprzestrzeganie łańcucha chłodniczego przy obrocie środkami spożywczymi łatwo ulegającymi zepsuciu, brak prawidłowej segregacji żywności w urządzeniach chłodniczych,
- zniszczony i brudny sprzęt pozostający w kontakcie z żywnością
- stwierdzenie w obrocie środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia lub dacie minimalnej trwałości, a także niewłaściwej jakości,
- nieprawidłowa sprzedaż i ekspozycja - żywność narażona na zanieczyszczenie (brak osłon zabezpieczających),

- nieudokumentowana (brak zapisów) lub nieskuteczna kontrola wewnętrzna
- brak dostosowanych procedur systemu HACCP do zakresu planowanego rozpoczęcia działalności w zakładzie.

Tab. Informacje dotyczące interwencji w 2025 r.

Ilość interwencji zgodnie z rejestrem:		196		
Ilość potwierdzonych interwencji:		21		
Informacje dotyczące potwierdzonych interwencji				
Rodzaj zakładów/obiektów	Stwierdzone nieprawidłowości	Decyzje	Mandat (tak/nie/liczba)	Pobieranie próbek (rodzaj, kierunek badań, wynik *kwestionowane (K), nie kwestionowane (NK))
Wytwórnice lodów	-	-	-	-
Automaty do lodów	-	-	-	-
Piekarnie	-	-	-	-
Ciastkarnie	-	-	-	-
Wytwórnice wód mineralnych	kwestionowany wynik badania wody	-	-	<u>1) woda źródłana/ocena mikrobiologiczna/K</u>
Zakłady garmażeryjne	-	-	-	-
Wytwórnice makaronów	-	-	-	-
Wytwórnice suplementów diety	-	-	-	-
Inne wytwórnice żywności	kwestionowany wynik			<u>1) rodzynki/ocena organoleptyczna, zanieczyszczenia biologiczne i fizyczne/K</u> 2) komosa ryżowa/ocena organoleptyczna, zanieczyszczenia biologiczne i fizyczne/NK
Sklepy	- wprowadzanie do obrotu produktów niewłaściwej jakości i po upływie terminu przydatności do spożycia, - brak czystości, - zniszczone ściany, sprzęt - brak bieżących zapisów w ramach HACCP	10 dec. wycofania z obrotu 15 dec. opłatowych	Tak - 15	1) cukierki Mieszko/ocena organoleptyczna, zanieczyszczenia biologiczne i fizyczne/NK 2) woda Primaviera/ocena mikrobiologiczna/NK 3) banany /ocena organoleptyczna/NK 4) schab b/k /ocena organoleptyczna, zanieczyszczenia fizyczne/NK

	- nieprawidłowe przechowywanie żywności			5) kapusta włoska/ ocena organoleptyczna/NK 6) pierogi z mięsem/ ocena organoleptyczna/NK 7) migdały/ocena organoleptyczna, zanieczyszczenia biologiczne/NK 8) czekolada/ ocena organoleptyczna, zanieczyszczenia fizyczne/NK 9) mieszanka studencka/ ocena organoleptyczna, zanieczyszczenia biologiczne/NK 10) napój Tymbark jabłko mięta/ocena organoleptyczna /NK
Apteki	-	-	-	-
Magazyny hurtowe	-	-	-	-
Obiekty ruchome i tymczasowe	-	-	-	-
Inne obiekty obrotu żywnością	-	-	-	-
Zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego	- brak aktualnych orzeczeń lekarskich - zniszczone ściany i sprzęt - obecność w magazynie produktów po upływie terminu przydatności do spożycia	1 dec. techniczne 2 dec opłatowe	Tak - 2	8) wymazy /ocena mikrobiologiczna/NK
Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego	- obecność w magazynie produktów po upływie terminu przydatności do spożycia	1 dec opłatowa	Tak - 1	-
Zakłady usług cateringowych	-	-	-	-
Miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	-	-	-	-

WSPÓŁPRACA Z INNYMI JEDNOSTKAMI KONTROLUJĄCYMI

W roku 2025 Oddział Higieny Żywności i Żywienia uwzględniając konieczność zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego żywności współpracowała na mocy stosownych porozumień z:

- Inspekcją Weterynaryjną,
- Inspekcją Farmaceutyczną,
- Państwową Inspekcją Jakości Handlowej Artykułów Rolno Spożywczych,
- Państwową Inspekcją Ochrony Roślin i Nasiennictwa.

W ramach współpracy między PIS z IW w 2025 r.

- 1) uzgodniono listę zakładów nadzorowanych zarówno przez Państwową Inspekcję Sanitarną, jak i Inspekcją Weterynaryjną
- 2) systematycznie zgłaszano fakt pokąsania człowieka przez zwierzę Powiatowemu Lekarzowi Weterynarii w celu obserwacji zwierząt w kierunku wścieklizny
- 3) na bieżąco przekazywano wyniki badań laboratoryjnych zakwestionowanych środków spożywczych pochodzenia zwierzęcego oraz interwencje klientów, dot. nieprawidłowej jakości ww. środków spożywczych.

Tab. Realizacja postanowień Porozumienia zawartego pomiędzy PPIS w Rzeszowie i PLW w Rzeszowie

Nazwa zadania	Sposób realizacji
Czy w ramach właściwości miejscowej PPIS sprawuje nadzór nad zakładami podlegającymi wspólnemu nadzorowi IW i PIS	Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
Czy PPIS dysponuje aktualną listą zakładów produkujących lub przechowujących środki spożywcze wspólnie nadzorowanych przez IW i PIS (podać liczbę takich obiektów)	Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie dotyczy <input type="checkbox"/> Liczba w nadzorze: 8 Data ostatniej aktualizacji: 10.02.2026 r.
Czy przekazywano IW dane dotyczące zakładów prowadzących działalność gospodarczą w zakresie pośrednictwa w sprzedaży produktów pochodzenia zwierzęcego „na odległość” - sprzedaż wysyłkowa	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input checked="" type="checkbox"/> Nie dotyczy <input type="checkbox"/> Liczba przekazanych inf.
Czy przekazywano IW dane dotyczące zakładów produkujących lub przechowujących środki spożywcze, które produkują lub wprowadzają na rynek pasze lub materiały paszowe dla zwierząt	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input checked="" type="checkbox"/>
Czy informowano PLW o przypadkach nienadzorowanej sprzedaży bezpośredniej produktów pochodzenia zwierzęcego lub działalności w ramach rolniczego handlu detalicznego w zakresie żywności pochodzenia zwierzęcego lub żywności złożonej znajdującej się w rolniczym handlu detalicznym	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input checked="" type="checkbox"/> Ilość przekazanych inf.
Czy przeprowadzano wspólne kontrole kompleksowe w zakładach zatwierdzonych według rozporządzenia 852/2004 (WE) i rozporządzenia 853/2004 (WE)	Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie dotyczy <input type="checkbox"/> Liczba przeprowadzonych wspólnych kontroli: 1
Czy przeprowadzano kontrole interwencyjne wspólnie PIS i IW w obecności policji	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input checked="" type="checkbox"/> Liczba przeprowadzonych wszystkich wspólnych kontroli PIS i IW Liczba przeprowadzonych wszystkich wspólnych kontroli PIS, IW i policją

W ramach współpracy z Państwową Inspekcją Ochrony Roślin i Nasiennictwa w roku 2025 r. przeprowadzono 1 wspólną kontrolę w zakładzie produkcji pierwotnej
W 2025 r. nie przeprowadzono wspólnych kontroli, a informacje o kontrolach wykonywanych przez PIS oraz przez IJHARS, w których stwierdzono usterki wzajemnie naruszające przepisy objęte nadzorem przez obie Inspekcje ujęto w tabeli poniżej:

Tab. Realizacja współpracy organów PIS i IJHARS w roku 2025

Postępowanie		
W przypadku przyjęcia przy zbiegu kompetencji obu Inspekcji		
skargi (opis zdarzenia)	-	
informacji (opis zdarzenia)	-	
W przypadku stwierdzenia podczas kontroli wykonywanej przez WIJHARS uchybień i usterek wynikających z naruszenia przepisów objętych nadzorem PIS		
nazwa obiektu	rodzaj uchybień	postępowanie
Rodzinne Gospodarstwo Pasieczne Miody Dworskie Trzebuska Dworzysko 436, 36-050 Sokołów Młp.	Jakość handlowa miodów – umieszczenie informacji o oświadczeniach zdrowotnych	Nie prowadzono postępowania – pismo przekazane przez IJHARS do wiadomości o zakończonym postępowaniu
Kuchnia domowa Jagodowa Pasja, Rzeszów, ul. Dąbrowskiego 60B/11	Uchybienia sanitarne - przekazanie interwencji	Przeprowadzono kontrolę - interwencja niepotwierdzona, obiekt został zlikwidowany, działalność przeniesiona pod inny adres
Firma Grammi, al. Żołnierzy I AWP 3, 35-301 Rzeszów	Znakowanie – użycie słów powszechnie uważanych za obraźliwe	Przeprowadzono kontrolę – sprawa zostanie przekazana do prokuratury
Grupa Kapitałowa Specjał Oddział Rzeszów ul. Ciepłownicza 8, Rzeszów	Niewłaściwe warunki przechowywania wody – przekazanie interwencji	Przeprowadzono kontrolę – nieprawidłowości nie stwierdzono
sklep EUROSPAR, Rzeszów, al. Kopisto 1,	Niewłaściwa jakość produktów – przekazanie interwencji	Przeprowadzono kontrolę – interwencja potwierdzona, ukarano mandatem karnym osobę odpowiedzialną
Pizzeria Biesiadowo, ul. Podwiślocze nr 30 lok. 5, 35-309 Rzeszów	Znakowanie – brak widocznych alergenów	Przeprowadzono kontrolę – nieprawidłowości nie stwierdzono

DZIAŁANIA PODEJMOWANE W ZWIĄZKU Z POWIADOMIENIAMI OTRZYMYWANYMI W RAMACH FUNKCJONOWANIA SYSTEMU RASFF

RASFF (Rapid Alert System for Food and Feed) to europejski system szybkiego ostrzegania o niebezpiecznych produktach żywnościowych i paszach obowiązujący we wszystkich krajach Unii, państwach Europejskiego Obszaru Gospodarczego, a także w krajach trzecich i organizacji międzynarodowych po podpisaniu umów o wzajemności i poufności. Struktura RASFF zbudowana jest na zasadzie sieci. Każdy kraj uczestniczący w systemie ma na swoim

terenie krajowy punkt kontaktowy mający łączność z centralnym punktem. Każdy punkt ma własną skrzynkę poczty email. Kraj uczestniczący w systemie jest zobowiązany do natychmiastowego wysłania informacji o zagrożeniu do centralnego punktu kontrolnego. Wysłane dane są weryfikowane przez Komisję RASFF, a następnie tworzony jest dokument posiadający: stronę główną zawierającą typ powiadomienia i potencjalnego zagrożenia, powiadomienie w oryginalnej wersji językowej wraz z tłumaczeniem na język angielski, dołączone dokumenty (np.: certyfikaty, raporty z badań) i kod identyfikacyjny. W ramach funkcjonowania europejskiego systemu wczesnego ostrzegania o niebezpiecznej żywności i paszach – RASFF podejmowano natychmiastowe czynności wyjaśniające i kontrolne w celu wycofania z obrotu żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością zagrażających zdrowiu i życiu ludzi. W roku 2025 otrzymano w sumie 144 powiadomień w ramach systemu RASFF, w tym 29 powiadomień alarmowych, 105 informacyjnych, 8 do wiadomości oraz 2 o niezgodności. Ponadto wpłynęło 7 powiadomienia RASFF z Inspekcji Weterynaryjnej. Zgłoszone powiadomienia RASFF ujęto w tabeli.

Tab. Zgłoszone powiadomienia RASFF

Typ powiadomienia	Produkt objęty powiadomieniem	Rodzaj zagrożenia	Podstawa do zainicjowania powiadomienia*	Powiadomienie odrzucone / zaakceptowane
informacyjne w celu podjęcia działań	Ketony egzogenne BHB	Potencjalne ryzyko dla zdrowia ludzi	4	zaakceptowane
informacyjne w celu zwrócenia uwagi	Zupka Gerber Jarzynowa z królikiem po 5 miesiącu	Potencjalne ryzyko dla zdrowia ludzi	1	zaakceptowane
informacyjne w celu zwrócenia uwagi	por	Ryzyko poważne	1	zaakceptowane
powiadomienie o niezgodności	Brzoskwinie Sweet Scarlet	Brak ryzyka	1	zaakceptowane
powiadomienie informacyjne w celu podjęcia działań	Borowik mrożony kapelusze	Potencjalne ryzyko dla zdrowia ludzi	1	odrzucone / opinia PZH
powiadomienie informacyjne w celu zwrócenia uwagi	Winogrona czarne	Brak ryzyka	1	odrzucone / opinia PZH
powiadomienie informacyjne w celu zwrócenia uwagi	Rodzyнки sułtańskie	Ryzyko niskie	2	zaakceptowane

*1- kwestionowany wynik badań laboratoryjnych pobranych próbek w ramach UKŻ; 2- kwestionowany wynik badań laboratoryjnych w związku z interwencją; 3- interwencją; 4- sprzedaż internetowa – interwencją; 5- inna (podać jaka

DZIAŁANIA DODATKOWE PODEJMOWANE W RAMACH NADZORU NAD PRODUKCJĄ I OBROTEM ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH

DZIAŁANIA DOTYCZĄCE WZMOŻONEGO NADZORU SANITARNEGO W OKRESIE WYPOCZYNKU LETNIEGO – TZW. „AKCJA LATO”

Na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego zgodnie z rejestrem znajduje się 102 zakłady małej gastronomii, w tym 55 obiektów ruchomych i tymczasowych. W ewidencji znajduje się również 1 zakład żywienia zbiorowego typu zamkniętego obsługujący zorganizowany wypoczynek, który prowadzi żywienie we własnym zakresie.

W sezonie letnim wzmożono nadzór w zakładach żywnościowo-żywnościowych atrakcyjnych turystycznie, bądź znajdujących się na trasach turystycznych. W celu większej skuteczności kontroli czynności przeprowadzane były poza godzinami pracy urzędu lub w dni zwyczajowo wolne od pracy. Do tej pory Inspektora nie wpłynęła informacja o wypoczynkach letnich organizowanych przez kierowników jednostek systemu oświaty - turnusy wypoczynkowe, obozy, półkolonie i kolonie zgłaszane były przez firmy zewnętrzne. Żywnienie podczas takich turnusów zapewnione było przez zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego.

W 2025 r. przeprowadzono w sumie 15 kontroli sanitarnych w ww. grupie obiektów.

W trakcie czynności kontrolnych szczególną uwagę zwracano na:

- stan sanitarno-techniczny i porządkowy (otoczenia zakładu, pomieszczeń produkcyjnych, magazynowych i socjalnych, maszyn, urządzeń, środków transportu),
- pochodzenie środków spożywczych oraz warunki ich przechowywania,
- prawidłowość przeprowadzanych procesów mycia i dezynfekcji maszyn, urządzeń, sprzętu,
- warunki magazynowania i ekspedycji produktów gotowych,
- stan higieny i zdrowotności pracowników biorących udział w procesie produkcji lub obrocie żywnością,
- prowadzenie dokumentacji i zapisów dotyczących stosowania systemów kontroli wewnętrznej,
- w tym systemu HACCP oraz realizacji zasad GHP,
- sposób postępowania z odpadami pochodzenia zwierzęcego kategorii 3.

W jednym obiekcie stwierdzono ogólny nieporządek oraz brudny sprzęt i urządzenia, za co ukarano osobę odpowiedzialną grzywną w drodze mandatu karnego na kwotę 300 zł.

DZIAŁANIA PODEJMOWANE W RAMACH SPRZEDAŻY GRZYBÓW ŚWIEŻYCH I SUSZONYCH

Wzorem lat ubiegłych prowadzono wzmożone czynności nadzorowe i profilaktyczne w miejscach obrotu grzybami dzikorosnącymi lub ich przetworami. Działania podejmowane w ramach urzędowej kontroli żywności miały na celu przede wszystkim sprawdzenie, czy przestrzegane są wymagania Rozporządzenia dot. grzybów dopuszczonych do obrotu lub produkcji przetworów grzybowych, środków spożywczych zawierających grzyby oraz uprawnień klasyfikatora grzybów i grzyboznawcy. Ustalono, że osoby zarządzające targowiskami posiadają uprawnienia klasyfikatora grzybów świeżych i codziennie w godzinach porannych dokonują oceny grzybów oraz wystawiają stosowny atest.

W celu uniknięcia zatrucia grzybami w sezonie grzybowym w 2025 r. dyżury pełnili klasyfikatorzy, zatrudnieni w Inspekcji, którzy udzielali osobom zainteresowanym porad w zakresie przynależności gatunkowej grzybów świeżych, rosnących w warunkach naturalnych, zbieranych na potrzeby własne. W 2024 r. dokonano 17 konsultacji w PSSE w Rzeszowie, w trakcie których zostały ocenione gatunki: borowik szlachetny, borowik ceglastopory, pieczarka polna, podgrzyb brunatny, podgrzybek zajęczek, koźlarz czerwony, maślak sitarz, czubajka kania, mleczaj wełnianka, maślak pstry, podgrzybek złotawy, pieprznik jadalny, lisówka pomarańczowa, maślak żółty, purchawka, maślanka wiązkowa, opieńka miodowa, żółciak siarkowy, mleczaj pomarańczowy.

W 2025 r. nie wpłynęła do PSSE w Rzeszowie żadna informacja odnośnie zatrucia grzybami.



W 2025 r. pracownicy PSSE w Rzeszowie brali czynny udział w wydarzeniach edukacyjno-szkoleniowych w zakresie szerzącym wiedzę na temat grzybów oraz zasad ich zbierania podczas wydarzeń:

- Piknik Moc Odkrywców organizowany przez Politechnikę Rzeszowską,
- Piknik Nauki EKSPLOKACJE 2025 przygotowany przez Uniwersytet Rzeszowski,
- Międzynarodowy Dzień Spółdzielczości,
- Piknik ekologiczny „Skrzydlatorium”
- Festiwal Reggae nad Wisłokiem,
- Dni Osiedla przy RDK filia Załęże,
- Piknik przy RDK filia Matysówka,
- Piknik przy RDK osiedle Staroniwa,
- Piknik przy RDK osiedle Baranówka,
- Dni otwarte w PSSE w Rzeszowie,
- Wystawa z okazji Dnia Dziecka w SP nr 30 w Rzeszowie,
- Spotkanie ze studentami w Politechnice Rzeszowskiej im. Ignacego Łukasiewicza (2 spotkania),
- Spotkanie z uczniami Zespołu Szkół Gospodarczych w Rzeszowie (2 spotkania),
- Spotkanie z uczniami Zespołu Szkół nr 3 w Rzeszowie (2 spotkania),
- Spotkanie klasyfikatorami grzybów świeżych, wystawiających atesty na targowiskach w Rzeszowie,
- Spotkanie z mieszkańcami w Wojewódzkiej i Miejskiej Bibliotece Publicznej w Rzeszowie.

Wiedzę w zakresie grzybów oraz zasad ich zbierania rozpowszechniano za pomocą:

- wystaw grzybów w trakcie imprez okolicznościowych oraz podczas spotkań z mieszkańcami, uczniami i studentami (szczegółowa informacja w pkt. 3)
- w środkach masowego przekazu: na stronie internetowej stacji (2 komunikaty) oraz mediach społecznościowych (facebook) – 4 posty.

AKCJA KONTROLNA DOTYCZĄCA WARUNKÓW PRZECHOWYWANIA ORAZ ZNAKOWANIA WÓD BUTELKOWANYCH W OKRESIE OD 15.06.2025 DO 30.09.2025

W zakresie nadzoru nad bezpieczeństwem żywności, żywienia oraz materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, m.in. warunków przechowywania oraz znakowania wód butelkowanych, w 2025 roku przeprowadzono kontrole w następujących zakładach produkcji wód, będących pod nadzorem PPIS w Rzeszowie:

- Zakład produkcyjny Rzeszowianka, Borek Stary 333 - kontrola sanitarna tematyczna warunków produkcji i obrotu żywnością i kontrola sanitarna podstawowa warunków produkcji i obrotu żywnością – nieprawidłowości nie stwierdzono.
- Zakład produkcyjny Chmielnik Zdrój, Chmielnik 146 - trzy kontrole sanitarne podstawowe warunków produkcji i obrotu żywnością oraz kontrola tematyczna w zakresie warunków produkcji i obrotu żywności – nieprawidłowości nie stwierdzono.

Ponadto przeprowadzono 11 kontroli tematycznych w zakresie przechowywania wód mineralnych, źródłanych i stołowych na etapie obrotu w hurtowniach i sklepach wielkopowierzchniowych.

DZIAŁANIA PODEJMOWANE W RAMACH PRODUKCJI PIERWOTNEJ

Na terenie powiatu rzeszowskiego znajduje się 432 zakłady produkcji pierwotnej. Niniejsi producenci pierwotni zajmują się głównie produkcją zbóż, rzepaku, ziemniaków, owoców miękkich (maliny, truskawki, borówki amerykańskiej, porzeczki), warzyw (sałaty, rzodkiewki, pomidorów, ogórków, fasolki szparagowej, kapusty).

W ramach współpracy z Państwową Inspekcją Ochrony Roślin i Nasiennictwa w roku 2025 r. przeprowadzono 1 wspólną kontrolę w zakładach produkcji pierwotnej. Ponadto pobrano do badań laboratoryjnych 12 próbek, w tym 10 prób kiełek, w kierunku obecności azotanów i azotynów, pestycydów i mikrobiologii. Powyższe próbki nie zostały zakwestionowane.

Z dniem 1 stycznia 2017 roku weszły w życie przepisy Ustawy z dnia 16 listopada 2016 r. o zmianie niektórych ustaw w celu ułatwienia sprzedaży żywności przez rolników (Dz.U.poz.1961).

W ramach rolniczego handlu detalicznego (RHD) rolnicy mogą sprzedawać żywność wyprodukowaną we własnym gospodarstwie. Zainteresowani tego typu sprzedażą zobowiązani są do urzędowej rejestracji na najmniej 30 dni przed dniem rozpoczęcia planowanej działalności.

Ilość produktów roślinnych lub zwierzęcych pochodzących z własnej uprawy, hodowli lub chowu, użytych do produkcji danego produktu ma stanowić co najmniej 50% składu tego produktu, z wyłączeniem wody. Rolnicy sprzedający żywność wyprodukowaną we własnym gospodarstwie przy wykorzystaniu pomieszczeń używanych głównie jako prywatne domy mieszalne (np. przy wykorzystaniu sprzętu i urządzeń gospodarstwa domowego w kuchni domowej) zobowiązani są do spełnienia wymagań rozporządzenia (WE) nr 852/2004 parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 roku w sprawie higieny środków spożywczych, określonych w załączniku II w rozdziale III (uproszczone wymagania higieniczne).

W 2025 r. zarejestrowano 4 osoby prowadzące działalność w Ramach Rolniczego Handlu Detalicznego.



ODDZIAŁ HIGIENY PRACY

NADZÓR NAD WARUNKAMI SANITARNO-HIGIENICZNYMI ŚRODOWISKA PRACY

Nadzór sprawowany przez Oddział Higieny Pracy w 2025 r. miał na celu przede wszystkim poprawę warunków pracy i ochronę zdrowia pracowników przed niekorzystnym wpływem czynników szkodliwych i uciążliwych występujących w środowisku pracy oraz zapobieganie powstawaniu chorób zawodowych i innych chorób związanych z warunkami pracy.

Zadania te były realizowane poprzez kontrole, podczas których oceniano między innymi:

- stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń i urządzenie stanowisk pracy,
- stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń zaplecza higieniczno-sanitarnego,
- wyposażenie pracowników w odzież roboczą i sprzęt ochrony osobistej,
- zaopatrzenie w środki czystości oraz organizację pierwszej pomocy.

Podczas wizytacji sprawdzano przestrzeganie przepisów z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładach pracy związanych z występowaniem i stosowaniem substancji chemicznych i ich mieszanin, występowaniem czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym w środowisku pracy, a także szkodliwych czynników biologicznych w środowisku pracy.

Sprawowano również nadzór nad przestrzeganiem przepisów i zasad bezpieczeństwa oraz higieny pracy związanych z usuwaniem bądź zabezpieczaniem wyrobów zawierających azbest. Prowadzono postępowania administracyjne dotyczące chorób zawodowych.

Ponadto Oddział Higieny Pracy nadzorował wprowadzanie do obrotu i stosowania substancji chemicznych i ich mieszanin, produktów biobójczych, prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3, detergentów oraz przestrzeganie przepisów w zakresie środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych.

Działalność kontrolna prowadzona była zgodnie z wytycznymi GIS (Głównego Inspektora Sanitarnego) na 2025 rok. W celu ograniczenia szkodliwych skutków zatrudnienia pracowników w narażeniu na uciążliwości wynikające ze środowiska pracy (narażenie na hałas, zapylenie, drgania, substancje i mieszaniny chemiczne oraz czynniki biologiczne), w trakcie kontroli przekazywane były informacje o koniecznych działaniach zapobiegawczych wynikających z oceny ryzyka zawodowego na poszczególnych stanowiskach pracy.

W 2025 roku w ewidencji obiektów pozostających pod nadzorem Oddziału Higieny Pracy było 822 zakładów, z których skontrolowano 268, zatrudniających 16953 osób, w tym 44 duże zakłady zatrudniające 250 i więcej osób.



W ramach prowadzonego nadzoru w 2025 roku przeprowadzonych zostało 377 kontroli, w wyniku których wydano 68 decyzji administracyjnych. W bieżącym roku nie nałożono mandatów.

Do najczęściej stwierdzanych nieprawidłowości w obszarze higieny pracy w 2025 roku należały:

- nieprawidłowości związane ze stosowaniem substancji chemicznych i ich mieszanin,
- brak aktualnych badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy,
- brak lub nieprawidłowa ocena ryzyka zawodowego,
- zły stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń,
- przekroczenia dopuszczalnych norm czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy,
- uchybienia w zakresie czynników rakotwórczych, mutagennych lub reprotoksycznych.

Ponadto podczas kontroli stwierdzono nieprawidłowość w zakresie organizacji pierwszej pomocy przedmedycznej oraz szkodliwych czynników biologicznych. W przypadku 3 obiektów stwierdzono brak aktualnych badań lekarskich pracowników.

Usunięcie powyższych nieprawidłowości nakazano w drodze decyzji administracyjnych. W 2025 roku wydano 61 decyzji obligujących do poprawy warunków pracy (decyzje te zawierały łącznie 312 nakazów).

Pracownicy Oddziału Higieny Pracy podczas kontroli prowadzili działania edukacyjno-informacyjne w zakresie higieny pracy. Zakres tematyczny działań edukacyjno-informacyjnych był dostosowany do profilu kontrolowanych zakładów.

W związku z występowaniem czynników szkodliwych w środowisku pracy w zakładach pracy powinny być wdrożone działania, których celem jest wyeliminowanie lub ograniczenie ryzyka zawodowego. Obowiązkiem pracodawcy jest podjęcie następujących kroków:

- eliminacja zagrożeń,
- wprowadzenie odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych,
- zastosowanie środków ochrony zbiorowej,
- stosowanie właściwych środków ochrony indywidualnej.



Fot. Znaki nakazujące stosowanie środków ochrony indywidualnej (źródło: <https://www.egsystem-sklep.pl/znaki-bhp-dla-naszego-bezpieczenstwa-n-22.html>).

W 18 zakładach objętych nadzorem stwierdzono nieprawidłowości wynikające z przekroczeń normatywów higienicznych na stanowiskach pracy. Ustalono, że w 2025 roku 693 pracowników wykonywało pracę w przekroczeniach normatywów higienicznych w środowisku pracy. W związku z powyższym zostało wydanych 10 decyzji dotyczących obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych.

W roku 2025 poprawiono warunki pracy 203 pracownikom poprzez wyeliminowanie przekroczeń normatywów higienicznych do wartości określonych normą.

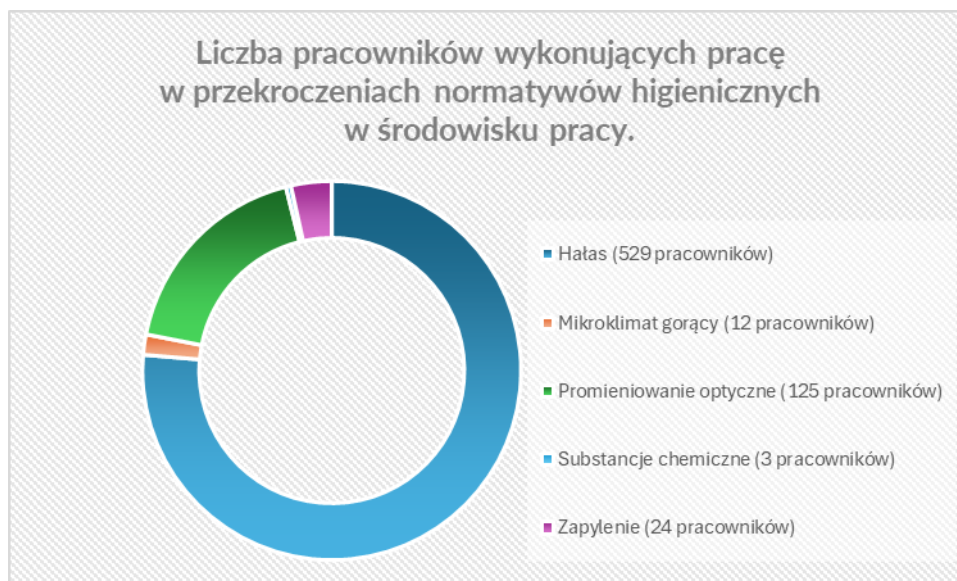
W 2025 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny nie wydał decyzji unieruchamiających stanowisko pracy w związku z przekroczeniem normatywu higienicznego.

Na stanowiskach pracy, gdzie warunki technologiczne i techniczne nie pozwoliły na całkowite usunięcie przekroczeń natężenia hałasu, nakazano zaopatrzenie pracowników w odpowiednio dobrane ochronniki słuchu w oparciu o wyniki pomiaru natężenia hałasu przez laboratorium posiadające akredytacje oraz wydawano decyzje nakazujące opracowanie i zastosowanie programu działań organizacyjno-technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na hałas w środowisku pracy.

Ponadto podczas kontroli sprawdzano, czy pracodawca dokumentuje i aktualizuje ocenę ryzyka zawodowego w zakresie hałasu, uwzględnia ponadnormatywny hałas w skierowaniach na badania lekarskie pracowników, oznacza znakami bezpieczeństwa miejsca pracy, w których wielkości charakteryzujące hałas w środowisku pracy przekraczają wartości NDN oraz wydziela strefy z takimi miejscami i ogranicza do nich dostęp. W przekroczeniu norm natężenia hałasu na stanowiskach pracy w zakładach na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego pracowało 529 osób.

Ponadto w 2025 roku stwierdzono, że:

- 12 pracowników jest zatrudnionych na stanowiskach pracy, gdzie stwierdzono przekroczenie mikroklimatu gorącego,
- 125 pracowników pracuje na stanowiskach pracy, gdzie stwierdzono przekroczenie promieniowania optycznego,
- 3 pracowników pracuje na stanowiskach pracy, gdzie stwierdzono przekroczenie najwyższego dopuszczalnego stężenia formaldehydu,
- 24 pracowników pracuje na stanowiskach, gdzie stwierdzono przekroczenie najwyższego dopuszczalnego stężenia zapylenia.



Wygzekwowano poprawę warunków pracy dotyczących przekroczeń normatywów higienicznych pyłów drewna oraz drgań mechanicznych działających na organizm człowieka ogólnie i miejscowo występującego w środowisku pracy. Poprawiono warunki pracy

poprzez wyeliminowanie przekroczeń normatywów higienicznych do wartości określonych normą.

W trakcie kontroli zakładów, gdzie występuje narażenie pracowników na przekroczenia normatywów higienicznych drgań na stanowiskach pracy, egzekwowane jest opracowanie programu działań organizacyjno-technicznych zmierzających do ograniczenia tych zagrożeń.



Fot. Stanowisko pracy spawacza (źródło: <https://logistyka.asmo-solutions.pl/oferta-pracy/slusarz-praca-niemcy-magdeburg/>).

SZKODLIWE CZYNNIKI BIOLOGICZNE

Na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego wielu pracowników w swoim środowisku pracy narażonych było na kontakt z różnymi szkodliwymi czynnikami biologicznymi, mogącymi być przyczyną zakażenia, alergii (uczulenia) lub zatrucia.

Szczególną grupą chorób alergicznych są te, u których podłoża leży uczulenie na alergeny środowiska pracy (alergie zawodowe). Alergenami zawodowymi mogą być: mąka, lateks, chemikalia (bezwodniki kwasów, akrylany, metale i ich związki, barwniki).

Ze względu na stopień zagrożenia czynniki biologiczne dzielone się na 4 grupy, a podstawą podziału są ich właściwości zakaźne. Kryteriami zaklasyfikowania czynników biologicznych do poszczególnych grup zagrożenia są zdolność do wywoływania choroby u człowieka oraz ciężkości jej przebiegu, możliwość rozprzestrzenienia się choroby w populacji, możliwość zastosowania skutecznej profilaktyki i leczenia.



**SKAŻENIE
BIOLOGICZNE**

Fot. Znak graficzny informujący o zagrożeniu szkodliwym czynnikiem biologicznym (źródło: <https://sklep-ppoz.pl/pl/p/Znak-Skazenie-biologiczne/6191>).

Na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego występują czynniki biologiczne zaliczane do 1, 2 i 3 kategorii zagrożenia, a zakładami, w których występują są m.in. zakłady produkujące żywność, zakłady ochrony zdrowia, zakłady gospodarki odpadami i oczyszczania ścieków oraz archiwa, biblioteki, pływalnie.



Fot. Oczyszczalnia ścieków (źródło: <https://ecogenerator.eu/aktualnosci/246.html>).

W 2025 roku na terenie miasta Rzeszowa oraz powiatu rzeszowskiego przeprowadzono 88 kontroli w 76 zakładach, w których zatrudnionych było 5894 pracowników narażonych na działanie czynników biologicznych, w tym 4898 na czynnik z 3 grupy zagrożenia (m.in. WZW typu B, WZW typu C). Przeważająca część skontrolowanych obiektów to podmioty lecznicze.

W 2025 roku wyegzekwowano poprzez wydanie decyzji administracyjnych usunięcie stwierdzonych uchybień z zakresu nadzoru nad czynnikami biologicznymi na stanowiskach

pracy w 4 kontrolowanych podmiotach na terenie powiatu rzeszowskiego i miasta Rzeszowa. Nieprawidłowości dotyczyły:

- braku rejestru prac wykonywanych w narażeniu na czynniki biologiczne zakwalifikowane do 3 kategorii zagrożenia,
- braku rejestru pracowników, narażonych na działanie ww. czynników biologicznych,
- braku instrukcji postępowania w razie narażenia na szkodliwy czynnik biologiczny zakwalifikowany do 3 lub 4 grupy zagrożenia,
- braku instrukcji postępowania w razie awarii lub wypadku związanych z uwolnieniem się szkodliwego czynnika biologicznego.

Początkiem 2025 roku mając na uwadze sytuację alertową związaną z wykryciem w ściekach zmutowanego wirusa polio, pracownicy Oddziału Higieny Pracy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie przeprowadzili kontrolę we wszystkich oczyszczalniach ścieków, znajdujących się na terenie miasta Rzeszowa oraz powiatu rzeszowskiego. Podczas przeprowadzonych kontroli dokonano szczegółowej oceny warunków pracy oraz przestrzegania obowiązujących przepisów tj.:

- dokonano oceny zakresu czynności wykonywanych w obiektach powodujących narażenie pracownika na szkodliwe czynniki biologiczne,
- sprawdzono, czy pracodawca zapewnia środki ochrony indywidualnej oraz odzież i obuwie robocze przewidziane na danym stanowisku,
- dokonano sprawdzenia zaplecza higieniczno-sanitarnego dla pracowników,
- oceniono sposób postępowania z zabrudzoną odzieżą roboczą,
- oceniono dostępność środków higieny osobistej oraz środków do dezynfekcji,
- oceniono dokumentację BHP związaną z narażeniem pracownika na szkodliwe czynniki biologiczne.

W wyniku przeprowadzonych kontroli wydano 2 decyzje administracyjne obligujące do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.

SUBSTANCJE CHEMICZNE, ICH MIESZANINY, CZYNNIKI LUB PROCESY TECHNOLOGICZNE O DZIAŁANIU RAKOTWÓRCZYM, MUTAGENNYM LUB REPROTOKSYCZNYM

Oddział Higieny Pracy kontroluje również zagadnienia dotyczące narażenia na substancje chemiczne, ich mieszaniny, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym. W 2025 roku pracownicy Oddziału Higieny Pracy przeprowadzili 103 kontrole w 81 zakładach pracy, w których występuje narażenie na czynniki o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksyicznym. W skontrolowanych zakładach łącznie pracuje 2388 osób narażonych na ww. czynniki, w tym 1314 kobiety oraz 1074 mężczyzn.

Czynnikami rakotwórczymi, które występowały w ww. zakładach pracy były m.in.: pyły drewna, promieniowanie jonizujące, formaldehyd, benzen, arsenu trójtlenek, dichromian potasu, etylenu chlorek, formaldehyd, trójtlenek kobaltu, 1,2-dwuchloroetan, bromian(V)potasu, chlorek N,N-dimetylosulfamoilu, chloform, chromian(VI)potasu, dichromian(VI)potasu, epichlorohydryna, fenol, fuksyna zasadowa, tioacetamid, tlenek arsenu, chlorek metylenu, chlorek metylu, eter naftowy, włókna ceramiczne krzemionkowe, azotan kobaltu, fenoloftaleina, kwas chromowy(VI), tlenek chromu, bezwodnik chromowy, dichlorek kobaltu, kadm, dichromian (VI)sodu, dichromian (VI)potasu, tlenek kadmu(II), chlorek niklu, amidosulfonian niklu, siarczan(VI)niklu(II), uwodniony siarczan(VI)niklu(II), węgiel niklu, chromian (VI)sodu, octan niklu, chromian(VI) strontu, destylaty ciężkie naftenowe, destylaty lekkie naftenowe, benzyna rozpuszczalnikowa, gazy z ropy naftowej skroplone, bisfenol A, N-Etylo-2-pirolidon, kwarc, metylofosfonian dimetylu oraz cytostatyki (stosowane w 3 podmiotach leczniczych). W narażeniu na kontakt z cytostatykami pracowało 144 pracowników.

W 2025 roku wydano 15 decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych uchybień w zakresie czynników rakotwórczych, mutagennych lub reprotoksyicznych.

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

- w 10 zakładach brak rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym,
- w 9 zakładach brak rejestru pracowników narażonych na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym,
- w 12 zakładach, pracodawca nie wypełnił obowiązku wynikającego z § 6 ust. 2 rozporządzenia 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 dot. zgłoszenia do Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego niezwłocznie po rozpoczęciu działalności oraz corocznie w terminie do dnia 15 stycznia „Informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym w środowisku pracy”,
- w 5 zakładach, pracodawca nie uwzględnił w ocenie ryzyka zawodowego narażenie na czynniki o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym.

W lipcu 2024 r. weszło w życie nowe rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym w środowisku pracy, które w porównaniu do poprzedzającego je rozporządzenia swoim zakresem objęło również substancje o działaniu reprotoksycznym tj. substancje, które wywierają niekorzystny wpływ na funkcje rozrodcze u dorosłych mężczyzn i kobiet oraz na rozwój potomstwa.

W związku z powyższym w ewidencji obiektów na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego pozostających pod nadzorem Oddziału Higieny Pracy było 31 zakładów, w których pracownicy narażeni są na kontakt z substancjami o działaniu reprotoksycznym. łącznie skontrolowano 18 takich zakładów pracy.

ZABEZPIECZANIE I USUWANIE WYROBÓW ZAWIERAJĄCYCH AZBEST

Ekspozycja na pył azbestowy może być przyczyną zachorowania na pylicę azbestową, raka płuc lub nowotwory złośliwe błon surowiczych opłucnej, otrzewnej, osierdzia.

Obowiązkiem pracodawcy prowadzącego działalność związaną z usuwaniem azbestu jest m.in. zgłoszenie terminu i miejsca wykonywania prac do Państwowego Inspektora Sanitarnego.

W związku z ww. obowiązkiem w 2025 roku do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie wpłynęło 23 tego typu zgłoszeń. Skontrolowano 6 firm zajmujących się usuwaniem, zabezpieczaniem i transportowaniem wyrobów zawierających azbest, dokonano oględzin 8 miejsc wskazanych w zgłoszeniu do PIS.

Podczas przeprowadzonych kontroli sprawdzono m.in.:

- aktualne orzeczenia lekarskie stwierdzające u pracowników zatrudnionych w ekspozycji na azbest brak przeciwwskazań do pracy,
- aktualne badania i pomiary stężenia azbestu podczas wykonywanych prac powodujących kontakt z azbestem,
- opracowanie i udokumentowanie ryzyka zawodowego,
- prowadzenie rejestrów wynikających z przepisów regulujących zagadnienia czynników rakotwórczych obecnych w środowisku pracy,
- coroczne przekazywanie właściwemu organowi Inspekcji Sanitarnej informacji o substancjach chemicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym.
- czy pracodawca zapewnia środki ochrony indywidualnej oraz odzież i obuwie robocze przewidziane na danym stanowisku,
- zabezpieczenie terenu podczas wykonywania prac rozbiórkowych (oznakowanie obszaru prac z azbestem m.in. poprzez umieszczenie w widocznym miejscu odpowiednich tablic informacyjnych).

W kontrolowanym obszarze nie stwierdzono nieprawidłowości.

Na terenie miasta Rzeszów i powiatu rzeszowskiego nie zewidencjonowano przedsiębiorstw zajmujących się usuwaniem bądź transportem wyrobów/odpadów zawierających azbest.

CHOROBY ZAWODOWE

Praca w narażeniu zawodowym, tj. w kontakcie z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia występującymi w środowisku pracy, a także sposób wykonywania pracy, może w konsekwencji prowadzić do wystąpienia chorób zawodowych u pracowników.

Zgodnie z art. 235¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy za chorobę zawodową uważa się chorobę, wymienioną w wykazie 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, zwanych "narażeniem zawodowym".

Wykaz chorób zawodowych wraz z okresem, w którym wystąpienie udokumentowanych objawów chorobowych upoważnia do rozpoznania choroby zawodowej pomimo wcześniejszego zakończenia pracy w narażeniu zawodowym, określa załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r.

W roku 2025 do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie wpłynęło 59 zgłoszeń podejrzeń chorób zawodowych. Pracownicy Oddziału Higieny Pracy prowadzili 186 wizytacji mających na celu zebranie informacji dotyczących przebiegu i warunków pracy zawodowej zainteresowanych osób.

W wyniku prowadzonych postępowań wydano 20 decyzji w sprawie chorób zawodowych, wydano 15 decyzji stwierdzających chorobę zawodową, 10 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej oraz 5 decyzji umarzających postępowanie w sprawie choroby zawodowej.

Wpłynęło jedno odwołanie od decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie wydanej w przedmiocie choroby zawodowej. Po rozpatrzeniu odwołania przez Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, przedmiotowa decyzja została utrzymana w mocy.



Stwierdzone w 2025 r. choroby zawodowe dotyczyły następujących schorzeń:

- choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa: borelioza (poz. 26 wykazu chorób zawodowych) - 3 stwierdzone przypadki,

- choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa: gruźlica (poz. 26 wykazu chorób zawodowych) - 2 stwierdzone przypadki,
- choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa: świerzb (poz. 26 wykazu chorób zawodowych) - 2 stwierdzone przypadki,
- choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa: COVID-19 (poz. 26 wykazu chorób zawodowych) - 1 stwierdzony przypadek,
- przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat: wtórne zmiany przerostowe fałdów głosowych (poz. 15.2 wykazu chorób zawodowych) - 1 stwierdzony przypadek,
- przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy: przewlekłe zapalenie kaletki maziowej (poz. 19.2 wykazu chorób zawodowych) - 2 stwierdzone przypadki,
- przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy: przewlekłe zapalenie ścięgna i jego pochewki (poz. 19.1 wykazu chorób zawodowych) - 1 stwierdzony przypadek,
- przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy: przewlekłe zapalenie okołostawowe barku (poz. 19.4 wykazu chorób zawodowych) - 1 stwierdzony przypadek,
- przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy - przewlekłe zapalenie nadkłykcia kości ramiennej prawej (poz. 19.5 wykazu chorób zawodowych) - 1 stwierdzony przypadek,
- przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy: zespół cieśni w obrębie nadgarstka (poz. 20.1 wykazu chorób zawodowych) - 1 stwierdzony przypadek.

Decyzje o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej wydane 2025 r. dotyczyły schorzeń:

- astma oskrzelowa (poz. 6 wykazu chorób zawodowych) - u 1 osoby,
- przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat: wtórne zmiany przerostowe fałdów głosowych (poz. 15.2 wykazu chorób zawodowych) - u 1 osoby,
- przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy: przewlekłe zapalenie okołostawowe barku (poz. 19.4 wykazu chorób zawodowych) - u 2 osób,
- przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy: przewlekłe zapalenie ścięgna i jego pochewki (poz. 19.1 wykazu chorób zawodowych) - u 1 osoby,
- przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy: zespół cieśni w obrębie nadgarstka (poz. 20.1 wykazu chorób zawodowych) - u 2 osób,
- przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy: zespół rowka nerwu łokciowego (poz. 20.2 wykazu chorób zawodowych) - u 2 osób,
- choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa: COVID-19 (poz. 26 wykazu chorób zawodowych) - u 1 osoby.

Wśród stwierdzonych chorób zawodowych w 2025 r. największą grupę stanowią choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa (poz. 26 wykazu chorób zawodowych), z liczbą 8 przypadków stwierdzonych chorób. W 3 przypadkach stwierdzono boreliozę u osób prowadzących własne gospodarstwo rolne. U osób pracujących w placówkach medycznych stwierdzono w 2 przypadki zachorowania na gruźlicę oraz 2 przypadki zachorowania na świerzb. W jednym przypadku uznano COVID-19 jako chorobę zawodową u osoby zatrudnionej w zakładzie produkcyjnym.

Kolejną grupą licznie stwierdzonych chorób zawodowych stanowią przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy (poz. 19 wykazu chorób zawodowych) - 5 stwierdzonych przypadków.

Choroby układu ruchu (poz. 19 ww. wykazu) oraz przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy (poz. 20 wykazu) są zaliczane do

przeciążeniowych chorób skumulowanych mikrourazów wynikających z chronicznego przeciążenia i/lub uszkodzenia określonych struktur układu nerwowo-mięśniowo-szkieletowego. Wymienione schorzenia najczęściej powstają na skutek ekspozycji zawodowej związanej z monotypią sposobu wykonywania pracy, czyli szybkiego wykonywania podobnych ruchów powtarzanych w długich interwałach w czasie zmiany roboczej.

Najważniejsze zawodowe czynniki ryzyka takich dolegliwości to m.in.:

- wysiłek fizyczny, konieczność ręcznego przenoszenia ciężarów,
- niedostosowanie ergonomiczne stanowiska pracy do rodzaju wykonywanych czynności zawodowych,
- wykonywanie pracy w wymuszonej pozycji,
- narażenie na drgania mechaniczne działające na organizm pracownika ogólnie i miejscowo,
- praca wykonywana w systemie akordowym.

W trakcie nadzoru nad warunkami pracy egzekwuje się od pracodawców opracowanie oceny ryzyka zawodowego dla pracowników zatrudnionych w narażeniu na czynniki szkodliwe (hałas, zapylenie, drgania miejscowe i ogólne, stężenie substancji i mieszanin chemicznych, mikroklimat gorący i zimny) oraz inne zagrożenia (np. upadek, porażenie prądem itp.).

Poradnia Chorób Zawodowych Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy i Oddział Higieny Pracy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie współpracowały w zakresie zgłaszanych podejrzeń chorób zawodowych, przekazywania skierowań na badania lekarskie oraz kart oceny narażenia zawodowego, jak również informacji dot. aktualnego postępowania orzeczniczego spraw będących w toku.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie przekazał decyzje stwierdzające choroby zawodowe i decyzje o braku podstaw do stwierdzenia chorób zawodowych oraz zwracał się z prośbą o przesłanie informacji, na jakim etapie są postępowania przekazane przez PSSE do WOMP.

Pracownicy Oddziału Higieny Pracy PSSE w Rzeszowie przeprowadzali oceny narażenia zawodowego pracowników, którzy byli zatrudnieni w zakładach na naszym terenie – dla innych Inspektorów Sanitarnych (8 opracowanych „kart oceny narażenia zawodowego”) oraz korzystali z takich opracowań w ramach prowadzonych w tut. Stacji postępowań dotyczących zgłaszanych podejrzeń chorób zawodowych.

Na wniosek Komendanta Miejskiej Policji w Rzeszowie, pracownicy PSSE w Rzeszowie prowadzili szkolenie obejmujące zakres: „choroby zakaźne i choroby zawodowe w środowisku służby, pracy”.

Szkolenie prowadzone było w Komisariacie II Policji w Rzeszowie przy ul. Wołyńskiej 1, w terminie 24.11.2025 r. do 05.12.2025 r. W zajęciach uczestniczyli zarówno pracownicy cywilni jak i funkcjonariusze Komendy Miejskiej. Łącznie szkoleniem zostało objętych 174 osoby.

SUBSTANCJE CHEMICZNE I MIESZANINY

W 2025 roku przeprowadzono 284 kontrolę na terenie miasta Rzeszów i powiatu rzeszowskiego w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin, z czego 236 kontroli było przeprowadzonych u stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny. Spośród wszystkich zrealizowanych kontroli, 24 było kontrolami usterkowymi.

Najczęstszymi nieprawidłowościami stwierdzonymi w roku 2025 były:

- brak natrysków ratunkowych (pryszniców bezpieczeństwa) do obmycia całego ciała oraz oddzielnych natrysków (pryszniców) do przemywania oczu, zlokalizowanych nie dalej niż 20 m w linii poziomej od stanowisk, gdzie występowało niebezpieczeństwo oblania pracowników środkami żrącymi, które zostały sklasyfikowane przez producenta, m.in. jako powodujące poważne oparzenia skóry oraz uszkodzenia oczu,
- brak oceny ryzyka zawodowego w narażeniu na czynniki chemiczne występujące w środowisku pracy, uwzględniającej niebezpieczne właściwości czynnika chemicznego,

- dane z kart charakterystyki, substancji chemicznych i ich mieszanin, rodzaj, poziom i czas narażenia oraz wartości najwyższych dopuszczalnych stężeń w miejscu pracy,
- brak spisu stosowanych w obiekcie substancji niebezpiecznych, mieszanin niebezpiecznych, substancji stwarzających zagrożenie lub mieszanin stwarzających zagrożenie,
 - brak zapoznania pracowników z informacjami zawartymi w aktualnych kartach charakterystyki stosowanych substancji i mieszanin chemicznych,
 - brak środków ochrony indywidualnej dla pracowników wykonujących prace, przy których występuje niebezpieczeństwo obłania pracowników środkami chemicznymi sklasyfikowanymi przez producenta jako żrące (H-314) zgodnie z wymogami określonymi przez producentów tych środków chemicznych w kartach charakterystyki.

Nadzorem objęto również podmioty zajmujące się udostępnieniem na rynku oraz wprowadzaniem do obrotu produktów biobójczych.

Produkty biobójcze stanowią substancję lub mieszaninę, składającą się z jednej lub kilku substancji czynnych, której przeznaczeniem jest niszczenie, odstraszenie, unieszkodliwianie organizmów szkodliwych, zapobieganie ich działaniu lub zwalczanie ich w jakikolwiek sposób inny niż działanie czysto fizyczne lub mechaniczne. Substancja czynna oznacza substancję działającą na organizmy szkodliwe lub przeciwko nim lub mikroorganizm działający na organizmy szkodliwe lub przeciwko nim.

Produkty biobójcze, czyli takie, w których wykorzystuje się biobójcze działanie substancji chemicznych bądź mikroorganizmów, są powszechnie stosowane zarówno w przemyśle jak i gospodarstwach domowych w celu zwalczania organizmów szkodliwych dla zdrowia ludzi lub zwierząt oraz organizmów, które niszczą materiały naturalne lub wytworzone. Do produktów biobójczych zalicza się bardzo różnorodne preparaty np. środki do dezynfekcji rąk, powierzchni, wody, ale także preparaty do konserwacji drewna czy też środki do zwalczania gryzoni lub do odstraszenia owadów.

Ze względu na fakt, że substancje zawarte w produktach biobójczych mogą stwarzać zagrożenie dla ludzi i dla środowiska, produkty te przed wprowadzeniem do obrotu podlegają ocenie i rejestracji. Na rynku polskim a także w całej Unii Europejskiej, wprowadzane do obrotu i stosowane mogą być tylko te produkty biobójcze, na które uzyskano odpowiednie pozwolenie.

Produkty biobójcze udostępniane na rynku i stosowane na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej podlegają wpisowi do Wykazu Produktów Biobójczych, który prowadzi Prezes Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych i udostępnia na swojej stronie internetowej.

W szczególności prowadzono działania zgodnie z zaleceniami GIS dotyczącymi 3 niezależnych od siebie projektów kontrolnych realizowanych w ramach wytycznych dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej na 2025 r. tj.:

1. realizacja warunków pozwolenia przez udostępniających na rynku produkty biobójcze przeznaczone wyłącznie dla użytkowników profesjonalnych,
2. kontrole udostępniania biocydów przeznaczonych do konserwacji drewna oraz materiałów budowlanych (grupy produktowe: PT 8 i PT 10), uwzględniając zarówno produkty do zastosowań profesjonalnych, jak i przeznaczone do powszechnego stosowania,
3. kontrole udostępniania produktów biobójczych stosowanych w higienie weterynaryjnej (grupa produktowa - PT 3), uwzględniając zarówno produkty przeznaczone dla zwierząt domowych, jak i hodowlanych.

Pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Rzeszowie kontrolowali produkty biobójcze dostępne w sprzedaży stacjonarnej jak i w sprzedaży internetowej. Sprawdzano m.in. czy produkty udostępniane na rynku posiadają aktualne pozwolenie na obrót produktem biobójczym. Analizowano opakowania przedmiotowych produktów pod względem posiadania na nich wymaganych informacji takich jak: nr pozwolenia na obrót, wykaz substancji czynnych, nr serii, data ważności, wykaz substancji związanych z klasyfikacją produktu, treść zwrotów H wskazujących rodzaj zagrożenia, informacje dotyczące pierwszej pomocy, ilość (masa produktu), informacje dotyczące podmiotu

odpowiedzialnego oraz czy opakowania nie mają cech sugerujących produkty spożywcze i czy zawarta na etykietach informacja szczegółowo określa zastosowanie produktu. W 2025 r. na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego znajdowały się 42 podmioty odpowiedzialne za wprowadzanie do obrotu produktów biobójczych. Pracownicy Oddziału Higieny Pracy przeprowadzili 39 kontroli w zakresie wprowadzania do obrotu produktów biobójczych oraz 1 kontrolę w podmiocie stosującym produkty biobójcze w swojej działalności zawodowej.

W 6 podmiotach stwierdzono naruszenie przepisów w zakresie produktów biobójczych, we wszystkich przypadkach podmioty wprowadzały do obrotu produkty biobójcze bez wymaganego pozwolenia. W związku z powyższym wydano 6 decyzji administracyjnych dotyczących produktów biobójczych.

Na podstawie porozumienia zawartego pomiędzy Prezesem Biura do spraw Substancji Chemicznych a Głównym Inspektorem Sanitarnym w sprawie szczegółowych warunków i sposobu współpracy przy sprawowaniu nadzoru nad spełnianiem przez przedsiębiorców obowiązków wynikających z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, dotyczących prowadzenia działalności w zakresie wytwarzania, przetwarzania, przerabiania, przywozu, wywozu, wewnątrzwspólnotowej dostawy lub wewnątrzwspólnotowego nabycia oraz wprowadzenia do obrotu nowej substancji psychoaktywnej, kontynuowany był nadzór nad wprowadzaniem do obrotu prekursorów narkotykowych kategorii 2 (bezwodnik octowy, kwas fenylloctowy, kwas antranilowy, piperydyna, nadmanganian potasu) oraz kategorii 3 (kwas chlorowodorowy (chlorowodór), kwas siarkowy, toluen, eter etylu, aceton, keton metylowo-etylowy (butanol)).

W 2025 r. prekursorzy narkotykowe kategorii 2 były wprowadzane przez 2 podmioty, natomiast podmiotów wprowadzających do obrotu prekursorzy narkotykowe kategorii 3 było 12. Ogółem na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego jest 12 zakładów wprowadzających i stosujących prekursorzy kategorii 2 i 3.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie stale monitoruje przestrzeganie zakazu wprowadzania do obrotu środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych. W obiektach na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego, w których we wcześniejszych latach odnotowano wprowadzanie do obrotu środków zastępczych, obecnie nie jest prowadzona tego typu działalność.

W 2025 r. pracownicy Oddziału Higieny Pracy przeprowadzili łącznie 13 kontroli w sklepach i punktach sprzedaży wyrobów tytoniowych, e-papierosów, a także wyrobów pochodzenia konopnego w zakresie sprawowania nadzoru nad przestrzeganiem przepisów dotyczących zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych. Podczas kontroli analizowano asortyment pod względem legalności oferowanych w sprzedaży wyrobów tytoniowych oraz produktów pochodzenia konopnego. Sprawdzono zawartość składu ww. wyrobów m.in. ilość substancji THC w produktach pochodzenia konopnego. Sprawdzano również czy ich sprzedaż i posiadanie są zgodne z polskim prawem, o ile nie zawierają w składzie więcej niż 0,3% THC.

W trakcie przeprowadzonych w 2025 r. czynności kontrolnych nie stwierdzono produktów, co do których zachodziłoby podejrzenie, że mogą stanowić środki zastępcze zgodnie z ustawą 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. 2023, poz. 1939 z późn. zm.). W ubiegłym roku do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie nie zgłoszono przypadków podejrzeń zatruc środków zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi. Nie odnotowano również zgonów na skutek zażycia środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych.

Podmiotom wykonującym działalność leczniczą na terenie powiatu rzeszowskiego przypomniano o obowiązku wynikającym z art. 30a ustawy z dnia 29.07.2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, dot. zgłaszania do PPIS w Rzeszowie wystąpienia zatrucia środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną albo podejrzenia wystąpienia takiego zatrucia albo zgonu, którego przyczyną mogło być zatrucie środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną.

Ponadto w 2025 roku realizowano projekt REACH ENFORCE-13 (REF-13), który dotyczył kontroli produktów chemicznych oferowanych w sprzedaży internetowej. Zakres projektu obejmował weryfikację zgodności reklamy substancji stwarzających zagrożenie zgodnie z

art. 48 ust. 1 CLP lub mieszanin stwarzających zagrożenie, które są przeznaczone dla ogółu społeczeństwa (art. 48 ust. 2 CLP). Sprawdzano również, czy w ofertach sprzedaży internetowej właściwie informowano nabywców o zagrożeniach związanych z substancjami i ich mieszaninami oraz czy przestrzegano ograniczeń wynikających z załącznika XVII rozporządzenia REACH, w przypadku produktów oferowanych poprzez Internet.

Od 2025 roku w zakresie działalności Oddziału Higieny Pracy prowadzony był nadzór dotyczący narażenia na radon.



Fot. Znak informujący o radonie (źródło: <https://www.gov.pl/web/psse-jarocin/radon>).

Zgodnie z art. 1 pkt 3 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Inspekcja Sanitarna powołana jest do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego, między innymi sprawowania nadzoru nad warunkami higieny radiacyjnej.

W 2025 roku kontynuowane były zagadnienia wynikające z Kampanii Państwowej Agencji Atomistyki „Poznaj Radon” i „Krajowego planu działań w przypadku długoterminowych zagrożeń wynikających z narażenia na radon w budynkach przeznaczonych na pobyt ludzi oraz w miejscach pracy”. W trakcie kontroli zwracano uwagę na podnoszenie świadomości w zakresie narażenia na radon w pomieszczeniach oraz wynikających z tego faktu zagrożeń dla zdrowia.

Udzielano porad w zakresie zagrożeń wynikających z narażenia na radon w pomieszczeniach oraz na temat dostępnych środków technicznych służących ograniczeniu występujących stężeń radonu.

Prowadzono działania informacyjno-edukacyjne o dostępnych środkach ograniczenia stężenia radonu w budynkach, lokalach i pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi. Opracowano ulotkę informacyjną zawierającą podstawowe informacje o radonie (na temat pochodzenia radonu, jego obecności w budynku oraz na temat dostępnych środków technicznych służących ograniczeniu występujących stężeń radonu a także informacje o kampanii „Poznaj radon”). Ulotkę tą pracownicy PSSE w Rzeszowie pozostawiali w kontrolowanych obiektach.



ODDZIAŁ HIGIENY KOMUNALNEJ

Główne zadania Oddziału Higieny Komunalnej Rzeszowie obejmują:

- nadzór nad jakością wody oraz urządzeniami służącymi do zaopatrywania ludności w wodę do spożycia,
- nadzór nad basenami kąpielowymi, kąpieliskiem oraz miejscami wykorzystywanymi do kąpieli,
- nadzór nad ciepłą wodą użytkową w tym pobór prób wody w kierunku skażenia bakteriami Legionella sp.
- nadzór nad stanem sanitarno-higienicznym obiektów użyteczności publicznej.

Najważniejsze działania w zakresie nadzoru nad urządzeniami służącymi do zaopatrywania ludności w wodę:



sprawowanie nadzoru nad stanem sanitarnym obiektów i urządzeń wodociągowych



prowadzenie dokumentacji w ramach prowadzonych postępowań administracyjnych zmierzających do poprawy jakości wody



wydawanie opinii dotyczących materiałów i wyrobów używanych do uzdatniania wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi



sporządzanie ocen o jakości wody przeznaczonej do spożycia oraz informowanie organów samorządowych oraz ludności o jakości wody w nadzorowanych urządzeniach wodociągowych

Najważniejsze działania w zakresie nadzoru nad basenami kąpielowymi krytymi i odkrytymi, kąpieliskiem oraz miejscami wykorzystywanymi do kąpieli:



prowadzenie nadzoru nad stanem sanitarnym basenów kąpielowych, urządzeń atrakcji wodnych, kąpieliskiem i miejscami wykorzystywanymi do kąpieli



prowadzenie nadzoru nad jakością wody basenów kąpielowych, urządzeń atrakcji wodnych, w kąpielisku oraz w miejscach wykorzystywanych do kąpieli



przygotowanie dokumentacji w ramach prowadzonych postępowań administracyjnych egzekwujących poprawę jakości wody i stanu sanitarnego nadzorowanych obiektów

Najważniejsze działania w zakresie nadzoru nad ciepłą wodą użytkową:



prowadzenie nadzoru nad jakością ciepłej wody użytkowej w obiektach użyteczności publicznej takich jak szpitale, ZOL-e, DPS-y



przygotowanie dokumentacji w ramach prowadzonych postępowań administracyjnych egzekwujących poprawę jakości ciepłej wody użytkowej



reagowanie na ogniska zachorowań występujących na terenie powiatu rzeszowskiego

Pod nadzorem Oddziału Higieny Komunalnej znajdują się następujące obiekty użyteczności publicznej:



zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej



obiekty hotelarskie i turystyczne



zakłady opieki zdrowotnej



domy pomocy społecznej



cmantarze i domy pogrzebowe



dworce autobusowe i kolejowe



WC
ustępy publiczne



inne obiekty użyteczności publicznej nie wymienione powyżej

Pozostałe zadania Oddziału Higieny Komunalnej to:



Opiniowanie w sprawach organizacji imprez masowych



wydawanie zezwoleń na ekshumacje oraz wywóz zwłok poza granice kraju, opiniowanie sprowadzenia zwłok i szczątków z obcego państwa



opiniowanie regulaminu utrzymania porządku i czystości w gminach

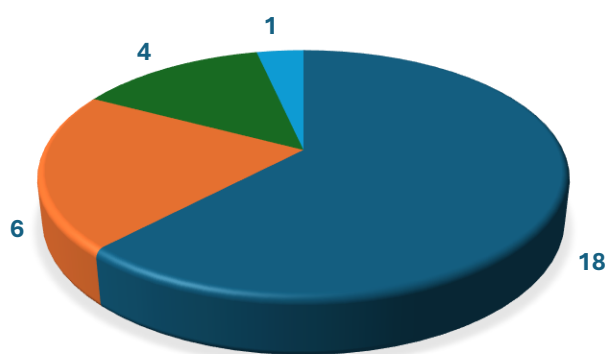
JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA PRZEZ LUDZI

W związku z monitoringiem jakości wody na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego, prowadzony jest rejestr ocenianych wodociągów i punktów pobierania próbek wody z wodociągów oraz przeprowadzane są kontrole sanitarne i techniczne nadzorowanych wodociągów, a w przypadku nieprawidłowego stanu technicznego wydawane są decyzje nakazujące ich poprawę. Po każdorazowym badaniu wody zostaje wydana ocena okresowa jakości wody do spożycia.

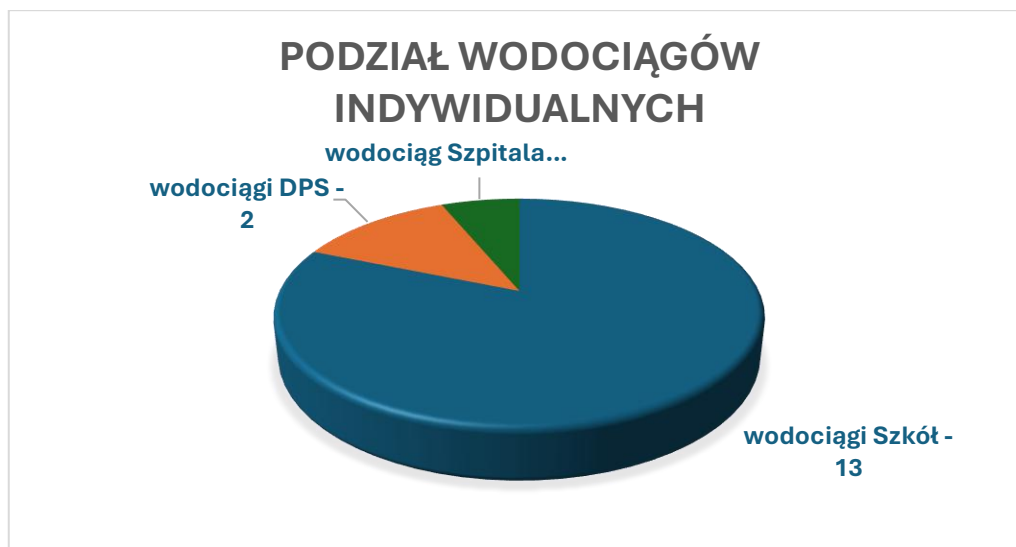
Do nadzorowanych urządzeń dostarczających wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi należą wodociągi o produkcji:

- poniżej 100 m³ na dobę – 4 wodociągi,
- od 100 – 1000 m³ na dobę – 18 wodociągów,
- od 1000 – 10 000 m³ na dobę – 6 wodociągów,
- od 10 000 – 100 000 m³ na dobę – 1 wodociąg.

PODZIAŁ WODOCIĄGÓW ZE WZGLĘDU NA PRODUKCJĘ



Ponadto PPIS w Rzeszowie sprawuje nadzór nad indywidualnymi wodociągami, które zaopatrują w wodę 13 szkół, 2 domy pomocy społecznej i 1 szpital.



Ogółem 45 wodociągów zaopatruje 352962 mieszkańców.

W 2025 roku zaplanowano pobranie 236 próbek do badań (204 próbki parametry gr A i 32 próbki parametry gr B) - plan został zrealizowany w całości.

W ramach kontroli wewnętrznej prowadzonej przez przedsiębiorstwa wodociągowe i inne podmioty dostarczające wodę zostało zaplanowanych do poboru 228 próbek, pobrano 226 próbek (2 próbki z wodociągu Niechobrz nie zostały pobrane z uwagi na modernizację SUW, w tym czasie strefa zaopatrzenia zasilana była z wodociągu Lutoryż i Wola Zgłobieńska).

W 2025 z uwagi na przekroczenia parametrów fizykochemicznych w 4 wodociągach wydano 5 decyzji na warunkową przydatność wody z uwagi na: przekroczenia jonu amonowego, azotynów, żelaza oraz manganu. Wszystkie wodociągi wdrożyły działania naprawcze oraz wykonały obowiązek nakazujący poprawę jakości wody do spożycia w zakresie parametrów fizykochemicznych. Uznano, że decyzje zostały wykonane, a jakość wody uległa poprawie.

W roku 2025 wydano również 5 decyzji, o nieprzydatności wody w zakresie mikrobiologicznym w wodzie do spożycia dostarczanej przez wodociągi. Po przeprowadzonych działaniach naprawczych jakość wody uległa poprawie – stwierdzono jej przydatność, a decyzje umorzono. W przypadku jednego wodociągu indywidualnego w Szkole w powiecie Rzeszowskim zostały wydane 2 decyzje o nieprzydatności wody do spożycia przez ludzi. Jedna została wykonana, w dalszym ciągu obowiązuje druga decyzja o nieprzydatności z uwagi na przekroczenie ogólnej liczby mikroorganizmów. Trwają intensywne działania naprawcze prowadzące do poprawy jakości wody w danym wodociągu.

Ponadto wydano 88 decyzji stwierdzających przydatność wody do spożycia przez ludzi w nadzorowanych wodociągach.

Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi dostarczanej przez wodociąg Rzeszów nie budzi zastrzeżeń, co potwierdzone jest regularnie poprzez badania laboratoryjne. Produkcja wody w 2025 r. wynosiła ok. 38 tys m³ na dobę.

Przedsiębiorstwa wodociągowe prowadzą modernizacje i inwestycje we własnym zakresie. W 2025 roku w Rzeszowie na osiedlu Budziwój został uruchomiony nowy wodociąg – ujęcie wody Rzeszów ul. Podleśna. Ujęcie składa się ze stacji uzdatniania wody oraz dwóch studni głębinowych (S1 i S2, jedna z nich pełni funkcję awaryjną). Woda ze studni tłoczona jest do budynku stacji uzdatniania, gdzie następuje jej dezynfekcja za pomocą podchlorynu sodu

oraz lampy UV. Następnie podawana jest do dwóch zbiorników wykonanych z tworzywa sztucznego (o poj. 15 m³ każdy – jeden zbiornik awaryjny).



Fot. Budynek Stacji Uzdatniania Wody Rzeszów ul. Podleśna
(źródło: zasoby własne PSSE w Rzeszowie)



Fot. Zestaw pomp w budynku Stacji Uzdatniania Wody Rzeszów, ul. Podleśna
(źródło: zasoby własne PSSE w Rzeszowie)

Ponadto w 2025 roku przedsiębiorstwa wodociągowe ukończyły następujące inwestycje:

- wodociąg Lubenia – w lipcu 2025 r. uruchomiono dwie nowe studnie (S7 i S8 w miejscowości Lubenia) oraz dwa nowe zbiorniki wieżowe.



Fot. Zbiorniki wieżowe wodociągu Lubenia (źródło: Urząd Gminy Lubenia)

- wodociąg Niechobrz – całkowity remont stacji uzdatniania wody (remont pomieszczenia oraz wymiana na nowe wszystkich urządzeń, w tym filtrów).



Fot. Wnętrze Stacji Uzdatniania Wody po modernizacji (źródło: Gospodarka Komunalna sp. z o.o. w Boguchwale)

- wodociąg Błazowa – wybudowano trzeci zbiornik na terenie stacji uzdatniania wody, oddany do eksploatacji w grudniu 2025.
- wodociąg Krasne – rozbudowa stacji uzdatniania wody oraz części technologicznej wraz z budową 2 nowych zbiorników wyrównawczych wody uzdatnionej (nowa instalacja technologiczna, modernizacja instalacji wewnętrznych i zewnętrznych, nowe zestawy pomp).



Fot. Budynek Stacji Uzdatniania Wody w Krasnem (źródło: Zakład Usług Komunalnych w Krasnem)



Fot. Wnętrze budynku Stacji Uzdatniania Wody w Krasnem (źródło: Zakład Usług Komunalnych w Krasnem)



Fot. Zbiorniki wodociągu Krasne (źródło: Zakład Usług Komunalnych w Krasnem)

- wodociąg Rudna Mała – modernizacja stacji poprzez uruchomienie drugiego ciągu (odżelaziacza, odmanganiacza i aeratora)
- wodociąg Chmielnik – modernizacja układu technologicznego (nowy zestaw hydrofobowy i rozbudowa sieci wodociągowej dla miejscowości Chmielnik-Jarząbki i Błędowa Tyczyńska o łącznej dł. 27 km)
- wodociąg Turza-Sokołów – modernizacja i rozbudowa stacji tj. budowa nowych zbiorników wyrównawczych oraz montaż nowego zestawu hydroforowego (planowanie zakończenia inwestycji na 2026 r.).
- wodociąg Kamień – budowa zbiornika wyrównawczego oraz rozbudowa ujęcia w Łowisku o 3 nowe studnie głębinowe (planowany termin zakończenia inwestycji na 2026 r.).

JAKOŚĆ WODY NA PŁYWALNIACH

BASENY KĄPIELOWE

W 2025 r. na terenie Rzeszowa oraz powiatu rzeszowskiego PPIS w Rzeszowie nadzorował 19 pływalni, w tym 3 obiekty odkryte.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9.11.2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2022 r. poz. 1230) właściciele lub zarządcy pływalni mają obowiązek prowadzenia kontroli wewnętrznej nad jakością wody basenowej. Kontrola ta obejmuje bieżącą obserwację wody, monitoring parametrów fizycznych wody (prowadzony co 4 godziny) oraz pobór prób wody przez akredytowane laboratorium zgodnie z harmonogramem ustalonym z PPIS w Rzeszowie.

W zakresie bieżącego nadzoru nad jakością wody w pływalniach PPIS w Rzeszowie pobrał 106 próbek wody do badań. Na podstawie wyników badań w 2025 r. wydano 6 decyzji

wstrzymujących działalność basenów ze względu na nieprzydatność wody do kąpeli. Po uzyskaniu poprawy jakości wody działalność w basenach została wznowiona. Ponadto do PPIS w Rzeszowie zostało zgłoszonych przez zarządców pływalni 7 incydentów kałowych i wymiotnych. Zgodnie z procedurą postępowania w takim przypadku niecki basenowe zostały wyłączone z użytkowania, wdrożono działania naprawcze, przeprowadzono badania wody, a poprawne wyniki badań wody basenowej okazano tutaj. Inspektorowi.

W wyniku przeprowadzonych kontroli sanitarnych w 11 obiektach zostały wydane zalecenia dotyczące: zapewnienia ściany i sufitu w pomieszczeniu z natryskami przy saunie w dobrym stanie technicznym, opracowania planu higieny dotyczącego utrzymania czystości i porządku w obrębie krytej pływalni, zalecenie opracowania procedur higieniczno-sanitarnych, w tym procedurę na wypadek zanieczyszczenia biologicznego wody basenowej, prowadzenia rejestru odczytu parametrów fizycznych i bieżącej obserwacji wody, usunięcia albo odnowienia zardzewiałych krzesel, zalecenie odkamienienia lub wymiany baterii przy umywalkach z toalecie ogólnodostępnej męskiej, odmalowania lub wymiany drzwi wejściowych na basen pomiędzy saunami, a solarium (ubytki farby od wilgoci), usunięcia odprysków farby na rurze wentylacyjnej nad wejściem na nieckę basenową od szatni damskiej, odkamienienia powierzchni posadzki pomiędzy basenem rekreacyjnym a zjeżdżalnią, zapewnienia na terenie obiektu informacji o bieżącej jakości wody basenowej oraz opracowanie procedury mycia i dezynfekcji niecek oraz części spa, zapewnienia regulaminu korzystania z pływalni umieszczony w widocznym miejscu, odnowienia ściany w pomieszczeniu aromaterapii, ściany przy wejściu do saun oraz ściany przy studni schładzania poprzez usunięcie miejscowych, drobnych ubytków farby, odnowienia powierzchni płytek podłogowych przy niecce basenowej poprzez usunięcie miejscowych przebarwień, usunięcia ubytku płytki (mozaiki) w niecce basenowej.

Ponadto odkryta pływalnia w Boguchwale została wyposażona w suchą nieckę pełniącą funkcję wodnego placu zabaw o pow. 210,60 m² wyposażonego w 10 urządzeń zabawowo-wodnych (np. gejzer, meduza, fontanna, dysze wodne). Nawierzchnia niecki wykończona jest elastyczną nawierzchnią.

Wodny plac zabaw pracuje w technologii obiegu zamkniętego z uzdatnianiem wody.



Fot. Wodny plac zabaw odkryta pływalnia w Boguchwale (źródło: Urząd Miejski w Boguchwale)

W ramach inwestycji zmodernizowano także nawierzchnie istniejącego placu zabaw i nawierzchnie wokół basenów otwartych z kostki betonowej oraz zamontowano nowe barierki, ławki i tablicę informacyjną.



Fot. Odkryty basen w Boguchwale (źródło: Urząd Miejski w Boguchwale)

Pływalnia Karpik w Rzeszowie została wyłączona z eksploatacji 10.12.2025 z uwagi na wymianę folii w niecce basenowej.

MIEJSCA WYKORZYSTYWANE DO KĄPIELI ORAZ KĄPIELISKA ORAZ TERENY REKREACYJNE

W 2025 r. skontrolowano Kąpielisko Miejskie w Rzeszowie przy ul. Kwiatkowskiego oraz pobrano do badań laboratoryjnych próbkę wody w ramach kontroli urzędowej przed sezonem kąpielowym. W ramach kontroli wewnętrznej zarządca w trakcie sezonu pobrał 5 próbek wody do badań.

PPIS w Rzeszowie na podstawie wyników badania wody wykonanych według wymagań i metod określonych w części A załącznika nr 1 do rozporządzenia dokonał 6 bieżących ocen jakości wody w kąpielisku. Woda w kąpielisku w Rzeszowie przy ul. Kwiatkowskiego w sezonie 2025 była przydatna do kąpieli, ponieważ jej jakość odpowiadała wymaganiom określonym w powołanym rozporządzeniu. Natomiast na podstawie kryteriów określonych w przepisach art. 344 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 lipca 2017 r. – Prawo wodne (Dz. U. z 2025 r. poz. 960) oraz § 5 ust. 1 rozporządzenia, części B załącznika nr 1 do rozporządzenia, a także w przepisach załącznika nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2019 r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpieli (Dz. U. poz. 255) po dokonaniu analizy jakości wody z czterech sezonów kąpielowych (lata 2022-2025) na podstawie 20 próbek PPIS w Rzeszowie sklasyfikował jakość wody w Kąpielisku Miejskim w Rzeszowie przy ul. Kwiatkowskiego jako niedostateczną. Przyczyną jest pogarszająca się z roku na rok jakość mikrobiologiczna wody.

W sezonie letnim 2025 na terenie nadzorowanym przez tut. Inspektora funkcjonowały 3 tereny rekreacyjne, 2 z nich z miejscem okazjonalnie wykorzystywanym do kąpieli. Skontrolowano 2 tereny, które utrzymane były w dobrym stanie sanitarno-porządkowym. Gospodarka odpadami komunalnymi nie budziła zastrzeżeń, zapewniono odpowiednią ilość pojemników na odpady. Plażowiczom zapewniono zaplecze higieniczno-sanitarne – sezonowo kabiny typu TOI-TOI. Nie odnotowano interwencji od osób korzystających z akwenów wodnych na terenach rekreacyjnych.

Nowym obiektem jest teren rekreacyjny w rejonie ul. Kępy podległy pod Zarząd Zieleni Miejskiej w Rzeszowie, Plac Ofiar Getta 6. Teren rekreacyjny wyposażony jest w ławki, drewniane leżaki, huśtawki, pojemniki na odpady. W sezonie zapewnione były ustępy kontenerowe – 2 szt. Za utrzymanie porządku odpowiada MPGK SP. z o.o. Rzeszów.



Fot. Teren rekreacyjny w rejonie ul. Kępy (źródło: Zarząd Zieleni Miejskiej w Rzeszowie)



Fot. Teren Rekreacyjny w rejonie ul. Kępy (źródło: Zarząd Zieleni Miejskiej w Rzeszowie)

Pod nadzorem PPIS w Rzeszowie znalazły się również 2 miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli w Bratkowicach i Głogowie Małopolskim. Zarządcy obiektów przeprowadzali badania jakości wody, które nie budziły zastrzeżeń.

„Przystań” w Głogowie Małopolskim, przy ul. Parkowej jest nowopowstałym miejscem okazjonalnie wykorzystywanym do kąpieli. Długość linii brzegowej wynosi ok. 50 m. Wypoczywający mają do dyspozycji strefę wypoczynku na terenie piaszczystym z leżakami, wydzieloną i oznakowaną strefę z bojami, punkt pierwszej pomocy. Głębokość zbiornika to około 1,5 m. Wydzielono również strefę płytką dla dzieci. Na potrzeby korzystających udostępniono toaletę przystosowaną do osób niepełnosprawnych znajdującą się w budynku należącym do Gminy Głogów Młp. ul. Parkowa 10 oraz tymczasowe toalety – 2 szt. Na terenie miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpieli znajduje się tablica informacyjna z danymi m.in. organizatora obiektu, bieżącej jakości wody oraz okres na jaki miejsce zostało otwarte. Każdego użytkownika obowiązuje regulamin, który jest umieszczony w widocznym miejscu przy wejściu. Prowadzona jest bieżąca kontrola wewnętrzna nad jakością wody do kąpieli.



Fot. Miejsce okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli PRZYSTAŃ w Głogowie Małopolskim (źródło: Urząd Miejski w Głogowie Małopolskim)

JAKOŚĆ CIEPŁEJ WODY UŻYTKOWEJ

W 2025 r. w ramach bieżącego nadzoru zostało pobranych 104 próbek wody ciepłej: w zamkniętych obiektach służby zdrowia (szpitale, zakłady opiekuńczo-lecznicze) - 102 próbki, 2 próbki wynikały z interwencji na obiekt noclegowy.

W 87 próbkach ciepłej wody użytkowej stwierdzono brak obecności bakterii Legionella w wodzie. Natomiast wyniki z 17 próbek zostały zakwestionowane. W 9 z nich stwierdzono średnie skażenie bakteriami Legionella sp. a w 8 wysokie skażenie. Wydano 7 decyzji, we wszystkich obiektach wykonano działania naprawcze i okazano prawidłowe wyniki badania. Dalsze badania będą wykonywane zgodnie z decyzją w odniesieniu do stopnia skażenia.

W ramach kontroli wewnętrznej zostało pobranych i okazanych tutaj Inspektorowi 284 próbki z których 268 odpowiadało wymaganym rozporządzenia, 16 było kwestionowanych - wydano 5 decyzji, 3 z nich zostały wykonane, a 2 decyzje pozostają z terminem wykonania na 2026 r.

W ciągu roku w ramach prowadzonych działań oświatowych informowano pisemnie podmioty lecznicze, właścicieli i zarządców budynków zamieszkania zbiorowego oraz właścicieli i zarządców budynków zamieszkania wielorodzinnego o sytuacjach stwarzających zagrożenie zachorowania na legionelozę. Zalecono zwrócenie uwagi na utrzymanie we właściwym stanie technicznym instalacji, których eksploatacja niesie za sobą ryzyko zagrożenia, w szczególności instalacji wodociągowej, w której może dochodzić do powstania aerozolu wodno-powietrznego.

OBIEKTY UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

DOMY POMOCY SPOŁECZNEJ CAŁODOBOWE I DZIENNE

Na nadzorowanym terenie istnieje 30 obiektów przeznaczonych dla osób w podeszłym wieku, niepełnosprawnych intelektualnie i fizycznie, przewlekle chorych oraz 3 noclegownie. Placówki te oferują mieszkanie, żywienie, opiekę medyczną, pielęgnacyjną oraz wsparcie psychologiczne i rehabilitację. Przeprowadzono 12 kontroli sanitarnych takich obiektów, w żadnym nie stwierdzono nieprawidłowości.

HOTELE, OBIEKTY HOTELARSKIE ORAZ WZASOWO-TURYSTYCZNE, SCHRONISKA MŁODZIEŻOWE

W 2025 roku nadzorem objętych było 42 hotele, skontrolowano 17 z nich, wydano 11 opinii sanitarnych. W 5 hotelach znajduje się niecka basenowa - jakość wody nadzorowana jest przez PPIS Rzeszów. Kontrole sanitarne wykazały dobry stan sanitarno-techniczny pokoi mieszkalnych oraz pomieszczeń higieniczno-sanitarnych, wystarczający zapas środków czystości i higienicznych oraz prawidłowe postępowanie z bielizną czystą i brudną.

W tej grupie skontrolowano nowy obiekt Hotel Ambre – jest to 3-gwiazdkowy obiekt dysponujący 104 miejscami noclegowymi w 60 pokojach z zapleczem higieniczno-sanitarnym. Wyposażony jest również w sale konferencyjne. Brudna bielizna prana jest przez firmę zewnętrzną.



Fot. Hotel Ambre w Rzeszowie (źródło: <https://www.ambre-hotel.pl/>)

Ponadto PPIS w Rzeszowie w 2025 roku nadzorował:

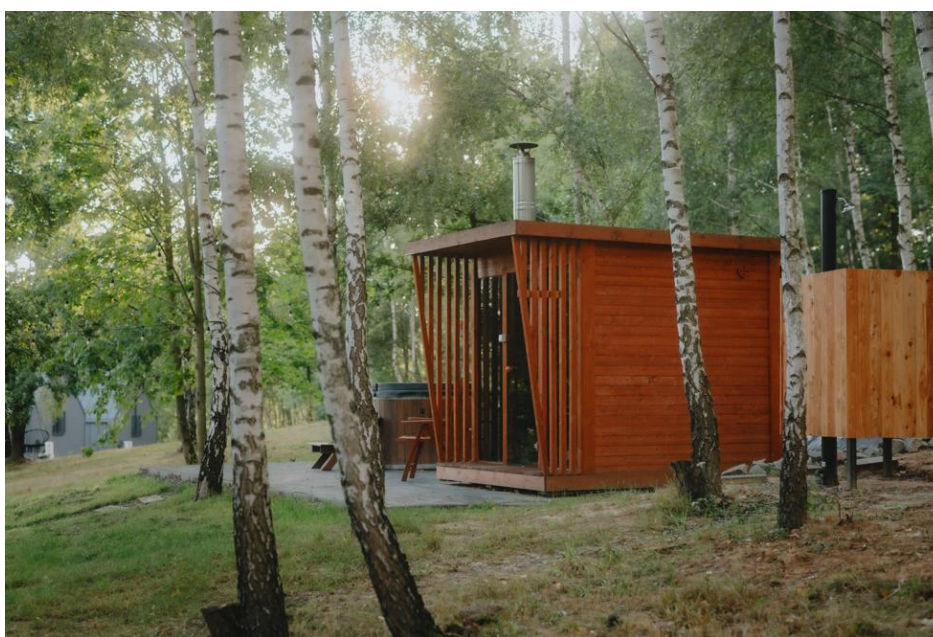
- 1 motel – skontrolowany, wydano opinię sanitarną dotyczącą spełnienia wymagań sanitarnych.
- 1 schronisko młodzieżowe – skontrolowane, bez zastrzeżeń.
- 34 inne obiekty w których świadczone są usługi hotelarskie – skontrolowano 12 z nich, wydano 3 opinie sanitarne, 2 obiektach znajduje się niecka basenowa, będąca pod nadzorem Inspektora. W tej grupie obiektów skontrolowano 2 nowe obiekty:

„Pałac Szafir” w Świlczy 147S – obiekt wielokondygnacyjny, dysponuje 30 miejscami noclegowymi w 19 pokojach mieszkalnych z zapleczem sanitarno-higienicznym. Ponadto w obiekcie znajduje się zespół sal konferencyjnych. Brudna bielizna prana jest przez pralnię zewnętrzną. W dni kontroli w obiekcie trwa remont, budynek częściowo udostępniony do użytku.

Usługi noclegowe „Domki W SAM LAS” Lubenia 920 – usługi prowadzone są w 5 domkach całorocznych. Ponadto klienci mają do dyspozycji leśną strefę SPA składającą się z sauny i wanny z hydromasażem. Obiekt podłączony do sieci wodno-kanalizacyjnej, zapewniono wentylację i klimatyzację. Brudna bielizna prana jest przez firmę zewnętrzną.



Fot. Usługi noclegowe "Domki W SAM LAS" w Lubeni (źródło: Rehouse Nieruchomości)



Fot. Usługi noclegowe "Domki W SAM LAS" w Lubeni widok na saunę (źródło: Rehouse Nieruchomości)

PPIS w Rzeszowie zaobserwował znaczący wzrost działalności związanej z najmem krótkoterminowym. Obiekty te nie są wprowadzane do ewidencji Inspektora Sanitarnego. Na wniosek stron przeprowadzono 44 kontrole apartamentów/mieszkań i wydano 13 opinii sanitarnych w zakresie spełniania wymagań sanitarnych zgodnie z art. 35 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o usługach hotelarskich oraz usługach pilotów wycieczek i przewodników turystycznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1944). Opinie wydawane były przedsiębiorcom w celu rejestracji innych usług noclegowych w Urzędzie Miasta Rzeszowa.



Fot. Przykład apartamentu najmu krótkoterminowego
(źródło: <https://www.pexels.com/pl-pl/zdjecie/lozko-sypialnia-stol-lampa-7060814/>)

Ponadto przeprowadzono jedną kontrolę interwencyjną mieszkania w Rzeszowie wykorzystywanego na wynajem krótkotrwały. Stwierdzono nieprawidłowości dotyczące zniszczonej pościeli, kołder, poduszek, odprysków farby na suficie w łazience. Właściciela ukarano mandatem karnym oraz wydano decyzję, która została wykonana.

ZAKŁADY FRYZJERSKIE, KOSMETYCZNE, ODNOWY BIOLOGICZNEJ I TATUAŻU

PPIS w Rzeszowie sprawuje nadzór nad 722 obiektami, świadczącymi usługi związane z pielęgnacją ludzkiego ciała. W ciągu 2025 r., zostały przeprowadzone 189 kontroli sanitarnych. Wydano 37 decyzji - 23 zostało wykonane, w 14 obowiązują terminy realizacji na rok 2026. Decyzje dotyczyły poprawy stanu technicznego w obiektach poprzez zapewnienie:

- prawidłowego postępowania z odpadami niebezpiecznymi powstającymi podczas usług kosmetycznych,
- umywalki z bieżącą ciepłą i zimną wodę wraz z odprowadzeniem ścieków do sieci kanalizacyjnej w pomieszczeniu świadczenia usług,
- sterylnych narzędzi wielokrotnego użytku naruszające ciągłość tkanek,
- procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi przy świadczeniu usług,
- miejsca do higienicznego przechowywania odzieży wierzchniej i roboczej pracowników,
- dostępu do bieżącej ciepłej wody w pomieszczeniu higieniczno-sanitarnym,
- prawidłowego stanu technicznego pomieszczeń zakładu (odmalowanie ścian, wyposażenia, mebli),
- kontroli biologicznej procesu sterylizacji,
- higienicznego przechowywania sprzętu i bielizny jednorazowego użytku poprzez doposażenie zakładu w dodatkowe szafki,
- wentylacji grawitacyjnej w pomieszczeniu higieniczno-sanitarnym i usługowym
- foteli fryzjerskich o powierzchniach gładkich i zmywalnych.

W związku z usterkami sanitarno-higienicznymi nałożono 15 mandatów karnych. Po przeprowadzonych kontrolach sprawdzających stan sanitarny nie budził zastrzeżeń. Mandaty dotyczyły niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego w salonie, przeterminowanych barwników do makijażu permanentnego, niesterylnych narzędzi oraz nieaktualnych terminów ważności środków do dezynfekcji.

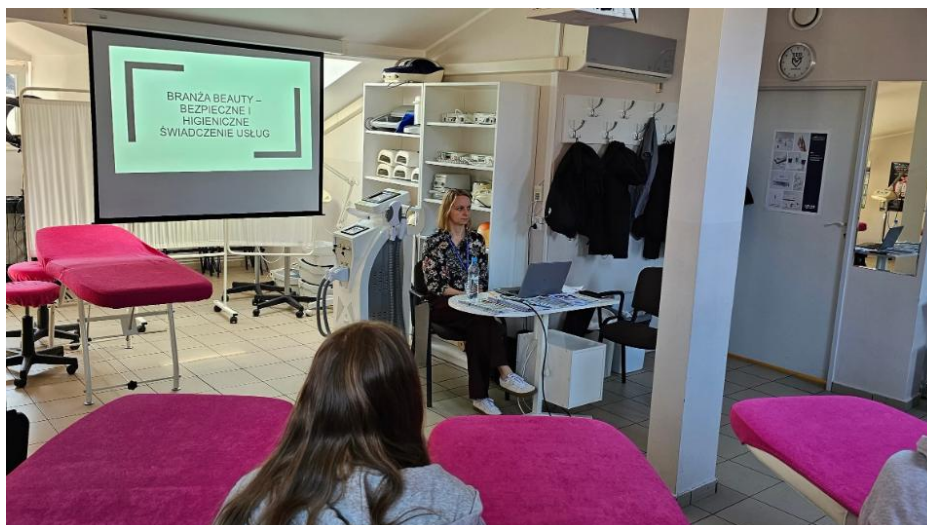
Należy również wspomnieć, że mobilna branża beauty to dynamicznie rozwijający się sektor. W związku z brakiem obowiązku zgłaszania usług mobilnych PPIS w Rzeszowie nie prowadzi ewidencji jak i kontroli planowych tych działalności. W 2025 r. w związku z interwencją przeprowadzono 1 kontrolę sanitarno-higieniczną działalności mobilnej. W trakcie kontroli stwierdzono uchybienie i nałożono mandat karny ze względu na przeterminowane środki do dezynfekcji narzędzi.

Podczas kontroli zaobserwowano wyraźny wzrost zakładów/gabinetów posiadających na wyposażeniu autoklaw - w większości skontrolowanych działalności świadczących usługi z naruszeniem ciągłości tkanek używane są narzędzia sterylizowane we własnym zakresie w gabinecie. Wg oceny PPIS w Rzeszowie jest to zmiana niezwykle istotna pod względem zmniejszenia prawdopodobieństwa używania niesterylnego sprzętu, a tym samym zminimalizowania potencjalnego zakażenia.

Istotnym problemem dla prowadzenia nadzoru w branży beauty jest brak obowiązku zgłaszania rozpoczęcia działalności. Większość przedsiębiorców wszczyna działalność bez informowania o tym tut. Inspektora, tym samym nie opiniując procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami. W związku z tym pracownicy Oddziału Higieny Komunalnej wiedzę o nowo powstałych obiektach pozyskują z własnej obserwacji nadzorowanego terenu. Stan taki mocno utrudnia i opóźnia kontrolowanie nowych obiektów.

Pracownicy Oddziału Higieny Komunalnej udzielali licznych konsultacji na temat wymagań dotyczących rozpoczęcia prowadzenia działalności fryzjersko-kosmetycznej oraz w trakcie kontroli prowadzili działania informacyjno-edukacyjne w obiektach świadczących usługi w szeroko rozumianej branży beauty.

Ponadto przeprowadzono 2 szkolenia dla uczniów szkoły średniej branżowej TEB Edukacja, Rzeszów, ul. Żeromskiego 10.



Fot. Szkolenie dla uczniów szkoły średniej TEB Edukacja w Rzeszowie (źródło: zasoby własne PSSE w Rzeszowie)

INNE OBIEKTY UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

PPIS w Rzeszowie sprawuje nadzór nad 23 obiektami w tym 17 domów kultury, 3 kina, filharmonia, 2 teatry. W 2025 r nie podjęto żadnej kontroli ze względu na szacowanie ryzyka. Nie odnotowano żadnej interwencji dotyczącej ww. obiektów.

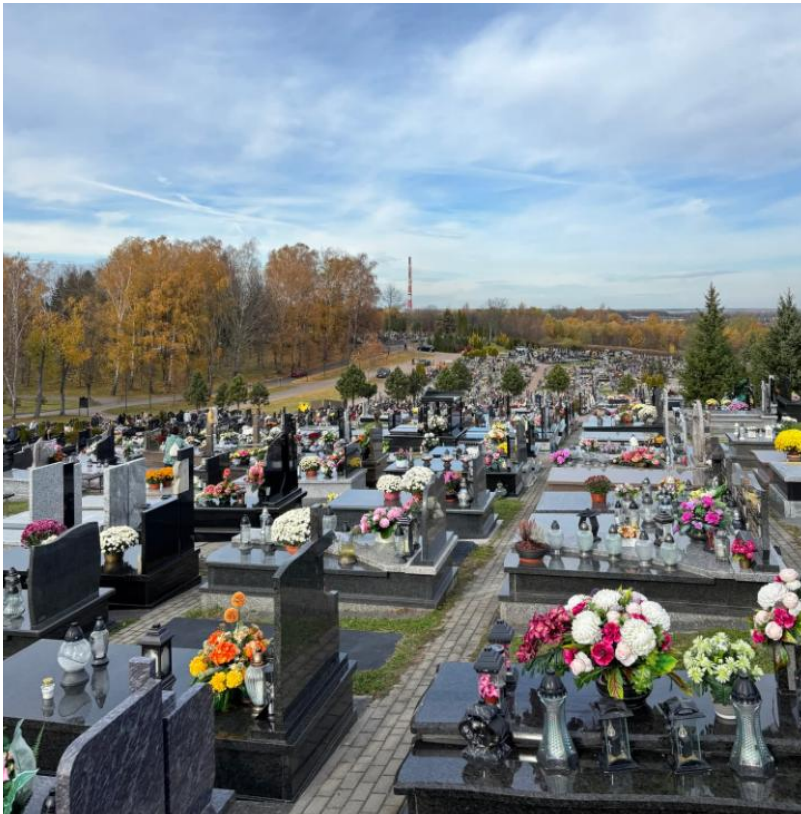
CMENTARZE I DOMY/ZAKŁADY POGRZEBOWE

W ewidencji znajduje się 8 obiektów komunalnych w tym 1 zamknięty na pochówki (Rzeszów, ul. Podkarpacka), 3 z nich zostały skontrolowane w 2025 r. Cmentarze utrzymane były w dobrym stanie porządkowym wyposażone w wodę do celów porządkowych oraz w odpowiednią ilość pojemników na odpady. Za utrzymanie porządku odpowiada MPGK SP. z o.o. Rzeszów.

Na terenie Rzeszowa znajduje się 5 domów/zakładów pogrzebowych będących pod nadzorem PPIS w Rzeszowie. Żaden z podmiotów nie ma w ofercie usługi balsamacji i konserwacji zwłok. Zakład Usług Pogrzebowych i Cmentarnych w Rzeszowie, ul. Cienista 3 posiada krematorium.

W związku z licznymi wnioskami dotyczącymi ekshumacji, sprowadzenie i wywozu zwłok lub szczątków wydano w 2025 roku:

- 118 decyzji na ekshumację zwłok/prochów/szczałków,
- 58 postanowień na sprowadzenie zwłok/prochów z zagranicy,
- 9 decyzji na wywóz zwłok/prochów za granicę.



Fot. Widok na cmentarz komunalny Rzeszów-Wilkowyja
(źródło: zasoby własne PSSE w Rzeszowie)

USTĘPY PUBLICZNE

W tej grupie nadzór sprawowany jest nad 76 obiektami, w tym 17 stałych skanalizowanych oraz 60 stałych nieskanalizowanych typu TOI-TOI. Przeprowadzono 7 kontroli, nie odnotowano złego stanu sanitarno-porządkowego w tych obiektach.

DWORCE AUTOBUSOWE I KOLEJOWE

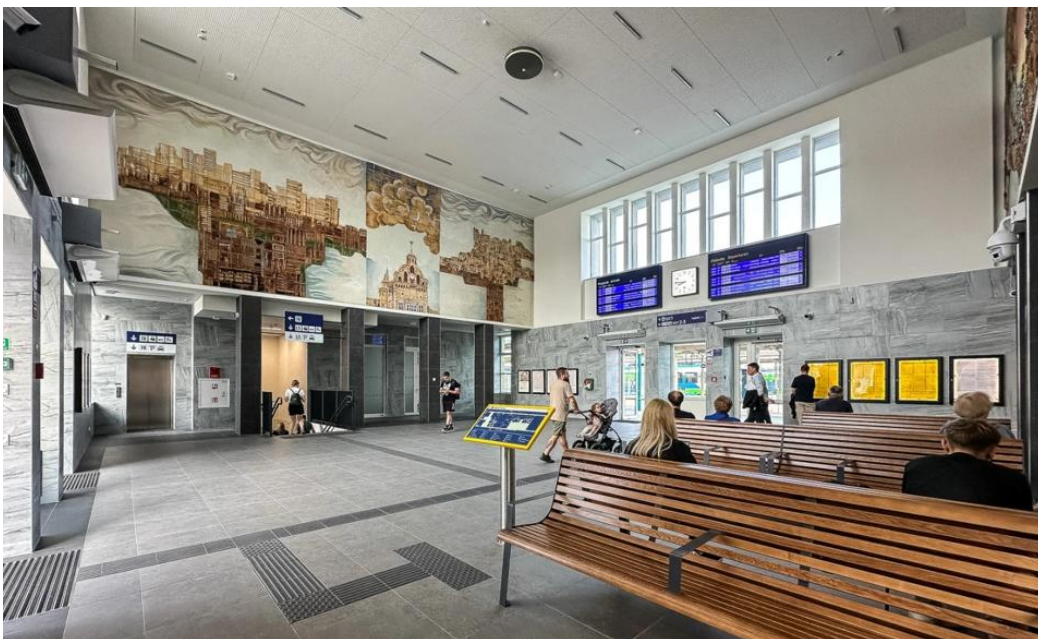
W nadzorze znajduje się 7 obiektów. Przeprowadzono 4 kontrole, które uwzględniały stan sanitarno-porządkowy poczekalni, ogólnodostępnych toalet, wyposażenia, zabezpieczenie obiektu w pojemniki na odpady komunalne oraz czystość placu manewrowego. Stan

sanitarно-porządkowy nie budził zastrzeżeń. W obiektach zapewnione są środki higieniczno-dezynfekcyjne.

Obiektem oddanym po modernizacji do użytku jest dworzec kolejowy zarządzany przez Polskie Koleje Państwowe S.A. Al. Jerozolimskie 142A w Warszawie. W skład pomieszczeń dworca wchodzi: poczekalnia z miejscami do siedzenia i wydzieloną strefą sprzedaży biletów, pomieszczenie higieniczno-sanitarne dla kobiet, mężczyzn i osób niepełnosprawnych, pomieszczenie dla opiekuna z dzieckiem. Nadzór w zakresie czystości i porządku utrzymywany jest całodobowo.



Fot. Widok na budynek dworca kolejowego w Rzeszowie (źródło: Polskie Koleje Państwowe S.A.)



Fot. Dworzec kolejowy wewnątrz budynku (źródło: Polskie Koleje Państwowe S.A.)



Fot. Toalety dla podróżnych (źródło: Polskie Koleje Państwowe S.A.)



ODDZIAŁ HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY

Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży podejmuje działania, które pozwalają zapewnić odpowiednie warunki pobytu dzieci i młodzieży w nadzorowanych placówkach oświatowo-wychowawczych, opiekuńczo-wychowawczych oraz placówkach letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży.

Bieżący nadzór nad tymi placówkami obejmuje kontrolę dotyczącą oceny m.in.:

- stanu sanitarno-technicznego obiektów,
- higieny procesu nauczania,
- warunków do utrzymania higieny osobistej,
- warunków podczas przebywania dzieci i młodzieży na półkoloniach i obozach.

W 2025 roku w ewidencji Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży znajdowało się 587 placówek stałych oraz 562 turnusy letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży. W skład placówek stałych wchodziły m. in.: żłobki, przedszkola, szkoły, zespoły szkół, zespoły szkolno-przedszkolne, szkoły wyższe, placówki z pobytem całodobowym. Pracownicy oddziału przeprowadzili 381 kontroli w placówkach stałych oraz skontrolowali 200 turnusów letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży.

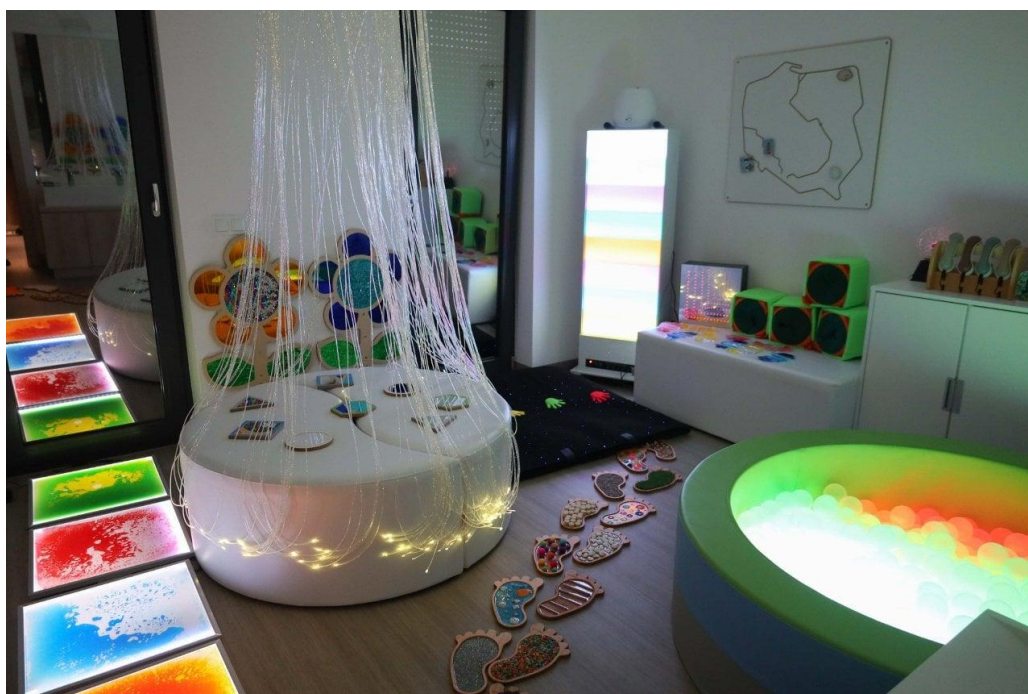
ŻŁOBKI I KLUBY DZIECIĘCE

W 2025 roku pod nadzorem PPIS w Rzeszowie znajdują się 93 żłobki i 2 kluby dziecięce, które zapewniają opiekę dzieciom do lat 3.

Nadzorem objęto 5 nowopowstałych placówek tj.:

- Niepubliczny żłobek „ISKIERKI” w Rzeszowie, ul. Wieniawskiego 59
- Żłobek Niepubliczny „MiniJa” w Rzeszowie, ul. Lwowska 74B
- Samorządowy Żłobek w Chmielniku 169A
- Samorządowy Żłobek „Kolorowe Świetliki” w Siedliskach
- Klub dziecięcy „Małe Kroczyki” w Górnio, ul. Centralna

Wszystkie placówki zostały pozytywnie zaopiniowane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie.



Fot. Sala Doświadczania Światła w nowopowstałym Samorządowym Żłobku "Kolorowe Świetliki" w Siedliskach. (Źródło: Zdjęcie dzięki uprzejmości Pani Anny Lubaś)

W nadzorowanych placówkach przeprowadzono 66 kontroli (64 kontrole w żłobkach oraz 2 kontrole w klubach dziecięcych). W skontrolowanych placówkach przebywało łącznie 3028 dzieci.

We wszystkich żłobkach zapewnione były higieniczne warunki pobytu dzieci. Pomieszczenia oraz ich wyposażenie utrzymane były w dobrym stanie sanitarno-technicznym. Zabawki były czyste, nieuszkodzone, dostosowane do wieku dzieci oraz posiadały wymagane certyfikaty. W placówkach znajdowały się dostosowane do wzrostu dzieci stoliki i krzeselka. Mycie i dezynfekcja zabawek, stolików i pozostałego wyposażenia odbywała się w sposób prawidłowy, za pomocą odpowiednich środków przeznaczonych do tego celu.

Dzieci w żłobkach miały zapewnioną możliwość odpoczynku. Leżakowały na przypisanych im rozkładanych leżakach lub w typowych łóżeczkach dziecięcych. Ze względów lokalowych i ekonomicznych większość żłobków w porze odpoczynku rozkładała leżaki w salach w których dzieci przebywały w ciągu dnia. Nieliczne żłobki zapewniały dzieciom pomieszczenia sypialniane, przeznaczone tylko do tego celu. Pościel we wszystkich skontrolowanych placówkach przechowywana była prawidłowo i przypisana do konkretnego dziecka. W zależności od obiektu niektóre żłobki zapewniały pranie pościeli na miejscu, natomiast w większości żłobków pościel oddawania była do prania rodzicom dzieci.

Sanitariaty dla dzieci były odpowiednio wyposażone, we wszystkich znajdowały się mydła w płynie, papier toaletowy, ręczniki papierowe lub ręczniki wielorazowego użytku przypisane do konkretnego dziecka oraz inne indywidualne środki higieniczne (np. pieluchy jednorazowego użytku, chusteczki nawilżające).

Dzieciom, których poziom rozwoju umożliwia korzystanie z nocników zapewniono indywidualne opisane nocniki. Zapewnione były środki do dezynfekcji nocników oraz przewijaków. Podczas kontroli przypomniano o konieczności dezynfekowania przewijaków po każdorazowym przewijaniu na nim dziecka oraz zwracaniu uwagi na czas działania środka dezynfekującego jaki jest potrzebny do uzyskania właściwości dezynfekujących.

We wszystkich żłobkach zapewnione było wyżywienie przebywającym w nich dzieciom.

W 15 skontrolowanych placówkach posiłki przygotowywane były na miejscu, we własnych blokach żywienia, natomiast pozostałe korzystały z usług firm cateringowych. Ze względu na to, że prawidłowe żywienie jest jednym z najważniejszych czynników wpływających na stan zdrowia dzieci oraz ich ogólny rozwój, funkcje poznawcze czy samopoczucie podczas kontroli żłobków poza ceną warunków produkcji i obrotu żywnością, dokonywano także oceny jakościowej jadłospisów dekadowych. Przeprowadzone w tym zakresie kontrole warunków produkcji i obrotu żywnością wykazały, że przygotowanie, wydawanie oraz spożywanie posiłków przez dzieci odbywało się w warunkach higienicznych a produkcja posiłków w blokach żywienia przebiegała z zachowaniem zasad GHP (Dobrej Praktyki Produkcyjnej), GMP (Dobrej Praktyki Higienicznej) i systemu HACCP (Systemu Analizy Zagrożeń i Krytycznych Punktów Kontroli). W trakcie przeprowadzonych kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie ułożonych jadłospisów, jednak w niektórych placówkach zalecano drobne zmiany w podawanych posiłkach.

PRZEDSZKOLA I INNE FORMY WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO

Na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego znajduje się 189 przedszkoli funkcjonujących samodzielnie oraz 46 przedszkoli wchodzących w skład zespołów szkół lub zespołów szkolno-przedszkolnych.

W 2025 r. powstały 2 nowe przedszkola oraz 1 punkt przedszkolny tj.

- Niepubliczne Przedszkole „Maluszkowo”, Rzeszów, ul. Herbowa 191
- Niepubliczne Przedszkole „Niebieski Motylek”, Jasionka
- Niepubliczny Punkt Przedszkolny „ZUZIA”, Rzeszów, ul. Witolda 1



Fot. Sala dla dzieci w nowopowstałym Niepublicznym Przedszkolu "Maluszkowo" w Rzeszowie, ul. Herbowa 191. (Źródło: Zdjęcie dzięki uprzejmości Pani Anny Lubaś)

W 2025 roku przeprowadzono 143 kontrole (124 kontrole w przedszkolach funkcjonujących samodzielnie i 19 w przedszkolach wchodzących w skład zespołów). Wszystkie placówki zapewniały dzieciom właściwe warunki pobytu. Sale zabaw, sanitariaty oraz pozostałe pomieszczenia z których korzystały dzieci były utrzymane w czystości i porządku. Wyposażenie znajdujące się w przedszkolach było w dobrym stanie sanitarno-technicznym a zabawki były dostosowane do wieku dzieci, nieuszkodzone i czyste.

W związku z negatywnymi skutkami zdrowotnymi jakie mogą wystąpić u dzieci korzystających z nieodpowiednio dobranych do wzrostu mebli, podczas kontroli sanitarnych sprawdzano dostosowanie stolików i krzesełek do zasad ergonomii, prawidłowość ich zestawienia ze sobą oraz oznakowanie. Przeprowadzone kontrole wykazały, że meble w salach dla dzieci były zróżnicowane pod względem wysokości i dostosowane do wzrostu dzieci. W związku z szybkim wzrostem dzieci będących w wieku przedszkolnym przypominano dyrektorom placówek o ciągłym monitorowaniu przypisanych dzieciom stolików i krzesełek i zadbanie, by dzieciom, które podrosły i kwalifikują się do większego rozmiaru zmieniano mebelki na wyższe także w ciągu trwania roku szkolnego.

W większości przedszkoli najmłodsze grupy dzieci miały zapewnioną możliwość odpoczynku. We wszystkich skontrolowanych przedszkolach leżaki rozkładane były w salach dydaktycznych. Aby ograniczyć możliwości rozprzestrzeniania się zakażeń, podczas kontroli sprawdzano warunki w jakich przechowywana jest pościel dzieci oraz leżaki. Przeprowadzone kontrole wykazały, że we wszystkich placówkach pościel była odpowiednio przechowywana i przypisana do konkretnego dziecka, a jej pranie odbywało się głównie poza placówką (pościel była oddawana do prania rodzicom). W zapobieganiu rozprzestrzeniania się zakażeń ważną rolę pełni także utrzymana we właściwym stanie sanitarno-higienicznym oraz technicznym łazienka. Podczas kontroli wszystkie sanitariaty wyposażone były w środki do utrzymania higieny osobistej oraz zapewniony był dostęp do ciepłej bieżącej wody przy każdej umywalce. W niektórych przedszkolach dzieci po posiłkach szczotkowały zęby. Ich przybory do utrzymania higieny jamy ustnej były podpisane i odpowiednio przechowywane. Niestety zalecenia organizacyjne dotyczące szczotkowania zębów w przedszkolach w okresie pandemii koronawirusa SARS-CoV-2, spowodowały, że przedszkola wówczas całkowicie rezygnowały wówczas z czyszczenia zębów a obecnie bardzo niewiele placówek powróciło do tego zdrowego nawyku sprzed

pandemii. Podczas kontroli zachęcano dyrektorów, by w przedszkolach ponownie wprowadzono szczotkowanie zębów przez dzieci.

Nadzorem sanitarnym obejmowano również place zabaw znajdujące się na terenie przedszkoli. Wyposażenie skontrolowanych placów zabaw było w dobrym stanie sanitarno-technicznym. Szczególną uwagę zwracano na zapewnienia ochrony przez zanieczyszczeniami odzwierzęcymi. Przed rozpoczęciem sezonu letniego we wszystkich placówkach wymieniony był piasek w piaskownikach. Przypominano dyrektorom o obowiązku zakrywania piaskownic każdego dnia oraz informowano o ryzyku jakie istnieje, gdy nie dbamy odpowiednio o piasek.

Zgodnie z przepisami wszystkie placówki zapewniały wyżywianie przebywającym w nich dzieciom. Posiłki przygotowywane były na miejscu we własnych kuchniach lub dowożone przez firmy cateringowe. Przeprowadzono 51 kontroli bloków żywienia, natomiast pozostałe skontrolowane przedszkola korzystały z posiłków dowożonych. Przeprowadzone kontrole bloków żywienia wykazały, że produkcja i wydawanie posiłków odbywało się w higienicznych warunkach. Surowce i półprodukty wykorzystywane do przygotowania obiadów były prawidłowo przechowywane a ich termin przydatności do spożycia lub data minimalnej trwałości były aktualne.

W trakcie kontroli sanitarnych przeprowadzono także ocenę jakościową jadłospisów dekadowych pod względem zgodności z przepisami zawartymi w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grupy środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełnić środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach. Jadłospisy w większości placówek były ułożone prawidłowo, natomiast w niektórych przedszkolach wymagały drobnych zmian, o których informowano kontrolowanego. Posiłki podawane były w sposób estetyczny i higieniczny. Coraz więcej przedszkoli, zazwyczaj raz w tygodniu stara się organizować śniadania dla dzieci w formie „szwedzkiego stołu”, by zachęcić dzieci do spróbowania różnych smaków oraz urozmaicić serwowane posiłki. Przykład takiego śniadania serwowanego w formie „szwedzkiego stołu” w Przedszkolu Publicznym Nr 9 w Rzeszowie przedstawia poniższe zdjęcie.



Fot. Posiłek śniadaniowy w formie „szwedzkiego stołu” w Przedszkolu Publicznym Nr 9 w Rzeszowie. (Źródło: Zdjęcie dzięki uprzejmości Przedszkola Publicznego Nr 9 w Rzeszowie)

SZKOŁY

W 2025 roku pod nadzorem PPIS w Rzeszowie znajdowało się 206 szkół w tym:

98 szkół podstawowych funkcjonujących samodzielnie, 14 liceów ogólnokształcących, 5 szkół wyższych, 13 szkół policealnych, 2 technika, 2 szkoły branżowe, 1 szkoła specjalna oraz 71 zespołów szkół lub zespołów szkolno-przedszkolnych w skład których, w zależności od placówki wchodziły przedszkola, szkoły podstawowe, technika, licea, szkoły branżowe, szkoły specjalne, szkoły policealne, bursy lub internaty.

W 2025 r. skontrolowano 108 szkół przeprowadzając 162 kontrole.

W trakcie kontroli oceniano m. in. stan techniczno-sanitarny obiektów, organizację procesu nauczania, zaopatrzenie w środki higieny osobistej, zorganizowanie dożywiania.

Podczas przeprowadzania działań kontrolnych podejmowano jednocześnie działania edukacyjno-informacyjne w zakresie profilaktyki zdrowotnej uczniów (aspekt czystości stanu głowy), profilaktyki wad wzroku (aspekt oświetlenia w salach lekcyjnych), właściwego mikroklimatu pomieszczeń (wentylacja, wietrzenie pomieszczeń).

Oceniając stan techniczny i sanitarny obiektów szkolnych należy stwierdzić, że ulega on ciągłej poprawie. W miarę posiadanych środków finansowych w szkołach przeprowadzane są prace remontowe i konserwatorskie przyczyniające się do ciągłej poprawy warunków przebywania uczniów w tych placówkach.

W 2025 r. w 6 szkołach wykonane zostały obowiązki nałożone decyzjami administracyjnymi wydanymi przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie w roku 2025 lub latach wcześniejszych (w Szkole Podstawowej Nr 3 w Rzeszowie, Szkole Podstawowej Nr 29 w Rzeszowie, Szkole Podstawowej w Szklarach, Szkole Podstawowej w Borku Starym, Zespole Szkół Elektronicznych w Rzeszowie, Zespole Szkół Plastycznych w Rzeszowie, Zespole Szkół Nr 2 w Nienadówce).

Natomiast w 10 szkołach wydano decyzje administracyjne nakazujące poprawę stanu sanitarno-technicznego. Decyzje te dotyczyły m. in. doprowadzenia do należytego stanu sanitarno-technicznego ściany i sufity w salach gimnastycznych lub całych blokach sportowych, zapewnienia parkietu w dobrym stanie sanitarno-technicznym w sali gimnastycznej, zapewnienia wentylacji grawitacyjnej w pomieszczeniach szkoły, zapewnienia możliwości pozostawiania podręczników i pomocy naukowych w szkole, doprowadzenia do należytego stanu sanitarnego ściany i sufity w sanitariatach.

Podczas przeprowadzanych kontroli, poza warunkami sanitarno-technicznymi budynków oceniana jest również właściwa organizacja nauki tj. właściwie dostosowane stanowiska pracy ucznia, prawidłowość planu zajęć, warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego, dostęp do środków utrzymania higieny osobistej. W związku z tym, w pięciu szkołach podstawowych dokonano oceny dostosowania mebli do warunków antropometrycznych uczniów. Badanie przeprowadzono w 26 oddziałach klasowych oceniając 248 stanowisk pracy ucznia. W dniu kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie. Stoliki i krzeselka były oznakowane, prawidłowo ze sobą zestawione i dostosowane do wzrostu uczniów.

W ramach przeciwdziałania wadom postawy u dzieci podczas każdej kontroli przeprowadzana była ocena wizualna dostosowania mebli do wzrostu uczniów oraz prawidłowość zestawienia ze sobą stolika i krzeselka a także przypominano dyrektorom o konieczności odpowiedniego doboru mebli dla każdego ucznia.

W celu eliminacji rozwoju wad postawy u uczniów przeprowadzono także działania edukacyjne skierowane do dzieci oraz nauczycieli w ramach kolejnej kampanii pn. „Problem Wagi Ciężkiej”. Dokonano oceny obciążenia uczniów tornistrami/plecakami. Pomiary przeprowadzono w 8 szkołach podstawowych, obejmując badaniem 1921 uczniów z klas 1-8. Zgodnie z zaleceniami Głównego Inspektora sanitarnego ciężar tornistra nie powinien przekraczać 15% masy ciała ucznia. W wyniku badania stwierdzono, że u 1627 uczniów masa tornistra w dniu kontroli nie przekraczała 15% masy ciała, co stanowiło 85% wszystkich uczniów poddanych badaniu. Natomiast u 294 uczniów stwierdzono

przekroczenie ciężaru plecaka, co stanowiło 15% wszystkich uczniów. Ponieważ w każdej ze skontrolowanych szkół była możliwość pozostawiania części podręczników i pomocy naukowych przez uczniów w wyznaczonych zbiorowych miejscach lub szafkach indywidualnych, przypomniano dyrektorom, by zachęcali i przypominali uczniom o tej możliwości.

Systematycznie ulega poprawie baza do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego. Nową salę gimnastyczną mają uczniowie Zespołu Szkolno-Przedszkolnego Nr 3 w Rzeszowie. W ramach rozbudowy Szkoły Podstawowej Nr 3 w Chmielniku oddano do użytku nowoczesną halę sportową z zapleczem sportowym oraz 3 duże sale lekcyjne. Wybudowano także nowy plac zabaw.

Wszystkie szkoły zapewniały właściwe wyposażenie sanitariatów oraz dostęp do środków do utrzymania higieny osobistej (mydło w płynie, papier toaletowy, ręczniki papierowe lub suszarki do rąk). Przy wszystkich umywalkach w sanitariatach zapewniony jest dostęp do ciepłej wody.

Od września 2024 r. w szkołach dostępny był Powszechny Program Szczepień przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) oferowany przez Ministra Zdrowia. Szczepienia były realizowane na terenie szkół, które wyraziły chęć udziału w programie. Szczepienia były dobrowolne dla dzieci pomiędzy 9 a 14 rokiem życia, a decyzja o szczepieniu podejmowana była przez rodzica, a następnie przez lekarza POZ na podstawie przeprowadzonego badania kwalifikacyjnego. Do czerwca 2025 roku 38 chętnych szkół podstawowych kontynuowało program rozpoczęty w 2024 r., natomiast w nowym roku szkolnym 2025/2026 do uczestnictwa w ww. programie szczepień zgłosiły się 3 szkoły.

PLACÓWKI Z POBYTEM CAŁODOBOWYM

Pod nadzorem PPIS w Rzeszowie znajdują się również placówki z pobytem całodobowym do których należą: bursy, internaty, domy studenta, młodzieżowy ośrodek socjoterapii, specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy oraz placówki opiekuńczo-wychowawcze (domy dziecka).

W 2025 roku przeprowadzono w tego typu placówkach 18 kontroli (w Domach Dziecka - 4, Domach Studenckich - 2, Bursach i Internatach - 9, w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii - 3). Kontrole nie wykazały nieprawidłowości. Wychowankowie mieli zapewnione dobre warunki bytowe i sanitarnohigieniczne. Pokoje mieszkalne wyposażone były w łóżka, biurka, krzesła, szafy, szafki. Węzły sanitarne znajdowały się na każdej kondygnacji i były ogólnodostępne lub w segmentach w zależności od obiektu. W części placówek zlokalizowane były siłownie, świetlice lub salki telewizyjne.

Wszystkie placówki z wyjątkiem domów studenta zapewniają pełne wyżywienie przebywającym w nich dzieciom i młodzieży. W każdej z tych placówek wydzielone jest także miejsce, gdzie można przygotować prosty posiłek samemu lub pod okiem wychowawców (w przypadku osób niepełnoletnich) są to kuchnie ogólnodostępne w domach studenta znajdujące się na każdej kondygnacji, aneksy kuchenne w tzw. segmentach lub kuchenki w domach dziecka wspólne dla dzieci z kilku pokoi należących do jednej tzw. „rodzinki”. Wszystkie te pomieszczenia są odpowiednio wyposażone i możliwe jest przygotowywanie w nich prostych posiłków.

W 2025 r. wpłynęła 1 interwencja dotycząca obecności pluskiew w jednej z placówek. Przeprowadzono kontrolę, podczas której stwierdzono, że dyrektor wie o problemie i została już wszczęta odpowiednia procedura. Specjalistyczna firma przeprowadziła deratyzację.

WYPOCZYNEK LETNI I ZIMOWY

Oprócz stałych placówek nauczania i wychowania Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży obejmował swoim nadzorem również sezonowe turnusy wypoczynku organizowanego dla dzieci i młodzieży w okresie zimowym i letnim. Podstawę do podejmowania czynności kontrolnych stanowiły dane zawarte w elektronicznej bazie danych Podkarpackiego Kuratora Oświaty.

Dominującą formą wypoczynku były tzw. półkolonie organizowane m. in. przez szkoły, domy kultury oraz prywatnych przedsiębiorców. W elektronicznej bazie wypoczynku zostały zgłoszone 562 turnusy. W okresie zimowym i letnim przeprowadzono łącznie 200 kontroli turnusów wypoczynku na których przebywało łącznie 5939 dzieci i młodzieży.

Wypoczynek w formie wyjazdowej organizowany był w obiektach hotelowych lub obiektach używanych okazjonalnie do wypoczynku jak np. szkoły czy internaty oraz w formie obozu pod namiotami. Uczestnicy mieli zapewnione dobre warunki zakwaterowania, utrzymania higieny osobistej oraz uczestniczenia w zajęciach rekreacyjnych.

Na wszystkich skontrolowanych turnusach uczestnicy mieli zorganizowane dożywianie. Miało ono najczęściej formę obiadów jednodaniowych lub dwudaniowych a niekiedy obejmowało również śniadanie, II śniadanie oraz obiad i podwieczerek. Pełne wyżywienie składające się ze śniadań, obiadów dwudaniowych z deserem oraz kolacji zapewnione było dla uczestników przebywających na obozach. Wszystkie placówki sezonowe były dobrze przygotowane i zapewniały uczestnikom bezpieczne i higieniczne warunki wypoczynku.



SEKCJA ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO

Zapobiegawczy nadzór sanitarny pełni kluczową rolę w ochronie zdrowia publicznego poprzez eliminowanie zagrożeń na każdym etapie powstawania inwestycji. Jego głównym zadaniem jest dbanie, aby otoczenie dla mieszkańców oraz użytkowników obiektów, spełniało normy higieniczne i zdrowotne.

Działalność sekcji obejmuje pełen cykl inwestycyjny: od opiniowania dokumentów planistycznych gmin i ustalania bezpiecznych warunków zabudowy, przez szczegółową weryfikację dokumentacji projektowej pod kątem norm higienicznych, aż po nadzór nad realizacją prac i końcowe dopuszczenie obiektów do eksploatacji. Pracownicy sekcji dbają o to, by każda nowa inwestycja posiadała sprawne systemy wentylacji, właściwe oświetlenie oraz zaopatrzenie w niezbędne instalacje, co bezpośrednio przekłada się na zdrowie przyszłych użytkowników.

Ważnym filarem pracy sekcji jest również ochrona środowiska i analiza wpływu dużych przedsięwzięć na otoczenie, ze szczególnym uwzględnieniem emisji hałasu oraz pyłów do powietrza. Kompetencje rozciągają się także na obszary specjalistyczne, takie jak wyznaczanie terenów pod cmentarze, opiniowanie obiektów, w których wykonywana będzie działalność o przeznaczeniu wojskowym czy inwestycje rolnicze realizowane z funduszy unijnych.

W przeciwieństwie do nadzoru bieżącego, który kontroluje już istniejące obiekty, nadzór zapobiegawczy koncentruje się na wczesnej profilaktyce. Jego zadaniem jest wyeliminowanie zagrożeń dla zdrowia zanim powstanie jakikolwiek obiekt budowlany.

Zgodnie z ustawą o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, do zadań zapobiegawczego nadzoru sanitarnego należy:

- opiniowanie studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego, miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego i planów ogólnych gminy;
- uzgadnianie warunków zabudowy i zagospodarowania terenu oraz lokalizacji inwestycji celu publicznego pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych;
- uzgadnianie dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych;
- kontrola obiektów będących w trakcie realizacji w zakresie zgodności z wymogami higienicznymi i zdrowotnymi;
- uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych;
- opiniowanie przedsięwzięć wymagających przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko, przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach;
- wyrażenie zgody na założenie lub rozszerzenie cmentarza;
- wyrażenie zgody na odstępowanie od przepisów techniczno-budowlanych;
- wydawanie opinii co do zgodności z warunkami sanitarnymi określonymi przepisami Unii Europejskiej przedsięwzięć i zrealizowanych inwestycji, których realizacja jest wspomagana przez Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa ze środków pochodzących z funduszy Unii Europejskiej;
- wydawanie opinii dotyczących spełnienia wymagań higienicznych i zdrowotnych dla poszczególnych obiektów budowlanych, w tym dla podmiotów zajmujących się obrotem lekami lub wytwarzaniem i obrotem materiałami wybuchowymi, bronią, amunicją oraz wyrobami i technologią o przeznaczeniu wojskowym lub policyjnym.

OPINIOWANIE I UZGADNIANIE DOKUMENTÓW WYMAGAJĄCYCH PRZEPROWADZENIA STRATEGICZNEJ OCENY ODDZIAŁYWANIA NA ŚRODOWISKO

Zasady przeprowadzania strategicznej oceny oddziaływania na środowisko reguluje ustawa z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. 2024 r. poz. 1112 z późn. zm.).

Procedura zaczyna się od uzgodnienia zakresu oraz stopnia szczegółowości informacji, które zostaną zawarte w prognozie oddziaływania na środowisko. W kolejnym etapie dokonywane jest opiniowanie gotowego projektu dokumentu jakim jest plan ogólny, studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego i miejscowy plan zagospodarowania przestrzennego wraz ze sporządzoną prognozą. Przed zaopiniowaniem projekt dokumentu podlega analizie ze szczególnym uwzględnieniem istniejącego stanu środowiska oraz potencjalnych zmiany tego stanu w przypadku braku realizacji projektowanego dokumentu, stanu środowiska na obszarach objętych przewidywanym znaczącym oddziaływaniem czy przewidywanego znaczącego oddziaływania.

W ubiegłym roku zaopiniowano pierwsze plany ogólne gminy, które zastąpią dotychczasowe studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego. W przeciwieństwie do studium, które miało charakter wewnętrznego dokumentu, ustalenia planu ogólnego stają się wiążące nie tylko przy sporządzaniu miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, ale również w procesie wydawania decyzji o warunkach zabudowy.

Przy opiniowaniu projektów zwracano uwagę na kwestie znaczącego oddziaływania na zdrowie ludzi (zachowywanie dopuszczalnych poziomów hałasu na terenach chronionych akustycznie, zwłaszcza na terenach zabudowy mieszkaniowej i zabudowy związanej ze stałym lub czasowym pobytem dzieci i młodzieży, wodę (oddziaływanie na ujęcia i źródła wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi z uwzględnieniem obszarów stref ochronnych tych ujęć, oddziaływanie na wody powierzchniowe w rejonie kąpielisk lub miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli), powietrzę (zapewnienie odpowiednich standardów jakości powietrza atmosferycznego) oraz powierzchnię ziemi (oddziaływanie na gleby, zwłaszcza użytkowane rolniczo).

Celem uzgodnień było skuteczne zabezpieczenie mieszkańców terenów objętych dokumentami planistycznymi przed hałasem, zanieczyszczeniami czy innymi uciążliwościami, które mogłyby zaszkodzić ich zdrowiu.

W 2025 roku zajęto łącznie 38 stanowisk:

- określono zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko dla 8 miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz dla 1 planu ogólnego gminy,
- uzgodniono 23 miejscowe plany zagospodarowania przestrzennego, 2 studium uwarunkowań oraz 3 plany ogólne gminy,
- zajęto 1 stanowisko w sprawie odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko.

UZGADNIANIE WARUNKÓW ZABUDOWY I ZAGOSPODAROWANIA TERENU ORAZ LOKALIZACJI INWESTYCJI CELU PUBLICZNEGO

W ramach prowadzonych postępowań dotyczących uzgadniania projektów decyzji o warunkach zabudowy oraz lokalizacji inwestycji celu publicznego, dokumentacja podlegała szczegółowej weryfikacji pod kątem projektowanego systemu zaopatrzenia w wodę oraz odprowadzania nieczystości ciekłych. Szczególną uwagę zwracano na lokalizowanie nowej zabudowy w sąsiedztwie istniejących cmentarzy. Działania te miały na celu zapewnienie pełnej zgodności planowanej zabudowy z obowiązującymi przepisami oraz eliminację potencjalnych zagrożeń sanitarno-epidemiologicznych.

W 2025 roku wpłynęło łącznie 10 828 wniosków:

- w drodze postanowienia uzgodniono 40 projektów decyzji o warunkach zabudowy, które dotyczyły budynków zlokalizowanych w sąsiedztwie istniejących cmentarzy lub budynków, w których prowadzona będzie działalność polegająca na produkcji żywności,
- z trybu art. 53 ust. 5 ustawy z dnia 27.03.2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1130 z późn. zm.) skorzystano w 10 004 przypadkach dla projektów decyzji o warunkach zabudowy oraz w 783 przypadkach dla projektów decyzji o lokalizacji inwestycji celu publicznego,
- w 1 przypadku odmówiono uzgodnienia projektu decyzji o warunkach zabudowy.

Odmowa dotyczyła rozbudowy budynku mieszkalnego. Budynek znajdował się w odległości mniejszej niż 50 m od terenu czynnego cmentarza, na którym pochówki wciąż się odbywają.

OPINIOWANIE PRZEDSIĘWZIĘĆ WYMAGAJĄCYCH PRZEPROWADZENIA OCENY ÓDDZIAŁYWANIA NA ŚRODOWISKO, PRZED WYDANIEM DECYZJI O ŚRODOWISKOWYCH UWARUNKOWANIACH

Zasady przeprowadzania oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko określa ustawa z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2024 r. poz. 1112 z późn. zm.).

Procedura oceny oddziaływania na środowisko stanowi kluczowy element w procesie planowania inwestycji, minimalizując szkodliwe skutki na etapie budowy, eksploatacji oraz likwidacji obiektu.

Inwestycje podlegające procedurze środowiskowej dzielą się na dwie grupy. Są to przedsięwzięcia mogące zawsze znacząco oddziaływać na środowisko, dla których opinia wydawana jest na podstawie raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko oraz przedsięwzięcia mogące potencjalnie znacząco oddziaływać na środowisko, dla których opinia wydawana jest na podstawie karty informacyjnej przedsięwzięcia.

Podczas rozpatrywania spraw kluczowe było zapewnienie bezpieczeństwa dla mieszkańców terenów zlokalizowanych w sąsiedztwie planowanych przedsięwzięć. Szczegółowej analizie poddawano oddziaływanie inwestycji w zakresie emisji hałasu oraz zanieczyszczeń gazowych i pyłowych do powietrza. Oceniano także potencjalne oddziaływanie na ujęcia wód podziemnych, ze szczególnym uwzględnieniem studni stanowiących źródło wody pitnej dla okolicznych mieszkańców. Pod uwagę brano także zapewnienie właściwych warunków pracy, tak by nie narażać przyszłego personelu obiektów przemysłowych na wypadki czy powstawanie chorób zawodowych.

W 2025 r. wydano łącznie 139 opinii:

- w 1 przypadku stwierdzono, że zachodzi konieczność przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko,
- w 127 przypadkach zaopiniowano o braku potrzeby przeprowadzania oceny oddziaływania na środowisko zaopiniowano,

- w odniesieniu do 1 przedsięwzięcia nie wzięto udziału w postępowaniu o wydanie decyzji środowiskowej - przedsięwzięcie dotyczyło wydobycia i eksploatacji kruszywa naturalnego,
- wydano 11 opinii, uzgadniając pozytywnie warunki realizacji przedsięwzięć.

UZGADNIANIE DOKUMENTACJI PROJEKTOWEJ POD WZGLĘDEM WYMAGAŃ HIGIENICZNYCH I ZDROWOTNYCH

Do zadań sekcji należało dokonywanie uzgodnień dokumentacji projektowej w zakresie jej zgodności z wymogami higienicznymi oraz zdrowotnymi. Wnioski dotyczyły obiektów nowoprojektowanych oraz poddawanych przebudowie czy zmianie sposobu użytkowania.

Podczas opiniowania przedłożonej dokumentacji projektowej zwracano szczególnie uwagę na: poprawny układ funkcjonalny; zapewnienie wentylacji, ogrzewania i oświetlenia naturalnego w każdym pomieszczeniu przeznaczonym na pobyt osób, odpowiednią wysokość w pomieszczeniach oraz higieniczne warunki pracy.

Uzgodniono 8 projektów budowlanych i koncepcji – wszystkie projekty zaopiniowano pozytywnie. Projekty dotyczyły m. in. rozbudowy stacji paliw, przychodni lekarskiej, budowy budynku usługowo-mieszkalnego, poszerzenia cmentarza komunalnego, kuchni tymczasowej w budynku szpitala.

WYRAŻANIE ZGÓD NA ZASTOSOWANIE ROZWIĄZAŃ INNYCH NIŻ OKREŚLONE W OBOWIĄZUJĄCYCH PRZEPISACH W ZAKRESIE WARUNKÓW TECHNICZNYCH

Zgodnie z § 152 ust. 8 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2022 r. poz. 1225 z późn. zm.) usytuowanie wyrzutni powietrza na poziomie terenu jest dopuszczalne tylko za zgodą i na warunkach określonych przez właściwego Państwowego Inspektora Sanitarnego.

Lokalizacja wyrzutni powietrza na poziomie terenu jest dopuszczalna pod warunkiem zapewnienia, że odprowadzane powietrze nie zawiera uciążliwych zapachów oraz zanieczyszczeń szkodliwych dla zdrowia, a sama wyrzutnia posiada odpowiednie zabezpieczenia przed wpływem czynników atmosferycznych. Ponadto konieczne jest zachowanie minimalnych odległości od zabudowy sąsiedniej, które wynosi minimum 10 metrów w przypadku ścian z oknami oraz co najmniej 8 metrów dla ścian bez okien.

W 2025 r. wydano jedną decyzję dotyczącą wyrażenia zgody na odstępstwo od wymagań obowiązujących przepisów. Dotyczyła ona usytuowania na poziomie terenu wyrzutni powietrza na potrzeby wentylacji budynku mieszkalnego wielorodzinnego.

UCZESTNICZENIE W DOPUSZCZENIU DO UŻYTKOWANIA OBIEKTÓW BUDOWLANYCH

W związku art. 56 ustawy Prawo budowlane (Dz. U. z 2025 r. poz. 418, z późn. zm.), w 2025 roku wpłynęło 263 zawiadomień dotyczących dopuszczenia do użytkowania obiektów budowlanych w związku z zakończeniem ich budowy, rozbudowy, przebudowy, nadbudowy lub ze względu na zmianę sposobu ich użytkowania.

Przed wydaniem opinii pracownicy przeprowadzali kontrolę na miejscu, aby sprawdzić, czy budynek został wybudowany zgodnie z zatwierdzonym projektem budowlanym w zakresie wymagań higieniczno-sanitarnych. Weryfikowano, czy wszystkie pomieszczenia są wyposażone w wymagane instalacje, a także analizowano protokoły i dokumenty, które inwestor ma obowiązek przedstawić zgodnie z art. 57 ww. ustawy.

W 2025 roku przeprowadzono 172 oględziny obiektów budowlanych. Pośród ważniejszych obiektów można wyróżnić: dworzec kolejowy Rzeszów Główny, magazyn odpadów i odczynników chemicznych Politechniki Rzeszowskiej, żłobek miejski w Rzeszowie przy ul. Jachowicza, przedszkole i żłobek w miejscowości Hyżne, hale magazynowo-produkcyjno-

usługowe na terenie Stefy Dworzysko, Stacje Uzdatniania Wody w miejscowości Dynów i Krasne.

W odniesieniu do 91 obiektów skorzystano z dopuszczenia do użytkowania w formie milczącej zgody, każdorazowo poprzedzonej analizą dokumentacji. Do grupy tych obiektów należały: budynki mieszkalne jednorodzinne, szyby windowe, sieci infrastruktury.

KONTROLA ZGODNOŚCI BUDOWANYCH OBIEKTÓW Z WYMAGANIAMI HIGIENICZNYMI I ZDROWOTNYMI

Proces ten ma na celu zweryfikowanie, czy prowadzone roboty budowlane oraz stosowane rozwiązania techniczne są spójne z zatwierdzoną dokumentacją projektową oraz wymogami higienicznymi.

W ubiegłym roku przeprowadzono 1 kontrolę obiektu będącego w trakcie realizacji. Była to rozbudowa budynku kliniki medycznej w Trzebownisku.

WYDAWANIE OPINII, ZAŚWIADCZEŃ O SPEŁNIANIU WYMAGAŃ FACHOWYCH I SANITARNYCH NA PODSTAWIE PRZEPISÓW SZCZEGÓLNYCH

W 2025 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie wydał 7 zaświadczeń na podstawie art. 17 ust. 3 punkt 3 ustawy z dnia 13.06.2019 r. o wykonywaniu działalności gospodarczej w zakresie wytwarzania i obrotu materiałami wybuchowymi, bronią, amunicją oraz wyrobami i technologią o przeznaczeniu wojskowym lub policyjnym (Dz. U. z 2023 r. poz. 1743) oraz 2 opinie dotyczące spełnienia wymagań higieniczno-sanitarnych w lokalach aptek ogólnodostępnych.

WSPÓŁPRACA Z KOMÓRKAMI NADZORU BIEŻĄCEGO POWIATOWEJ STACJI SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNEJ W RZESZOWIE ORAZ Z INNYMI INSTYTUCJAMI

W ubiegłym roku pracownicy Sekcji Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w Rzeszowie uczestniczyli w kontrolach wspólnych z nadzorem bieżącym podczas odbiorów m. in. budynków oświatowych, budynków ochrony zdrowia. Z nadzorem bieżącym konsultowano również wszystkie sprawy podlegające uzgadnianiu lub opiniowaniu np. dokumentację projektową.

W związku z dopuszczaniem do użytkowania obiektów budowlanych o zajętych stanowiskach informowano Powiatowy Inspektorat Nadzoru Budowlanego w Rzeszowie oraz Powiatowy Inspektorat Nadzoru Budowlanego dla miasta Rzeszowa.

PODSUMOWANIE

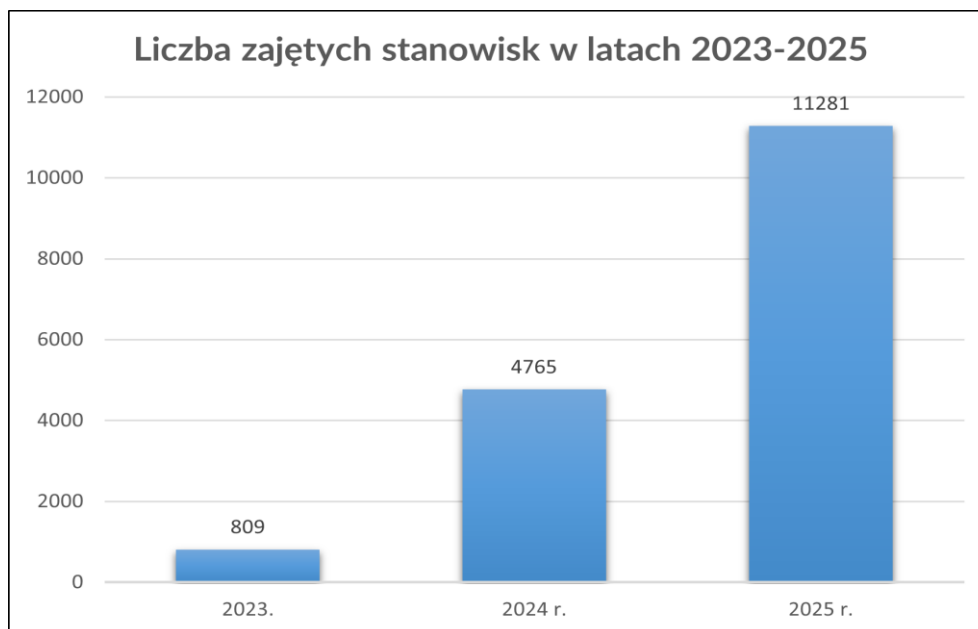
Liczba spraw podejmowanych w Sekcji Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego wynika z ilości inwestycji realizowanych na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego oraz ilości wniosków złożonych przez inwestorów.

W 2025 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie nie rozpatrywał wniosków dotyczących:

- założenia nowego bądź rozszerzenia istniejącego cmentarza,
- planów remediacji oraz warunków przeprowadzenia działań naprawczych w środowisku,
- zakresu raportu o oddziaływaniu na środowisko oraz opinii przed wydaniem postanowienia przez Regionalnego Dyrektora Ochrony Środowiska w Rzeszowie w sprawie uzgodnienia warunków realizacji w ramach ponownej oceny oddziaływania na środowisko,

- zaświadczeń co do zgodności z warunkami sanitarnymi przedsięwzięcia, którego realizacja jest wspomagana przez Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa ze środków pochodzących z funduszy Unii Europejskiej.

Ubiegły rok był czasem intensyfikacji pracy sekcji. Ogólna ilość stanowisk zajętych w 2025



r. w porównaniu z rokiem 2023 r. jest niemal 14-krotnie wyższa. Głównym czynnikiem był wzrost wniosków dotyczących warunków zabudowy, który wywołany został zmianami w ustawie o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym i uzgadnianiem projektów decyzji o warunkach zabudowy oraz lokalizacji celu publicznego.

Tak duża skala spraw wymagała od pracowników sekcji nadzwyczajnego zaangażowania, aby przy tak znaczącym wzroście wniosków o uzgodnienie projektów decyzji o warunkach zabudowy, nie ucierpiała terminowość i rzetelność pozostałych postępowań. Pomimo dużego obciążenia, utrzymano wysoki standard weryfikacji dokumentacji projektowej, decyzji środowiskowych oraz odbiorów inwestycji. Pozwoliło to na zachowanie pełnej ciągłości nadzoru sanitarnego nad wszystkimi procesami inwestycyjnymi realizowanymi na terenie Miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego.



SEKCJA OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA

Działania prowadzone przez Sekcję Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia odgrywają kluczową rolę w zapobieganiu chorobom, wydłużaniu życia oraz poprawie jego jakości poprzez budowanie świadomości i odpowiedzialności zdrowotnej w społeczeństwie. Do głównych zadań sekcji należy:

- Edukacja zdrowotna społeczeństwa poprzez prowadzenie kampanii informacyjnych i programów edukacyjnych oraz organizowanie szkoleń, warsztatów i prelekcji,
- Promocja zdrowego stylu życia poprzez zachęcanie do aktywności fizycznej i prawidłowego żywienia, działania ograniczające palenie tytoniu i spożywanie alkoholu, a także wspieranie zdrowia psychicznego,
- Współpraca międzyinstytucjonalna na rzecz zdrowia publicznego – z placówkami oświatowymi, służbą zdrowia, samorządami, zakładami pracy i organizacjami pozarządowymi

W swojej działalności Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia opiera się na wytycznych Światowej Organizacji Zdrowia, Ministerstwa Zdrowia, Głównego Inspektoratu Sanitarnego, Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2026 oraz Komisji Europejskiej. Bierze również pod uwagę aktualne problemy zdrowotne oraz potrzeby lokalnej społeczności.

PROMOCJA SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH

Promocja szczepień jest jednym z głównych narzędzi w zapobieganiu rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych. Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia poprzez swoje działania rozwiewa mity i obawy związane ze szczepieniami, dostarczając rzetelnych, opartych na dowodach naukowych informacji, które pomagają ludziom podjąć świadomą decyzję o zaszczepieniu się.

WYWIADY, PRELEKCJE, SZKOLENIA

W 2025 roku został udzielony wywiad do kwartalnika „Zadbaj o zdrowie” – czasopisma przeznaczonego dla pacjentów Zespołu Opieki Zdrowotnej Nr 2 w Rzeszowie. Wypowiedź dotyczyła braków w realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych, skali problemu w Polsce i na Podkarpaciu oraz wynikających z tego konsekwencji i zagrożeń epidemiologicznych.

W ramach współpracy w fundację U Położnych, odbyła się prelekcja „Zdrowy start w życie – co warto wiedzieć o szczepieniach”, która spotkała się z dużym zainteresowaniem uczestników.

Ponadto, podczas „Dnia seniora” organizowanego przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, wygłoszony został wykład „Jesień bez infekcji”, podczas którego przybliżono uczestnikom wydarzenia tematykę szczepień zalecanych dla osób starszych.

Podczas wszystkich wydarzeń prowadzone było poradnictwo oraz rozdawnictwo ulotek i broszur dotyczących szczepień ochronnych.

EUROPEJSKI TYDZIEŃ SZCZEPIEŃ

Nadrzędnym celem kampanii pod nazwą: „Europejski Tydzień Szczepień” jest zwiększenie wiedzy na temat korzyści wynikających ze szczepień oraz ryzyka związanego ze spadkiem liczby osób zaszczepionych.

W roku 2025 obchodzony był w dniach od 27 kwietnia do 3 maja. Z tej okazji prowadzono działania skierowane do pracowników oraz pacjentów Podkarpackiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia, rozesłano informację o Europejskim Tygodniu Szczepień do placówek oświatowych, zakładów opieki zdrowotnej, stowarzyszeń i fundacji oraz przekazano materiały drukowane.

STOISKA INFORMACYJNO-EDUKACYJNE

Stan zaszczepienia dzieci na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego z roku na rok sukcesywnie spada. Aby przeciwdziałać tym trendom organizowane są stoiska informacyjno-edukacyjne podczas wszelkiego rodzaju wydarzeń (łącznie promocją objęto 3405 osób).

- Cykl stoisk podczas wydarzeń zdrowotnych organizowanych przez Zakład Opieki Zdrowotnej Nr 2 w Rzeszowie. W ramach stoisk prowadzono poradnictwo dotyczące szczepień ochronnych oraz rozdawnictwo materiałów edukacyjnych w postaci ulotek i broszur.



Fot. Stoisko informacyjno-edukacyjne w przychodni (źródło: zasoby własne PSSE w Rzeszowie)

- Dwie konferencje „Otwórz się na poród i rodzicielstwo” organizowane przez fundację U Położnych. Wszyscy uczestnicy wydarzenia otrzymali pakiet materiałów dotyczących szczepień ochronnych dzieci oraz kobiet w ciąży opracowany przez pracowników Sekcji.
- Biała, Różowa i Niebieska Sobota organizowane przez Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Rzeszowie, podczas których uczestnicy mogli dowiedzieć się jakie szczepienia są zalecane dla poszczególnych grup społecznych.
- „Zdrowie w Twoich rękach – profilaktyka dla mieszkańców” oraz Zdrowie w Twoich rękach – profilaktyka dla seniorów” organizowane przez Urząd Miasta Rzeszowa. Głównymi odbiorcami byli mieszkańcy miasta w wieku senioralnym dla których został przygotowany kalendarz szczepień seniorów.
- „Dzień seniora” konferencja organizowana przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych podczas której zostało przygotowane stanowisko eksperckie.

SZCZEPIENIA PRZECIW HPV

Rak szyjki macicy to nowotwór najczęściej kojarzony z wirusem HPV. Odpowiada za ok. 99% jego przypadków. Szczepienia przeciw HPV rekomendowane są jako profilaktyka pierwotna tego nowotworu. Szczepienie przed inicjacją seksualną sprawia, że w momencie zetknięcia się z onkogennym typem wirusa organizm już go „zna” i wie, jak go zwalczyć.

W 2025 roku Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia prowadziła poradnictwo podczas trwania stoisk edukacyjno-informacyjnych. W Szkole Podstawowej w Głogowie Małopolskim prowadzono stoisko w ramach którego, rodzice mogli rozwiązać swoje wątpliwości związane ze szczepieniem przeciw HPV.

ZAJĘCIA EDUKACYJNE

Zrealizowano zajęcia edukacyjne dla uczniów dwóch szkół średnich w których udział wzięło 300 uczniów. Zajęcia spotkały się z pozytywnym odbiorem i prowadziły do otwartej dyskusji w trakcie której pracownik PSSE prowadzący zajęcia odpowiadał na pytania.

POWIATOWY KONKURS NA INFOGRAFIKĘ ZACHĘCAJĄCĄ DO SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH

W ramach wzmocnienia działań promujących szczepienia ochronne zorganizowano konkurs na infografikę zachęcającą do szczepień ochronnych. Głosowanie na najlepszą grafikę odbywało się na Facebooku powiatowej stacji poprzez kliknięcia Like pod wybraną grafiką. Aby podkreślić istotę naszych działań konkurs swoim Honorowym Patronatem objął Starosta Rzeszowski Krzysztof Jarosz.

Do udziału w konkursie zostały zakwalifikowane 32 prace uczniów z 9 szkół podstawowych i ponadpodstawowych. W głosowaniu wzięło udział 5201 osób.



Fot. Rozdanie nagród w konkursie (źródło: zasoby własne PSSE w Rzeszowie)

PROMOWANIE AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ I ZDROWEGO ODŻYWIANIA

Promowanie aktywności fizycznej i zdrowego odżywiania jest fundamentalne dla poprawy jakości życia i ogólnego stanu zdrowia populacji. Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia znacząco przyczynia się do podnoszenia świadomości społecznej na temat znaczenia zdrowego stylu życia, co może prowadzić do zmniejszenia występowania chorób cywilizacyjnych, takich jak cukrzyca, otyłość czy choroby serca. W ramach prowadzonej profilaktyki otyłości i chorób cywilizacyjnych realizowano szereg działań przedstawionych poniżej.

PROJEKT „WYŚCIG DO ZDROWIA”

Wychodząc naprzeciw potrzebom zdiagnozowanym wśród dzieci w wieku przedszkolnym oraz edukacji wczesnoszkolnej pracownicy Sekcji Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia realizowali autorski projekt „Wyścig do zdrowia”, którego celem jest poznanie zasad zdrowego odżywiania i znaczenia aktywności fizycznej oraz uświadomienie znaczenia wpływu dobrych nawyków na zdrowe życie.

Zajęcia rozpoczynają się od pogadanki z wykorzystaniem prezentacji multimedialnej zakończonej quizem rozwiązywanym przez dzieci w oparciu o nowo nabytą wiedzę. Kolejnym etapem jest gra wielkoformatowa podczas której dzieci wcielają się w rolę pionków i wykonują polecenia dotyczące aktywności fizycznej znajdujące się na każdym z pól. Na zakończenie każde dziecko otrzymuje kolorowaną z rebusami oraz broszurkę dla rodziców „Jak zapobiegać otyłości u Twojego dziecka?” na terenie placówki wywieszany jest plakat dotyczący projektu. W roku 2025 zrealizowano projekt w 15 placówkach, wśród 623 dzieci.



Fot. Realizacja projektu "Wyścig do zdrowia" (źródło: zasoby własne PSSE w Rzeszowie)

PROGRAM „TRZYMAJ FORMĘ”

„Trzymaj Formę” to program edukacyjny o zbilansowanym odżywianiu i aktywności. Kierowany jest do uczniów klas 5-8 szkół podstawowych, a jego celem jest edukacja w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej i ich rodzin poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety, w oparciu o odpowiedzialność indywidualną i wolny wybór jednostki. Program realizowało 4397 uczniów z 36 szkół podstawowych. Każda placówka otrzymała poradnik niezbędny do realizacji programu, scenariusze zajęć oraz plakat.

Wzmocnieniem realizacji programu jest ogólnopolski konkurs wiedzy o zdrowym stylu życia. W roku 2025 ośmioro uczniów zakwalifikowało się do powiatowego etapu konkursu, a co za tym idzie mieliśmy przyjemność gościć ich w siedzibie naszej stacji.

PROGRAM „SKĄD SIĘ BIORĄ PRODUKTY EKOLOGICZNE?”

Program edukacyjny „Skąd się biorą produkty ekologiczne” ma za zadanie zwiększyć świadomość i wiedzę dzieci przedszkolnych (5-6 lat) na temat rolnictwa ekologicznego oraz

budować właściwe nawyki żywieniowe od najmłodszych lat. Program na terenie powiatu rzeszowskiego realizowało 763 dzieci z 12 placówek przedszkolnych.

KAMPANIE EFSA

EFSA, czyli Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności jest niezależną agencją Unii Europejskiej zajmującą się doradztwem naukowym na temat istniejących i pojawiających się zagrożeń związanych z łańcuchem żywnościowym.

W 2025 roku w ramach dwóch kampanii EFSA prowadzono zajęcia edukacyjne, stoiska, wykłady i poradnictwo, regularnie umieszczano posty w mediach społecznościowych (edukacją objęto 6224 osób):

- Kampania Safe2Eat

Celem #Safe2EatEU jest zwiększanie świadomości na temat bezpieczeństwa żywności w Europie. Kampania ma też pomagać w zrozumieniu, jak podejmować świadome decyzje dotyczące tego, jaką żywność kupować, spożywać oraz z jakich produktów spożywczych korzystać w bezpieczny i zdrowy sposób każdego dnia.

- Kampania PlantHealth4Life

Kampania społeczna zwracająca uwagę na szczególnie związek między zdrowiem roślin a naszym codziennym życiem. Szkodniki i choroby roślin wpływają na bezpieczeństwo żywnościowe, gospodarkę i środowisko.

PROFILAKTYKA ZATRUĆ GRZYBAMI

W ramach profilaktyki zatruczeń grzybami przeprowadzono 2 prelekcje w szkołach średnich oraz wykład podczas wydarzenia organizowanego przez Wojewódzką i Miejską Bibliotekę Publiczną w Rzeszowie.

Ponadto podczas wydarzeń plenerowych na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego prezentowana była wystawa grzybów, gdzie klasyfikatorzy edukowali mieszkańców o zasadach bezpiecznego grzybobrania, przedstawiali cechy charakterystyczne grzybów jadalnych i podobnych do nich trujących oraz przestrzegali przed zbieraniem chronionych gatunków.

Wystawy zorganizowane zostały podczas Rzeszowskiego Pikniku Nauki i Techniki „Moc Odkrywców, Dnia Spółdzielczości oraz 7 innych wydarzeń plenerowych.

STOISKO EDUKACYJNO-INFORMACYJNE

Na zaproszenie Stowarzyszenia Na Rzecz Wspierania Aktywności Seniorów „Aktywny Senior” wzięto udział w pikniku edukacyjnym „Stop Cukrzycy” zorganizowanym w Domu Pomocy Społecznej dla Kombatantów w Rzeszowie. Na stoisku promowano zdrowe odżywianie oraz aktywność fizyczną. Wśród 200 uczestników rozdyskrebowano materiały drukowane w postaci ulotek i broszur.

KONKURS „AKTYWNOŚĆ NA ŚNIEGU”

W celu wzmocnienia działań promujących aktywność fizyczną na Facebooku powiatowej stacji odbył się konkurs „Aktywność na śniegu” polegający na wykonaniu zdjęcia podczas zimowej aktywności na świeżym powietrzu i umieszczeniu go w komentarzu pod postem konkursowym. Autor zdjęcia z największą liczbą polubień otrzymał zestaw gadżetów.

PROFILAKTYKA ANTYTYTONIOWA

Jednym z najważniejszych aspektów profilaktyki jest edukowanie ludzi, zwłaszcza młodzieży, na temat ryzyka i konsekwencji związanych z używaniem tytoniu. Programy edukacyjne mogą pomagać w rozwijaniu umiejętności krytycznego myślenia, które umożliwiają młodym ludziom podejmowanie świadomych decyzji o unikaniu używek.

PROGRAM „CZyste Powietrze wokół nas”

Program edukacyjny „Czyste powietrze wokół nas” skierowany jest do przedszkolaków w wieku 5-6 lat, ich rodziców i opiekunów. Jego głównym celem jest zwiększenie wiedzy rodziców w zakresie ochrony dzieci przed narażeniem na działanie dymu tytoniowego oraz kształtowanie świadomych, asertywnych postaw wśród dzieci dotyczących ochrony własnego zdrowia, w przypadku bezpośredniego kontaktu z osobami palącymi. W programie udział wzięło 18 przedszkoli, 1098 dzieci i 453 rodziców.

ŚWIATOWY DZIEŃ BEZ TYTONIU – 31 MAJA 2025

Dzień 31 maja ustanowiony został w 1987 r. przez WHO Światowym Dniem Bez Tytoniu. W 2025 roku obchodzony był pod hasłem: Zdemaskować atrakcyjność: ujawnienie taktyk przemysłu tytoniowego i nikotynowego

W ramach obchodów Światowego Dnia Bez Tytoniu:

- podczas wydarzenia Reggae nad Wisłokiem zorganizowano stoisko informacyjno-edukacyjne z materiałami dotyczącymi szkodliwości używania wyrobów tytoniowych. Prowadzono pomiar poziomu tlenku węgla za pomocą Smokerlyzera. W działaniach wzięło udział 500 osób. W trakcie wydarzenia zorganizowano konkurs polegający na wypełnieniu krzyżówki w którym wzięło udział 50 osób.
- zorganizowano działania edukacyjne w dla uczniów klas I-II szkoły ponadpodstawowej. W prelekcji wzięło udział 65 uczniów.
- wysłano informację o Światowym Dniu bez Tytoniu do 340 placówek oświatowych, stowarzyszeń, fundacji i zakładów opieki zdrowotnej.
- zamieszczono informację na stronie internetowej PSSE w Rzeszowie i w mediach społecznościowych.

ŚWIATOWY DZIEŃ RZUCANIA PALENIA TYTONIU – 20 LISTOPADA 2025

Światowy Dzień Rzucania Palenia Tytoniu obchodzony jest corocznie w trzeci czwartek miesiąca. W 2025 r. przypadł na dzień 20 listopada. Pomysł zrodził się w Ameryce niemal 50 lat temu, a w Polsce świętujemy go od 1991 r.

W ramach obchodów tego dnia pracownicy Sekcji Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia zorganizowali szereg działań edukacyjnych zachęcających do rzucenia palenia:

- Zorganizowano stoisko informacyjno-edukacyjne dla uczniów szkół średnich oraz studentów podczas Dni Otwartych Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego. Udzielono porad dotyczących korzyści wynikających z rzucenia palenia oraz prowadzono pomiary CO w wydychanym powietrzu dla osób palących. W wydarzeniu udział wzięło 350 osób.
- W siedzibie stacji zorganizowano konkurs polegający na zaznaczeniu prawidłowych odpowiedzi na karcie konkursowej i wrzuceniu jej do urny. Rozstrzygnięciem konkursu było wylosowanie karty konkursowej spośród wszystkich kart z prawidłowymi odpowiedziami.
- Przekazano informację o Światowym Dniu Bez Tytoniu do 341 placówek oświatowych (szkoły podstawowe i ponadpodstawowe) oraz placówek służby zdrowia. Zamieszczono informację na stronie internetowej oraz w mediach społecznościowych.

PROFILAKTYKA UŻYWANIA ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH

Profilaktyka używania środków psychoaktywnych ma na celu nie tylko zapobieganie pierwszemu kontaktowi z substancjami, ale także zapobieganie eskalacji używania, uzależnieniu oraz szkodom zdrowotnym i społecznym wynikającym z nadużywania tych substancji.

PROGRAM „ARS, CZYLI JAK DBAĆ O MIŁOŚĆ?

Celem programu jest ograniczenie niekorzystnych następstw zdrowotnych, prokreacyjnych i społecznych związanych z używaniem i nadużywaniem substancji psychoaktywnych przez młodzież wchodzącą w dorosłe życie. Program skierowany jest do młodzieży w wieku 15-19 lat, ale zawiera także elementy angażujące rodziców.

W programie udział wzięło 99 uczniów z zespołu szkół. W ramach jego realizacji zostały przeprowadzone zajęcia z uczniami, w których wykorzystano filmy o tematyce profilaktycznej.

ZAJĘCIA EDUKACYJNE

Aby pomóc młodym osobom lepiej zrozumieć konsekwencje przyjmowania środków psychoaktywnych przeprowadzono zajęcia edukacyjne z wykorzystaniem narkogoogli. Edukacją objęto 22 oddziały szkoły ponadpodstawowej, czyli 434 uczniów.

Cały rok realizujemy działania informacyjne podczas prowadzenia stoisk edukacyjnych. W naszych działaniach wykorzystujemy narkogoogle. Przekazujemy materiały w formie ulotek oraz informację, gdzie można uzyskać pomoc.

PFOFILAKTYKA NOWOTWOROWA

Edukacja na temat czynników ryzyka nowotworów, znaczenia zdrowego stylu życia i korzyści płynących z regularnych badań przesiewowych podnosi ogólną świadomość zdrowotną w społeczeństwie. Powiatowa Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna w Rzeszowie prowadzi kampanie informacyjne i edukacyjne oraz realizuje programy profilaktyczne, które zwiększają świadomość publiczną na temat czynników ryzyka nowotworów, ich przyczyn oraz możliwości zapobiegania i wczesnego wykrywania.

PROGRAM „WYBIERZ ŻYCIE, PIERWSZY KROK”

„Wybierz życie, pierwszy krok”, to program edukacyjny dotyczący profilaktyki zakażeń HPV i raka szyjki macicy, a jego celem jest zmniejszenie występowania i umieralności na tę chorobę. Jego adresatami są uczniowie szkół ponadgimnazjalnych, rodzice i opiekunowie uczniów oraz kadra pedagogiczna. Program na terenie powiatu rzeszowskiego realizowało 1206 uczniów z 7 szkół, które otrzymały materiały dydaktyczne, jako wsparcie do realizacji zajęć z uczniami oraz wzmocnienie programu poprzez ulotki informacyjne dla rodziców. Koordynatorzy otrzymali również zaproszenie na szkolenie metodyczne organizowane przez WSSE w Rzeszowie.

PROGRAM „ZNAMIĘ! ZNASZ JE?”

Program „Znamię! Znasz je?” skierowany do uczniów szkół ponadpodstawowych jest próbą popularyzacji wiedzy na temat czerniaka i jego profilaktyki. Do programu zgłosiło się 7 szkół, do których zostały przekazane materiały dydaktyczne. Wiedzę na temat czerniaka poszerzyło 1253 uczniów. Szkoły realizujące program otrzymały także zaproszenie na szkolenie metodyczne organizowane przez WSSE w Rzeszowie.

ZAJĘCIA EDUKACYJNE

W ramach profilaktyki nowotworów zrealizowano zajęcia z wykorzystaniem fantomu piersi w zespole szkół oraz dwóch rzeszowskich internatach. Jako pomoc dydaktyczna w zajęciach uczestnicy otrzymali materiały drukowane w postaci ulotek i broszur.

STOISKO EDUKACYJNE

W ramach współpracy z Centrum Medycznym Medyk prowadzono stoisko informacyjno-edukacyjne podczas wydarzenia organizowanego z okazji Dnia Kobiet. Prowadzono poradnictwo z zakresu nowotworów piersi oraz szyjki macicy. Na stoisku dostępny był quiz #KołoZdrowia z pytaniami dotyczącymi ogólnopojetego zdrowia publicznego.

Ponadto w ramach wsparcia działań profilaktyki nowotworów opracowano ulotkę promującą Narodowy Portal Onkologiczny.

PROFILAKTYKA CHOROÓB ZAKAŻNYCH

Profilaktyka chorób zakaźnych ma kluczowe znaczenie dla ochrony zdrowia publicznego. Odgrywa fundamentalną rolę w zapobieganiu rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych, co przekłada się na poprawę jakości życia populacji. Promowanie świadomości na temat chorób zakaźnych, ich sposobów transmisji, metod zapobiegania oraz znaczenia szczepień odbywa się cały rok i jest kluczowe w zmniejszaniu ryzyka rozprzestrzeniania się chorób i wzmocnieniu zdrowia publicznego. W sposób ciągły realizujemy programy profilaktyczne oraz bierzemy udział w kampaniach edukacyjnych.

PROGRAM „PODSTĘPNE WZW”

Podstępne WZW to program edukacyjny dotyczący profilaktyki zakażeń HAW, HBV, HCV, a jego celem jest upowszechnienie wśród młodzieży szkół ponadpodstawowych wiedzy na temat wirusowego zapalenia wątroby typu A, B i C. W programie udział wzięło 1393 uczniów z 8 szkół, które zgłosiły się do jego realizacji i otrzymały materiały dydaktyczne do realizacji zajęć. Koordynatorzy szkolni zostali zaproszeni na szkolenie metodyczne organizowane przez WSSE w Rzeszowie.

PROGRAM „ZAWSZE RAZEM”

„Zawsze Razem” to program edukacyjny skierowany do klas 1-3 szkoły podstawowej. Celem programu jest kształtowanie u dzieci właściwych postaw i zachowań wobec starszych rówieśników, unikanie zachowań ryzykownych oraz podejmowanie zdrowych wyborów życiowych, a w szczególności przybliżenie dzieciom problematyki związanej z wirusem HIV oraz z chorobą AIDS. Program realizowało 10 szkół podstawowych (1180 dzieci). Uczniowie otrzymali kolorowanki będące zarazem krótkim opowiadaniem przybliżającym w przystępny sposób tematykę zakażenia HIV.

KRAJOWY PROGRAM ZAPOBIEGANIA ZAKAŻENIOM HIV I ZWALCZANIA AIDS

Europejski Tydzień Testowania przypadał w 2025 roku w dniach od 19 do 25 maja oraz od 17 do 24 listopada. Celem tej kampanii jest promowanie świadomości na temat korzyści płynących z wczesnego wykrywania HCV i HIV i zachęcanie do badań. W ramach obchodów Europejskiego Tygodnia Testowania przygotowano i zamieszczono na stronie internetowej artykuł dotyczący kampanii oraz promowano ją w mediach społecznościowych. Udostępnione zostały dane teledoresowe znajdującego się w Rzeszowie Punktu Konsultacyjno-Diagnostycznego wraz z informacjami o dniach i godzinach wykonywania testów w kierunku HIV, HCV i kiły.

1 grudnia obchodzony jest Światowy Dzień AIDS – w związku z tym zamieszczono artykuł na stronie internetowej na temat HIV/AIDS, sposobów ograniczenia ryzyka zakażenia. Artykuł był promowany w mediach społecznościowych. Rozesłano także informację do 70 placówek służby zdrowia i 6 uczelni wyższych.

Ponadto włączono się w promowanie wojewódzkich konkursów plastycznych „Porozmawiajmy o uzależnieniach i AIDS” oraz „Zawsze razem” poprzez zaproszenie do udziału szkół z terenu miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego oraz promowanie w/w w mediach społecznościowych i na stronie internetowej.

W ramach Krajowego Programu Zapobiegania HIV i Zwalczenia AIDS zorganizowano cykl szkoleń dla funkcjonariuszy Wojewódzkiej i Miejskiej Komendy Policji w Rzeszowie. Działaniami objęto 1609 osób.

PROBLEM WAGI CIĘŻKIEJ

Problem wagi ciężkiej to kampania skierowana do uczniów klas 1-8 szkół podstawowych, rodziców i nauczycieli. Jej celem jest zwrócenie uwagi na problem przeciążonych tornistrów i zapobieganie wadom kręgosłupa. Kampania ma za zadanie uświadomić uczniom w jaki sposób prawidłowo spakować szkolny plecak, a rodzicom przypomnieć o kontrolowaniu dziecięcych tornistrów. Działania edukacyjne zostały przeprowadzone w 107 klasach szkół podstawowych wśród 1917 dzieci.

Ponadto wzięto udział w akcji „Zdrowy powrót do szkoły” zorganizowanej we współpracy z Regionalnym Ośrodkiem Rehabilitacyjno-Edukacyjnym przy Klinicznym Szpitalu Wojewódzkim im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie – w ramach stoiska edukacyjno-informacyjnego udzielano wskazówek na temat prawidłowego zakupu i doboru tornistra.

BEZPIECZNY WYPOCZYNEK

Podczas letniego i zimowego wypoczynku Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia prowadziła zajęcia edukacyjne z dziećmi i młodzieżą na temat bezpiecznego wypoczynku, zarówno w czasie letnich wakacji jak i ferii zimowych. Poruszana podczas półkolonii, kolonii i obozów tematyka obejmuje:

- Zasady bezpiecznego uprawiania sportów letnich i zimowych;
- Zasady prowadzenia zdrowego trybu życia (właściwa dieta, aktywność fizyczna, higiena osobista);
- Unikanie zagrożeń mających wpływ na zdrowie (profilaktyka środków psychoaktywnych, skutki używania wyrobów tytoniowych i nikotynowych).

BEZPIECZNE FERIE

W czasie ferii przeprowadzono 34 zajęcia edukacyjne dla 866 uczestników zimowego wypoczynku, którzy otrzymali kolorowanki i rebusy opracowane przez pracowników Sekcji Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia. Organizatorom turnusów przekazano materiały informacyjno-edukacyjne dotyczące zagrożeń związanych z bezpieczeństwem podczas wypoczynku, profilaktyką używania środków psychoaktywnych, higieną osobistą, uzależnieniem od internetu i telefonu oraz profilaktyką chorób zakaźnych.



Fot. Zajęcia edukacyjne "Bezpieczne ferie" (źródło: zasoby własne PSSE w Rzeszowie)

BEZPIECZNE WAKACJE

Podczas letniego wypoczynku dzieci i młodzieży zorganizowano 51 spotkań edukacyjnych dla 1587 dzieci. Wszyscy uczestnicy zajęć otrzymali broszurki edukacyjne opracowane przez Sekcję Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia. Przekazano również pakiety informacyjno-edukacyjne dla organizatorów oraz opracowano puzzle wielkoformatowe.

Ponadto zorganizowano 3 stoiska informacyjno-edukacyjne podczas których prowadzono poradnictwo związane z promowaniem prozdrowotnych zachowań, bezpiecznym wypoczynkiem i unikaniem zagrożeń. Prowadzono także dystrybucję drukowanych materiałów edukacyjnych oraz kolorowanek i rebusów dla dzieci. Z oferty stoisk skorzystało 1600 osób.



Fot. Puzzle wielkoformatowe (źródło: zasoby własne PSSE w Rzeszowie)

POZOSTAŁE DZIAŁANIA INFORMACYJNO-EDUKACYJNE

STOISKA INFORMACYJNO-EDUKACYJNE

W ramach działań edukacyjnych, profilaktycznych i promujących zdrowie PSSE uczestniczy, na zasadzie współpracy, w wydarzeniach na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego organizowanych przez różne instytucje. Podczas tego typu wydarzeń pracownicy promują zdrowy styl życia oraz edukują o profilaktyce chorób zakaźnych, cywilizacyjnych i nowotworowych oraz prowadzą dystrybucję materiałów drukowanych. Stoisko informacyjno-edukacyjne wzbogaca niejednokrotnie, ciesząc się dużym zainteresowaniem, wystawa grzybów jadalnych i trujących. W 2025 r. PSSE wzięła udział w 32 wydarzeniach, odbywających się zarówno w budynkach jak i w plenerze, w których udział wzięło 9850 osób. Były to m.in. Rzeszowski Piknik Nauki i Techniki Moc Odkrywców, Skrzydlatorium, pikniki rodzinne oraz stoiska z okazji Światowego Dnia Zdrowia lub Dnia bez Tytoniu.



Fot. Stoisko edukacyjno-informacyjne podczas Dni Spółdzielczości (źródło: zasoby własne PSSE w Rzeszowie)

PROFILAKTYKA SPOŻYWANIA NAPOJÓW ENERGETYCZNYCH

W związku z nowelizacją ustawy o zdrowiu publicznym, która wprowadziła ograniczenie spożycia napojów z kofeiną i tauryną, zakazując sprzedaży napojów energetycznych osobom niepełnoletnim, podjęliśmy szerokie działania edukacyjne związane z profilaktyką ich spożycia. Przeprowadzono zajęcia edukacyjne dla uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych.

Podczas wszelkiego rodzaju stoisk edukacyjno-informacyjnych prowadzone jest rozdawnictwo ulotek informujących o szkodliwości spożycia napojów energetycznych.

PROFILAKTYKA WSZAWICY

W związku z otrzymanymi zgłoszeniami o występowaniu przypadków wszawicy przekazano materiały drukowane do 5 placówek (ulotki, plakaty) informujące o przeciwdziałaniu wszawicy, w celu przekazania rodzicom oraz powieszenia na tablicy ogłoszeń.

DZIEŃ OTWARTY STACJI

Aby przybliżyć specyfikę pracy Inspekcji Sanitarnej w budynku stacji zorganizowano dzień otwarty. Odwiedzające nas przedszkolaki mogły dowiedzieć się jak prawidłowo spakować plecak i jakie kluczowe elementy powinien posiadać zdrowy dom. Poznać elementy ochrony indywidualnej na stanowisku pracy i zobaczyć w jaki sposób pobieramy wodę do badań. Nauczyć się jak odróżniać grzyby trujące od podobnych do nich jadalnych oraz jak prawidłowo myć ręce. Odwiedzający nas w tym dniu petenci mogli przyjrzeć się pracy poszczególnych działów oraz wziąć udział w quizie o zdrowym stylu życia.



Fot. Dzień Otwarty Stacji (źródło: zasoby własne PSSE w Rzeszowie)

KOMUNIKACJA SPOŁECZNA

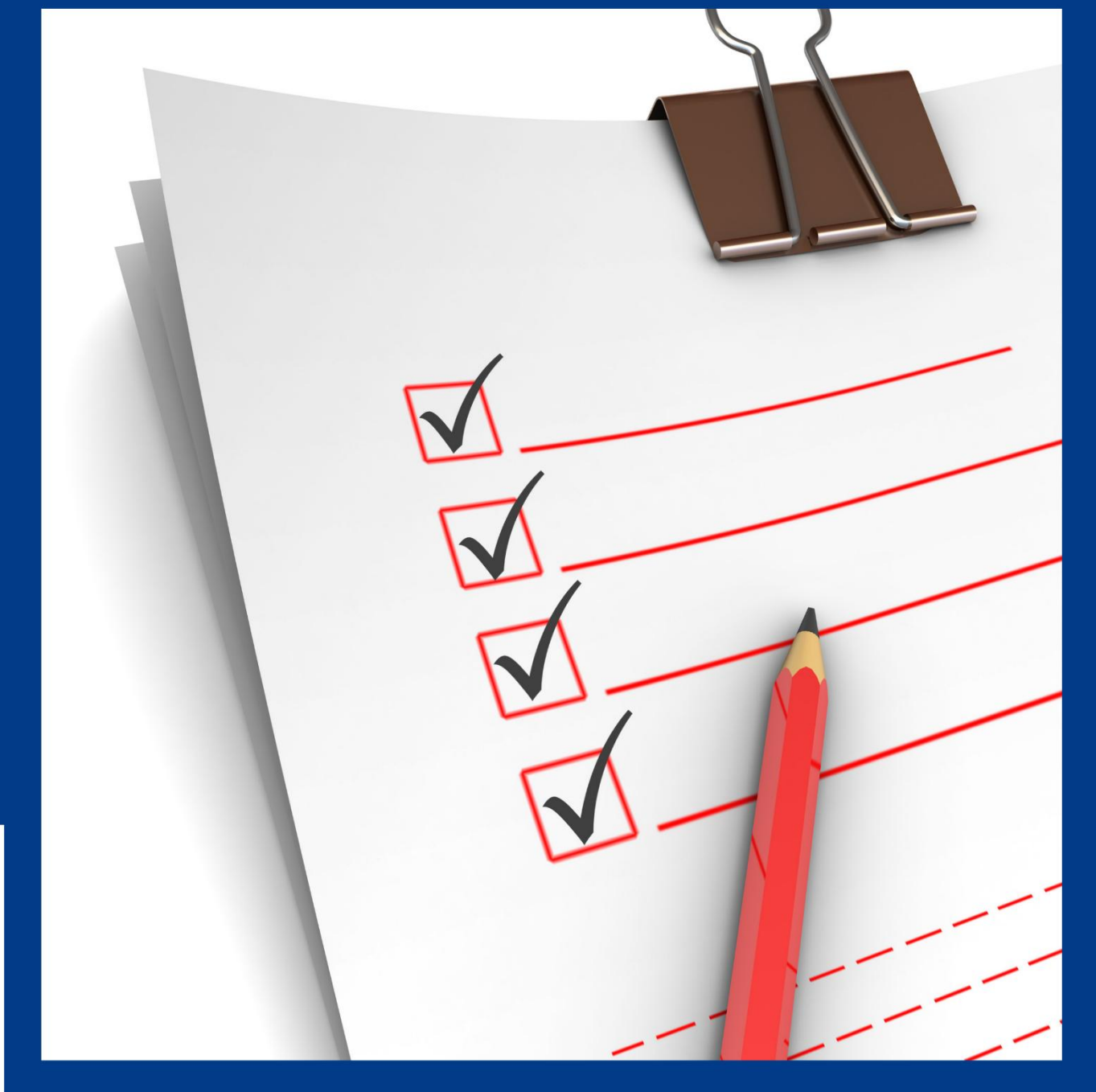
Jednym z podstawowych zadań Sekcji Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia jest edukacja i promocja zdrowia. Komunikacja społeczna odgrywa kluczową rolę w tej dziedzinie, służąc przekazywaniu rzetelnych informacji, kształtowaniu postaw prozdrowotnych oraz reagowaniu na zagrożenia epidemiologiczne. Poprzez skuteczne przekazywanie informacji i zachęcanie do pozytywnych zachowań, możemy wpływać na świadomość społeczeństwa i motywować do podejmowania zdrowszych wyborów życiowych. W swojej pracy wykorzystujemy kanały medialne w postaci strony internetowej PSSE oraz mediów społecznościowych.

Strona internetowa zawiera podstawowe informacje dotyczące działalności stacji, dane kontaktowe, opisy poszczególnych oddziałów oraz realizowane programy edukacyjne i kampanie. W sekcji „Aktualności” zamieszczane są artykuły dotyczące aktualnych wydarzeń, obchodów świątecznych dni, ważne komunikaty czy informacje o prowadzonych konkursach. Stronę internetową, miesięcznie odwiedza ok. 2000 osób.

Profil PSSE na Facebooku obserwuje 1192 osób. Codziennie zamieszczane są informacje dotyczące promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej. Tworzone są własne grafiki dotyczące m.in. świątecznych dni lub zawierające dane na określony temat, oraz posty z wydarzeń z wykorzystaniem własnych zdjęć

Udostępniamy także posty z Głównego Inspektoratu Sanitarnego, Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie, Narodowego Funduszu Zdrowia, Ministerstwa Zdrowia, oraz profili dotyczących szczepień ochronnych, programów edukacyjnych i profilaktycznych związanych z naszą działalnością.

W 2025 r. zamieszczono w mediach społecznościowych 489 postów o łącznym zasięgu 172413.



SYSTEM JAKOŚCI

Dla Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie będącego jednocześnie Dyrektorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie, jakość działań jest niezwykle istotnym kryterium przy wykonywaniu obowiązków zarówno ustawowych, jak i prowadzonej działalności usługowej.

Wychodząc naprzeciw wymaganiom zawartym w regulacjach prawnych i normalizacyjnych Unii Europejskiej, dążąc do publicznego podkreślenia kompetencji w zakresie prowadzonych inspekcji i badań, umacniając wiarygodność i rzetelność w PSSE w Rzeszowie został wdrożony w 2004 roku i jest nadal utrzymywany system zarządzania spełniający wymagania normy PN-EN ISO/IEC 17020 „Ocena zgodności. Wymagania dotyczące działania różnych rodzajów jednostek przeprowadzających inspekcję”, z uwzględnieniem dokumentów Polskiego Centrum Akredytacji. Niniejsza Norma Międzynarodowa zawiera wymagania dotyczące kompetencji jednostek przeprowadzających inspekcję oraz bezstronności i spójności ich działań inspekcyjnych. Ma zastosowanie do jednostek inspekcyjnych typu A, B lub C, jak zdefiniowano w niniejszej Normie Międzynarodowej i jest stosowana na każdym etapie inspekcji.

Personel Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie stale podnosi swoje kwalifikacje. W swojej działalności gwarantuje zachowanie poufności informacji uzyskiwanych od klienta i ochronę jego praw własności. Nie angażuje się w jakąkolwiek działalność, która mogłaby zmniejszyć zaufanie do jego bezstronności i rzetelności. Personel jest niezależny od jakichkolwiek nacisków finansowych, handlowych i innych ze strony klienta mogących mieć wpływ na jego osąd.

Dyrektor Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie ustanowił cele polityki zarządzania uwzględniające następujące kierunki działań:

- poprawę stanu zdrowia mieszkańców miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego poprzez działania zapobiegawcze i bieżące określone, w ustawie o Państwowej Inspekcji Sanitarnej i wytycznych do działań na dany rok ustalonych przez Głównego Inspektora Sanitarnego;
- działania własne ustalone przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w oparciu o stan sanitarno-higieniczny i sytuację epidemiologiczną powiatu rzeszowskiego i miasta Rzeszowa ze szczególnym zwróceniem uwagi na obiekty nie spełniające wymagań sanitarnych;
- działania wynikające z zadań Prezydenta Miasta Rzeszowa i Starosty Rzeszowskiego;
- realizację wymagań rozporządzeń, dyrektyw dotyczących dostosowania sprawowanego nadzoru sanitarnego do wymogów prawa Unii Europejskiej;
- podnoszenie kwalifikacji i skuteczności działania personelu;
- szkolenie pracowników w zakresie działalności struktur Unii Europejskiej zajmujących się ochroną zdrowia publicznego;
- utrzymanie systemu jakości działalności kontrolnej w PSSE w dotychczasowym zakresie;
- ocenianie okresowe pracowników w ramach doskonalenia systemu zarządzania i zapewnienia właściwego nadzoru nad personelem;
- oszczędną gospodarkę środkami finansowymi.

Równocześnie Dyrektor Stacji deklaruje:

- zapewnienie środków finansowych na realizację celów jakościowych w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie;
- zachowanie poufności wyników kontroli i badań oraz ochronę danych dotyczących klientów;
- bezstronność i niezależność prowadzenia kontroli sanitarnych i badań;
- stosowanie łącznie z personelem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie zasad opisanych w dokumentacji księgi jakości obowiązującej w PSSE w Rzeszowie;
- podnoszenie świadomości personelu co do istoty i ważności działań związanych z realizacją celów systemu jakości;
- zachowanie zgodności z przywoływanymi normami;

- doskonalenie procesów komunikacyjnych z uwzględnieniem komunikacji dotyczącej skuteczności systemu jakości;
- zaangażowanie w procesy ciągłego doskonalenia wdrożonych systemów jakości i ciągłego doskonalenia ich skuteczności.

Cały personel zna politykę jakości i dokumentację systemu zarządzania oraz zobowiązał się do jej stosowania w swojej codziennej pracy. Pracownicy są świadomi istoty i ważności swoich zadań i tego jak przyczyniają się do osiągnięcia celów systemu zarządzania.

Podstawowym celem naszej działalności jest ochrona zdrowia ludzkiego poprzez działania kontrolne, badawcze, oświatowe, prowadzone w środowisku pracy, zamieszkiwania, wychowania i wypoczynku. Kierunki działań określone są szczegółowo każdego roku i zawarte w tzw. planie zasadniczych przedsięwzięć na dany rok.

Plan zasadniczych przedsięwzięć zatwierdzany jest przez PPIS w Rzeszowie i uzgadniany z Podkarpackim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym. Jest on zbiorem celów jakościowych wymiernych, rozliczanych kwartalnie.

Ponadto po przeglądach zarządzania formułowane są ustalenia zawierające mierzalne cele jakościowe na kolejny rok oraz wytyczne i zalecenia dotyczące doskonalenia skuteczności wdrożonych systemów.

Pod pojęciem działalności inspekcyjnej należy rozumieć sprawowanie bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego przez upoważnionych pracowników Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej, przeprowadzających kontrole przestrzegania przepisów higieniczno-sanitarnych i zdrowotnych, jak też prowadzący działalność oświatowo-zdrowotną.

Dokumentacja systemu zarządzania w działalności inspekcyjnej Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Rzeszowie obejmuje:

- Księgę Jakości,
- Procedury ogólne systemu jakości,
- Instrukcje ogólne,
- Procedury kontroli/kontrolne/techniczne,
- Instrukcje kontroli/kontrolne.

Pozostałą dokumentację systemu zarządzania stanowią:

- Zarządzenia GIS,
- Zarządzenia PPWIS/ PPIS/ Granicznego Inspektora Sanitarnego,
- Zarządzenia Dyrektora PSSE,
- Statut i Regulamin organizacyjny,
- Regulamin pracy,
- Instrukcje p. pożarowe,
- Instrukcje bhp,
- Instrukcje obsługi urządzeń itp.,
- Przepisy prawa,
- Polityka bezstronności PSSE w Rzeszowie,
- Polityka Bezpieczeństwa Informacji PSSE w Rzeszowie,
- DA-06 Polityka dotycząca zapewnienia spójności pomiarowej,
- DAK-07 Akredytacja jednostek inspekcyjnych. Wymagania szczegółowe,
- Normy,
- ILAC-P15:07/2016 Zastosowanie ISO/IEC 17020:2012 w akredytacji jednostek inspekcyjnych,
- Rejestry oprogramowania,
- Rejestry skarg i wniosków, odwołań i zażaleń,
- Zapisy.

W celu utrzymania Systemu Jakości co roku planowane są przez Kierownika Jakości audyty poszczególnych komórek organizacyjnych Stacji.

W 2025 roku przeprowadzono dwa audyty wewnętrzne na zgodność z normą PN/EN ISO/IEC 17020 jeden w Oddziale Higieny Pracy i jeden audyt Oddziału Higieny Komunalnej. W ubiegłym roku odbyło się także sześć kontroli problemowych po jednej w Oddziale Higieny Żywności i Żywnienia, Oddziale Higieny Pracy i Sekcji Oświaty i Promocji Zdrowia oraz trzy w Oddziale Higieny Dzieci i Młodzieży. Ponadto odbył się audyt przeprowadzony przez pracowników Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie czterech komórek organizacyjnych oraz Najwyższego Kierownictwa. W wyniku przeprowadzonych audytów i kontroli Oddziałów i Sekcji stwierdzono jedno negatywne spostrzeżenie dotyczące braku zastępcy kierownika Sekcji Oświaty i Promocji Zdrowia w związku z tym wszczęto działania korygujące.



KADRY I FINANSE

Tab. Struktura zatrudnienia w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie w 2025 r.

Oddział/ Sekcja	Liczba zatrudnionych pracowników	Pracownicy z wyższym wykształceniem/ stanowiska	Pracownicy mający ukończone specjalizacje lub studia podyplomowe	Pracownicy z wykształceniem średnim lub zawodowym
Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny, Dyrektor PSSE	1	TAK	TAK	-
Zastępca Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego	1	TAK	TAK	-
Oddział Epidemiologii	11	kierownik - 1 starszy asystent - 6 asystent - 3 młodszy asystent - 1	10	-
Oddział Higieny Komunalnej	6	kierownik - 1 starszy asystent - 3 asystent - 1 młodszy asystent - 1	5	-
Oddział Higieny Pracy	8	kierownik - 1 starszy asystent - 5 młodszy asystent - 1 sekretarka medyczna - 1	7	-
Oddział Higieny Żywności i Żywnienia	16	kierownik - 1 starszy asystent - 8 asystent - 5 młodszy asystent - 2	15	-
Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży	3	starszy asystent - 3	3	-
Sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego	4	kierownik - 1 starszy asystent - 1 asystent - 1 młodszy asystent - 1	3	-
Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia	3	kierownik - 1 asystent - 1 młodszy asystent - 1	3	-
Pozostali pracownicy działalności podstawowej	7 (6,75 etatu)	obsługa prawna - 2 starszy informatyk - 1 starszy asystent - 2	3	2
Pracownicy administracyjni (sekcja adm., sekcja ekonom.)	7	główny księgowy - 1 kierownik - 1 sekcja ekonomiczna - 1 sekcja administracyjna - 2	4	2
Suma	67	63	55	4

W 2025 r. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Rzeszowie dysponowała budżetem w kwocie 14 614 592,21 zł.

POWIATOWA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA W RZESZOWIE

35-040 RZESZÓW
UL. DĄBROWSKIEGO 79A

WWW.PSSERZESZOW.PL

E-MAIL: PSSE.RZESZOW@SANEPID.GOV.PL



**CHRONIMY ZDROWIE
Z MYŚLĄ O PRZYSZŁOŚCI**

