

**Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny  
w Siedlcach**

**INFORMACJA O STANIE  
BEZPIECZEŃSTWA SANITARNEGO  
NA OBSZARZE POWIATU SIEDLECKIEGO  
W 2025 ROKU**



**SIEDLCE**

**21 maja 2026 r.**

## Spis treści

<b>1.</b>	<b>Spis treści</b> .....	2
<b>2.</b>	<b>Wstęp</b> .....	7
<b>3.</b>	<b>Dane liczbowe powiatu siedleckiego (ziemskiego)</b> .....	9
<b>4.</b>	<b>Epidemiologia</b> .....	10
4.1.	Bezpieczeństwo sanitarne w zakresie higieny leczenia .....	10
4.1.1.	Informacje ogólne .....	10
4.1.2.	Utrzymanie czystości i porządku .....	12
4.1.3.	Odzież ochronna .....	13
4.1.4.	Dekontaminacja wyrobów medycznych wielorazowego użycia .....	13
4.1.5.	Gospodarka odpadami niebezpiecznymi w miejscu powstawania .....	15
4.1.6.	Dokumentacja z obszaru zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym .....	16
4.1.7.	Podsumowanie .....	17
4.2.	Choroby zakaźne i zakażenia .....	18
4.2.1.	Informacje ogólne .....	18
4.2.2.	Choroby przenoszone drogą pokarmową .....	19
4.2.2.1.	Salmonelozы .....	19
4.2.2.2.	Biegunki o etiologii wirusowej, bakteryjnej, innej niż Salmonella .....	20
4.2.3.	Choroby przenoszone drogą naruszenia ciągłości tkanek .....	22
4.2.3.1.	WZW typ B i C .....	22
4.2.4.	Choroby przenoszone drogą powietrzno-kropelkową .....	23
4.2.4.1.	Odra, świnka i różyczka .....	23
4.2.4.2.	Krztusiec .....	23
4.2.4.3.	Ospa wietrzna .....	24
4.2.4.4.	Legioneloza .....	25
4.2.4.5.	Płonica (szkarlatyna) .....	25
4.2.4.6.	Zakażenia RSV .....	26
4.2.4.7.	Grypa .....	26
4.2.4.8.	COVID – 19 .....	27
4.2.4.9.	Gruźlica .....	30
4.2.5.	Choroby inwazyjne (meningokokowa, pneumokokowa i inne) .....	30
4.2.6.	Choroby odzwierzęce, wektorowe przenoszone za pośrednictwem innych organizmów i choroby pasożytnicze .....	31

4.2.6.1.	Borelioza (choroba z Lyme) .....	31
4.2.6.2.	Kleszczowe zapalenie mózgu .....	32
4.2.6.3.1.	Inne choroby przenoszone przez kleszcze i komary .....	33
4.2.6.4.	Choroby pasożytnicze .....	33
4.2.6.5.	Wścieklizna .....	33
4.2.7.	Choroby przenoszone drogą płciową .....	34
4.2.8.	Ostre porażenia wiotkie (OPW).....	34
4.2.9.	Działalność kontrolna w zakresie nadzoru nad zgłaszalnością zakażeń i chorób zakaźnych .....	34
4.2.10.	Podsumowanie sytuacji w zakresie chorób zakaźnych za 2025 rok .....	35
4.3.	Szczepienia ochronne .....	40
4.3.1.	Informacje ogólne .....	40
4.3.2.	Osoby z brakami w realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych.....	42
4.3.3.	Wykonawstwo obowiązkowych szczepień ochronnych za 2025 r. ....	43
4.3.4.	Dystrybucja szczepionek do realizacji szczepień w podmiotach .....	54
4.3.5.	Dystrybucja szczepionek zalecanych.....	55
4.3.6.	Niepożądane odczyny poszczepienne .....	56
4.3.7.	Podsumowanie .....	56
<b>5.</b>	<b>Higiena Żywności i Żywnienia</b> .....	<b>58</b>
5.1.	Informacje ogólne .....	58
5.2.	Działalność kontrolno-represyjna .....	58
5.3.	Ogólna ocena obiektów żywności i żywienia .....	59
5.4.	Nadzór nad jakością zdrowotną środków spożywczych .....	63
5.5.	Zatrucia pokarmowe .....	65
5.6.	Funkcjonowanie systemu RASFF .....	65
5.7.	Współpraca z Inspekcją Weterynaryjną .....	66
5.8.	Obrót suplementami diety, żywnością przeznaczoną dla niemowląt i małych dzieci oraz żywnością specjalnego przeznaczenia medycznego i środkami spożywczymi zastępującymi całodzienną dietę, do kontroli masy ciała .....	67
5.9.	Jakość zdrowotna materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością .....	68
5.10.	Podsumowanie .....	68
<b>6.</b>	<b>Higiena Komunalna</b> .....	<b>70</b>

6.1.	Informacje ogólne .....	70
6.2.	Jakość wody pochodzącej z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia ludności ...	70
6.3.	Nadzór nad jakością ciepłej wody w instalacjach budynków .....	78
6.4.	Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej .....	79
6.4.1.	Domy pomocy społecznej .....	79
6.4.2.	Hotele i inne obiekty hotelarskie .....	79
6.4.3.	Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne i odnowy biologicznej .....	80
6.4.4.	Inne obiekty .....	80
6.5.	Interwencje i inne wnioski rozpatrywane w Higienie Komunalnej .....	80
6.6.	Podsumowanie .....	81
<b>7.</b>	<b>Higiena Pracy</b> .....	<b>83</b>
7.1.	Informacje ogólne .....	83
7.2.	Działalność kontrolno – represyjna .....	84
7.3.	Stan higieniczny zakładów pracy .....	87
7.4.	Narażenie na czynniki szkodliwe na podstawie wyników badań laboratoryjnych .	87
7.5.	Czynniki biologiczne w środowisku pracy .....	88
7.6.	Czynniki rakotwórcze/mutagenne/reprotoksyczne w środowisku pracy .....	88
7.7.	Choroby zawodowe .....	92
7.8.	Nadzór nad bezpieczeństwem chemicznym .....	93
7.8.1.	Wprowadzanie do obrotu i stosowanie substancji i mieszanin chemicznych .....	93
7.8.2.	Produkty biobójcze .....	95
7.8.3.	Prekursory narkotyków kat. 2 i 3 .....	95
7.9.	Środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne .....	96
7.10.	Kontrole podmiotów prowadzących działalność w zakresie sprzedaży, magazynowania i/lub przeładunku paliw ciekłych .....	96
7.11.	Podsumowanie .....	97
<b>8.</b>	<b>Higiena Dzieci i Młodzieży</b> .....	<b>98</b>
8.1.	Informacje ogólne .....	98
8.2.	Działalność kontrolno-represyjna .....	98
8.3.	Warunki techniczno-sanitarne .....	98
8.4.	Zapewnienie miejsca na podręczniki i przybory szkolne oraz obciążenia uczniów ciężarem tornistrów/plecaków szkolnych.....	99
8.5.	Rozwój/zdrowie ucznia .....	100

8.5.1.	Warunki do przeprowadzania zajęć wychowania fizycznego .....	100
8.5.2.	Żywnienie dzieci i młodzieży w szkołach .....	101
8.5.3.	Profilaktyczna opieka zdrowotna nad uczniami .....	101
8.5.4.	Zwalczanie wszawicy .....	102
8.5.5.	Akcja szczepień przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) w szkołach podstawowych .....	102
8.6.	Nadzór nad wypoczynkiem dzieci i młodzieży .....	103
8.7.	Podsumowanie .....	103
<b>9.</b>	<b>Oświata Zdrowotna i Promocja Zdrowia .....</b>	<b>105</b>
9.1.	Informacje ogólne .....	105
9.2.	Działania promujące zdrowy styl życia .....	105
9.2.1.	Program „Trzymaj Formę!” .....	105
9.2.2.	Program „Skąd się biorą produkty ekologiczne” .....	106
9.2.3.	Program edukacyjny „#ŻyjDobrze” .....	107
9.2.4.	Kampania informacyjna #Safe2Eat - „Jedz bezpiecznie” .....	107
9.2.5.	Kampania #PlantHealth4Life .....	108
9.2.6.	Projekt „Promocja zdrowia i zdrowych nawyków seniorów” .....	108
9.2.7.	„Promocja zdrowego stylu życia, aktywności fizycznej i zdrowego odżywiania” .....	108
9.2.8.	XXXII Festiwal Piosenki o Zdrowiu .....	108
9.3.	Profilaktyka nowotworów .....	109
9.3.1.	Program „Wybierz życie- Pierwszy krok” .....	110
9.3.2.	Program „Zdrowe piersi są ok!” .....	110
9.3.3.	Program „Znamię! Znam je?” .....	111
9.3.4.	Profilaktyka chorób onkologicznych, w tym promocja Narodowego Portalu Onkologicznego .....	111
9.4.	Profilaktyka uzależnień .....	112
9.4.1.	Program „Bieg po zdrowie” .....	112
9.4.2.	Program „Znajdź właściwe rozwiązanie” .....	112
9.4.3.	Program „ARS, czyli jak dbać o miłość” .....	113
9.5.	Profilaktyka zatruc pokarmowych, w tym zatruc grzybami .....	114
9.5.1.	Wystawa grzybów „Poznaj grzyby – unikniesz zatrucia” .....	114
9.5.2.	Profilaktyka chorób odzwierzęcych .....	114
9.6.	Profilaktyka chorób zakaźnych .....	114

9.6.1.	„Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i AIDS” .....	114
9.6.2.	Program „Podstępne WZW” .....	115
9.6.3.	Kampania „Jesień bez infekcji” .....	116
9.6.4.	Promowanie szczepień ochronnych .....	116
9.7.	„Bezpieczny wypoczynek” .....	117
9.7.1.	„Bezpieczne Ferie”, „Bezpieczne Wakacje z Sanepidem” .....	117
9.8.	Inne działania .....	117
9.8.1.	Kampania „10 dla serca – mazowieckie wybiera zdrowie” .....	117
9.9.	Podsumowanie .....	117
<b>10.</b>	<b>Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny</b> .....	<b>119</b>
10.1.	Informacje ogólne .....	119
10.2.	Postępowania w sprawie procedury ocen oddziaływania na środowisko .....	119
10.3.	Nadzór sanitarny pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych .....	121
10.4.	Podsumowanie .....	122

## **Wstęp**

Zakres działania Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Siedlcach obejmuje teren powiatu siedleckiego, w tym:

- powiat grodzki tj. miasto Siedlce;
- powiat ziemski siedlecki obejmujący 13 gmin (Domanice, Kotuń, Korczew, Mordy, Mokobody, Przesmyki, Paprotnia, Siedlce, Skórzec, Suchożebry, Wiśniew, Wodynie, Zbuczyn).

Niniejsza informacja o stanie bezpieczeństwa sanitarnego powiatu siedleckiego za rok 2025 przedstawia kluczowe działania podejmowane przez pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Siedlcach, mając na celu zapewnienie utrzymania bezpieczeństwa w każdym wymiarze zdrowia publicznego mieszkańców naszego regionu.

Celem niniejszego raportu jest przedstawienie stanu sanitarno-higienicznego powiatu siedleckiego, wskazanie istotnych zagrożeń oraz ocena skuteczności działań prewencyjnych interwencyjnych podejmowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną.

Raport opiera się na wynikach kontroli, danych epidemiologicznych oraz analizach laboratoryjnych przeprowadzonych w 2025 r.

Działania statutowe realizowane są zgodnie z ustawą z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami: higieny środowiska, higieny pracy w zakładach pracy, higieny procesów nauczania i wychowania, higieny wypoczynku i rekreacji oraz warunkami zdrowotnymi żywności, żywienia i materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, jak również warunkami higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne. Realizacja powyższych zadań obejmuje sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, wykonywanie badań laboratoryjnych, prowadzenie działalności w obszarze promocji zdrowia i profilaktyki chorób.

Nadzór sanitarno – epidemiologiczny w Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Siedlcach prowadzony jest przez:

1. Oddział Nadzoru (zapobiegawczy i bieżący nadzór sanitarny)
  - pion Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego
  - Sekcja Epidemiologii

- Sekcja Higieny Żywności i Żywienia
  - Sekcja Higieny Komunalnej
  - Sekcja Higieny Pracy
  - pion Higieny Dzieci i Młodzieży
2. Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia
  3. Oddział Laboratoryjny
    - Sekcja Badań Epidemiologicznych
    - Sekcja Badania Wody i Gleby
    - Sekcja Badania Żywności
    - Sekcja Badania Środowiska Pracy i Powietrza
    - Sekcja Analiz Instrumentalnych

Laboratorium Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Siedlcach wykonuje badania w zakresie czynników szkodliwych i uciążliwych występujących w środowisku pracy, czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi, w zakresie mikrobiologicznym i fizykochemicznym wody przeznaczonej do spożycia, wód powierzchniowych wykorzystywanych do kąpieli, wody w pływalniach, w zakresie mikrobiologicznym i fizykochemicznym żywności, próbek środowiskowych z obszaru produkcji i obrotu żywnością (wymazy), badań w kierunku nosicielstwa pałeczek Salmonella i Shigella, diagnostyki biegunek u dzieci i dorosłych, badań parazytologicznych, kontroli skuteczności procesu sterylizacji.

Laboratorium ma wdrożony i ciągle doskonalony system zarządzania, zgodny z wymaganiami normy PN-EN ISO 17025:2018 „Ogólne wymagania dotyczące kompetencji laboratoriów badawczych i wzorcujących”, potwierdzony Certyfikatem Akredytacji Laboratoriów Badawczych nr AB 565, przyznany przez Polskie Centrum Akredytacji, co wskazuje na wysoką jakość świadczonych usług oraz kompetencje personelu i wiarygodność wyników badań.

**Dane liczbowe za 2025 r. powiatu siedleckiego (ziemskiego)**

Komórka organizacyjna	Liczba nadzorowanych obiektów	Liczba kontroli	Liczba pobranych próbek / wykonanych badań	Liczba decyzji:		Liczba nałożonych mandatów kwota	Liczba nałożonych grzywn kwota
				wydanych	w tym unieruchomienia		
Sekcja Epidemiologii / Sekcja Badań Epidemiologicznych	251	67	x / 855	16	x	x	x
						x	x
Sekcja Higieny Żywności i Żywnienia / Sekcja Badania Żywności	1 701	285	145 / 160	308	3	12	9
						2 000,00 zł	16 500,00 zł
Sekcja Higieny Komunalnej	123	15	161 / 93	63	x	1	x
						300,00 zł	x
Sekcja Higieny Pracy / Sekcja Badania Środowiska Pracy i Powietrza	208	67	x / x	48 (w tym 22 decyzji w sprawach chorób zawodowych)	x	x	x
						x	x
Stanowisko pracy Higieny Dzieci i Młodzieży	97 (70 placówek stałych + 27 placówek sezonowych)	49 (39 kontroli placówek stałych + 10 kontroli placówek sezonowych)	x / x	5 (zatwierdzeń placówek)	x	x	x
						x	x
Stanowisko pracy Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego	x	26	x / x	54	x	x	x
						x	x
Razem	2 380	509	306 / 1 108	494	3	13	9
						2 300,00 zł	16 500,00 zł

## 4. Epidemiologia

### 4.1. Bezpieczeństwo sanitarne w zakresie higieny lecznictwa

#### 4.1.1. Informacje ogólne

Nadzór sanitarny w obiektach podmiotów leczniczych obejmuje ocenę higieniczno-sanitarną pomieszczeń i wyposażenia oraz działania w obszarze zapobiegania szerezeniu się zakażeń i chorób zakaźnych i sposobie ich dokumentowania.

#### Działalność kontrolna

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny (PPIS) w Siedlcach, wg stanu na 31.12.2025 r., na terenie powiatu siedleckiego posiadał pod nadzorem w zakresie higieny lecznictwa łącznie **59 obiektów prowadzących działalność leczniczą, w następujących kategoriach:**

- 1 zakład niepubliczny całodobowego pobytu pacjenta: Zakład Opiekuńczo-Leczniczy (ZOL), wyposażony w 103 łóżka, w tym w 12 stanowisk wentylacji mechanicznej,
- 37 przychodni lecznictwa ambulatoryjnego, w tym 6 publicznych, 31 niepublicznych,
- 4 zespoły wyjazdowe pogotowia ratunkowego,
- 2 zakłady rehabilitacji leczniczej,
- 3 placówki niepubliczne długoterminowej opieki pielęgniarskiej,
- 3 gabinety niezabiegowe - indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej,
- 9 gabinetów indywidualnej praktyki lekarskiej dentystrycznej (zabiegowe).

Na przestrzeni ostatnich 4 lat, tj. od 2022 r. do końca 2025 r. sumaryczna liczba obiektów udzielających świadczeń zdrowotnych na terenie powiatu siedleckiego ulegała nieznacznym zmianom, co obrazuje poniższa tabela. Należy podkreślić, że w latach ubiegłych kontroli podlegały całodobowe domy opieki społecznej, natomiast nadzór nad nimi sprawuje Sekcja Higieny Komunalnej.

<b>Rodzaj obiektu</b>	<b>2022 r.</b>	<b>2023 r.</b>	<b>2024 r.</b>	<b>2025 r.</b>
Placówki całodobowego pobytu pacjenta	4*	4*	4*	1
Przychodnie leczenia ambulatoryjnego	35	36	37	37
Zakłady rehabilitacji leczniczej	2	2	2	3
Inne obiekty lecznicze	2	3	3	3
Gabinety indywidualnej praktyki lekarskiej dentystycznej	11	9	9	9
Gabinety specjalistyczne indywidualnej praktyki lekarskiej	3	3	3	3
<b>Ogółem</b>	<b>61</b>	<b>61</b>	<b>62</b>	<b>59</b>

*\* w tabeli uwzględniono 3 DPS i 1 ZOL.*

W 2025 r. w nadzorowanych obiektach, zlokalizowanych na terenie powiatu siedleckiego, przeprowadzono **7 kontroli**, w tym 6 kontroli planowych zgodnie z harmonogramem kontroli na 2025 rok i 1 kontrolę pozaplanową, w związku z rozpatrzeniem zgłoszonej interwencji.

W 2025 r. przeprowadzono po raz pierwszy kontrole w 2 nowo utworzonych przychodniach o profilu stomatologicznym (niepublicznym). W wyniku przeprowadzonych kontroli, stwierdzono, że obiekty spełniają wymagania funkcjonalno-przestrzenne i higieniczno-sanitarne odpowiednio do zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych, zgodnie z wymaganiami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2022 r., poz. 402).

Uwagi techniczne oraz higieniczno-sanitarne stwierdzane podczas kontroli dokumentowano w protokołach, wydając jednocześnie zalecenia doraźne. Dotyczyły one doposażenia gabinetu zabiegowego w szafki do przechowywania narzędzi (w sposób zabezpieczający opakowania przed ich uszkodzeniem) oraz wyposażenia pomieszczenia porządkowego w szafki lub regały na akcesoria. Na podstawie przedłożonych przez stronę informacji, potwierdzono realizację wydanych zaleceń.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Siedlcach w zakresie nadzoru higieny leczenia (NHL) nad podmiotami leczniczymi w 2025 r. nie wystosował decyzji administracyjnych i nie prowadził postępowania administracyjnego.

Na podstawie przeprowadzonych kontroli, stwierdza się stałą poprawę warunków funkcjonalnych i sanitarno-technicznych w nadzorowanych placówkach. Okresowo prowadzone jest odnawianie pomieszczeń, wymiana mebli, sprzętów i aparatury medycznej oraz wymiana na nowe urządzeń do dekontaminacji wyrobów medycznych wielorazowego użycia.

#### **4.1.2. Utrzymanie czystości i porządku**

W ZOL sprzątaniem pomieszczeń zajmuje się przeszkolony, stały personel podmiotu leczniczego. Na poszczególnych kondygnacjach znajdują się brudowniki, wyposażone w płuczko-dezynfektor do dekontaminacji mobilnych urządzeń sanitarnych (kaczki, baseny, miski) oraz w dystrybutor do poboru gotowych roztworów preparatów myjąco-dezynfekcyjnych.

Placówka stacjonarna wyposażona jest w duże wózki serwisowe, sprzęty i przybory porządkowe, w rozdziale kolorystycznym kuwety i ścierki wielorazowe, ściereczki jednorazowe oraz mopy z mikrofibry, nasączone preparatem myjąco-dezynfekcyjnym, co ułatwia sprzątanie stosowaną metodą „mop jednego kontaktu”. Pranie przyborów porządkowych i ich transport odbywa się w ramach zawartej umowy, przez firmę zewnętrzną.

W placówkach lecznictwa ambulatoryjnego utrzymaniem czystości zajmuje się personel sprzątający lub wyznaczony personel medyczny. Większe zakłady wyposażone są w specjalistyczny sprzęt porządkowy – wózki serwisowe, wdrożony system sprzątania metodą „mop jednego kontaktu”. W małych przychodniach i gabinetach sprzątanie odbywa się w ramach własnych lub przez osobę sprzątającą, najczęściej metodą tradycyjną, w systemie 2-wiadrowym lub pojedynczych wiader, z zastosowaniem wymiennych mopów i ściereczek wielorazowego użycia lub mopów i ścierek jednorazowych. Pranie nakładek na mopy i ściereczek wielorazowego użycia odbywa się w większości placówek ręcznie lub w pralkach ustawionych w pomieszczeniach porządkowych.

Kontrolowane obiekty wyposażone są w preparaty myjące i czyszczące, profesjonalne i ogólnodostępne.

Funkcjonują zatwierdzone przez podmioty lecznicze Plany Higieny dla personelu sprzątającego. Dokumentacja ta określa podział powierzchni na dotykowe i bezdotykowe, częstotliwość oraz metody sprzątania, a także wskazuje preparaty myjące i dezynfekcyjne, zgodnie z załączonymi wykazami. Wszystkie kontrolowane placówki posiadały procedury i/lub plany higieny utrzymania czystości dostosowane do warunków i zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Bieżący nadzór nad jakością sprzątanania sprawuje wyznaczony personel podmiotów, a kontrola wewnętrzna obejmuje wizualną ocenę efektów sprzątanania.

W czasie prowadzonych kontroli w obiektach, nie stwierdzono uwag w zakresie czystości, w pojedynczych przypadkach wskazywano, w formie zaleceń doraźnych zawartych w protokołach kontroli, potrzebę zapewnienia profesjonalnych metod sprzątanania i stosowania specjalistycznego sprzętu porządkowego.

#### **4.1.3. Odzież ochronna**

W kontrolowanych podmiotach zapas czystej bielizny i odzieży roboczej przetrzymywany jest w zamkniętych szafach, na potrzeby ZOL w magazynie czystej bielizny.

Z obserwacji przygotowania personelu medycznego do pracy w trakcie kontroli, przygotowanie to oceniono prawidłowo, w placówkach zabiegowych odzież robocza z krótkim rękawem, wg rekomendowanej zasady „nic poniżej łokcia”.

#### **4.1.4. Dekontaminacja wyrobów medycznych wielorazowego użycia**

Nadzór na przestrzeganiem zasad dekontaminacji wyrobów medycznych wielorazowego użycia jest kluczowym elementem kontroli sanitarnej, ponieważ nieprawidłowości z tego zakresu mogą skutkować wysokim ryzykiem zakażenia podczas udzielania świadczeń zdrowotnych z naruszeniem ciągłości tkanki.

Proces dekontaminacji obejmuje dezynfekcję, mycie, ocenę narzędzi pod kątem technicznym i czystości, osuszanie, pakietowanie narzędzi oraz ich sterylizację.

W omawianym okresie, w zakresie procedur mycia i dezynfekcji narzędzi w podmiotach leczniczych nie nastąpiły istotne zmiany w stosunku do ubiegłego roku.

Na podstawie prowadzonego rejestru, procesy dekontaminacji narzędzi prowadzone są w **23 placówkach** (w ramach przychodni, poradni i gabinetów stomatologicznych). Na ogólną liczbę obiektów, w **11** z nich prowadzone są procesy mechaniczne mycia i dezynfekcji, z zastosowaniem myjek ultradźwiękowych.

W pozostałych stosowana jest metoda manualna, tj. dezynfekcja poprzez zanurzenie narzędzi w roztworze roboczym preparatu dezynfekcyjnego i mycie ręczne w 2-komorowym zlewie. Procesy mycia kontrolowane są okresowo za pomocą wskaźników kontroli zanieczyszczeń białkowych, które podlegają dokumentowaniu.

W kontrolowanych placówkach wszystkie urządzenia mechaniczne podlegają udokumentowanej kontroli technicznej z częstotliwością minimum raz w roku.

W trakcie kontroli nie stwierdzano zaniedbań w omawianym zakresie, pojedyncze uwagi dotyczyły przestrzegania właściwego czasu dezynfekcji narzędzi prowadzonej metodą zanurzeniową.

## **Sterylizacja**

Na podstawie prowadzonego rejestru urządzeń sterylizacyjnych, wg stanu na 31.12.2025 r., na terenie powiatu użytkowanych było **ogółem 20 autoklawów próżniowych**. W żadnym z podmiotów leczniczych działających na terenie powiatu siedleckiego nie wykorzystuje się do sterylizacji narzędzi wielorazowych sterylizatorów na ciepłe, suche powietrze, na tlenek etylenu i na formaldehyd.

Autoklawy podlegają sukcesywnej wymianie na nowe urządzenia. Nowe obiekty, wyposażone są w nowe urządzenia sterylizacyjne. W stosunku do ubiegłego roku nastąpiły niewielkie różnice w ilości autoklawów.

Tab. 1. Zestawienie liczby używanych w podmiotach na nadzorowanym terenie sterylizatorów – wg stanu na 31.12.2025 r. przedstawia poniżej zamieszczona tabela.

<b>Rodzaj sterylizatorów</b>	<b>Podmioty wykonujące działalność leczniczą</b>	<b>Liczba sterylizatorów</b>	
		<b>2024</b>	<b>2025</b>
<b>autoklawy</b>	lecznictwo ambulatoryjne	13	14
	gabinety praktyki lekarskiej	8	6

Tabela zamieszczona poniżej przedstawia zakres wdrożenia obowiązujących rekomendacji "Ogólne wytyczne dla wszystkich podmiotów wykonujących procesy dekontaminacji, w tym sterylizacji wyrobów medycznych i innych przedmiotów wielorazowego użytku wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz innych czynności, podczas których może dojść do przeniesienia choroby zakaźnej lub zakażenia" wyd. 2017 r. (zwane dalej: wytycznymi), w poszczególnych kategoriach obiektów objętych kontrolą w 2025 r., które prowadzą pełne reprocessowanie wyrobów medycznych wielorazowego użycia, wg stanu na 31.12.2025 r.

Kategoria i liczba podmiotów leczniczych skontrolowanych w 2025 r. (prowadzących dekontaminację wyrobów med.)	Dokumentowanie procesów sterylizacji		Kontrola testami Bowie-Dicka		Kontrola wskaźnikami typu V lub VI		Kontrola wskaźnikami biologicznymi i z wymaganą częstotliwością		Kontrola wskaźnikami biologicznymi		Posiadane kwalifikacje personelu	
	Tak	Nie	Tak	Nie	Tak	Nie	Tak	Nie	Zewnętrzna	Własny inkubator	Tak	Nie
<b>Przychodnie - 3</b>	4	-	4	-	4	-	4	-	1	3	4	-
<b>Praktyki lekarskie dentystyczne - 1</b>	1	-	1	-	1	-	1	-	-	1	1	-
<b>Łącznie 4</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>-</b>

Z danych przedstawionych w tabeli, wynika, że procesy dekontaminacji narzędzi wielorazowego użycia, prowadzone w kontrolowanych 4 przychodniach/poradniach i 1 gabinecie o profilu stomatologicznym, podlegały kontroli i ich dokumentowaniu, zgodnie z wymaganiami określonymi w obowiązujących wytycznych, **stanowi to 100% skontrolowanych placówek.**

W odniesieniu do wdrożenia procedur z zakresu dekontaminacji powierzchni i higieny rąk, podczas kontroli prowadzono obserwację personelu w zakresie przestrzegania ww. procedur i wiedzy w tym zakresie, stosowanych technik dezynfekcji rąk i powierzchni zabiegowych, używania chusteczek dezynfekcyjnych, ze zwróceniem uwagi na pozostawienie środka dezynfekcyjnego na powierzchni, w czasie określonym przez producenta. Nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie.

#### **4.1.5. Gospodarka odpadami niebezpiecznymi w miejscu powstawania**

W 2025 r. w kontrolowanych podmiotach leczniczych i gabinetach zabiegowych będących wytwórcami odpadów medycznych, postępowanie z odpadami medycznymi było zgodne z wymogami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz. U. z 2017 r. poz. 1975). Podczas kontroli sprawdzano warunki czasowego magazynowania odpadów, oznakowania pojemników i worków, zgodnie z wymaganą identyfikacją oraz częstotliwość ich odbioru w e-systemie Baza Danych o Produktach i Opakowaniach oraz o Gospodarce Odpadami (BDO).

W obiektach nadzorowanych wytwarzane są odpady medyczne w 2 kategoriach:

- 18-01 03 odpady zakaźne wytwarzane we wszystkich komórkach o profilu zabiegowym,

- 18-01-04 odpady medyczne bez właściwości niebezpiecznych.

Odpady w miejscach ich wytworzenia gromadzone są do oznakowanych worków z wymaganą kolorystyką, umieszczonych na stelażach lub w wiadrach otwieranych bez użycia rąk (fotokomórki, pedały nożne). Natomiast odpady medyczne o ostrych końcówkach i krawędziach - w specjalistycznych pojemnikach o sztywnych ściankach.

Wytwórcy odpadów posiadają umowy zawarte z licencjonowanymi firmami zewnętrznymi w zakresie ich odbioru i przekazania do utylizacji.

Kontrolowane podmioty/praktyki zawodowe w większości wyposażone są w wydzielone urządzenia chłodnicze do czasowego magazynowania odpadów medycznych, co pozwala na mniejszą częstotliwość ich odbioru przez firmę specjalistyczną. W większych obiektach chłodniarki usytuowane w osobnych pomieszczeniach na odpady medyczne, w mniejszych - w pomieszczeniach porządkowych. Prowadzony jest udokumentowany monitoring temperatur w pomieszczeniach i urządzeniach chłodniczych.

W jednym przypadku, w protokole kontroli wydano zalecenie doraźne dot. uzupełnienia etykiet identyfikacyjnych, o godzinę zamknięcia worka/pojemnika, w celu udokumentowania zachowania warunków przechowywania, zgodnych z przepisami.

#### **4.1.6. Dokumentacja z obszaru zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym**

W podmiotach leczniczych, które prowadzą działalność leczniczą o profilu zabiegowym, obowiązują procedury, standardy, instrukcje opracowane przez świadczeniodawców odpowiednio do warunków i rodzaju udzielanych świadczeń zdrowotnych, wdrożone i nadzorowane poprzez prowadzenie udokumentowanych kontroli wewnętrznych. Stanowią one wytyczne dla personelu podczas wykonywania procedur medycznych i innych czynności związanych z funkcjonowaniem zakładu leczniczego, w celu zapobiegania transmisji zakażeń i chorób zakaźnych. Podczas kontroli podlegają ocenie oraz weryfikacji w zakresie ich wdrożenia.

Wszystkie kontrolowane obiekty posiadały opracowane dokumenty. W odniesieniu do lat poprzednich nastąpiła poprawa w zakresie ich formy i treści oraz aktualizacji w oparciu o aktualny stan wiedzy medycznej, przepisy prawa, normy i wytyczne.

Uwagi stwierdzone podczas bieżących kontroli sanitarnych dotyczyły doprecyzowania procedur, w szczególności dotyczących reprocessowania narzędzi wielorazowego użycia w oparciu o prowadzone działania, m.in. określenia zasad zwalniania wyrobów sterylnych, instrukcji inkubacji wskaźników biologicznych.

Kontrole wewnętrzne prowadzono z wymaganą częstotliwością, tj. w odstępach 6-miesięcznych. W przypadku podmiotów leczniczych kontrole rozszerzono o ocenę wdrożenia i przestrzegania obowiązujących procedur na podstawie obserwacji bezpośrednich. Obejmowały one m.in. dekontaminację powierzchni i narzędzi medycznych, higienę rąk, utrzymanie czystości, postępowanie z odpadami medycznymi, jak również aktualizację procedur w oparciu o stan wiedzy medycznej i przepisy prawne.

Kontrole wewnętrzne prowadzone w gabinetach zabiegowych indywidualnych praktyk lekarskich, zgodnie z wymogami określonymi w przepisach prawnych, dotyczyły aktualizacji procedur w odniesieniu do aktualnych wytycznych/standardów, norm i przepisów prawnych.

#### **4.1.7. Podsumowanie**

- 1) W 2025 r. PPIS w Siedlcach obejmował nadzorem łącznie 59 obiektów w podmiotach wykonujących działalność leczniczą. Skontrolowano 7 obiektów, co stanowi 4,13 % wszystkich nadzorowanych obiektów. Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości naruszających przepisy prawa. W związku z powyższym PPIS w Siedlcach nie wystosował decyzji administracyjnych.
- 2) W protokołach kontroli wydawano zalecenia doraźne do realizacji w podanych terminach lub do realizacji na bieżąco. Na podstawie przedłożonych przez strony informacji, potwierdzono realizację wydanych zaleceń.
- 3) W 2025 r. zaobserwowano zwiększenie liczby placówek zabiegowych, które wdrożyły standaryzowaną kontrolę wewnętrzną skuteczności sterylizacji, wykorzystując własne inkubatory do weryfikacji kontroli sterylizacji wskaźnikami biologicznymi.
- 4) Powszechnie jest wykorzystywanie wskaźników chemicznych typu V lub VI do kontroli procesów sterylizacji.
- 5) Zgodnie z zaleceniami i prowadzoną edukacją przez pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej w latach ubiegłych i obecnie w zakresie wdrożenia „*Ogólnych wytycznych dla wszystkich podmiotów wykonujących procesy dekontaminacji, w tym sterylizacji wyrobów medycznych i innych przedmiotów wielorazowego użytku wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz innych czynności, podczas których może dojść do przeniesienia choroby zakaźnej lub zakażenia*” (wyd. w X-2017 r.), obserwuje się wzrost liczby placówek zabiegowych, które w pełni stosują się do obowiązujących standardów.
- 6) W placówkach objętych kontrolą w 2025 r. stwierdza się stałą poprawę stanu higieniczno-sanitarnego pomieszczeń, wyposażenia oraz coraz większe zaangażowanie

świadczeniodawców i personelu medycznego w aspekcie zapobiegania szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.

## **4.2 Choroby zakaźne i zakażenia**

### **4.2.1 Informacje ogólne**

**Choroby zakaźne** są jednym z najbardziej istotnych zagrożeń dla zdrowia publicznego. Zgodnie z definicją, zawartą w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, chorobą zakaźną jest choroba wywołana przez biologiczny czynnik chorobotwórczy. Do biologicznych czynników chorobotwórczych należą: bakterie, wirusy, grzyby, pasożyty i priony.

**Choroby bakteryjne** to m.in.: błonica, salmoneloza, czerwonka, krztusiec, róża, posocznice wywołane przez meningokoki, pneumokoki i *Haemophilus influenzae* typu b, legioneloza, kiła, rzeżączka, chlamydioza, gruźlica.

**Choroby wirusowe** to: grypa, COVID-19, wirusowe zakażenia wątroby (HCV, HBV, HAV), AIDS, mononukleozą zakaźną, świnka, ospa wietrzna, półpasiec, różyczka, odra, bostonka, gorączka denga.

**Choroby grzybicze:** kandydoza, aspergiloza, kryptosporidioza.

**Choroby pasożytnicze:** lamblioza, tasiemczyca, włośnica, toksoplazmoza.

**Choroby prionowe:** choroba Creutzfeldta - Jakoba.

Do infekcji dochodzi na skutek szerzenia się zakażenia ze źródła zakażenia na osoby wrażliwe.

Źródłem zakażenia może być chory człowiek, bezobjawowy nosiciel czynnika zakaźnego, zwierzę, żywność, woda i gleba. Wyróżnia się następujące drogi zakażenia:

- bezpośrednia (kontaktowa): droga wertykalna (z matki na potomstwo), kontakt ze zwierzęciem, pocałunki, kontakt seksualny,
- pośrednia: - styczność ze skażonymi płynami ustrojowymi, wydzielinami, - przedmiotami poprzez skórę i błony śluzowe (zakażeniu sprzyja przerwanie ciągłości skóry lub błon śluzowych),
- styczność ze skażonym sprzętem medycznym,
- kropelkowa (poprzez aerozol powstający w trakcie kichania, kasłania, mówienia),
- powietrzna (nośnikiem jest powietrze, drobnoustroje mogą przemieszczać się na większe odległości niż drogą kropelkową),
- pokarmowa (spożycie skażonego pokarmu, wody).

Po okresie pandemii, od 2023 roku obserwowany jest wzrost zachorowań na choroby zakaźne nie tylko w Polsce, ale i na całym świecie. Mogło się do tego przyczynić:

- obniżeniu odporności immunologicznej i większej podatności na infekcje po przejściu

COVID-19 (większość populacji przeszła co najmniej jedno zakażenie wirusem SARS-CoV-2),

- powszechnym niestosowaniu się do prostych środków ograniczających przenoszenie się zakażeń - noszenia maseczek, ograniczanie kontaktów w przypadku zachorowania, stosowanie środków dezynfekcyjnych,
- masowych wyjazdów turystycznych do krajów egzotycznych,
- migracji ludności z innych krajów, w których występują,
- rosnącej populacji osób wrażliwych na zakażenie chorobami, którym można zapobiegać szczepieniami ochronnymi, odmawiających szczepień zarówno wśród dorosłych, jak i u dzieci,
- zmianach w raportowaniu wybranych chorób (grypa, RSV), konsekwentne egzekwowanie przez pracowników inspekcji sanitarnej ustawowego obowiązku zgłaszania chorób zakaźnych przez podmioty lecznicze.

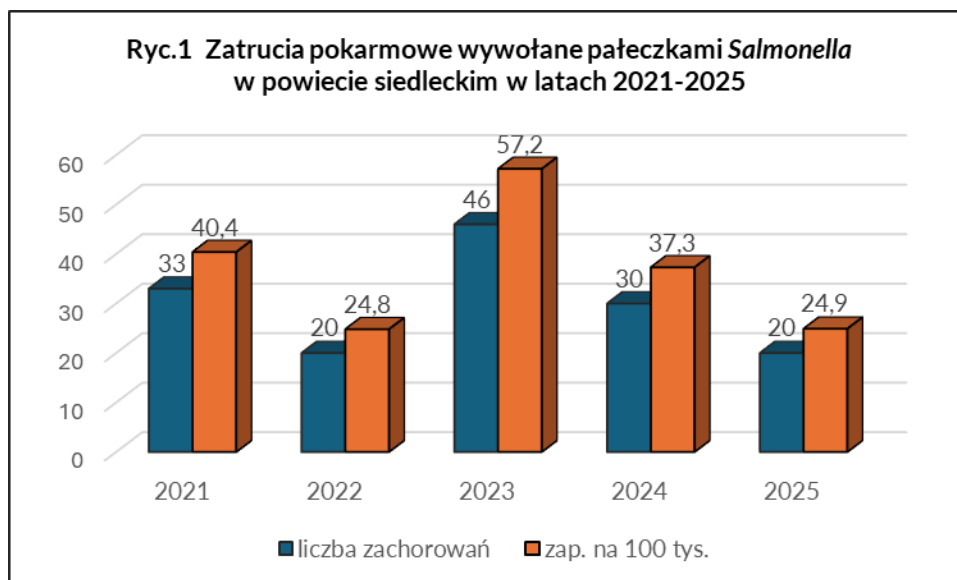
#### **4.2.2 Choroby przenoszone drogą pokarmową**

W 2025 roku spośród chorób zakaźnych objętych obowiązkiem zgłaszania i rejestracji, na terenie powiatu siedleckiego nie zanotowano przypadków zachorowań na takie jednostki chorobowe jak: dur brzuszny i dury rzekome, czerwonka oraz zakażeń wywołanych enterokrwotoczną *Escherichią coli*.

Zarejestrowano 1 przypadek wirusowego zapalenia wątroby typu A. Był to przypadek retrospektywny, skąpoobjawowy i dotyczył 6-letniej dziewczynki z gm. Kotuń. Ze względu na wyniki badań wskazujące na przebycie zachorowania około pół roku wstecz oraz ze względu na brak innych zachorowań w jej otoczeniu, odstąpiono od dodatkowych czynności nadzorowych.

##### **4.2.2.1 Salmonelozy**

Wśród przyczyn bakteryjnych zatruc pokarmowych w 2025 roku najczęstsze było zakażenie wywołane pałeczkami *Salmonella*. Zdiagnozowano **20 przypadków zatruc pokarmowych wywołanych tym patogenem**, w tym 12 zachorowań u dzieci w wieku 0-14 lat. 16 osób wymagało hospitalizacji. Wszystkie zachorowania miały charakter sporadyczny, nie zarejestrowano ognisk zbiorowych zatruc pokarmowych. Obserwuje się kolejny spadek liczby zatruc pokarmowych wywołanych pałeczkami *Salmonella* w stosunku do roku 2023 i 2024, co przedstawia ryc.1.



Warto w tym miejscu zaznaczyć, że pałeczki *Salmonella* mogą być także przyczyną posocznicy, czyli zakażeń ogólnoustrojowych (patogen jest obecny we krwi) oraz zakażeń miejscowych (np. wykrycie patogenu w płynie stawowym lub wymazie z rany). W 2025 roku odnotowano 3 przypadki posocznicy o etiologii *Salmonella*, czyli o 1 więcej niż w 2024 r. Zakażeń miejscowych nie odnotowano.

#### **4.2.2.2 Biegunki o etiologii wirusowej, bakteryjnej, innej niż *Salmonella***

W 2025 roku odnotowano trzeci raz z rzędu znaczny wzrost liczby **biegunek o etiologii wirusowej**, w tym u dzieci do lat 2, które są grupą najbardziej narażoną na biegunki o zakaźnym pochodzeniu. W 2023 r. - zarejestrowano 18 takich zachorowań w grupie wiekowej do lat 2, w 2024 r. – 34, a w **2025 roku - 46**. Sytuację w tym zakresie przedstawia tab. nr 1 oraz ryc. 2.

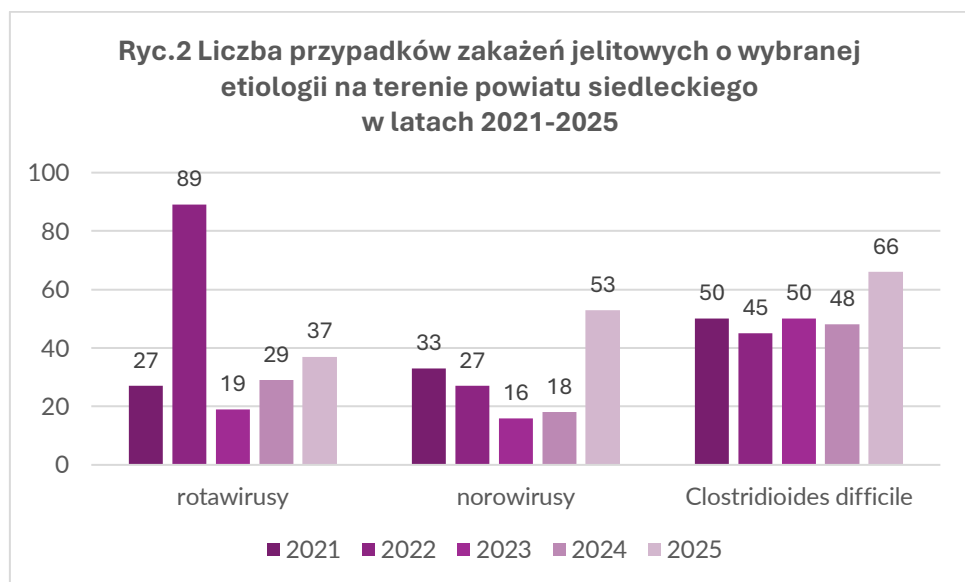
Do zakażeń i zatruc pokarmowych u dzieci w wieku do lat 2 dochodzi najczęściej w środowisku domowym. Największy wpływ na poprawę sytuacji epidemiologicznej w tym zakresie odgrywa edukacja zdrowotna mająca wpływ na kształtowanie zachowań prozdrowotnych na rzecz zwiększania higieny osobistej i otoczenia oraz higieny przygotowania posiłków, a także wprowadzenie do Programu Szczepień Ochronnych obowiązkowych szczepień przeciw rotawirusom u dzieci do 6 m-ca życia.

Tab.1. Biegunki u dzieci do lat 2 na terenie powiatu siedleckiego w latach 2021-2025.

Etiologia biegunki	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Wirusowa</b> (rotawirusy, norowirusy, adenowirusy i inne)	35	72	18	34	46
<b>Bakteryjna</b> (inne bakterie poza Salmonellą, np. Yersinia, gronkowce , itp.)	0	0	2	0	0
<b>bliżej nieokreślona</b> (najczęściej brak diagnostyki)	12	11	18	22	25
<b>Ogółem liczba przypadków</b>	<b>47</b>	<b>83</b>	<b>38</b>	<b>56</b>	<b>71</b>

Należy zaznaczyć, że **wirusowe zakażenia jelitowe** występują we wszystkich grupach wiekowych, przy czym najbardziej niebezpieczne są przypadki u niemowląt i dzieci do lat 2 oraz u osób w starszym wieku, obciążonych przewlekłymi chorobami. W 2025 r. biorąc pod uwagę wszystkie grupy wiekowe, zarejestrowano wzrost liczby zakażeń jelitowych wywołanych przez wirusy – było to łącznie **130 przypadków**, podczas gdy w roku 2024 było ich ogółem 98, a w 2023 r.-85.

Ryc. 2 przedstawia dane o zachorowaniach w rozbiciu na wywołujące je wybrane drobnoustroje w latach 2021 – 2025.



Zwraca uwagę fakt wzrostu liczby zakażeń jelitowych wywołanych przez *Clostridioides difficile* – przez poprzednie 4 lata liczba zachorowań utrzymywała się na poziomie pomiędzy 45 a 50. W 2025 roku liczba zakażeń wzrosła do 66, co niewątpliwie ma związek ze zwiększoną podażą antybiotyków do leczenia różnego rodzaju infekcji, co z kolei jest głównym czynnikiem ryzyka selekcji biegunkotwórczych szczepów *Clostridioides*.

Jak wynika z danych NIZP-PZH zapadalność dla Polski na zakażenia *Cl. difficile* za 2025 r. wynosi 56,1 na 100 tys. mieszkańców, dla powiatu siedleckiego na podstawie zgromadzonych danych własnych PPIS w Siedlcach jest wyższa i wynosi 82,07 na 100 tys.

Do metod zmniejszających prawdopodobieństwo zakażeń ww. patogenem należą: unikanie niepotrzebnego stosowania antybiotyków, częste mycie rąk i używanie jednorazowych rękawiczek przez personel szpitali i domów opieki zajmujący się obłożnie chorymi, oraz izolacja chorych zakażonych szczepami *Clostridioides difficile* wytwarzającymi toksyny.

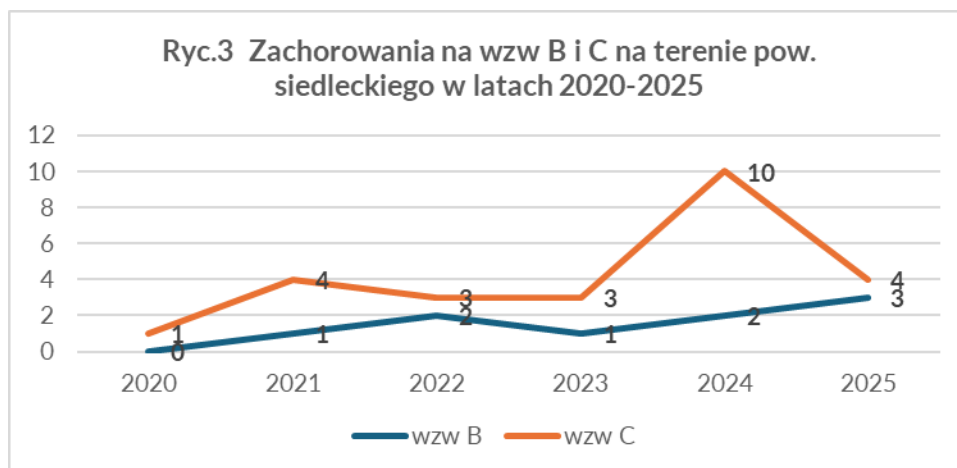
### **4.2.3 Choroby przenoszone drogą naruszenia ciągłości tkanek**

#### **4.2.3.1 WZW typ B i C**

Od 2020 roku sytuacja w zakresie zachorowań na wzw B jest stabilna, dzięki zwiększaniu się populacji osób zaszczepionych przeciw wzw B (ryc. 3). W 2025 roku odnotowano na terenie powiatu siedleckiego **3** przypadki przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby **typu B** oraz **4** przypadki **wzw typu C**. Ostre zachorowań na wzw B i C nie odnotowano.

Nowe bezobjawowe zakażenia HBV są wykrywane co roku w liczbie kilku przypadków i dotyczą najczęściej osób, u których do zakażenia doszło wiele lat temu, gdy niedostępne były szczepionki p-w wzw B i występowały inne standardy w zakresie zapobiegania zakażeniom wirusami hepatotropowymi. Obecnie duża część populacji powiatu siedleckiego została już zaszczepiona przeciwko wzw B (obowiązkowymi szczepieniami były objęte osoby urodzone od 1986 r., szczepieniami zalecanymi osoby przed planowanymi zabiegami), co daje szansę na wyeliminowanie nowych zachorowań w przyszłości.

Po chwilowym wzroście liczby zakażeń wirusem HCV w 2024 roku, liczba nowo wykrytych zakażeń wróciła do wartości z lat poprzednich. Należy jednak wziąć pod uwagę fakt, że medycyna nie dysponuje jeszcze szczepionką przeciw wzw C i sytuacja w zakresie tych zakażeń może ulec pogorszeniu. Sprzyjają temu ryzykowne zachowania i zwiększająca się liczba wykonywanych zabiegów z naruszeniem tkanek, takich jak tatuowanie, akupunktura, kolczykowanie, zabiegi kosmetyczne oraz zabiegi medyczne. Zakażenie może się także przenosić drogą kontaktów seksualnych i podczas przyjmowania narkotyków.



#### **4.2.4 Choroby przenoszone drogą powietrzno-kropelkową**

Liczba zachorowań na choroby zakaźne objęte obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi jest dobrym miernikiem poziomu wykonawstwa szczepień ochronnych. Należy jednak podkreślić, że jak wynika z danych za 2025 r., wykonawstwo szczepień obowiązkowych na terenie powiatu siedleckiego spada w przypadku chorób takich jak świnka, odra, różyczka, poliomyelitis, błonica i krztusiec. Lokalna populacja traci więc coraz bardziej odporność zbiorową i można spodziewać się wzrostu zachorowań na te choroby.

W 2025 r., podobnie jak od wielu lat, nie zarejestrowano podejrzeń zachorowań na błonicę.

##### **4.2.4.1 Odra, świnka i różyczka**

Sytuację epidemiologiczną na terenie powiatu siedleckiego w zakresie chorób zakaźnych przenoszonych drogą powietrzno-kropelkową, przeciwko którym realizowane są szczepienia ochronne, takich jak: różyczka, świnka i odra - można nadal uznać za dobrą, gdyż w 2025 roku odnotowano tylko po 1 przypadku **świnki i różyczki**, zgłoszone przez lekarza na podstawie objawów klinicznych, czyli bez potwierdzenia badaniami laboratoryjnymi.

##### **4.2.4.2 Krztusiec**

Odnotowano znaczny spadek liczby zachorowań na krztusiec. W 2024 r. było ich 59 (zap. 73,3 na 100 tys.), a w 2025 roku przeszło połowę mniej, tj. **26 zachorowań** (zapadalność 32,3 na 100 tys.), w tym 21 zachorowań potwierdzono laboratoryjnie a 5 zachorowań zgłosili lekarze na podstawie objawów charakterystycznych dla krztuśca. 8 osób było hospitalizowanych z powodu zachorowania na krztusiec, głównie najmłodsze dzieci. Dane szczegółowe o liczbie zachorowań oraz rozkładzie chorych wg miejsca zamieszkania w poszczególnych gminach zawarto w tab. 2 i 3.

Tab. 2 Liczba zgłoszonych przypadków zachorowań na krztusiec w powiecie siedleckim w latach 2020-2025

	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Liczba zachorowań</b>	6	0	1	1	59	26

Tab.3 Zachorowania na krztusiec w latach 2024-2025 w rozbiciu na gminy powiatu siedleckiego

Gmina	Liczba zachorowań w 2024 r.	Liczba zachorowań w 2025 r.
Domanice	0	0
Korczew	0	0
Kotuń	8	1
Mokobody	5	1
Miasto i gm. Mordy	2	3
Paprotnia	1	0
Przesmyki	0	1
Siedlce	14	8
Skórzec	7	3
Suchożebry	5	0
Wiśniew	3	3
Wodynie	1	3
Zbuczyn	13	3
<b>Ogółem</b>	<b>59</b>	<b>26</b>

**Krztusiec** wywoływany jest przez bakterię *Bordetella pertussis.*, a do zakażenia dochodzi drogą kropelkową – przez kaszel lub kichnięcie. Systematyczny spadek poziomu wyszczepialności oraz wygasanie odporności poszczepiennej przyczyniły się do zauważalnego rozprzestrzeniania się tej infekcji w 2024 r. w całej Polsce, w tym również lokalnie na terenie powiatu siedleckiego. W 2025 r. zachorowania na krztusiec występowały już w mniejszej liczbie. Choroba ta stanowi największe zagrożenie dla noworodków i niemowląt, u których ma najczęściej bardzo dramatyczny przebieg. Dlatego tak ważne jest, aby kobiety w ciąży oraz inne osoby, które mają kontakt z małymi dziećmi, oraz obciążone są chorobami były zaszczepione przeciwko krztuścowi.

#### 4.2.4.3 Ospa wietrzna

W jednostkach chorobowych, takich jak np. ospa wietrzna, nie objętych kalendarzem szczepień ochronnych obowiązkowych dla całej populacji małych dzieci, tylko dla wąskiej grupy dzieci w żłobkach lub dla wybranych grup ryzyka (chorzy onkologicznie, po

przeszczepach oraz osoby z ich środowiska domowego), obserwuje się niestabilną sytuację epidemiologiczną. Okresowo pojawiają się zwiększone liczby zachorowań, głównie wśród dzieci niezaszczepionych.

W 2025 roku na łączną liczbę **285** przypadków ospy wietrznej wśród mieszkańców powiatu siedleckiego (z czego 2 przypadki były hospitalizowane), tylko **2** zachorowania dotyczyły dzieci szczepionych jedną dawką, co stanowiło 0,7 % wszystkich chorujących. Pozostałe 283 zachorowania wystąpiły u osób niezaszczepionych. Opisana powyżej korelacja zachorowanie/szczepienie, świadczy o wysokiej skuteczności szczepionki przeciw ospie wietrznej. Należy przy tym zaznaczyć, że zachorowanie na ospę wietrzną wywoływane przez *Varicella zoster virus* sprawia, że wirus ten do końca życia pozostaje w zwojach nerwowych człowieka i w przypadku obniżenia jego odporności spowodowanej inną chorobą lub podeszłym wiekiem, jest przyczyną zachorowań na półpasiec.

Zapadalność na ospę wietrzną na terenie powiatu ziemskiego wyniosła w 2025 roku **354,4 przypadków na 100 tys.** mieszkańców i w porównaniu z zapadalnością dla całego kraju była wyższa - dla Polski zapadalność wynosiła 301,9 przypadków na 100 tys. (dane wstępne NIZP-PZH na podstawie meldunków MZ-56 na dzień 31.12.2025 r.).

Sytuację w zakresie zachorowań na ospę wietrzną obrazuje tabela poniżej.

Tab.4. Liczba zachorowań na ospę wietrzną na terenie powiatu siedleckiego w latach 2021-2025

Rok	2021	2022	2023	2024	2025
Liczba zachorowań	247	464	313	507	285

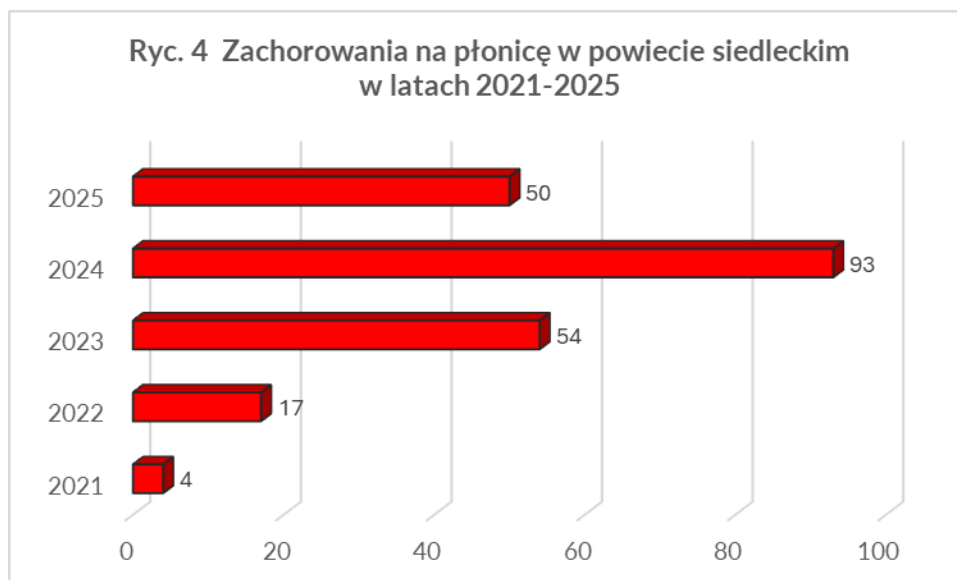
#### 4.2.4.4 Legionelloza

W 2025 r. nie zgłoszono do PPIS w Siedlcach przypadków legionellozy i gorączki Pontiac wśród mieszkańców z terenu powiatu siedleckiego.

#### 4.2.4.5 Płonica (szkarlatyna)

Płonica to choroba bakteryjna przenoszona drogą powietrzno-kropelkową wywołana paciorkowcami. Chorują na nią głównie dzieci, u dorosłych choroba zdarza się sporadycznie. Najczęściej do zakażenia dochodzi w przedszkolach i szkołach, a zapobieganie szkarlatynie ogranicza się do profilaktyki i unikania kontaktu z chorym. W 2025 roku odnotowano spadek zachorowań na płonicę (szkarlatynę), z 93 przypadków w 2024 r. do **50** w 2025 r.

Zapadalność na 100 tys. w Polsce w 2025 roku wyniosła 46,4, a dla powiatu siedleckiego zapadalność wyniosła 62,2 na 100 tys. mieszkańców. Ryc. 4 przedstawia dane o liczbie zachorowań na płonicę wśród mieszkańców powiatu w latach 20210- 2025.



#### **4.2.4.6 Zakażenia RSV**

Od 23 lutego 2023 roku, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 lutego 2023 r. w sprawie zakażeń wirusem syncytialnym układu oddechowego (RSV), zakażenia wirusem RSV zostały objęte przepisami o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, w związku z czym PPIS w Siedlcach prowadzi rejestr takich zachorowań. Obserwowany jest wzrost liczby potwierdzonych zakażeń wirusem RSV.- w 2025 roku zarejestrowano ich **298** (z 51 hospitalizacjami), podczas gdy w 2024 roku rozpoznano 162 zakażenia wirusem RSV (potwierdzonych pozytywnymi wynikami szybkich testów antygenowych), z 51 hospitalizacjami. Dzieci do lat 2 stanowiły duży udział w ogólnej liczbie zachorowań: w 2024 roku było to 46,3 % wszystkich zachorowań, w 2025 roku - 30,5%. Wskaźnik zapadalności dla terenu powiatu siedleckiego wynosi za 2025 rok 370,6 /100 tys. i jest wyższy niż dla całej Polski (255,8/100 tys.).

#### **4.2.4.7 Grypa**

W 2025 roku wśród mieszkańców powiatu siedleckiego odnotowano **52 przypadki grypy potwierdzonej badaniami PCR** (są to najbardziej wiarygodne testy ze względu na ich wysoką czułość i swoistość, ponieważ badają materiał genetyczny specyficzny dla wirusa grypy, eliminując interferencje ze strony innych wirusów - testy te nazywane są „złotym standardem”), określającymi typ wirusa (36 zachorowań wywołanych było wirusem grypy A, 12 przypadków - wirusem grypy B, w 4 przypadkach lekarz nie podał typu wirusa). Hospitalizowanych było 44 chorych. Mniejsze liczby rozpoznań grypy badaniami PCR spowodowane są ograniczeniem liczby wykonywanych testów, które zastąpiono szybkimi testami antygenowymi.

PPIS w Siedlcach prowadził również rejestr zachorowań na gripę **rozpoznaną za pomocą ww. testów antygenowych** i obserwowany jest systematyczny wzrost liczby rozpoznań dokonanych przy użyciu tych testów. W 2023 roku zgłoszono 183 zachorowania na gripę potwierdzoną wynikiem szybkiego testu antygenowego, w 2024 roku 710, **natomiast w 2025 roku zgłoszono ich już 1677** (z czego 74 osoby, czyli 4,4% wszystkich chorych wymagało hospitalizacji z powodu grypy).

Testy antygenowe są mniej wiarygodne, gdyż np. ze względu na zbyt małą liczbę kopii wirusa w badanym materiale, mogą dawać wyniki ujemne. Są za to wiele tańsze, prostsze w użyciu i szybko uzyskuje się wynik.

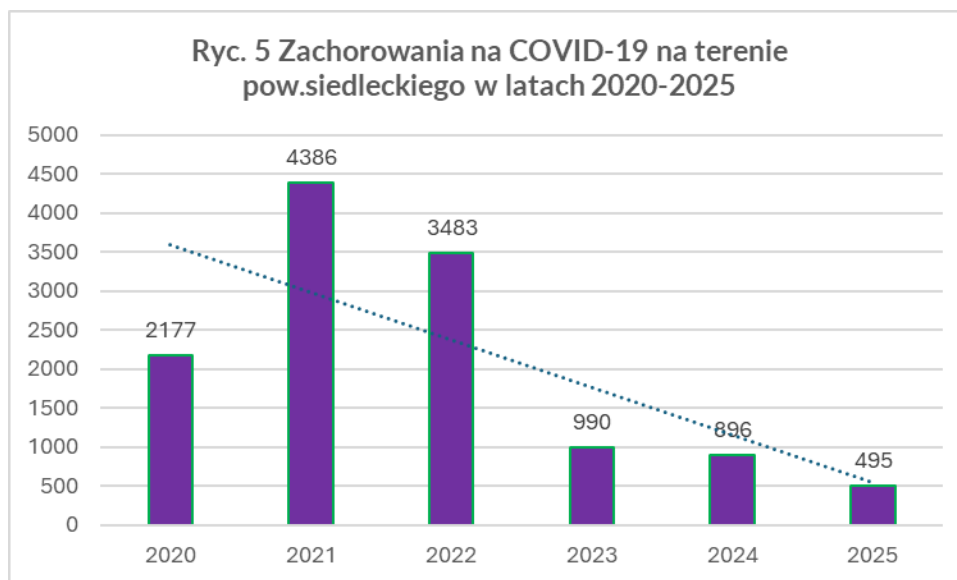
Tab. 4. Liczba potwierdzonych zachorowań na gripę w 2024 i 2025 roku

	<b>Grypa-PCR</b>	<b>Grypa-test antygenowy</b>	<b>Razem</b>
<b>2024</b>	<b>21</b>	<b>710</b>	<b>731</b>
<b>2025</b>	<b>52</b>	<b>1677</b>	<b>1729</b>

W związku z nowelizacją Programu Badań Statystycznych Statystyki Publicznej, z dniem 7 lipca 2023 r. weszły również w życie przepisy rozporządzenia Rady Ministrów, które zniosły obowiązek składania przez placówki medyczne do Państwowej Inspekcji Sanitarnej tygodniowych zbiorczych sprawozdań o zachorowaniach i podejrzeniach zachorowań na gripę, przez co PPIS nie dysponuje już danymi dotyczącymi zachorowań grypopodobnych od 2023 roku.

#### **4.2.4.8 COVID-19**

W 2025 r. odnotowano na terenie powiatu siedleckiego **495 przypadków potwierdzonych zakażeń wirusem SARS-CoV-2**, z czego 36 osób wymagało hospitalizacji (co stanowiło 7,3 % ogółu chorujących). Nie zarejestrowano zgonów z powodu COVID-19. Zapadalność dla powiatu siedleckiego w 2025 roku wyniosła **370,6/100 tys.**, podczas gdy zapadalność krajowa wyniosła 594,9/100 tys. Na ryc. 5 przedstawiono liczby zachorowań, hospitalizacji i zgonów z powodu COVID-19 w latach 2020-2025.



Struktura zachorowań na COVID-19 wg wieku w 2025 r. przedstawiała się następująco:

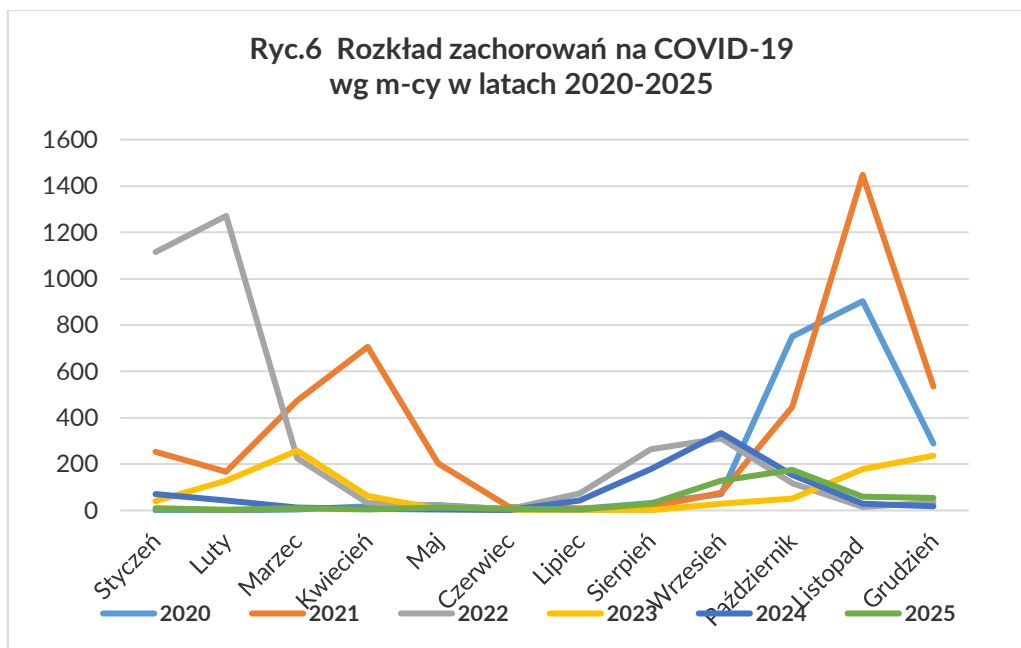
- 0-14 lat**      92 zachorowania
- 15-29 lat**    75 zachorowań
- 30-44 lat**    82 zachorowania
- 45-59 lat**    105 zachorowań
- powyżej 60 lat**    141 zachorowań

Należy zaznaczyć, że w samej grupie wiekowej 0, czyli wśród niemowląt przed ukończeniem 1 r.ż., zarejestrowano 36 zachorowań. Najstarszy chory miał 99 lat i choroba zakończyła się wyzdrowieniem.

W tabeli 5 przedstawiono rozkład zachorowań na COVID-19 w poszczególnych miesiącach. W 2025 roku najwięcej zakażeń zarejestrowano we wrześniu i październiku. Ryc. 6 przedstawia rozkład zachorowań wg miesięcy w latach 2020-2025.

Tab. 5. Rozkład zachorowań w powiecie siedleckim w latach 2020-2025

	2020	2021	2022	2023	2024	2025
styczeń	0	252	1116	39	71	9
luty	0	168	<b>1271</b>	128	44	3
marzec	3	473	224	<b>258</b>	13	10
kwiecień	18	707	32	63	6	5
maj	24	202	21	6	3	13
czerwiec	3	14	6	1	2	6
lipiec	8	9	72	1	43	4
sierpień	33	16	263	1	<b>179</b>	29
wrzesień	71	77	<b>311</b>	28	<b>334</b>	<b>129</b>
październik	749	445	118	50	<b>153</b>	<b>175</b>
listopad	<b>903</b>	<b>1488</b>	15	179	30	59
grudzień	290	535	34	<b>236</b>	<b>18</b>	<b>53</b>
<b>RAZEM</b>	<b>2102</b>	<b>4386</b>	<b>3483</b>	<b>990</b>	<b>896</b>	<b>495</b>



W 2025 r. na COVID-19 zachorowały 293 kobiety i 202 mężczyźni, co może świadczyć o tym, że kobiety częściej zgłaszają się do lekarzy w przypadku wystąpienia objawów chorobowych. Najwięcej zachorowań odnotowano w gminie Siedlce – 114, tj. o prawie połowę mniej niż w 2024 r. Najmniejszą liczbę potwierdzonych przypadków odnotowano w gminie Domanice – 14. W tab.6 zaprezentowano liczby zakażeń wirusem SARS-CoV-2 w poszczególnych gminach powiatu siedleckiego w 2025 r.

Tab. 6 Zachorowania na COVID-19 w rozbiciu na gminy pow. siedleckiego w latach 2024-2025

Gmina	Liczba zachorowań 2024	Liczba zachorowań 2025
Domanice	24	14
Korczew	40	17
Kotuń	57	25
Mokobody	<b>96</b>	<b>50</b>
m/gm. Mordy	<b>116</b>	<b>62</b>
Paprotnia	30	19
Przesmyki	60	21
Siedlce	<b>219</b>	<b>114</b>
Skórzec	<b>109</b>	<b>76</b>
Suchożebry	36	31
Wiśniew	38	18
Wodynie	31	14
Zbuczyn	<b>40</b>	34
<b>Ogółem</b>	<b>896</b>	<b>495</b>

Przebieg choroby COVID-19 w latach 2024-2025 był zdecydowanie łagodniejszy niż w latach wcześniejszych. W dużej mierze zależał od odporności osobniczej pacjenta, jego

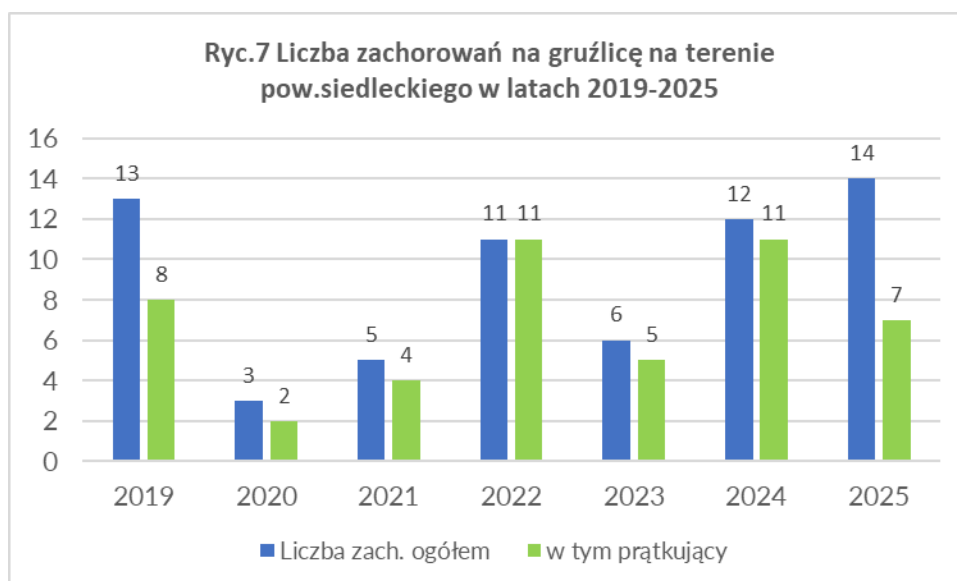
wieku i obciążenia chorobami przewlekłymi, ale także od wariantu wirusa Omikron, który był wariantem dominującym w populacji. Większość chorych miało łagodne objawy, przypominające inne choroby infekcyjne dróg oddechowych.

#### 4.2.4.9 Gruźlica

W 2025 roku w powiecie siedleckim zarejestrowano **14 przypadków gruźlicy** (tj. o 2 przypadki więcej niż w 2024 roku), z czego 7 przypadków dotyczyło gruźlicy w okresie prątkowania. Wszystkie osoby z najbliższego otoczenia domowego, towarzyskiego i w miejscach pracy - łącznie 116 osób, zostało objętych nadzorem lekarskim i epidemiologicznym.

Ogółem zachorowało 8 mężczyzn i 6 kobiet z gmin: Kotuń (1), miasta i gm. Mordy (1), Siedlce (6), Skórzec (1), Suchożebry (4), Zbuczyn (1). Z gruźlicy pozapłucnej zarejestrowano 1 przypadek gruźlicy kości u 2-letniego dziecka oraz 1 przypadek gruźlicy węzłów chłonnych klatki piersiowej u obywatela Nepalu.

Nie zarejestrowano zgonów z powodu gruźlicy. Nie stwierdzono przypadków gruźlicy wielolekoopornej. Nie odnotowano przypadków gruźlicy prątkującej wśród hodowców bydła. Na ryc. 7 przedstawiono porównawczo liczby zachorowań na gruźlicę wśród mieszkańców powiatu siedleckiego na przestrzeni lat 2019-2025.



#### 4.2.5 Choroby inwazyjne (meningokokowa, pneumokokowa i inne)

W minionym roku na terenie powiatu siedleckiego **nie zarejestrowano inwazyjnej choroby meningokokowej** wywołanej *Neisseria meningitidis* oraz **inwazyjnej choroby wywołanej *Haemophilus influenzae***.

Zarejestrowano **7 przypadków** zachorowań wywołanych *Streptococcus pneumoniae*. Dotyczyły one osób dorosłych - 5 mężczyzn i 2 kobiet w wieku od 48 do 87 lat. Odnotowano 1 zgon powiązany z tym patogenem. Choroba przebiegała u 5-ciu zakażonych w postaci

posocznicy połączonej z pneumokokowym zapaleniem płuc, w 1 przypadku była to sama posocznica oraz w 1 przypadku zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych. Żaden z chorych nie był szczepiony przeciwko pneumokokom.

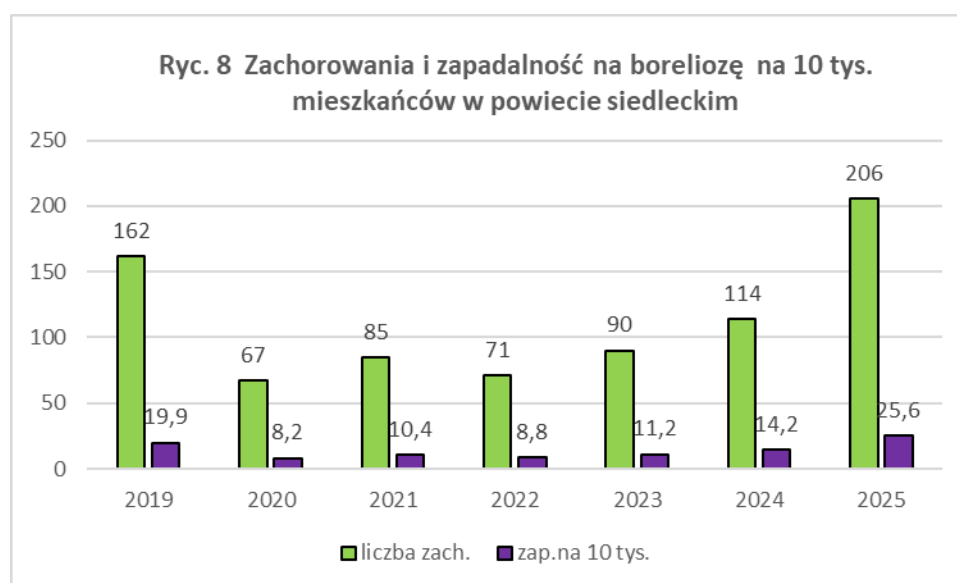
Tab. 8 Inwazyjne choroby bakteryjne na terenie powiatu siedleckiego w latach 2020-2025

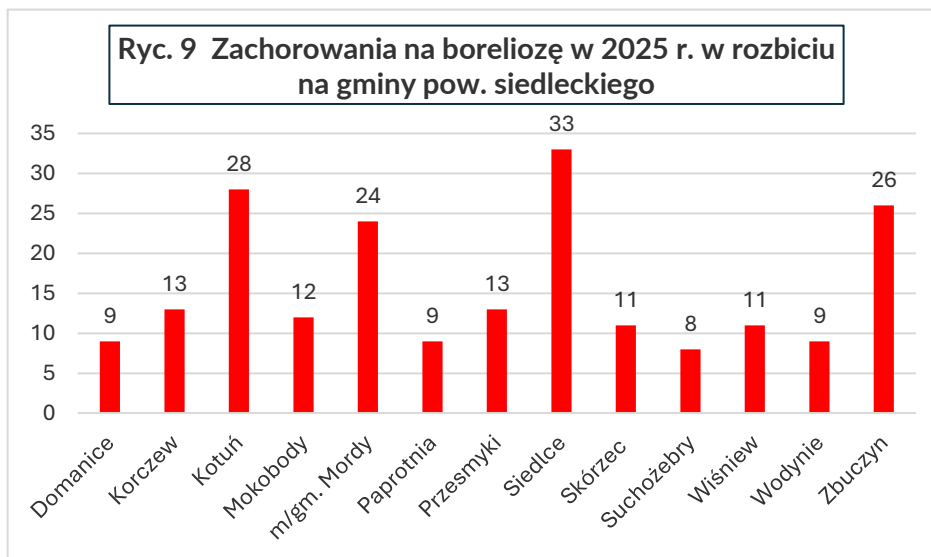
Rok	<i>Neisseria meningitidis</i>	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<i>Haemophilus influenzae</i>
2020	0	5	0
2021	0	5	0
2022	0	11	0
2023	1	11	1
2024	0	11	5
2025	0	7	0

#### 4.2.6 Choroby odzwierzęce, wektorowe przenoszone za pośrednictwem innych organizmów i choroby pasożytnicze

##### 4.2.6.1 Borelioza (choroba z Lyme)

W 2025 wśród mieszkańców powiatu siedleckiego zarejestrowano **206 przypadków boreliozy**, czyli o 92 więcej, niż w roku 2024. Zapadalność w 2025 roku wyniosła **256,17 /100** tys. mieszkańców dla powiatu siedleckiego, i jest prawie 2 razy wyższa niż dla Polski (130,27/100 tys.). Przypadki lokalne dotyczyły głównie rozpoznań: rumienia wędrującego (EM) – 185 zach., postaci kostno-stawowej - 13, neuroboreliozy - 6 rozpoznań, 1 przypadek limfocytomy i kardioboreliozy. Aby lepiej zobrazować skalę zachorowań na boreliozę w powiecie siedleckim w latach 2019-2025, na ryc. 8 i 9 przedstawiono liczbę zachorowań, zapadalność na 10 tys. mieszkańców oraz zachorowania w poszczególnych gminach powiatu siedleckiego.





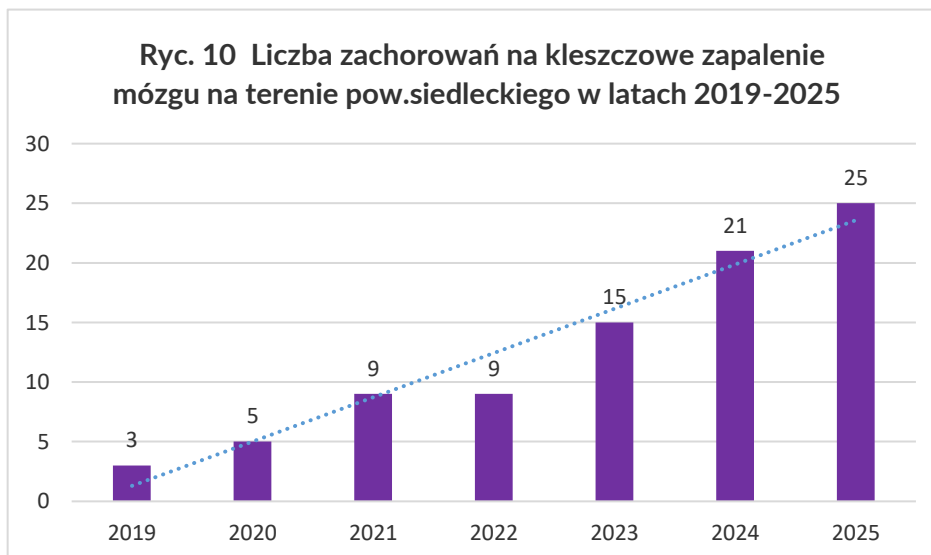
Jak widać powyżej, najwięcej zachorowań odnotowano w gminach: Siedlce, Kotuń, Zbuczyn i Mordy. Podobny trend obserwowany jest już od kilku lat, co świadczy o tym, że na terenach tych gmin istnieją największe populacje kleszczy zakażonych krętkami *Borrelia burgdorferi* wywołującymi boreliozę.

#### 4.2.6.2 Kleszczowe zapalenie mózgu

Od kilku lat obserwowany jest również wśród mieszkańców powiatu niepokojący, systematyczny wzrost liczby zachorowań na **wirusowe zapalenie mózgu przenoszone przez kleszcze (KZM)** – ryc. 10. Wirus atakuje komórki nerwowe w mózgu oraz otaczające go struktury. Najczęściej do zakażenia dochodzi przez ukłucie kleszcza. Jest także możliwe zachorowanie wskutek spożycia surowego (niepasteryzowanego) mleka lub jego przetworów, pochodzących od krów i kóz zainfekowanych przez kleszcze wirusem KZM.

W 2025 roku w powiecie siedleckim zachorowało ogółem **25** osób (o **4 więcej** niż w roku 2024), w tym 14 mężczyzn oraz 11 kobiet. Najwięcej chorych pochodziło z terenu gminy Siedlce - 6 osób, pozostali pochodzili z gmin: Suchożebry - 3, Wodynie – 1, Skórzec - 3, Domanice - 1, Kotuń – 3, Korczew -1, miasto i gm. Mordy – 1, Paprotnia – 1, Zbuczyn – 2, Wiśniew-1, Mokobody – 2. Wszyscy chorzy wymagali hospitalizacji, a żaden z nich nie był szczepiony przeciwko KZM.

Skutki przebytego zakażenia KZM mogą być odczuwalne nawet przez całe życie, znacząco obniżając jego komfort. Ocenia się, że nawet u 60% pacjentów występują zaburzenia snu, nastroju (w tym drażliwość i depresja), zaburzenia pamięci, uczucie przewlekłego zmęczenia, bóle głowy, mięśni i stawów, które często mogą nie być kojarzone z przebytym w przeszłości zakażeniem w obrębie centralnego układu nerwowego.



Obszar powiatu siedleckiego uznać należy za obszar endemicznego występowania kleszczy przenoszących KZM. Wyliczona zapadalność wyniosła w 2024 r. 26,1 na 100 tys. mieszkańców, **w 2025 roku już 31,8 na 100 tys.mieszkańców**, podczas gdy w Polsce analogicznie zapadalność wynosiła w 2024 r. - 2,1/100 tys. a w 2025 r. - 2,5/100tys.

Biorąc pod uwagę powyższe, pracownicy Sekcji Epidemiologii Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Siedlcach, podczas kontaktów z osobami najbardziej narażonymi na ukąszenia kleszczy, zachęcają do szczepień p-w KZM. Dotyczy to przede wszystkim rolników, leśników, pracowników budowy dróg i sieci elektrycznych itp.

#### ***4.2.6.3.1 Inne choroby przenoszone przez kleszcze i komary***

W 2025 r.na terenie powiatu zarejestrowano **1 przypadek tularemii** u mieszkańca gminy Wodynie. Przypadków dengi, gorączki zachodniego Nilu, zakażeń wirusem Chikungunya oraz malarii nie odnotowano.

#### ***4.2.6.4 Choroby pasożytnicze***

W 2025 roku zarejestrowano na terenie powiatu siedleckiego 1 zachorowanie na **wąbłowicę** u mieszkańca gm. Wiśniew, powiązane ze spożywaniem owoców runa leśnego. Nie odnotowano zachorowań na wągrzycę i włośnicę.

#### ***4.2.6.5 Wścieklizna***

W 2025 roku **45 osób** zostało zaszczepionych przeciwko wściekliznie po kontakcie ze zwierzęciem podejrzanym o wściekliznę na terenie powiatu siedleckiego (w 2024 r. było tych osób 34). Szczepienia przeciwko wściekliznie podejmowane były przeważnie po pokąsaniach przez bezpańskie psy i koty, które nie mogły być poddane obserwacji weterynaryjnej, gdyż nie udało się ich odłowić, a także pokąsania przez inne zwierzęta: szczury, myszy oraz po kontakcie z nietoperzem.

Tab. 9 Osoby szczepione p-w wścieklicznie po pokąsaniu przez zwierzęta na terenie powiatu siedleckiego

2020	2021	2022	2023	2024	2025
20	13	19	34	34	45

#### 4.2.7 Choroby przenoszone drogą płciową

W 2025 roku w powiecie siedleckim nie zarejestrowano nowych zakażeń wirusem HIV i zachorowań na AIDS. Zarejestrowano natomiast 4 rozpoznania kiły, 2 rozpoznania rzeżączki oraz 2 przypadki choroby wywołanej przez Chlamydie.

#### 4.2.8 Ostre porażenia wiotkie (OPW)

Poliomyelitis jako choroba zakaźna podlega programowi eradykacji - całkowitemu wykorzenieniu, czyli likwidacji choroby, na ogół w wyniku celowego i planowanego działania człowieka. Eradykacja choroby następuje w sytuacji, kiedy nie stwierdza się na całym świecie, lub rzadziej w stosunku do rodzimych zachorowań na określonym kontynencie lub w określonym kraju: zachorowań na określoną chorobę, wywołującego ją czynnika biologicznego w materiale pobranym od ludzi oraz w materiale pobranym ze środowiska.

Zgodnie z zasadami Programu Eradykacji Poliomyelitis, prowadzonego przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), we wszystkich krajach świata prowadzone są działania sektora zdrowia publicznego polegające na aktywnym monitorowaniu występowania przypadków ostrych porażen wiotkich u dzieci poniżej 15 r.ż., pobieraniu prób od osób chorych i z ich otoczenia oraz wykonywanie badań wirusologicznych w kierunku wirusów polio, utrzymywanie uodpornienia przeciw poliomyelitis w wieku 2 lat co najmniej 95% dzieci – w całych krajach oraz w mniejszych jednostkach administracyjnych (dystryktach).

W 2025 r. do PSSE w Siedlcach nie zgłoszono przypadków podejrzeń ostrych porażen wiotkich u dzieci poniżej 15 roku życia, mieszkających na terenie powiatu siedleckiego (w 2023 r. było ich 3, a w 2024 r.-1).

#### 4.2.9 Działalność kontrolna w zakresie nadzoru nad zgłaszalnością zakażeń i chorób zakaźnych

W 2025 r. pracownicy Sekcji Epidemiologii przeprowadzili 2 kontrole w placówkach medycznych na terenie powiatu siedleckiego będących pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Siedlcach, dotyczące realizacji ustawowego obowiązku zgłaszania zakażeń i chorób zakaźnych przez lekarzy.

W trakcie kontroli stwierdzono kilka zastrzeżeń w tym zakresie, szczególnie w odniesieniu do nieprzestrzegania terminów i braku zgłoszeń chorób zakaźnych, wymienionych w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń

i chorób zakaźnych u ludzi. Wydano zalecenia pokontrolne mające prowadzić do poprawy zgłaszalności. Mandatów i grzywien nie nałożono.

#### **4.2.10 Podsumowanie sytuacji w zakresie chorób zakaźnych za 2025 rok**

1) W zakresie zakażeń jelitowych obserwujemy tendencję wzrostową w obszarze zakażeń wirusowych. Pomimo mniejszej liczby zatruc pokarmowych wywołanych pałeczkami *Salmonella*, należy w dalszym ciągu kontynuować edukowanie społeczeństwa w zakresie higieny rąk, technologii przygotowywania i przechowywania żywności, celem ograniczenia do minimum występowania tych zatruc.

2) W odniesieniu do zachorowań na wzw B i C sytuacja jest stabilna.

3) W 2025 roku zachorowania na inwazyjną chorobę o etiologii *Neisseria meningitidis* i *Haemophilus influenzae* nie stanowiły zagrożenia epidemiologicznego dla mieszkańców powiatu siedleckiego. Liczba zakażeń wywołanych przez *Streptococcus pneumoniae* obniżyła się w stosunku do lat 2023 - 2024. Niezbędna jest kontynuacja edukacji społeczeństwa na temat szczepień przeciw meningokokom, pneumokokom i Hib.

4) Na terenie powiatu siedleckiego utrzymuje się tendencja wzrostowa liczby przypadków zarówno boreliozy, jak i wirusowego zapalenia mózgu przenoszonego przez kleszcze, dlatego ważne jest upowszechnianie wiedzy wśród społeczeństwa na temat szczepień ochronnych przeciwko KZM i metod ochrony przed kleszczami.

5) Potwierdzone zachorowania na COVID-19 w 2025 roku występowały w znacznie mniejszej ilości niż w 2024 r. Jednak ze względu na coraz łagodniejszy przebieg tych zakażeń, dużo osób nie zgłasza się do lekarzy i nie jest testowanych. W związku z powyższym podana liczba zachorowań może nie do końca odzwierciedlać faktycznej liczby chorych na COVID-19.

6) Pomimo znaczącego spadku liczby zachorowań na krztusiec, należy kontynuować edukację w zakresie popularyzacji szczepień przeciw tej chorobie.

7) W związku z systematycznym wzrostem liczby osób szczepionych przeciwko wściekliźnie, należy edukować społeczeństwo w zakresie unikania kontaktów z nieznanymi zwierzętami, a także właścicieli zwierząt (np. kotów i psów) w zakresie odpowiedniego ich zabezpieczenia, np. poprzez smycz, kaganiec, solidne ogrodzenie kojców, tablice informacyjne, regularne szczepienie zwierząt p-w wściekliźnie.

8) Obserwowany jest wzrost liczby raportowanych przypadków niektórych oddechowych infekcji sezonowych (np. grypa, zakażenia RSV), związany z coraz powszechniejszym

wykorzystaniem w diagnostyce w przychodniach POZ szybkich testów antygenowych, tzw. testów combo, do jednoczesnej identyfikacji kilku drobnoustrojów chorobotwórczych.

Dane szczegółowe o liczbie zarejestrowanych zachorowań na choroby zakaźne wśród mieszkańców powiatu siedleckiego w latach 2024 i 2025 przedstawiono w tabeli 10.

Tab.10 Dane liczbowe o zarejestrowanych zakażeniach i chorobach zakaźnych mieszkańców powiatu siedleckiego oraz wyliczone wskaźniki zapadalności porównawczo w latach 2024 i 2025.

Lp.	Kod wg ICD-10	Jednostka chorobowa		Liczba zachorowań ogółem			
				2024	zap. na 100 tys.	2025	zap. na 100 tys.
0	1	2		3	4	5	6
1	A00	Cholera <sup>UE</sup>		-	-	-	-
2	A01.0	Dur brzuszny <sup>UE</sup>		-	-	-	-
3	A01.1-3	Dury rzekome A, B, C <sup>UE</sup>		-	-	-	-
4	A02.0	Salmonelloza	zatrucie pokarmowe <sup>UE/PL</sup>	30	37,2	20	24,5
5	A02.1		posocznica <sup>PL</sup>	2	2,5	3	3,7
6	A02.2-8		inne zakażenie pozajelitowe <sup>PL</sup>	1	-	-	--
7	A03	Czerwonka bakteryjna (szigelozja) <sup>UE</sup>		-	-	-	-
8	A04.0-2	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (ogółem)	wywołane przez <i>E. coli</i> biegunkotwórczą <sup>PL</sup>	-	-	-	-
9	A04.3		wywołane przez <i>E. coli</i> enterokrwotoczną (werotoksyczną) <sup>UE</sup>	-	-	-	-
10	A04.4		wywołane przez <i>E. coli</i> inną i BNO	-	-	-	-
11	A04.5		wywołane przez <i>Campylobacter</i> <sup>UE</sup>	-	-	1	1,2
12	A04.6		wywołane przez <i>Yersinia enterocolitica</i> lub <i>pseudotuberculosis</i> <sup>UE</sup>	1	1,2	1	1,2
13	A04.7		wywołane przez <i>Clostridium difficile</i> <sup>PL</sup>	48	59,7	66	82,1
14	A04.8		inne określone	-	-	-	-
15	A04.9		nieokreślone	7	8,7	9	11,2
16	A04		Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2		-	-	-
17	A05.0	Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe (ogółem)	gronkowcowe	-	-	-	-
18	A05.1		jadem kiełbasianym (botulizm) <sup>UE/PL</sup>	-	-	-	-
19	A05.2		wywołane przez <i>Clostridium perfringens</i>	-	-	1	1,2
20	A05.3-8		inne określone	-	-	-	-
21	A05.9		nieokreślone	-	-	1	1,2
22	A05	Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe u dzieci do lat 2		-	-	-	-
23	A07.1	Giardioza (lamblioza) <sup>UE</sup>		3	3,7	5	6,2
24	A07.2	Kryptosporydioza <sup>UE</sup>		-	-	-	-
25	A08.0	Wirusowe zakażenia jelitowe (ogółem)	wywołane przez rotawirusy	29	36,0	37	46,0
26	A08.1		wywołane przez norowirusy	18	22,4	53	65,9
27	A08.2-3		inne określone	30	37,3	19	23,6
28	A08.4		nieokreślone	21	26,1	21	21,8
29	A08.0-4	Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2		34	1578,5	46	2135,6
30	A09	Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu	ogółem	202	251,0	213	264,9
31			w tym u dzieci do lat 2	22	1021,4	25	1160,6
5149	A20	Dżuma <sup>UE</sup>		-	-	-	-
33	A21	Tularemia <sup>UE</sup>		-	-	1	1,2

34	A22	Wąglik <sup>UE</sup>	-	-	-	-	
35	A23	Brucelozą: nowe zachorowania <sup>UE</sup>	-	-	-	-	
36	A24.0	Nosacizna <sup>PL</sup>	-	-	-	-	
37	A27	Leptospiroza <sup>UE</sup>	1	1,2	-	-	
38	A28.2	Jersinioza pozajelitowa <sup>PL</sup>	-	-	-	-	
39	A31	Mikobakteriozy - inne i BNO	-	-	-	-	
40	A32	Listerioza <sup>UE</sup>	2	2,5	1	1,2	
41	A33-A35	Tężec <sup>UE</sup>	ogółem	-	-	-	-
42	A33		noworodków	-	-	-	-
43	A36	Błonica <sup>UE</sup>	-	-	-	-	
44	A37	Krzusiec <sup>PL</sup>	59	73,3	26	32,3	
45	A38	Płonica (szkarlatyna) <sup>PL</sup>	93	115,6	50	62,2	
46	A39	Choroba meningokokowa, inwazyjna <sup>UE/PL 8)</sup>	ogółem	-	-	-	-
47	A39.0; A39.8/G05.0		zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	-	-	-	-
48	A39.1-4		posocznica	-	-	-	-
49	A39.5-9		inna określona i nieokreślona	-	-	-	-
50	wym. niżej	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i> , inwazyjna <sup>PL 9)</sup>	ogółem	36	44,7	13	16,2
51	A46		róża	33	41,0	12	14,9
52	A48.3		zespół wstrząsu toksycznego	1	1,2	-	-
53	B95.0/O85		gorączka połogowa	-	-	-	-
54	B95.0/ (...)		inna określona i nieokreślona	3	3,7	1	1,2
55	A48.1	Legionelloza	choroba legionistów <sup>UE/PL</sup>	1	1,2	-	-
56	A48.2		gorączka Pontiac <sup>PL</sup>	-	-	-	-
57	A50	Kiła <sup>UE/PL</sup>	wrodzona	-	-	-	-
58	A51		wczesna	-	-	1	1,2
59	A52		późna	-	-	1	1,2
60	A53		inne postacie kiły i kiła nieokreślona	1	1,2	2	2,5
61	A54	Rzeżączka <sup>UE/PL</sup>	1	1,2	2	2,5	
62	A55	Ziarnica weneryczna wywołana przez Chlamydie <sup>UE/PL</sup>	-	-	-	-	
63	A56	Inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez Chlamydie <sup>UE/PL</sup>	1	1,2	2	2,5	
64	A69.2	Borelioza z Lyme	ogółem <sup>UE/PL</sup>	114	141,7	206	256,2
65			neuroborelioza <sup>UE</sup>	6	7,6	6	7,5
66	A70	Ornitozy (zakażenia <i>Chlamydia psittaci</i> )	-	-	-	-	
67	A75	Dur wysypkowy	-	-	-	-	
68	A78	Gorączka Q <sup>UE</sup>	-	-	-	-	
69	A77; A79	Gorączka plamista i inne riketsjozy <sup>11)</sup>	-	-	-	-	
70	A80.1-2,4	Poliomyelitis <sup>UE/PL</sup>	wywołane dzikim wirusem	-	-	-	-
71	A80.0,3-8		wyw. wirusem pochodzenia szczepionkowego	-	-	-	-
72	—	Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat	2	2,5	-	-	
73	A81.0	Encefalopatie gąbczaste	choroba Creutzfeldta-Jakoba (CJD) <sup>PL</sup>	-	-	-	-
74	A81.0		wariant choroby Creutzfeldta-Jakoba (vCJD) <sup>UE</sup>	-	-	-	-
75	A81		inne i nieokreślone	-	-	-	-
76	A82	Wścieklizna <sup>UE</sup>	-	-	-	-	
77	Z20.3/ Z24.2; Z28	Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień <sup>12)</sup>	34	42,3	45	55,9	
78	A84	Kleszczowe zapalenie mózgu <sup>UE</sup>	21	20,1	25	31,1	
79	B00.4	Inne opryszczkowe	-	-	-	-	

80	A81.1;A83;A85;B02.0	wirusowe zapalenie mózgu	inne określone	-	-	-	-
81	A86		nieokreślone	-	-	-	-
82	—		w innych chorobach objętych MZ-56	-	-	-	-
83	A87.0	Wirusowe zapalenie opon mózgowych	enterowirusowe	1	1,2	-	-
84	B00.3		opryszczkowe	-	-	-	-
85	A87.1-9;B02.1		inne określone i nieokreślone	2	2,5	-	-
86	—		w innych chorobach objętych MZ-56	-	-	-	-
87	A90-1	Gorączka denga (klasyczna lub krwotoczna) <sup>UE</sup>		-	-	-	-
88	A92.0	Choroba wywołana przez wirus Chikungunya <sup>UE</sup>		-	-	-	-
89	A92.3	Gorączka zachodniego Nilu <sup>UE</sup>		-	-	-	-
90	A92.8	Choroba wywołana przez wirus Zika <sup>UE</sup>		-	-	-	-
91	A95	Żółta gorączka <sup>UE</sup>		-	-	-	-
92	A96.2;A98.3	Wirusowe gorączki krwotoczne <sup>UE</sup>	Ebola, Marburg, Lassa	-	-	-	-
93	A96.0-1,8-9;A98.0-2,5-8,A99		inna określona i nieokreślona	-	-	-	-
94	A98.5	Choroba wywołana przez hantawirusy <sup>PL</sup>		-	-	-	-
95	B01	Ospa wietrzna		507	630,1	285	354,4
96	B03	Ospa prawdziwa <sup>UE</sup>		-	-	-	-
97	B04	Ospa mała <sup>UE</sup>		-	-	-	-
98	B05	Odra <sup>UE</sup>		-	-	-	-
99	B06	Różyczka <sup>UE/PL</sup>		1	1,2	1	1,2
100	B08.8	Pryszczycza		-	-	-	-
101	B15	Wirusowe zapalenie wątroby	typu A <sup>UE</sup>	-	-	1	1,2
102	B16		typu B - ostre <sup>UE/PL</sup>	-	-	-	-
103	B18.0-1		typu B - przewlekłe i BNO <sup>UE/PL</sup>	2	2,5	3	3,7
104	B17.1		typu C - ostre – ogółem <sup>UE/PL</sup>	-	-	-	-
105	B17.1		typu C - ostre wg definicji UE	-	-	-	-
106	B18.2		typu C - przewlekłe i BNO <sup>UE/PL</sup>	10	12,4	4	5,0
107	B17.0,2-9;B18.8-9;B19		inne i nieokreślone	-	-	-	-
108	B20-B24	AIDS – Zespół nabytego upośledzenia odporności <sup>UE/PL</sup>		1	1,2	-	-
109	Z21	Nowo wykryte zakażenia HIV <sup>UE, 17)</sup>		2	2,5	-	-
110	B26	Świnka (nagminne zapalenie przyusznicy) <sup>UE/PL</sup>		-	-	1	1,2
111	B50-B54	Malaria (zimnica) <sup>UE</sup>		-	-	-	-
112	B67	Bąblowica (echinokokoza) <sup>UE</sup>		1	1,2	1	1,2
113	B69	Wągrzyca (cysticerkoza)		-	-	-	-
114	B75	Włośnica <sup>UE</sup>		-	-	-	-
115	wym. niżej	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> , inwazyjna <sup>UE, 18)</sup>	ogółem	11	13,7	7	8,7
116	B95.3/G04.2;G00.1		zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	1	1,2	1	1,2
117	A40.3		posocznicy	9	11,2	6	7,5
118	J13;B95.3/(...)		inna określona i nieokreślona	9	11,2	5	6,2
119	B96.2/D59.3	Zespół hemolityczno-mocznicy w przebiegu zak. <i>E. coli</i> <sup>UE, 19)</sup>		-	-	-	-
120	wym. niżej	Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> , inwazyjna <sup>UE/PL, 20)</sup>	ogółem	5	6,2	-	-
121	B96.3/G04.2;G00.0		zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	-	-	-	-
122	A41.3		posocznicy	2	2,5	-	-
123	A49.2;J14;B96.3/(...)		inna określona i nieokreślona	5	6,2	-	-
124	G01;G04.2;G05.0	Bakteryjne	w innych chorobach objętych MZ-56	-	-	-	-

125	G00.2-8;G04.2	zapalenie opon mózgowych	inne określone	1	1,2	-	-
126	G00.9;G04.2	i/lub mózgu	inne, nieokreślone	-	-	1	1,2
127	G03	Zapalenie opon mózgowych inne i nieokreślone		9	11,2	9	11,2
128	G04.8-9	Zapalenie mózgu inne i nieokreślone		-	-	-	-
129	J09	Grypa ptaków typu A/H5 lub A/H5N1 u ludzi <sup>UE/PL</sup>		-	-	-	-
130	J10-J11	Grypa <sup>UE/PL</sup>	ogółem	21	26,1	52	64,7
131			u dzieci w wieku 0-14 lat	6	7,4	22	27,4
132	P35.0	Wrodzone choroby wirusowe	trójkątka wrodzona <sup>UE</sup>	-	-	-	-
133	P35.8		choroba wywołana przez wirus Zika <sup>UE</sup>	-	-	-	-
134	P35.3-9		inne określone i nieokreślone <sup>11)</sup>	-	-	-	-
135	P37.1	Inne wrodzone zakażenia i choroby pasożytnicze	toksoplazmoza <sup>UE</sup>	-	-	-	-
136	P37.2		listerioza <sup>UE</sup>	-	-	-	-
137	P37.3-4,8-9		inne określone i nieokreślone	-	-	-	-
138	U04	SARS – Zespół ostrej niewydolności oddechowej <sup>UE</sup>		-	-	-	-
139	U07.1-2	Zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19) <sup>UE</sup>		897	114,8	495	615,6
140		Zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19) – przypadki możliwe <sup>UE</sup>		35	43,5	8	9,3
141	T60	Zatrucia pestycydami – ostre		-	-	-	-
142	T61	Zatrucia naturalnie toksycznymi substancjami spożytymi jako pokarm	ryby, skorupiaki i inne produkty morza	-	-	-	-
143	T62.0		grzyby	-	-	-	-
144	T62.1-2		jabłoty i inne części roślin	-	-	-	-
145	T64	Ostre zatrucia żywnością skażoną biologicznie i/lub chemicznie	mikotoksyny	-	-	-	-
146	-		dioksyny	-	-	-	-
147	-		polichlorowane bifenyle	-	-	-	-
-148	-		inne określone i nieokreślone	-	-	-	-
149	J12.1;J20.5;J21.0;B97.4/(...)	Zakażenia wirusem RSV	ogółem	162	201,3	298	370,6
150			w tym u dzieci do lat 2	75	3481,9	91	4224,7
151	J10-J11	Grypa potwierdzona wynikiem szybkiego testu antygenowego		710	882,4	1677	2085,4
152	A15-A19	GRUŻLICA		12	14,9	14	17,4

Dane demograficzne użyte w tym opracowaniu – źródło GUS, Baza Danych Lokalnych - dostęp z dnia 20.04.2026 r.

Legenda: Kolor zielony – spadek zachorowań, kolor pomarańczowy – wzrost zachorowań.

Wskaźnik zapadalności wyliczony wg liczby mieszkańców powiatu siedleckiego wg danych GUS na dzień 31.12. 2024 r. - 80.446, w tym dzieci 0-2 lata 2.154, dzieci 0-14 lat – 13.963; liczby mieszkańców powiatu siedleckiego wg danych GUS na dzień na 30.06.2025 r.- 80.415.

### 4.3. Szczepienia ochronne

#### 4.3.1. Informacje ogólne



Rysunek 1. Kalendarz szczepień na rok 2024. Źródło: [https://szczepienia.pzh.gov.pl/wp-content/uploads/2024/12/infografika\\_36-jpg](https://szczepienia.pzh.gov.pl/wp-content/uploads/2024/12/infografika_36-jpg)

Szczepienia ochronne realizowane były zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych (PSO) na 2025 rok, określonym w załączniku do Komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego z 31 października 2024 roku w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2025 (Dz.Urz.MZ. z 2024 r. poz. 93). Schemat szczepienia przeciw poszczególnym chorobom zakaźnym obejmujący liczbę dawek i terminy ich podania wymagane dla danego szczepienia, uwzględniające wiek osoby objętej obowiązkiem szczepienia zawarte zostały w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz.U. z 2025 r. poz. 782).

Ocena wykonawstwa szczepień ochronnych za rok 2025 została sporządzona na podstawie rocznych sprawozdań ze szczepień na drukach MZ-54 z wykonawstwa szczepień ochronnych, przekazanych przez placówki wykonujące szczepienia ochronne na terenie powiatu siedleckiego. Ocena objęto szczepienia:

1. przeciw błonicy i tężcowi w rocznikach: 2025-2006
2. przeciw krztuścowi w rocznikach: 2025-2009
3. przeciw poliomyelitis w rocznikach: 2025-2016

- |   |              |
|---|--------------|
| 4. przeciw gruźlicy w rocznikach:                     | 2025 i 2024  |
| 5. przeciw wzw typu B w rocznikach:                   | 2025-2021    |
| 6. przeciw odrze, śwince i różyczce w rocznikach:     | 2024-2012    |
| 7. przeciw różyczce dziewczynek w rocznikach:         | 2016-2010    |
| 8. przeciwko zakażeniom Haemophilus influenzae typ b: | 2025-2020    |
| 9. przeciwko zakażeniom Streptococcus pneumoniae:     | 2025-2020    |
| 10. przeciwko zakażeniom rotawirusowym:               | 2025 i 2024. |

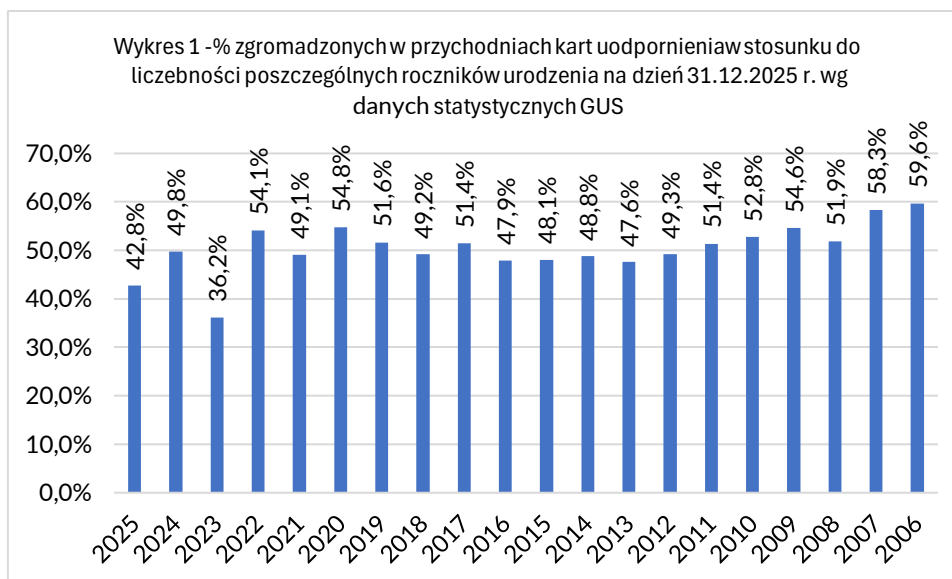
W ciągu roku 2025 szczepienia ochronne dzieci i młodzieży na terenie powiatu ziemskiego siedleckiego nadal wykonywane były przez **15** podmiotów leczniczych (1 publiczny oraz 14 niepublicznych). Szczepienia wynikające z PSO realizowano łącznie w **25 przychodniach** podstawowej opieki zdrowotnej, z czego 5 były to przychodnie publiczne, podlegające SP ZOZ w Siedlcach, a 20 należące do niepublicznych podmiotów leczniczych.

Łącznie w 2025 r. pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Siedlcach przeprowadzili **32** kontrole w punktach realizujących szczepienia ochronne. W pierwszej połowie roku do końca czerwca zrealizowano na polecenie Głównego Inspektora Sanitarnego tematyczne kontrole problemowe polegające na sprawdzeniu wszystkich zgromadzonych w nadzorowanych placówkach kart szczepień oraz sporządzeniu wykazów osób, które mają nawet pojedyncze braki w szczepieniach obowiązkowych. Od listopada 2025 r. do kwietnia 2026 r. realizowano 2 etap kontroli, polegający na weryfikacji działań podejmowanych przez personel medyczny w przychodniach w celu pozyskania brakujących kart szczepień, wezwań na wizyty szczepienne, ile brakujących szczepień zostało uzupełnionych oraz ile osób z brakami zostało zgłoszonych w obowiązujących raportach kwartalnych z niewykonanych szczepień obowiązkowych.

W przychodniach na terenie powiatu siedleckiego zgromadzono **9561** kart szczepień dzieci i młodzieży w wieku 0-19 lat, zapisanych do lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, według stanu na 31.12.2025 r., w tym 1704 kart dziewczynek z roczników urodzenia 2016-2010. Zaznaczyć jednakże należy, że duża liczba dzieci i młodzieży, zamieszkałych na terenie powiatu siedleckiego ziemskiego korzysta ze świadczeń medycznych w podmiotach leczniczych funkcjonujących na terenie miasta Siedlce. W roku 2025 średnio tylko **50,7 %** dzieci i młodzieży zamieszkałych na terenie powiatu siedleckiego było zapisanych do przychodni POZ działających na tym terenie.

W zależności od rocznika urodzenia na terenie powiatu siedleckiego, szczepieniami objętych było od 36,2 % (rocznik 2023) do 59,6 % (rocznik 2006) ogólnej liczby dzieci i młodzieży z danego rocznika, zamieszkujących na terenie powiatu. Wykres 1 przedstawia odsetki dzieci i młodzieży w wieku 0-19 lat, których karty szczepień zgromadzono w

placówkach POZ na terenie powiatu ziemskiego w stosunku do liczby mieszkańców powiatu, wg dostępnych danych GUS na 31.12.2025 r. w poszczególnych rocznikach urodzenia.



#### 4.3.2. Osoby z brakami w realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych

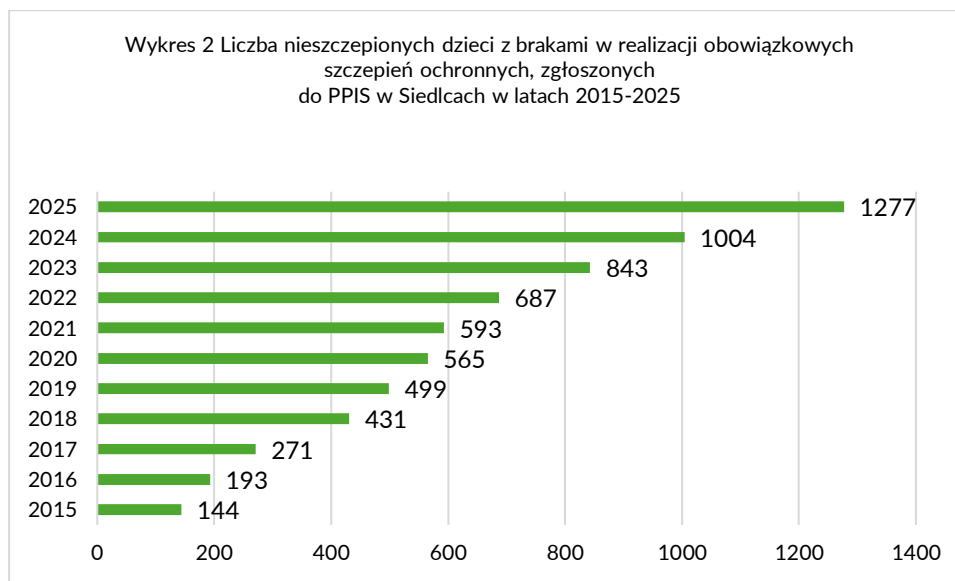
Łącznie na terenie miasta Siedlce i powiatu siedleckiego, wg stanu na koniec 2025 r. szczepienia obowiązkowe nie były realizowane w różnym stopniu u **1277 dzieci** (w 2024 r. było to 1004 dzieci, w 2023 r. - 843 dzieci). Stanowi to **2,5 %** wszystkich dzieci zgłoszonych z brakami szczepień obowiązkowych z terenu całego województwa mazowieckiego (odsetek niższy niż w roku ubiegłym – 4,9 %). Liczba dzieci z terenu objętego nadzorem PPIS w Siedlcach zgłoszonych z brakami w realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych w stosunku do 2024 r. zwiększyła się o 273 osób, co stanowi wzrost o 27,2 %.

Tabela poniżej ilustruje dane liczbowe o liczbie zarejestrowanych dzieci, uchylających się od realizacji szczepień obowiązkowych na terenie Polski i województwa mazowieckiego w ciągu ostatnich kilku lat na przestrzeni od 2016 do 2025. Dla Polski w nawiasach (\*) podano wskaźnik osób uchylających się w przeliczeniu na każde 1000 osób w wieku 0-19 lat, czyli populacji podlegającej obowiązkowym szczepieniom.

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Woj. mazowieckie	4 368	4559	6155	7273	7782	8437	9314	12 811	20 323	<b>50 294</b>
Polska	23 147 (3,2 *)	30 089 (4,1 *)	40 342 (5,5 *)	48 609 (6,6 *)	50 575 (6,9 *)	61 368 (8,3 *)	72 722 (9,9*)	<b>87 344 (11,8*)</b>	<b>Brak danych</b>	<b>Brak danych</b>

Jak wynika z powyższych danych, w ciągu ostatnich lat zarówno w całej Polsce, jak i na szczeblu lokalnym województwa mazowieckiego oraz powiatu siedleckiego, wzrasta liczba dzieci, które z uwagi na postawę rodziców, negujących potrzebę i bezpieczeństwo wykonywania szczepień ochronnych, nie są poddawane szczepieniom obowiązkowym przeciwko chorobom zakaźnym.

Wykres 2 przedstawia liczbę dzieci, zgłoszonych jako uchylające się od realizacji szczepień obowiązkowych na terenie działania PPIS w Siedlcach, porównawczo na przestrzeni lat 2015-2025, wg stanu na dzień 31 grudnia każdego roku.



Do opiekunów prawnych dzieci wysyłano pisma informujące o obowiązku realizacji szczepień ochronnych i konieczności zgłoszenia się na wizyty szczepienne do przychodni POZ.

#### 4.3.3. Wykonawstwo obowiązkowych szczepień ochronnych za 2025 r.

Realizacja obowiązkowych szczepień ochronnych w placówkach na terenie powiatu siedleckiego za 2025 rok w rocznikach roboczych, czyli podlegających w danym roku kalendarzowym szczepieniom określonego rodzaju szczepionkami, jest na podobnym lub nieco niższym poziomie niż w latach poprzednich.

Tabele od 1 do 10 obrazują stan zaszczepienia przeciwko wybranym chorobom dzieci i młodzieży do lat 19, zapisanych do przychodni na terenie powiatu ziemskiego za 2025 rok oraz rozkład procentowy objęcia szczepieniami podstawowymi i przypominającymi w populacji wszystkich roczników sprawozdawczych. Wiersz „Ogółem w 2025” zawiera dane sumaryczne z wymienionych roczników podlegających sprawozdaniom w druku MZ-54 za 2025, wg stanu na 31.12.2025 r. Do porównania, w wierszach opisanych jako „Ogółem w 2023” oraz „Ogółem w 2024” umieszczono dane sumaryczne dotyczące roczników sprawozdawanych w MZ-54 za 2023 i 2024, wg stanu na 31 grudnia odpowiednio.

Tab. 1 Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży na terenie powiatu siedleckiego w rocznikach urodzenia 2025 i 2024 przeciwko gruźlicy wg stanu na 31.12.2025 r.

Rok urodzenia	Liczba dzieci niezaszczepionych	% osób nieuodpornionych w roczniku	% osób zaszczepionych szczepieniem podstawowym
2025	<b>17</b>	5,7	94,3
2024	<b>24</b>	7,1	92,9
<b>Ogółem w 2025</b>	<b>41</b>	<b>6,5</b>	<b>93,5</b>
<b>Ogółem w 2024</b>	<b>15</b>	<b>2,2</b>	<b>97,8</b>
<b>Ogółem w 2023</b>	<b>15</b>	<b>2,0</b>	<b>98,0</b>

Źródło – sprawozdania własne MZ- 54 za 2023, 2024 i 2025 rok, sporządzone przez PSSE w Siedlcach

Tab. 2 Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży na terenie powiatu siedleckiego w rocznikach urodzenia 2025 i 2024 przeciwko zakażeniom rotawirusowym wg stanu na 31.12.2025 r.

Rok urodzenia	Liczba dzieci niezaszczepionych	% osób nieuodpornionych w roczniku	% osób zaszczepionych szczepieniem podstawowym <sup>a</sup>
2025	<b>96</b>	32,2	67,8
2024	<b>44</b>	13,1	86,9
<b>Ogółem w 2025</b>	<b>140</b>	<b>22,1</b>	<b>77,9</b>
<b>Ogółem w 2024</b>	<b>224</b>	<b>33,5</b>	<b>66,5</b>
<b>Ogółem w 2023</b>	<b>252</b>	<b>34,3</b>	<b>65,7</b>

Źródło – sprawozdania własne MZ- 54 za 2023, 2024 i 2025 rok, sporządzone przez PSSE w Siedlcach

a) Osoby, które otrzymały pełne szczepienie podstawowe (dwie lub trzy dawki, zależnie od cyklu szczepienia).

Tab. 3 Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży na terenie powiatu siedleckiego w rocznikach urodzenia 2025 - 2021 przeciwko wzv typu B wg stanu na 31.12.2025 r.

Rok urodzenia	Liczba dzieci niezaszczepionych	% osób nieuodpornionych w roczniku	% osób zaszczepionych szczepieniem podstawowym	
			pierwotne <sup>a</sup>	uzupełniające <sup>b</sup>
2025	<b>70</b>	<b>23,5</b>	45,97	30,54
2024	<b>74</b>	<b>22,0</b>	8,01	70,03
2023	<b>14</b>	<b>4,0</b>	2,29	93,71
2022	<b>13</b>	<b>3,1</b>	1,66	95,26
2021	<b>10</b>	<b>2,4</b>	3,41	94,15
<b>Ogółem w 2025</b>	<b>181</b>	<b>9,96</b>	<b>90,04</b>	
<b>Ogółem w 2024</b>	<b>116</b>	<b>6,0</b>	<b>94,0</b>	
<b>Ogółem w 2023</b>	<b>105</b>	<b>5,1</b>	<b>94,9</b>	

Źródło – sprawozdania własne MZ- 54 za 2023, 2024 i 2025 rok, sporządzone przez PSSE w Siedlcach.

a) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały drugą dawkę szczepionki przeciw wzw typu B, zamykając cykl szczepienia pierwotnego.

b) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały trzecią dawkę szczepionki przeciw wzv typu B, uzupełniającą cykl szczepienia podstawowego.

Tab. 4 Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży na terenie powiatu siedleckiego w rocznikach urodzenia 2025 – 2006 **przeciwko błonicy i tężcowi** wg stanu na 31.12.2025 r.

Rok urodzenia	Liczba dzieci niezaszczepionych	% osób nieudpornionych w roczniku	% osób zaszczepionych szczepieniem podstawowym		% osób zaszczepionych dawkami przypominającymi			
			pierwotne <sup>a</sup>	uzupełniające <sup>b</sup>	I. dawka <sup>c</sup>	II. dawka <sup>d</sup>	III. dawka <sup>e</sup>	
<b>2025</b>	<b>175</b>	<b>58,72</b>	41,28	X	X	X	X	
<b>2024</b>	<b>27</b>	<b>8,01</b>	64,09	27,89	X	X	X	
<b>2023</b>	<b>20</b>	<b>5,71</b>	12,00	82,29	X	X	X	
<b>2022</b>	<b>25</b>	<b>5,92</b>	8,06	86,02	X	X	X	
<b>2021</b>	<b>21</b>	<b>5,12</b>	7,56	87,32	X	X	X	
<b>2020</b>	<b>33</b>	<b>6,89</b>	2,51	44,26	46,35	X	X	
<b>2019</b>	<b>22</b>	<b>4,29</b>	1,75	15,59	78,36	X	X	
<b>2018</b>	<b>14</b>	<b>2,87</b>	1,23	12,11	83,78	X	X	
<b>2017</b>	<b>33</b>	<b>6,35</b>	0,58	5,00	88,08	X	X	
<b>2016</b>	<b>18</b>	<b>3,76</b>	0,84	4,80	90,61	X	X	
<b>2015</b>	<b>5</b>	<b>1,11</b>	2,44	0,89	95,57	X	X	
<b>2014</b>	<b>2</b>	<b>0,6</b>	0,59	3,17	95,84	X	X	
<b>2013</b>	<b>3</b>	<b>0,63</b>	0,21	3,79	95,37	X	X	
<b>2012</b>	<b>7</b>	<b>1,37</b>	0,20	2,34	40,82	55,27	X	
<b>2011</b>	<b>3</b>	<b>0,57</b>	0,19	2,10	8,38	88,76	X	
<b>2010</b>	<b>2</b>	<b>0,35</b>	0,18	1,23	2,29	95,94	X	
<b>2009</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	0,19	0,37	5,39	94,05	X	
<b>2008</b>	<b>10</b>	<b>1,82</b>	0,18	1,09	3,47	93,43	X	
<b>2007</b>	<b>3</b>	<b>0,54</b>	0	0,18	1,97	45,42	51,89	
<b>2006</b>	<b>2</b>	<b>0,34</b>	0	0,17	3,40	22,79	73,30	
<b>Ogółem w 2025</b>	<b>425</b>	<b>4,4</b>	<b>95,6</b>					
<b>Ogółem w 2024</b>	<b>362</b>	<b>3,8</b>	<b>96,2</b>					
<b>Ogółem w 2023</b>	<b>347</b>	<b>3,6</b>	<b>96,4</b>					

Źródło – sprawozdania własne MZ- 54 za 2023, 2024 i 2025 rok, sporządzone przez PSSE w Siedlcach.

a) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały trzecią dawkę szczepionki przeciw błonicy-tężcowi-krztuścowi lub drugą dawkę szczepionki przeciw błonicy-tężcowi, zamykającą cykl szczepienia pierwotnego.

- b) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały czwartą dawkę szczepionki przeciw błonicy-tężcowi-krztuścowi lub trzecią dawkę szczepionki przeciw błonicy-tężcowi, uzupełniającą cykl szczepienia podstawowego.
- c) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały I. dawkę przypominającą szczepionki przeciw błonicy-tężcowi-krztuścowi lub błonicy-tężcowi.
- d) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały II. dawkę przypominającą szczepionki przeciw błonicy-tężcowi-krztuścowi lub błonicy-tężcowi.
- e) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały III. dawkę przypominającą szczepionki przeciw błonicy-tężcowi-krztuścowi lub błonicy-tężcowi.

Tab. 5 Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży na terenie powiatu siedleckiego w rocznikach urodzenia 2025 - 2009 **przeciwko krztuścowi** wg stanu na 31.12.2025 r.

Rok urodzenia	Liczba dzieci niezaszczepionych	% osób nieuodpornionych w roczniku	% osób zaszczepionych szczepieniem podstawowym		% osób zaszczepionych dawkami przypominającymi	
			pierwotne <sup>a</sup>	uzupełniające <sup>b</sup>	I. dawka <sup>c</sup>	II. dawka <sup>d</sup>
<b>2025</b>	<b>175</b>	<b>58,72</b>	41,28	X	X	X
<b>2024</b>	<b>27</b>	<b>8,01</b>	64,09	27,89	X	X
<b>2023</b>	<b>20</b>	<b>5,71</b>	12,00	82,29	X	X
<b>2022</b>	<b>25</b>	<b>5,92</b>	8,06	86,02	X	X
<b>2021</b>	<b>20</b>	<b>4,88</b>	7,56	87,56	X	X
<b>2020</b>	<b>33</b>	<b>6,89</b>	2,51	44,26	46,35	X
<b>2019</b>	<b>22</b>	<b>4,29</b>	1,75	15,59	78,36	X
<b>2018</b>	<b>24</b>	<b>4,93</b>	1,23	12,11	81,72	X
<b>2017</b>	<b>33</b>	<b>6,35</b>	0,58	5,00	88,08	X
<b>2016</b>	<b>18</b>	<b>3,76</b>	0,84	4,80	90,61	X
<b>2015</b>	<b>6</b>	<b>1,33</b>	2,22	0,89	95,57	X
<b>2014</b>	<b>6</b>	<b>1,19</b>	0,59	3,17	95,05	X
<b>2013</b>	<b>3</b>	<b>0,63</b>	0,21	3,79	95,37	X
<b>2012</b>	<b>7</b>	<b>1,37</b>	0,20	2,15	41,02	55,27
<b>2011</b>	<b>3</b>	<b>0,57</b>	0,19	2,10	8,38	88,76
<b>2010</b>	<b>4</b>	<b>0,71</b>	0,18	1,23	2,29	95,59
<b>2009</b>	<b>9</b>	<b>1,67</b>	0,19	0,37	5,02	92,75
<b>Ogółem w 2025</b>	<b>435</b>	<b>5,5</b>	<b>94,5</b>			
<b>Ogółem w 2024</b>	358	4,5	95,5			
<b>Ogółem w 2023</b>	357	4,5	95,5			

Źródło – sprawozdania własne MZ- 54 za 2023, 2024 i 2025 rok, sporządzone przez PSSE w Siedlcach.

- a) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały trzecią dawkę szczepionki przeciw błonicy-tężcowi-krztuścowi zamykającą cykl szczepienia pierwotnego.
- b) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały czwartą dawkę szczepionki przeciw błonicy-tężcowi-krztuścowi, uzupełniającą cykl szczepienia podstawowego.
- c) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały I. dawkę przypominającą szczepionki przeciw błonicy-tężcowi-krztuścowi.

d) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały II. dawkę przypominającą szczepionki przeciw błonicy-tężcowi-krztuścowi.

Tab. 6 Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży na terenie powiatu siedleckiego w rocznikach urodzenia 2025 – 2016 **przeciwko poliomyelitis** wg stanu na 31.12.2025 r.

Rok urodzenia	Liczba dzieci niezaszczepionych	% osób nieuodpornionych w roczniku	% osób zaszczepionych szczepieniem podstawowym		% osób zaszczepionych dawkami przypominającymi	
			pierwotne <sup>a</sup>	uzupełniające <sup>b</sup>	I. dawka <sup>c</sup>	II. dawka <sup>d</sup>
<b>2025</b>	<b>173</b>	<b>58,05</b>	41,95	X	X	X
<b>2024</b>	<b>30</b>	<b>8,9</b>	63,20	27,89	X	X
<b>2023</b>	<b>20</b>	<b>5,71</b>	12,29	82,00	X	X
<b>2022</b>	<b>25</b>	<b>5,92</b>	8,53	85,55	X	X
<b>2021</b>	<b>21</b>	<b>5,12</b>	7,07	87,80	X	X
<b>2020</b>	<b>34</b>	<b>7,1</b>	2,09	44,05	46,76	X
<b>2019</b>	<b>21</b>	<b>4,09</b>	1,95	15,01	78,95	X
<b>2018</b>	<b>13</b>	<b>2,67</b>	1,44	11,29	84,60	X
<b>2017</b>	<b>32</b>	<b>6,15</b>	0,19	4,62	89,04	X
<b>2016</b>	<b>18</b>	<b>3,76</b>	1,04	3,55	91,65	X
<b>Ogółem w 2025</b>	<b>387</b>	<b>9,0</b>	<b>91,0</b>			
<b>Ogółem w 2024</b>	361	8,4	91,6			
<b>Ogółem w 2023</b>	337	7,7	92,3			

Źródło – sprawozdania własne MZ- 54 za 2023, 2024 i 2025 rok, sporządzone przez PSSE w Siedlcach

a) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały drugą dawkę szczepionki przeciw poliomyelitis, zamykającą cykl szczepienia pierwotnego.

b) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały trzecią dawkę szczepionki przeciw poliomyelitis, uzupełniającą cykl szczepienia podstawowego.

c) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały dawkę przypominającą szczepionki przeciw poliomyelitis.

Tab. 7 Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży na terenie powiatu siedleckiego w rocznikach urodzenia 2024 - 2012 **przeciwko odrze, śwince i różyczce** wg stanu na 31.12.2025 r.

Rok urodzenia	Liczba dzieci niezaszczepionych	% osób nieuodpornionych w roczniku	% osób zaszczepionych szczepieniem podstawowym <sup>a</sup>	% osób zaszczepionych dawką przypominającą <sup>b</sup>
2024	<b>119</b>	<b>35,31</b>	64,69	X
2023	<b>42</b>	<b>12,0</b>	88,00	X
2022	<b>39</b>	<b>5,24</b>	90,76	X
2021	<b>44</b>	<b>10,73</b>	89,27	X
2020	<b>43</b>	<b>8,98</b>	45,93	45,09
2019	<b>35</b>	<b>6,82</b>	16,96	76,22
2018	<b>21</b>	<b>4,31</b>	11,29	84,39
2017	<b>31</b>	<b>5,96</b>	5,77	88,27
2016	<b>24</b>	<b>5,01</b>	5,22	89,77
2015	<b>13</b>	<b>2,88</b>	4,21	92,90
2014	<b>2</b>	<b>0,4</b>	3,17	96,44
2013	<b>9</b>	<b>1,89</b>	6,32	91,79
2012	<b>6</b>	<b>1,17</b>	3,91	94,92
<b>Ogółem w 2025</b>	<b>428</b>	<b>7,2</b>	<b>92,8</b>	
<b>Ogółem w 2024</b>	373	6,3	93,7	
<b>Ogółem w 2023</b>	384	6,4	93,6	

Źródło – sprawozdania własne MZ- 54 za 2023, 2024 i 2025 rok, sporządzone przez PSSE w Siedlcach.

a) Osoby, które otrzymały tylko pierwszą dawkę szczepionki przeciw odrze, śwince, różyczce, stanowiącą szczepienie podstawowe.

b) Osoby, które otrzymały drugą dawkę szczepionki przeciw odrze, śwince, różyczce, stanowiącą szczepienie przypominające.

Tab. 8 Stan zaszczepienia **dziewczynek** na terenie powiatu siedleckiego w rocznikach urodzenia 2016 - 2010 **przeciwko odrze, śwince i różyczce** wg stanu na 31.12.2025 r.

Rok urodzenia	Liczba dzieci niezaszczepionych	% osób nieuodpornionych w roczniku	% osób zaszczepionych szczepieniem podstawowym <sup>a</sup>	% osób zaszczepionych dawką przypominającą <sup>b</sup>
2016	7	<b>2,78</b>	3,57	93,65
2015	8	<b>3,81</b>	2,86	93,33
2014	2	<b>0,85</b>	3,39	95,76
2013	2	<b>0,82</b>	5,33	93,85
2012	2	<b>0,83</b>	3,75	95,42
2011	1	<b>0,39</b>	5,08	94,53
2010	2	<b>0,75</b>	1,50	97,74
<b>Ogółem w 2025</b>	<b>24</b>	<b>1,4</b>	<b>98,6</b>	
<b>Ogółem w 2024</b>	9	0,5	99,5	
<b>Ogółem w 2023</b>	5	0,3	99,7	

Źródło – sprawozdania własne MZ- 54 za 2023, 2024 i 2025 rok, sporządzone przez PSSE w Siedlcach.

a) Dziewczęta, które otrzymały tylko pierwszą dawkę szczepionki przeciw odrze-śwince-różyczce, stanowiącą szczepienie podstawowe.

b) Dziewczęta, które otrzymały drugą dawkę szczepionki przeciw odrze-śwince-różyczce, stanowiącą szczepienie przypominające.

Tab. 9 Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży na terenie powiatu siedleckiego w rocznikach urodzenia 2025 – 2020 **przeciwko zakażeniom Haemophilus influenzae typu b** wg stanu na 31.12.2025 r.

Rok urodzenia	Liczba dzieci niezaszczepionych	% osób nieuodpornionych w roczniku	% osób zaszczepionych dawką podstawową	
			pierwotne <sup>a</sup>	uzupełniające <sup>b</sup>
2025	<b>173</b>	<b>58,05</b>	41,95	X
2024	<b>30</b>	<b>8,9</b>	64,69	26,41
2023	<b>20</b>	<b>5,71</b>	12,86	81,43
2022	<b>24</b>	<b>5,69</b>	8,53	85,78
2021	<b>27</b>	<b>6,59</b>	6,59	86,83
2020	<b>37</b>	<b>7,72</b>	5,22	87,06
<b>Ogółem w 2025</b>	<b>311</b>	<b>13,5</b>	<b>86,5</b>	
<b>Ogółem w 2024</b>	341	13,9	86,1	
<b>Ogółem w 2023</b>	332	13,1	86,9	

Źródło – sprawozdania własne MZ- 54 za 2023, 2024 i 2025 rok, sporządzone przez PSSE w Siedlcach.

a) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały (zależnie od cyklu szczepienia) trzecią (uodporniani w cyklu czterodawkowym) lub drugą (uodporniani w cyklu trzydawkowym) dawkę szczepionki przeciw zakażeniom H. influenzae typu b, zamykającą cykl szczepienia pierwotnego.

b) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały (zależnie od cyklu szczepienia) czwartą (uodporniani w cyklu czterodawkowym) lub trzecią (uodporniani w cyklu trzydawkowym) dawkę szczepionki przeciw zakażeniom H. influenzae typu b, uzupełniającą cykl szczepienia podstawowego, oraz osoby, które nie były wcześniej szczepione i otrzymały jedną dawkę tej szczepionki w 2. roku życia lub później.

Tab. 10 Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży na terenie powiatu siedleckiego w rocznikach urodzenia 2025 - 2020 **przeciwko zakażeniom Streptococcus pneumoniae** wg stanu na 31.12.2025 r.

Rok urodzenia	Liczba dzieci niezaszczepionych	% osób nieuodpornionych w roczniku	% osób zaszczepionych dawką przypominającą	
			pierwotne <sup>a</sup>	uzupełniające <sup>b</sup>
2025	<b>154</b>	<b>51,68</b>	48,32	X
2024	<b>36</b>	<b>10,68</b>	30,86	58,46
2023	<b>22</b>	<b>6,29</b>	7,71	86,00
2022	<b>27</b>	<b>6,4</b>	6,16	87,44
2021	<b>19</b>	<b>4,63</b>	6,34	89,02
2020	<b>37</b>	<b>7,72</b>	3,55	88,73
<b>Ogółem w 2025</b>	<b>295</b>	<b>12,8</b>	<b>87,2</b>	
<b>Ogółem w 2024</b>	186	7,6	92,4	
<b>Ogółem w 2023</b>	280	11,1	88,9	

Źródło – sprawozdania własne MZ- 54 za 2023, 2024 i 2025 rok, sporządzone przez PSSE w Siedlcach.

a) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały (zależnie od cyklu szczepienia) drugą (uodporniani w cyklu trzydawkowym) lub trzecią (uodporniani w cyklu czterodawkowym) dawkę szczepionki przeciw zakażeniom S. pneumoniae, zamykającą cykl szczepienia pierwotnego.

b) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały (zależnie od cyklu szczepienia) trzecią (uodporniani w cyklu trzydawkowym) lub czwartą (uodporniani w cyklu czterodawkowym) dawkę szczepionki przeciw zakażeniom S. pneumoniae, zamykającą cykl szczepienia podstawowego oraz osoby, które nie były wcześniej szczepione i otrzymały dwie dawki tej szczepionki po 12. miesiącu życia lub jedną dawkę w 3. roku życia lub później.

Jak widać w powyższych tabelach, w każdym z analizowanych rodzajów szczepień występuje grupa dzieci nieuodpornionych lub zaszczepionych częściowo, np. tylko jedną dawką, co nie daje ochrony przed zachorowaniem. Odsetki osób nieuodpornionych przeciwko wybranym chorobom zakaźnym w analizowanych rocznikach przedstawiają się następująco:

- przeciwko wzv B (Tab. 3) – **9,96 %** jest nieuodpornionych (wzrost o 3,96 % w stosunku do 6 % niezaszczepionych w 2024 r.),

- przeciwko poliomyelitis (Tab. 6) - **9 %** (w stosunku do 2024 r. wystąpił niewielki wzrost osób nieuodpornionych, gdzie wskaźnik niezaszczepionych był na poziomie 8,4 %),

- przeciwko odrze, śwince i różyczce (Tab. 7) – **7,2 %** (wzrost o 0,9 % w stosunku do 2024 r., kiedy wskaźnik wynosił 6,3 %),
- przeciwko gruźlicy (Tab. 1) – **6,5 %** (przy czym w stosunku do 2024 r. nastąpił wzrost aż o 4,3 % - zostało to spowodowane niejasnymi wytycznymi do wprowadzanego programu pilotażowego badań noworodków w kierunku ciężkich niedoborów odporności, co w końcówce roku 2025 r. powodowało niepotrzebne odraczanie szczepień przeciwko gruźlicy w oddziałach noworodkowych),
- przeciwko krztuścowi (Tab. 5) – **5,5 %** populacji (wzrost o 1 % w stosunku do 2024 r., kiedy wskaźnik wynosił 4,5 %),
- błonicy i tężcowi (Tab. 4) – **4,4 %** wszystkich podlegających (wzrost o 0,6 % w stosunku do 2024 r., kiedy wskaźnik wynosił 3,8 %),

Największe odsetki osób bez wymaganych szczepień obowiązkowych dotyczą w 2025 r. szczepień przeciwko rotawirusom (Tab. 2) – **22,1%** dzieci z roczników analizowanych nie została zaszczepiona, przeciwko zakażeniom *Haemophilus influenzae* typ b (Tab. 9) – **13,5 %** analizowanej populacji dzieci nie została zaszczepiona, przeciwko zakażeniom pneumokokowym (Tab. 10) – **12,8 %**

Jeśli chodzi o szczepienia przeciwko odrze, śwince i różyczce w populacji dziewczynek w rocznikach 2016-2010 (Tab. 8), widoczny jest nieznaczny wzrost osób nieudopornionych – **1,4%**, w stosunku do roku poprzedniego, kiedy odsetek ten wynosił 0,5 %.

W stosunku do poziomu wykonawstwa szczepień w przychodniach znajdujących się na terenie powiatu siedleckiego, w roku 2025 ponownie można zaobserwować zbyt niskie odsetki wykonania szczepień obowiązkowych w analizowanych rocznikach. Wg zaleceń ekspertów osiągnięcie poziomu zaszczepienia określonej populacji rzędu co najmniej 90%, a w przypadku chorób takich jak odra powyżej 95% populacji, pozwala na ograniczenie przenoszenia się wybranych chorób zakaźnych oraz zabezpieczenie mieszkańców przed wystąpieniem zachorowań. Wysokie wskaźniki wykonania szczepień pozwalają na zapewnienie tzw. odporności populacyjnej, gdzie osoby, które nie mogą być zaszczepione ze względów zdrowotnych są chronione przed zachorowaniem przez zaszczepione otoczenie.

W przypadku większości chorób zakaźnych, w stosunku do których wprowadzone są szczepienia obowiązkowe dla dzieci i młodzieży, populacja objęta opieką przez placówki z terenu powiatu siedleckiego nie uzyskała wskaźnika wyszczepienia w 95%. Najwyższe wartości wyszczepienia, powyżej wymaganych 95 % w rocznikach podlegających analizie,

miały szczepienia przeciwko błonicy i tężcowi – 95,6 % (Tab.4), oraz odrze, śwince i różyczce w populacji dziewczynek (Tab. 8) – 98,6 %.

Odsetki pomiędzy 90% a 95% wyszczepionej populacji w 2025 r. zostały osiągnięte w szczepieniach przeciwko krztuścowi (Tab. 5) – 94,5 %, przeciwko gruźlicy (Tab. 1) – 93,5 %. Niezadowalające, niskie poziomy wyszczepienia (patrz Tab. 6 i 7) stwierdzono w 2025 r. w stosunku do chorób podlegających ogólnoświatowym programom eradykacji lub eliminacji:

- a) uodpornienia przeciwko poliomyelitis – w 2025 r. ogółem zaszczepionych jest tylko **91 %** populacji wytypowanych roczników, niewielki spadek o 0,6 % do poprzedniego roku, gdzie wyniósł 91,6%,
- b) uodpornienia przeciwko odrze, śwince i różyczce – w 2025 r. ogółem zaszczepionych jest **92,8 %** populacji wytypowanych roczników (niewielki spadek odsetka zaszczepionych w stosunku do 2024 r., w którym wyniósł 93,7 %).

**Z uwagi na dynamiczną sytuację epidemiologiczną, zarówno na świecie, jak i w Europie, oraz obserwowany powrót zagrożeń czy zachorowań na niektóre choroby zakaźne (epidemie odry, krztuśca, zachorowanie na błonice, potwierdzone krążenie wirusów polio w ściekach), niski stan zaszczepienia stwarza zagrożenie dla lokalnej społeczności.**

Szczególnego monitorowania wymaga poliomyelitis, jako choroba wyeradkowana z kontynentu europejskiego. Wskaźnik 9 % niezaszczepionych przeciwko poliomyelitis dzieci i młodzieży w wieku do 19 r. ż. oznacza, że szczepienia te nie zostały w ogóle rozpoczęte lub podano jedną na trzy, lub tylko dwie na cztery wymagane dawki szczepienia podstawowego. Jest to sytuacja stwarzająca zagrożenie dla zdrowia publicznego w obliczu występowania w ostatnich latach zachorowań na poliomyelitis wywołanych dzikim typem wirusa w Afganistanie, Pakistanie i Mozambiku oraz zachorowań wywołanych przez krążące wirusy pochodzenia szczepionkowego cVDPV w różnych krajach Azji i Afryki. Zagrożenia związane są też z falą masowych migracji – czy to uchodźców wojennych z Ukrainy, ponieważ w Ukrainie, w ciągu ostatnich kilku lat przed wojną, realizacja szczepień obowiązkowych była niska, czy też migrantów zarobkowych z krajów egzotycznych. W badaniach laboratoryjnych ścieków w kilku miastach Polski w 2024 r. stwierdzono obecność wirusów polio, na szczęście nie dzikich, tylko wywodzących się ze szczepionki doustnej, żywej, która jest stosowana w niektórych krajach Azji czy Afryki. Tak więc niski odsetek zaszczepionych dzieci przeciwko poliomyelitis na terenie powiatu siedleckiego stanowi rezerwar do ewentualnego wystąpienia zachorowań.

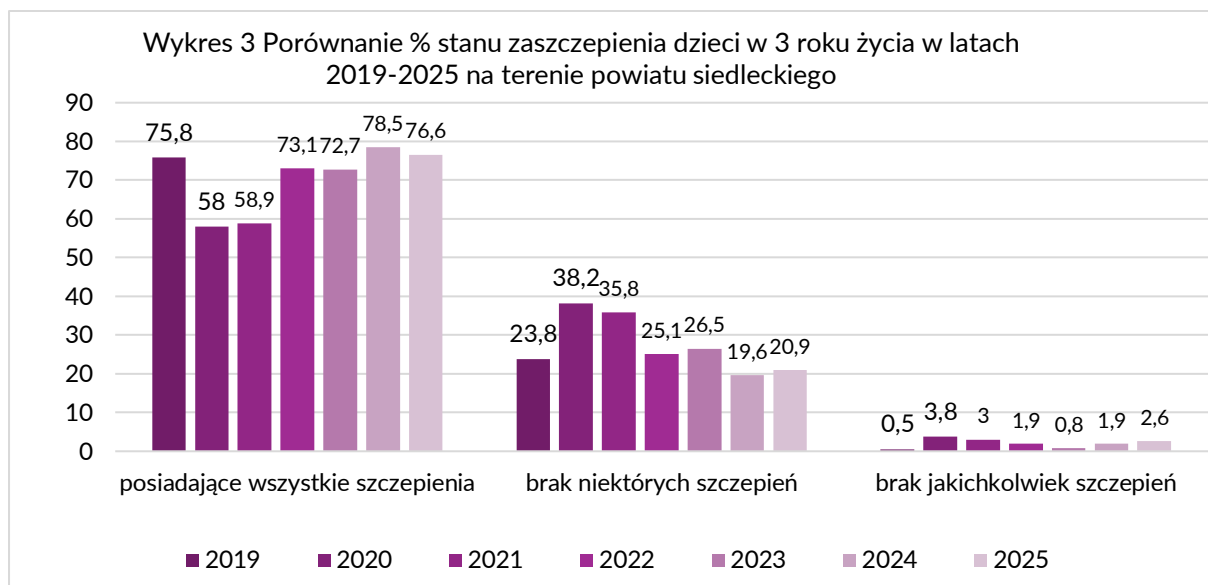
Bardzo niepokojące zjawisko obserwujemy od kilku lat również w odniesieniu do szczepień przeciwko odrze (Tab.7). Odsetek szczepień w rocznikach roboczych nie osiąga poziomu 95 %, zalecanego jako wymagany do utrzymania odporności zbiorowiskowej, co więcej tendencja ta wydaje się pogłębiać. Osiąganie wysokich wskaźników wyszczepialności w całej populacji (rzędu co najmniej 90% w przypadku części chorób zakaźnych, a nawet powyżej 95% w przypadku chorób wysoce zakaźnych takich jak odra, świnka i różyczka), stanowi podstawowy warunek utrzymania się tzw. odporności zbiorowiskowej, która zapewnia skuteczne przerwanie krążenia drobnoustrojów chorobotwórczych i ograniczenie możliwości ich przenoszenia w populacji. Odporność zbiorowiskowa daje ochronę również tym osobom, które z racji swojego stanu zdrowia i poważnych schorzeń, jak np. choroby nowotworowe, przeszczepy narządów, innych względów medycznych nie mogą zostać poddane szczepieniu, a zachorowanie może mieć dla nich tragiczne skutki lub wywołać poważne powikłania. Tak niskie poziomy zaszczepienia wystąpiły nie tylko na terenie powiatu siedleckiego, ale też w innych regionach Polski, co było przyczyną ogłoszenia w 2024 r. przez organizację UNICEF, że Polska utraciła zdolność utrzymania odporności zbiorowiskowej.

Analizując sprawozdania roczne MZ-54 z wykonawstwa szczepień pod kątem wskaźnika stopnia realizacji szczepień obowiązkowych u dzieci w 3 r.ż. (czyli takich, u których zgodnie z PSO szczepienia podstawowe przeciwko chorobom zakaźnym powinny być zakończone) nasuwa się wniosek, że wyłączając okres pandemii COVID 19, w kolejnych latach odsetek dzieci niezaszczepionych żadną dawką szczepionki przeciwko żadnej z chorób zakaźnych jest coraz wyższy. W 2019 r. tylko 0,5 % dzieci w 3 r.ż. pozostawało bez wykonanych żadnych szczepień. W okresie pandemicznym od 2020 do 2022 roku było ich odpowiednio. 3,8 %, 3% i 1,9%, natomiast w 2023 r.- 0,8 %, w 2024 – 1,9 %, a w 2025 r. już 2,6 %. W dużej części jest to skutek rozpowszechniania się wśród rodziców teorii kwestionujących bezpieczeństwo i potrzebę prowadzenia szczepień oraz pojawiających się wątpliwości co do poddawania dzieci szczepieniom obowiązkowym.

W 2025 r. wśród dzieci w 3 r. ż. zapisanych do przychodni na terenie powiatu ziemskiego, żadnemu szczepieniu obowiązkowemu nie było poddanych 9 dzieci (przy czym w 2024 r. było 8 takich dzieci). Natomiast 73 dzieci miało braki w realizacji niektórych szczepień obowiązkowych (w 2024 r. analogicznie było takich 81 dzieci).

Jednocześnie obserwowana jest lekka tendencja zwiększania odsetka dzieci w 3 r. ż., które zostały w pełni zaszczepione wszystkimi wymaganymi dawkami adekwatnie do swojego wieku. Z poziomu 75,8 % w pełni zaszczepionych w 2019 r., po wyraźnym pogorszeniu wykonawstwa szczepień w okresie pandemii w latach 2020-2022, od 2023 r. był kolejnym

rokiem wyraźnej poprawy stanu zaszczepienia w tej grupie wiekowej, a wskaźnik 76,6 % w 2025 r. jest nawet wyższy niż przed pandemią. W liczbach bezwzględnych, w 2025 r. na terenie powiatu siedleckiego w pełni uodpornionych, stosownie do wymaganych szczepień obowiązkowych, było 268 dzieci w 3 r.ż. Dane szczegółowe dotyczące stopnia wykonania szczepień dzieci w 3 r.ż. w ostatnich 7 latach przedstawiono na wykresie 3.



#### 4.3.4. Dystrybucja szczepionek do realizacji szczepień w podmiotach

PSSE w Siedlcach w ramach realizowanych działań statutowych przywozi szczepionki do realizacji szczepień obowiązkowych z magazynu Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie specjalistycznym samochodem - chłodnią. Są one przechowywane w magazynie własnym w 7 urządzeniach chłodniczych do przechowywania preparatów szczepionkowych, w temperaturze od +2 do +8<sup>0</sup>C, zapewniając tym samym właściwe warunki chłodnicze, zgodne z wymaganiami producentów. Urządzenia chłodnicze mają zainstalowany całodobowy monitoring temperatury z funkcją powiadamiania SMS w przypadku braku energii lub przekroczenia zalecanego zakresu temperatur w urządzeniu chłodniczym.

PSSE w Siedlcach ma zapewnione awaryjne źródło zasilania w energię elektryczną w postaci agregatu prądotwórczego.

Wszyscy świadczeniodawcy wykonujący szczepienia ochronne, na podstawie pisemnych zapotrzebowań, pobierają szczepionki z PSSE w Siedlcach z zachowaniem łańcucha chłodniczego. Osoba odbierająca szczepionki wyposażona jest w termotorbę z wkładami chłodniczymi i termometrem do pomiaru temperatury wewnątrz termotorby.

Działające na terenie powiatu siedleckiego wszystkie przychodnie, w których wykonywane są szczepienia obowiązkowe, przechowują szczepionki w urządzeniach

chłodniczych z całodobową elektroniczną rejestracją pomiarów temperatury z funkcją powiadamiania osób odpowiedzialnych SMS o przekroczeniu ustalonych wartości temperatury.

W 2025 r. w przychodniach z terenu powiatu siedleckiego wystąpiły **3 zdarzenia** związane z zaburzeniem warunków łańcucha chłodniczego, spowodowane nieprzewidzianymi przerwami w zasilaniu w energię elektryczną lub awariami urządzeń chłodniczych. W ich wyniku zniszczono z powodu utraty właściwości **102 szt.** różnych szczepionek o łącznej wartości 5471,42 zł.

Łącznie w 2025 r. na potrzeby przychodni z nadzorowanego terenu miasta i powiatu siedleckiego wystawiono **908** druków WZ (wydanie zewnętrzne), na **26162** szt. różnych preparatów szczepionkowych.

#### **4.3.5. Dystrybucja szczepionek zalecanych**

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

W 2025 r. dla przychodni z terenu powiatu siedleckiego wydano łącznie **254** dawki szczepionki 9-w-walentnej, podczas gdy w 2024 r. było to odpowiednio 328 dawek szczepionki 9-w-walentnej.

Od 15 października 2024 r. do grupy szczepień ochronnych, dla których zakup szczepionek jest finansowany przez ministra właściwego do spraw zdrowia, włączono szczepienia przeciwko krztuścowi dla kobiet w ciąży. Celem tego szczepienia jest zabezpieczenie kobiet przed zachorowaniem na krztusiec w okresie przed porodem i okołoporodowym, a także zabezpieczenie matczynymi przeciwciałami noworodków w pierwszych miesiącach życia, zanim dzieci zostaną zaszczepione. Szczepienia realizowane są nieodpłatnie przez POZ, a dystrybucja preparatów odbywa się za pośrednictwem stacji sanitarno-epidemiologicznych. W 2025 r. na potrzeby realizacji tych szczepień w przychodniach na terenie powiatu siedleckiego z magazynu Powiatowej Stacji Sanitarno-

Epidemiologicznej wydano **55** dawek ww. szczepionki (wzrost o 129% w stosunku do roku poprzedniego, kiedy to wydano 24 dawki szczepionki).

Od września 2025 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna została włączona w realizację programu szczepień przeciwko COVID-19. Szczepionka przeznaczona do realizacji tych szczepień jest dystrybuowana, podobnie jak preparaty wykorzystywane w ramach PSO, za pośrednictwem sieci dystrybucyjnej PIS. W okresie od września do grudnia 2025 r., w ramach realizacji tego zadania, z magazynów Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej, do 2 placówek POZ i 2 aptek na terenie miasta Siedlce wydano **230** dawek szczepionki dla osób dorosłych. Żadna z aptek i przychodni na terenie powiatu nie uczestniczyła w realizacji szczepień lokalnej ludności przeciwko COVID.

#### **4.3.6. Niepożądane odczyny poszczepienne**

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

Łącznie w 2025 r. z terenu działania PSSE w Siedlcach zgłoszono **20 przypadków NOP** (w 2024 r. – 18), w tym 8 dotyczyło mieszkańców powiatu siedleckiego (7 w roku 2024 r.), z czego wszystkie były to NOP w kategorii łagodnych (1 z hospitalizacją).

#### **4.3.7. Podsumowanie**

1. Podobnie jak w latach ubiegłych, bardzo niepokojący jest stały wzrost liczby rodziców uchylających się od realizacji obowiązku szczepień, a co za tym idzie wzrost liczby dzieci nieuodpornionych. Działania podejmowane przez pracowników inspekcji sanitarnej zmierzają do ograniczenia tego zjawiska, m.in. poprzez działania edukacyjne skierowane do tych grup. W 2025 r. na wzrost liczby zarejestrowanych dzieci z brakami szczepień obowiązkowych wpływ miała realizowana kontrola tematyczna dot. spisu kart szczepień, po której placówki zwiększyły zgłaszalność pacjentów (podobnie jak na terenie całego woj. mazowieckiego i Polski).
2. W przypadku niewielu z chorób, przeciwko którym dostępne są szczepienia obowiązkowe, na terenie powiatu siedleckiego osiągnięto w 2025 r. wskaźnik 95 % zaszczepienia - tylko w stosunku do szczepień przeciwko błonicy i tężcowi. W przypadku niektórych, takich jak krztusiec, gruźlica, odra, świnka i różyczka, poliomyelitis, wzw B, zaszczepiono od 90% do

95% analizowanej populacji. Niedostateczny poziom wyszczepienia skutkuje powstaniem braku odporności stadnej i narastaniem liczby mieszkańców podatnych na zakażenie. Szczególnie niepokojące jest to w odniesieniu do poliomyelitis oraz odry i różyczki, które są objęte ogólnopolskimi programami eradykacji lub eliminacji.

3. Kluczową rolę w zapobieganiu wielu chorobom zakaźnym odgrywają obowiązkowe szczepienia ochronne. Na przestrzeni lat Program Szczepień Ochronnych ewoluuje, obejmując coraz większą grupę osób. W części dystrybucja tych preparatów odbywa się z wykorzystaniem zasobów Państwowej Inspekcji Sanitarnej (szczepionki przeciwko COVID-19, przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi dla kobiet w ciąży, przeciwko HPV dla dzieci). W roku 2025 do listy szczepień realizowanych nieodpłatnie dołączyły szczepienia przeciwko półpaścowi dla kobiet w ciąży oraz seniorów, zakażeniom wirusem RSV dla seniorów.
4. Proces transportu i przechowywania szczepionek statutowych podlega na poziomie PSSE w Siedlcach, tak samo jak w poszczególnych przychodniach w powiecie, stałemu monitorowaniu i nadzorowi w celu zachowania warunków łańcucha chłodniczego i bezpiecznego ich podawania pacjentom z wykorzystaniem całodobowych, elektronicznych systemów monitorowania.
5. Bezpieczeństwo stosowania szczepionek u pacjentów podlega nadzorowi pod kątem występowania niepożądanych odczynów poszczepiennych, które są rejestrowane, analizowane, a zebrane informacje szczegółowe są przekazywane do Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie, który tworzy zestawienia zbiorcze NOP w Polsce.

## **5. Higiena Żywności i Żywienia**

### **5.1. Informacje ogólne**

Do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie bieżącego nadzoru sanitarnego należy m.in.: kontrola przestrzegania przez podmioty działające na rynku spożywczym oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczące: warunków produkcji, transportu, przechowywania i sprzedaży żywności, znakowania, prezentacji i reklamy środków spożywczych, warunków żywienia zbiorowego oraz warunków produkcji i obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością. Działania obejmują również opracowywanie ognisk zatruc pokarmowych czy ocenę sposobu żywienia w placówkach żywienia zbiorowego zamkniętego.

### **5.2. Działalność kontrolno-represyjna**

W 2025 r. pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie powiatu siedleckiego pozostawało 1701 zakładów żywności i żywienia.

W 2025 r. przeprowadzono 285 kontroli sanitarnych, w tym 57 kontroli interwencyjnych.

W roku sprawozdawczym podejmowano działania zgodnie z procedurami funkcjonowania systemu wczesnego ostrzegania o niebezpiecznej żywności i paszach, a także w sprawach powiązanych, ogółem w 34 przypadkach.

W skontrolowanych w 2025 r. obiektach produkcji i obrotu żywnością i żywienia najczęściej stwierdzano nieprawidłowości natury sanitarno-higienicznej, złego stanu technicznego pomieszczeń i wyposażenia, braku realizacji zasad Dobrej Praktyki Higienicznej (GHP) i Dobrej Praktyki Produkcyjnej (GMP) i systemu analizy zagrożeń i krytycznych punktów kontroli (HACCP) oraz nieprawidłowości w zakresie przechowywania i identyfikowalności środków spożywczych. W obszarze nadzoru nad suplementami diety najczęściej stwierdzano nieprawidłowości w zakresie znakowania i prezentacji tej kategorii produktów.

Usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości w nadzorowanych obiektach egzekwowano w drodze decyzji administracyjnych, a także grzywien w drodze mandatów karnych. W 2025 r. wydano ogółem 3 decyzje administracyjne nakazujące wstrzymanie działalności w trybie natychmiastowym, dotyczące obiektów obrotu żywnością - sklepy spożywcze oraz nałożono 12 mandatów karnych na łączną kwotę 2000 zł.

Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny na wniosek Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego (PPIS) w Siedlcach nałożył 9 kar pieniężnych w drodze

decyzji administracyjnej na łączną kwotę 16500 zł na podstawie art. 103 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia w związku z:

- prowadzeniem działalności bez uzyskania decyzji zatwierdzenia PPIS w Siedlcach,
- prowadzeniem działalności w zakresie produkcji lub obrotu żywnością niezgodnie z decyzją o zatwierdzeniu obiektu.

W ostatnich latach stwierdza się dalszy wzrost liczby zakładów, które na bazie GHP i GMP rozwinęły HACCP, pozwalający na identyfikowanie i monitorowanie zagrożeń mogących mieć negatywny wpływ na bezpieczeństwo i jakość zdrowotną żywności.

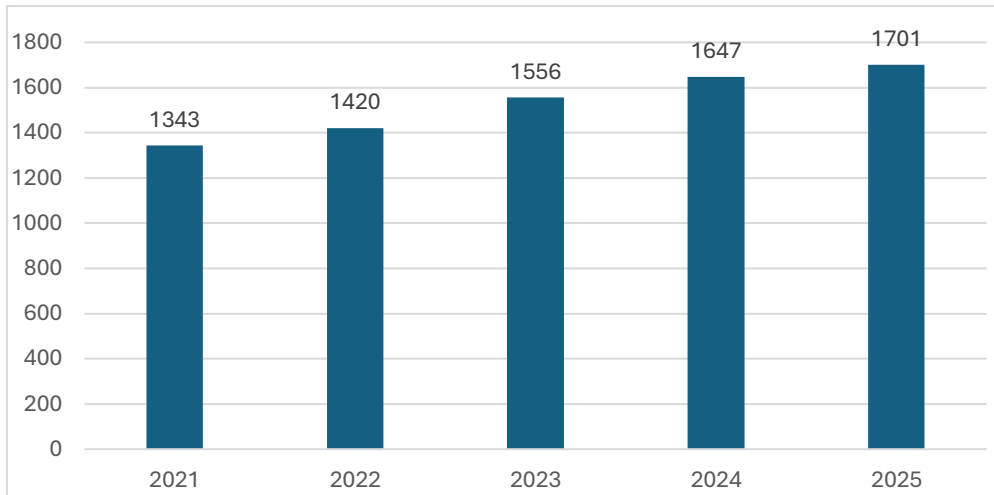
### **5.3. Ogólna ocena obiektów żywności i żywienia**

W ramach nadzoru nad bezpieczeństwem żywności, żywienia, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, liczba obiektów w ewidencji Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Siedlcach systematycznie wzrasta na przestrzeni ostatnich lat, co obrazuje wykres 1, w 2025 r. wynosiła 1701.

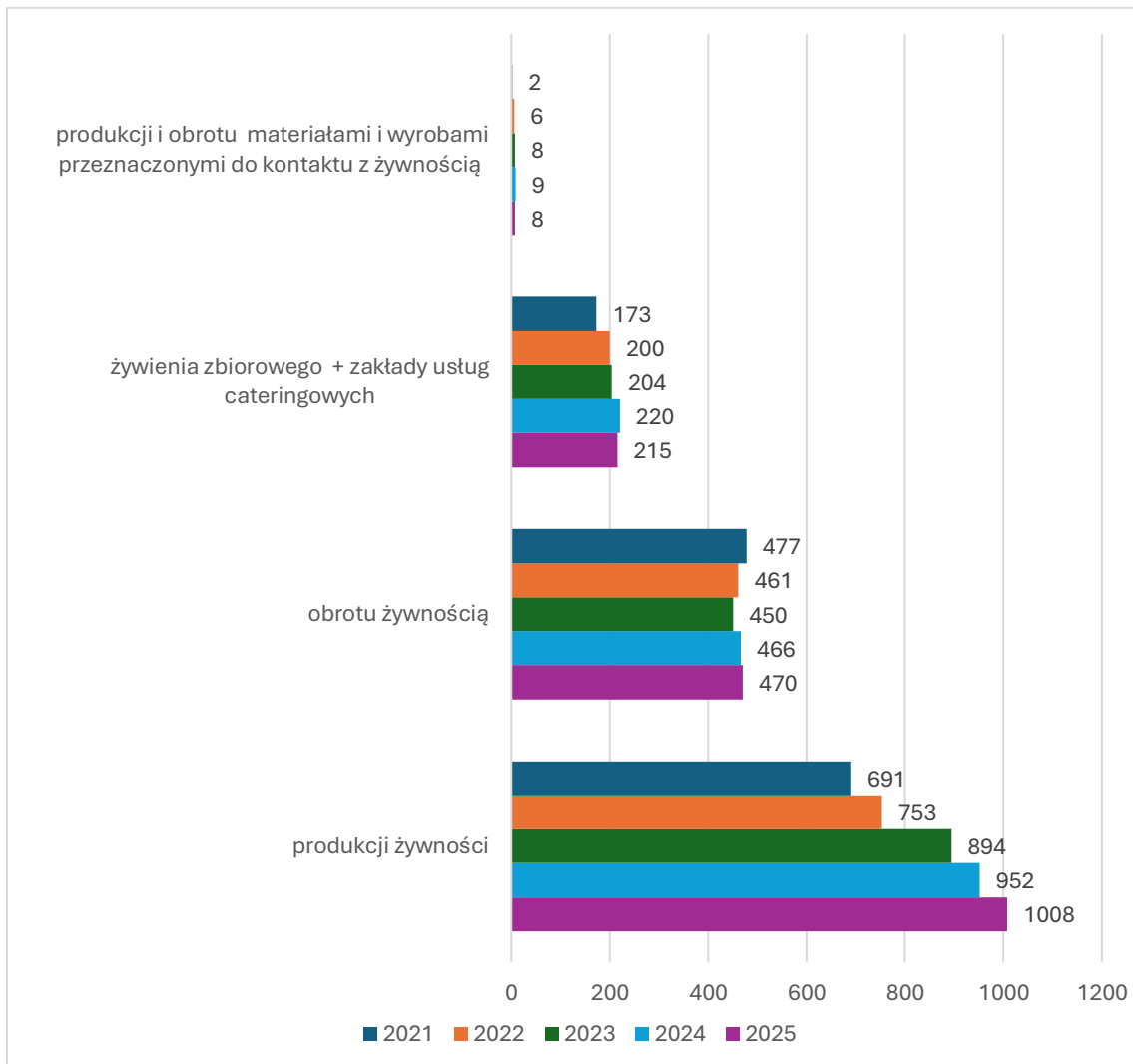
W 2025 r. pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie powiatu siedleckiego znajdowało się:

- 1008 zakładów produkcji żywności,
- 470 zakładów obrotu żywnością,
- 102 zakłady żywienia zbiorowego otwartego,
- 113 zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego,
- 8 wytwórni oraz miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością,

**Wykres 1. Liczba obiektów będących pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie powiatu siedleckiego w latach 2021-2025**



**Wykres 2. Liczba obiektów będących pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie powiatu siedleckiego w latach 2021-2025 zgodnie z kategorią zakładu.**



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

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

Mając na uwadze ochronę zdrowia konsumentów, usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości w nadzorowanych obiektach egzekwowano w drodze decyzji administracyjnych, a także poprzez nakładanie grzywien w drodze mandatu karnego. Dane liczbowe dotyczące działań administracyjnych podejmowanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie powiatu siedleckiego, na przestrzeni 2021 r. – 2025 r. przedstawiono w tabeli 1.

**Tabela nr 1. Liczbowe zestawienie działań administracyjnych**

	2021 r.	2022 r.	2023 r.	2024 r.	2025 r.
<i>Decyzje administracyjne:</i>					
1. przerwania/ograniczenia działalności	2	4	17	3	3
2. opłaty za czynności kontrolne w związku ze stwierdzeniem nieprawidłowości	36	76	107	188	231
<i>Mandaty karne</i>	7	22	31	23	12
liczba/kwota	1 400 zł	4 850 zł	5 600 zł	4 850 zł	2 000 zł
<i>Wnioski o ukaranie skierowane do MPWIS</i>	2	1	1	9	9
Kwota kary nałożona przez MPWIS	1 500 zł	0 zł	1 500 zł	16 000 zł	16 500 zł

Istotne jest dążenie do zwiększenia świadomości przedsiębiorców w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkowanej i wprowadzanej do obrotu żywności. Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie powiatu siedleckiego mają na celu skuteczne egzekwowanie przepisów prawa żywnościowego, co przekłada się na zapewnienie bezpieczeństwa żywności, a tym samym na ochronę zdrowia konsumentów. Każdy zakład prowadzący działalność na rynku spożywczym, bez względu na profil i wielkość produkcji, jest zobowiązany spełniać wymogi sanitarno-higieniczne, które gwarantują zapewnienie bezpieczeństwa i właściwej jakości zdrowotnej wytwarzanych wyrobów. Jednym z wymogów przepisów prawa żywnościowego jest obowiązek wdrażania i stosowania systemów kontroli wewnętrznej, odpowiednio do rodzaju działalności, obejmujących zasady Dobrej Praktyki Higienicznej i Dobrej Praktyki Produkcyjnej, stanowiących niezbędną podstawę do analizy zagrożeń oraz określenia krytycznych punktów i metod ich kontroli. Kontrole w zakresie przestrzegania zasad GHP, GMP i HACCP w procesie produkcji, przetwarzania i dystrybucji żywności obejmują ocenę prawidłowości realizacji wszystkich obszarów związanych z realizacją zasad szeroko rozumianej higieny. W szczególności dotyczą one: stanu

technicznego i higienicznego otoczenia zakładu, pomieszczeń, maszyn i urządzeń; jakości i identyfikowalności surowców wykorzystywanych do produkcji oraz wyrobów gotowych; warunków magazynowania, kontroli procesów technologicznych i transportu; jakości wody stosowanej do przygotowania żywności; higieny, stanu zdrowia i kwalifikacji personelu pracującego w kontakcie z żywnością; gospodarki odpadami; zabezpieczenia zakładu i monitoringu obecności szkodników, które mogą stanowić zagrożenie dla bezpieczeństwa zdrowotnego żywności; zarządzania dokumentacją poprzez prowadzenie zapisów czynności i parametrów, co pozwala na identyfikację problemów.

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

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

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

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

#### **5.4. Nadzór nad jakością zdrowotną środków spożywczych**

W 2025 r. w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu na terenie powiatu siedleckiego pobrano i zbadano łącznie 145 prób środków spożywczych. Próbkę pobierano zgodnie z krajowym „Planem pobierania próbek do badań żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej” na 2025 r., obejmującym m.in.: liczbę próbek, kierunek badań, asortyment, pochodzenie środków spożywczych. Dodatkowo

próbki żywności pobierano również w przypadku podejrzenia niewłaściwej jakości zdrowotnej żywności wprowadzanej do obrotu.

W próbkach badano parametry:

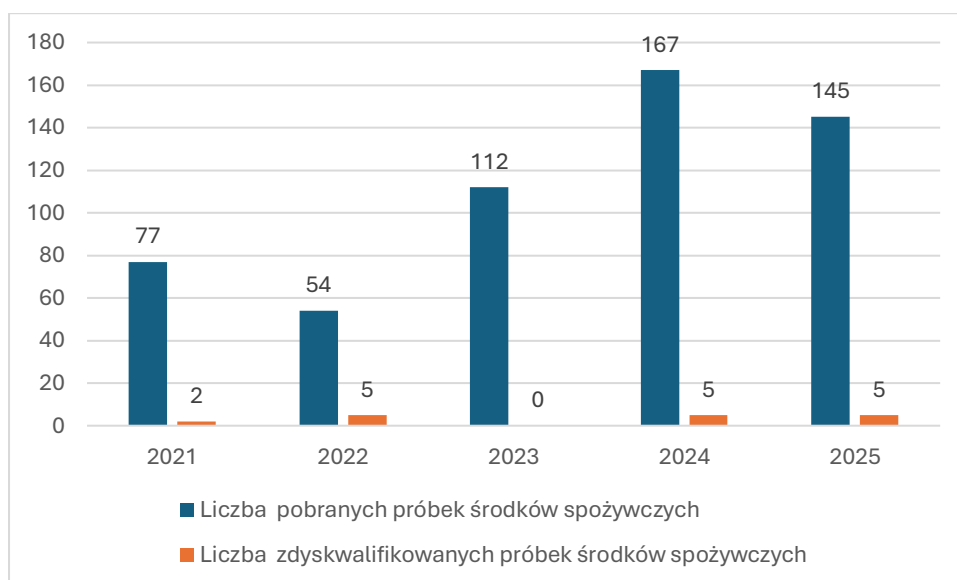
- mikrobiologiczne, ze zwróceniem uwagi na drobnoustroje chorobotwórcze tj. pałeczki *Salmonella* i *Listeria monocytogenes*, Enterobacteriaceae, przypuszczalne *Bacillus cereus*, gronkowce koagulazododatnie, bakterie z grupy coli, *Pseudomonas aeruginosa*, Enterokoki, *Clostridium* redukujące siarczyny, histamina;
- parametry chemiczne głównie metale tj.: ołów, kadm, cyna, rtęć, arsen, nikiel; substancje dodatkowe; pozostałości pestycydów, azotany, mykotoksyny, Ochratoksyna A, Deoksyniwalenol, Toksyna T-2, Toksyna HT-2, Suma toksyn T-2 i HT-2, Fumonizyna B1, Fumonizyna B2, Suma fumonizyn B1 + B2, Zearalenon, Aflatoksyna B1, Aflatoksyna B2, Aflatoksyna G1, Aflatoksyna G2, Aflatoksyny (suma B1, B2, G1, G2), WWA,
- parametry czystości substancji dodatkowych;
- cechy organoleptyczne,
- ocenę znakowania środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością;
- migrację globalną, migrację specyficzną formaldehydu w materiałach i wyrobach do kontaktu z żywnością.

W roku 2025 r. zakwestionowano w sumie 5 próbek środka spożywczego pn. Kebab mielony drobiowo – wołowy z tłuszczem baranim. Surowy wyrób mięsny, ze względu na obecność *Salmonella* w 25 g. W związku z nieprawidłową oceną jakości zdrowotnej środków spożywczych, prowadzono postępowania wyjaśniające oraz przygotowano powiadomienia w systemie RASFF.

**Tabela 2. Liczba zbadanych i zdyskwalifikowanych próbek środków spożywczych w latach 2021-2025 pobranych na terenie powiatu siedleckiego.**

rok	Liczba pobranych próbek środków spożywczych	Liczba zdyskwalifikowanych próbek środków spożywczych
2021	77	2
2022	54	5
2023	112	0
2024	167	5
2025	145	5

**Wykres nr 3. Liczba pobranych/zdyskwalifikowanych próbek środków spożywczych**



### 5.5. Zatrucia pokarmowe

W roku sprawozdawczym na terenie powiatu siedleckiego nie przeprowadzono żadnego postępowania dotyczącego ogniska zbiorowego zatrucia pokarmowego.

### 5.6. Funkcjonowanie systemu RASFF

W 2025 r. otrzymano w ramach systemu RASFF 34 powiadomienia dotyczące środków spożywczych, w tym 5 dotyczących suplementów diety oraz 3 dotyczące materiału i wyrobu przeznaczonego do kontaktu z żywnością. Przyczyną kwestionowania środków spożywczych w ww. powiadomieniach było:

- obecność Salmonella enteritidis, Listeria monocytogenes, Salmonella z grupy C<sub>1</sub>,
- przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu alkaloidów pirozydynowych,
- stwierdzenie niedozwolonego dodatku do żywności: dwultenku tytanu (E171),
- obecność zakazanego barwnika Reactive Red 141,
- zawartość niklu na poziomie 10,3±2,1 µg/kg,
- przekroczenie NDP Pestycydu Penkonazolu, prefenofosu, cypermetryny,
- przekroczenie NDP ochroatoksyny A na poziomie 10.9 ±2,1 µg/kg,
- przekroczenia NDP pozostałości chloropiryfosu,
- przekroczenie NDP pestycydów antrachinonu,
- wysoka zawartość błonnika pokarmowego,
- stwierdzenie zanieczyszczenie ciałem obcym.

Przyczyną kwestionowania materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością była migracja pierwszorzędowych amin aromatycznych, stwierdzenie migracji ołowiu i kadmu.

W przypadku powiadomień otrzymanych w systemie RASFF dotyczących niebezpiecznych środków spożywczych, na listach dystrybucyjnych produktów podlegających procedurze wycofania, wskazano obiekty objęte nadzorem PPIS w Siedlcach. Były to przede wszystkim hurtownie oraz sklepy. W każdym przypadku otrzymania informacji o produkcie niezgodnym, wszczynano działania zgodnie z obowiązującymi procedurami. Monitorowano proces zabezpieczania i wycofywania partii produktów uznanych za niebezpieczne. Sprawdzano działania podjęte przez podmioty gospodarcze w tym zakresie, kładąc szczególny nacisk na sporządzanie list dystrybucyjnych, będących podstawą procesu wycofywania z rynku produktów niezgodnych. Informacje, uzyskane w wyniku prowadzonego postępowania wyjaśniającego, takie jak ilość towaru wycofanego i zabezpieczonego, ilość towaru zwróconego do producenta lub dystrybutora, przekazywano do Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego oraz, jeśli wystąpiła taka potrzeba, do Powiatowego Lekarza Weterynarii.

### **5.7. Współpraca z Inspekcją Weterynaryjną**

W 2025 r. w związku z porozumieniem zawartym w dniu 15 listopada 2018 r. pomiędzy Powiatowym Lekarzem Weterynarii w Siedlcach, a Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym w Siedlcach o współdziałaniu i współpracy organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz organów Inspekcji Weterynaryjnej obiektami objętymi wspólnym nadzorem, na terenie powiatu siedleckiego znajdowało się 3 zakłady tj.:

- Podlaska Wytwórnia Wódek "POLMOS" oddział w Krzesku Majątku 63, 08-106 Zbuczyn,

- Spółdzielnia Socjalna Ziola Siedleckie Teodorów 41, 08-114 Skórzec,
- BF Group Sp. z o.o. (Zakład produkcji przetworów zbożowych Yummer's), Borki Wyrki 80, 08-106 Zbuczyn.

W ramach współpracy z Inspekcją Weterynaryjną:

- właściwi Powiatowi Lekarze Weterynarii przesyłali informacje w sprawie powiadomień w systemie RASFF dot. produktów pochodzących z nadzorowanych zakładów,
- właściwi Powiatowi Lekarze Weterynarii przesyłali informacje w sprawie wystąpienia przypadków ASF w nadzorowanych powiatach.

Wymiana informacji pomiędzy inspekcjami dotyczyła m.in. wystąpienia obecności *Salmonella Enteritidis* w stadach kur hodowlanych, wystąpienia ptasiej grypy na fermach kurzych, z których mięso trafiło na teren powiatu siedleckiego oraz wystąpienia ognisk ASF.

Ponadto w jednym przypadku sprawa została przekierowana przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Siedlcach do rozpatrzenia Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu w Siedlcach w związku ze składowaniem, na terenie zakładu będącego pod nadzorem weterynaryjnym, w dwóch naczepach plandekowych środków spożywczych pochodzenia niezwierzęcego. W powyższej sprawie toczy się postępowanie wyjaśniające.

#### **5.8. Obrót suplementami diety, żywnością przeznaczoną dla niemowląt i małych dzieci oraz żywnością specjalnego przeznaczenia medycznego i środkami spożywczymi zastępującymi całodzienną dietę, do kontroli masy ciała.**

W 2025 r. na terenie powiatu siedleckiego znajdowało się 13 podmiotów prowadzących dystrybucję suplementów diety.

Prowadzona jest sprzedaż suplementów diety będących skoncentrowanym źródłem witamin lub składników mineralnych, preparatów do początkowego żywienia niemowląt i preparatów do dalszego żywienia niemowląt, produktów zbożowych przetworzonych i innej żywności dla dzieci, żywności specjalnego przeznaczenia medycznego, środków spożywczych zastępujących całodzienną dietę oraz do kontroli masy ciała.

W tej grupie środków spożywczych pobrano do badań 1 próbkę żywności dla określonych grup tj. mleka początkowego dla niemowląt w kierunku oznaczenia zawartości metali oraz w kierunku znakowania.

Dokonano weryfikacji stanowisk Głównego Inspektora Sanitarnego przedstawionych w odpowiedziach do producentów bądź przedsiębiorców, którzy przesłali powiadomienie o wprowadzeniu po raz pierwszy do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej suplementów diety, żywności wzbogacanej, żywności dla określonych grup - weryfikacji poddano 20 produktów. Ww. produktów nie stwierdzono w obrocie.

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

W 2025 r. na terenie działania Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Siedlcach znajdowało się 8 miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, zajmujących się dystrybucją ww. towarów, w tym 4 hurtownie i 4 sklepy. Brak w rejestrze Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego zakładów produkcyjnych, importerów i eksporterów materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

W roku 2025 przeprowadzono 2 kontrole w hurtowniach zajmujących się obrotem materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, w tym 1 kontrola interwencyjna związana z powiadomieniem RASFF.

Podczas kontroli zwracano uwagę czy wszystkie, obowiązkowe informacje dotyczące materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością są dostępne w miejscu sprzedaży, umieszczone na produktach lub etykietach bądź na opakowaniu zbiorczym oraz w dokumentach sprzedaży (nazwa handlowa, nazwa i siedziba producenta lub dystrybutora, symbol lub informacja „do kontaktu z żywnością”).

W 2025 r. pobrano i przebadano w ramach bieżącego nadzoru 2 próby materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, próbki nie zostały zakwestionowane. Badania dotyczyły migracji ołowiu i kadmu oraz znakowania produktów.

## **5.10. Podsumowanie**

W 2025 roku realizowano urzędowe kontrole żywności według planu oraz kontrole ponadplanowe w związku z powiadomieniami w systemie RASFF, z wnioskami w sprawie zatwierdzenia zakładów, poborem próbek do badań laboratoryjnych, interwencjami konsumentów. Realizowano Plan Zasadniczych Zadań oraz „Plan pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej na 2025 r.” zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego i Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

Sekcja w pełni korzysta z systemu SEPIS - System Ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej, który jest dedykowany do obsługi procesów Państwowej Inspekcji Sanitarnej. System jest rozbudowywany i stopniowo wdrażany w każdym obszarze działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Udostępnione są dwie platformy, jedna dla pracowników Inspekcji (aplikacja kliencka SEPIS) oraz druga dla obywateli, przedsiębiorców i instytucji (platforma e-Sanepid). W platformie dla pracowników Inspekcji możliwe jest rozpatrywanie wpływających spraw, wniosków, formularzy z obszarów merytorycznej działalności Inspekcji. W platformie dla obywateli, przedsiębiorców i instytucji możliwe jest załatwienie sprawy on-line w postaci udostępnionych e-usług (tj. wniosków o wpis do rejestrów i ewidencji,

składania powiadomień i formularzy), sprawdzanie statusów złożonych wniosków. Obie platformy wymieniają dane pomiędzy sobą.

SEPIS to rozwiązanie cyfrowe, które biorąc pod uwagę dbałość o środowisko, ogranicza papierowy obieg dokumentacji i umożliwia systematyczne, całkowite przechodzenie na wersję elektroniczną, zapewniając wysokie bezpieczeństwo danych. System w znaczący sposób wpływa na usprawnienie działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz wzrost poziomu dostępności oferowanych przez nią e-usług publicznych.

#### **Stosowane skróty:**

GHP- Dobra Praktyka Higieniczna (ang. Good Hygienic Practice)

GMP- Dobra Praktyka Produkcyjna (ang. Good Manufacturing Practice)

HACCP – System Analizy Zagrożeń i Krytycznych Punktów Kontroli (ang. Hazard Analysis and Critical Control Points)

RASFF - System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (ang. Rapid Alert System for Food and Feed)

ASF – Afrykański Pomór Świń (**African Swine Fever**)

PPIS - Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny

MPWIS – Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny

## **6. Higiena Komunalna**

### **6.1. Informacje ogólne**

Sekcja Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Siedlcach prowadzi nadzór sanitarno – higieniczny nad warunkami higieny środowiska obiektów użyteczności publicznej oraz miejsc zbiorowego wypoczynku i rekreacji, a w szczególności nadzór nad urządzeniami wodociągowymi, w tym nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia, nad jakością ciepłej wody użytkowej w kierunku obecności bakterii *Legionella sp.*, wody w basenach kąpielowych, a także wody w kąpieliskach, nadzór sanitarno - higieniczny nad zakładami służby zdrowia, domami pomocy społecznej, salonami fryzjerskimi, gabinetami kosmetycznymi, tatuażu i odnowy biologicznej, środkami transportu komunikacji publicznej, hotelami, noclegowniami, ustępami publicznymi oraz innymi obiektami użyteczności publicznej.

### **6.2. Jakość wody pochodzącej z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia ludności**

Ustawowy nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi sprawowany jest przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na mocy ustawy z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków. Jest on realizowany na terenie Powiatu Siedleckiego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego (PPIS) w Siedlcach. Podstawę oceny jakości wody przeznaczonej do spożycia w 2025 r. stanowiły wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

W okresie od 01.01.2025 r. do 31.12.2025 r. woda pochodząca z nadzorowanych wodociągów zbiorowego zaopatrzenia ludności na terenie Powiatu Siedleckiego poddana była badaniom laboratoryjnym w ramach urzędowej kontroli Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz w ramach kontroli wewnętrznej prowadzonej przez administratorów wodociągów. Zakres prowadzonych badań obejmował parametry fizykochemiczne, organoleptyczne i mikrobiologiczne, które określone są w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Woda dla potrzeb wszystkich 26 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia ludności, znajdujących się na terenie Powiatu Siedleckiego, ujmowana jest z ujęć podziemnych.

W 8 wodociągach ujmowana woda nie wymaga stosowania procesów uzdatniania w zakresie parametrów fizyko-chemicznych, są to wodociągi: Oleśnica, Domanice, Krynica, Kamianki Czabaje, Laskowice, Tokary, Paprotnia i Teodorów.

W pozostałych nadzorowanych przez PPIS w Siedlcach wodociągach uzdatnianie wody odbywa się poprzez napowietrzanie i filtrację. Procesy te mają za zadanie poprawę jakości fizykochemicznej i organoleptycznej wody podawanej do sieci.

W próbkach wody pobranych w 2025 roku z 5 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia ludności w wodę na terenie Powiatu Siedleckiego, nie stwierdzono żadnych przekroczeń wartości parametrycznych. Należą do nich wodociągi: Seroczyn, Krynica, Paprotnia, Korczew i Radomyśl.

Na koniec 2025 r. woda w 3 wodociągach (Tokary, Jasionka i Czerniejew) została oceniona jako warunkowo przydatna do spożycia ze względu na przekroczenia wartości parametrów fizykochemicznych.

### **Wodociąg Tokary**

Woda pochodząca z wodociągu Tokary nie jest uzdatniana w zakresie parametrów fizykochemicznych.

Na koniec 2025 roku woda z tego wodociągu została oceniona jako warunkowo przydatna do spożycia ze względu na podwyższoną zawartość żelaza i manganu.

PPIS w Siedlcach w związku ze stwierdzeniem przekroczeń wartości parametrycznych żelaza i manganu w próbce wody pobranej z wodociągu Tokary w roku 2023, decyzją z dnia 29.06.2023 r., nr HKN.9012.3.2.15.2023 nakazał Gminnemu Zakładowi Gospodarki Komunalnej w Korczewie, wyeliminowanie ponadnormatywnych zawartości manganu i żelaza z wody, doprowadzając jej jakość do wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, a termin wykonania decyzji ustalił na 29.07.2023 r. Wyżej wymienioną decyzją PPIS w Siedlcach określił dopuszczalną wartość dla parametru żelazo do 300 µg/l, przy wartości parametrycznej 200 µg/l oraz dla manganu do 100 µg/l, przy wartości parametrycznej 50 µg/l. Termin realizacji obowiązku zawartego w ww. decyzji był kilkukrotnie przedłużany, a ostatnia jego zmiana nastąpiła decyzją nr HKN.9012.3.3.2.2025 z dnia 29.09.2025 r., w której termin realizacji decyzji określony został do dnia 30.09.2026 r.

### **Wodociąg Jasionka**

Na koniec 2025 r. woda pochodząca z wodociągu Jasionka została oceniona jako warunkowo przydatna do spożycia ze względu na przekroczenia wartości parametrycznych żelaza, manganu i amonowego jonu.

Woda ujmowana dla potrzeb tego wodociągu jest uzdatniana poprzez napowietrzanie i filtrację.

PPIS w Siedlcach na podstawie uzyskanych wyników badań próbek wody pobranych z wodociągu Jasionka, ze względu na przekroczenia wartości parametrycznych manganu i jonu amonowego w czerwcu 2023 r. wydał decyzję, w której nakazał Gminnej Spółce Komunalnej Sp. z o.o., ul. Starowiejska 104, 08-106 Zbuczyn doprowadzenie jakości wody w wodociąg Jasionka do wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia

7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz określił dopuszczalną wartość, na jaką pozwala stwierdzona warunkowa przydatność wody do spożycia dla parametru mangan do poziomu 200 µg/l, przy wartości parametrycznej 50 µg/l i dla parametru jon amonu do poziomu 1,0 mg/l, przy wartości parametrycznej 0,50 mg/l. Termin realizacji ww. decyzji był kilkakrotnie zmieniany, a ostatnia jego zmiana nastąpiła decyzją z dnia 12.09.2025 r., gdzie termin realizacji decyzji określony został na 31.08.2026 r.

Ponadto w próbkach wody pobranych w czerwcu oraz lipcu 2025 r. z wodociągu Jasionka stwierdzono przekroczenia wartości parametrycznej żelaza. W związku z powyższym PPIS w Siedlcach wydał decyzję stwierdzającą warunkową przydatność wody do spożycia przez ludzi z wodociągu Jasionka oraz nakazał Gminnej Spółce Komunalnej Sp. z o. o, ul. Starowiejska 104, 08 – 106 Zbuczyn wyeliminowanie ponadnormatywnych zawartości żelaza z wody, doprowadzając jej jakość do wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz określił dopuszczalną wartość, na jaką pozwala stwierdzona warunkowa przydatność wody do spożycia dla parametru żelazo do poziomu 900 µg/l, przy wartości parametrycznej 200 µg/l. Termin realizacji decyzji określony został na 10.11.2026 r.

Ponadto w przedmiotowym wodociągu, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Siedlcach w trakcie 2025 roku stwierdzał sporadyczne przekroczenia zalecanych wartości parametru mętność.

### **Wodociąg Czerniejew**

Woda z wodociągu Czerniejew podlega uzdatnianiu poprzez odżelazianie i odmanganianie.

W czerwcu 2025 r. w 1 próbce wody stwierdzono podwyższony poziom parametru mętność, natomiast w grudniu 2025 r. stwierdzono nieakceptowalny zapach. Nie zgłaszano uwag konsumentów w związku z powyższymi przekroczeniami.

PPIS w Siedlcach na podstawie wyników badania próbek wody w punktach monitoringowych wodociągu Czerniejew:

- SUW Czerniejew – woda podawana do sieci - żelazo: 451 µg/l, – wartość parametryczna: 200 µg/l,
- SUW Czerniejew – woda podawana do sieci - żelazo: 467 µg/l, – wartość parametryczna: 200 µg/l,
- SUW Czerniejew – woda podawana do sieci - żelazo: 442 N µg/l – wartość parametryczna: 200 µg/l,

wydał decyzję nr HKN.9012.3.2.54.2025 z dnia 14.11.2025 r. stwierdzającą warunkową przydatność wody do spożycia przez ludzi z wodociągu Czerniejew. PPIS w Siedlcach określił dopuszczalną wartość parametru, na jaką pozwala stwierdzona warunkowa przydatność dla żelaza do 600 µg/l. Termin realizacji określił do dnia 15.12.2025 r.

Następnie PPIS w Siedlcach na wniosek Zakładu Gospodarki Komunalnej Skórzec Sp. z o.o., ul. Siedlecka 3, 08-114 Skórzec zmienił termin realizacji powyższej decyzji do dnia 22.01.2026 r.

Po przeprowadzonych działaniach naprawczych administratora wodociągu w dniu 29.01.2026 r. pobrano próbkę wody do badań laboratoryjnych. Wynik badania próbki wody potwierdził skuteczność przeprowadzonych działań naprawczych.

Wobec powyższego PPIS w Siedlcach w dniu 12.02.2026 r. wydał ocenę jakości wody stwierdzającą przydatność wody do spożycia przez ludzi z wodociągu Czerniejew.

W związku z wystąpieniem przekroczenia parametrów fizykochemicznych w ciągu 2025 r. PPIS w Siedlcach prowadził postępowania administracyjne dotyczące wodociągu Grala Dąbrowizna i Mokobody. Na koniec roku 2025 woda w tych wodociągach, na podstawie otrzymanych wyników badań została oceniona jako przydatna do spożycia.

#### **Wodociąg Grala Dąbrowizna:**

Woda z wodociągu Grala Dąbrowizna podlega uzdatnianiu poprzez odżelazianie i odmanganianie.

We wrześniu 2025 r. w 2 próbkach wody z wodociągu Grala Dąbrowizna stwierdzono ponadnormatywną zawartość manganu tj. 77 µg/l oraz 105 µg/l. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi wartość parametryczna dla manganu wynosi 50 µg/l. Mając na uwadze powyższe PPIS w Siedlcach wszczął postępowanie administracyjne w sprawie wydania decyzji administracyjnej mającej na celu doprowadzenie jakości wody do wymagań zawartych w ww. rozporządzeniu. Kolejne wyniki badań próbek wody pobranych w zakresie parametru mangan z 3 punktów monitoringowych wodociągu Grala Dąbrowizna potwierdziły skuteczność przeprowadzonych działań naprawczych. Nie stwierdzono przekroczeń omawianego parametru. Wobec powyższego PPIS w Siedlcach umorzył w całości postępowanie, wszczęte zawiadomieniem o wszczęciu postępowania administracyjnego.

#### **Wodociąg Mokobody**

W jednej próbce wody pobranej we wrześniu 2025 r. z wodociągu Mokobody w ramach kontroli wewnętrznej administratora stwierdzono podwyższoną wartość parametryczną dla żelaza – 287 µg/l (wartość parametryczna 200 µg/l) i manganu – 53,9 µg/l (wartość parametryczna 50 µg/l). Wobec powyższego PPIS w Siedlcach w listopadzie 2025

roku wszczął z urzędu postępowanie administracyjne mające na celu wydanie decyzji administracyjnej nakazującej przeprowadzenie działań naprawczych i doprowadzenie jakości wody z wodociągu Mokobody do obowiązujących wymagań prawnych. Administrator wodociągu w związku z powyższym podjął działania naprawcze. Kolejne wyniki badań były zgodne z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, w związku z czym w grudniu 2025 roku PPIS w Siedlcach umorzył w całości przedmiotowe postępowanie.

Ponadto PPIS w Siedlcach w 2025 r. prowadził postępowania administracyjne w związku z przekroczeniami parametrów mikrobiologicznych w produkowanej wodzie przez wodociągi: Czepielin, Oleśnica, Dąbrowa, Siedlce, Świniary, Kisielany, Domanice.

### **Wodociąg Czepielin**

W maju i wrześniu 2025 r. w badanych próbkach wody stwierdzono obecność enterokoków. W związku z powyższym administrator wodociągu informował PPIS w Siedlcach o planowanych i podejmowanych działaniach mających na celu zapewnienie mieszkańcom wody do spożycia. Tutejszy organ wydał decyzje, w których stwierdził brak przydatności wody do spożycia dostarczanej przez wodociąg Czepielin oraz nakazał administratorowi wodociągu podjęcie działań naprawczych. Wyniki przeprowadzonych badań kontrolnych próbek wody pobranych ze wszystkich punktów monitoringowych były zgodne z obowiązującym rozporządzeniem. W badaniach próbek wody wykonanych we wrześniu i październiku 2025 r. stwierdzono obecność pojedynczych bakterii grupy coli < 10 jtk/100 ml, przy jednoczesnym wykluczeniu obecności bakterii Escherichia coli i enterokoki. Mając powyższe na uwadze PPIS w Siedlcach wydał oceny jakości wody stwierdzające warunkową przydatność wody do spożycia przez ludzi z wodociągu Czepielin, a także wydał decyzje, w których stwierdził warunkową przydatność wody do spożycia z wodociągu Czepielin oraz nakazał podjęcie działań naprawczych. Kolejne wyniki badań potwierdziły skuteczność przeprowadzonych działań naprawczych. PPIS w Siedlcach wydał ocenę jakości wody stwierdzającą przydatność do spożycia przez ludzi z wodociągu Czepielin. PPIS w Siedlcach ustalił z administratorem wodociągu Czepielin, że od listopada 2025 r. próbki wody z przedmiotowego wodociągu będą pobierane ze wszystkich punktów monitoringowych z częstotliwością 1 raz w miesiącu. W próbkach wody pobranych do badań laboratoryjnych z wodociągu Czepielin w listopadzie i grudniu 2025 r. oraz w okresie od stycznia 2026 r. do kwietnia 2026 r. nie stwierdzono nieprawidłowości.

### **Wodociąg Oleśnica:**

Woda z wodociągu Oleśnica nie podlega uzdatnianiu w zakresie parametrów fizykochemicznych. Zapewnienie bezpieczeństwa mikrobiologicznego realizowane jest

poprzez ciągłą dezynfekcję fizyczną lampami UV oraz wedle potrzeb dezynfekcję chemiczną podchlorynem sodu.

Na podstawie wyniku badania próbki wody pobranej do analiz laboratoryjnych w dniu 07.10.2025 r. z punktu monitoringowego wodociągu Oleśnica, PPIS w Siedlcach w dniu 09.10.2025 r. wydał decyzję Nr HKN.9012.3.2.44.2025, stwierdzającą warunkową przydatność wody do spożycia przez ludzi z powodu przekroczenia dopuszczalnej wartości parametru bakterie grupy coli w punkcie monitoringowym: Szkoła Podstawowa w Rudzie Wolińskiej, Ruda Wolińska 44, 08-117 Wodynie, kuchnia – kran – 1[<1;8]N1 jtk/100 ml.

Zgodnie z częścią C załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, wartość parametryczna parametru grupy coli wynosi – 0 jtk w 100 ml wody. Dopuszcza się pojedyncze bakterie < 10 jtk (NPL), pod warunkiem jednoczesnego wykluczenia obecności bakterii *Escherichia coli* i enterokoki. Po przeprowadzonych działaniach naprawczych administratora wodociągu polegających na zwiększeniu częstotliwości płukania sieci wodociągowej w dniu 15.10.2025 r. pobrano próbki wody do badań laboratoryjnych. Wyniki badań powyższych próbek wody, potwierdziły skuteczność przeprowadzonych działań naprawczych.

Wobec powyższego PPIS w Siedlcach w dniu 17.10.2025 r. wydał ocenę jakości wody stwierdzającą przydatność wody do spożycia przez ludzi z wodociągu Oleśnica.

#### **Wodociąg Dąbrowa:**

Woda z wodociągu Dąbrowa podlega uzdatnianiu poprzez odżelazianie, odmanganianie oraz napowietrzanie. Zapewnienie bezpieczeństwa mikrobiologicznego realizowane jest poprzez ciągłą dezynfekcję fizyczną lampami UV oraz wedle potrzeb dezynfekcję chemiczną podchlorynem sodu dozowanym ręcznie bądź automatycznie.

Na podstawie wyników badań próbek wody pobranych do analiz laboratoryjnych w dniu 02.06.2025 r. z punktów monitoringowych wodociągu Dąbrowa, PPIS w Siedlcach w dniu 04.06.2025 r. wydał decyzję Nr HKN.9012.3.2.24.2025 stwierdzającą brak przydatności wody do spożycia przez ludzi z powodu przekroczenia dopuszczalnej wartości parametru bakterie grupy coli w punkcie monitoringowym: Zespół Szkół w Łysowie, Łysów 89, 08-109 Przesmyki, kuchnia - kran – wynik badania: 20 jtk/ 100 ml wody. Po przeprowadzonych działaniach naprawczych administratora wodociągu polegających na płukaniu sieci wodociągowej oraz chlorowaniu sieci w dniu 04.06.2025 r. na podstawie zlecenia na badanie wody administratora wodociągu z dnia 04.06.2025 r. pracownik Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Siedlcach pobrał do analiz laboratoryjnych próbki wody z punktów monitoringowych przedmiotowego wodociągu. Wyniki badań próbek wody pobranych do analiz laboratoryjnych w dniu 04.06.2025 r. potwierdziły skuteczność przeprowadzonych

działań naprawczych, wobec czego PPIS w Siedlcach w dniu 06.06.2025 r. wydał ocenę jakości wody stwierdzającą przydatność wody do spożycia przez ludzi z wodociągu Dąbrowa. W części wyników badań próbek wody pobranych z punktów monitoringowych wodociągu Dąbrowa w roku 2025, stwierdzono przekroczenia zalecanej wartości parametru mętność. Podwyższona wartość parametru mętność nie stanowi bezpośredniego zagrożenia dla zdrowia konsumentów. W niektórych sytuacjach może on wskazywać na zakłócenia w procesie uzdatniania wody lub jej dystrybucji. Woda przeznaczona do spożycia powinna być klarowna i akceptowalna dla konsumenta.

### **Wodociąg Siedlce**

Stwierdzone w 2025 roku w badanych próbkach wody nieprawidłowości dotyczyły parametrów mikrobiologicznych tj. bakterii grupy coli, *Escherichia coli* oraz ogólnej liczby mikroorganizmów na agarze odżywczym w 1 ml wody po 72 h w 22 °C.

W 2025 r. PPIS w Siedlcach prowadził postępowanie administracyjne w związku obecnością w badanych próbkach wody pobranych we wrześniu, w punkcie monitoringowym Zespół Oświatowo – Wychowawczy w Golicach, Golice bakterii grupy coli i *Escherichia coli*. W związku z powyższym PPIS w Siedlcach wydał decyzję stwierdzającą brak przydatności wody do spożycia przez ludzi z wodociągu Siedlce w miejscowościach Golice oraz Golice Kolonia, 08-110 Siedlce. W badaniach sprawdzających skuteczność przeprowadzonych działań naprawczych (próbki pobrane w ww. punkcie monitoringowym oraz w innych wyznaczonych punktach, mających na celu ustalenie źródła zanieczyszczenia wody) nadal stwierdzono obecność bakterii grupy coli przy jednoczesnym braku obecności bakterii *Escherichia coli* oraz enterokoków. PPIS w Siedlcach w związku powyższym wydał ocenę o warunkowej przydatności wody do spożycia z wodociągu Siedlce w miejscowościach Golice oraz Golice Kolonia, 08-110 Siedlce. Kolejne badania potwierdziły skuteczność przeprowadzonych działań naprawczych w punkcie monitoringowym -Zespół Oświatowo – Wychowawczy w Golicach, Golice, ul. Szkolna 2, 08-110 Siedlce, natomiast w punkcie monitoringowym Sklep Lewiatan, Żabokliki, ul. Korczewska 48, 08-110 Siedlce, stwierdzono obecność bakterii grupy coli, przy braku obecności bakterii *Escherichia coli* i enterokoków. W związku z powyższym PPIS w Siedlcach wydał ocenę jakości wody, stwierdzającą przydatność wody do spożycia przez ludzi z wodociągu Siedlce w miejscowościach Golice oraz Golice Kolonia, 08-110 Siedlce. Jednocześnie PPIS w Siedlcach wydał decyzję stwierdzającą warunkową przydatność wody do spożycia przez ludzi z wodociągu Siedlce w miejscowości Żabokliki, 08-110 Siedlce oraz nakazał podjęcie działań naprawczych mających na celu poprawę jakości wody.

Wyniki badania próbek wody pobranych do badań sprawdzających skuteczność prowadzonych działań naprawczych były zgodne z wymaganiami zawartymi

w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Na ich podstawie PPIS w Siedlcach wydał ocenę stwierdzającą przydatność wody do spożycia przez ludzi z wodociągu Siedlce w miejscowości Żabokliki, 08-110 Siedlce.

Ponadto w 3 próbkach wody badanych w 2025 r. stwierdzono zwiększoną wartość ogólnej liczby mikroorganizmów na agarze odżywczym w 1 ml wody po 72 h w 22 °C oraz w 5 próbkach pojedyncze bakterie grupy coli przy jednoczesnym braku obecności bakterii *Escherichia coli* i enterokoków. Badania kontrolne nie wykazały nieprawidłowości.

### **Wodociąg Świniary**

W trzech próbkach wody pobranych w ramach nadzoru w okresie od sierpnia do października 2025 r. z wodociągu Świniary stwierdzono obecność bakterii grupy coli w liczbie, odpowiednio 3[<1; 10]N1 jtk/100 ml, 4 jtk/100 ml oraz 1[<1; 8]N1 jtk/100ml. W związku z powyższym PPIS w Siedlcach wydał decyzję stwierdzającą warunkową przydatności wody do spożycia przez ludzi z wodociągu Świniary, nakazał podjęcie działań naprawczych zmierzających do doprowadzenia jakości wody z wodociągu Świniary do wymagań określonych w ww. rozporządzeniu oraz poinformowanie użytkowników wody o warunkowej przydatności wody do spożycia, w sposób zwyczajowo przyjęty w gminie. Administrator wodociągu Świniary, po przeprowadzonych działaniach naprawczych, przekazał PPIS w Siedlcach sprawozdania z badań próbek wody. W przeprowadzonych badaniach nie stwierdzono obecności bakterii grupy coli. PPIS w Siedlcach w oparciu o ww. sprawozdania z badań próbek wody wydał ocenę jakości wody stwierdzającą przydatność wody do spożycia.

### **Wodociąg Kisielany**

W próbce wody pobranej w październiku 2025 r. z wodociągu Kisielany stwierdzono obecność bakterii grupy coli w liczbie 2 jtk przy jednoczesnym wykluczeniu obecności parametru *Escherichia coli* i enterokoków. W związku z powyższym PPIS w Siedlcach wydał decyzję stwierdzającą warunkową przydatności wody do spożycia przez ludzi z wodociągu Kisielany, nakazał podjęcie działań naprawczych zmierzających do doprowadzenia jakości wody z wodociągu Kisielany do wymagań określonych w ww. rozporządzeniu oraz poinformowanie użytkowników wody o warunkowej przydatności wody do spożycia, w sposób zwyczajowo przyjęty w gminie. W badaniach próbek wody pobranych po przeprowadzonych działaniach naprawczych nie stwierdzono nieprawidłowości. Ponadnormatywną zawartość chloru wolnego stwierdzono w dwóch próbkach wody pobranych w ramach urzędowej kontroli PPIS w Siedlcach w listopadzie 2025 r., po zgłoszeniu przez administratora zakończenia działań naprawczych. Stwierdzone wartości to, odpowiednio 0,81 mg/l oraz 0,87 mg/l, przy wartości parametrycznej 0,3 mg/l. W próbkach wody pobranych

po działaniach naprawczych, polegających na płukaniu sieci wodociągowej, nie stwierdzono nieprawidłowości

### **Wodociąg Domanice**

W dwóch próbkach wody pobranych we wrześniu 2025 r. z wodociągu Domanice stwierdzono obecność bakterii grupy coli w liczbie 1 jtk/100 ml w każdej próbce oraz *Escherichia coli* w liczbie 1 jtk/100 ml w każdej próbce. Wartość parametryczna dla tych parametrów, określona w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, wynosi 0jtk/100 ml. W związku z powyższym PPIS w Siedlcach wydał decyzję stwierdzającą brak przydatności wody do spożycia przez ludzi z wodociągu Domanice, jednocześnie wskazał na możliwość korzystania z wody do celów sanitarnych oraz nakazał unieruchomienie wodociągu Domanice, podjęcie działań naprawczych zmierzających do doprowadzenia jakości wody z wodociągu Domanice do wymagań określonych w ww. rozporządzeniu oraz nakazał poinformowanie użytkowników wody o braku przydatności wody do spożycia, w sposób zwyczajowo przyjęty w gminie. Administrator wodociągu Domanice po przeprowadzonych działaniach naprawczych przekazał PPIS w Siedlcach sprawozdania z badań próbek wody. W przeprowadzonych badaniach nie stwierdzono obecności bakterii grupy coli, *Escherichia coli*, enterokoków oraz mikroorganizmów inkubowanych na agarze odżywczym w 1 ml wody po 72 h w 22°C. PPIS w Siedlcach w oparciu o ww. sprawozdania z badań próbek wody wydał ocenę jakości wody stwierdzającą przydatność wody do spożycia.

Mieszkańcy Powiatu Siedleckiego zaopatrywani w wodę z ww. wodociągów zbiorowego zaopatrzenia ludności w 2025 roku spożywali wodę, ocenioną na koniec roku jako przydatna (23 wodociągi) lub warunkowo przydatna (3 wodociągi) do spożycia przez ludzi. Wszyscy administratorzy wodociągów wykonali wymagane badania próbek wody w ramach kontroli wewnętrznej, a w przypadku wystąpienia nieprawidłowości podjęli działania naprawcze, mające na celu poprawę jakości produkowanej wody.

### **6.3. Nadzór nad jakością ciepłej wody w instalacjach budynków**

PPIS w Siedlcach prowadzi nadzór sanitarny nad minimalną częstotliwością pobierania próbek ciepłej wody oraz procedurami postępowania w zależności od wyników badania bakteriologicznego wody w kierunku wykrycia bakterii *Legionella sp.* przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, właścicieli lub zarządców budynków zamieszkania zbiorowego oraz budynków użyteczności publicznej, w których w trakcie ich użytkowania wytwarzany jest aerozol wodno-powietrzny.

W 2025 roku pracownicy Sekcji Higieny Komunalnej pobrali do badań laboratoryjnych 3 próbki ciepłej wody w ramach nadzoru Państwowej Inspekcji Sanitarnej w obiekcie

leczniczym oraz 9 próbek na zlecenie, w tym 3 w hotelu oraz 6 próbek w domach pomocy społecznej.

W związku z brakiem badań ciepłej wody w kierunku wykrycia bakterii *Legionella sp.* PPIS w Siedlcach w 2025 roku prowadził postępowanie administracyjne w stosunku do 2 podmiotów (obiekty hotelarskie). W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami PPIS w Siedlcach wydał 2 decyzje opłatowe, oraz 1 decyzję nakazującą wykonanie badań ciepłej wody w kierunku obecności bakterii *Legionella sp.* oraz 1 decyzję umorzenia postępowania.

Ww. podmioty uzupełniły brakujące badania ciepłej wody w kierunku wykrycia bakterii *Legionella sp.* Jakość ciepłej wody w przedmiotowych obiektach, w badanym zakresie odpowiadała wymogom obowiązującego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294). Ponadto administratorzy kontrolowanych obiektów są informowani o konieczności przeprowadzania okresowych przeglądów instalacji wodnych, regularnego ich czyszczenia oraz badania jakości ciepłej wody użytkowej na obecność bakterii *Legionella sp.* z częstotliwością określoną w ww. rozporządzeniu.

#### **6.4. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej**

##### **6.4.1. Domy pomocy społecznej**

Pod nadzorem PPIS w Siedlcach są 4 placówki świadczące stacjonarną pomoc osobom starszym, przewlekle chorym i niepełnosprawnym, zlokalizowane na terenie Powiatu Siedleckiego. W omawianym okresie skontrolowano 2 obiekty z tej grupy. W żadnym obiekcie nie stwierdzono nieprawidłowości w postępowaniu z bielizną, odpadami, nieczystościami płynnymi, nie stwierdzono też nieprawidłowości dotyczących bieżącego stanu sanitarnego. Każda placówka zapewnia swoim mieszkańcom opiekę pielęgniarską i lekarską. Badania wody ciepłej w kierunku wykrycia bakterii *Legionella sp.* ww. placówki wykonały zgodnie z wymogami rozporządzenia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

##### **6.4.2. Hotele i inne obiekty hotelarskie**

W 2025 r. skontrolowano 3 inne obiekty hotelarskie.

Przy ocenie stanu sanitarno-technicznego i sanitarno-porządkowego innych obiektów hotelarskich brano pod uwagę m. in.: zaopatrzenie w wodę do spożycia, gospodarkę ściekową i odpadową, postępowanie z czystą i brudną bielizną oraz pościelą, procedury utrzymania czystości, w tym zaopatrzenie i właściwe przechowywanie środków czystości i preparatów dezynfekcyjnych, dbałość o bieżącą czystość i higienę pomieszczeń, terenu wokół

obiekty, stan sanitarno-higieniczny i techniczny budynków, prowadzenie badań ciepłej wody w kierunku obecności bakterii *Legionella sp.* z częstotliwością zgodną z wymogami prawa.

W 2 obiektach nie okazano aktualnych badań próbek ciepłej wody w kierunku wykrycia bakterii *Legionella sp.* W związku z tym PPIS w Siedlcach wszczął wobec właścicieli tych podmiotów postępowanie administracyjne. W jednym przypadku została wydana decyzja nakazowa, a w drugim postępowanie zostało umorzone ze względu na niezwłoczne uzupełnienie brakujących badań. W obu przypadkach zostały wydane decyzje opłatowe w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami.

#### **6.4.3. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne i odnowy biologicznej**

W 2025 roku skontrolowano 1 zakład świadczący usługi fryzjerskie. Kontrolę przeprowadzono w związku z otrzymaną interwencją na stan sanitarno – higieniczny obiektu oraz brak przestrzegania zasad higieny podczas świadczenia usług. Przeprowadzona kontrola potwierdziła przedstawione w interwencji zarzuty. Wobec przedsiębiorcy wszczęto postępowanie administracyjne w celu usunięcia braków technicznych w zakładzie, a za brak bieżącej czystości i przestrzegania zasad higieny nałożono mandat karny. Przeprowadzono również działania edukacyjne odnośnie procedur utrzymania czystości i porządku w zakładzie, a także procedur zapewniających higienę świadczonych usług. Kontrola sprawdzająca wykazała usunięcie nieprawidłowości technicznych oraz dobre warunki sanitarne świadczenia usług fryzjerskich.

#### **6.4.4. Inne obiekty**

W 2025 skontrolowano 1 obiekt tej grupy tj. stację paliw. Kontrola została przeprowadzona w związku z interwencją na niedostateczny stan sanitarny i techniczny toalety dla podróżnych znajdującej się w obrębie stacji paliw. Przeprowadzona kontrola potwierdziła niedostateczny stan techniczny toalety. Stwierdzono skorodowane futryny w drzwiach wewnętrznych, ubytki płytek na podłodze, zniszczony grzejnik elektryczny, kran przy umywalce do mycia rąk niesprawny, ubytki farby na drzwiach wewnętrznych. W związku z tym zostało wszczęte postępowanie administracyjne i została wydana decyzja, w której PPIS w Siedlcach zobowiązał stronę do usunięcia nieprawidłowości. Nieprawidłowości zostały usunięte w określonym w decyzji terminie, co potwierdziła kontrola sprawdzająca. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami PPIS obciążył przedsiębiorcę opłatą.

### **6.5. Interwencje i inne wnioski rozpatrywane w Higienie Komunalnej**

W 2025 roku od mieszkańców Powiatu Siedleckiego do PPIS w Siedlcach wpłynęło 15 interwencji dotyczących m.in.:

- niedostatecznego stanu sanitarno – technicznego toalety na stacji paliw,
- 3 interwencje dotyczyły działalności noclegowej, usług kosmetycznych i fryzjerskich,
- odprowadzania nieczystości płynnych na drogę publiczną,
- zbieractwa, uciążliwości hodowli kur, gołębi,
- niewywiązywania się z obowiązku przekazywania komunikatów o jakości wody mieszkańcom.

Wszystkie interwencje zostały poddane wnikliwej analizie, po której zgodnie z posiadanymi kompetencjami podjęte zostały stosowne działania przez PPIS w Siedlcach. W przypadku braku kompetencji do podjęcia skutecznych działań, interwencje bezzwłocznie zostały przekazane odpowiednim organom lub instytucjom.

W oparciu o ustawę z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych PPIS w Siedlcach prowadzi nadzór sanitarny nad ekshumacjami zwłok i szczątków ludzkich, opiniuje możliwość sprowadzenia z zagranicy do kraju trumien ze zwłokami oraz urn z prochami, wydaje decyzje zezwalające na wywóz zwłok poza granice kraju. Działając w tym obszarze zostało wydanych w 2025 roku 5 postanowień o możliwości sprowadzenia do kraju trumny ze zwłokami lub urny z prochami oraz 15 decyzji zezwalających na dokonanie ekshumacji zwłok lub szczątków ludzkich.

Zgodnie z ustawą z dnia 20 marca 2009 r. o bezpieczeństwie imprez masowych PPIS w Siedlcach wydał opinie sanitarne dotyczące bezpieczeństwa sanitarnego na 10 imprezach masowych organizowanych na terenie Powiatu Siedleckiego.

W oparciu o ustawę dnia 13 września 1996 r. o utrzymaniu czystości i porządku w gminach PPIS w Siedlcach zaopiniował 8 regulaminów utrzymania czystości i porządku w gminach.

## **6.6. Podsumowanie**

Przeprowadzane w 2025 roku kontrole w większości nie wykazały istotnych nieprawidłowości w stanie sanitarno-porządkowym i stanie sanitarno-technicznym skontrolowanych obiektów użyteczności publicznej. W sprawach, w których działania kontrolne wykazały naruszenie przepisów sanitarnych, podjęte przez PPIS w Siedlcach działania administracyjne spowodowały usunięcie uchybień i wyeliminowanie ewentualnych zagrożeń dla zdrowia osób korzystających z tych obiektów.

Administratorzy wodociągów zbiorowego zaopatrzenia ludności, w większości wykonują badania próbek wody w ramach kontroli wewnętrznej zgodnie z ustalonymi harmonogramami, a sprawozdania z badań bezzwłocznie przekazują do PPIS w Siedlcach.

W 2025 roku PPIS w Siedlcach nie otrzymał zgłoszeń od osób korzystających z wody pochodzącej z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia ludności o potwierdzonych reakcjach niepożądanych związanych z jej spożyciem.

Administratorzy/właściciele obiektów użyteczności publicznej, w których w trakcie ich użytkowania wytwarzany jest aerozol wodno-powietrzny często zapominają o tym, że raz wykonane badania w kierunku wykrycia obecności bakterii *Legionella sp* należy powtarzać z częstotliwością określoną w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294).

## 7. Higiena Pracy

### 7.1. Informacje ogólne

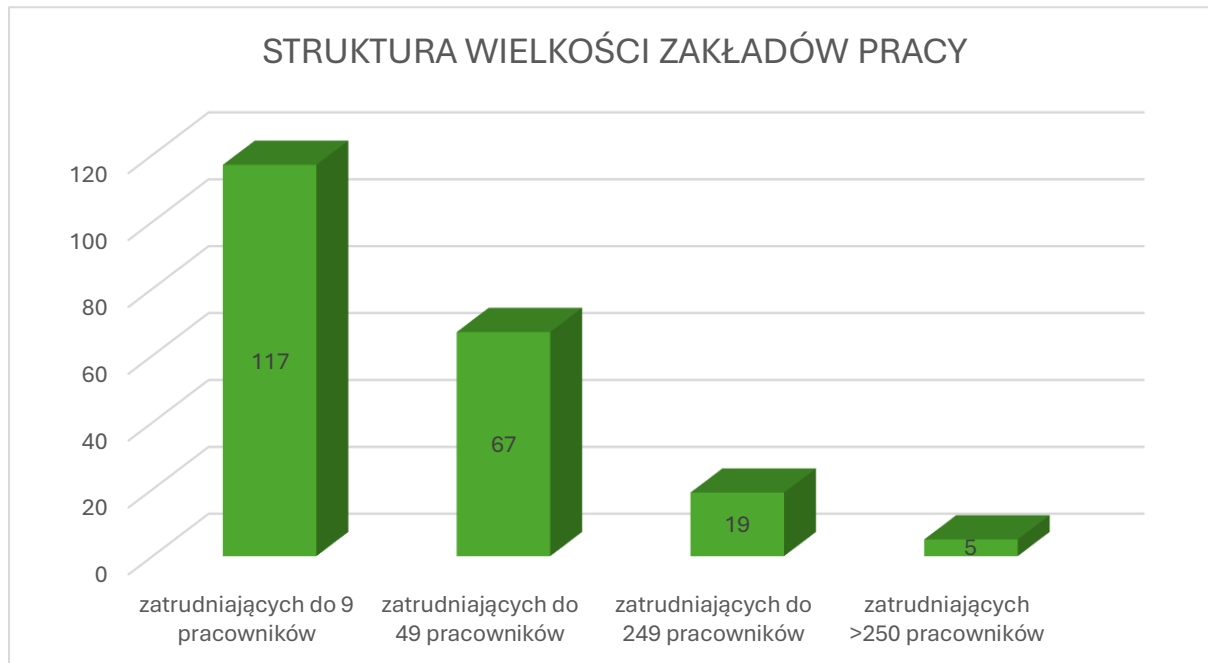
Do zakresu działania higieny pracy, zgodnie z ustawą z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej należy kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, w szczególności dotyczących:

- utrzymania należytego stanu higienicznego zakładów pracy;
  - warunków zdrowotnych środowiska a zwłaszcza zapobiegania powstawaniu chorób zawodowych i innych chorób związanych z warunkami pracy;
  - przestrzegania przez producentów, importerów, osoby wprowadzające do obrotu lub eksportujące, osoby stosujące substancje chemiczne, ich mieszaniny lub wyroby w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 25 lutego 2011 r. o substancjach chemicznych i ich mieszaninach, obowiązków wynikających z tej ustawy oraz z rozporządzeń Wspólnot Europejskich w niej wymienionych;
  - spełnienia przez podmiot kontrolowany obowiązków, o których mowa w art. 23r ust. 3, 4 ustawy z dnia 10 kwietnia 1997 r. – Prawo energetyczne tj. posiadania koncesji w zakresie dotyczącym paliw ciekłych, wpisu do rejestru oraz zgłoszenia do Prezesa URE infrastruktury paliw ciekłych;
  - przestrzegania przez podmioty wprowadzające do obrotu prekursorzy kategorii 2 i 3 obowiązków wynikających z ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, rozporządzenia (WE) Parlamentu Europejskiego i Rady nr 273/2004 z dnia 11 lutego 2004 r. w sprawie prekursorów narkotykowych oraz rozporządzenia (WE) Rady nr 111/2005 z dnia 22 grudnia 2004 r. określającego zasady nadzorowania handlu prekursorami narkotyków pomiędzy Wspólnotą a państwami trzecimi;
  - przestrzegania przepisów dotyczących wprowadzania do obrotu produktów biobójczych i substancji czynnych oraz ich stosowania w działalności zawodowej;
  - nadzoru nad przestrzeganiem przepisów dotyczących zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz przestrzegania przepisów ww. ustawy dotyczących prowadzenia przez przedsiębiorców działalności w zakresie wytwarzania, przetwarzania, przerabiania, przywozu, wywozu, wewnątrzspółnotowej dostawy lub wewnątrzspółnotowego nabycia oraz wprowadzania do obrotu nowej substancji psychoaktywnej, w tym w postaci mieszaniny lub w wyrobie;
- oraz prowadzenie postępowań i wydawanie decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej lub o braku podstaw do jej stwierdzenia, zgodnie z przepisami obowiązującymi w tym zakresie.

## 7.2. Działalność kontrolno - represyjna

W 2025 roku pod nadzorem Sekcji Higieny Pracy PSSE w Siedlcach znajdowało się 208 zakładów pracy, zatrudniających łącznie 5810 pracowników (zbliżone dane w stosunku do 2024 r.).

Wykres 1 - Struktura wielkości zakładów pracy



Struktura wielkości zakładów przedstawiała się następująco:

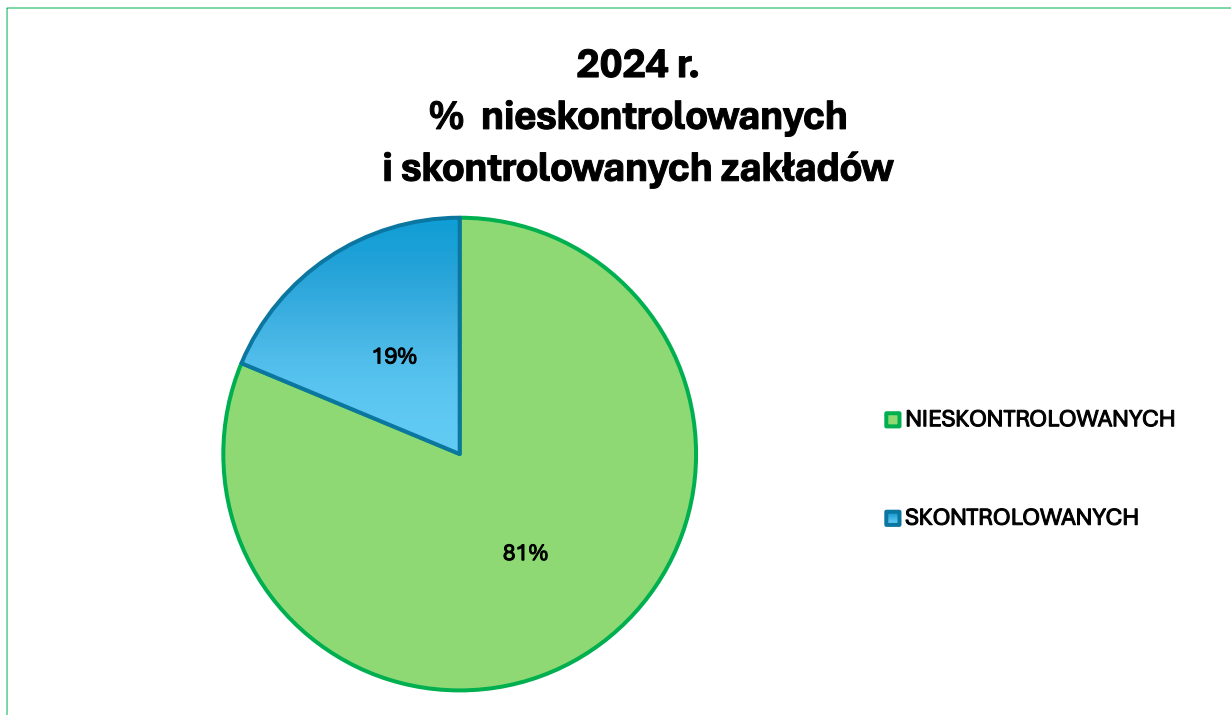
- 117 zakładów zatrudniających do 9 pracowników - 56,3 %
- 67 zakładów zatrudniających do 49 pracowników – 32,2 %
- 19 zakładów zatrudniających do 249 pracowników – 9,1 %
- 5 zakładów zatrudniających powyżej 250 pracowników – 2,4 %.

**Tabela 1 - ogólna liczba obiektów w poszczególnych branżach, wg numerów PKD**

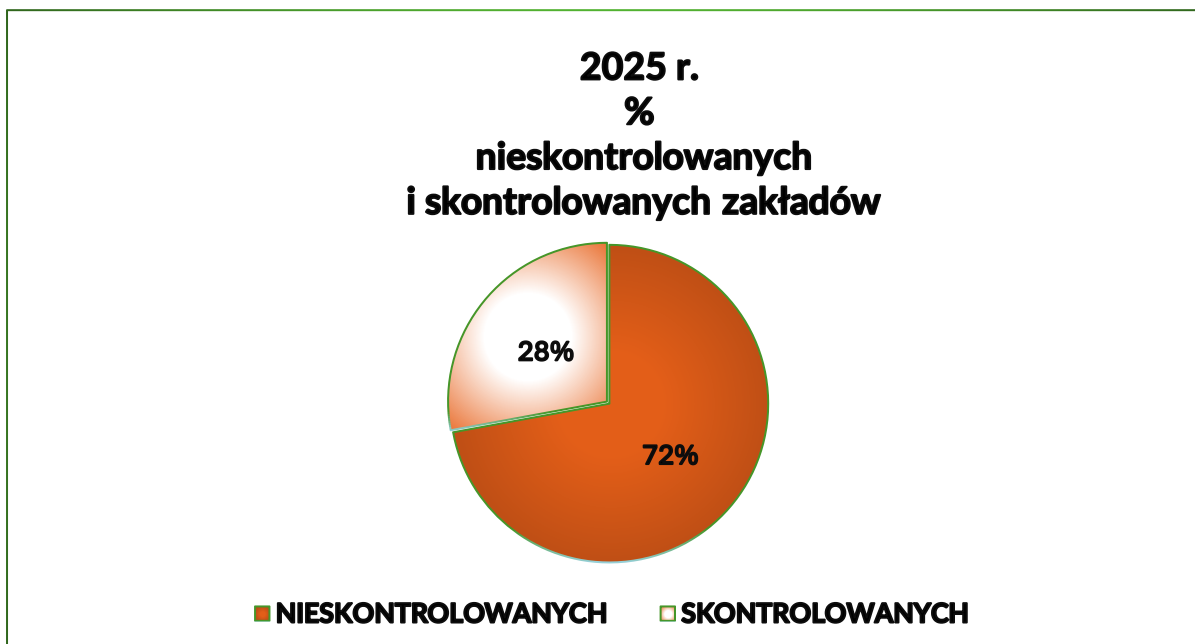
Numer PKD	Liczba obiektów w ewidencji
01 - uprawy rolne, chów i hodowla zwierząt, łowiectwo, wyłączając działalność usługową	16
02 - leśnictwo i pozyskiwanie drewna	3
10 - produkcja artykułów spożywczych	27
11 - produkcja napojów	1
13 - produkcja wyrobów tekstylnych	2
14 - produkcja odzieży	1
15 - produkcja skór i wyrobów ze skór wyprawionych	2
16 - produkcja wyrobów z drewna oraz korka, z wyłączeniem mebli; produkcja wyrobów ze słomy i materiałów używanych do wyplatania	13
17 - produkcja papieru i wyrobów z papieru	1
18 - poligrafia i reprodukcja zapisanych nośników informacji	1
20 - produkcja chemikaliów i wyrobów chemicznych	1
23 - produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych	3
24 - produkcja metali	1
25 - produkcja metalowych wyrobów gotowych, z wyłączeniem maszyn i urządzeń	23
28 - produkcja maszyn i urządzeń, gdzie indziej niesklasyfikowanych	7
29 - produkcja pojazdów samochodowych przyczep i naczep, z wyłączeniem motocykli	1
30 - produkcja pozostałego sprzętu transportowego	2
31 - produkcja mebli	3
32 - pozostała produkcja wyrobów	3
33 - naprawa, konserwacja i instalowanie maszyn i urządzeń	1
36 - pobór, uzdatnianie i dostarczanie wody	8
38 - działalność związana ze zbieraniem, przetwarzaniem i unieszkodliwianiem odpadów, odzysk surowców	4
41 - roboty budowlane związane ze wznoszeniem budynków	2
42 - roboty związane z budowa obiektów inżynierii lądowej i wodnej	3
43 - roboty budowlane specjalistyczne	7
45 - handel hurtowy i detaliczny pojazdami samochodowymi: naprawa pojazdów samochodowych	12
46 - handel hurtowy, z wyłączeniem handlu pojazdami samochodowymi	17
47 - handel detaliczny, z wyłączeniem handlu detalicznego pojazdami samochodowymi	19
49 - transport lądowy oraz transport rurociągowy	6
53 - działalność pocztowa i kurierska	1
56 - działalność usługowa związana z wyżywieniem	1
71 - działalność w zakresie architektury i inżynierii, badania i analizy techniczne	1
81 - działalność usługowa związana z utrzymaniem porządku w budynkach i zagospodarowaniem terenów zieleni	4
84 - administracja publiczna i obrona narodowa; obowiązkowe zabezpieczenia społeczne	3
85 - edukacja	1
86 - opieka zdrowotna	5
96 - pozostała indywidualna działalność usługowa	2
<b>RAZEM</b>	<b>208</b>

W roku 2025 pracownicy PSSE w Siedlcach skontrolowali 58 obiektów, przeprowadzili 67 kontroli. Wydanych zostało 13 decyzji z zakresu bieżącego nadzoru sanitarnego, nakładających na pracodawców 127 nakazów, do wykonania w ustalonych terminach oraz 13 decyzji płatniczych.

**Wykres 2 - % nieskontrolowanych i skontrolowanych zakładów w 2024 r.**



**Wykres 3 - % nieskontrolowanych i skontrolowanych zakładów w 2025 r.**



### 7.3. Stan higieniczny zakładów pracy

Pracodawcy są zobowiązani do zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pracy. W 2025 roku stwierdzono podczas przeprowadzonych kontroli, uchybienia w zakresie stanu sanitarno – technicznego pomieszczeń socjalnych i pomieszczeń pracy w 3 zakładach pracy.

### 7.4. Narażenie na czynniki szkodliwe na podstawie wyników badań laboratoryjnych.

Pracodawcy zatrudniający pracowników w warunkach narażenia na czynniki szkodliwe dla zdrowia występujące w środowisku pracy, są zobowiązani do dokonywania badań i pomiarów tych czynników. W 12 zakładach pracy stwierdzono brak lub brak aktualnych pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy.

Narażenie na poszczególne czynniki szkodliwe przedstawia poniższa tabela.

**Tabela 2 - Liczba pracowników narażonych na czynniki szkodliwe (stężenia/ natężenia powyżej NDS /NDN) i liczba zakładów, w których występowały przekroczenia NDS/NDN (wg stanu na koniec roku 2025)**

Czynnik szkodliwy	2025 r.	
	Liczba zakładów	Liczba narażonych pracowników
Hałas	10	79
Drgania mechaniczne miejscowe	2	4
Pyły organiczne	1	8
Liczba zakładów z przekroczeniami NDS/NDN czynników szkodliwych dla zdrowia/ ogólna liczba pracowników narażonych na ponadnormatywne stężenia/natężenia czynników szkodliwych występujących w środowisku pracy	13/87 (4 pracowników w 2 zakładach narażonych było zarówno na hałas jak i na drgania mechaniczne miejscowe)	

W ramach sprawowanego nadzoru w 2025 r. wydano 2 decyzje zobowiązujące pracodawców do poprawy warunków zdrowotnych środowiska pracy poprzez obniżenie, stwierdzonych pomiarami przekroczeń NDS: pyłów organicznych pochodzenia zwierzęcego i roślinnego, z wyłączeniem pyłów drewna i mąki. Pracodawcy, u których stwierdzono przekroczenie NDN dźwięku i drgań mechanicznych opracowali i wprowadzili w życie programy działań organizacyjno - technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na hałas i drgania.

Pracownicy narażeni na ponadnormatywne natężenie dźwięku stanowią od lat najliczniejszą grupę zatrudnionych w środowisku pracy ze stwierdzonymi przekroczeniami normatywów higienicznych. Częstym powodem braku możliwości obniżenia natężenia dźwięku w środowisku pracy jest specyfika produkcji. W takich przypadkach, na podstawie rozporządzenia Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 5 sierpnia 2005 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy pracach związanych z narażeniem na hałas lub drgania mechaniczne (Dz. U. nr 157, poz. 1317), pracodawcy są zobowiązani do sporządzenia i wprowadzenia

w życie programu działań organizacyjno - technicznych zmierzających do jak najskuteczniejszego ograniczenia narażenia pracowników na hałas a w przypadku, gdy uniknięcie lub wyeliminowanie ryzyka zawodowego wynikającego z narażenia na hałas nie jest możliwe za pomocą środków ochrony zbiorowej lub organizacji pracy, pracodawcy zobowiązani są udostępnić pracownikom, właściwe i dostosowane do poziomu dźwięku, środki ochrony indywidualnej oraz nadzorować prawidłowość ich stosowania.

W stosunku do 2024 r. poprawiono warunki pracy: 4 pracownikom (obniżenie stężenia manganu i jego związków), 4 pracownikom (obniżenie pyłów organicznych pochodzenia zwierzęcego i roślinnego, z wyłączeniem pyłów drewna i mąki), 13 pracownikom (obniżenie natężenia hałasu) m.in. poprzez modernizację systemu wentylacyjnego, szkolenie pracowników w zakresie bezpiecznego i higienicznego wykonywania pracy, modernizację, konserwację maszyn i urządzeń.

### **7.5. Czynniki biologiczne w środowisku pracy**

Na podstawie kontroli przeprowadzonych w roku sprawozdawczym i w latach ubiegłych w obiektach na terenie powiatu siedleckiego stwierdzono, że występuje potencjalne narażenie 947 pracowników w 58 zakładach pracy, na szkodliwe czynniki biologiczne zaklasyfikowane do 2 i/lub 3 grupy zagrożenia. W 2025 r. w ww. zakresie zostało skontrolowanych 19 zakładów zatrudniających 344 pracowników narażonych na czynniki biologiczne 2 grupy zagrożenia oraz 232 pracowników narażonych na czynniki biologiczne 3 grupy zagrożenia.

Podczas kontroli w 5 zakładach stwierdzono uchybienia dotyczące:

- oceny ryzyka zawodowego związanego z występowaniem czynników biologicznych;
- szkoleń pracowników w związku z narażeniem na czynniki biologiczne;
- rejestru prac narażających pracowników na działanie szkodliwych czynników biologicznych zaklasyfikowanych do 3 grupy zagrożenia;
- rejestru pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych 3 grupy zagrożenia;
- instrukcji postępowania w razie narażenia na szkodliwy czynnik biologiczny zakwalifikowany do 3 grupy zagrożenia.

### **7.6. Czynniki rakotwórcze/mutagenne/reprotoksyczne w środowisku pracy**

W dniu 26 lipca 2024 r. zostało opublikowane rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub **reprotoksycznym** w środowisku pracy, które zastąpiło rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 lipca 2012 r. w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym

w środowisku pracy (Dz. U. z 2024 r., poz. 1126). Zmieniony został wzór informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym (zamieszczony w załączniku Nr 2 do przedmiotowego rozporządzenia) i inne nw. obowiązki pracodawców. Wprowadzono m.in. do polskiego prawodawstwa rozwiązania/ obowiązki dot. objęcia ochroną pracowników pracujących w narażeniu na substancje o działaniu reprotoksycznym (działającym szkodliwie na rozrodczość).

PPIS w Siedlcach w grudniu 2024 r. przesłał nadzorowanym podmiotom szczegółowe wytyczne w powyższym zakresie wraz z obowiązującymi wzorami dokumentów.

Zgodnie z Rozporządzeniem 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 obowiązkiem pracodawcy jest przekazywanie właściwemu państwowemu wojewódzkiemu inspektorowi sanitarnemu oraz właściwemu okręgowemu inspektorowi pracy informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym. Obowiązek wynikający z § 6 ust. 2 ww. rozporządzenia, należy spełnić niezwłocznie po rozpoczęciu działalności oraz corocznie w terminie do dnia 15 stycznia, na druku według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do ww. rozporządzenia.

**Wykaz substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym lub reprotoksycznym obejmuje:**

- substancje chemiczne spełniające kryteria klasyfikacji jako rakotwórcze, mutagenne lub działające szkodliwie na rozrodczość kategorii 1A lub 1B zgodnie z rozporządzeniem nr 1272/2008;
- mieszaniny zawierające substancje chemiczne wymienione w pkt 1 w stężeniach powodujących spełnienie kryteriów klasyfikacji mieszaniny jako rakotwórczej, mutagennej lub działającej szkodliwie na rozrodczość kategorii 1A lub 1B zgodnie z rozporządzeniem nr 1272/2008;
- czynniki lub procesy technologiczne związane z uwalnianiem substancji chemicznych i mieszanin o działaniu rakotwórczym lub mutagennym określone w załączniku nr 1 do ww. rozporządzenia:

**I. Czynniki fizyczne**

1. Promieniowanie jonizujące.

**II. Procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym:**

1. Produkcja auraminy;
2. Prace związane z narażeniem na wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne, obecne w sadzy węglowej, smołach węglowych i pakach węglowych;
3. Prace związane z narażeniem na pyły, dymy i aerozole tworzące się podczas wypalania i elektrorafinowania surówek miedziowo-niklowych;
4. Produkcja alkoholu izopropylowego metodą mocnych kwasów;
5. Prace związane z narażeniem na pył drewna;
6. Prace związane z narażeniem na krzemionkę krystaliczną –frakcję respirabilną powstającą w trakcie pracy;
7. Prace związane z narażeniem przez skórę na działanie olejów mineralnych użytych wcześniej w silnikach spalinowych wewnętrznego spalania w celu smarowania i schładzania części ruchomych silnika;
8. Prace związane z narażeniem na spaliny emitowane z silników Diesla.

PPIS w Siedlcach za 2024 r. otrzymał w 2025 r. z terenu powiatu siedleckiego 67 „Informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym”. Po szczegółowej analizie otrzymanych ww. dokumentów, pomimo wysłanych wytycznych, okazało się, że większość z nich wymaga poprawy/ weryfikacji tak, aby możliwe było wprowadzenie tych danych do Centralnego Rejestru Czynniki Rakotwórczych (CRCR). Skontrolowanych zostało w 2025 r. 26 zakładów zatrudniających pracowników w narażeniu na czynniki rakotwórcze, mutagenne i reprotoksyczne.

Przeprowadzono 28 kontroli (w tym 2 kontrole sprawdzające). Podczas kontroli w 5 zakładach stwierdzono uchybienia dotyczące:

- rejestru pracowników narażonych na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym – 5 uchybień;
- rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z substancjami chemicznymi, ich mieszaninami o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym – 5 uchybień;
- nie przekazania Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu w Warszawie informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach o działaniu rakotwórczym lub mutagennym, zgodnie z obowiązującym wzorem – 4 uchybienia;
- poinformowania pracowników o narażeniu na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym - 3 uchybienia.

**Wykres 4 - Pracownicy narażeni na czynniki rakotwórcze, mutagenne, reprotoksyczne z podziałem na kobiety i mężczyźn**



**Tabela 3 - dane sporządzone na podstawie przesłanych przez pracodawców do PSSE w Siedlcach „Informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy” za 2024 r.**

Lp.	Nazwa substancji chemicznej/jej mieszaniny/czynnika/procesu technologicznego o działaniu rakotwórczym lub mutagennym	Liczba osób narażonych		
		Ogółem narażonych	K	M
1.	Benzyna niskowrząca niespecyfikowana	171	42	129
2.	Tlenek węgla	57	0	57
3.	Witamina A	8	6	2
4.	Hydrokortyzon	7	6	1
5.	Kwas borowy	3	3	0
6.	Chloramfenikol	2	2	0
7.	Formalina	19	16	3
8.	Fenoloftaleina	18	9	9
9.	Prace związane z narażeniem na pył drewna	104	0	104
10.	Prace związane z narażeniem na krzemionkę krystaliczną – frakcja respirabilną powstającą w trakcie pracy	3	0	3
11.	Prace związane z narażeniem przez skórę na działanie olejów mineralnych użytych wcześniej w silnikach spalinowych wewnętrznego spalania w celu smarowania i schładzania części ruchomych	46	0	46
12.	Prace związane z narażeniem na spaliny emitowane z silników Diesla	71	0	71
13.	Promieniowanie jonizujące (X)	6	1	5
<b>Ogólna liczba narażonych pracowników</b>		<b>515</b>	<b>85</b>	<b>430</b>

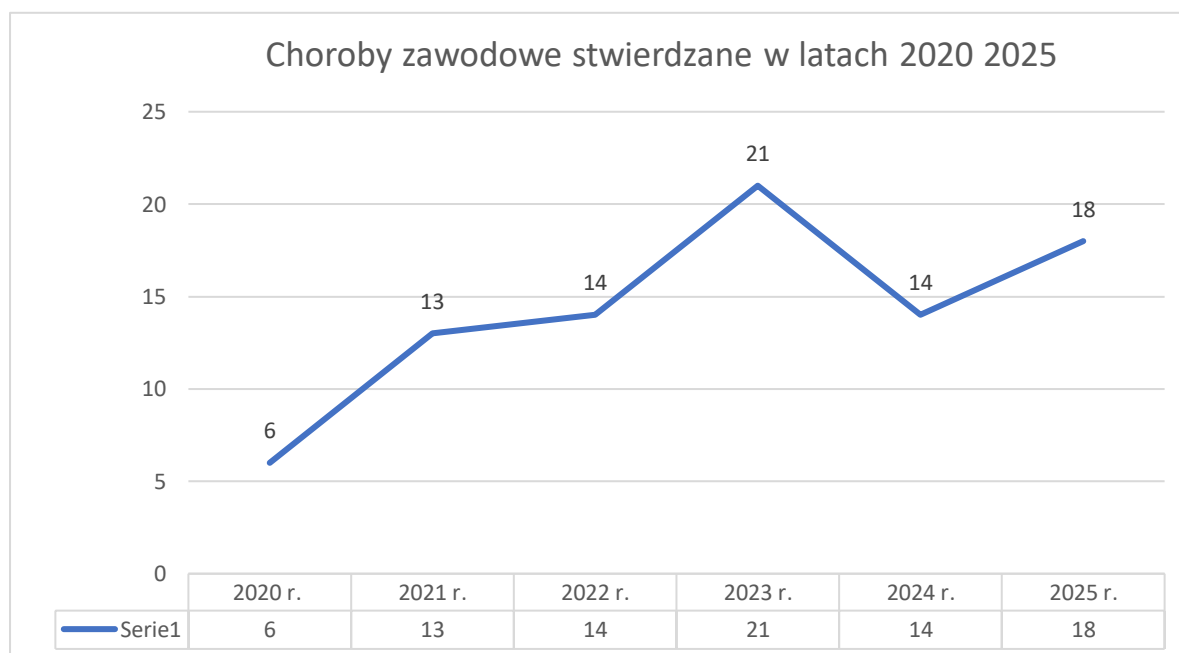
## 7.7. Choroby zawodowe

Jak wynika z definicji choroby zawodowej, zawartej w art. 235<sup>1</sup> ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy (Dz. U. z 2025 r. poz. 277, z późn. zm.), za chorobę zawodową uważa się chorobę wymienioną w wykazie chorób zawodowych, jeśli w wyniku oceny warunków pracy (oceny narażenia zawodowego) 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”.

Przy zgłaszaniu podejrzenia, rozpoznawaniu i stwierdzaniu chorób zawodowych uwzględnia się tylko choroby ujęte w obowiązującym wykazie chorób zawodowych, stanowiącym załącznik do rozporządzenia w sprawie chorób zawodowych.

W 2025 r. do PSSE w Siedlcach zgłoszono 22 przypadki podejrzeń chorób zawodowych (o 7 więcej w stosunku do 2024 r.), sporządzono 23 karty oceny narażenia zawodowego (o 7 więcej w stosunku do 2024 r.), opracowywane były także karty dla innych Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych. Wystawiono 18 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej (w 2024 r. 14 decyzji), 4 decyzje o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej (w 2024 r. 1 decyzję) oraz 16 kart stwierdzenia choroby zawodowej (w 2024 r. 11 kart stwierdzeń).

**Wykres 5 - Choroby zawodowe stwierdzone w latach 2020 - 2025**



**Tabela 4 – Jednostki chorobowe stwierdzone w latach 2020-2025**

<b>Jednostka chorobowa</b>	<b>2020 r.</b>	<b>2021 r.</b>	<b>2022 r.</b>	<b>2023 r.</b>	<b>2024 r.</b>	<b>2025 r.</b>
Poz. 3 - pylice płuc	1	1	-	-	-	-
Poz. 6 – astma oskrzelowa				1	-	
Poz. 7 - zewnątrzpochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych	-	-	1	1	1	1
Poz. 12 – alergiczny nieżyt nosa				1	-	
Poz. 15 - przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym trwającym co najmniej 15 lat	1	6	4	-	3	2
Poz. 19 - przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem -wykonywania pracy	1	-	1	1	-	-
Poz. 20 - przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywoływane sposobem wykonywania pracy	-	1	1	2	-	1
Poz. 26 - choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa	3 (borelioza)	5 (borelioza)	7 (6 borelioza + 1 kleszczowe zapalenie mózgu)	15 (14 borelioza + 1 kleszczowe zapalenie mózgu)	10 (borelioza)	14 (borelioza)
<b>Ogółem</b>	<b>6</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>21</b>	<b>14</b>	<b>18</b>

Najwięcej, prawie 80% chorób zawodowych stanowiły choroby zawodowe - poz. 26 obowiązującego wykazu chorób zawodowych: choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa (borelioza), 2 przypadki przewlekłych chorób narządu głosu spowodowanych nadmiernym wysiłkiem głosowym trwającym co najmniej 15 lat (poz. 15 wykazu chorób zawodowych) u nauczycieli zatrudnionych w placówkach oświatowych, 1 przypadek - zewnątrzpochodnego alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych (poz. 7 wykazu chorób zawodowych) i 1 przypadek schorzenia spowodowanego sposobem wykonywania pracy tj. monotypią ruchów kończyn górnych, narzuconym, szybkim tempem pracy - przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywoływane sposobem wykonywania pracy zespół cieśni w obrębie nadgarstka.

## **7.8. Nadzór nad bezpieczeństwem chemicznym**

### **7.8.1. Wprowadzanie do obrotu i stosowanie substancji i mieszanin chemicznych**

Realizując zadania statutowe, kontrole przeprowadzane były zgodnie z ustawą z dnia 25 lutego 2011 r. o substancjach chemicznych i ich mieszaninach, która implementuje na polskim gruncie europejskie regulacje:

- Rozporządzenie (WE) Nr 1907/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 18 grudnia 2006 r. w sprawie rejestracji, oceny, udzielania zezwoleń i stosowanych ograniczeń w zakresie chemikaliów (REACH) i utworzenia Europejskiej Agencji Chemikaliów, zmieniające dyrektywę 1999/45/WE oraz uchylające rozporządzenie Rady (EWG) nr 793/93 i rozporządzenie Komisji (WE) nr 1488/94, jak również dyrektywę Rady 76/769/EWG i dyrektywy Komisji 91/155/EWG, 93/67/EWG, 93/105/WE i 2000/21/WE;
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) Nr 1272/2008 z dnia 16 grudnia 2008 r. w sprawie klasyfikacji, oznakowania i pakowania substancji i mieszanin (CLP), zmieniające i uchylające dyrektywy 67/548/EWG i 1999/45/WE oraz zmieniające rozporządzenie (WE) nr 1907/2006.

Rozporządzenie CLP dotyczy m.in.:

- klasyfikacji zagrożeń;
- oznakowania produktów sporządzonego zgodnie z tytułem III, IV CLP;
- zgłoszenia zgodnie z art. 40 CLP;

Rozporządzenia REACH dotyczy m.in.:

- rejestracji substancji chemicznych;
- oceny dokumentacji;
- przekazywania informacji w łańcuchu dostaw;
- substancji SVHC stanowiących bardzo duże zagrożenie;
- ograniczeń w produkcji i stosowaniu substancji (załącznik XVII rozporządzenia REACH);
- zezwoleń.

W ramach nadzoru nad bezpieczeństwem chemicznym w roku 2025 przeprowadzono ogółem 44 kontrole (skontrolowano 7 dystrybutorów i 37 podmiotów stosujących substancje i/lub mieszaniny chemiczne).

Wystawiono 10 decyzji dot.:

- zapewnienia instrukcji bhp dotyczącej stosowania, postępowania z mieszaninami chemicznymi klasyfikowanymi jako stwarzające zagrożenie, uwzględniającej informacje zawarte w kartach charakterystyki – 2 uchybienia;
- zapewnienia spisu/aktualnego spisu stosowanych substancji/mieszanin chemicznych klasyfikowanych jako stwarzające zagrożenie – 6 uchybień;
- zapewnienia wymaganych kart charakterystyki dla stosowanych substancji/mieszanin chemicznych, które powinny być dostępne dla pracowników – 4 uchybienia;

- zapewnienia/aktualizacji oceny ryzyka zawodowego związanego z narażeniem na czynniki chemiczne - 9 uchybień.

### **7.8.2. Produkty biobójcze**

Produkty biobójcze występują w postaci: repelentów przeciwko komarom, kleszczom, molom, meszkom; produktów do dezynfekcji rąk, powierzchni; produktów do odstraszenia zwierząt np. kun. Są także zawarte w produktach codziennego użytku jako konserwanty, występują w farbach, detergentach. Ze względu na potencjalne działanie szkodliwe dla zdrowia człowieka produkty biobójcze przed wprowadzeniem do obrotu powinny być zarejestrowane.

Zgodnie z ustawą z dnia 9 października 2015 r. o produktach biobójczych m.in. Państwowa Inspekcja Sanitarna jest podmiotem obowiązany do zgłaszania przypadków podejrzenia lub stwierdzenia zatrucia chemicznym produktem biobójczym do odpowiednich ośrodków toksykologicznych odpowiedzialnych za kontrolę zatruc produktami biobójczymi. W 2025 r. takie sytuacje nie miały miejsca. Niemniej jednak, podczas kontroli w obiektach wprowadzających do obrotu i/lub stosujących produkty biobójcze, zwracamy szczególną uwagę na prawidłowe oznakowanie tych produktów, aby w obrocie obecne były wyłącznie produkty w oryginalnych opakowaniach, prawidłowo oznakowane i posiadające aktualne pozwolenie na wprowadzenie do obrotu. W 2025 r. przeprowadzono 23 kontrole w zakresie wprowadzania do obrotu/stosowania produktów biobójczych, nie stwierdzono uchybień.

### **7.8.3. Prekursory narkotyków kat. 2 i 3**

Prekursory narkotyków mają szereg legalnych zastosowań w przemyśle, m.in. do produkcji tworzyw sztucznych, farmaceutyków, perfum czy detergentów. Jednocześnie są to także substancje, które mogą być wykorzystywane do nielegalnego wytwarzania środków odurzających, substancji psychotropowych, narkotyków.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny prowadzi nadzór nad przestrzeganiem przez podmioty stosujące i wprowadzające do obrotu prekursory narkotyków:

- kategorii 2 (bezwodnik octowy, kwas fenylooctowy, kwas antranilowy, piperydyna, nadmanganian potasu i ich sole);
- kategorii 3 (kwas chlorowodorowy, kwas siarkowy, toluen, eter etylu, aceton, keton metylowo - etylowy i ich sole z wyjątkiem soli kwasu chlorowodorowego i kwasu siarkowego)

obowiązków wynikających z:

- ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii;
- rozporządzenia (WE) Nr 273/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 11 lutego 2004 r. w sprawie prekursorów narkotykowych;

- rozporządzenia Rady (WE) nr 111/2005 z dnia 22 grudnia 2004 r. określającego zasady nadzorowania handlu prekursorami narkotyków pomiędzy Unią a państwami trzecimi,
- rozporządzenia Delegowanego Komisji (UE) 2015/1011 z dnia 24 kwietnia 2015 r. uzupełniającego rozporządzenie (WE) Nr 273/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie prekursorów narkotykowych i rozporządzenie Rady (WE) nr 111/2005 określającego zasady nadzorowania handlu prekursorami narkotyków pomiędzy Unią a państwami trzecimi oraz uchylające rozporządzenie Komisji (WE) nr 1277/2005.

W roku 2025 przeprowadzono 2 kontrole podmiotów wprowadzających do obrotu prekursorsy narkotyków, nie stwierdzono nieprawidłowości.

### **7.9. Środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne**

W 2025 roku nie stwierdzono stacjonarnych punktów handlu środkami zastępczymi. Nie odnotowano również innych form wprowadzania do obrotu tych środków. Zorganizowane zostało spotkanie robocze przedstawicieli Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej Sanitarny (PSSE) w Siedlcach i funkcjonariuszy Komendy Miejskiej Policji (KMP) w Siedlcach w celu rozeznania rynku ewentualnego obrotu środkami zastępczymi i/lub wytwarzania środków zastępczych. Podczas spotkania, na podstawie posiadanych aktualnie danych, na nadzorowanym terenie, nie zidentyfikowano miejsc/obiektów zajmujących się wytwarzaniem środków zastępczych i/lub miejsc, w których można nabyć środki zastępcze a także miejsc o taką działalność podejrzanych. W przypadku pozyskania informacji o podejrzeniu prowadzenia nielegalnej działalności w zakresie obrotu środkami zastępczymi i/lub wytwarzania środków zastępczych KMP w Siedlcach i PSSE w Siedlcach zobowiązały się do wzajemnego informowania i współpracy. Podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz podmioty przeprowadzające badania pośmiertne są zobowiązane zgłaszać państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu, właściwemu ze względu na siedzibę tego podmiotu, wszystkie przypadki podejrzeń zatruc środków zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi, jak i zgonów, których przyczyną mogło być albo było takie zatrucie. W 2025 r. ww. podmioty nie zgłosiły żadnych przypadków podejrzeń zatruc/zgonów tymi substancjami.

### **7.10. Kontrole podmiotów prowadzących działalność w zakresie sprzedaży, magazynowania i/lub przeładunku paliw ciekłych.**

W 2025 r. przeprowadzono kontrole 3 podmiotów prowadzących działalność w zakresie sprzedaży, magazynowania i/lub przeładunku paliw ciekłych. Nie stwierdzono nieprawidłowości dot. realizacji obowiązków, o których mowa w art. 23r ust. 3, 4 ustawy z dnia 10 kwietnia 1997 r. – Prawo energetyczne tj. posiadania koncesji, wpisu do rejestru

podmiotów przywożących, zgłaszania do Prezesa Urzędu Regulacji Energetyki infrastruktury paliw ciekłych.

### **7.11. Podsumowanie**

Bieżący nadzór sanitarny sprawowany głównie poprzez kontrole ma na celu m.in.: poprawę warunków pracy, zapewnienie odpowiedniego stanu higieniczno-sanitarnego pomieszczeń sanitarno-higienicznych i pomieszczeń pracy, zwiększenie poziomu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników i osób zatrudnionych w innych formach, przed czynnikami szkodliwymi i uciążliwymi występującymi w środowisku pracy, zapobieganie powstawaniu chorób zawodowych a także zwiększenie bezpieczeństwa konsumentów poprzez kontrole zgodności z przepisami prawnymi wprowadzanych do obrotu produktów chemicznych, biobójczych, prekursorów narkotyków.

Prowadzone są także od kilku lat działania edukacyjno-informacyjne w kontrolowanych obiektach, których celem jest przekazanie pracodawcom i pracownikom wiedzy z zakresu objętego kontrolą oraz informowanie o planowanych nowych regulacjach prawnych dot. np. rozporządzeń REACH, CLP (klasyfikacja, oznakowanie, bezpieczeństwo, nowe zagrożenia).

## **8. Higiena Dzieci i Młodzieży**

### **8.1. Informacje ogólne**

Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie powiatu siedleckiego w zakresie higieny dzieci i młodzieży ukierunkowana była na działania zmierzające do osiągnięcia pożądanych norm zdrowotnych, które umożliwiają zachowanie lub przywracanie optymalnych warunków pobytu dzieci i młodzieży w placówkach oświatowo-wychowawczych.

### **8.2. Działalność kontrolno-represyjna**

W 2025 r. pracownicy pionu Higieny Dzieci i Młodzieży obejmowali swoim nadzorem 70 stałych placówek nauczania i wychowania oraz 27 placówek sezonowych (letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży). Ogółem przeprowadzono 39 kontroli w placówkach stałych, oceniając ich stan sanitarny pod względem: posiadanej infrastruktury, bieżącej czystości i porządku, warunków do utrzymania higieny osobistej uczniów, dostępności do profilaktycznej opieki zdrowotnej, przechowywania substancji chemicznych, organizacji dożywiania, ergonomii stanowiska pracy ucznia, higieny pracy umysłowej, możliwości pozostawienia podręczników i przyborów szkolnych, analizy obciążenia uczniów ciężarem tornistrów.

Kontrole w placówkach w zdecydowanej większości przeprowadzane były w sposób planowy. Czynności kontrolne o charakterze interwencyjnym stanowiły 5,13% wszystkich kontroli (w roku 2024-5,26%) i podejmowane były najczęściej na wniosek rodziców lub opiekunów prawnych. Zgłoszenia dotyczyły przypadków wystąpienia świerzbu wśród młodzieży oraz niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego obiektów.

W 2025 r. wydano 5 decyzji o spełnieniu wymagań sanitarno-lokalowych pomieszczeń przeznaczonych na potrzeby 3 żłobków i 2 placówek wsparcia dziennego, a także 2 opinie potwierdzające zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu dzieci w 2 przedszkolach funkcjonujących przy zespołach oświatowych.

### **8.3. Warunki techniczno-sanitarne**

W roku sprawozdawczym na terenie działalności Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej (PSSE) w Siedlcach kontrolą objęto 55,71% stałych placówek nauczania, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży (39 placówek z 70 znajdujących się w ewidencji), a w tym:

- opiekuńcze (żłobki),
- edukacyjne (przedszkola, szkoły podstawowe),

- z pobytem całodobowym (ośrodki szkolno- wychowawcze, placówki opiekuńczo-wychowawcze),
- wychowania pozaszkolnego (placówki wsparcia dziennego).

Wyniki przeprowadzonych kontroli wskazują, że warunki sanitarno-higieniczne i techniczne budynków, w których prowadzona jest działalność oświatowo-wychowawcza, utrzymują się ogólnie na dobrym poziomie.

Zapewnienie prawidłowych warunków w pomieszczeniach sanitarnych jest jednym z elementów profilaktyki i zapobiegania szerzenia się chorób. Obiekty skontrolowane w 2025 r. zapewniały właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej podobnie, jak w roku 2024 r. Wszystkie placówki na terenie powiatu siedleckiego posiadają instalację wodociągową zapewniającą bieżącą ciepłą wodę do mycia rąk przez cały rok szkolny. Na podobnym poziomie w stosunku do poprzedniego roku sprawozdawczego kształtowała się liczba placówek podłączonych do kanalizacji centralnej (2025 r.-69,23 %, 2024 r.-60,53%). Urządzenia sanitarne są sprawne, studzienki kanalizacyjne właściwie zabezpieczone. Zaopatrzenie placówek nauczania i wychowania w środki czystości jest na ogół wystarczające.

W ramach prowadzonego nadzoru nad placówkami nauczania i wychowania w 2025 r. wystosowano 3 wystąpienia pokontrolne w celu podjęcia działań zmierzających do poprawy stanu sanitarno- higienicznego i technicznego podległych obiektów.

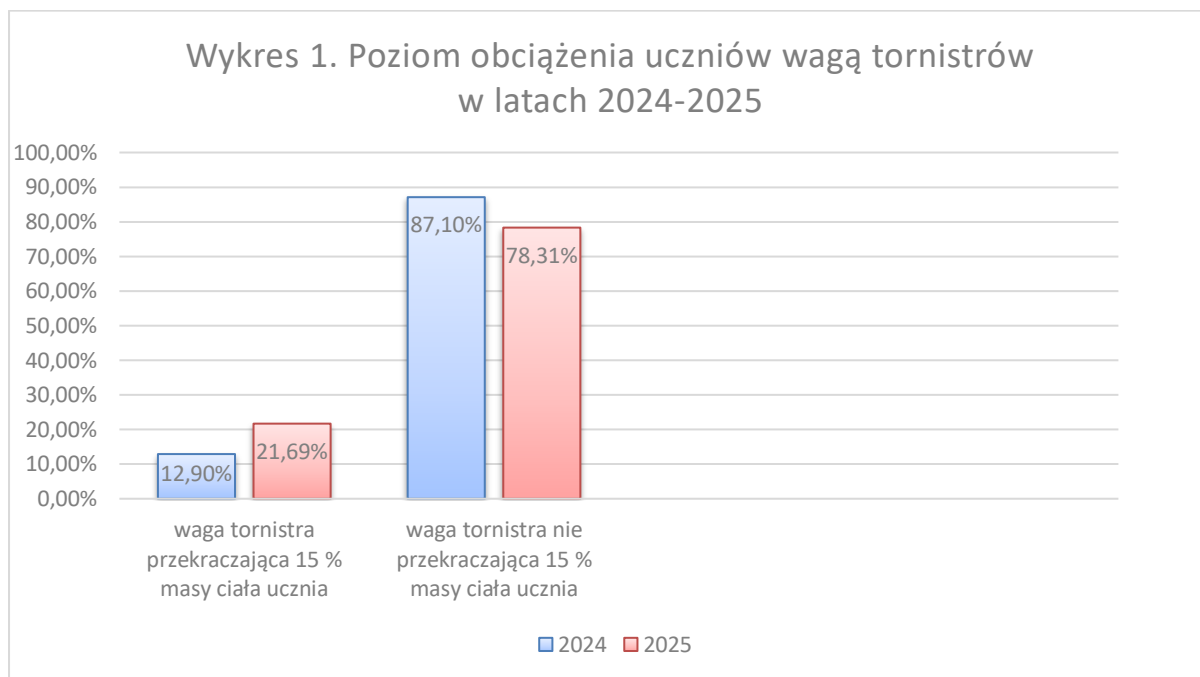
Na koniec 2025 r., podobnie jak w roku ubiegłym, nie odnotowano placówek o niedostatecznym stanie sanitarno-higienicznym i technicznym.

#### **8.4. Zapewnienie miejsca na podręczniki i przybory szkolne oraz obciążenia uczniów ciężarem tornistrów/plecaków szkolnych**

Obowiązek zapewnienia uczniom miejsca na pozostawienie w szkole części podręczników i przyborów szkolnych wynika z rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach. W 2025 r. formę i sposób realizacji zapisów wspomnianego wyżej rozporządzenia skontrolowano w 22 szkołach. Oceniono możliwość pozostawienia podręczników i przyborów szkolnych w szafkach lub w innym miejscu. Wyniki badania pokazują, że wszystkie skontrolowane placówki dopełniły obowiązku, podobnie jak miało to miejsce w 2024 r.

Mimo zniesienia obowiązkowych prac domowych oraz zapewnienia przez placówki miejsca na pomoce szkolne, wciąż nie został rozwiązany problem ciężkich plecaków. W 2025 r. badaniu obciążenia ciężarem tornistrów poddano 249 uczniów z 15 oddziałów w 2 szkołach podstawowych (w 2024 r. – 155 uczniów z 10 oddziałów w 1 szkole

podstawowej). Mimo, że w roku sprawozdawczym 78,31% plecaków mieści się w granicach normy, to nadal aż 21,69% dzieci obciążonych było zbyt dużą wagą tornistra w stosunku do swojej masy ciała (w 2024 r. – 12,9%). Badania wskazują, że sytuacja związana ze zbyt dużym obciążeniem uczniów ciężarem plecaków szkolnych w szkołach nie uległa poprawie w stosunku do ubiegłego roku, co przedstawiają wyniki zaprezentowane na wykresie nr 1.

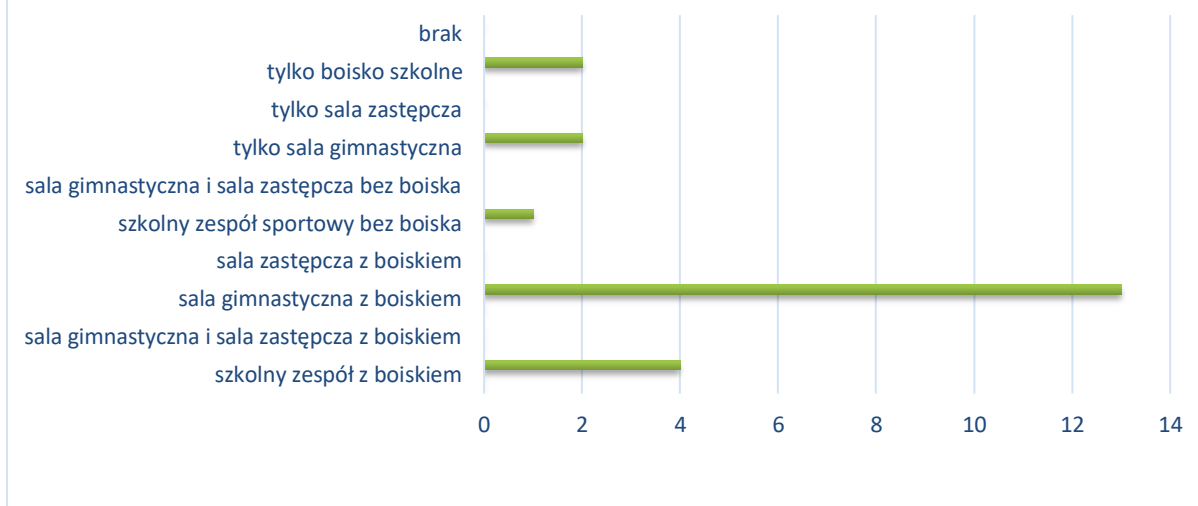


## 8.5. Rozwój/zdrowie ucznia

### 8.5.1. Warunki do przeprowadzania zajęć wychowania fizycznego

Ważnym czynnikiem warunkującym prawidłowy rozwój i zdrowie ucznia jest jego aktywność fizyczna. Wywiera ona hartujący wpływ na organizm oraz zwiększa ogólną wydolność psychofizyczną młodego człowieka. Dlatego nie bez znaczenia są warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego. W roku sprawozdawczym wszystkie skontrolowane szkoły na terenie powiatu siedleckiego zapewniały infrastrukturę do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego swoim uczniom (w 2024 r.-100%). Stan infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w placówkach poddanych kontroli w 2025 r. przedstawia wykres 2.

## Wykres 2. Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach w 2025 roku



W dalszym ciągu obserwuje się, że uczniowie szkół posiadających zaplecze bloku wychowania fizycznego wraz z działającymi natryskami, korzystają z kąpieli po zajęciach kultury fizycznej tylko sporadycznie. Funkcjonujące natryski wykorzystywane są zazwyczaj po dodatkowych, pozalekcyjnych zajęciach sportowych.

### 8.5.2. Żywnienie dzieci i młodzieży w szkołach

W 2025 r. dożywianie dla uczniów zapewniano we wszystkich 22 skontrolowanych szkołach na terenie powiatu siedleckiego. W 45,45% placówek podawano obiady jednodaniowe, z których skorzystało 584 uczniów (2024 r.-284). Posiłki w formie obiadów pełnych, dwudaniowych przygotowywano dla 2224 dzieci i młodzieży (w 2024 r.- 2053). Z dofinansowania do obiadów skorzystało 111 uczniów (w 2024 r. – 82). W 54,55% placówek ciepłe posiłki przygotowywano na miejscu w kuchni szkolnej (w 2024 r. – 49,1%), natomiast do pozostałych szkół obiady dostarczano w systemie cateringowym.

### 8.5.3. Profilaktyczna opieka zdrowotna nad uczniami

Celem zapobiegania zaburzeniom we wszystkich sferach zdrowia i rozwoju dzieci i młodzieży, w szkolnym gabinecie profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej powinna być realizowana profilaktyczna opieka zdrowotna nad uczniami.

W 2025 r. na terenie powiatu siedleckiego dostęp do gabinetu profilaktyki zdrowotnej zapewniało uczniom 10 szkół na 22 placówki skontrolowane czyli 45,45% (w 2024 r.- 40,91%). Niezmiennie wszystkie gabinety profilaktyki zdrowotnej są do dyspozycji jednej szkoły. W placówkach, których nie wyposażono w wyspecjalizowane gabinety,

pielęgniarkom szkolnym zapewniono pomieszczenia zastępcze (np. pokój pedagoga) lub opiekę pielęgniarską świadczone poza placówką w pobliskich ośrodkach zdrowia.

W roku sprawozdawczym 13,64% skontrolowanych szkół obejmowało również dzieci i młodzież opieką stomatologiczną (w 2024 r. -8,33%), wyposażając w tym celu placówkę we własny gabinet stomatologiczny lub zapewniając uczniom dostęp do dentobusa.

#### **8.5.4. Zwalczanie wszawicy**

W dalszym ciągu na terenie działalności PSSE w Siedlcach występuje problem wszawicy, dlatego też pracownicy inspekcji sanitarnej prowadzili kontrole również pod kątem profilaktyki i zwalczania tego zjawiska (przekazywanie stanowiska Głównego Inspektora Sanitarnego na temat wyżej wymienionej problematyki, informowanie o materiałach edukacyjnych dostępnych na stronie internetowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Siedlcach). W okresie sprawozdawczym na terenie powiatu siedleckiego odnotowano 7 potwierdzonych przypadków pedikulozy w 3 przedszkolach. W wyniku skoordynowanych działań dyrekcji placówek, kadry pedagogicznej, personelu medycznego oraz rodziców, problem czystości głów w każdej ze skontrolowanych placówek został w miarę szybko zlikwidowany.

#### **8.5.5. Akcja szczepień przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) w szkołach podstawowych.**

Od 1 września 2024 r. na terenie szkół podstawowych rozpoczęto realizację Powszechnego Programu Szczepień przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020-2030.

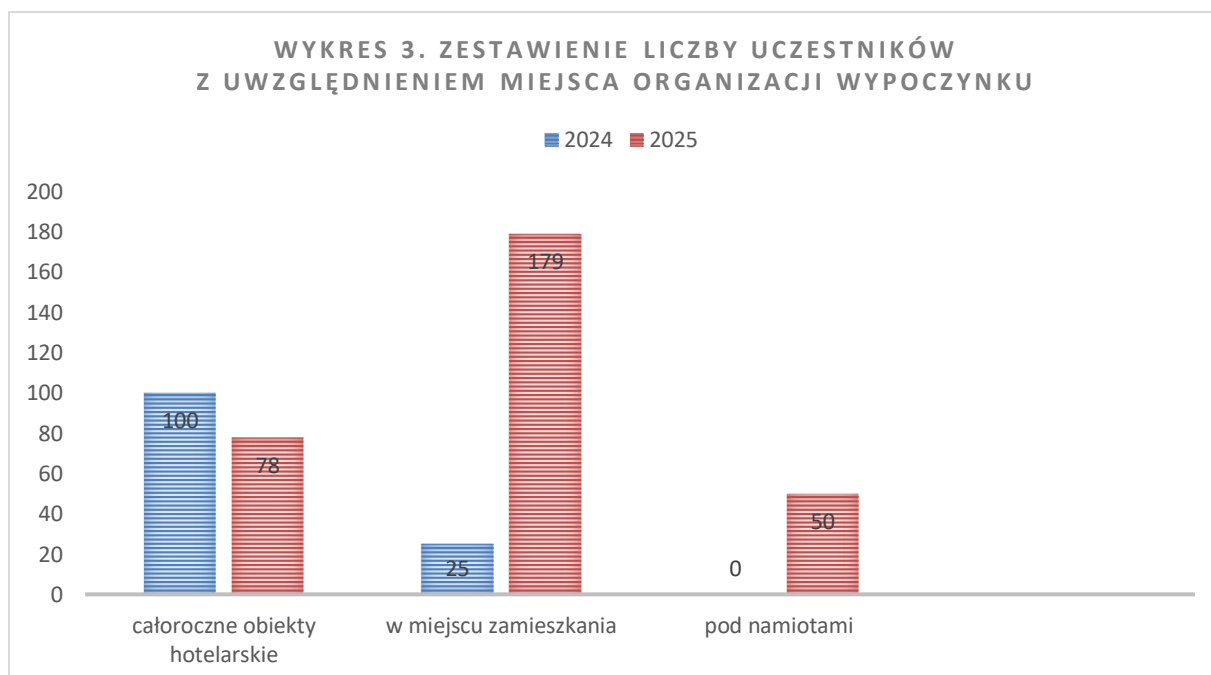
Bezpłatne szczepienia przeciw HPV przeprowadzane są wśród dzieci od 9 do 14 roku życia, w schemacie dwudawkowym. Kluczowym celem programu jest zwiększenie liczby zaszczepionych przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego, a w konsekwencji zmniejszenie liczby osób z nowotworami szyjki macicy oraz innymi chorobami nowotworowymi wywołanymi przez wirus. Szczepienia są dobrowolne dla pacjenta, a decyzja o szczepieniu podejmowana jest przez rodzica, a następnie przez lekarza POZ na podstawie przeprowadzonego badania kwalifikacyjnego.

W nawiązaniu do powyższego pracownicy pionu Higieny Dzieci i Młodzieży prowadzili działania wspierające realizację akcji umożliwiającej szczepienia w szkołach podstawowych. Wszystkie placówki z terenu powiatu siedleckiego zadeklarowały chęć przystąpienia do programu.

## 8.6. Nadzór nad wypoczynkiem dzieci i młodzieży

W 2025 r. do bazy wypoczynku Ministerstwa Edukacji Narodowej zgłoszonych zostało 27 turnusów wypoczynku dla dzieci i młodzieży organizowanych na terenie powiatu siedleckiego (wypoczynek zimowy: 3 turnusy, wypoczynek letni: 24 turnusy). W ramach sprawowanego nadzoru przeprowadzono 10 kontroli placówek wypoczynku i rekreacji (skontrolowano 37,04 % zgłoszonych turnusów, w 2024 r. – 9,09 %), gdzie wypoczywało 307 dzieci, natomiast w 2024 r. ze zorganizowanej formy wypoczynku skorzystało 125 uczestników.

Wykres 3 przedstawia zestawienie liczby uczestników skontrolowanych turnusów letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży z uwzględnieniem miejsca jego organizacji.



Przeprowadzone kontrole bieżącego stanu sanitarnego placówek wypoczynku nie wykazały zaniedbań w zakresie czystości i porządku. Warunki sanitarno-lokalowe pomieszczeń były zadowalające zarówno w roku 2025, jak i w 2024, w związku z powyższym nie wydano decyzji o zamknięciu całości lub części obiektu, w którym wypoczywały dzieci i młodzież. Wśród uczestników wypoczynku nie odnotowano również wypadków, urazów, zatruc pokarmowych i problemów z wszawicą. Podsumowując, akcje zimowego i letniego wypoczynku przebiegały sprawnie, bez większych zastrzeżeń.

## 8.7. Podsumowanie

Oceniając warunki zdrowotne placówek należy stwierdzić sukcesywną poprawę stanu sanitarno-higienicznego, jak również warunków higienizacji procesu nauczania. W dalszym ciągu stwierdzane są sytuacje braku korzystania przez uczniów z umywalni i natrysków po

planowych zajęciach wychowania fizycznego. Pomimo poprawy warunków technicznych do utrzymania higieny osobistej w placówkach szkolnych, uczniowie nadal nie korzystają z nich systematycznie, argumentując to zbyt krótkimi przerwami międzylekcyjnymi.

Dzięki działalności prowadzonej przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przy współpracy z władzami samorządowymi, obserwuje się systematyczną poprawę stanu technicznego i sanitarno-higienicznego placówek oświatowych. Niemniej jednak, nadal istnieją potrzeby finansowe na remonty i modernizacje w wyżej wymienionym zakresie.

## **9. Oświata Zdrowotna i Promocja Zdrowia**

### **9.1. Informacje ogólne:**

Działania edukacyjne realizowane przez pracowników Sekcji Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia wynikają z zapisów art. 6 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz prowadzone są zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego, Wojewody Mazowieckiego, Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, a także założeniami Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021- 2026 oraz zaleceniami Ministra Zdrowia, Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) i Komisji Europejskiej. Działania te odpowiadają na aktualną sytuację epidemiologiczną oraz potrzeby zdrowotne mieszkańców powiatu siedleckiego.

Działania prozdrowotne kierowane były do szerokiego kręgu odbiorców poprzez realizację programów edukacyjnych oraz akcji i kampanii informacyjnych o zasięgu ogólnopolskim, wojewódzkim i lokalnym. Świadomość zdrowotną mieszkańców kształtowano m.in. poprzez szkolenia koordynatorów programów, wykłady i warsztaty, poradnictwo indywidualne, udział w wydarzeniach lokalnych, działania w mediach społecznościowych oraz ekspozycję wystaw edukacyjnych.

W placówkach oświatowo- wychowawczych, podmiotach leczniczych oraz placówkach wypoczynku letniego, na terenie gmin powiatu siedleckiego, przeprowadzono 9 wizytacji. Celem było nadzorowanie i monitorowanie przebiegu i realizacji programów edukacyjnych oraz diagnoza potrzeb środowiska lokalnego w zakresie profilaktyki chorób i uzależnień. Wizytacje potwierdziły podejmowanie działań zgodnie z założeniami programowymi, diagnozy pozwoliły na organizowanie i podejmowanie inicjatyw zgodnie z potrzebami środowiska lokalnego.

### **9.2. Działania promujące zdrowy styl życia**

#### **9.2.1. Program „Trzymaj Formę!”**

W odpowiedzi na rosnącą skalę problemu nadwagi i otyłości wśród dzieci, a także na potrzebę kształtowania prawidłowych nawyków zdrowotnych już od najmłodszych lat, w roku szkolnym 2024/2025 r. realizowana była XVIII edycja ogólnopolskiego programu edukacyjnego „Trzymaj Formę!”. Program promuje zbilansowane odżywienie połączone z aktywnością fizyczną i edukacją konsumencką. Działania skierowane są do uczniów klas V- VIII szkół podstawowych, ich rodziców i opiekunów. Realizacja programu odbywa się metodą projektu.

Tabela 1. Ogólnopolski Program Edukacyjny „Trzymaj Formę!”

Zestawienie porównawcze realizacji programu w szkołach podstawowych powiatu siedleckiego w roku szkolnym 2023/2024 i 2024/2025			
Wskaźnik	2023/2024	2024/2025	różnica
Liczba szkół realizujących program	22	19	-3
Liczba odbiorców programu	2004	2043	+39

Mimo, że liczba szkół, w stosunku do poprzedniego roku szkolnego zmniejszyła się o 3 placówki, to ostateczna liczba uczniów i rodziców realizujących program była większa o 39 osób.

Pracownicy Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili spotkania edukacyjne w dwóch szkołach- działaniami objęto łącznie 109 uczniów. W jednej placówce eksponowano wystawę edukacyjną pt. „Jedz zdrowo, czuj się fajowo” - liczba odbiorów treści edukacyjnych- 100 uczniów.

Publikacje tematyczne w mediach społecznościowych objęły swoim zasięgiem 1920 odbiorców.

### 9.2.2. Program „Skąd się biorą produkty ekologiczne”

To ogólnopolski program edukacyjny dla przedszkoli opracowany przez Główny Inspektorat Sanitarny i Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi. W 2025 r. realizowano V edycję programu.

Adresatami działań są dzieci w wieku 5-6 lat, ich rodzice, opiekunowie i nauczyciele.

Celem programu jest zwiększenie wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego, kształtowanie umiejętności wyboru produktów ekologicznych, budowanie właściwych nawyków żywieniowych wśród najmłodszych, propagowanie zdrowego stylu życia i prawidłowych nawyków higieniczno- zdrowotnych.

Tabela 2. Ogólnopolski Program Edukacyjny „Skąd się biorą produkty ekologiczne”

Zestawienie porównawcze realizacji programu w przedszkolach i oddziałach przedszkolnych powiatu siedleckiego w roku szkolnym 2023/2024 i 2024/2025			
wskaźnik	2023/2024	2024/2025	różnica
Liczba placówek realizujących program	2	19	+17
Liczba odbiorców programu	73	1264	+1191

W roku szkolnym 2024/2025 nastąpił istotny wzrost liczby placówek realizujących program z 2 do 19 a tym samym liczby odbiorców (dzieci, rodziców i nauczycieli) z 73 do 1264, co świadczy o znaczącym zwiększeniu zasięgu programu.

Należy wskazać, że we wszystkich placówkach program rozszerzono o dodatkowe działania wzmacniające jego przekaz poprzez organizację konkursów plastycznych, warsztatów

kulinarnych, wycieczek do gospodarstw agroturystycznych i do sklepów ze zdrową żywnością, w poszukiwaniu produktów oznakowanych logiem rolnictwa ekologicznego.

W 2 placówkach pracownicy PSSE w Siedlcach podejmowali działania edukacyjne skierowane do dzieci- pogadanki i warsztaty, łącznie edukacją objęto 100 dzieci.

W mediach społecznościowych zamieszczano posty edukacyjne, z którymi zapoznało się 4182 odbiorców.

### 9.2.3. Program edukacyjny „#ŻyjDobrze”

W treściach programowych uwzględniona została wiedza w zakresie zdrowego stylu życia, w szczególności zagadnienia obejmujące: zasady zdrowego żywienia, aktywność fizyczną, zdrowie psychiczne, higienę i profilaktykę.

Działania edukacyjne skierowane są do uczniów szkół podstawowych, ich rodziców, opiekunów i nauczycieli. W 2025 roku realizowano III edycję programu.

Tabela 3. Program Edukacyjny #ŻyjDobrze

Zestawienie porównawcze realizacji programu w szkołach podstawowych powiatu siedleckiego w roku szkolnym 2023/2024 i 2024/2025			
wskaźnik	2023/2024	2024/2025	różnica
Liczba placówek realizujących program	4	15	+11
Liczba odbiorców programu	2436	2490	+54

W roku szkolnym 2024/ 2025 odnotowano wyraźny wzrost liczby placówek zgłoszonych do programu (z 4 do 15) przy jednoczesnym niewielkim ogólnym wzroście liczby odbiorców o 54 osoby. Powyższe wskazuje na większą liczbę placówek, które przystąpiły do programu jednak zmniejszyła się liczba klas realizujących program w poszczególnych szkołach.

Pracownicy Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili w szkołach 3 spotkania edukacyjne, w których uczestniczyło 100 uczniów.

W 4 placówkach szkolnych na terenie powiatu siedleckiego eksponowano wystawy edukacyjne pt.: „Jedz zdrowo, czuj się fajowo”, „Depresja milimetr od piekła”, „Zdrowy kręgosłup-szczęśliwe dziecko” - łączna liczba odbiorców treści edukacyjnych wynosiła- 660 osób.

Publikacje zamieszczone w mediach społecznościowych obejrzało 2246 osób.

### 9.2.4. Kampania informacyjna #Safe2Eat- „Jedz bezpiecznie”

W 2025 r. Główny Inspektorat Sanitarny włączył się w realizację V edycji kampanii informacyjnej organizowanej przez Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia (EFSA).

Treści kampanii dotyczące bezpieczeństwa żywności, bezpiecznego transportu, przechowywania i obróbki termicznej oraz zasad czytania etykiet produktów żywnościowych

publikowane były w mediach społecznościowych. Opublikowano 7 postów, które objęły swoim zasięgiem 833 odbiorców.

#### **9.2.5. Kampania #PlantHealth4Life**

Kampania miała na celu zwiększenie świadomości społeczeństwa na temat zdrowia roślin oraz podkreślenia zbiorowej odpowiedzialności za wspólne dobro, zdrową żywność i zrównoważoną przyszłość, podkreślała zagrożenia wynikające z nieodpowiedzialnego przywożenia roślin do Polski z krajów spoza Unii Europejskiej. Głównym koordynatorem kampanii była Państwowa Inspekcja Ochrony Roślin i Nasiennictwa (PIORiN), Inspekcja Sanitarna podejmowała działania wspierające.

Działania informacyjne prowadzono głównie w serwisach społecznościowych, w których opublikowane posty objęły zasięgiem 833 odbiorców.

#### **9.2.6. Projekt „Promocja zdrowia i zdrowych nawyków seniorów”**

W ramach zawartego porozumienia, wspólnie z funkcjonariuszami Komendy Miejskiej Policji w Siedlcach, prowadzono działania edukacyjne dedykowane seniorom. Tematem wiodącym spotkań była profilaktyka upadków, prawidłowa dieta, edukacja konsumencka, szczepienia ochronne w profilaktyce chorób zakaźnych. W spotkaniach uczestniczyło 75 seniorów. Uczestnikom przekazywano ulotki edukacyjno- informacyjne „Bezpieczny senior”, „Zdrowy styl życia”.

Posty publikowane w mediach społecznościowych obejrzało 2968 odbiorców.

#### **9.2.7. „Promocja zdrowego stylu życia, aktywności fizycznej i zdrowego odżywiania”**

Działania mają na celu promowanie zachowań sprzyjających zdrowiu. Edukacja społeczeństwa ukierunkowana jest na zmianę podejścia do zdrowia- z modelu medycyny naprawczej na profilaktykę chorób poprzez promocję zdrowych nawyków.

W 2025 r. pracownicy PSSE w Siedlcach przeprowadzili 3 spotkania warsztatowe w placówkach oświatowych obejmując działaniami edukacyjnymi 107 dzieci w wieku przedszkolnym. Podczas zajęć dzieci poznawały zasady prawidłowego żywienia, technikę mycia rąk oraz zasady higieny jamy ustnej, co stanowi istotny element zdrowego stylu życia i profilaktyki chorób.

Na terenie jednej z przychodni zdrowia eksponowano wystawę edukacyjną „Sprzymierzeńcy szczupłej sylwetki”, której odbiorcami było 450 osób.

Materiały opublikowane w mediach społecznościowych dotarły do 6724 odbiorców.

#### **9.2.8. XXXII Festiwal Piosenki o Zdrowiu**

Głównym założeniem Festiwalu jest promocja zdrowego stylu życia wśród dzieci i młodzieży, zwiększenie świadomości na temat edukacji zdrowotnej, unikania używek poprzez

wzmocnienie kreatywności i zaangażowanie uczniów w działania prozdrowotne. Wydarzenie stanowi połączenie atmosfery zabawy z popularyzacją treści prozdrowotnych.

Festiwal jest przedsięwzięciem o randze wojewódzkiej, realizowanym w formie dwuetapowej. W etapie powiatowym uczestniczą dzieci w wieku przedszkolnym oraz uczniowie szkół podstawowych w dwóch kategoriach wiekowych (kl. I-V i kl. VI-VIII). Do etapu wojewódzkiego kwalifikują się laureaci etapu powiatowego ze szkół podstawowych.

W 2025 r. powiat siedlecki, w etapie wojewódzkim 32 Festiwalu Piosenki o Zdrowiu, w kategorii wiekowej kl. I-V, reprezentowali uczniowie Zespołu Oświatowego im. Jana Pawła II w Stoku Lackim.

Nagrody i upominki dla uczestników są współfinansowane ze środków jednostek samorządu terytorialnego, tj. gmin oraz miasta, dzięki wsparciu i zaangażowaniu Wójtów Gmin: Domanice, Korczew, Kotuń, Mokobody, Paprotnia, Przesmyki, Siedlce, Suchożebry, Skórzec, Wiśniew, Wodynie, Zbuczyn, a także Burmistrza Miasta i Gminy Mordy, Starosty Powiatu Siedleckiego oraz Prezydenta Miasta Siedlce.

Szczegółowe dane w zakresie uczestników i wykonawców w poszczególnych latach, w tym z placówek z terenu powiatu, ujęto w zestawieniu tabelarycznym poniżej.

Tabela 4. Zestawienie liczby wykonań i uczestników Festiwalu w latach 2023-2025- z placówek gmin powiatu siedleckiego

Rok	Kategoria wiekowa	Wykonania (ogółem)	Wykonania (placówki z terenu powiatu)	Uczestnicy (ogółem)	Uczestnicy (z placówek z terenu powiatu)
2023	Przedszkola	13	<b>1</b>	86	<b>3</b>
2024		17	<b>6</b>	111	<b>44</b>
2025		19	<b>7</b>	144	<b>55</b>
2023	Uczniowie kl. I-V	7	<b>4</b>	38	<b>15</b>
2024		17	<b>12</b>	91	<b>66</b>
2025		18	<b>12</b>	99	<b>63</b>
2023	Uczniowie kl.VI-VIII	4	-	18	-
2024		10	<b>5</b>	48	<b>20</b>
2025		9	<b>5</b>	50	<b>25</b>

Relacje z festiwalu zamieszczono w gazetach lokalnych oraz na stronie internetowej i w mediach społecznościowych- **2599 odsłon**.

### 9.3. Profilaktyka nowotworów

W ramach Narodowego Programu Zwalczania Chorób Onkologicznych pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej realizowali działania edukacyjno-informacyjne z zakresu profilaktyki nowotworów. Podejmowane inicjatywy miały na celu zwiększenie świadomości

społeczeństwa w zakresie czynników ryzyka, znaczenia badań profilaktycznych, kształtowania prozdrowotnych postaw sprzyjających wczesnemu wykrywaniu chorób nowotworowych oraz propagowania Narodowego Portalu Onkologicznego, jako wiarygodnego źródła informacji na temat profilaktyki, diagnostyki i leczenia chorób nowotworowych.

### 9.3.1. Program „Wybierz życie- Pierwszy krok”

Jest to program ukierunkowany na profilaktykę raka szyjki macicy, którego celem jest podniesienie świadomości zagrożenia rakiem szyjki macicy z powodu zakażenia wirusem HPV. Odbiorcami programu są uczniowie szkół ponadpodstawowych- młodzież w wieku 16 - 19 lat (dziewczeta i chłopcy) oraz ich rodzice i nauczyciele.

W roku szkolnym 2024/ 2025 XVII edycję programu realizowano w 6 placówkach.

Tabela 5. Program „Wybierz życie- Pierwszy krok”

Zestawienie porównawcze realizacji programu w szkołach ponadpodstawowych w roku szkolnym 2023/2024 i 2024/2025			
wskaźnik	2023/2024	2024/2025	różnica
Liczba placówek realizujących program	7	6	-1
Liczba odbiorców programu	1490	1583	+93

Mimo, że liczba szkół, w stosunku do poprzedniego roku szkolnego zmniejszyła się o jedną placówkę, to ostateczna liczba realizatorów programu była większa o 93 osoby.

### 9.3.2. Program „Zdrowe piersi są OK!”

Program edukacyjny dla młodzieży szkół ponadpodstawowych w zakresie profilaktyki raka piersi. Celem programu jest budowanie świadomości dotyczącej dbania o zdrowe piersi wśród uczniów (dziewcząt i chłopców) oraz wśród osób z ich najbliższego otoczenia, kształtowanie nawyku pielęgnacji piersi i dbania o nie. W roku szkolnym 2024/2025 XIII edycję programu realizowano w 6 szkołach.

Tabela 6. Program „Zdrowe piersi są OK!”

Zestawienie porównawcze realizacji programu w szkołach ponadpodstawowych w roku szkolnym 2023/2024 i 2024/2025			
wskaźnik	2023/2024	2024/2025	różnica
Liczba placówek realizujących program	5	6	+1
Liczba odbiorców programu	1809	1758	-51

Odnotowano wzrost liczby placówek, które zgłosiły się do realizacji programu (z 5 do 6), jednakże stwierdzono spadek liczby odbiorców o 51 osób.

W 3 placówkach realizujących program pracownik Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadził spotkania edukacyjne połączone z warsztatami, podczas których młodzież miała możliwość zapoznania się z techniką samobadania piersi z wykorzystaniem silikonowego

modelu- liczba odbiorców 121 uczniów. Działania edukacyjne połączone były z dystrybucją materiałów popularyzujących program wczesnego wykrywania raka piersi.

Posty z zakresu profilaktyki raka piersi, opublikowane w mediach społecznościowych, dotarły do 3462 odbiorców.

### 9.3.3. Program „Znamię! Znam je?”

Celem programu jest upowszechnianie wiedzy z zakresu profilaktyki czerniaka, budowanie postaw prozdrowotnych. Program skierowany jest do uczniów szkół ponadpodstawowych, ich rodziców i nauczycieli.

Tabela 7. Program „Znamię! Znam je?”

Zestawienie porównawcze realizacji programu w szkołach ponadpodstawowych w roku szkolnym 2023/2024 i 2024/2025			
wskaźnik	2023/2024	2024/2025	różnica
Liczba placówek realizujących program	8	6	-2
Liczba odbiorców programu	2931	2038	-893

W roku szkolnym 2024/2025 do programu zgłosiło się 6 placówek, co w porównaniu z rokiem ubiegłym wskazuje na spadek zainteresowania programem i ma bezpośrednie przełożenie na mniejszą liczbę edukowanych uczniów.

Pomimo tego realizacja działań edukacyjnych pozostaje istotna, w szczególności w kontekście rosnących zagrożeń związanych z nadmierną ekspozycją na promieniowanie UV, w tym korzystanie z solariów oraz nieodpowiedzialnym opalaniem się. Zachowania te zwiększają ryzyko nowotworów skóry, w tym czerniaka.

Kontynuacja programu jest zasadna, ze względu na konieczność stałego podnoszenia świadomości zdrowotnej młodzieży i kształtowania bezpiecznych nawyków związanych z ochroną skóry.

### 9.3.4. Profilaktyka chorób onkologicznych, w tym promocja Narodowego Portalu Onkologicznego

W celu zwiększenia świadomości w zakresie wczesnego wykrywania chorób nowotworowych oraz znaczenia badań profilaktycznych na terenie przychodni zdrowia eksponowano wystawę „Profilaktyka raka piersi i prostaty” - liczba odbiorców 150 osób. Organizowano warsztaty dla seniorów (85- odbiorców) oraz stoiska edukacyjne podczas gminnych wydarzeń plenerowych. Pracownicy PSSE w Siedlcach uczestniczyli m.in. w Festynie „Słoneczne Lato w Mordach”, „Festynie Rodzinnym Paprotnia” oraz „Gminnych Dożynkach 2025 w Suchożebrach”, podczas których prowadzono poradnictwo indywidualne (67- odbiorców) i przekazywano materiały edukacyjne.

W mediach społecznościowych oraz na stronie internetowej zamieszczono informacje dotyczące obchodów „Światowego Dnia Walki z Rakiem”, badań profilaktycznych, promowano również Narodowy Portal Onkologiczny, jako wiarygodne źródło informacji na temat profilaktyki, diagnostyki i leczenia chorób nowotworowych.

Opublikowane treści osiągnęły 3584 wyświetleń.

#### 9.4. Profilaktyka uzależnień

W roku szkolnym 2024/2025 kontynuowano realizację programów edukacyjnych z zakresu profilaktyki antytytoniowej oraz profilaktyki używania substancji psychoaktywnych.

##### 9.4.1. Program „Bieg po zdrowie”

To program skierowany do uczniów klas IV szkoły podstawowej ich rodziców i opiekunów. Celem działań jest opóźnienie lub zapobiegnięcie inicjacji tytoniowej wśród dzieci i młodzieży, pokazanie atrakcyjności życia w środowisku wolnym od dymu tytoniowego, zwiększanie wiedzy i umiejętności uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów. W ramach programu w jednej szkole koordynator powiatowy przeprowadził spotkanie edukacyjne, w którym uczestniczyło 35 uczniów.

Tabela 8. Program „Bieg po zdrowie”

Zestawienie porównawcze realizacji programu w szkołach podstawowych gmin powiatu siedleckiego w roku szkolnym 2023/2024 i 2024/2025			
wskaźnik	2023/2024	2024/2025	różnica
Liczba placówek realizujących program	8	15	+7
Liczba odbiorców programu	346	540	+194

W roku szkolnym 2024/2025 zwiększyła się liczba placówek realizujących program o 7, liczba odbiorców wzrosła o 194 osoby, co wskazuje na większy zasięg realizowanych działań i potrzebę ich kontynuowania.

##### 9.4.2. Program „Znajdź właściwe rozwiązanie”

Program adresowany do uczniów starszych klas szkoły podstawowej, rodziców, opiekunów i kadry pedagogicznej. W ramach programu w jednej szkole koordynator powiatowy przeprowadził spotkanie edukacyjne, w którym uczestniczyło 125 uczniów.

Tabela 9. Program „Znajdź właściwe rozwiązanie”

Zestawienie porównawcze realizacji programu w szkołach podstawowych gmin powiatu siedleckiego w roku szkolnym 2023/2024 i 2024/2025			
wskaźnik	2023/2024	2024/2025	różnica
Liczba placówek realizujących program	5	14	+9
Liczba odbiorców programu	411	984	+573

W roku szkolnym 2024/2025 odnotowano znaczący wzrost liczby placówek, które zgłosiły się do udziału w programie o 9 (z 5 do 14), przy jednoczesnym wzroście liczby uczniów realizujących program o 573 osoby.

W związku z rosnącym zagrożeniem wynikającym z używania e- papierosów wśród dzieci i młodzieży, zasadne jest kontynuowanie realizacji programu w kolejnych latach.

Wzmocnieniem treści edukacyjnych programów antytytoniowych były dodatkowe inicjatywy z zakresu profilaktyki palenia tytoniu, podejmowane przez pracowników PSSE w Siedlcach w ramach obchodów Światowego Dnia Bez Tytoniu oraz Światowego Dnia Rzucania Palenia.

W ramach tych działań przeprowadzono spotkania edukacyjne w szkołach, w których uczestniczyło- 240 uczniów oraz spotkania dla seniorów, którymi objęto 55- odbiorców. Podczas warsztatów seniorom wykonywano pomiar tlenu węgla w wydychanym powietrzu.

Podejmowane działania mają na celu promocję zdrowego stylu życia wolnego od tytoniu, zachęcenie osób palących do zerwania z nałogiem.

W działaniach edukacyjnych zwracano uwagę na rosnące zagrożenie związane z używaniem nowych wyrobów nikotynowych tj. e- papierosy, saszetki nikotynowe, podkreślając ich negatywny wpływ na zdrowie.

W mediach społecznościowych zamieszczano posty, które dotarły do 6352 odbiorców.

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

Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych, którego adresatami są uczniowie szkół ponadpodstawowych. Celem programu jest dotarcie z przekazem edukacyjnym do młodzieży i ograniczenie niekorzystnych następstw zdrowotnych, prokreacyjnych i społecznych używania substancji psychoaktywnych. Program realizowany był przez koordynatorów szkolnych.

Tabela 10. Program „ARS, czyli jak dbać o miłość”

Zestawienie porównawcze realizacji programu w szkołach ponadpodstawowych w roku szkolnym 2023/2024 i 2024/2025			
wskaźnik	2023/2024	2024/2025	różnica
Liczba placówek realizujących program	7	7	0
Liczba odbiorców programu	2177	872	-1305

W analizowanym okresie liczba placówek realizujących program pozostała na niezmiennym poziomie, natomiast odnotowano znaczący spadek liczby uczniów biorących udział w programie. Koordynator powiatowy dostarczył do 4 szkół pakiety materiałów edukacyjnych wspierających realizację programu.

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

### **9.5.1. Wystawa grzybów „Poznaj grzyby- unikniesz zatrucia”**

W 2025 r. w ramach działań z zakresu profilaktyki zatruc pokarmowych na terenie PSSE w Siedlcach, we współpracy z Nadleśnictwem Siedlce- Lasy Państwowe, zorganizowano wystawę grzybów. Celem działań było zwiększenie świadomości społeczeństwa w zakresie bezpiecznego zbierania i spożywania grzybów.

Podczas wystawy przeprowadzono 38 spotkań edukacyjnych, prezentowano gatunki grzybów jadalnych, niejadalnych oraz trujących, ze szczególnym uwzględnieniem gatunków najczęściej powodujących zatrucia. Uczestnicy mieli możliwość zapoznania się z zasadami rozpoznawania grzybów oraz uzyskania informacji na temat zagrożeń zdrowotnych wynikających ze spożycia grzybów niewiadomego pochodzenia. Działania edukacyjne obejmowały także profilaktykę chorób wywoływanych przez kleszcze.

Edukacją objęto łącznie 1115 osób, w tym 307 mieszkańców powiatu (dzieci i młodzież szkolna, osoby dorosłe, w tym seniorzy).

Popularyzowane w mediach społecznościowych treści osiągnęły 3246 wyświetleń. Informacje rozpowszechniono również za pośrednictwem lokalnej prasy i radia.

### **9.5.2. Profilaktyka chorób odzwierzęcych**

W ramach profilaktyki chorób odzwierzęcych realizowano działania edukacyjne ze szczególnym uwzględnieniem profilaktyki chorób odkleszczowych. Ich celem była profilaktyka boreliozy oraz kleszczowego zapalenia mózgu (KZM), w związku z faktem, iż obszar powiatu siedleckiego należy do terenów szczególnie narażonych na występowanie kleszczy.

Działania obejmowały m.in. pogadanki, połączone z nauką techniki bezpiecznego usuwania kleszczy- 279 odbiorców, wystawy edukacyjne eksponowane na terenie przychodni zdrowia, pt. „Kleszcze- niebezpiecznie blisko” - 450 odbiorców, dystrybucję materiałów edukacyjnych, w tym z profilaktyki chorób pasożytniczych do 3 placówek oświatowych. Działania informacyjne prowadzone za pośrednictwem mediów społecznościowych- 653 odbiorców.

## **9.6. Profilaktyka chorób zakaźnych**

### **9.6.1. „Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i AIDS”**

Program określa politykę rządu w zakresie zapobiegania HIV/AIDS i zwalczania ich społecznych skutków. Celem programu jest ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń

HIV, m.in. poprzez zapewnienie odpowiedniego dostępu do informacji, edukacji i usług w zakresie profilaktyki HIV/AIDS, poprawa jakości życia i dostępu do opieki zdrowotnej dla osób żyjących z HIV/AIDS oraz ich bliskich.

W 2025 r. edukacją objęto społeczność szkolną oraz środowisko medyczne, w tym pacjentów placówek ochrony zdrowia. Działania realizowano m.in. poprzez dystrybucję materiałów edukacyjno- informacyjnych do 9 placówek na terenie gmin, w tym ulotek, broszur i plakatów o tematyce profilaktycznej, w tym promujących wykonywanie testów.

W jednej ze szkół ponadpodstawowych zorganizowano stoisko informacyjne- edukacją objęto 120 uczniów.

Materiały zamieszczane w mediach społecznościowych osiągnęły zasięg 874 odbiorców.

Program profilaktyki HIV/AIDS jest realizowany także przez nauczycieli w ramach działań edukacyjnych szkoły. Dane zostały zestawione w poniższej tabeli.

Tabela 11. „Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i AIDS”

Dane z realizacji programu w szkołach podstawowych z gmin powiatu siedleckiego w roku szkolnym 2024/2025	
wskaźnik	Szkoły podstawowe
Liczba placówek realizujących program	17
Liczba odbiorców programu	3381

### 9.6.2. Program „Podstępne WZW”

W roku szkolnym 2024/2025 realizowana była VII edycja programu. Program adresowany jest do uczniów szkół ponadpodstawowych i ich najbliższych, a jego celem jest upowszechnienie wiedzy na temat wirusowego zapalenia wątroby typu A, B i C, w tym również w zakresie przeciwdziałania chorobom zakaźnym.

Tabela 12. „Podstępne WZW”

Zestawienie porównawcze realizacji programu w szkołach ponadpodstawowych w roku szkolnym 2023/2024 i 2024/2025			
wskaźnik	2023/2024	2024/2025	różnica
Liczba placówek realizujących program	6	7	+1
Liczba odbiorców programu	2013	1583	-430

W analizowanym okresie liczba placówek realizujących program zwiększyła się, natomiast odnotowano spadek liczby uczniów biorących udział w programie.

Kontynuacja programu jest zasadna i konieczna, ze względu na potrzebę stałego podnoszenia świadomości w zakresie profilaktyki wirusowych zapaleń wątroby oraz kształtowania właściwych postaw zdrowotnych wśród młodzieży.

### **9.6.3. Kampania „Jesień bez infekcji”**

W okresie od 09 do 15 września 2025 r. prowadzono działania w zakresie profilaktyki grypy w ramach kampanii Głównego Inspektora Sanitarnego. Jej celem była promocja szczepień ochronnych wśród osób najbardziej narażonych na powikłania- seniorów, kobiet w ciąży, a także ogółu społeczeństwa ze szczególnym uwzględnieniem pracowników i pracodawców. Działania miały na celu zwiększenie świadomości zdrowotnej oraz wzmocnienie odporności w sezonie jesienno-zimowym.

W ramach kampanii prowadzono działania obejmujące dystrybucję materiałów edukacyjno-informacyjnych (infografik) do placówek ochrony zdrowia z terenu gmin powiatu siedleckiego- 24 odbiorów, eksponowano wystawy edukacyjne „Grypa”, „Cała prawda o szczepieniach”, którymi objęto 350 odbiorców.

Ponadto publikowano treści edukacyjne związane z kampanią oraz profilaktyką grypy w mediach społecznościowych, docierając do 530 odbiorców.

### **9.6.4. Promowanie szczepień ochronnych**

Pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Siedlcach prowadzili działania edukacyjno- informacyjne mające na celu zwiększenie świadomości społeczeństwa w zakresie bezpieczeństwa i skuteczności szczepień ochronnych, ze szczególnym uwzględnieniem przeciwdziałania dezinformacji oraz wskazywania rzetelnych źródeł wiedzy.

Działania realizowano w ramach Europejskiego Tygodnia Szczepień, kampanii dotyczącej profilaktyki krztuśca, z uwzględnieniem szczepień ochronnych dla kobiet w ciąży, a także poprzez promowanie bezpłatnego programu szczepień przeciw HPV, skierowanego do uczniów w wieku 9-14 lat.

Treści promujące szczepienia ochronne przekazywano m.in. podczas spotkań edukacyjnych z dziećmi, młodzieżą i rodzicami, którymi objęto 297 odbiorców oraz poprzez dystrybucję materiałów edukacyjno- informacyjnych (infografik) do placówek służby zdrowia, żłobków, przedszkoli i szkół gmin powiatu siedleckiego.

Powyższe treści propagowane również na stoiskach edukacyjnych podczas lokalnych imprez plenerowych.

W mediach społecznościowych zamieszczano wpisy i infografiki, które dotarły do 1782 odbiorców.

## **9.7. „Bezpieczny wypoczynek”**

### **9.7.1. „Bezpieczne Ferie”, „Bezpieczne Wakacje z Sanepidem”**

W ramach kampanii podejmowano działania mające na celu podniesienie poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego dzieci i młodzieży przebywających w placówkach wypoczynku na terenie powiatu.

Podczas 8 przeprowadzonych spotkań edukacyjnych omawiano m.in.: zasady higieny i profilaktyki chorób zakaźnych, bezpiecznego korzystania ze słońca, bezpiecznej kąpieli, właściwego zachowania w podróży (żywienie, nawodnienie, unikanie zatruc pokarmowych), zagrożenia związane z używkami (alkohol, narkotyki, nikotyna), promocję zdrowego stylu życia. Uczestnikom przekazywano ulotki edukacyjno- informacyjne „Bezpieczne wakacje z sanepidem”. Edukacją objęto 203 uczestników półkolonii letnich.

Odbiorcami postów opublikowanych w mediach społecznościowych było 7206 osób.

## **9.8. Inne działania**

### **9.8.1. Kampania „10 dla serca- mazowieckie wybiera zdrowie”**

To inicjatywa Ministerstwa Zdrowia, prowadzona we współpracy z Wojewodą Mazowieckim, promująca zdrowe nawyki w ramach Narodowego Programu Chorób Układu Krążenia.

Realizowano działania edukacyjno-informacyjne ukierunkowane na promocję zdrowego stylu życia oraz profilaktykę chorób układu krążenia.

W ramach inicjatywy eksponowano tematyczne wystawy edukacyjne na terenie 4 placówek służby zdrowia: „Serce- co każdy wiedzieć powinien”, „Serce jak dzwon”, „Serce- wszystko co powinienes wiedzieć dla własnego dobra”, „Udar i zawał” - liczba odbiorców- 2250 osób. Na stoiskach informacyjno-edukacyjnych podczas imprez plenerowych wykonywano pomiary ciśnienia tętniczego, przekazywano materiały edukacyjne i udzielano porad dotyczących zdrowego odżywiania i aktywności fizycznej- 25 odbiorców.

Działania wspierano również poprzez publikację treści edukacyjnych w mediach społecznościowych- 3519 osób, co umożliwiło dotarcie do szerokiego grona odbiorców.

### **Podsumowanie:**

Podejmowane działania obejmowały monitorowanie i ocenę realizacji programów edukacyjnych, diagnozę potrzeb zdrowotnych oraz szeroko zakrojoną działalność edukacyjno-informacyjną skierowaną do różnych grup odbiorców.

Prowadzone inicjatywy miały na celu zwiększenie świadomości społeczeństwa w zakresie zdrowego stylu życia, profilaktyki chorób cywilizacyjnych, zakaźnych oraz uzależnień, a także promowanie szczepień ochronnych jako istotnego elementu zdrowia publicznego.

Kształtowanie trwałych postaw prozdrowotnych wymaga kontynuacji systematycznych i długofalowych działań, realizowanych we współpracy z lokalnymi inicjatywami i partnerami środowiskowymi.

## **10. Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny**

### **10.1. Informacje ogólne**

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Siedlcach w 2025 r. realizował zadania z zakresu zapobiegawczego nadzoru sanitarnego wynikające z:

- ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej,
- ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnieniu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko,
- ustawy z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym,
- ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo Budowlane,
- rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie.

### **10.2. Postępowania w sprawie procedury ocen oddziaływania na środowisko**

*Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Siedlcach uczestniczył w postępowaniach w sprawie procedury ocen oddziaływania na środowisko obejmujących:*

- strategiczną ocenę oddziaływania na środowisko, gdzie:
  - określał zakres prognozy oddziaływania na środowisko,
  - w prognozie oddziaływania na środowisko oceniał wpływ wprowadzanych dokumentów, tj. planów zagospodarowania przestrzennego lub planów ogólnych gmin, na zdrowie i życie ludzi,
- ocenę oddziaływania na środowisko przedsięwzięcia, na którą składają się:
  - zapytania, co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko,
  - ocena raportu o oddziaływaniu danego przedsięwzięcia na środowisko, będąca częścią postępowania prowadzącego do wydania decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.

W roku 2025 w komórce Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego działania z zakresu strategicznej oceny oddziaływania na środowisko obejmowały postępowania dotyczące ustalenia zakresu i stopnia szczegółowości prognozy oddziaływania na środowisko dla projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz dla planów ogólnych gmin: Mokobody (zdecydowana dominacja), Siedlce, Wiśniew, Wodynie, Kotuń, Zbuczyn, Suchożebry, Korczew oraz Mordy.

PPIS w Siedlcach dokonał zaopiniowania projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego wraz z prognozą oddziaływania na środowisko dla wybranych fragmentów miejscowości (Bale, Strzała, Ujrzanów, Grabianów, Żelków Kolonia, Nowe Opole, Wodynie, Mokobody, Skórzec, Siedlce) oraz planu ogólnego (dla gminy Przesmyki, Mokobody, Mordy, Wiśniew, Wodynie, Skórzec).

W postępowaniach związanych z oceną oddziaływania na środowisko planowanych zamierzeń inwestycyjnych, nieznaczną przewagę stanowiły przedsięwzięcia znajdujące się w § 3 Rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko (Dz. U. z 2019 r. poz. 1839, z późn. zm.), tj. określone, jako przedsięwzięcia mogące potencjalnie znacząco oddziaływać na środowisko.

Wśród tej kategorii przedsięwzięć zaobserwowano dominację inwestycji związanych z rozbudową dróg oraz obiektów inwentarskich związanych z chowem drobiu. Ponadto liczne grupy stanowiły postępowania dotyczące budowy instalacji fotowoltaicznych oraz budowy osiedli budynków mieszkalnych jednorodzinnych wolnostojących lub segmentów. Pozostałe przedsięwzięcia dotyczyły innych obiektów inwentarskich, tj. obór, a także zbiorników wodnych (stawów), biometanowni, obiektu związanego z gospodarką odpadami, betoniarni czy rozbudowy budynku przemysłowego.

W roku 2025 r. liczba przedsięwzięć mogących zawsze znacząco oddziaływać na środowisko, spełniających kryteria określone w § 2 przywołanego powyżej Rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko, zdecydowanie wzrosła (o ok. 30 %). W postępowaniach związanych z opiniowaniem raportu o oddziaływaniu przedsięwzięć na środowisko, przeważającą większość stanowiły budynki inwentarskie, dotyczące chowu drobiu (brojlery oraz indyki), ale również i obory. Ponadto PPIS w Siedlcach opiniował również biogazownie, rozbudowę budynku produkcyjnego, obiektów związanych z gospodarką odpadami (składowisko odpadów oraz produkcja podłoża do uprawy pieczarek z pomiotu kurzego) oraz budynki mieszkalne.

W prowadzonych postępowaniach, podczas oceny przedkładanych dokumentów, tj. kart i raportów, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Siedlcach dokonywał analizy oddziaływań na życie i zdrowie ludzi związanych z emisją zanieczyszczeń do powietrza oraz emisją hałasu, a także zwracał szczególną uwagę na zagadnienia dotyczące konfliktów społecznych.

### **10.3. Nadzór sanitarny pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych**

*Komórka Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego sprawowała również zapobiegawczy nadzór sanitarny w zakresie uzgadniania pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych:*

- projektów decyzji o warunkach zabudowy oraz projektów decyzji o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego, w tym:
  - decyzje o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego, dotyczące m.in. sieci elektroenergetycznych (dominacja), sieci wodociągowych i kanalizacyjnych, sieci gazowych, zbiorników wodnych czy świetlic wiejskich,
  - decyzje określające warunki zabudowy, które dotyczyły w większości budynków mieszkalnych jednorodzinnych, budynków gospodarczych lub garażowych oraz przydomowych oczyszczalni ścieków, a także biogazowni czy budynków inwentarskich,
- dokumentacji projektowej obejmującej projekty budowlane sieci wodociągowej w gminie Korczew, budynku usługowego w gminie Siedlce, a także dwóch stacji uzdatniania wody w Gminie Domanice oraz jednej stacji uzdatniania wody w gminie Zbuczyn.

*PPIS w Siedlcach sprawował zapobiegawczy nadzór sanitarny na etapie dopuszczenia do użytkowania zrealizowanych obiektów budowlanych, w których rozpoczynano działalność gospodarczą, czuwając nad warunkami:*

- higieny środowiska pracy,
- higieny procesów nauczania i wychowania,
- higieny wypoczynku i rekreacji,
- zdrowotnymi żywności, żywienia oraz materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością,
- sanitarno-higienicznymi, jakie powinny spełniać pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne oraz inne obiekty budowlane użyteczności publicznej.

W roku 2025 spośród inwestycji zlokalizowanych na terenie powiatu siedleckiego, ubiegających się o uzyskanie decyzji o dopuszczeniu do użytkowania dominowały inwestycje infrastrukturalne, tj. obiekty związane z budową autostrady A2, sieci wodociągowe i kanalizacyjne oraz drogi. Natomiast wśród obiektów służących mieszkańcom należy wymienić żłobki (gmina Wodynie i Zbuczyn), przedszkola (gmina Mokobody i Zbuczyn), rozbudowę szkoły (w gminie Korczew oraz w gminie Wiśniew), boisko wraz z obiektem szatniowym (gmina Kotuń), świetlice wiejskie (gmina Wodynie, Zbuczyn, Mokobody).

Poza ww. inwestycjami, wśród obiektów przekazywanych do użytkowania znalazły również się budynki takie jak Centrum Opiekuńczo Medyczne, punkt selektywnej zbiórki odpadów, magazyn płodów rolnych, budynki produkcyjne i handlowe, pieczarkarnia, obiekty inwentarskie.

PPIS w Siedlcach wydał również opinię dla potrzeb Nadzoru Farmaceutycznego o punkcie aptecznym zlokalizowanym w miejscowości Nowe Opole oraz o aptece zlokalizowanej w Zbuczynie.

W wyniku przeprowadzonych w 2025 roku kontroli w powyższych obiektach można stwierdzić, że coraz więcej Inwestorów decyduje się na zastosowanie nowoczesnych rozwiązań technologicznych polegających m.in. na wyposażeniu obiektów i pomieszczeń w urządzenia wentylacyjne z odzyskiem ciepła czy też zastosowaniu źródeł ciepła oraz chłodu pochodzących z ekologicznych źródeł energii odnawialnej.

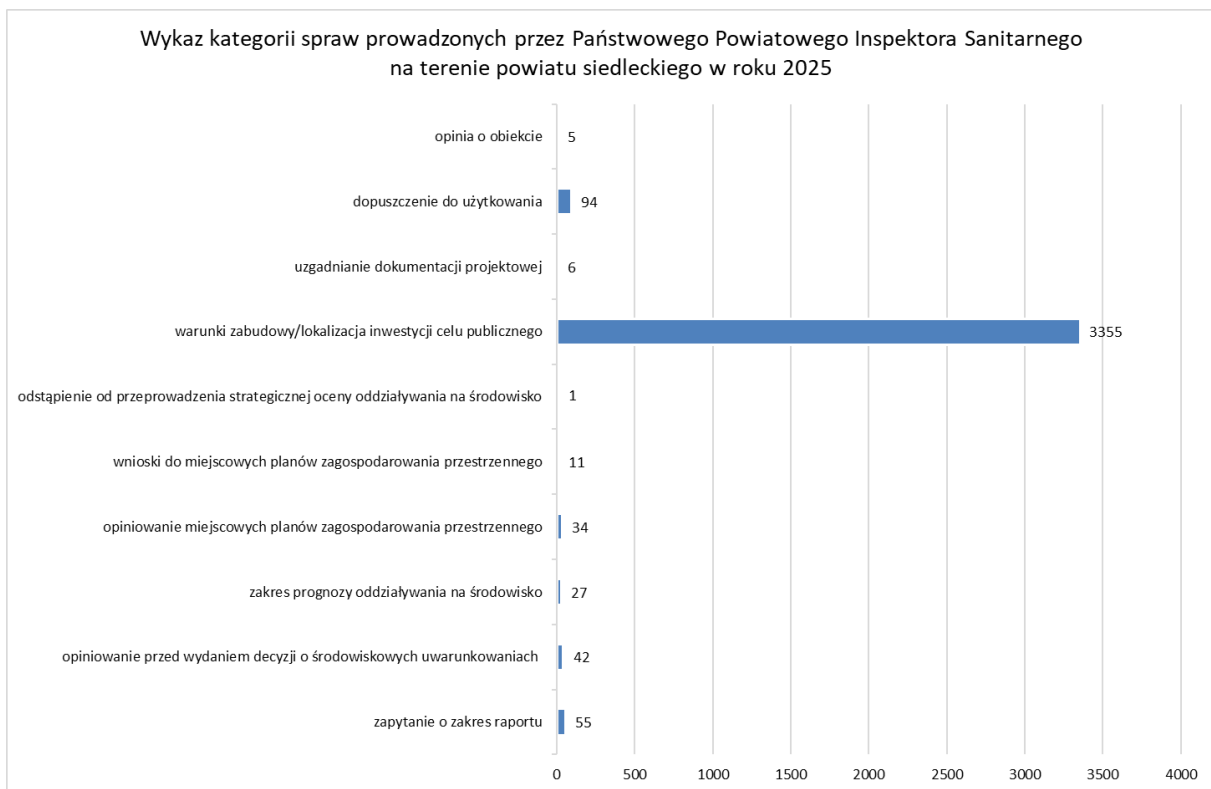
#### **10.4. Podsumowanie**

Podsumowując omawiane powyżej zagadnienia dotyczące realizacji zadań komórki Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego można stwierdzić, że rok 2025 był dla terenu powiatu siedleckiego rozwojowy.

Dominującą grupę wśród spraw stanowiły postępowania związane z chowem drobiu (na etapie zapytania o zakres raportu oraz następnie opiniowania raportu).

Ponadto na niezmiennym poziomie prowadzone są inwestycje polegające na poprawie infrastruktury technicznej regionu tj.: rozbudowie dróg, budowie nowych nawierzchni drogowych czy też poprawie warunków drogowych poprzez poszerzanie pasów drogowych i budowę chodników oraz dróg rowerowych.

Ponadto zauważalne jest zainteresowanie inwestycjami mającymi na celu budowę osiedli budynków mieszkalnych w formie segmentów lub wolnostojących domów jednorodzinnych.



Z powyższego zestawienia wynika, że w prowadzonych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Siedlcach postępowaniach na terenie powiatu siedleckiego (z wyłączeniem terenu miasta Siedlce) w roku 2025 r. przeważającą grupę stanowiły uzgodnienia projektów decyzji o warunkach zabudowy oraz projektów decyzji o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego.

Przedkładane do organu dokumentacje w większości opracowywane są w sposób skrupulatny i szeroki, analizując w ten sposób wszystkie aspekty mające wpływ na ochronę środowiska, w tym na zdrowie i życie ludzi. W ocenie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Siedlcach, mając na uwadze działania zapobiegawcze wskazywane w przedkładanych dokumentach i wprowadzone w zrealizowanych obiektach, stan sanitarny na terenie powiatu siedleckiego utrzymuje się od kilku lat na tym samym poziomie i można uznać go jako dobry.

Joanna Like

Państwowy Powiatowy  
Inspektor Sanitarny w Siedlcach  
/dokument podpisany elektronicznie/