

RAPORT Z DZIAŁAŃ PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ województwa śląskiego

2025



CHRONIMY ZDROWIE
Z MYŚLĄ O PRZYSZŁOŚCI



WSSE KATOWICE

Wydawca:

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Katowicach
ul. Raciborska 39
40-074 Katowice

- www.gov.pl/wsse-katowice/
- e-mail: wsse.katowice@sanepid.gov.pl
- skrzynka e-Doręczeń: AE:PL-50345-70371-GBTGU-18

Opracowanie:

Zespół autorski Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach pod redakcją Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego – dr. n. med. Grzegorza Hudzika.

© Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Katowicach

Wszelkie prawa zastrzeżone. Wykorzystanie w całości lub fragmentów opracowania dozwolone pod warunkiem odnotowania źródła informacji.

Prawa autorskie do niniejszego opracowania przysługują Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach.

Raport o stanie sanitarnym województwa śląskiego zawiera dane na dzień 31 grudnia 2025 r.

Zdjęcia wykorzystane w opracowaniu: własne WSSE Katowice, <https://www.flaticon.com/>, [freepik.com](https://www.freepik.com)

Spis treści

OCENA STANU EPIDEMICZNEGO	6
Sytuacja epidemiologiczna w zakresie zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi	7
Bakteryjne zakażenia i zatrucia jelitowe	11
Wirusowe zapalenia wątroby typu A	12
Ostre infekcje dolnych dróg oddechowych o podłożu wirusowym	13
Gruźlica	18
Krztusiec	21
Płonica (szkarlatyna)	23
Świnka (nagminne zapalenie przyusznic)	24
Ospa wietrzna	25
Program eliminacji odry i różyczki	26
Światowy Program Eradykacji Poliomyelitis	28
Inwazyjne choroby bakteryjne	28
Zakażenia HIV oraz zachorowania na AIDS	30
Choroby przenoszone przez kleszcze	32
Choroby wektorowe przenoszone przez komary	34
Higiena lecznictwa	36
Nadzór nad stacjonarnymi placówkami leczniczymi	36
Nadzór nad placówkami lecznictwa otwartego oraz gabinetami prywatnymi	37
Dezynfekcja i sterylizacja	38
Ogniska zakażeń szpitalnych	39
Zgłaszalność ognisk zakażeń szpitalnych w latach 2015-2025 w województwie śląskim	40
Nadzór nad szczepieniami ochronnymi	43
Stan wykonania szczepień obowiązkowych w 3 r. ż.	44
Nadzór nad zgłaszalnością Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych	46
Dokumentacja szczepień ochronnych	48
Dystrybucja preparatów szczepionkowych	48
OCENA BEZPIECZEŃSTWA ŻYWNOŚCI	50
Ocena stanu sanitarnego zakładów produkcji/obrotu żywnością, materiałów do kontaktu z żywnością ..	53
Ocena wytwórni i miejsc obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością	54
Graniczna kontrola sanitarna	55
Pobór prób do badań laboratoryjnych	55
Żywnienie w zakładach żywienia zbiorowego typu zamkniętego	57
System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (RASFF)	65
Produkcja pierwotna (Współpraca z PIORiN oraz IOŚ)	68
Skargi, wnioski i interwencje	68

OCENA STANU SANITARNEGO W ZAKRESIE BEZPIECZEŃSTWA WODY	70
Zaopatrzenie w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi	71
Ujęcia powierzchniowe.....	73
Ujęcia wód podziemnych.....	73
Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.....	73
Odstępstwa od wymaganej jakości wody do spożycia.....	75
Warunkowa przydatność wody do spożycia.....	76
Ciepła woda użytkowa	77
Jakość wody – pływalnie	78
Jakości wody w kąpieliskach i miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli	80
Nietypowe zgłoszenia w zakresie jakości wody	82
OCENA STANU BEZPIECZEŃSTWA SANITARNO-HIGIENICZNEGO OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ.....	83
Ocena stanu sanitarnego w zakładach pracy.....	88
Choroby zawodowe	96
OCENA STANU SANITARNEGO OBIEKTÓW NAUCZANIA I WYCHOWANIA DZIECI I MŁODZIEŻY	99
NADZÓR W OBSZARZE HIGIENY RADIACYJNEJ	111
Promieniowanie jonizujące	112
Promieniowanie niejonizujące	117
ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY.....	123
DZIAŁALNOŚĆ LABORATORYJNA.....	129
DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE PROMOCJI ZDROWIA I KOMUNIKACJI SPOŁECZNEJ.....	132
Promocja zdrowia.....	133
Komunikacja społeczna.....	149



Szanowni Państwo,

„Chronimy zdrowie z myślą o przyszłości”.

Przedstawiam publikację pt. „Raport z działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa śląskiego za rok 2025”, która stanowi kompleksowe podsumowanie aktywności prowadzonych w obszarze nadzoru sanitarnego, profilaktyki oraz monitorowania sytuacji epidemiologicznej. Przedstawione w opracowaniu analizy i wnioski ukazują aktualny stan bezpieczeństwa zdrowotnego w regionie, a także wskazują kluczowe kierunki dalszych działań.

W minionym roku na terenie województwa śląskiego przeprowadzono ponad 133 tysiące kontroli, wydano niemal 30 tysięcy decyzji administracyjnych oraz nałożono ponad 2 tysiące mandatów i kar pieniężnych o łącznej wartości przekraczającej 760 tysięcy złotych. Równolegle wykonano blisko 1,2 miliona badań laboratoryjnych, które stanowiły istotne wsparcie dla realizowanych zadań.

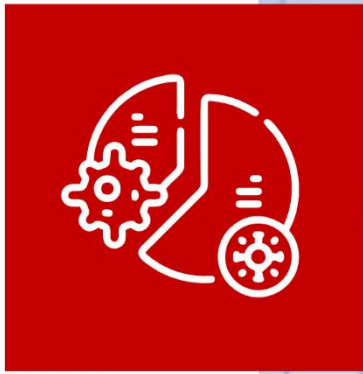
Sytuacja epidemiologiczna w regionie, analogicznie do roku poprzedniego, wskazuje, iż dominującymi czynnikami etiologicznymi odpowiedzialnymi za największą liczbę zachorowań pozostawały wirusy. Utrzymywały się wysokie współczynniki zachorowań na COVID-19, grypę oraz ospę wietrzną. Wśród chorób bakteryjnych najczęściej rejestrowaną jednostką chorobową była borelioza z Lyme.

Rok 2025, ustanowiony Rokiem Edukacji Zdrowotnej i Profilaktyki, przyniósł również istotne działania w obszarze promocji zdrowia. Podczas konferencji „Zadbajmy o dobrostan” w Senacie RP, podsumowującej obchody tego roku, Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Katowicach została wyróżniona za realizację zadań w zakresie zdrowia publicznego. Ważnym elementem tych inicjatyw był wojewódzki projekt edukacyjny „Zdrowie i emocje – skrzynka z narzędziami”, skierowany do uczniów klas VI–VIII szkół podstawowych oraz ich rodziców i opiekunów, objęty honorowym patronatem Senackiej Komisji Zdrowia.

Przedstawione w publikacji wyniki potwierdzają konsekwentną i odpowiedzialną pracę na rzecz bezpieczeństwa sanitarnego mieszkańców województwa śląskiego. Oddają również skalę działań podejmowanych z myślą o ochronie zdrowia całych rodzin – ze szczególnym uwzględnieniem najmłodszych.

dr n. med. Grzegorz Hudzik

Śląski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny



OCENA STANU EPIDEMICZNEGO

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi

W 2025 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa śląskiego, czyli Śląski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny oraz dwudziestu Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych sprawowała nadzór nad bezpieczeństwem zdrowotnym mieszkańców województwa śląskiego, a także prowadziła działalność zapobiegawczą i przeciwepidemiczną w zakresie chorób zakaźnych, zakażeń oraz zatruc pokarmowych.

Ocenę sytuacji epidemiologicznej województwa śląskiego w zakresie występowania jednostek chorobowych, ujętych w wykazie stanowiącym załącznik do ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2025 poz. 1675) sporządzono na podstawie danych pochodzących z wywiadów epidemiologicznych, przeprowadzonych dochodzeń epidemiologicznych, formularzy zgłoszeń zachorowań lub podejrzeń zachorowań na poszczególne jednostki chorobowe (w tym podejrzeń) oraz sprawozdań sporządzanych na rzecz statystyki publicznej, a także innych źródeł wykorzystywanych standardowo przez Państwową Inspekcję Sanitarną w prowadzonym nadzorze epidemiologicznym, w tym rejestrów elektronicznych dotyczących chorób zakaźnych – EpiBazy oraz Rejestru Ognisk Epidemicznych.

Przedstawione dane epidemiologiczne dotyczą występowania wybranych jednostek chorobowych na terenie województwa śląskiego w 2025 roku w porównaniu do roku 2024. Dane za rok 2025 są w trakcie analizy i weryfikacji, w związku z czym mogą ulec nieznacznym zmianom.

Zapadalność zdefiniowano jako liczbę nowo zarejestrowanych jednostek chorobowych w określonym czasie, która przypada na jednostkę populacji. Powyższy współczynnik został obliczony na 100 tys. mieszkańców, na podstawie danych demograficznych pochodzących ze strony internetowej Głównego Urzędu Statystycznego – wg stanu na 30 czerwca dla 2024 oraz 2025 roku.



Tabela. Występowanie wybranych jednostek chorobowych na terenie województwa śląskiego w 2025 roku w porównaniu do 2024 roku

Kod ICD-10	Jednostka chorobowa	2024			2025			Trend
		liczba	hospitalizacja	zapadalność	liczba	hospitalizacja	zapadalność	
A01.0-3	Dur brzuszny, dury rzekome A, B, C	3	3 100%	0,1	2	2 100%	<0,1	↓
A02	Salmonelloza	744	447 60,1%	17,3	619	444 71,7%	14,5	↓
A03	Czerwonka bakteryjna (szigelloza)	2	0 0%	<0,1	5	3 60%	0,1	↑
A04, A05	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe oraz zatrucia pokarmowe	2 987	2 580 86,4%	69,4	3 048	2 880 94,5%	71,3	↑
A07.1	Giardioza (lamblioza)	132	15 11,4%	3,1	198	18 9,1%	4,6	↑
A07.2	Kryptosporidioza ¹	2	0 0%	<0,1	23	8 34,8%	0,5	↑
A08.0-4	Wirusowe zakażenia jelitowe	4 509	3 339 74,1%	104,7	4 767	3 389 71,1%	111,5	↑
A09	Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu	6 307	1 255 19,9%	146,5	6 834	1 120 16,4%	159,8	↑
A21	Tularemia	0	0 nd	0	2	2 100%	<0,1	↑
A23	Brucelloza	1	1 100%	<0,1	2	0 0%	<0,1	↑
A27	Leptospiroza	1	1 100%	<0,1	1	1 100%	<0,1	↑
A28.2	Jersinioza pozajelitowa	0	0 nd	0	6	1 17%	0,1	↑
A31	Mikobakteriozy	9	9 100%	0,2	13	13 100%	0,3	↑
A32	Listerioza	30	29 96,7%	0,7	27	26 96,3%	0,6	↓
A37	Krztusiec	3 236	297 9,2%	75,2	1 123	133 11,84%	26,3	↓
A38	Płonica (szkarlatyna)	7 308	66 0,9%	169,8	2 003	36 1,8%	46,8	↓
A39; A46; A48.3; B95.0; B95.3; G04.2; G00.1; A40.3; J13; B96.3/G04.2; G00.0; A41.3; J14	Inwazyjne choroby bakteryjne, wywołane przez meningokoki, <i>Streptococcus pyogenes</i> , <i>Streptococcus pneumoniae</i> oraz <i>Haemophilus influenzae</i> typ B	1 692	725 42,8%	39,3	1 454	590 40,6%	34,0	↓

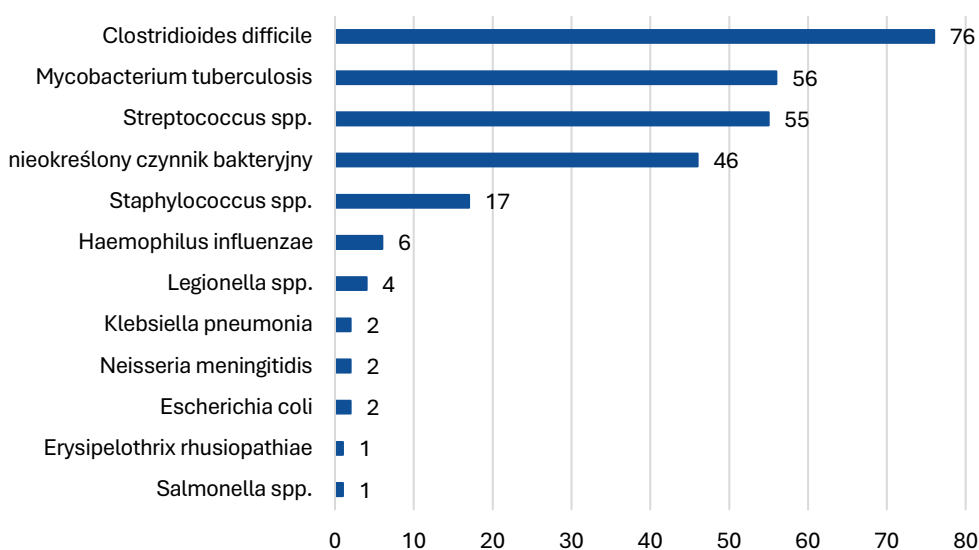
A48.1-2	Legionelloza	45	44 97,8%	1,0	43	43 100%	1,0	↓
A50-53	Kiła	302	63 20,9%	7,0	350	65 18,6%	8,2	↑
A54	Rzeżączka	57	4 7%	1,3	57	4 7%	1,3	↑
A55-56	Choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez chlamydie	47	0 0%	1,1	65	4 6%	1,5	↑
A69.2	Borelioza z Lyme	4 159	179 4,3%	96,6	6 468	140 2,16%	151,3	↑
-	Ostre porażenia wiotkie dzieci w wieku 0-14 lat	5	5 100%	0,1	5	5 100%	0,1	↑
A81	Encefalopatie gąbczaste	1	1 100%	<0,1	4	4 100%	0,1	↑
Z20.3/Z24.2; Z28	Styczność i narażenie na wściekliznę /potrzeba szczepień	764	1 0,1%	17,7	879	3 0,34%	20,6	↑
A84; B00.4; A81.1; A83; A85; B02.0; A86; A87.0; B00.3; A87.1- 9; B02.1	Kleszczowe oraz inne wirusowe zapalenie mózgu, wirusowe zapalenie opon mózgowych	105	105 100%	2,4	111	111 100%	2,6	↑
G01; G04.2; G05.0; G00.2- 8; G00.9	Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	53	53 100%	1,2	45	45 100%	1,1	↓
G03; G04.8-9	Zapalenie opon mózgowych lub mózgu inne i nieokreślone	105	105 100%	2,4	111	111 100%	2,6	↑
A90	Gorączka denga (klasyczna)	10	7 70%	0,2	13	9 69%	0,3	↑
A92.0	Choroba wywołana przez wirus Chikungunya	1	0 0%	<0,1	1	1 100%	<0,1	↑
B01	Ospa wietrzna	22 951	26 0,1%	533,1	16 959	39 0,23%	396,7	↓
B04	Ospa mała	0	0 nd	0	1	1 100%	<0,1	↑
B05	Odra	15	7 46,7%	0,3	6	3 50%	1,4	↓
B06	Różyczka	25	0 0%	0,6	15	1 6,67%	0,4	↑
B15; B16; B18.0-1; B17.0-2; B17.8; B18.2; B18.8-9; B19	Wirusowe zapalenia wątroby	1 028	106 10,3%	23,9	1 042	153 14,68%	24,4	↑
B20-B24	HIV, AIDS	252	81 32,1%	5,9	205	76 37,07%	4,8	↓
B26	Świnka (nagminne zapalenie przyusznic)	159	2 1,3%	3,7	115	1 0,87%	2,7	↓
B50-54	Malária (zimnica)	2	2 100%	<0,1	9	8 89%	0,2	↑
B67	Bąblowica (echinokokoza)	0	0 nd	0	1	1 100%	<0,1	↑

J10-11	Grypa (potwierdzona wynikiem szybkiego testu antygenowego oraz laboratoryjnie)	33 714	1 389 4,1%	783,1	82 357	2 720 3%	1 926,3	↑
U07.1-2	Zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19) ¹	40 699	1 286 3,2%	945,4	33 079	1 134 3%	773,7	↓
A15-A19	Gruźlica	732	699 95,5%	17	624	594 95%	14,6	↓
J12.1; J20.5; J21.0; B97.4	Zakażenia wirusem RSV	3 383	1 209 35,7%	78,6	8 452	1 624 19%	197,7	↑
P37.1	Wrodzona toksoplazmoza	2	2 100%	<0,1	1	1 100%	<0,1	↓

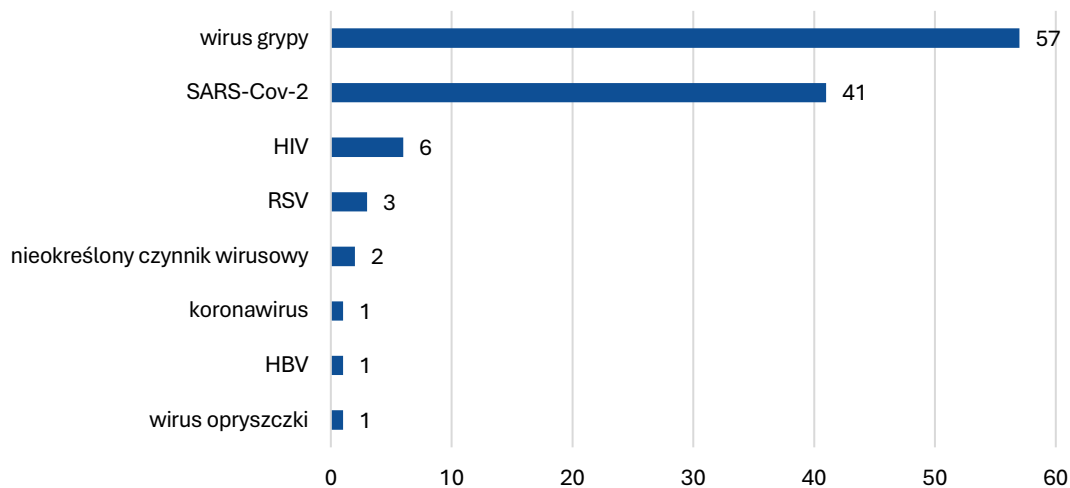
¹Zachorowania potwierdzone laboratoryjnie oraz przypadki możliwe (rozpoznanie na podstawie obrazu klinicznego).

Podobnie jak w roku ubiegłym, czynnikami etiologicznymi odpowiedzialnymi za największą liczbę zachorowań były wirusy. W 2025 roku na wysokim poziomie utrzymywały się wysokie współczynniki zachorowań na COVID-19, grypę oraz ospę wietrzną. Natomiast najliczniej rejestrowaną chorobą bakteryjną była borelioza z Lyme.

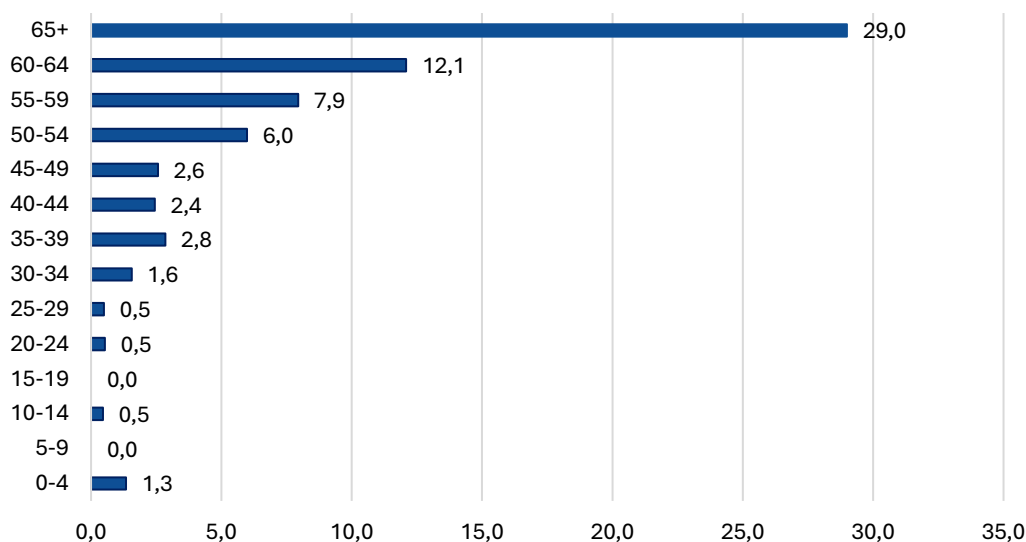
W analizowanym okresie do Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa śląskiego dokonano 383 zgłoszeń podejrzeń/rozpoznań zgonów z powodu zakażeń, chorób zakaźnych oraz zatruc spowodowanych czynnikami patogennymi. U dwóch osób zmarłych za przyczynę śmierci uznano koinfekcję bakteryjną *Mycobacterium tuberculosis* i *Clostridioides difficile* oraz koinfekcję wirusologiczno-bakteryjną wirusem grypy oraz *Clostridioides difficile*. Największy udział w ogólnej liczbie miały zgony, których przyczyną było zakażenie bakteryjne – stanowiły one 69,6% (268 zgonów). Wirusowe podłoże śmierci chorych stanowiło 29,1% ogółu (112 zgonów). Natomiast 1 zgon (0,3% ogólnej liczby zgonów) spowodowany był zakażeniem grzybiczym - grzybem z rodzaju *Cryptococcus* spp. oraz pierwotniakiem z gatunku *Plasmodium malariae*. W przypadku 3 zgonów nie określono rodzaju zakaźnego czynnika etiologicznego choroby, która była przyczyną śmierci chorych.



Wykres. Infekcje bakteryjne jako przyczyna śmierci mieszkańców województwa śląskiego w 2025 roku



Wykres. Infekcje wirusowe jako przyczyna śmierci mieszkańców województwa śląskiego w 2025 roku



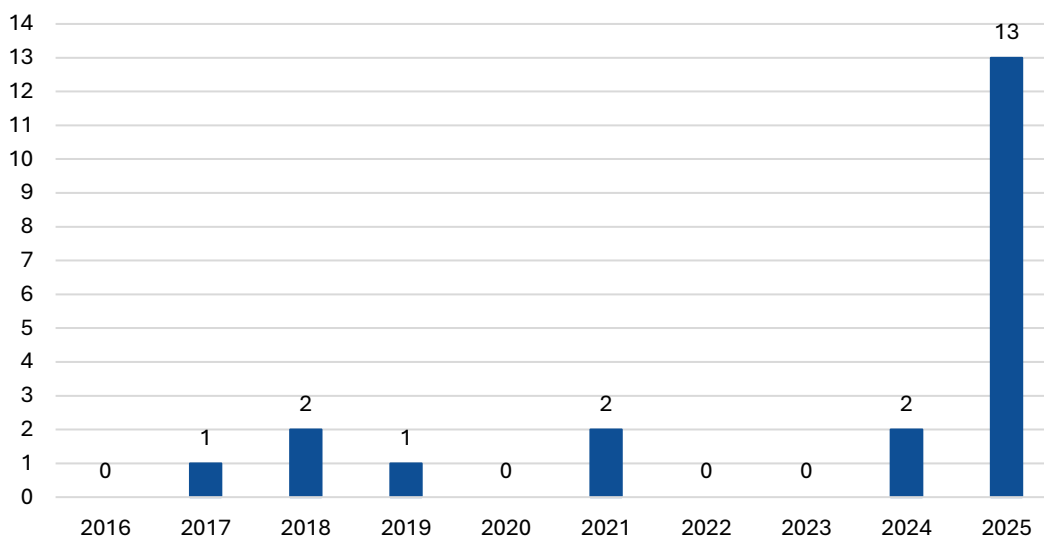
Wykres. Umieralność spowodowana chorobami zakaźnymi w województwie śląskim w 2025 roku z podziałem na grupy wiekowe

Z uwagi na silną korelację wieku chorego z prawdopodobieństwem zgonu, niezwykle istotne oraz uzasadnione jest prowadzenie licznych działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie nadzoru nad chorobami zakaźnymi, w tym propagowanie idei szczepień, kierowanych do grupy seniorów, a także opiekunów małych dzieci.

Bakteryjne zakażenia i zatrucia jelitowe

W 2025 roku w województwie śląskim zarejestrowano 3 647 bakteryjnych zakażeń jelitowych i zatruc pokarmowych o podłożu bakteryjnym, w tym 2 422 przypadki zakażeń *Clostridioides difficile*, 619 zachorowań na salmonellozę, 244 przypadki zakażenia jelitowego wywołanego bakteriami z rodzaju *Campylobacter*, 103 patogennymi *Escherichia coli*, 12 *Yersinia*, 5 zachorowań na czerwonkę bakteryjną (szigelozę) oraz 2 przypadki duru brzuszego zawleczonych z Gwinei oraz ze Sri Lanki.

Wzrosła liczba zakażeń werotoksyczną *Escherichia coli*, wytwarzającą toksynę Shiga (Stx), która odpowiedzialna jest za ciężki przebieg zakażeń, w tym za wystąpienie krwistej biegunki w przebiegu klinicznym choroby.



Wykres. Liczba zakażeń *Escherichia coli* enterokrwotoczną (werotoksyczną) w województwie śląskim w okresie od 2016 do 2025 roku

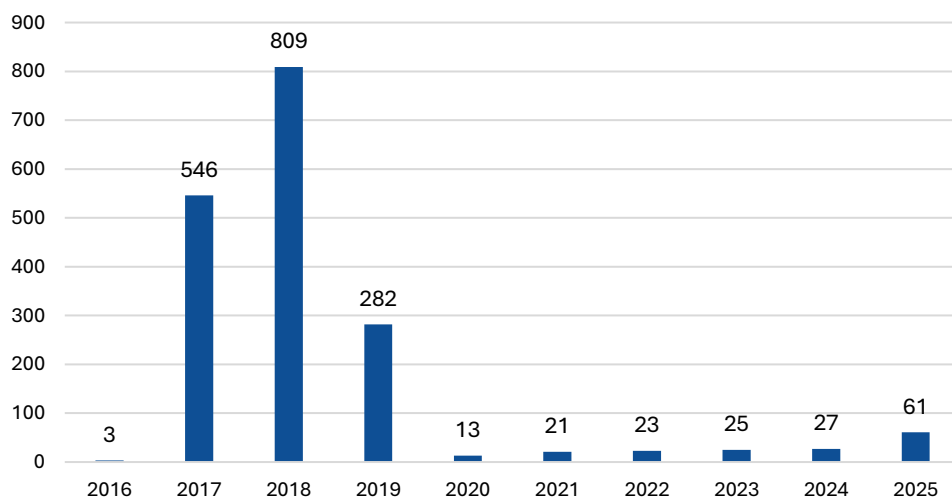
Czynniki bakteryjne były odpowiedzialne za wywołanie 66,3% wszystkich ognisk epidemicznych przenoszonych drogą pokarmową w województwie śląskim w 2025 roku. Interdyscyplinarna Pracownia Diagnostyki Molekularnej w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach przeprowadziła pełnogenomowe WGS w przypadku 2 ognisk epidemicznych, gdzie czynnikiem etiologicznym była *Salmonella Enteritidis*. Sekwencjonowanie pełnogenomowe (WGS) pozwala na śledzenie pokrewieństwa genomowego pomiędzy szczepami, jest zatem istotnym narzędziem wzmacniającym nadzór epidemiologiczny i zdolności reagowania na zagrożenia ze strony chorób zakaźnych.

Wirusowe zapalenia wątroby typu A

Charakterystycznymi objawami wirusowego zapalenia wątroby typu A są wyraźny początek choroby (np. zmęczenie, bóle brzucha, brak apetytu, nudności i wymioty), gorączka, żółtaczka (zażółcenie błon śluzowych i skóry) oraz podwyższony poziom transaminaz w surowicy krwi.

Do populacji kluczowych należą m. in.: dzieci uczęszczające do żłobka/przedszkola, osoby mieszkające w ośrodkach pomocy społecznej lub innych ośrodkach opiekuńczych, mężczyźni utrzymujący kontakty seksualne z mężczyznami (MSM), pracownicy świadczący usługi seksualne oraz ich klienci, pracownicy oczyszczalni ścieków, pracownicy zatrudnieni przy produkcji i dystrybucji żywności, pracownicy ochrony zdrowia, osoby przebywające na obszarze endemicznego występowania choroby. Do obszarów o wysokim ryzyku zakażenia należą kraje rozwijające się, gdzie dostęp do czystej wody i odpowiedniej higieny jest ograniczony.

W 2025 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa śląskiego odnotowała 61 przypadków zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A, co oznacza ponad dwukrotny wzrost liczby przypadków w stosunku do roku poprzedniego.



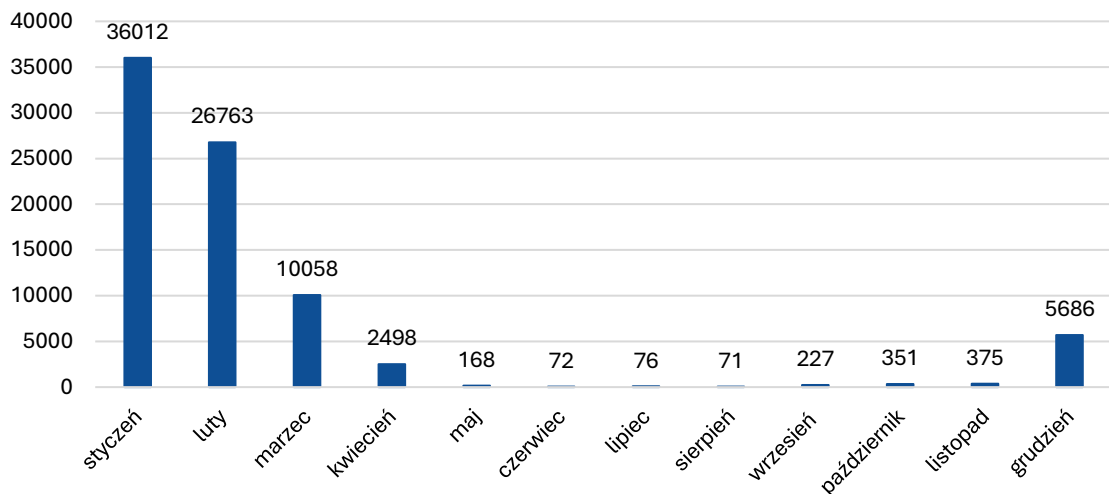
Wykres. Zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu A w województwie śląskim w latach 2016-2025

W toku dochodzenia ustalono, iż 17 chorych odbywało podróże zagraniczne (3 Egipt, 3 Hiszpania, 2 Austria, 2 Grecja, 1 Dominikana, 1 Kuba, 1 Niemcy, 1 Malta, 1 Gruzja, 1 Maroko, 1 Litwa).

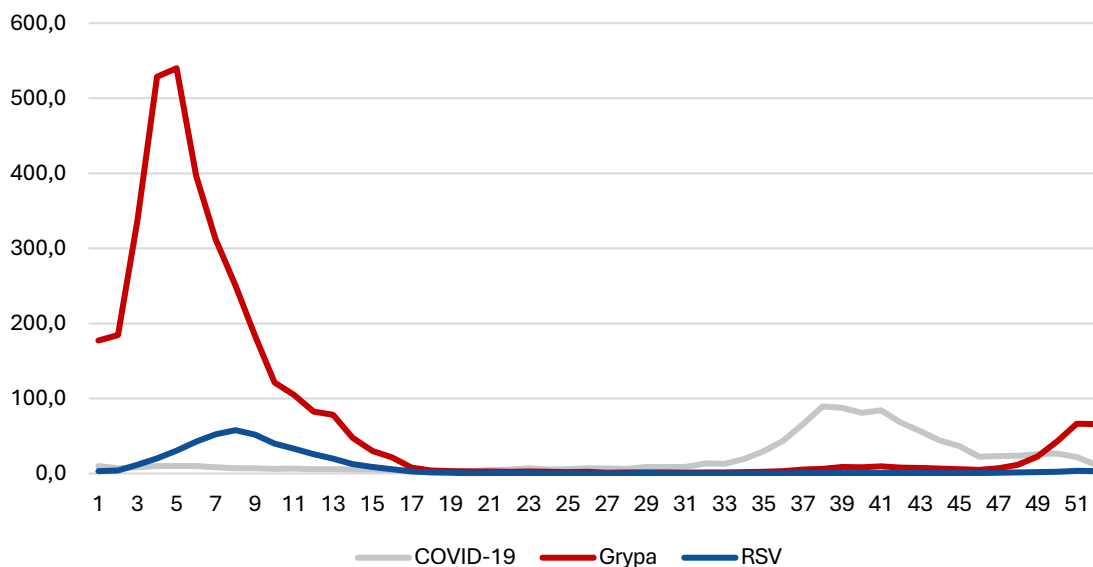
W analizowanym okresie zarejestrowano 3 ogniska domowe wirusowego zapalenia wątroby typu A (miasta: Sosnowiec, Katowice oraz gmina Radzionków w powiecie tarnogórskim), wszystkie wystąpiły w I kwartale. Jedynie w przypadku 1 ogniska ustalono domniemane źródło zakażenia – spożycie owoców (borówki, maliny).

Ostre infekcje dolnych dróg oddechowych o podłożu wirusowym

W 2025 roku na obszarze działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa śląskiego odnotowano 82 357 zakażeń wirusem grypy potwierdzonej laboratoryjnie lub testem antygenowym, z czego 3,3% chorych wymagało leczenia szpitalnego, natomiast 57 osób zmarło (powyżej 50 roku życia). Na grypę zaszczepiło się jedynie 244 058 mieszkańców województwa śląskiego (5,7% populacji).



Wykres. Liczba zachorowań na gripę potwierdzonych laboratoryjnie oraz szybkim testem antygenowym w województwie śląskim w poszczególnych miesiącach 2025 roku



Wykres. Liczba zachorowań na COVID-19, gripę oraz RSV w poszczególnych tygodniach 2025 roku w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców województwa śląskiego (źródło: "Raport o chorobach zakaźnych" Centrum e-Zdrowia www.ezdrowie.gov.pl).

Państwowa Inspekcja Sanitarna, począwszy od 2004 roku, czynnie uczestniczy w zintegrowanym systemie nadzoru epidemiologicznego i wirusologicznego nad gripą SENTINEL. W sezonie epidemicznym 2023/2024 nadzór ten rozszerzono także o wirus SARS-CoV-2 oraz RSV. W 2025 roku w województwie śląskim w powyższym programie uczestniczyli lekarze POZ wraz z pacjentami z terenów nadzorowanych przez Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych w Bytomiu, Dąbrowie Górniczej, Katowicach, Myszkowie, Sosnowcu oraz Zawierciu. W ramach nadzoru SENTINEL Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Katowicach zbiera dane o liczbie pacjentów, u których lekarz zdiagnozował gripę lub infekcję grypopodobną spowodowaną zakażeniem wirusami m. in.: RSV – syncytialnym wirusem oddechowym, AdV - adenowirusami, - PIV-1, PIV-2, PIV-3 – wirusami paragrypy; SARS-CoV-2 oraz innymi koronawirusami, hMPV – metapneumowirusem, a także wykonuje badania laboratoryjne w kierunku ww. wirusów. Powyższe dane przekazywane są do

Krajowego Ośrodka ds. Grypy w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego PZH – Państwowym Instytucie Badawczym. Na poczet programu Interdyscyplinarna Pracownia Diagnostyki Molekularnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach przebadana 45 próbek (wykrywanie i identyfikacja wirusów grypy metodą real time PCR; wykrywanie materiału genetycznego wirusów paragrypy, bokawirusów, parechowirusów, metapneumowirusów, RSV, rinowirusów, enterowirusów oraz adenowirusów metodą real time PCR) oraz dodatkowo, poza programem 53 próbki.

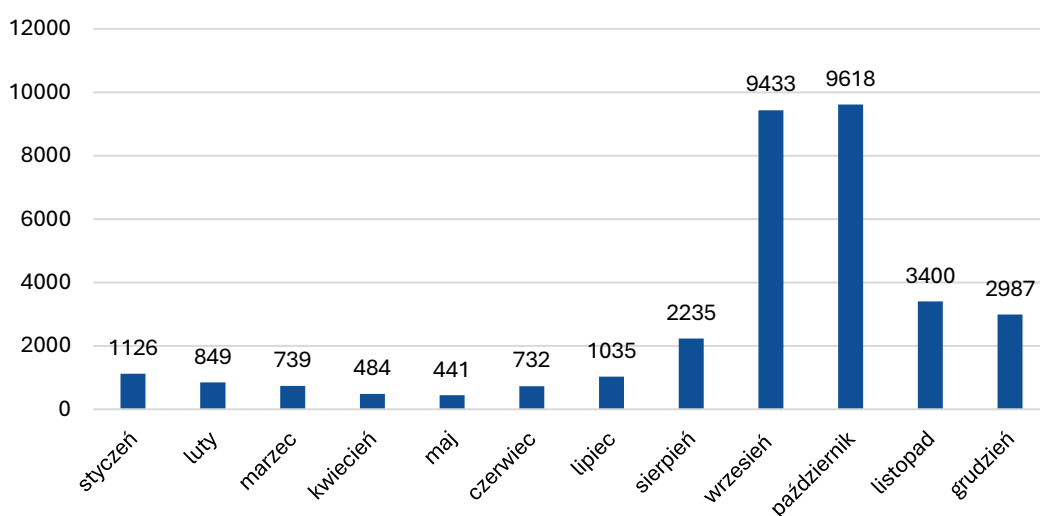
Tabela. Liczba zakażeń wirusem grypy potwierdzonej laboratoryjnie lub testem antygenowym, zapadalność oraz liczba osób hospitalizowanych z powodu grypy na terenie nadzorowanym przez poszczególnych PPIS województwa śląskiego w 2025 roku

PPIS	Liczba przypadków	Zapadalność	Liczba hospitalizacji
Bielsko-Biała	8 190	2 487,5	228
Bytom	6 831	2 038,2	185
Chorzów	2 756	1 918,2	117
Cieszyn	3 475	2 005,3	69
Częstochowa	4 941	1 482,9	216
Dąbrowa Górnicza	6 223	2 442,0	148
Gliwice	6 031	1 396,4	205
Jaworzno	1 212	1 414,3	68
Katowice	6 572	1 599,3	258
Kłobuck	1 514	1 866,9	114
Lubliniec	2 317	3 122,3	63
Myszków	1 337	2 003,1	102
Racibórz	1 840	1 872,3	73
Ruda Śląska	2 800	2 185,1	120
Rybnik	5 800	2 169,4	101
Sosnowiec	3 150	1 712,3	279
Tychy	8 323	2 131,3	162
Wodzisław Śląski	3 696	1 608,7	31
Zawiercie	1 739	1 585,3	86
Żywiec	3 610	2 442,8	95
woj. śląskie	82 357	1 926,3	2 720

W związku z niekorzystną sytuacją epizootyczną w kraju w zakresie zakażeń wirusami wysoce zjadliwej grypy ptaków (HPAI), nietypowymi zakażeniami ssaków oraz możliwą transmisją wirusów HPAI na ludzi Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa śląskiego we współpracy z Inspekcją Weterynarii prowadzi stały monitoring ognisk ptasiej grypy. W styczniu 2025 roku na terenie województwa wystąpiły 3 ogniska HPAI wśród łabędzi niemych – 1 w powiecie tarnogórskim, 2 w powiecie

lublinieckim oraz w listopadzie 1 ognisko w powiecie gliwickim wśród kur w chowie przyzagrodowym. Osoby, które miały bezpośrednią styczność z zakażonymi zwierzętami zostały objęte czynnym nadzorem epidemiologicznym przez właściwych Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych (40 narażonych).

W 2025 roku na terenie województwa śląskiego, w stosunku do roku poprzedniego poprawiła się sytuacja epidemiologiczna zachorowań na COVID-19 (spadek o 22%). Odnotowano 31 762 przypadki zachorowań, leczenia szpitalnego wymagało 1 386 chorych (3,6%) natomiast na skutek zakażenia SARS-CoV-2 zmarło 41 osób (powyżej 50 roku życia). Na COVID-19 zaszczepiło się 66 070 mieszkańców województwa śląskiego (1,5% populacji).



Wykres. Liczba przypadków COVID-19 w województwie śląskim w 2025 roku w rozbiciu na poszczególne miesiące

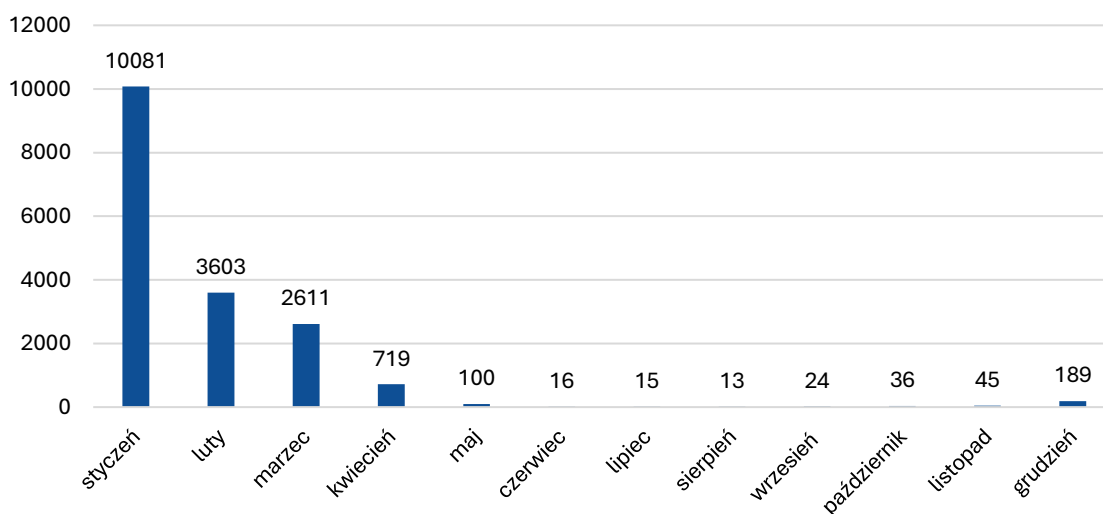
Tabela. Liczba zakażeń wirusem SARS-CoV-2 potwierdzonych laboratoryjnie, zapadalność oraz liczba osób hospitalizowanych z powodu COVID-19 na terenie nadzorowanym przez poszczególnych PPIS województwa śląskiego w 2025 roku

PPIS	Liczba przypadków	Zapadalność	Liczba hospitalizacji
Bielsko-Biała	3 145	955,2	151
Bytom	2 313	690,2	98
Chorzów	1 152	801,8	103
Cieszyn	1 487	858,1	37
Częstochowa	2 158	647,7	107
Dąbrowa Górnicza	2 469	968,9	69
Gliwice	2 419	560,1	60
Jaworzno	549	640,6	17
Katowice	3 002	730,6	79
Kłobuck	435	536,4	9
Lubliniec	683	920,4	20

Myszków	333	498,9	28
Racibórz	451	458,9	18
Ruda Śląska	1 276	995,8	83
Rybnik	2 257	844,2	48
Sosnowiec	1 472	800,2	15
Tychy	3 082	789,2	81
Wodzisław Śląski	1 345	585,4	33
Zawiercie	702	640,0	52
Żywiec	1 032	698,3	20
woj. śląskie	31 762	742,9	1 128

W Polsce wdrożony został ogólnopolski monitoring rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2 oraz jego wariantów. Na potrzeby wzmocnienia nadzoru epidemiologicznego od 17 maja 2021 roku Interdyscyplinarna Pracownia Diagnostyki Molekularnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach wykonuje sekwencjonowanie materiału biologicznego osób chorych na COVID-19, a następnie przekazuje wyniki badań na platformę GISAID, największą na świecie bazę danych sekwencji SARS-CoV-2. Pozwala to na prowadzenie nadzoru w czasie rzeczywistym poprzez monitorowanie pojawiania się nowych wariantów oraz subwariantów w różnych zakątkach świata. W 2025 roku w naszym laboratorium wykrywany był jedynie wariant omicron, głównie podwariant pirola. Z województwa śląskiego zsekwencjonowano 25 próbek, z czego 20 sekwencji zaraportowano do GISAID.

W 2025 roku na terenie województwa śląskiego, w stosunku do roku poprzedniego znacząco pogorszyła się sytuacja epidemiologiczna zakażeń syncytialnym wirusem oddechowym - odnotowano 8 452 przypadki, co stanowi wzrost o 150%. Na skutek zakażenia wirusem RSV zmarło 3 chorych (powyżej 75 roku życia).



Wykres. Liczba przypadków zakażeń RSV potwierdzonych laboratoryjnie lub testem antygenowym w województwie śląskim w 2025 roku w rozbiciu na poszczególne miesiące

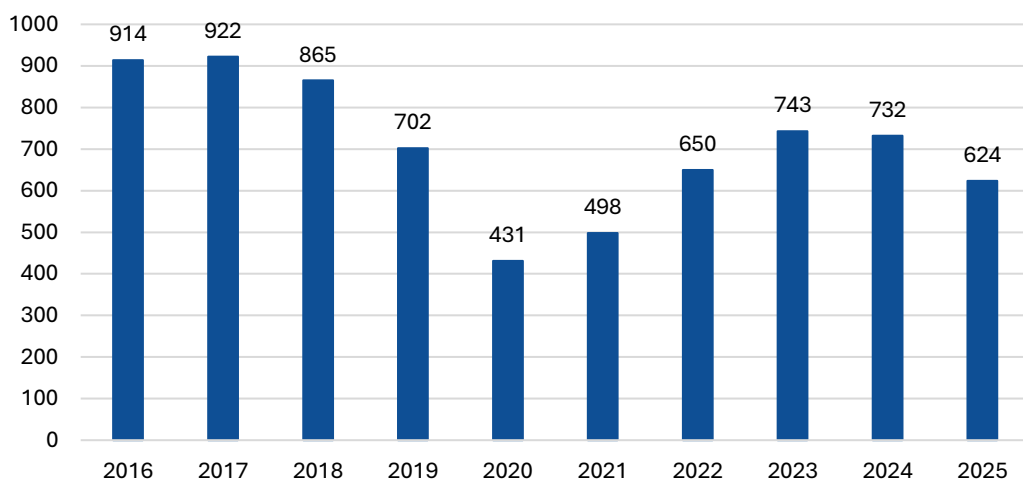
Wirus RSV (*respiratory syncytial virus*) to powszechnie występujący patogen układu oddechowego, który zazwyczaj powoduje łagodne objawy, podobne do zwykłego przeziębienia. U niemowląt i małych dzieci często jednak przybiera postać ostrej infekcji dróg oddechowych np. zapalenia oskrzelików, co bardzo często kończy się hospitalizacją. W 2025 roku w województwie śląskim zarejestrowano 3 091 infekcji u dzieci poniżej 2 lat (36,6%), z czego 930 (53,9%) wymagało leczenia szpitalnego. Przeciwno RSV zaszczepiło się 62 241 mieszkańców województwa śląskiego (1,5% populacji).

Tabela. Liczba zakażeń wirusem RSV, zapadalność oraz liczba osób hospitalizowanych z powodu COVID-19 na terenie nadzorowanym przez poszczególnych PPIS województwa śląskiego w 2025 roku

PPIS	Liczba przypadków	Zapadalność	Liczba hospitalizacji
Bielsko-Biała	1 325	402,4	107
Bytom	599	178,7	111
Chorzów	295	205,3	71
Cieszyn	201	116,0	46
Częstochowa	459	137,8	139
Dąbrowa Górnicza	413	162,1	119
Gliwice	621	143,8	152
Jaworzno	236	275,4	46
Katowice	902	219,5	185
Kłobuck	139	171,4	33
Lubliniec	153	206,2	36
Myszków	156	233,7	42
Racibórz	144	146,5	47
Ruda Śląska	196	153,0	72
Rybnik	475	177,7	78
Sosnowiec	255	138,6	79
Tychy	991	253,8	86
Wodzisław Śląski	351	152,8	61
Zawiercie	109	99,4	18
Żywiec	432	292,3	96
woj. śląskie	8 452	197,7	1 624

Gruźlica

W województwie śląskim od 2023 roku nieznacznie poprawia się sytuacja epidemiologiczna gruźlicy. Zachorowania spadły o 14,8%. Najczęściej występującą postacią kliniczną była gruźlica układu oddechowego (98,4%).

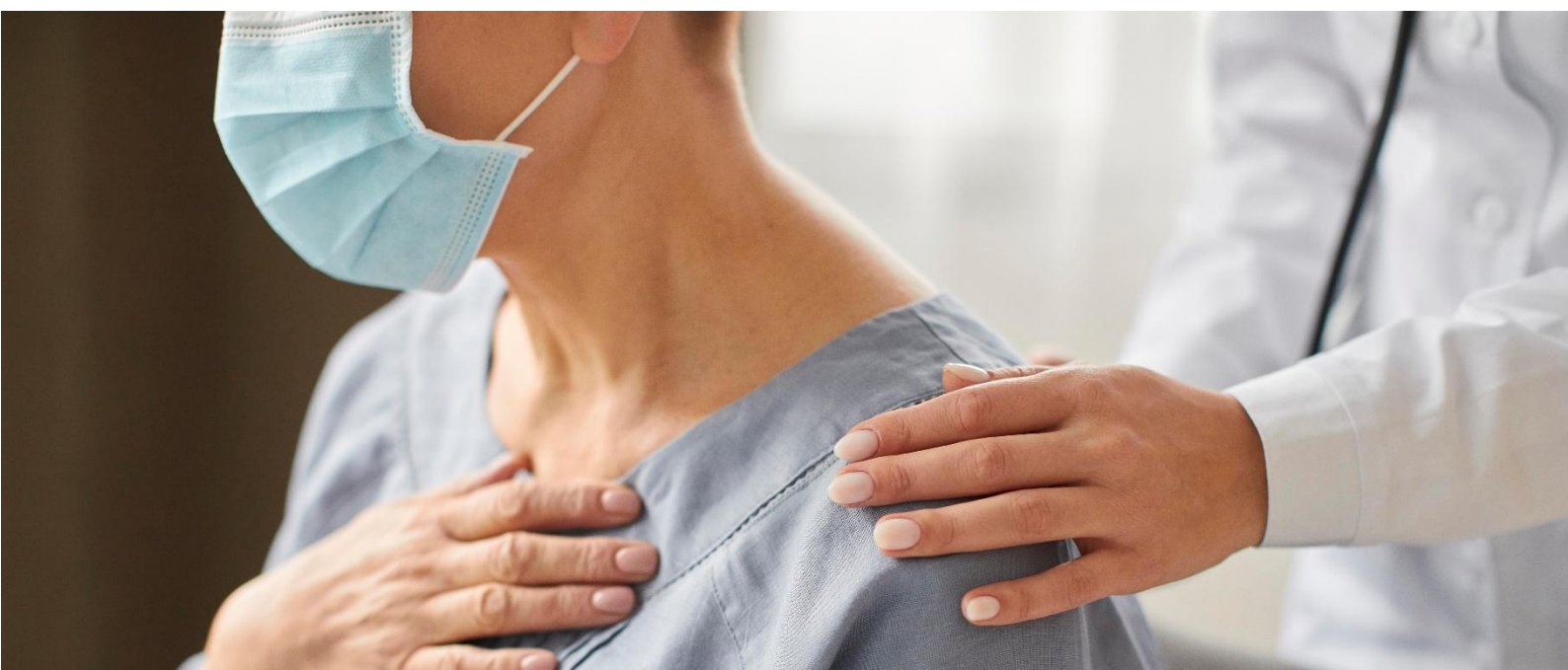


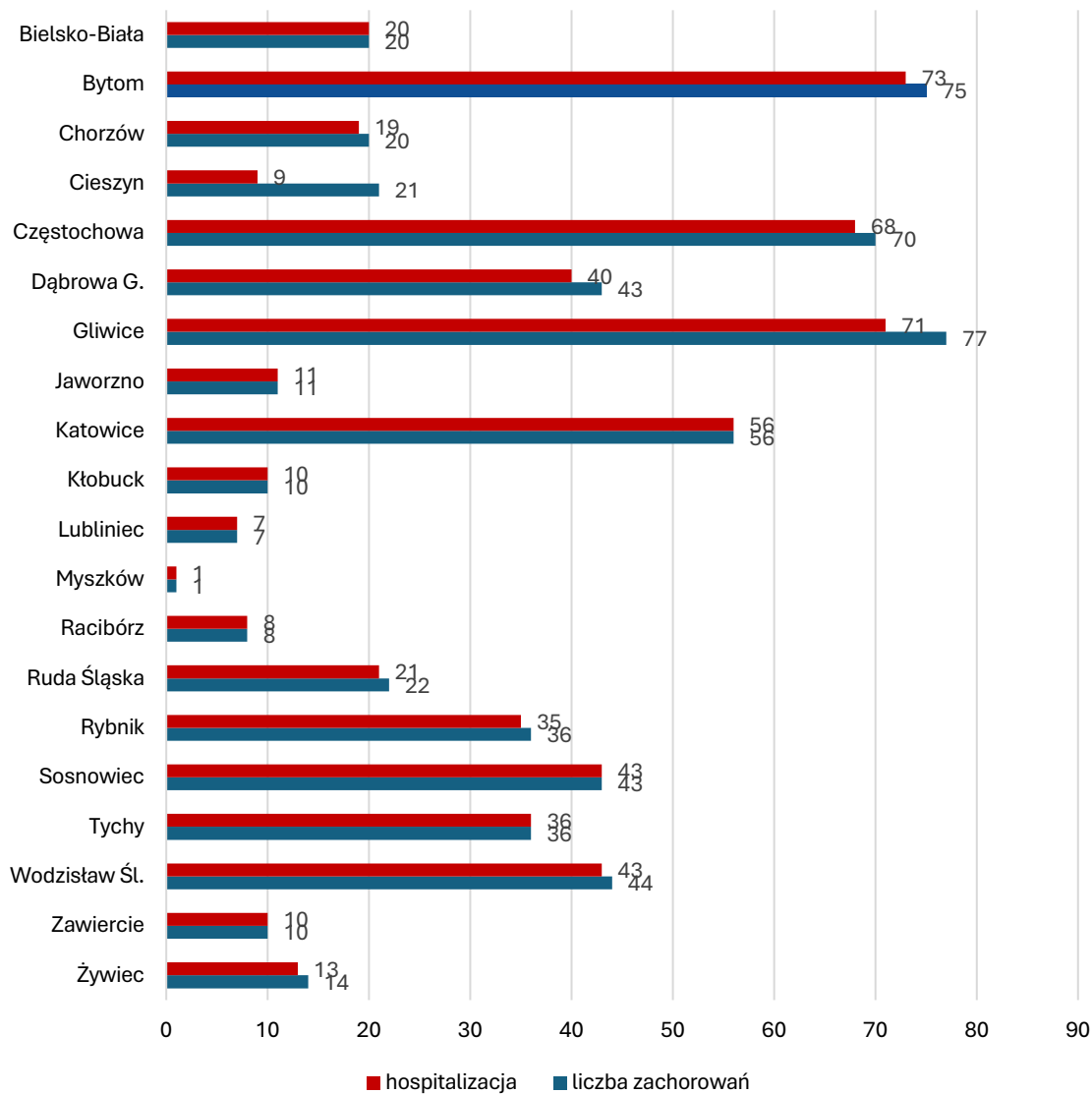
Wykres. Zachorowania na gruźlicę w województwie śląskim w latach 2016-2025

Tabela. Liczba zachorowań na gruźlicę wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych

Rozpoznanie zachorowania na gruźlicę wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10	Liczba zachorowań	Odsetek
A15 - Gruźlica układu oddechowego, potwierdzona bakteriologicznie i histologicznie	500	80,1%
A16 - Gruźlica układu oddechowego, niepotwierdzona bakteriologicznie lub histologicznie	114	18,3%
A17 - Gruźlica układu nerwowego	1	0,2%
A18 - Gruźlica innych narządów	8	1,3%
A19 - Gruźlica prosówkowa	1	0,2%
Suma	624	

Gruźlicę typu MDR-TB (*multidrug-resistant tuberculosis*), wywołaną przez prątki odporne na powszechnie używane leki, odnotowano wśród obywatelki Ukrainy (przypadek zawleczony), natomiast u 1 osoby zarejestrowano koinfekcję z wirusem nabytego niedoboru odporności HIV.

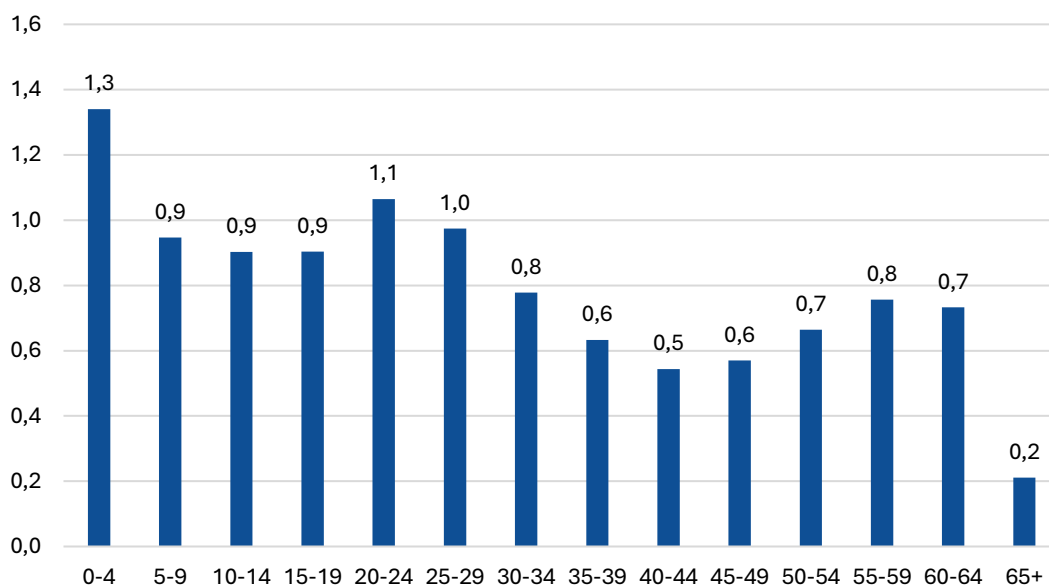




Wykres. Liczba zachorowań na gruźlicę w 2025 roku z uwzględnieniem przypadków hospitalizowanych wg danych poszczególnych PPIS województwa śląskiego

Na skutek zakażenia prątkiem gruźlicy, aż 95,2% chorych (594 pacjentów) wymagało leczenia w warunkach szpitalnych. Chorzy na gruźlicę płuc podlegają obowiązkowi leczenia. Osoby, które miały styczność z chorymi w okresie prątkowania podlegają nadzorowi epidemiologicznemu, badaniu klinicznemu i badaniom diagnostycznym.

W 2025 roku w województwie śląskim najwyższą zapadalność na gruźlicę wśród dzieci i młodzieży odnotowano w grupie do 5 roku życia. Źródłem zakażenia dzieci prątkiem gruźlicy są głównie osoby dorosłe, najczęściej członkowie rodziny.



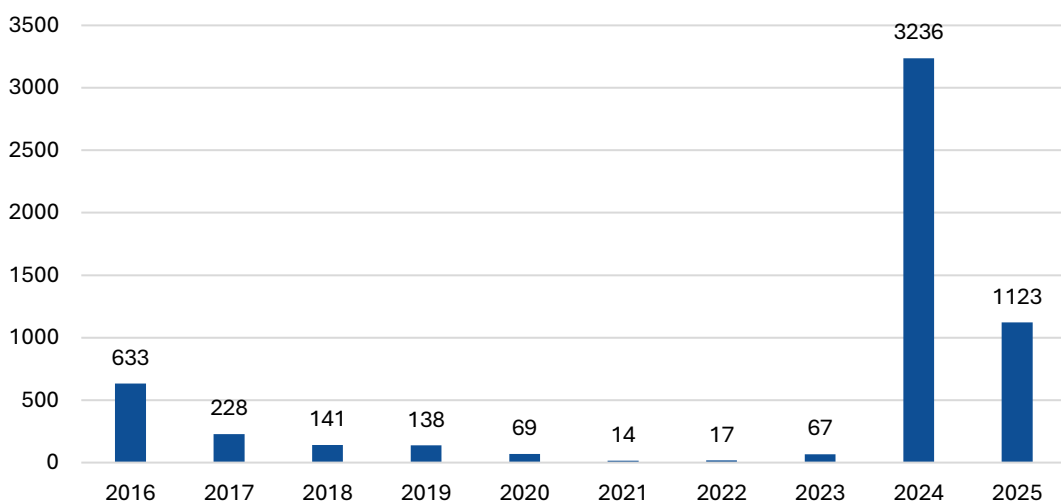
Wykres. Zapadalność na gruźlicę w województwie śląskim w 2025 roku wg grup wiekowych

Biorąc pod uwagę czynniki bakteryjne, gruźlica od wielu lat stanowi, obok zakażeń *Clostridioides difficile*, jedną z głównych przyczyn zgonów z powodu zachorowań na choroby zakaźne. W 2025 roku do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej wpłynęły 54 zgłoszenia zgonów z powodu gruźlicy układu oddechowego, 1 zgłoszenie gruźlicy prosówkowej oraz 1 zgłoszenie zgonu spowodowanego gruźlicą skóry i tkanek podskórnych.

Krztusiec

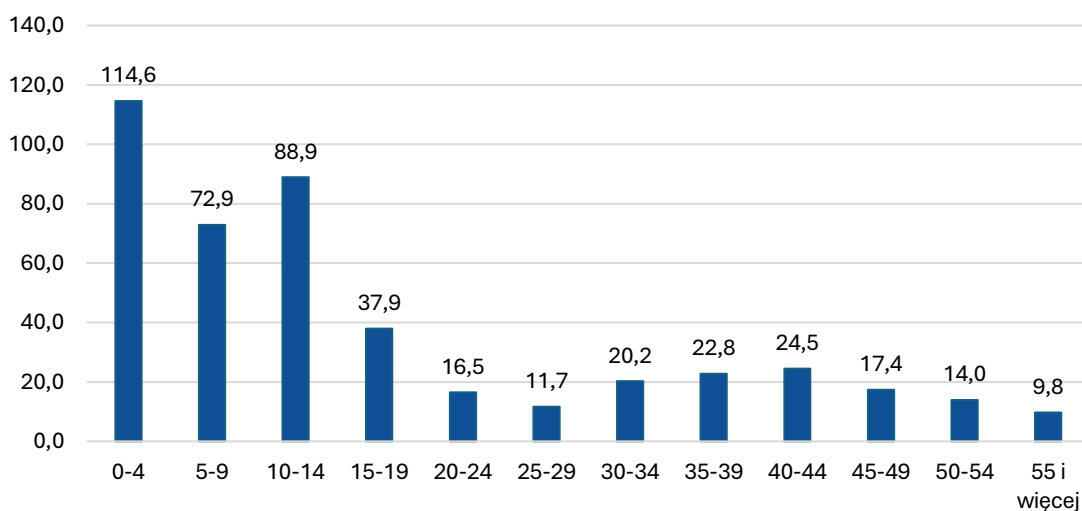
Krztusiec jest ostrą chorobą zakaźną dróg oddechowych, wywołaną przez pałeczkę krztuśca (*Bordetella pertussis*). Bakterie, po dostaniu się do organizmu człowieka namnażają się w drogach oddechowych i produkują toksynę krztuścową – najistotniejszy czynnik warunkujący zjadliwość, prowadząc do uszkodzenia nabłonka dróg oddechowych i wywołując charakterystyczny objaw choroby - uporczywy, trwający co najmniej ponad dwa tygodnie napadowy kaszel, podczas którego może nastąpić bezdech na wdechu czy wymioty. U niemowląt występują epizody bezdechu zamiast typowego kaszlu.

W 2025 roku odnotowano znaczny spadek liczby przypadków zachorowań na krztusiec tj. o 65,3%. Prawdopodobną przyczyną tak wysokich wzrostów zachorowań w 2024 roku był m. in. długi czas izolacji społecznej podczas pandemii COVID-19, który przyczynił się do osłabienia odporności wszystkich grup wiekowych poprzez brak ekspozycji na patogeny, mutacje pałeczki krztuśca pozwalające na unikanie poszczepiennej odpowiedzi odpornościowej oraz cykliczność występowania epidemicznych zachorowań na krztusiec.

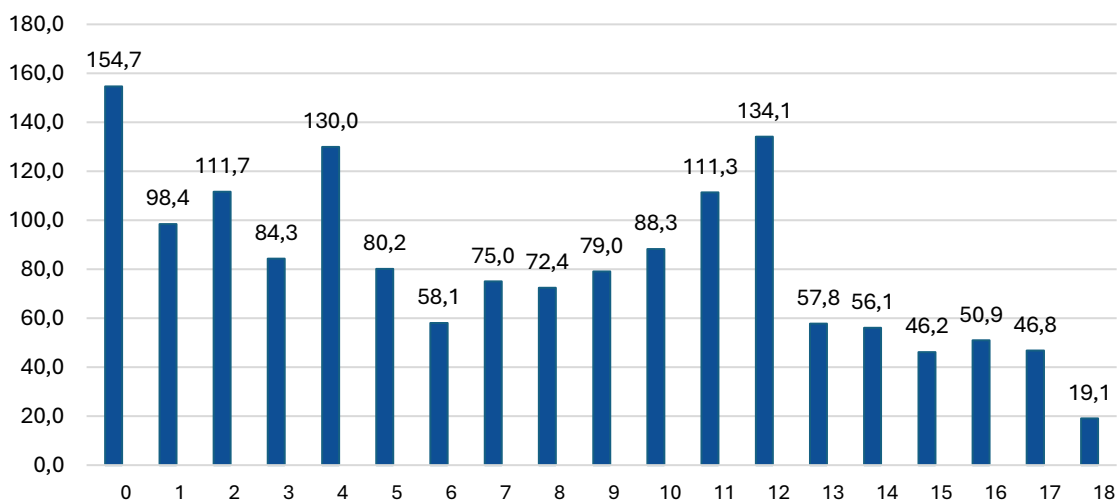


Wykres. Liczba zachorowań na krztusiec w województwie śląskim w latach 2016–2025

Krztusiec stanowi szczególne zagrożenie dla noworodków i niemowląt, gdzie przebieg choroby jest na ogół ciężki. Podobnie, jak w roku poprzednim zapadalność w tej grupie wiekowej była najwyższa. Kobiety będące w III trymestrze ciąży (między 27, a 36 tygodniem) mogą bezpłatnie zaszczepić się przeciw krztuścowi. Pozwala to na ochronę noworodków i niemowląt w pierwszych miesiącach życia. Na krztusiec zaszczepiło się 23 609 mieszkańców województwa śląskiego (0,6% populacji).



Wykres. Zapadalność na krztusiec w województwie śląskim w 2025 roku wg grup wiekowych

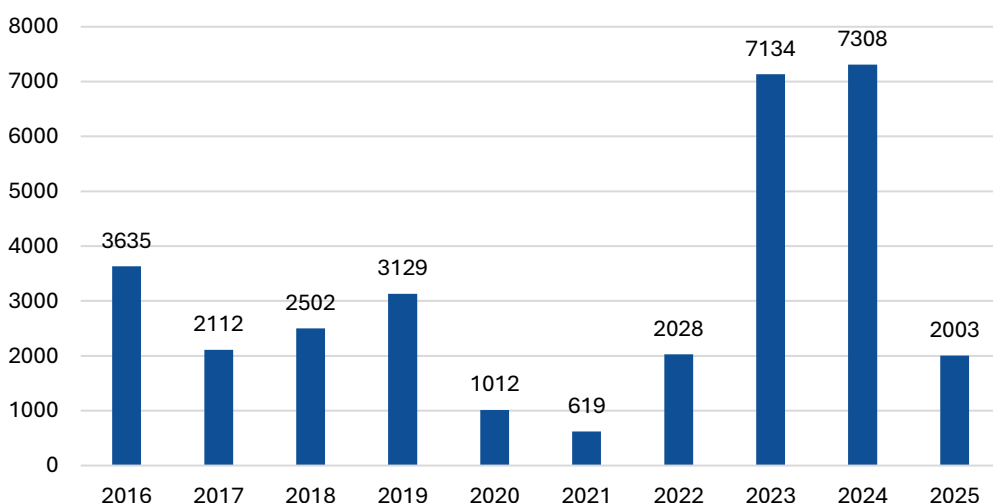


Wykres. Zapadalność na krztusiec w województwie śląskim w 2025 roku wg grup wiekowych podlegających obowiązkowym szczepieniom na krztusiec

Płonica (szkarlatyna)

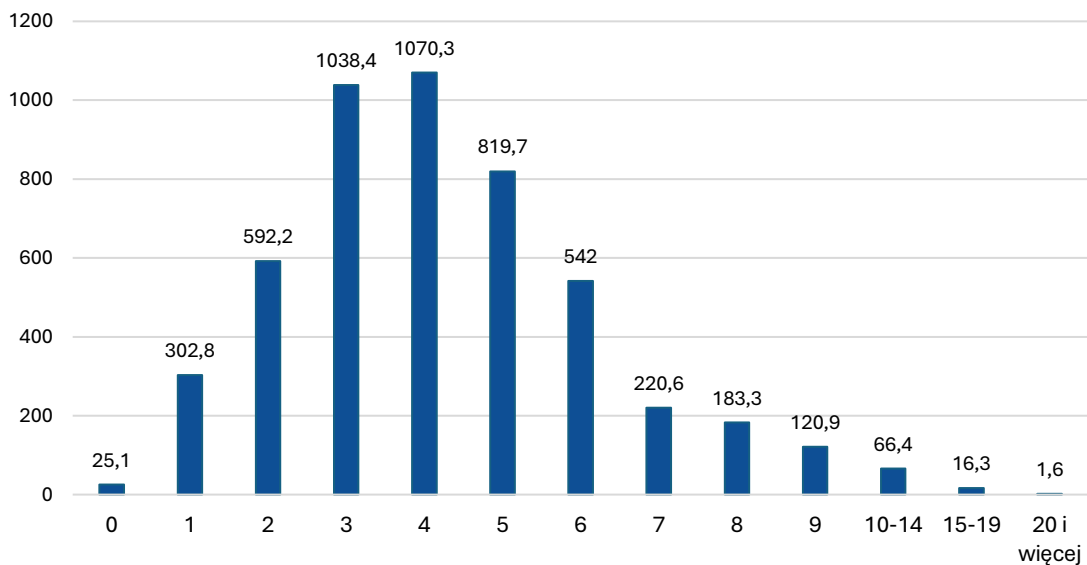
Płonica jest bakteryjną chorobą spowodowaną zakażeniem paciorkowcami *Streptococcus pyogenes*, wytwarzającymi chorobotwórcze toksyny erytrogenne typu A, B lub C, odpowiedzialne za przebieg kliniczny choroby. W jej przebiegu występuje charakterystyczny etap objawy etapu klinicznego - tzw. „malinowy język”. Na pewnym etapie choroby przybiera on żywoczerwony kolor, brodawki na języku stają się wyraźnie powiększone, a jego powierzchnia staje się błyszcząca.

Chociaż liczby zachorowań od lat utrzymują się na wysokim poziomie, w 2025 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa śląskiego odnotowała znaczny spadek zachorowań na tę chorobę.



Wykres. Liczba zachorowań na płonicę w województwie śląskim w latach 2016-2025

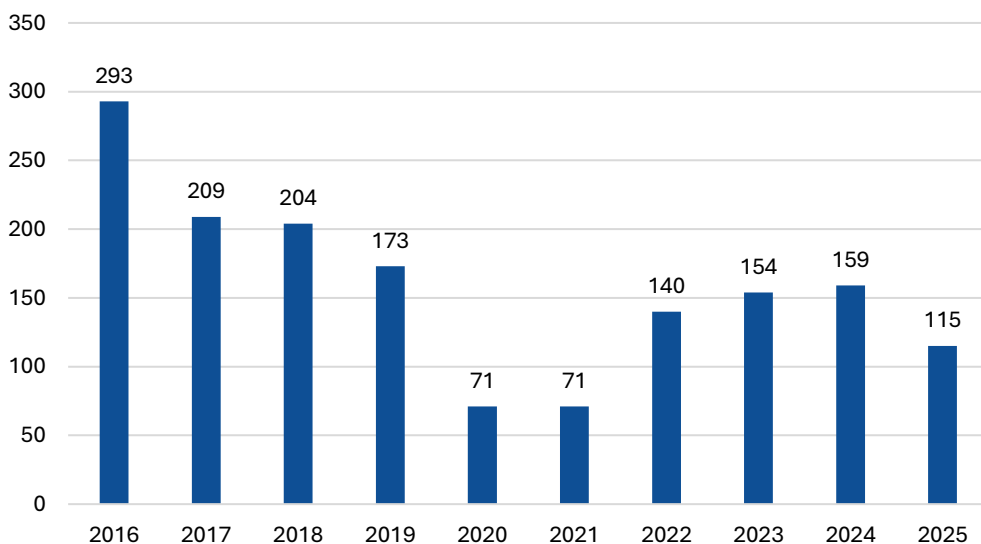
Szkarlatyna występuje najczęściej u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym. Sporadycznie chorują dorośli.



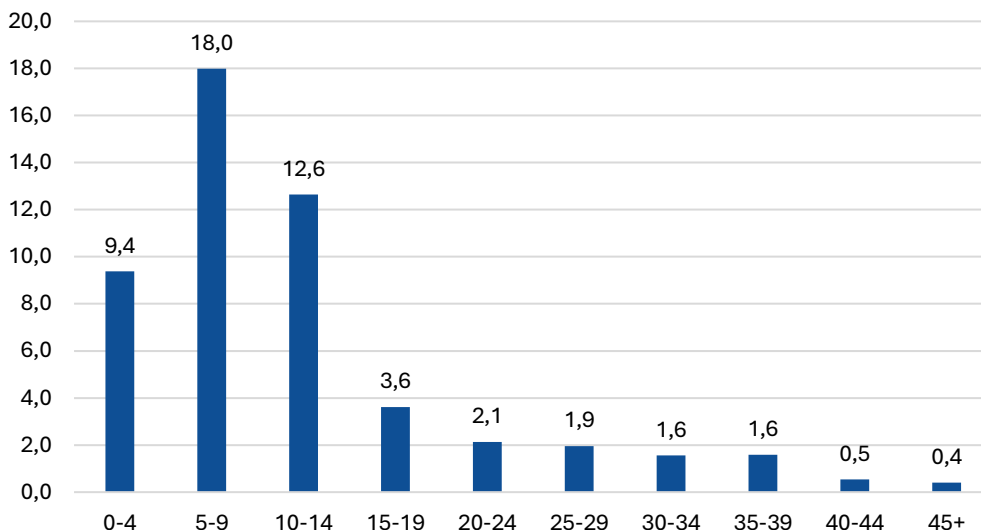
Wykres. Zapadalność na płonicę w województwie śląskim w 2025 roku wg grup wiekowych

Świnka (nagminne zapalenie przyusznic)

Świnka, to wirusowa choroba zakaźna wywoływana przez wirus z rodziny *Paramyxoviridae*, do której należy również m. in. wirus odry, wirus paragrypy, wirus RS czy Metapneumowirus ludzki. Charakterystycznym objawem świnki jest obrzęk i bolesność ślinianek przyusznich.



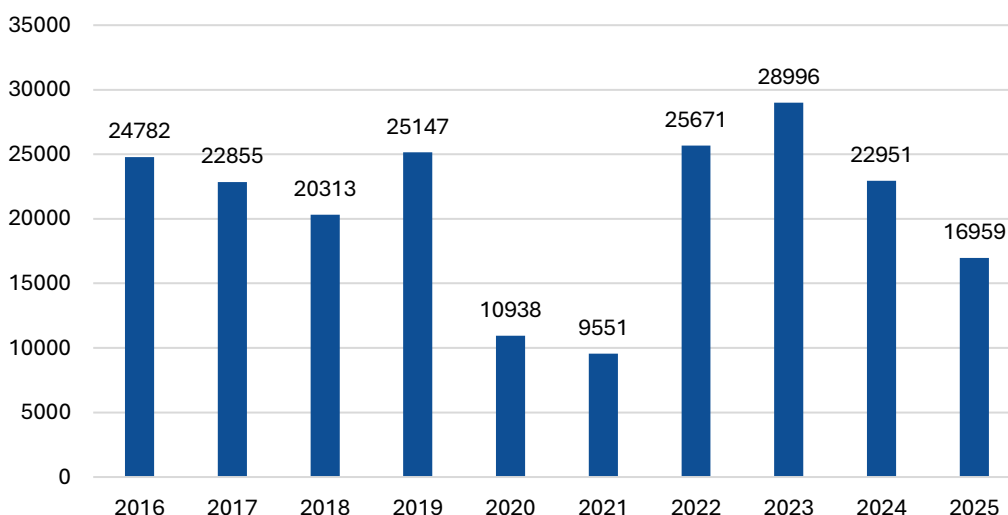
Wykres. Zachorowania na świnkę w województwie śląskim w latach 2016-2025



Wykres. Zapadalność na świnkę w województwie śląskim w 2025 roku wg grup wiekowych

Ospa wietrzna

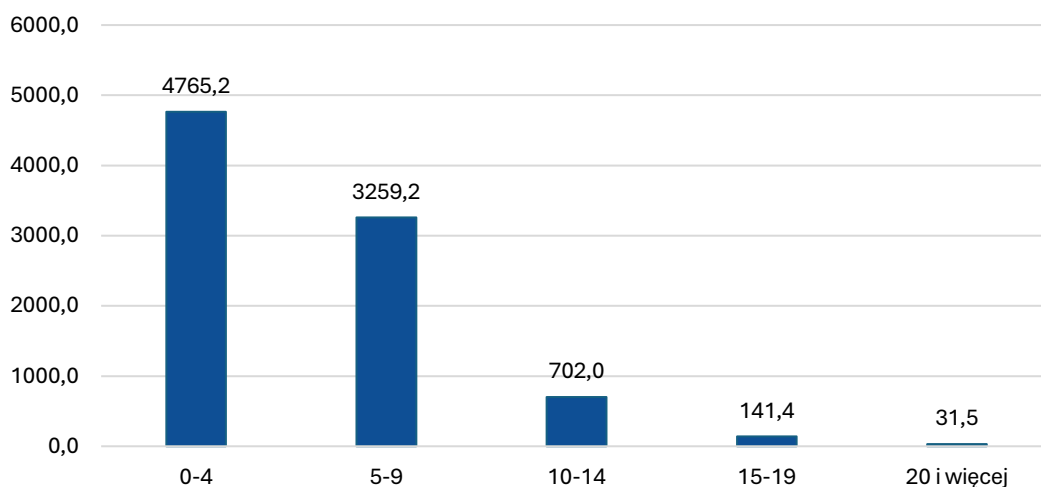
Ospa wietrzna jest ostrą chorobą zakaźną wywołaną przez ludzki herpeswirus typu 3 (HHV-3), będący również przyczyną zachorowań na półpasiec. Jej charakterystycznym objawem jest wysypka ze świądem przybierająca początkowo postać plamek, później grudek, które następnie przekształcają się w pęcherzyki wypełnione płynem. Po przechorowaniu wirus pozostaje w zwojach czuciowych nerwów rdzeniowych i czaszkowych. Przy spadku odporności może dojść do jego reaktywacji z formy utajonej powodując rozwój zachorowania na półpasiec. Na półpaśca może zachorować każda osoba, która w przeszłości zachorowała na ospę wietrzną. Ryzyko zachorowania wzrasta wraz z wiekiem.



Wykres. Zachorowania na ospę wietrzną w województwie śląskim w latach 2016-2025

Liczba notowanych przypadków ospy wietrznej w województwie śląskim w 2025 roku spadła o 26,1% w stosunku do poprzedniego roku, zapadalność na tę chorobę wyniosła 396,7 na 100 tys. mieszkańców. Zachorowania nadal utrzymują się na wysokim poziomie. W 2025 roku w województwie

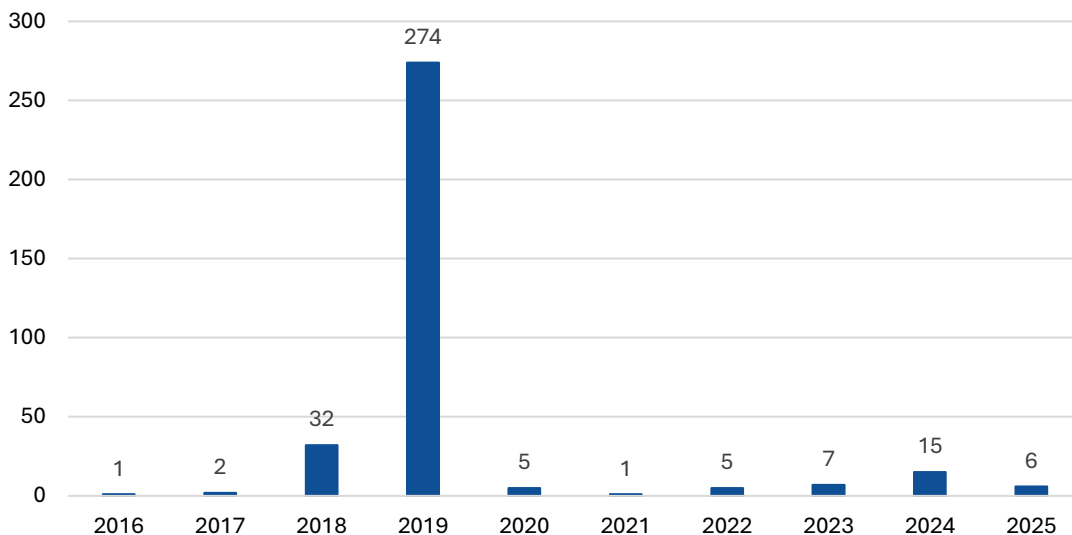
śląskim na półpasiec zaszczepiło się 16 681 osób, natomiast na ospę wietrzną zaledwie 1 869 osób (źródło: "Raport o chorobach zakaźnych" Centrum e-Zdrowia www.ezdrowie.gov.pl).



Wykres. Zapadalność na ospę wietrzną w poszczególnych grupach wiekowych w województwie śląskim 2025 roku

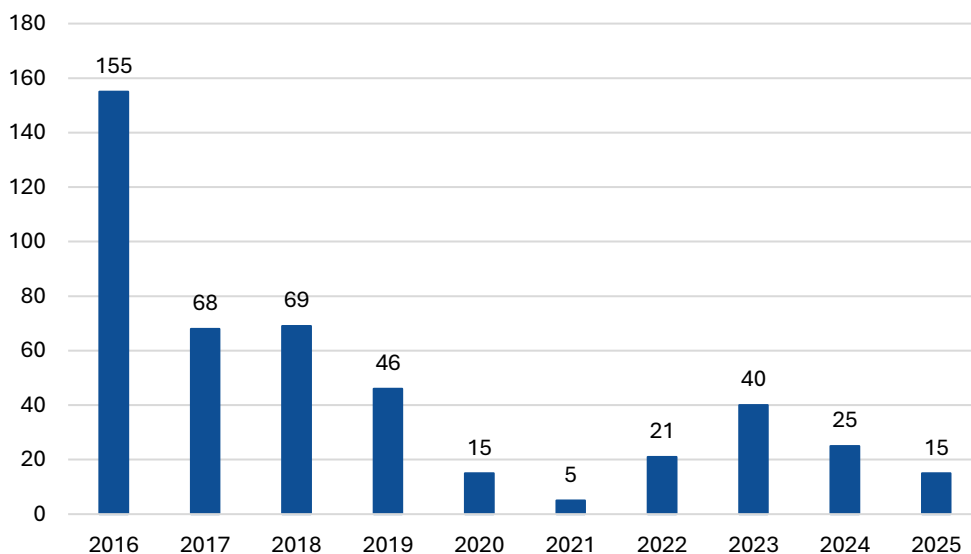
Program eliminacji odry i różyczki

W 2025 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna woj. śląskiego we współpracy z Narodowym Instytutem Zdrowia Publicznego PZH – Państwowym Instytutem Badawczym kontynuowała działalność na rzecz światowego programu eliminacji odry/różyczki. W regionie europejskim WHO program rozpoczął w 1984 roku, gdzie jednym z kluczowych założeń było podjęcie działań zmierzających do eliminacji odry, różyczki i będącej skutkiem wewnątrzmacicznego zakażenia płodu - zespołu różyczki wrodzonej (congenital rubella syndrome CRS). Zgodnie z założeniami programu od każdej osoby podejrzanej o zachorowanie należy pobrać materiał do badań w celu wykluczenia lub potwierdzenia zachorowania. Z uwagi na trudność w odróżnieniu od siebie chorób wysypkowych przeprowadza się jednocześnie diagnostykę różnicową w kierunku obu tych chorób. W celu podjęcia szybkich działań przeciwepidemicznych przez Państwową Inspekcję Sanitarną wstępne badania laboratoryjne przeprowadzane są przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Katowicach (w 2025 roku wykonano 30 przesiewowych badań serologicznych w kierunku odry i różyczki na obecność przeciwciał w klasie IgM). Stacja posiada również możliwość wykonywania badań molekularnych metodą real time PCR. Ostatecznie próby przekazywane są do Krajowego Laboratorium ds. Diagnostyki Zakażeń Wirusami Odry i Różyczki, działające obecnie w ramach Pracowni Odry i Różyczki Zakładu Wirusologii NIZP PZH-PIB w Warszawie.



Wykres. Liczba zachorowań na odrę w województwie śląskim w latach 2016-2025

W 2025 roku w województwie śląskim odnotowano 6 przypadków zachorowań na odrę (1 został zawleczony z Filipin), a leczenia szpitalnego wymagało 3 chorych. Na terenie nadzorowanym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Częstochowie wystąpiło ognisko w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym dla dzieci wśród trójki nieszczepionych dzieci <13 miesięcy życia.



Wykres. Liczba zachorowań na różyczkę w województwie śląskim w latach 2016-2025

W analizowanym okresie zanotowano 15 rodzimych zachorowań na różyczkę (13 przypadków zostało zakwalifikowanych na podstawie objawów klinicznych, 2 zachorowania potwierdzono laboratoryjnie), 80% przypadków dotyczyło dzieci poniżej 8 roku życia, natomiast 3-letnie dziecko wymagało leczenia szpitalnego. Od 2010 roku w województwie śląskim nie notuje się przypadków zespołu różyczki wrodzonej.

Światowy Program Eradykacji Poliomyelitis

W 2025 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa śląskiego kontynuowała realizację założeń Światowego Programu Eradykacji Poliomyelitis. Jego kluczowymi elementami są nadzór nad ostrymi porażeniami wiotkimi (OPW), utrzymanie wysokiego odsetka osób zaszczepionych oraz prawidłowa diagnostyka kliniczna i wirusologiczna. Wzmożony nadzór nad ostrymi porażeniami wiotkimi oraz cotygodniowa sprawozdawczość w tym zakresie prowadzona jest w Polsce od 2021 roku.

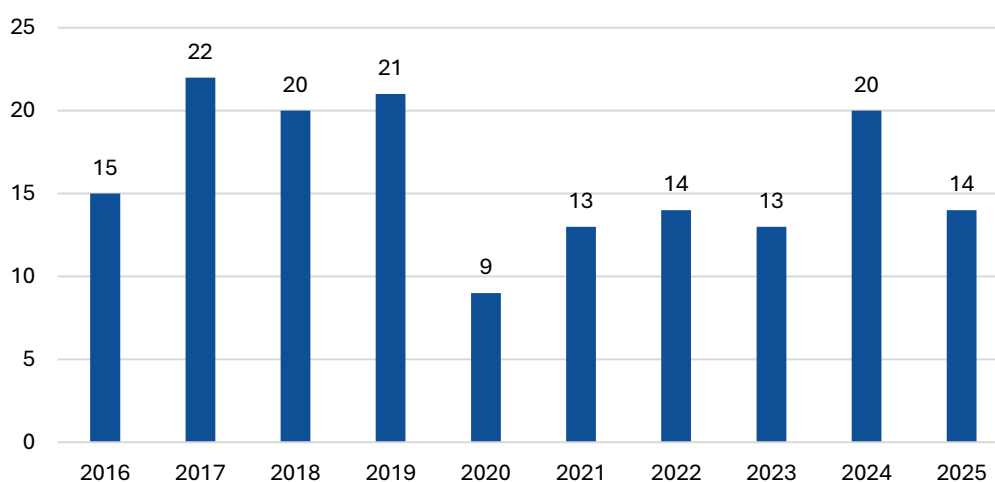
Dodatkowo, Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa śląskiego za pośrednictwem wyznaczonych koordynatorów OPW prowadzi aktywny i regularny kontakt z oddziałami neurologii dziecięcej i oddziałami pediatrycznymi nadzorowanych podmiotów leczniczych. Przypomina się wówczas zasady zgłaszania przypadków i pobierania próbek do badań od dzieci do lat 14, u których rozpoznano ostre porażenie wiotkie, w tym zespół Guillaina-Barrégo.

W analizowanym okresie odnotowano 5 ostrych porażań wiotkich u dzieci poniżej 15 roku życia. Od wszystkich chorych pobrano materiał do badań, które zostały wykonane w referencyjnym laboratorium z akredytacją WHO w Krajowym Ośrodku ds. Diagnostyki Zakazań Poliowirusami w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego PZH – Państwowym Instytucie Badawczym. W żadnym przypadku nie potwierdzono zakażenia wirusem polio.

Inwazyjne choroby bakteryjne

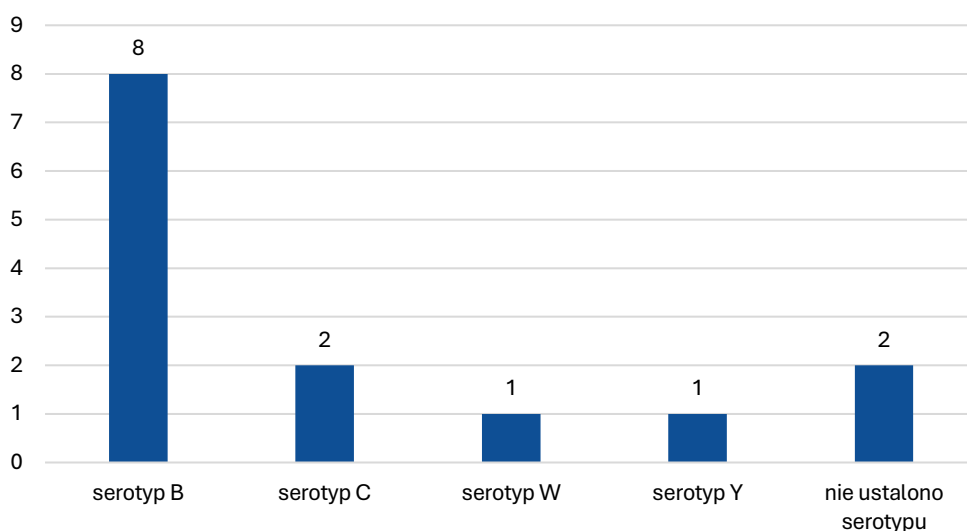
Inwazyjna choroba meningokokowa (IChM) to groźna i gwałtownie postępująca choroba bakteryjna wywoływana przez wtargnięcie dwoinek zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych (*Neisseria meningitidis*) do miejsc w organizmie, które prawidłowo powinny być jałowe (krew czy ośrodkowy układ nerwowy). Do zakażenia dochodzi podczas kontaktu z osobą chorą lub bezobjawowym nosicielem. Nosicielstwo meningokoków jest stosunkowo powszechne, występuje u ok. 10% populacji. Inwazyjne zakażenia bakteryjne charakteryzują się szybkim przebiegiem i często prowadzą do sepsy (posocznicy) lub zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych.

W 2025 roku odnotowano 2 zgony z powodu Inwazyjnej choroby meningokokowej, w tym dziecka poniżej roku.



Wykres. Liczba zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową w woj. śląskim w 2025 roku

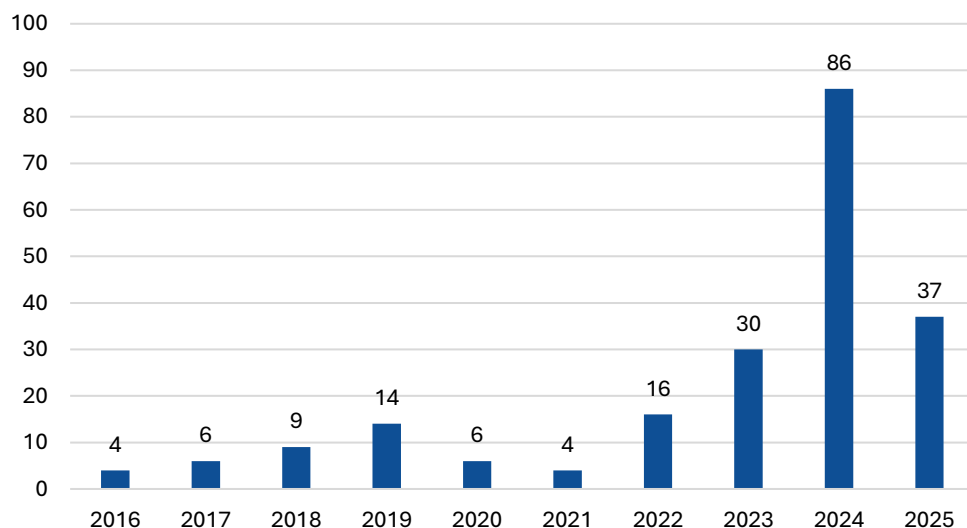
Rozróżnia się 13 typów serologicznych meningokoków, z których A, B, C, Y i W 135 odpowiadają za większość przypadków zachorowań. W 2025 roku w Polsce za większość przypadków IChM odpowiadają meningokoki serogrupy B i C.



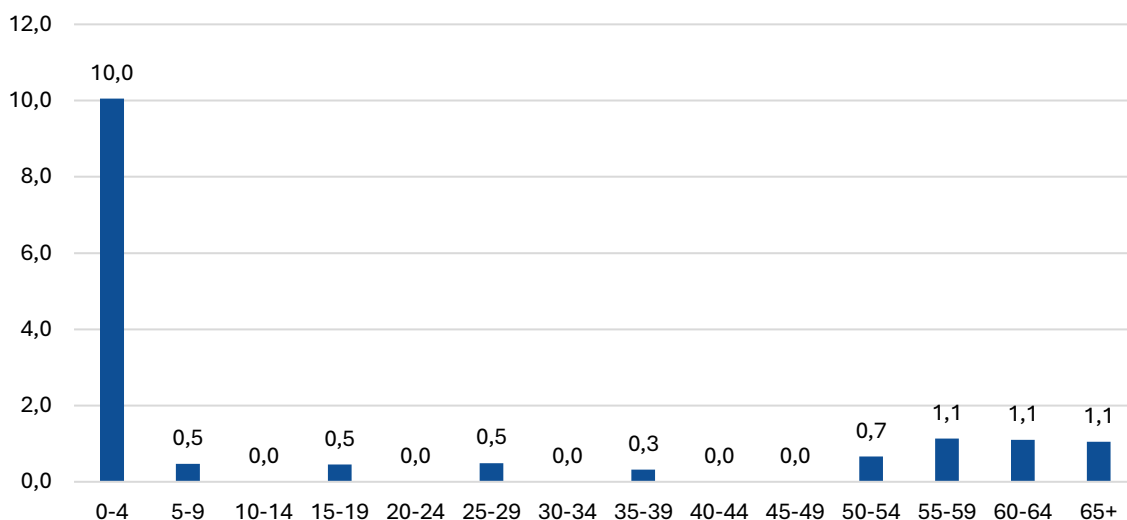
Wykres. Serotypy *Neisseria meningitidis* w województwie śląskim w 2025 roku

Inwazyjna choroba wywołana przez *Haemophilus influenzae* typ B to ciężkie, zagrażające życiu zakażenie bakteryjne, które najczęściej dotyczy dzieci do 5. roku życia. Wywołuje zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, sepsę, zapalenie nagłośni oraz zapalenie płuc.

W 2025 roku liczba zachorowań znacznie spadła (o 57%). Z powodu inwazyjnej choroby wywołanej przez *Haemophilus influenzae* typ B zmarło 6 osób (wszystkie powyżej 60 roku życia).



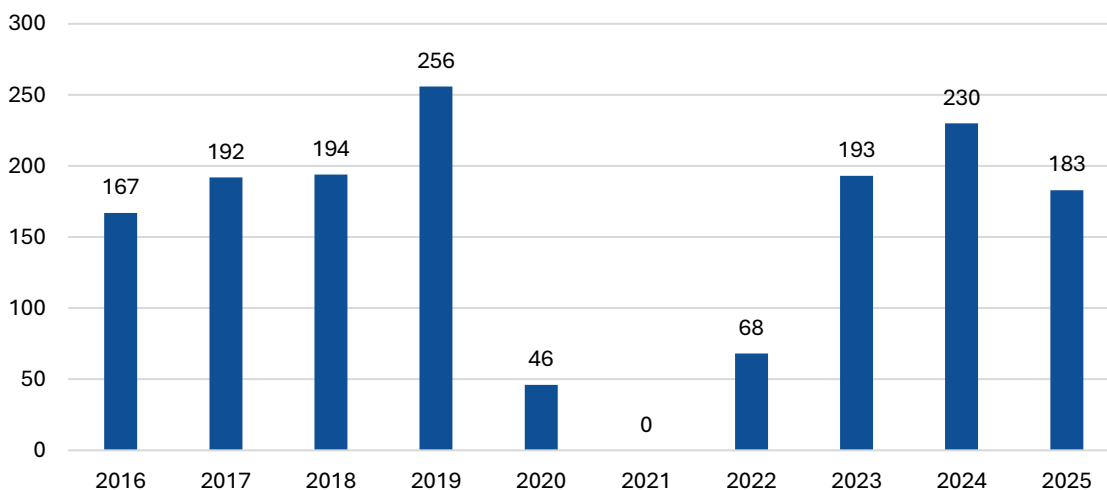
Wykres. Liczba zachorowań na inwazyjną chorobę wywołaną przez *Haemophilus influenzae* typ B w województwie śląskim w 2025 roku



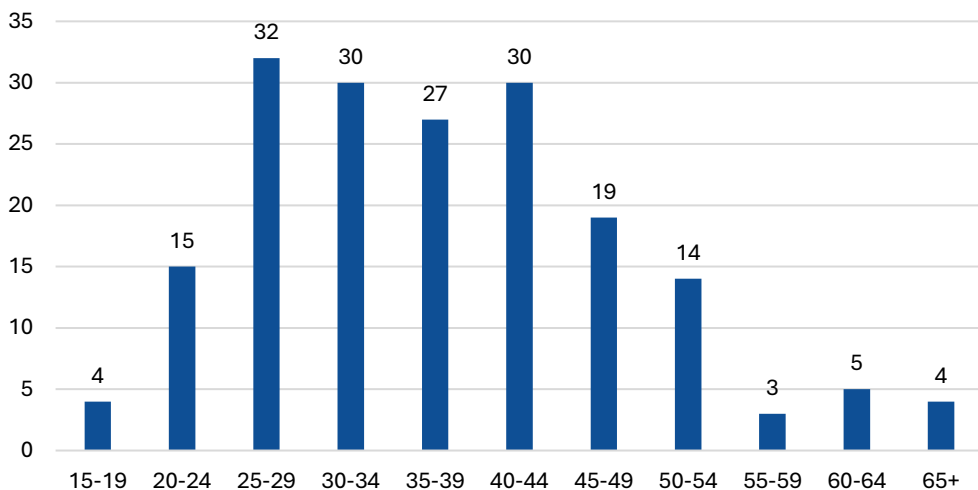
Wykres. Zapadalność na inwazyjną chorobę wywołaną przez *Haemophilus influenzae* typ B w województwie śląskim w 2025 roku

Zakażenia HIV oraz zachorowania na AIDS

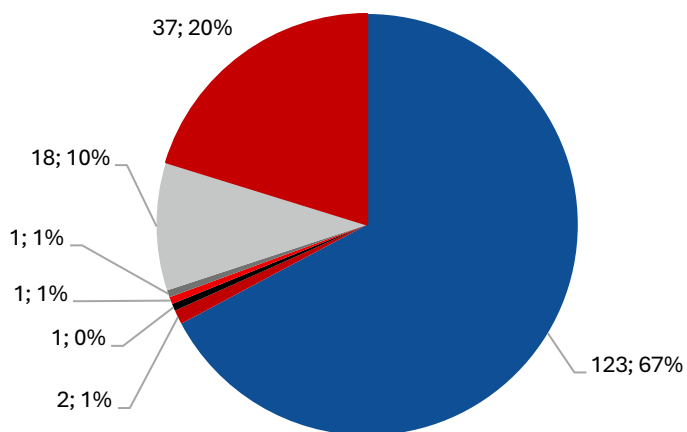
W 2025 roku na terenie województwa śląskiego zarejestrowano 183 nowe zakażenia ludzkim wirusem niedoboru odporności. Przypadki ściśle korelowały z płcią tj. 80,3% dotyczyło mężczyzn. Na skutek zakażenia i choroby wywołanej przez HIV zmarło 6 osób.



Wykres. Nowo wykryte zakażenia wirusem HIV w województwie śląskim w latach 2016-2025

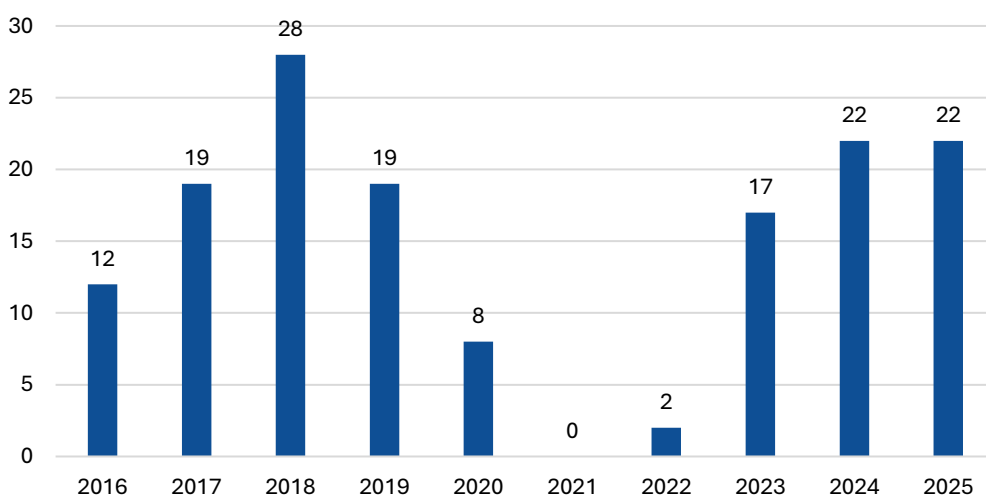


Wykres. Liczba nowo wykrytych przypadków zakażeń HIV w województwie śląskim w 2025 roku (w grupie wiekowej 15-19 zakażenia odnotowano jedynie u osób pełnoletnich)



■ Polska ■ Białoruś ■ Indie ■ Kolumbia ■ Rosja ■ Ukraina ■ brak danych

Wykres. Liczba nowo wykrytych przypadków zakażeń HIV w województwie śląskim w 2025 roku wg narodowości (kraju pochodzenia)



Wykres. Zachorowania na AIDS w województwie śląskim w latach 2016-2025

Ogólna liczba nowych przypadków AIDS (zespołu nabytego upośledzenia odporności) wyniosła 22 (31,8% zachorowań dotyczyła cudzoziemców z Indii i Ukrainy, w 2 przypadkach nie ustalono kraju pochodzenia). Wszyscy chorzy wymagali hospitalizacji. W związku ze stygmatyzacją choroby AIDS przez społeczeństwo oraz dyskryminacją chorych, zgodnie z aktualnie obowiązującym prawodawstwem oraz zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) osoby zakażone wirusem HIV mogą zastrzec swoją tożsamość. Obecny stan prawny utrudnia prowadzenie przez Państwową Inspekcję Sanitarną monitoringu sytuacji epidemiologicznej.

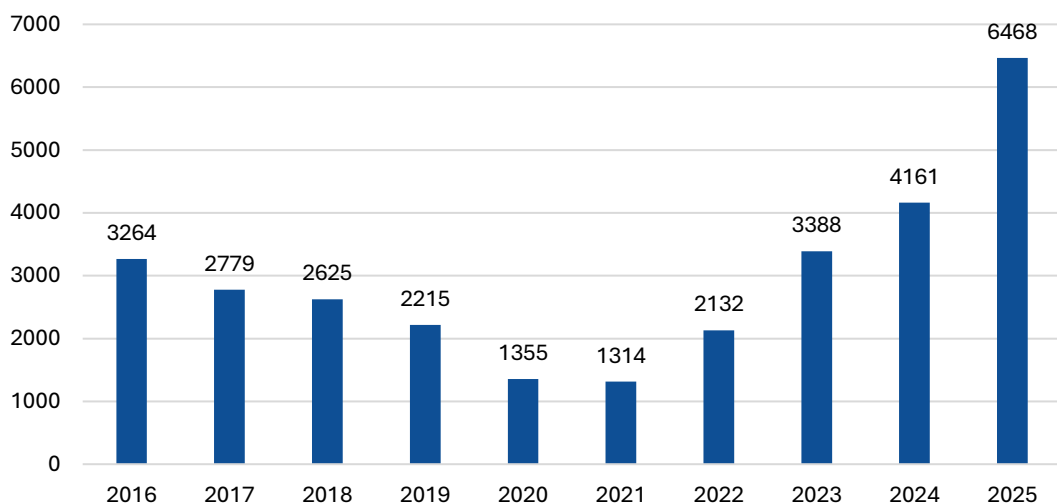
W Punktach Konsultacyjno-Diagnostycznych (PKD) można bez skierowania, bezpłatnie oraz anonimowo zrobić test w kierunku zakażenia wirusem HIV. W tych samych placówkach można wykonać szybkie testy w kierunku kiły oraz zakażenia wirusem HCV. Na terenie województwa śląskiego są to:

- PKD przy Poradni Terapii Uzależnień od Substancji Psychoaktywnych i Współuzależnieni w Chorzowie, ul. Zjednoczenia 10 (teren Szpitala Specjalistycznego);
- PKD przy Stowarzyszeniu MONAR Poradni Profilaktyki Leczenia i Terapii Uzależnień w Częstochowie, ul. Ogrodowa 66;
- PKD Fundacji Trzy Końce w Katowicach (w punkcie pobrań Diagnostyka S.A.), ul. Generała Zygmunta Waltera-Jankego 14.

Dla osób zakażonych wirusem HIV i chorych na AIDS dedykowany jest Rządowy Program Polityki Zdrowotnej „Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV w Polsce na lata 2022-2026”. Głównym jego celem jest wydłużenie czasu życia pacjentów zakażonych, wydłużenie czasu wolnego od objawów choroby oraz poprawa jakości ich życia. Należy pamiętać, że osoba żyjąca z HIV, która jest skutecznie leczona antyretrowirusowo przy niewykrywalnej wirēmii nie stanowi zagrożenia dla otoczenia, w tym dla partnera seksualnego.

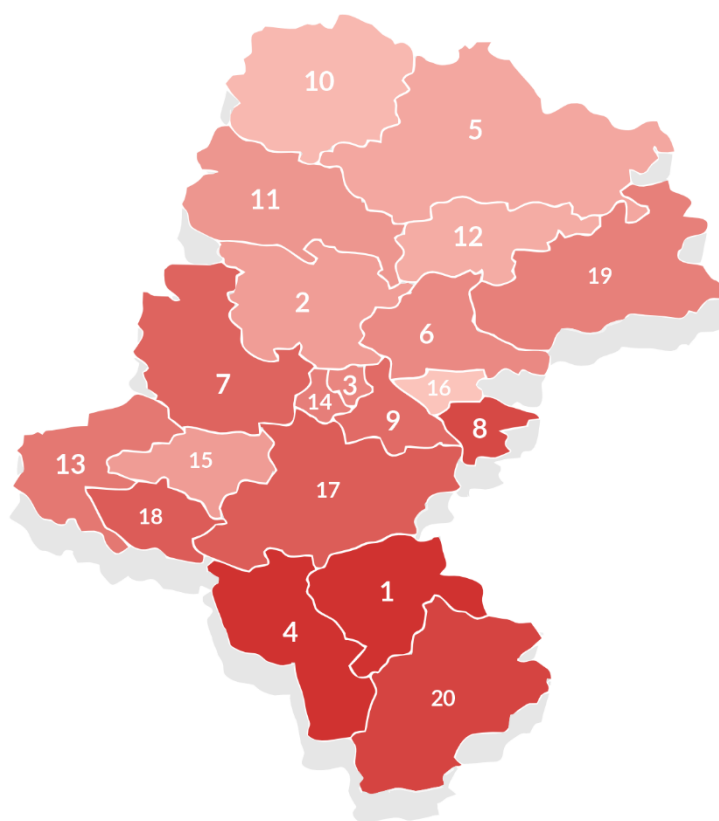
Choroby przenoszone przez kleszcze

Borelioza, znana również jako choroba z Lyme, jest wieloukładową chorobą zakaźną wywoływaną przez bakterie *Borrelia* spp., które przenoszone są przez kleszcze z rodzaju *Ixodes*, (w Polsce głównie z gatunku *Ixodes ricinus*). Od 2021 roku liczba zachorowań w województwie śląskim sukcesywnie rośnie. W 2025 roku zarejestrowano rekordową liczbę przypadków boreliozy (6 468 zachorowań, w tym 57 przypadków stanowiły neuroboreliozy (0,9%). Od lat w Polsce zimy miały łagodny przebieg, co ma kluczowy wpływ na cykl życia kleszczy wydłużając ich aktywność roczną.



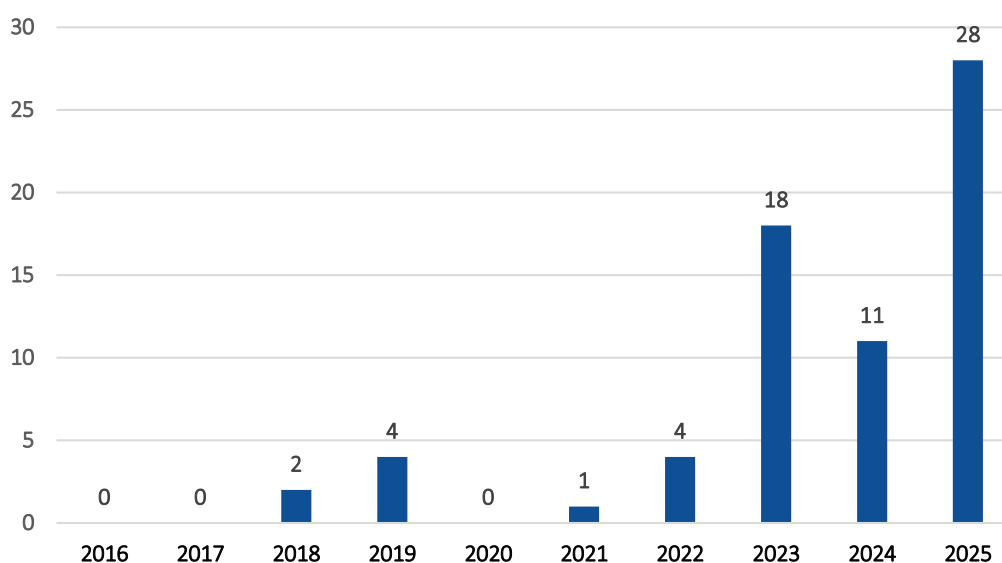
Wykres. Zachorowania na boreliozę z Lyme w województwie śląskim w latach 2016–2025

PPIS	Zapadalność
1. Bielsko - Biąta	279,4
2. Bytom	103,2
3. Chorzów	129,5
4. Cieszyn	223,3
5. Częstochowa	91,8
6. Dąbrowa Górnicza	125,6
7. Gliwice	167,9
8. Jaworzno	198,4
9. Katowice	159,4
10. Kłobuck	72,8
11. Lubliniec	111,8
12. Myszków	86,9
13. Racibórz	145,5
14. Ruda Śląska	138,1
15. Rybnik	105,1
16. Sosnowiec	59,3
17. Tychy	175,9
18. Wodzisław Śląski	176,3
19. Zawiercie	136,7
20. Żywiec	203,7
woj. śląskie	151,3



Rys. Zapadalność na boreliozę w 2025 roku z podziałem na PSSE województwa śląskiego

Kleszczowe zapalenie mózgu (KZM) to wirusowa choroba ośrodkowego układu nerwowego (wirus neurotropowy), przenoszona przez kleszcze. Wywołuje ją wirus kleszczowego zapalenia mózgu, należący do rodziny flawiwirusów.



Wykres. Zachorowania na kleszczowe zapalenie mózgu w województwie śląskim w latach 2016–2025

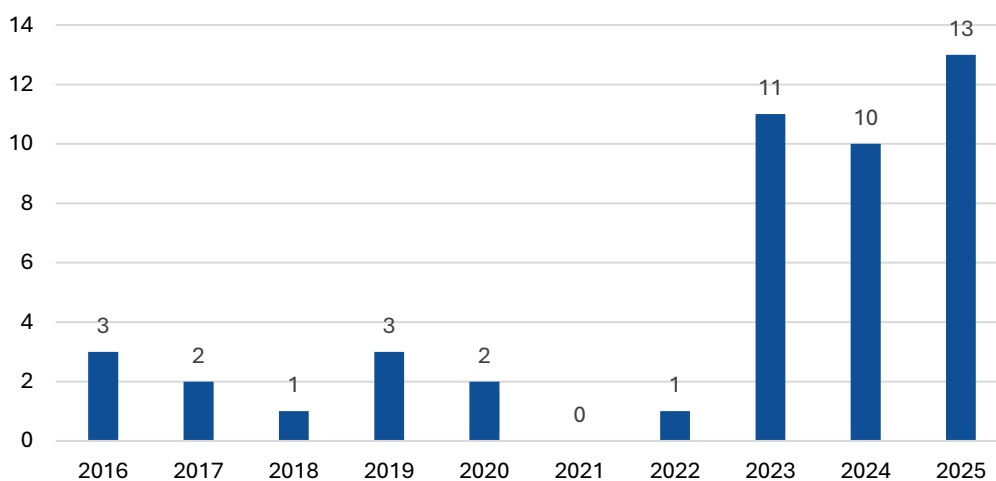
Chociaż do zakażenia dochodzi głównie poprzez bezpośrednią transmisję wirusa z kleszcza na człowieka, w 2025 roku na obszarze działalności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żywcu wystąpiło ognisko kleszczowego zapalenia mózgu przenieszone drogą pokarmową, poprzez spożycie niepasteryzowanego mleka/produktów mlecznych.

Aby zminimalizować ryzyko pokąsania przez ww. pasożyty podczas korzystania z terenów zielonych należy dobrać odpowiedni strój tzn. zastępując ciało, zastosować repelenty oraz poruszać się po wyznaczonych ścieżkach, unikając zarośli. Państwowa Inspekcja Sanitarna jako instytucja powołana do ochrony zdrowia publicznego na bieżąco monitoruje występowanie zakażeń oraz chorób zakaźnych u ludzi, w tym także chorób takich jak borelioza z Lyme czy kleszczowe zapalenie mózgu. Ponadto prowadzi także kampanie edukacyjne, dotyczące profilaktyki chorób odkleszczowych. Ich celem jest propagowanie podstawowych zasad ochrony przed kleszczami, w tym edukacja w zakresie prawidłowego usuwania kleszcza, zwiększenie społecznej świadomości w zakresie profilaktyki chorób przenoszonych przez kleszcze, zwiększenie wiedzy na temat szczepień ochronnych jako skutecznej metody profilaktyki kleszczowego zapalenia mózgu.

Choroby wektorowe przenoszone przez komary

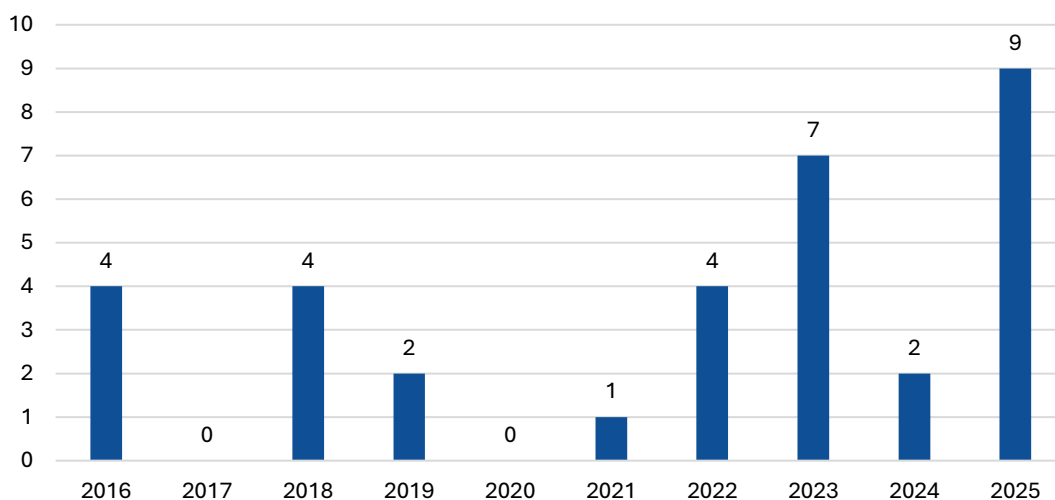
Globalne zmiany klimatu, które mają wpływ na cykl życiowy komarów oraz zmianę zasięgu ich występowania stwarzają ryzyko transmisji patogenów przenoszonych przez te stawonogi. Takich jak wirus dengi czy chikunguny. Wektorem ww. patogenów są komary należące do rodzaju *Aedes*, głównie gatunek *Aedes aegypti*, rzadziej *Aedes albopictus*. W 2025 roku w województwie śląskim odnotowano 13 zawleczonych przypadków gorączki dengi (3 przypadki z Indonezji, 2 przypadki z Filipin oraz 1 przypadek z Republiki Zielonego Przylądka, Indii, Tajlandii, Malediwów, Sri Lanki, Egiptu, Seszeli oraz

Wietnamu). Natomiast na Chikungunę zachorowała 1 osoba, która powróciła z podróży do Indii. Nie odnotowano przypadków rodzimych.



Wykres. Zachorowania na dengę w województwie śląskim w latach 2016–2025

Malarię (zimnicę) przenoszą samice komarów z rodzaju *Anopheles*, które pobierają krew człowieka potrzebną im do produkcji jaj. Na malarię zachorowało 9 osób. Zakażenia zostały zawleczone z Afryki Subsaharyjskiej - z Tanzanii, Nigerii, Kamerunu, Etiopii, Ugandy, Madagaskaru oraz z Azji Południowej - z Indii. Na skutek zachorowania na malarię wywołaną przez pierwotniaka z gatunku *Plasmodium malariae* zmarł 24 letni mężczyzna z terenu działalności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Katowicach.



Wykres. Zachorowania na malarię w województwie śląskim w latach 2016–2025

Profilaktyka chorób wektorowych przenoszonych przez komary polega przede wszystkim na stosowaniu moskitier, repelentów oraz odpowiedniego ubioru chroniącego przed ukąszeniem. Przed planowaną podróżą do rejonów występowania wektorów dengi, chikunguny czy malarii warto skontaktować się z lekarzem w celu uzyskania porad dotyczących profilaktyki. Na stronie Ministerstwa Spraw Zagranicznych w zakładce „Informacje dla podróżujących” można zapoznać się ze wskazówkami związanymi z bezpieczeństwem podróży do poszczególnych krajów.

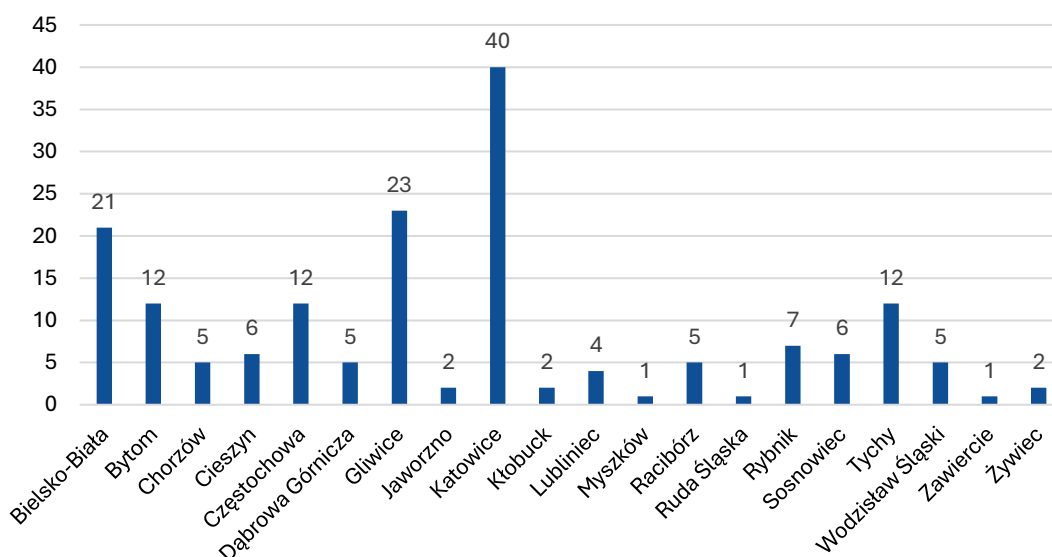
Higiena lecznictwa

Nadzór nad stacjonarnymi placówkami leczniczymi

W 2025 roku na terenie województwa śląskiego działalność prowadziło 253 stacjonarnych podmiotów leczniczych, w tym 172 szpitale, 6 sanatoriów, 43 zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno-opiekuńcze oraz 32 innych placówek leczniczych. W ramach prowadzonego bieżącego nadzoru sanitarnego skontrolowano 225 podmiotów leczniczych (89%), przeprowadzając 790 kontroli sanitarnych.

W roku 2025 na terenie województwa śląskiego powstały 2 nowe podmioty lecznicze wykonujące działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalnego opieki krótkoterminowej:

- NZOZ Provisus Bis Odział Chirurgii Jednego Dnia ul. Rędzińska 112, 42-200 Częstochowa;
- REVO- MED Justyna Krowicka ul. Plac Wolności 11, 47-400 Racibórz.



Wykres. Liczba szpitali w 2025 roku w województwie śląskim z podziałem na nadzór Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych

W wyniku przeprowadzonych kontroli warunków higieniczno-sanitarnych w stacjonarnych podmiotach leczniczych stwierdzono nieprawidłowości w zakresie:

- realizacji procedur higieniczno-sanitarnych, w tym dekontaminacji;
- bieżącego stanu higieniczno-sanitarnego w kontrolowanym obiekcie;
- niespełnienia wymogów Rozporządzenia 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).

W celu poprawy stanu higieniczno-sanitarnego na zarządzających podmiotami leczniczymi nałożono obowiązek usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości wydając 63 decyzje administracyjne.

Nadzór nad placówkami lecznictwa otwartego oraz gabinetami prywatnymi

Na terenie województwa śląskiego w 2025 roku działalność prowadziło 3 785 placówek lecznictwa otwartego, z czego 3 605 z nich (95%) stanowiły placówki niepubliczne, a 180 placówki publiczne. Skontrolowano 2 030 placówek lecznictwa otwartego (54%), przeprowadzając 3 482 kontrole sanitarne.

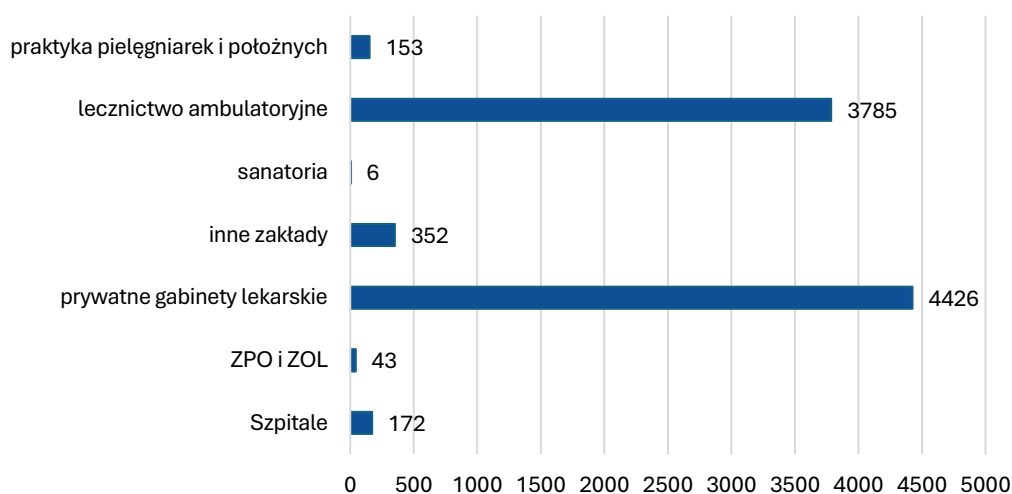
Najczęściej odnotowywane nieprawidłowości dotyczyły:

- realizacji procedur higieniczno-sanitarnych, w tym dekontaminacji;
- bieżącego stanu higieniczno-sanitarnego w kontrolowanym obiekcie.

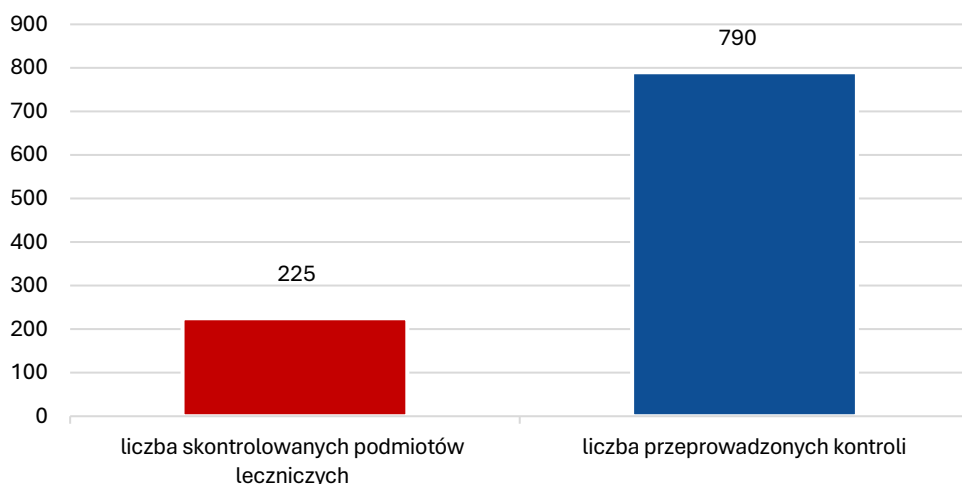
Podczas kontroli stwierdzono również, że placówki były niewystarczająco zaopatrzone w preparaty dezynfekcyjne oraz korzystały z preparatów po upływie terminu przydatności do użycia.

W celu poprawy stanu higieniczno-sanitarnego na zarządzających podmiotami leczniczymi nałożono obowiązek usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości wydając 80 decyzji administracyjnych, a w 41 przypadkach ukarano osoby odpowiedzialne grzywną w postaci mandatu karnego.

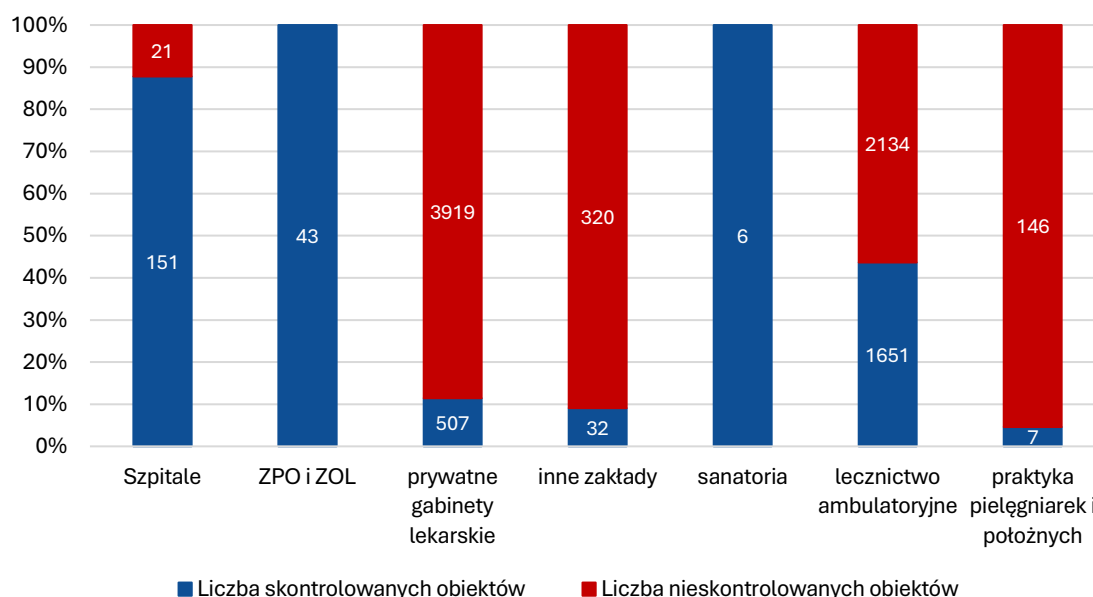
Ponadto, w omawianym roku, na terenie województwa śląskiego działalność prowadziło 4 931 prywatnych placówek wykonujących świadczenia medyczne. Skontrolowano 1 243 placówki (25%), przeprowadzając 1 299 kontroli sanitarnych. W wyniku stwierdzonych nieprawidłowości nałożono obowiązek ich usunięcia wydając 18 decyzji administracyjnych, a w 8 przypadkach osoby odpowiedzialne za nieprawidłowości ukarano grzywną w postaci mandatu karnego.



Wykres. Liczba podmiotów leczniczych na terenie województwa śląskiego będących pod nadzorem PPIS w 2025 roku



Wykres. Liczba skontrolowanych obiektów i przeprowadzonych kontroli leczniczych na terenie województwa śląskiego będących pod nadzorem PPIS w 2025 roku



Wykres. Liczba skontrolowanych obiektów leczniczych na terenie województwa śląskiego będących pod nadzorem PPIS w 2025 roku

Dezynfekcja i sterylizacja

Istotną rolę w nadzorze sanitarnym nad placówkami medycznymi jest kontrola prawidłowości stosowania procedur dekontaminacji. Poprawność dezynfekcji i sterylizacji minimalizuje ryzyko przenoszenia patogenów pomiędzy pacjentami, personelem medycznym i środowiskiem placówki medycznej. Chroni przed zakażeniami, które mogą między innymi utrudnić lub uniemożliwić leczenie pacjentów. Zanieczyszczony sprzęt może być źródłem infekcji. Kontroli poddano między innymi prawidłowość doboru środków dezynfekcyjnych, przygotowanie i sposób przechowywania preparatów

dezynfekcyjnych, a także procedury sterylizacyjne z uwzględnieniem przyjętych rozwiązań zaopatrzenia w materiały sterylne.

W 2025 roku na terenie województwa śląskiego funkcjonowało 87 podmiotów lecznictwa zamkniętego świadczących usługi medyczne, w których sterylizacja prowadzona jest w centralnej sterylizatorni zorganizowanej w ramach zaopatrywanego podmiotu leczniczego, 31 podmiotów leczniczych, gdzie zaopatrzenie w materiały sterylne odbywa się ze sterylizatorni zlokalizowanej poza obiektem.

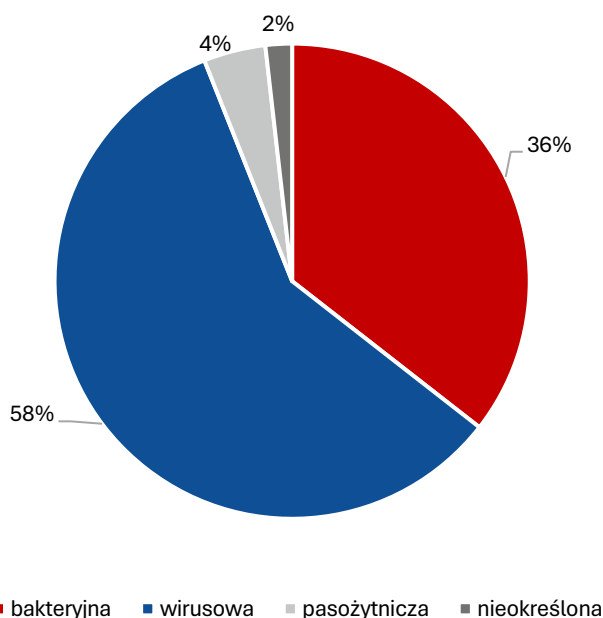
W przypadku 34 podmiotów leczniczych zaopatruje się w materiały sterylne zarówno z własnej sterylizatorni jak i w ramach umowy z podmiotem zewnętrznym, a 14 podmiotów leczniczych korzysta wyłącznie ze sprzętu jednorazowego.

Tylko 1 104 (22%) z 4 931 prywatnych gabinetów, praktyk pielęgniarek i położnych oraz innych prywatnych podmiotów świadczących usługi medyczne do wykonywania procedur medycznych stosuje wyłącznie jednorazowy sprzęt medyczny.

Na terenie województwa śląskiego funkcjonuje 39 Centralnych Sterylizatori spełniających wymagania Rozporządzenia 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) oraz 25 Centralne Sterylizatornie spełniające wymagania ISO.

Ogniska zakażeń szpitalnych

Z analizy prowadzonego nadzoru sanitarnego nad opracowaniem zgłoszonych ognisk epidemicznych wynika, iż na terenie województwa śląskiego w 2025 roku w szpitalach wystąpiło 166 ognisk zakażeń szpitalnych, na które złożyło się: 59 ognisk o etiologii bakteryjnej, 97 o etiologii wirusowej i 7 o etiologii pasożytniczej oraz 3 ogniska o nie określonym czynniku etiologicznym.

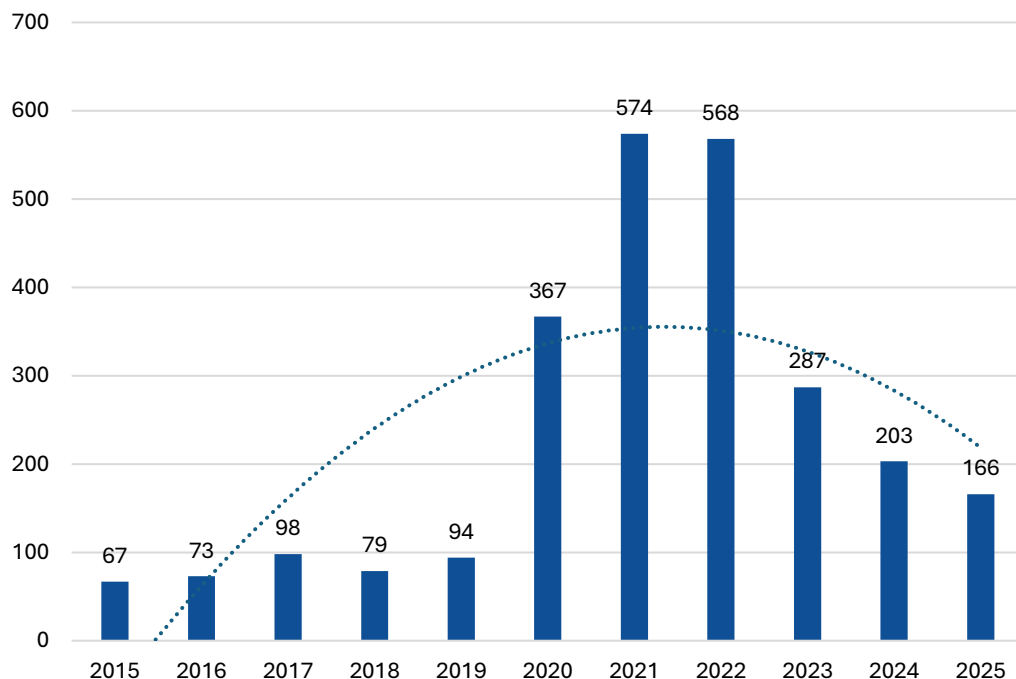


Wykres. Etiologia ognisk zakażeń szpitalnych w województwie śląkim w 2025 roku

W ogniskach zakażeń szpitalnych zakażeniu uległo łącznie 1 287 pacjentów, w tym 935 przypadków potwierdzonych laboratoryjnie jako zakażenia objawowe oraz 230 przypadków podejrzanych

o zakażenie. Ponadto zakażeniu uległo 35 osób personelu medycznego, z czego 8 przypadków zostało potwierdzonych badaniami laboratoryjnymi. Wśród osób zakażonych w ogniskach odnotowano 33 zgony.

Zgłaszalność ognisk zakażeń szpitalnych w latach 2015-2025 w województwie śląskim



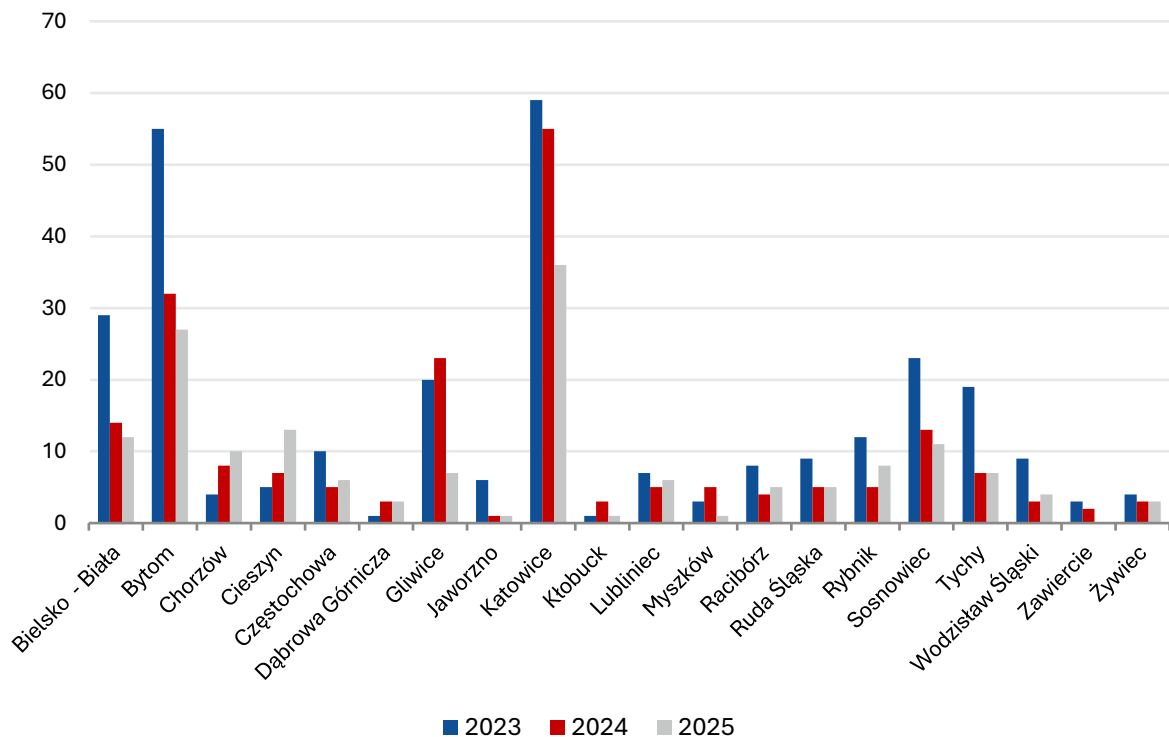
Wykres. Liczba ognisk zakażeń szpitalnych odnotowanych na terenie województwa śląskiego w latach 2015-2025

W latach 2015-2019 liczba zgłoszeń utrzymywała się na stosunkowo niskim i stabilnym poziomie, oscylując między 67 a 98 przypadkami rocznie. Wzrosty i spadki w tym okresie są niewielkie i nie wskazują na znaczące zmiany w trendzie. W latach 2020-2022 roku obserwujemy gwałtowny wzrost liczby zgłoszonych ognisk zakażeń, który był związany z pandemią COVID-19.

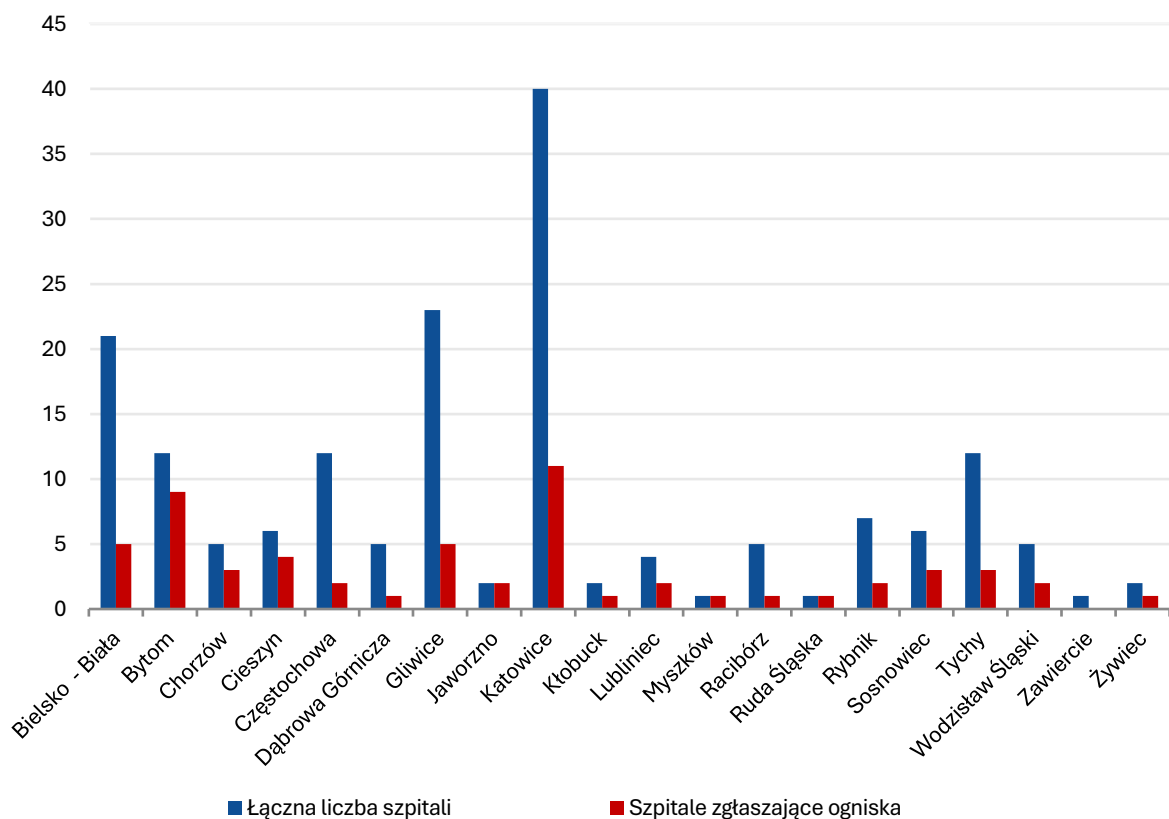
Od 2023 roku obserwuje się wyraźny spadek liczby zgłoszeń dotyczących ognisk zakażeń. W 2023 roku odnotowano 287 ognisk, natomiast w 2024 liczba ta zmniejszyła się do 203. Kolejny spadek odnotowano w 2025 roku do poziomu 166 ognisk. Taka tendencja może być spowodowana:

- skuteczniejszą profilaktyką i kontrolą zakażeń,
- poprawą nadzoru epidemiologicznego,
- wdrożeniem bardziej restrykcyjnych procedur,
- wzrostem świadomości personelu medycznego,
- skuteczniejszą polityką antybiotykową,
- rozwojem diagnostyki i szybszym wykrywaniem patogenów.



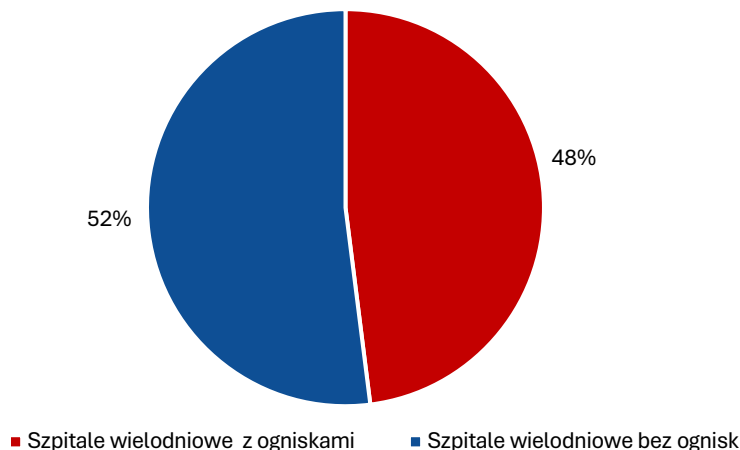


Wykres. Liczba ognisk zakażeń szpitalnych na terenie województwa śląskiego z podziałem na lata 2023-2025 będących pod nadzorem PPIS województwa śląskiego

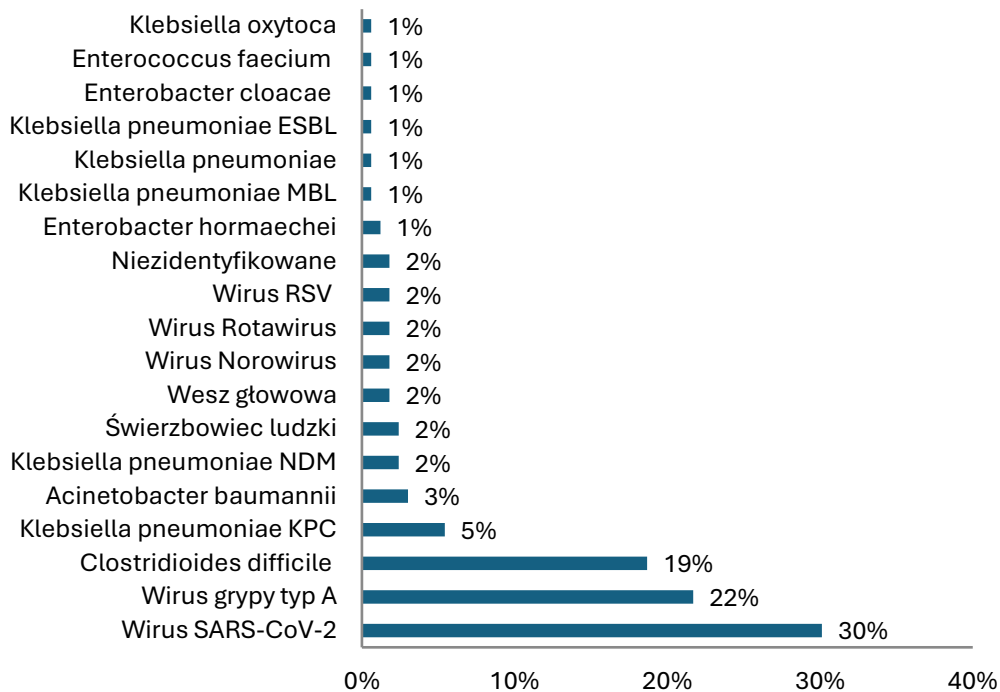


Wykres. Liczba ognisk zakażeń szpitalnych vs liczba szpitali na terenie województwa śląskiego będących pod nadzorem PPIS województwa śląskiego w 2025 rok

W 2025 roku w województwie śląskim funkcjonowały 122 szpitale wielodniowe wykonujące działalność leczniczą. Ogniska zakażeń szpitalnych zgłoszono w 59 szpitalach co daje zgłaszalność na poziomie 48%. Liczba szpitali jednodniowych na terenie województwa śląskiego wynosi 50 i żaden z tych podmiotów nie zgłosił ogniska zakażenia szpitalnego.



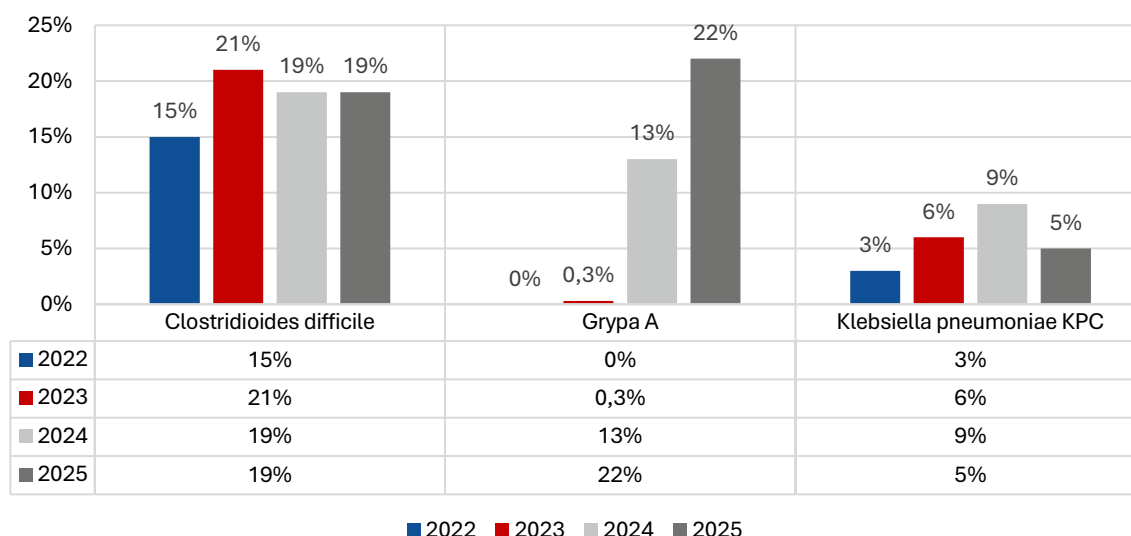
Wykres. Zgłaszalności ognisk zakażeń szpitalnych szpitali niejednodniowych na terenie województwa śląskiego będących pod nadzorem PPIS województwa śląskiego



Wykres. Odsetek wybranych biologicznych czynników chorobotwórczych wywołujących ogniska szpitalne na terenie województwa śląskiego będących pod nadzorem PPIS województwa śląskiego w roku 2025

COVID-19 dominuje (ponad 30% przypadków), za nim uplasowała się Grypa A (22%). Na trzeciej pozycji mamy *Clostridioides difficile* (19%). *Klebsiella pneumoniae* KPC mają znaczący, choć mniejszy udział. Norowirusy i *Klebsiella pneumoniae* NDM występują rzadziej, a pozostałe czynniki (m.in. rotawirusy, adenowirus, *Acinetobacter baumannii*, RSV) notowane są sporadycznie. Najrzadsze są np. wirus Adenowirus czy Grypa typu B. Ogółem dominują infekcje wirusowe (COVID-19, grypa) oraz bakteryjne (*Clostridioides difficile*, *Klebsiella pneumoniae*).

Poniżej przedstawiamy procentowy udział wybranych biologicznych czynników chorobotwórczych w ogniskach w latach 2022-2025, z wyłączeniem COVID-19.



Wykres: Procentowy udział wybranych biologicznie czynników chorobotwórczych w ogniskach w latach 2022-2025

Clostridioides difficile było dominującym czynnikiem przez wszystkie lata, ale po wzroście w 2023, jego udział nieco spadł w latach 2024-2025. Grypa A niemal nie występowała w 2022-2023, ale w 2024 jej udział gwałtownie wzrósł do 13%, a w 2025 do 20%. Mamy tutaj do czynienia z sezonową epidemią. *Klebsiella pneumoniae* KPC stopniowo zwiększa swój udział, natomiast w roku 2025 udział bakterii spadł do poziomu 5%.

Od 2025 roku szpitale otrzymały możliwość korzystania z nowej formy raportowania czynników alarmowych. Zgłoszenia dotyczące czynników alarmowych przekazywane są bezpośrednio za pośrednictwem platformy elektronicznej. Wprowadzone rozwiązanie pozwala na ujednoczenie gromadzonych danych, zapewnia szybki przepływ informacji oraz umożliwia sprawną wymianę informacji zwrotnej.

Nadzór nad szczepieniami ochronnymi

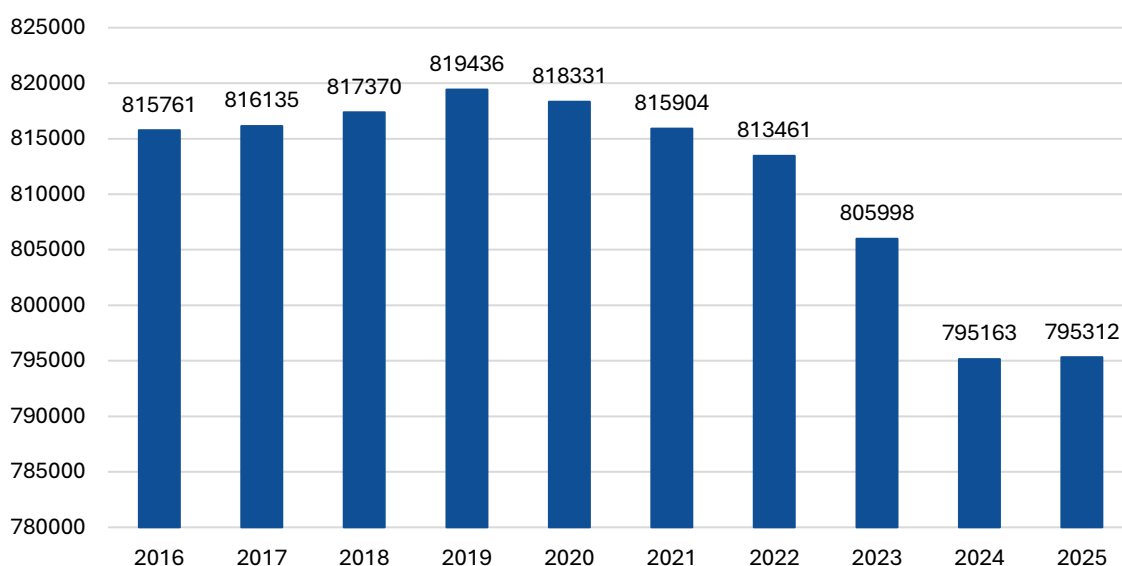
Zgodnie z ustawą z dnia 14 marca 1985 r. (Ustawa o Państwowej Inspekcji Sanitarnej Dz.U.2024 poz. 416), do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych należy między innymi sprawowanie nadzoru nad podmiotami leczniczymi

wykonującymi szczepienia ochronne, jak również sprawowanie nadzoru nad realizacją szczepień ochronnych.

W 2025 roku w województwie śląskim objętych nadzorem było 1 386 podmiotów leczniczych wykonujących szczepienia ochronne. W ramach nadzoru nad realizacją szczepień ochronnych przedstawiciele powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych mieszczących się na terenie województwa śląskiego skontrolowali 1 150 punktów szczepień (przeprowadzając łącznie 2 375 kontroli w zakresie szczepień ochronnych).

W związku z ww. obowiązkiem pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa śląskiego w 2025 roku nadzorowali wykonawstwo szczepień u 795 312 dzieci i młodzieży w wieku od pierwszego dnia życia do 19 roku życia. Liczba ta uległa zwiększeniu o 149 w porównaniu do roku 2024.

Dane dotyczące szczepień ochronnych pozyskiwane ze wszystkich punktów szczepień na terenie województwa śląskiego, są podsumowywane w Rocznym Sprawozdaniu ze Szczepień Ochronnych-MZ-54. Śląski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny do końca lutego każdego roku przesyła ww. sprawozdanie do Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH - Państwowego Instytutu Badawczego.



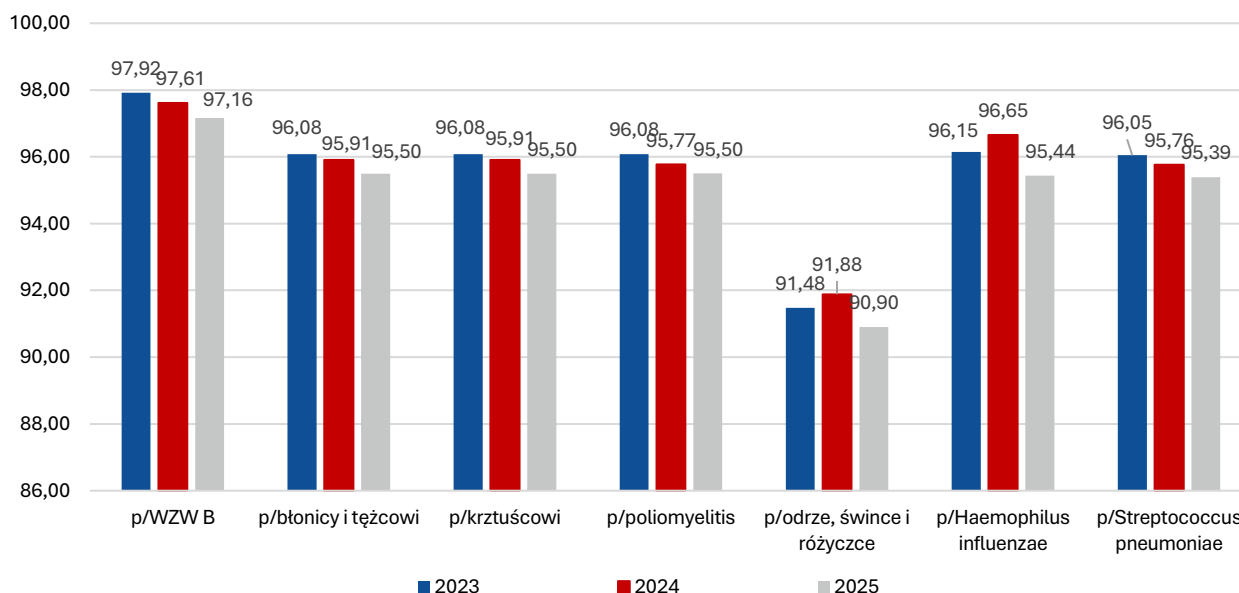
Wykres. Liczba populacji 0-19 roku życia objętej Programem Szczepień Ochronnych w latach 2016-2025 w województwie śląskim. Źródło danych: Dane własne na podstawie sprawozdania rocznego MZ-54 za poszczególne lata

W 2025 roku Program Szczepień Ochronnych był realizowany w oparciu o ustawę z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2025 r. poz. 1675) i Komunikatu w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2025 (Dz. U. Min. Zdr. 2024 r. poz. 93).

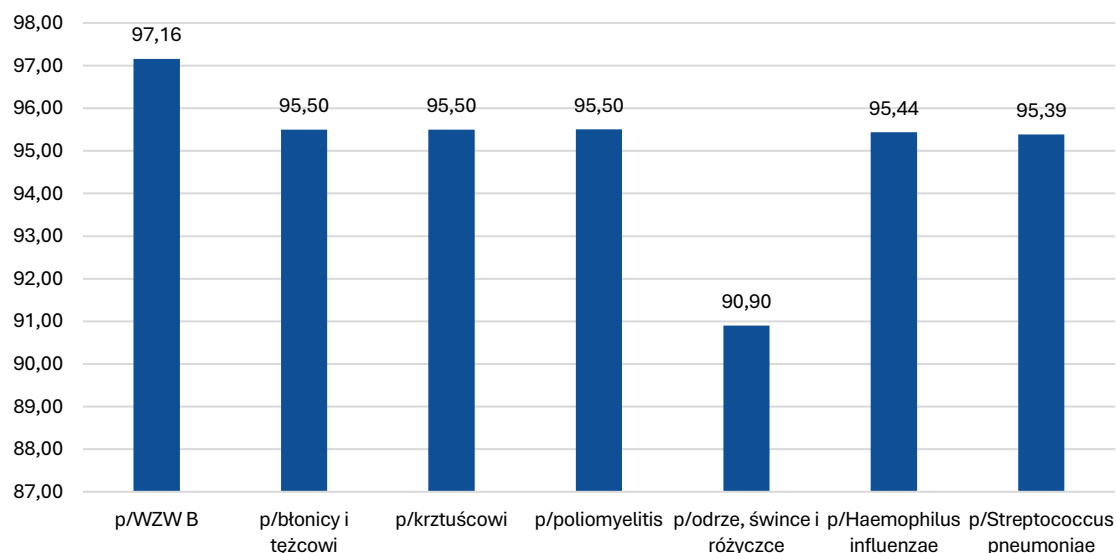
Stan wykonania szczepień obowiązkowych w 3 r. ż.

Zestawienie wszystkich obowiązkowych szczepień wykonanych w ramach PSO w trzecim roku życia, to tzw. zamknięcie szczepień podstawowych. W zestawieniu lat 2023–2025 na przedstawionej poniżej analizie obserwujemy tendencje spadkową w wykonawstwie szczepień.

Pomimo spadku szczepień przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby to szczepienie stanowi największy odsetek zaszczepionych dzieci w trzecim roku życia który wynosi 97,16%. Najbardziej niepokojąca sytuacja związana jest ze szczepieniem przeciwko odrze, śwince i różyczce. Z roku na rok obserwujemy tendencje spadkową, a procent wyszczepialności w 2025 roku sięgnął 90%.



Wykres. Stan zaszczepienia dzieci na wybrane choroby zakaźne w latach 2023-2025. Źródło danych: Dane własne na podstawie sprawozdania MZ-54.



Wykres. Stan zaszczepienia dzieci w 3 r.ż. – dane skumulowane za 2025 rok. Dane własne na podstawie sprawozdania MZ-54.

Można zaobserwować, iż obowiązkowe szczepienia ochronne są wykonywane na poziomie powyżej 95%. Jest to efekt terminowości wykonywanych szczepień, co świadczy między innymi o dużej świadomości rodziców i personelu medycznego zajmującego się realizacją Programu Szczepień Ochronnych w województwie śląskim. Wyjątek od lat stanowi szczepienie przeciwko odrze, śwince i różyczce (90,90%), które budzi największe kontrowersje wśród rodziców. Zaistniała, niekorzystna

sytuacja jest skutkiem m.in. aktywności ruchów antyszczepionkowych podważających celowość i zaufanie do szczepień oraz obawy rodziców przed rzekomym szkodliwym wpływem szczepionki na zdrowie dzieci. Dopatrują się związku przyczynowo- skutkowego pomiędzy podaniem szczepionki, jej składnikami, a występowaniem chorób i zgonów u dzieci. To właśnie szczepionka przeciwko odrze, śwince, różyczce jest tą, o której słyszymy negatywne (falszywe) opinie na temat bezpieczeństwa i skuteczności, a przede wszystkim jej związku z występowaniem autyzmu u zaszczepionych dzieci.

Ponadto w punktach szczepień na obszarze województwa wykonano również obowiązkowe szczepienia osób narażonych w sposób szczególny, wg wieku od 0 do ≥ 30 r.ż.:

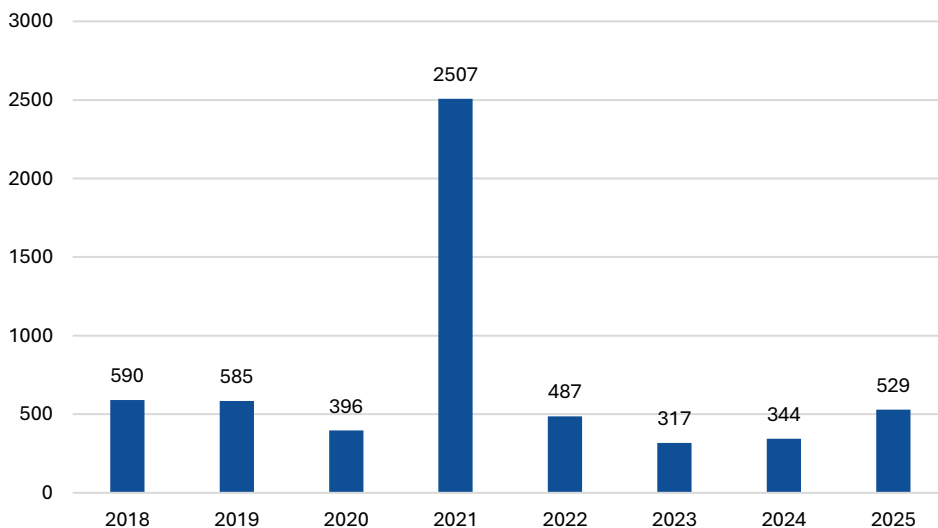
- przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby, WZW typu B u 1 777 osób;
- przeciwko ospie wietrznej u 7 116 osób;
- przeciwko błonicy u 130 osób;
- przeciwko krztuścowi u 130 osób;
- przeciwko poliomyelitis u 55 osób;
- przeciwko odrze, śwince i różyczce u 25 osób;
- przeciwko zakażeniom *Streptococcus pneumoniae* u 425 osób;
- przeciwko zakażeniom *Haemophilus influenzae* typu b u 76 osób;
- przeciwko tężcowi 150 osób.

Obowiązkowe szczepienia poekspozycyjne wykonane w 2025 roku wg wieku od 0 do ≥ 30 r.ż.:

- przeciwko wścieklźnie u 1 070 osób,
- przeciwko błonicy u 7 osób,
- przeciwko tężcowi u 56 373 osób.

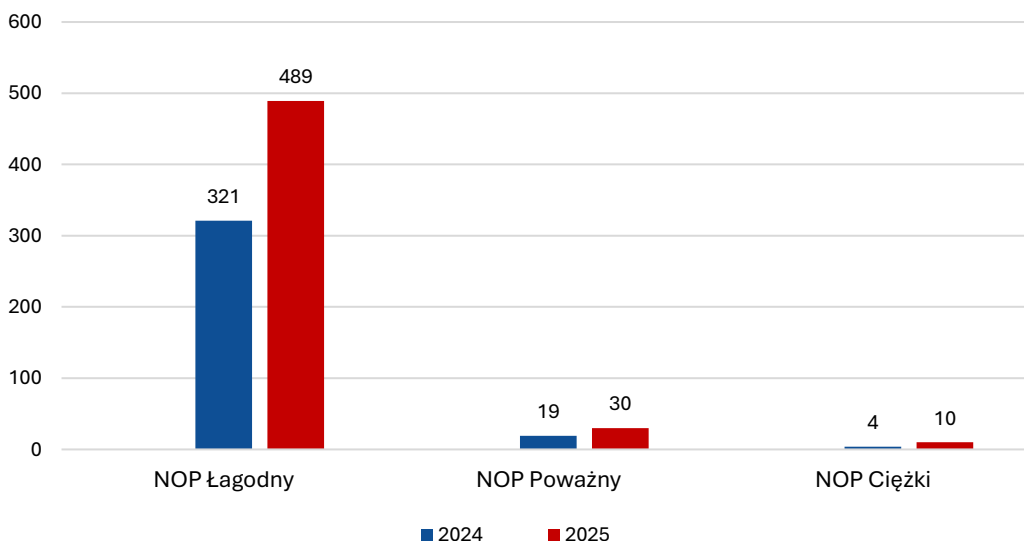
Nadzór nad zgłaszalnością Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych

Korzystna sytuacja epidemiologiczna wielu chorób zakaźnych, którą osiągnięto dzięki prowadzeniu szczepień ochronnych powoduje, że społeczeństwo i realizatorzy szczepień coraz więcej uwagi poświęcają bezpieczeństwu szczepień i niepożądanym odczynom poszczepiennym. Od 1996 roku w Polsce funkcjonuje system monitorowania Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych (NOP) oparty na zaleceniach Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) w zakresie monitorowania bezpieczeństwa szczepień (*WHO Drug Monitoring Programme, Extended Programme Immunization*). Sposób kwalifikacji NOP-ów określony jest w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r., w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania (Dz. U. 2024 poz. 138). Dzięki funkcjonowaniu uregulowanego prawnie obowiązku zgłaszania i rejestracji niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP), które są kluczowym narzędziem służącym do oceny bezpieczeństwa szczepień. W roku 2025 zarejestrowano nieznaczny wzrost zgłaszalności niepożądanych odczynów poszczepiennych w województwie śląskim. Odnotowano 529 przypadków podejrzenia niepożądanych odczynów poszczepiennych. Liczba zgłoszonych podejrzeń niepożądanych odczynów poszczepiennych w roku 2025 jest porównywalna z ilością zgłoszonych NOP w latach ubiegłych. Wyjątek stanowi rok 2021 w którym liczba zgłoszonych NOP znacznie przewyższa pozostałe roczniki, niemniej liczba ta ma nierozzerwalny związek z liczbą przeprowadzanych szczepień przeciwko Covid-19 związanych z wystąpieniem pandemii.



Wykres. Liczba przypadków niepożądanych odczynów poszczepiennych w województwie śląskim w latach 2018 – 2025. Dane własne na podstawie meldunków z PSSE

Wśród zgłoszonych w analizowanym okresie podejrzeń przypadków NOP – odsetek 92,4% zakwalifikowano jako łagodne, 5,7% jako poważne, a 1,9% jako ciężkie. Wszystkie osoby, u których wystąpił niepożądany odczyn poszczepienny, otrzymały stosowne do występujących objawów leczenie i objęte zostały indywidualnym nadzorem epidemiologicznym. W ramach nadzoru nad przebiegiem niepożądanych odczynów poszczepiennych nie odnotowano zgonów.



Wykres. Liczba przypadków niepożądanych odczynów poszczepiennych w województwie śląskim, według kwalifikacji. Dane własne na podstawie meldunków z PSSE

Należy podkreślić, że pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej dokładnie weryfikują zgodność klasyfikacji wystąpienia objawów z rodzajami i kryteriami niepożądanych odczynów poszczepiennych wymienionych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r., w sprawie niepożądanych

odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania (Dz. U. 2024 nr 138) oraz na bieżąco przeprowadzają rozmowy z lekarzami pediatrii.

Dokumentacja szczepień ochronnych

Zgodnie z poleceniem Głównego Inspektora Sanitarnego, Powiatowe Stacje Sanitarно-Epidemiologiczne województwa śląskiego wraz ze wsparciem Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Katowicach, od 1 kwietnia 2025 roku przeprowadzają kontrolę kart uodpornienia w poradniach POZ, gdzie realizowane są szczepienia obowiązkowe zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych.

Celem jest weryfikacja realizacji obowiązkowych szczepień, identyfikacja dzieci uchylających się od obowiązku szczepień oraz przygotowanie do wdrożenia elektronicznego systemu e-Karty Szczepień. Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa śląskiego do końca 2025 roku prowadzili I etap działań podczas którego skontrolowali 772 087 kart uodpornienia dzieci i młodzieży w 905 punktach szczepień.

Głównym założeniem weryfikacji kart uodpornienia jest poznanie faktycznych danych na temat zaszczepienia polskiej populacji przeciwko 13 chorobom zakaźnym. Obowiązek szczepień ochronnych dla dzieci i młodzieży nakłada ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia.

Dystrybucja preparatów szczepionkowych

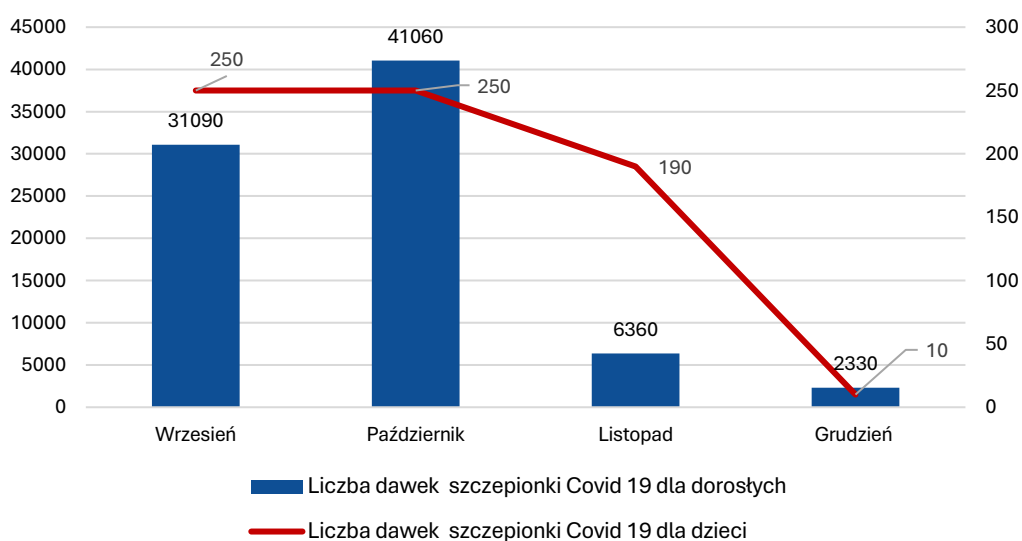
W 2025 roku w województwie śląskim kontynuowany był, uruchomiony dwa lata wcześniej, powszechny program szczepień przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) realizujący założenia i cele Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2010-2030. Szczepienia te mają charakter zalecanych szczepień ochronnych, dla których zakup szczepionek został objęty finansowaniem Ministra Zdrowia. Do realizacji szczepień w ramach programu stosowane są dwa preparaty: Cervarix i Gardasil 9. Dystrybucja preparatów szczepionkowych wykorzystywanych do szczepień w ramach ww. programu odbywa się z wykorzystaniem magazynów Państwowej Inspekcji Sanitarnej. WSSE w Katowicach w roku 2025 wydała na potrzeby ww. szczepień, w woj. śląskim, 59 271 dawek preparatu Gardasil 9 oraz 575 dawek preparatu Cervarix. Szczepienia te wykonywane były zarówno w punktach szczepień POZ, jak i w szkołach.

Ponadto w 2025 roku kontynuowano wprowadzony od dnia 15 października 2024 roku program bezpłatnych szczepień przeciw krztuścowi dla kobiet w ciąży, realizowany według jednodawkowego schematu w przychodniach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ). Szczepionka przeciw krztuścowi jest zalecana wszystkim kobietom w 27-36 tygodniu ciąży. W przypadkach uzasadnionego ryzyka przedwczesnego porodu szczepienie mogło zostać podane już po ukończeniu 20 tygodnia ciąży. Program ten jest istotnym elementem profilaktyki zdrowotnej, mając na celu zmniejszenie liczby zachorowań oraz powikłań wynikających z infekcji krztuścem wśród noworodków. WSSE w Katowicach w roku 2025 na potrzeby ww. szczepień w województwie śląskim wydała 7 193 dawki preparatu szczepionkowego Boostrix (szczepienie przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi).

W sezonie 2025/2026 nastąpiła zmiana modelu dystrybucji szczepionek przeciwko COVID-19.

Szczepionki przeciw COVID-19 są przechowywane w stanie zamrożenia przez RARS, a po rozmrożeniu przekazywane do dystrybucji w warunkach zimnego łańcucha kaskadowo przez Centralną Bazę Rezerw, wojewódzkie stacje sanitarno-epidemiologiczne oraz powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne do miejsc wykonywania szczepień. Do realizacji szczepień przeznaczone są dwa preparaty: Spikevax oraz Spikevax Junior.

Począwszy od 15 września 2025 roku, Wojewódzka Stacja Sanitarno- Epidemiologiczna w Katowicach za pośrednictwem Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych województwa śląskiego dystrybuje preparaty szczepionkowe przeciwko COVID-19 do świadczeniodawców (POZ oraz aptek). Dostawy preparatu szczepionkowego odbywają się w systemie tygodniowym. WSSE w Katowicach w roku 2025 wydała na potrzeby ww. szczepień, w województwie śląskim 80 840 dawek preparatu dla dorosłych (Spikevax) oraz 700 dawek preparatu dla dzieci (Spikevax Junior).



Wykres. Liczba dawek szczepionki Spikevax w województwie śląskim, według zamówień w poszczególnych miesiącach



OCENA BEZPIECZEŃSTWA ŻYWNOCICI



Prawo żywnościowe ma za zadanie zapewnienie wysokiego poziomu ochrony zdrowia i życia ludzi oraz ochronę interesów konsumentów i stanowi podstawę do dokonywania przez nich świadomych wyborów. Konsument ma prawo przyjąć, że żywność oraz materiały i wyroby do kontaktu z żywnością znajdujące się w obrocie nie są niebezpieczne, co oznacza, że czynniki które mogą stanowić zagrożenie dla zdrowia człowieka w nich nie występują lub występują w dopuszczalnej, bezpiecznej ilości. Oferowana w obrocie żywność, poza aspektami bezpieczeństwa, powinna także umożliwiać realizację celów żywieniowych. Takie cele to nie tylko zapewnienie energii i składników odżywczych pokrywających zapotrzebowanie organizmu, lecz także wspieranie prozdrowotnego modelu życia, poprzez zapewnienie dostępu do produktów bardziej korzystnych dla zdrowia. Osiągnięciu tego celu służą działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach urzędowej kontroli żywności, które prowadzone są z częstotliwością przyjętą na dany rok, ustalaną w oparciu o analizę stanu higieniczno-sanitarnego zakładów z lat ubiegłych, z uwzględnieniem kategorii ryzyka oraz powiadomień z systemu ostrzegania o niebezpiecznej żywności i paszach (RASFF) i zgłaszanych skarg konsumenckich.

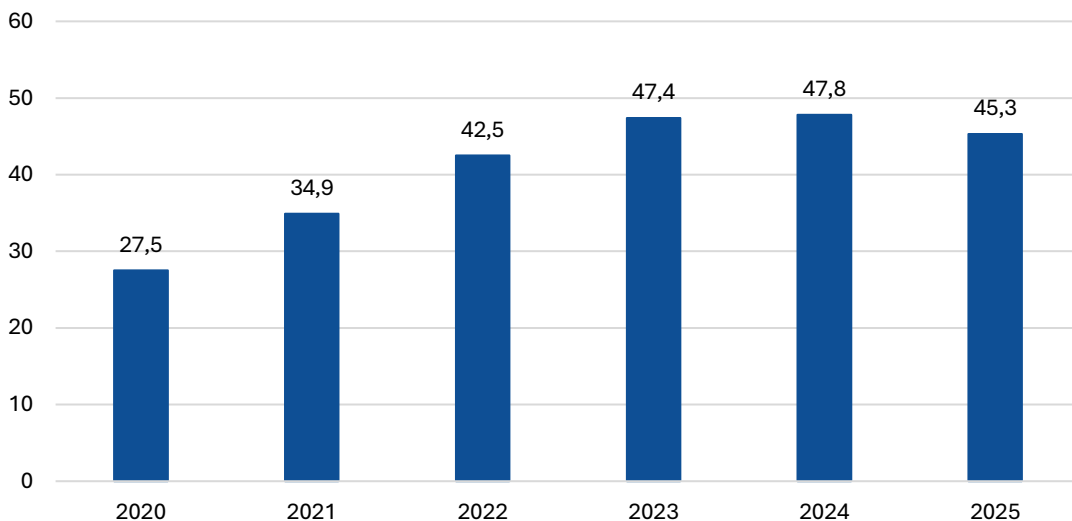
W 2025 roku pracownicy nadzoru Państwowej Inspekcji Sanitarnej spośród 46 564 obiektów znajdujących się w rejestrach skontrolowali 21 081 zakładów, w tym: 20 832 obiekty żywnościowe i 249 wytwórni i miejsc obrotu przedmiotami użytku. W wymienionych obiektach przeprowadzono łącznie 29 079 kontroli i rekontroli, w tym 2 804 kontrole interwencyjne. W trakcie nadzoru pobrano do badań laboratoryjnych w ww. zakładach łącznie 10 914 prób.

Ogólny stan sanitarny nadzorowanych obiektów utrzymuje się na porównywalnym do roku 2024, stabilnym poziomie.

Tabela. Ogólny nadzór nad obiektami w województwie śląskim w latach 2024-2025

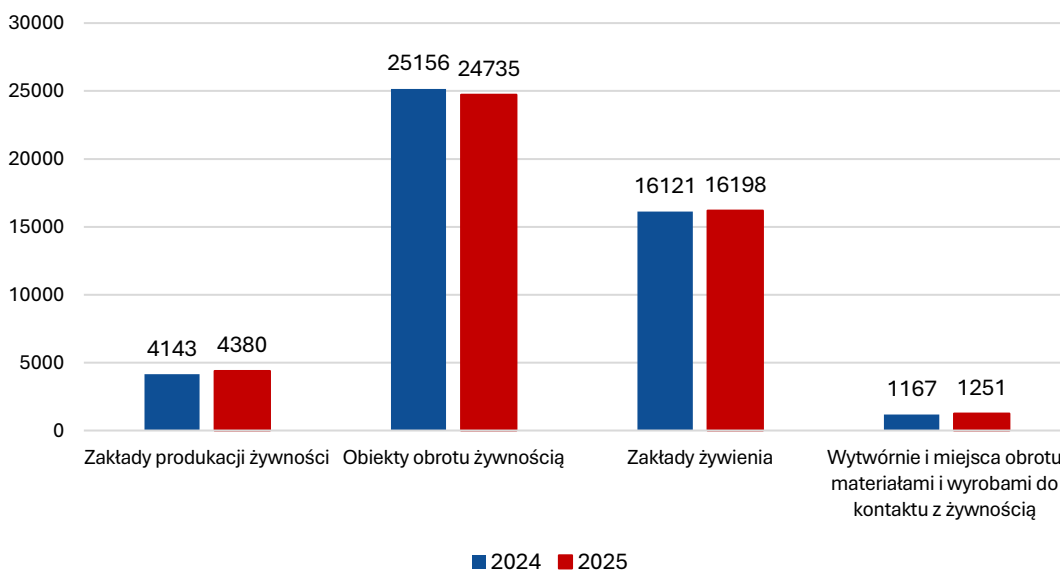
	Liczba nadzorowanych obiektów	Liczba skontrolowanych obiektów	Liczba przeprowadzonych kontroli i rekontroli	Wydane decyzje administracyjne	Kwota nałożonych mandatów	Liczba prób pobranych do badań laboratoryjnych
2024	46 587	22 265	31 552	2 950	519 000	11 482
2025	46 564	21 081	29 079	2 387	427 150	10 914





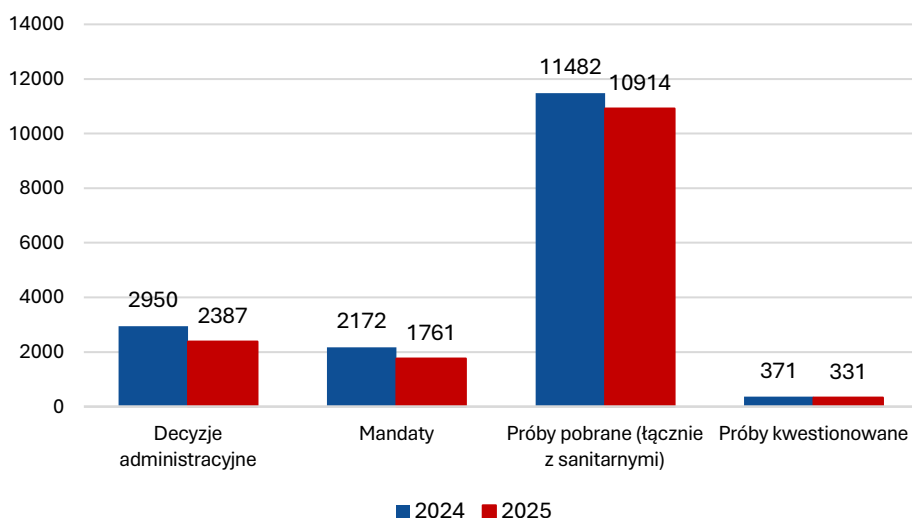
Wykres. Odsetek obiektów skontrolowanych do liczby obiektów zarejestrowanych w województwie śląskim w latach 2020-2025

Liczba przeprowadzanych corocznie kontroli, po latach pandemicznych, gdy odnotowano ich spadek, wzrosła i utrzymuje się na podobnym poziomie.



Wykres. Liczba obiektów objętych nadzorem w województwie śląskim w latach 2024-2025 – wg rodzaju

W 2025 roku zaobserwowano, w porównaniu do roku 2024, że liczba zakładów produkujących żywność nieznacznie wzrosła, przy równoczesnym lekkim spadku liczby obiektów obrotu żywnością. Zwiększenie liczby obiektów obserwuje się również w grupie wytwórni i miejsc obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością.



Wykres. Działania represyjne w województwie śląskim w latach 2024-2025

Rok 2025 nie wymagał intensyfikacji działań represyjnych względem roku 2024. Zarówno w liczbie wydanych decyzji administracyjnych, jak i nałożonych mandatów karnych odnotowano wyraźną tendencję spadkową na poziomie 19%. Różnicę tę należy uznać za znaczącą. Świadczy ona o poprawie stanu higieniczno-sanitarnego nadzorowanych obiektów oraz o wzroście świadomości przedsiębiorców z branży spożywczej. Jest to niewątpliwie efekt konsekwentnych działań kontrolno-edukacyjnych prowadzonych przez pracowników pionu żywności w latach ubiegłych.

Ocena stanu sanitarnego zakładów produkcji/obrotu żywnością, materiałów do kontaktu z żywnością

Ocena ta przeprowadzona była na podstawie jednolitych kryteriów, zgodnie z Procedurą urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Tabela. Obiekty o wysokim ryzyku w 2025 roku

	Obiekty wpisane do rejestru	Zakwalifikowane do kategorii wysokiego ryzyka	% obiektów wysokiego ryzyka	Obiekty skontrolowane
Zakłady produkcji żywności	4 380	1 236	28,2%	2 144
Obiekty obrotu żywnością	24 735	1 913	7,7%	10 107
Obiekty żywienia zbiorowego	16 198	1 505	9,3%	8 581
Wytwórnie i miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	1251	2	0,2%	249
Razem	46 564	46 56	10,0%	21 081

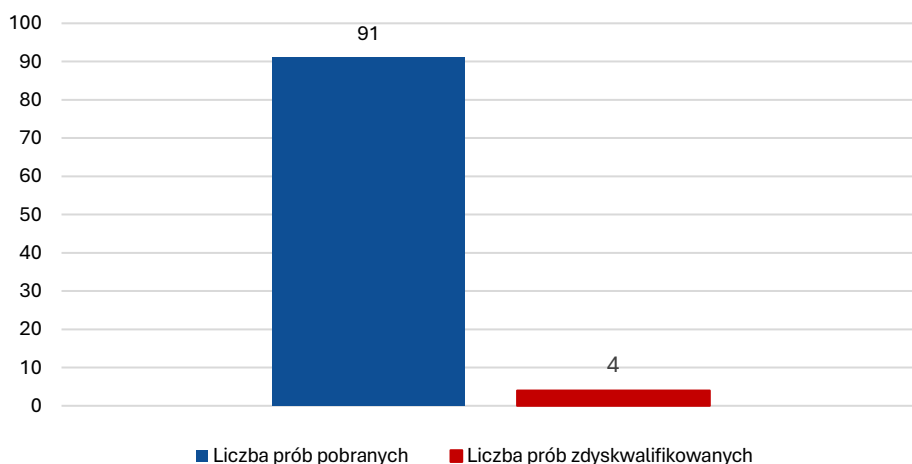
Najwięcej zakładów o wysokim ryzyku, czyli wymagających przeprowadzania kontroli sanitarnych corocznie, znajduje się w grupie zakładów produkcji żywności. Z tego względu właśnie ta grupa była poddana szczegółowemu nadzorowi.

Ocena wytwórni i miejsc obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością

Obok zakładów produkcji i obrotu żywnością, kolejną istotną grupę zakładów wymagającą szczególnego nadzoru stanowią wytwórnie i miejsca obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością. Pakowanie żywności jest w obecnych czasach stosowane na szeroką skalę i ważnym jest, aby nie dochodziło do migracji składników szkodliwych do żywności w ilościach, które mogłyby stanowić zagrożenie dla zdrowia człowieka lub chociażby powodować pogorszenie cech organoleptycznych środków spożywczych.

Tabela. Wytwórnie i miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością w województwie śląskim w 2025 roku

Wytwórnie i miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	w tym: wytwórnie materiałów przeznaczonych do kontaktu z żywnością
1251	99



Wykres. Próby pobrane do badań laboratoryjnych w wytwórniach i miejscach obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością w województwie śląskim w 2025 roku

Ogółem 4,4% próbek pobranych do badań laboratoryjnych nie spełniało obowiązujących wymagań, a zatem materiały i wyroby do kontaktu z żywnością wciąż wymagają uważnej kontroli. Jest to sygnał, że system kontroli działa. Wskaźnik niezgodności próbek na takim poziomie nie powinien być interpretowany jako niska jakość ogółu wyrobów na rynku, lecz jako potwierdzenie wysokiej efektywności operacyjnej organów kontrolnych. Odsetek wykryć jest bezpośrednim rezultatem precyzyjnego typowania grup produktów o podwyższonym ryzyku takich jak materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością importowane z krajów trzecich, głównie z Azji, wyroby

z tworzyw pochodzących z recyklingu, naczynia z nadrukami itp. Statystyka ta potwierdza, że system nadzoru stanowi aktywny mechanizm selekcji, który skutecznie identyfikuje i usuwa z obrotu wyroby niespełniające rygorystycznych norm bezpieczeństwa.

Graniczna kontrola sanitarna

Rozwój transportu i technologii komunikacyjnych powoduje, że handel międzynarodowy jest obecnie powszechny, dzięki czemu konsumenci mają dostęp do bardziej różnorodnych produktów, zarówno spożywczych, jak i materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Nadzorowi sanitarnemu na granicy podlegają towary klasyfikowane do kodów CN umieszczonych w stosownym rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wykazu towarów, które podlegają granicznej kontroli sanitarnej.

Tabela. Graniczna kontrola sanitarna w latach 2024-2025

	Liczba kontroli	Liczba ocenionych partii żywności	Liczba ocenionych partii materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością	Liczba wydanych świadectw	Liczba wydanych decyzji administracyjnych opłatowych	Liczba wydanych decyzji zakazu wprowadzania do obrotu
2024	5 039	8 418	352	5 130	2 259	1
2025	5 503	9 410	339	5 418	2 250	1

Działania w zakresie granicznej kontroli sanitarnej towarów pochodzących spoza Unii Europejskiej i eksportowanych do krajów trzecich są realizowane przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych. Liczba przeprowadzonych kontroli towarów zwiększyła się istotnie, tj. o 9,2%. Reasumując, znajdujące się w obrocie handlowym importowane środki spożywcze przeszły wnikliwą kontrolę i są bezpieczne dla konsumentów.

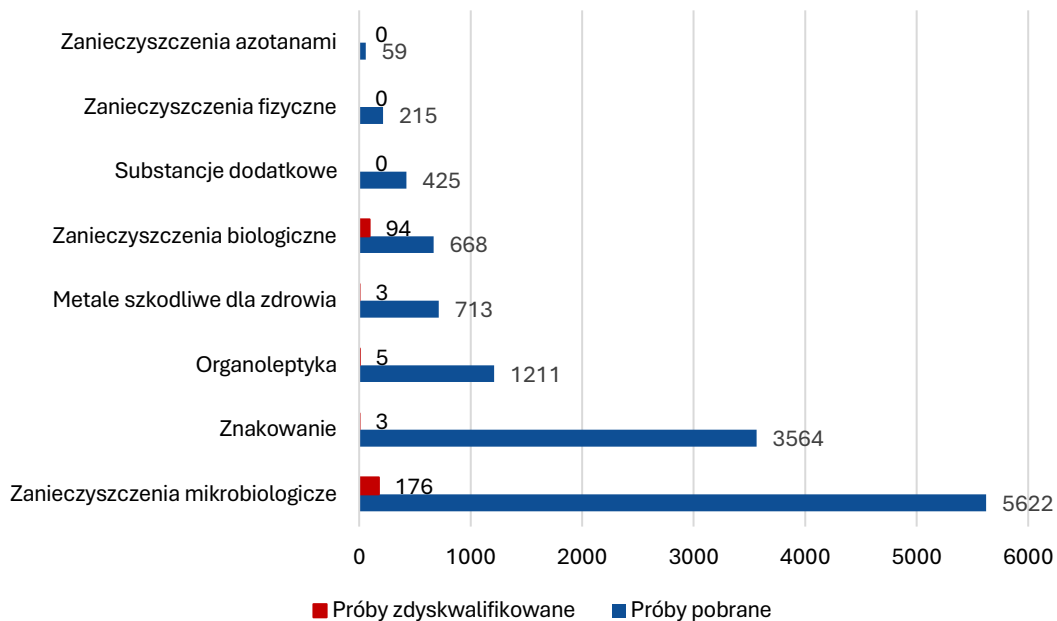
Pobór prób do badań laboratoryjnych

Poza kontrolą stanu sanitarno-technicznego nadzorowanych obiektów, niezwykle istotnym elementem z punktu zapewnienia bezpieczeństwa znajdujących się w obrocie handlowym środków spożywczych - jest pobór prób żywności, w celu przeprowadzenia badań laboratoryjnych.

Tabela. Pobór prób do badań laboratoryjnych w województwie śląskim w latach 2024-2025

	Próby pobrane na terenie województwa śląskiego	Próby zdyskwalifikowane	% prób zdyskwalifikowanych
2024	11 482	371	3,2%
2025	10 914	331	3,0%

W 2025 roku zauważono nieznaczny spadek liczby prób zdyskwalifikowanych, w stosunku do roku 2024.

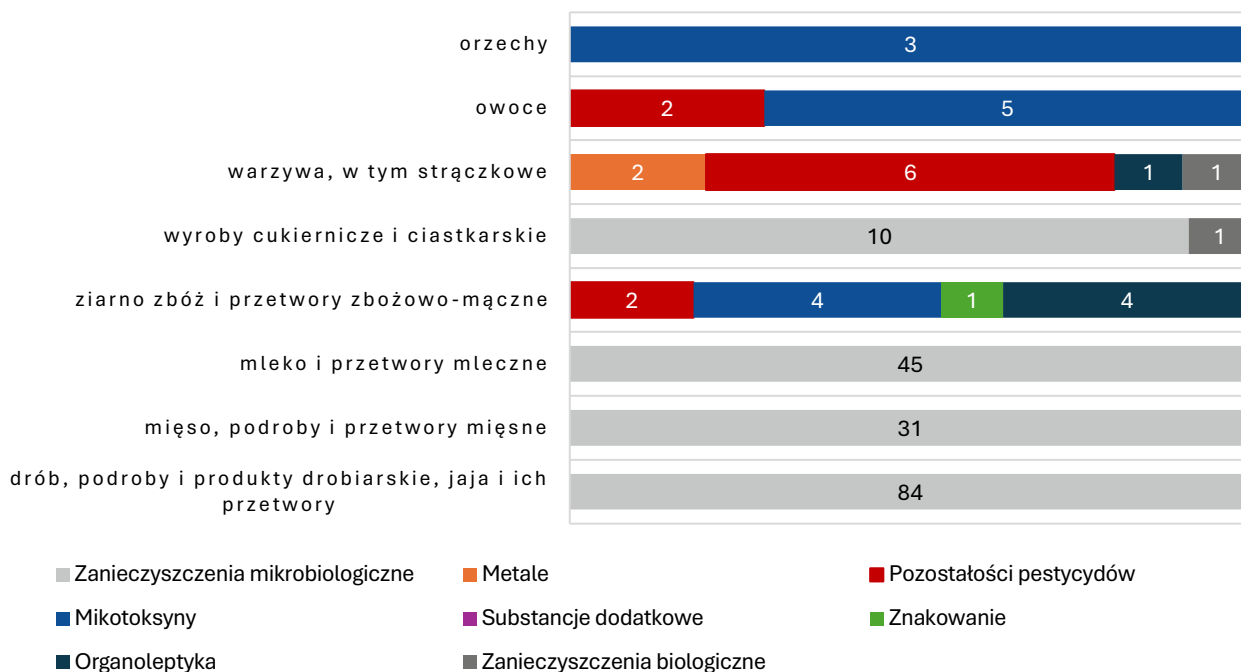


Wykres. Próby badane w laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa śląskiego w 2025 roku

Liczebnie, najwięcej prób przebadano w kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych, w grupie tej znajdowało się również najwięcej prób zdyskwalifikowanych, tj. 3,1%.

Dominujący udział badań mikrobiologicznych w ogólnej strukturze kontroli urzędowej oraz odnotowany poziom dyskwalifikacji prób są bezpośrednio uwarunkowane specyfiką zagrożeń biologicznych w łańcuchu żywnościowym. Wysoka częstotliwość poboru prób w tym kierunku wynika przede wszystkim z faktu, że zanieczyszczenia mikrobiologiczne stanowią wysokie ryzyko. Obecność patogenów takich jak *Salmonella* czy *Listeria monocytogenes* może prowadzić do natychmiastowych i masowych ognisk zatruc pokarmowych, co nakłada na organy kontrolne obowiązek priorytetowego monitorowania tego obszaru w celu zapewnienia bezpieczeństwa zdrowia publicznego.

Żywność o wysokiej aktywności wody i dużej zawartości składników odżywczych stanowi optymalne środowisko dla dynamicznego namnażania się drobnoustrojów, co nawet przy niewielkich uchybieniach w łańcuchu chłodniczym, drastycznie podnosi ryzyko dyskwalifikacji produktu. Nieprawidłowości często wynikają również z zanieczyszczeń krzyżowych, błędów personelu lub niedostatecznej dezynfekcji linii technologicznych. Odnotowany wskaźnik prób zdyskwalifikowanych jest także odzwierciedleniem rygorystycznych norm bezpieczeństwa określonych w rozporządzeniu (WE) nr 2073/2005, które w przypadku wielu patogenów opierają się na zasadzie bezwzględnej nieobecności jednostek tworzących kolonie, w badanej jednostce masy. Tym samym, przewaga liczebna tych badań stanowi celową koncentrację zasobów kontrolnych na odcinkach o najwyższym potencjale ryzyka dla konsumenta końcowego.



Wykres. Grupy środków spożywczych – najczęstsze przyczyny kwestionowania w 2025 roku

Powyższe zestawienie w sposób obrazowy pokazuje, że żywność pochodzenia zwierzęcego stanowi najliczniej kwestionowaną grupę środków spożywczych. Powyższe wskazuje na potrzebę kontynuacji prowadzenia zintensyfikowanego nadzoru nad warunkami produkcji, przechowywania oraz transportu żywności, ze szczególnym uwzględnieniem łańcucha chłodniczego.

Żywnie w zakładach żywienia zbiorowego typu zamkniętego

Istotne znaczenie dla prawidłowego rozwoju dzieci i młodzieży ma właściwie zbilansowana dieta, która dostarcza odpowiednie ilości energii, witamin, makro- i mikroelementów. Nieodpowiednio ułożona dieta może wpływać na kondycję fizyczną, fizjologiczną i poznawczą. Niedobory pokarmowe mogą hamować wzrost i rozwój, a nadmierna podaż energii sprzyja nadwadze i otyłości. W dalszej perspektywie, niewłaściwe żywienie w okresie dzieciństwa, zwiększa ryzyko rozwoju chorób metabolicznych w dorosłości. Mając na względzie obecny i przyszły dobrostan dzieci i młodzieży, należy zapewnić właściwy sposób żywienia w żłobkach oraz placówkach oświatowych, zgodny z aktualnymi rekomendacjami oraz obowiązującymi przepisami prawa.

Żywnie zbiorowe w żłobkach i przedszkolach stanowi istotny element wspierający prawidłowy wzrost i rozwój dzieci, ponieważ ze względu na czas spędzany w tych placówkach, powinno ono pokrywać około 75% dziennego zapotrzebowania na energię i składniki odżywcze. Obiad szkolny powinien zapewniać około 30% dziennego zapotrzebowania energetycznego i odżywczego.

Na podstawie danych uzyskanych w 2024 r., wskazujących na znaczne nieprawidłowości w zakresie żywienia dzieci, w 2025 roku zostały zintensyfikowane działania kontrolne w placówkach zajmujących się żywieniem dzieci i młodzieży. W porównaniu z poprzednim rokiem, pobrano do analizy istotnie

większą liczbę zestawień dekadowych o: 78% w żłobkach i domach małego dziecka, 61% w szkołach oraz 139% w przedszkolach. Jednocześnie zwiększono liczbę badanych jadłospisów odpowiednio o: 67%, 63% i 139%. Należy podkreślić, że posiłki przygotowywane przez firmy cateringowe podlegają takim samym normom i regulacjom jak inne formy zorganizowanego żywienia dzieci i młodzieży i również zostały objęte analizą.



Tabela. Nadzór nad obiektami żywienia dzieci i młodzieży w latach 2024-2025

		Liczba obiektów nadzorowanych	Liczba przeanalizowanych zestawień dekadowych	Liczba zestawień dekadowych nieprawidłowych - ogółem	% zestawień dekadowych, w których występowały nieprawidłowości	w tym: nieprawidłowa wartość energetyczna	w tym: nieprawidłowy % energii pochodzącej z białka	w tym: nieprawidłowy % energii pochodzącej z tłuszczu	w tym: nieprawidłowa zawartość wapnia	w tym: nieprawidłowa zawartość żelaza
Stołówki w żłobkach i domach małego dziecka	2024	502	86	48	56%	21	14	20	32	13
	2025	535	153	82	53,6%	26	28	35	47	9
Stołówki w szkołach	2024	1 383	85	23	27%	14	8	9	28	10
	2025	1 359	137	56	40,9%	22	8	15	40	16
Stołówki w przedszkolach	2024	1 725	216	124	57%	54	8	13	128	60
	2025	1 711	516	304	58,9%	111	65	108	227	98

Ocena zestawień dekadowych na podstawie raportów magazynowych wykazała utrzymujące się błędy żywieniowe w żłobkach, przedszkolach i szkołach, które mają charakter powtarzalny, niezależnie od typu placówki. Okres 10 dni pozwala na rzetelną ocenę średniego spożycia, ponieważ jadłospis jednodniowy może być bardzo zmienny. Raport magazynowy (rozchód wewnętrzny) poddany analizie ilościowej pokazuje, co faktycznie zostało wydane z magazynu do kuchni i zużyte do przygotowania posiłków. W badanych próbkach obserwuje się nieprawidłowe proporcje makroskładników – węglowodanów, białka i tłuszczów, oraz składników mineralnych w postaci wapnia i żelaza. Podkreślić należy, że w 2025 r. objęto oceną znacznie więcej obiektów, niż w latach poprzednich i można przypuszczać, że dla części obiektów był to pierwszy sygnał o istniejących nieprawidłowościach, wymagających poprawy. Istotnym elementem mogącym mieć wpływ na sporządzanie nie do końca dobrych zestawień jest niewystarczająco przeszkolony personel placówek – zazwyczaj są to intendentki, osoby zatrudnione na kuchni, a nie dietetycy. Wiele obiektów nie posiada programów komputerowych, usprawniających pracę w zakresie ustalania właściwej gramatury poszczególnych surowców. Zaobserwowanie powyższych nieprawidłowości jest kluczowym elementem, którego konsekwencją jest zwrócenie uwagi na zarządzanie żywieniem w placówkach oświatowych. Analiza ta stanowi bazę do korekty jadłospisów, jak również pokazuje potrzebę podniesienia kwalifikacji kadr.

Tabela. Wyniki teoretycznej oceny jadłospisów w placówkach żywienia dzieci i młodzieży w 2025 roku

		Liczba przeanalizowanych jadłospisów	Liczba jadłospisów nieprawidłowych - ogółem	% zestawień jadłospisów, w których występowały nieprawidłowości
Stołówki w żłobkach i domach małego dziecka	2024	88	48	55%
	2025	147	57	38,8%
Stołówki w szkołach	2024	82	22	27%
	2025	137	34	24,8%
Stołówki w przedszkolach	2024	214	121	56%
	2025	512	211	41,2%

Zdecydowaną poprawę odnotowano pod kątem prawidłowego doboru środków spożywczych w jadłospisach. Jest to metoda badawcza polegająca na merytorycznej ocenie jadłospisu pod kątem jego kompozycji i urozmaicenia. W przeciwieństwie do analizy ilościowej (dekadowej), która opiera się na liczbach i gramaturach z magazynu, analiza jakościowa skupia się na standardach serwowania posiłków. Kontrola poddaje się częstotliwość serwowanych grup produktów, stosowane techniki kulinarne, czy powtarzalność.

Przeprowadzona analiza wykazała, że w 2025 roku jadłospisy, w porównaniu z rokiem 2024, były bardziej urozmaicone, a posiłki zawierały produkty z różnych grup środków spożywczych. Zaobserwowana poprawa w tym zakresie, pomimo konieczności dalszej korekty, pokazuje prawidłowy trend i coraz lepsze zrozumienie konieczności kształtowania prawidłowych nawyków żywieniowych u dzieci.

Tabela. Badania laboratoryjne posiłków w żłobkach i domach małego dziecka w latach 2024-2025

Badania laboratoryjne - stołówki w żłobkach i domach małego dziecka	2024	2025
Próbki pobrane	45	46
Próbki niezgodne	11	10
Odsetek próbek z nieprawidłowościami	24,4%	21,7%

Przeprowadzone badania laboratoryjne całodziennych racji pokarmowych pobranych w żłobkach, wskazują na zdecydowanie korzystny kierunek zmian w żywieniu dzieci w tej grupie wiekowej. Zastosowanie precyzyjnych metod analitycznych pozwoliło na obiektywną weryfikację rzeczywistego składu serwowanych posiłków. Uzyskane wyniki potwierdzają wysoką zgodność parametrów odżywczych z obowiązującymi normami, co stanowi dowód na prawidłową realizację procesów technologicznych oraz rzetelny dobór surowców w tej grupie placówek. Powyższa korelacja wyników laboratoryjnych z założeniami programowymi wskazuje na wypracowanie skutecznych standardów kontroli wewnętrznej, gwarantujących prawidłowe żywienie dzieci. Stwierdzona spójność wyników analiz laboratoryjnych z przyjętymi normami żywienia potwierdza rzetelność procesów przygotowywania posiłków, świadczy o wypracowaniu właściwych standardów jakościowych, zapewniających pełną realizację potrzeb żywieniowych dzieci w tej grupie wiekowej.

Zapewnienie właściwego żywienia w żłobkach i przedszkolach jest procesem długotrwałym, wymagającym dużej wiedzy z zakresu dobieranych środków spożywczych, sposobu ich obróbki, technik przyrządzania potraw oraz nakładu pracy. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami zintensyfikowano działania edukacyjne skierowane do organizatorów żywienia, których w trybie indywidualnym poinformowano o wynikach przeprowadzonych analiz. Podczas czynności kontrolnych pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej identyfikowali kluczowe obszary wymagające korekty oraz przekazywali wytyczne dotyczące optymalizacji jadłospisów.

W ramach wsparcia merytorycznego podmioty odpowiedzialne za żywienie były zachęcane do korzystania z dostępnych materiałów szkoleniowych, z fachowej bibliografii oraz z zasobów Narodowego Centrum Edukacji Żywieniowej (NCEŻ). Szczególną uwagę zwrócono na możliwość wykorzystania dostępnych tam gotowych jadłospisów, które stanowią rzetelną bazę do opracowania pełnowartościowych posiłków, zgodnych z aktualnymi normami żywienia. Wyniki uzyskane w 2025 roku wskazują na konieczność kontynuowania wzmożonych działań kontrolnych w roku bieżącym.

Sklepiki szkolne pełnią rolę uzupełniającą w stosunku do działalności szkolnych stołówek. Powinny promować produkty zalecane w codziennym żywieniu dzieci, z tego też względu podlegają kontrolom pod względem oferowanych dzieciom produktów spożywczych.

Tabela. Wyniki kontroli przeprowadzonych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w nadzorowanych jednostkach systemu oświaty w roku 2025

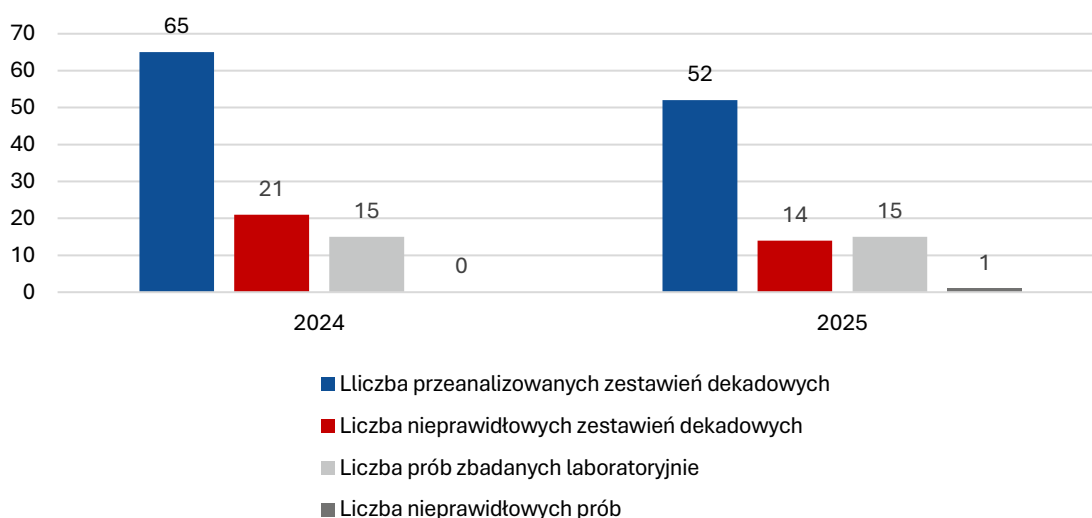
Rodzaj obiektu	Liczba obiektów		Liczba przeprowadzonych kontroli		Liczba obiektów, w których stwierdzono niezgodności		Liczba wydanych decyzji administracyjnych				Liczba mandatów/na kwotę		Uwagi i dodatkowe wyjaśnienia	
	Nadzorowanych	Skontrolowanych	Ogółem	W tym: w zakresie rozporządzenia MZ	Ogółem	W tym: w zakresie rozporządzenia MZ	W celu poprawy stanu sanitarnego	PWIS nakładających kary pieniężne/na kwotę				Liczba		Na kwotę zł
								Ogółem		W tym: W zakresie rozporządzenia				
								Liczba decyzji	Na kwotę zł	Liczba decyzji	Na kwotę zł			
Sklepiki szkolne	351	160	192	131	25	12	10	3	3 000	2	2 000	5	1 150	UBŻ art. 103 ust. 1 pkt 4 (sklepik) UBŻ art. 103 ust. 1 pkt 8 (sklepik) UBŻ art. 103 st. 1 pkt 8 (automat)
Stołówki szkolne	1 359	792	931	625	49	32	27	0	0	0	0	8	1 300	
Stołówki w przedszkolach	1 711	1 043	1 138	900	130	94	31	3	4 000	3	4 000	5	1 000	UBŻ art. 103 ust. 1 pkt 10
Stołówki w bursach i internatach	20	14	14	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Stołówki w zakładach specjalnych i wychowawczych	90	48	52	28	1	1	1	0	0	0	0	0	0	
Razem sklepiki i stołówki	3 531	2 057	2 327	1 697	205	139	69	6	7 000	5	6 000	18	3 450	
Ogółem stołówki	3 180	1 897	2 135	1 566	180	127	59	3	4 000	3	4 000	13	2 300	

Tabela. Wyniki kontroli przeprowadzonych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w nadzorowanych jednostkach systemu oświaty w roku 2025 (automaty do sprzedaży żywności i stołówki w systemie cateringowym)

Rodzaj obiektu	Liczba obiektów		Liczba przeprowadzonych kontroli		Liczba obiektów, w których stwierdzono niezgodności		Liczba wydanych decyzji administracyjnych				Liczba mandatów/na kwotę		Uwagi i dodatkowe wyjaśnienia	
	Nadzorowanych	Skontrolowanych	Ogółem	W tym: w zakresie rozporządzenia MZ	Ogółem	W tym: w zakresie rozporządzenia MZ	W celu poprawy stanu sanitarnego	PWIS nakładających kary pieniężne/na kwotę				Liczba		Na kwotę zł
								Ogółem		W tym: W zakresie rozporządzenia				
								Liczba decyzji	Na kwotę zł	Liczba decyzji	Na kwotę zł			
Automaty do sprzedaży żywności (ustugi vendingowe) w szkołach	309	44	38	36	4	4	0	1	1 000	1	1 000	0	0	UBŻ art. 103 ust. 1 pkt 8
Stołówki szkolne w systemie cateringowym	414	218	237	161	6	2	2	0	0	0	0	3	400	
Stołówki w przedszkolach w systemie cateringowym	644	390	419	328	22	16	5	0	0	0	0	2	400	
Stołówki w bursach i internatach w systemie cateringowym	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Stołówki w zakładach specjalnych i wychowawczych w systemie cateringowym	18	10	10	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
Ogółem stołówki w systemie cateringowym	1 077	619	667	493	29	19	7	0	0	0	0	5	800	
Zakłady cateringowe zaopatrujące stołówki w posiłki	163	108	170	60	29	6	16	0	0	0	0	17	5 700	

W 2025 roku kontynuowano akcję oceny sposobu realizacji zapisów rozporządzenia Ministra Zdrowia 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). Uzyskane wyniki wskazują na zdecydowaną poprawę w zakresie oferowanego dzieciom asortymentu w sklepikach szkolnych. Natomiast nadal obserwowane są nieprawidłowości dotyczące kompozycji jadłospisów i stosowanych środków spożywczych, oferowanych przez stołówki szkolne i przedszkolne. Powyższe wskazuje na konieczność utrzymania zwiększonego nadzoru w tym zakresie.

Żywienie pacjentów w szpitalach jest ważnym elementem leczenia. Posiłki szpitalne dostarczane chorym wspierają proces regeneracji, poprawiają efektywność terapii i wpływają na ogólne samopoczucie, równocześnie wpływając na przyspieszenie procesu zdrowienia.

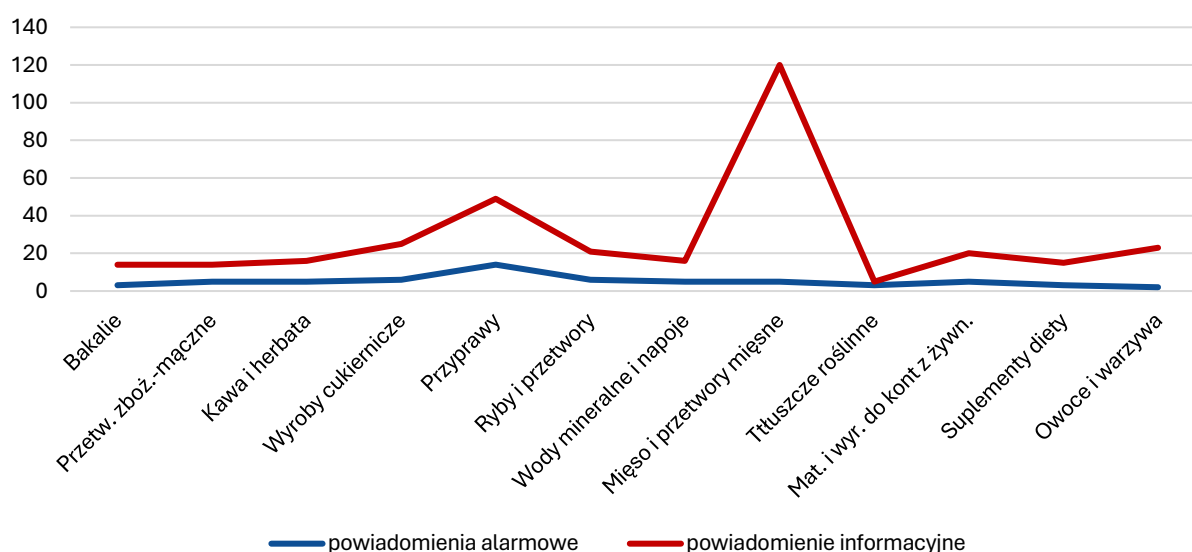


Wykres. Żywienie w szpitalach w województwie śląskim w latach 2024-2025

W zakresie żywienia pacjentów w szpitalach, stwierdzono występowanie nielicznych nieprawidłowości w zestawieniach dekadowych ocenianych teoretycznie. W 2025 roku pobrano również do badań laboratoryjnych próbki posiłków, z talerza pacjenta. Wyniki badań wykazały, że posiłki były zgodne z normami żywienia, zakwestionowana została tylko 1 próbka - ze względu na przekroczenie dopuszczalnej zawartości soli. Reasumując można uznać, że posiłki oferowane pacjentom w szpitalach na terenie województwa śląskiego są prawidłowe i wspierają proces leczenia pacjentów. Niewątpliwie korzystny wpływ miało wdrożenie w szpitalach programu „dobry posiłek”, jak również powierzenie tego zadania kierunkowo wykształconej kadry, tj. dietetykom.

System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (RASFF)

System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach - RASFF (*Rapid Alert System for Food and Feed*) stworzony został, aby zapewnić władzom kontrolującym żywność i pasze, efektywne narzędzie do wymiany informacji o środkach podjętych w odpowiedzi na ryzyko wykryte w odniesieniu do żywności i pasz. Jak można zauważyć, najczęściej powiadomień dotyczyło grupy mięso i jego przetwory oraz przypraw. Obecność powiadomień w systemie RASFF potwierdza, że działa on prawidłowo. Działania następcze podejmowane były w sposób stosowny do zaistniałego zagrożenia. Podjęte czynności uniemożliwiły wprowadzenie do obrotu 2 151 kg środków spożywczych sprzedawanych luzem oraz 2 341 sztuk opakowanych produktów.



Wykres. Powiadomienia w systemie RASFF w 2025 roku

Znakowanie/reklama/prezentacja żywności, z uwzględnieniem żywności nieopakowanej, suplementów diety, żywności dla określonych grup, żywności wzbogacanej, żywności zawierającej GMO.

Prawidłowe znakowanie, reklama i prezentacja żywności stanowią istotny element ochrony zdrowia publicznego. Współczesny rynek żywności charakteryzuje się dużą różnorodnością produktów, a ich atrakcyjna prezentacja marketingowa, w znacznym stopniu wpływa na decyzje zakupowe. Wzmoczone kontrole żywności, z uwzględnieniem żywności nieopakowanej, suplementów diety, żywności dla określonych grup, żywności wzbogacanej, żywności zawierającej GMO w tych obszarach, umożliwiają konsumentom dostęp do pełnej informacji oraz dokonanie świadomego wyboru, zgodnie z jego przekonaniami i potrzebami. Środki te są szczególnie ważne dla wrażliwych grup: dzieci, osób starszych, osłabionych chorobami lub stosujących różnorakie diety. W ich przypadku, spożycie produktów wytwarzanych lub dystrybuowanych przez podmioty nieprzestrzegające prawa żywnościowego, może wiązać się z poważnymi konsekwencjami zdrowotnymi.

Z uwagi na szczególną potrzebę kontroli takich środków, w 2025 roku było kontynuowane zadanie w powyższym zakresie. W ramach akcji sprawdzano zakres informacji udostępnianych konsumentom przy sprzedaży żywności oraz sposób informowania o działaniu preparatów, w tym sugerowanie właściwości leczniczych.

Wyniki obrazują poniższe tabele:

Tabela. Kontrole tematyczne dotyczące produkcji, importu i obrotu - z wyłączeniem sprzedaży internetowej

		suplementy diety	żywność wzbogacana	żywność dla specjalnych grup	żywność nieopakowana	żywność ogólnego przeznaczenia wcześniej niewymieniona
liczba	zakładów skontrolowanych	273	64	99	279	141
	kontroli i rekontroli	290	65	101	288	152
	zakładów z nieprawidłowościami	32	0	2	21	8
deklarowany skład produktu	niezgodny z przepisami prawa żywnościowego	2	0	0	2	1
	niezgodny z uchwałami Zespołu ds. Suplementów Diety	1	0	0	0	0
oznakowanie produktu niezgodne z przepisami prawa żywnościowego	sugerowanie właściwości leczniczych	5	0	0	0	0
	nieprawidłowe stosowanie oświadczeń żywieniowych i/lub zdrowotnych	12	0	0	0	0
prezentacja niezgodna z przepisami prawa żywnościowego	sugerowanie właściwości leczniczych	1	0	0	0	0
	oświadczenia żywieniowe/zdrowotne	1	0	0	0	0
brak informacji o obecności:	alergenów	0	0	0	1	1
	GMO	0	0	0	0	0
	glutenu	0	0	0	1	1

Tabela. Kontrole tematyczne dotyczące produkcji, importu i obrotu - sprzedaż internetowa

		suplementy diety	żywność wzbogacana	żywność dla specjalnych grup	żywność nieopakowana	żywność ogólnego przeznaczenia wcześniej niewymieniona
liczba	zakładów skontrolowanych	62	3	2	2	5
	kontroli i rekontroli	75	3	2	2	6
	zakładów z nieprawidłowościami	28	0	0	0	2
deklarowany skład produktu	niezgodny z przepisami prawa żywnościowego	1	0	0	0	0
	niezgodny z uchwałami Zespołu ds. Suplementów Diety	0	0	0	0	0
oznakowanie produktu niezgodne z przepisami prawa żywnościowego	sugerowanie właściwości leczniczych	2	0	0	0	1
	nieprawidłowe stosowanie oświadczeń żywieniowych i/lub zdrowotnych	1	0	0	0	0
prezentacja niezgodna z przepisami prawa żywnościowego	sugerowanie właściwości leczniczych	11	0	0	0	2
	oświadczenia żywieniowe/zdrowotne	19	0	0	0	0
brak informacji o obecności:	alergenów	0	0	0	0	0
	GMO	0	0	0	0	0
	glutenu	0	0	0	0	0

Oceniając wyniki przeprowadzonych działań należy mieć na uwadze to, że podejmowane czynności kontrolne były z założenia ukierunkowane na przypadki potencjalnego naruszenia wymagań przepisów dotyczących znakowania. Uwidoczniają to szczególnie dane odnoszące się do ofert internetowych, a wśród nich dla suplementów diety. Pokazują one, że przy prezentacji wyrobów, nie uwzględnia się wymagań ustalonych dla oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych. Wykorzystuje się własne treści wskazujące na wyjątkowość cech oferowanych produktów, nie weryfikując ich z tymi, które są dopuszczone do stosowania. Opisy często stanowią lub sugerują właściwości leczenia bądź zapobiegania chorobom, co jest zabronione w przypadku prezentacji i reklamy żywności. Stwierdzone uchybienia świadczą również o nieznanym innych uregulowań, które narzucają dalsze ograniczenia lub obligują do zamieszczania dodatkowych ostrzeżeń. Konkurencyjność wymuszająca potrzebę „uatrakcyjnienia” własnych produktów, nierzadko koliduje z obowiązkiem prawnym. Dla sprzedaży stacjonarnej stwierdzono podobne uchybienia, lecz o znacznie mniejszym nasileniu.

Dane pozyskano w wyniku kontroli nakierowanych na suplementy diety, po wcześniejszym wyszukaniu ofert naruszających przepisy. Stwierdzone nieprawidłowości zostały skutecznie wyeliminowane działaniami represyjnymi, przedsiębiorców pouczone a w stosownych przypadkach, zniechęcono do łamania prawa w przyszłości, poprzez nałożenie kar pieniężnych, w powyższych zestawieniach nie uwzględnianych.

Produkcja pierwotna (Współpraca z PIORiN oraz IOŚ)

Państwowa Inspekcja Sanitarna, Państwowa Inspekcja Ochrony Roślin i Nasiennictwa oraz Inspekcja Ochrony Środowiska informują się wzajemnie o stwierdzanych nieprawidłowościach, w celu podjęcia właściwych działań, celem zapewnienia bezpieczeństwa produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego. Zgodnie z Porozumieniem z dnia 22 grudnia 2020 r., również w roku 2025 opracowano i zrealizowano wspólny plan działania inspekcji.

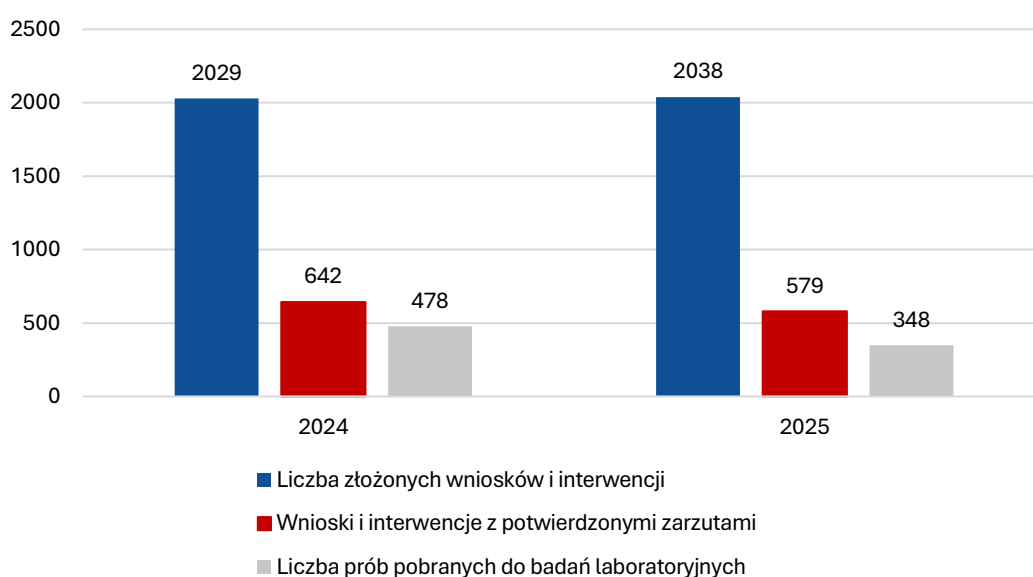
Tabela. Kontrole wspólne PIS / PIORiN / IOŚ w zakresie produkcji pierwotnej w 2025 roku

Liczba kontroli wspólnych PIS / PIORiN / IOŚ	Liczba pobranych prób żywności	w tym: liczba zdyskwalifikowanych prób żywności	Liczba pobranych prób gleby	Liczba zdyskwalifikowanych prób gleby
40	133	0	12	0

Uzyskane wyniki potwierdzają, że producenci żywności pochodzenia roślinnego zapewniają należyłą jej jakość.

Skargi, wnioski i interwencje

Skargi, wnioski i petycje od wielu lat stanowią skuteczne środki wywierania przez społeczeństwo obywatelskie wpływu na działania organów, w tym Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Obok kontroli sanitarnych, przeprowadzanych rutynowo przez pracowników ww. inspekcji, społeczeństwo, poprzez zgłaszanie niepokojących przypadków przyczynia się w sposób pozytywny do eliminowania z rynku środków spożywczych, które mogłyby być niebezpieczne dla zdrowia człowieka. Działania te stanowią także dodatkowy i istotny element mobilizujący producentów i sprzedawców do utrzymywania wysokiego poziomu stanu sanitarnego-technicznego zakładów oraz wysokiej jakości oferowanych wyrobów.



Wykres. Wnioski i interwencje w latach 2024-2025

W 2025 roku na terenie województwa śląskiego stan sanitarny w zakresie bezpieczeństwa żywności i żywienia był stabilny, porównywalny do stanu z roku 2024. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydawano decyzje administracyjne, w liczbie mniejszej o 19,1% w stosunku do wcześniejszego roku. Nieprawidłowości stwierdzane w nadzorowanych obiektach dotyczyły głównie złego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń, procesów mycia i dezynfekcji oraz realizacji procedur GHP, GMP i systemu HACCP.

Warto podkreślić, że w 2025 roku nie odnotowano znaczących incydentów dotyczących bezpieczeństwa żywności. Liczba prób pobieranych do badań laboratoryjnych pokazała tendencję minimalnie malejącą, jednakże nadal bardzo wysoką, co wynika z dużego zaludnienia regionu oraz wysokiej liczby nadzorowanych obiektów branży żywnościowej. Co istotne, liczba prób kwestionowanych lekko zmniejszyła się: z 3,2% w 2024 r. do 3% w roku 2025. Najczęstszym powodem dyskwalifikacji prób były zanieczyszczenia mikrobiologiczne, które obejmowały 53,2% wszystkich kwestionowanych przypadków (w tym 53,4% kwestionowanych mikrobiologicznie prób stanowiła Salmonella). Wskazuje to na potrzebę utrzymywania zintensyfikowanego nadzoru nad warunkami produkcji, przechowywania oraz transportu żywności w odpowiednich zakresach temperaturowych. Drugą grupę stanowiły zanieczyszczenia biologiczne, które były przyczyną dyskwalifikacji 28,4% ogólnej liczby kwestionowanych prób. Na 481 badań sanitarnych przeprowadzonych w kierunku wykrywania zanieczyszczeń biologicznych, 97 było zdyskwalifikowanych, co stanowi 20,2% wszystkich prób badanych w tym kierunku. Za główną przyczynę takiego stanu rzeczy można uznać nieprzestrzeganie tzw. reżimów sanitarnych i temperaturowych.

W 2025 roku, podobnie jak w roku uprzednim, zaobserwowano nieprawidłowości w zakresie żywienia dzieci, posiłki często nie spełniały norm żywienia. W żłobkach i domach małego dziecka procent jadłospisów, w których występowały nieprawidłowości wyniósł 39% (w 2024 r.: 55%). W przypadku stołówek przedszkolnych niezgodności w powyższym zakresie odnotowano w 41% obiektów (w 2024 r.: 56%), zaś w stołówkach szkolnych było to 25% (w 2024 r.: 27%). Powyższe wyniki stanowią bezwzględne wskazanie do zintensyfikowania działań kontrolnych w placówkach żywienia dzieci i młodzieży, na każdym etapie ich edukacji.



OCENA STANU SANITARNEGO W ZAKRESIE BEZPIECZEŃSTWA WODY



Woda przeznaczona do spożycia przez ludzi ma bezpośredni wpływ na zdrowie człowieka, a jej jakość powinna spełniać wymagania mikrobiologiczne, chemiczne i radiologiczne. Ramy prawne w tym zakresie określa Ustawa z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

W trakcie implementacji do przepisów krajowych jest Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2020/2184 z dnia 16 grudnia 2020 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Projekt ustawy o zmianie ustawy o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków oraz niektórych innych ustaw:

- rozszerza wymagania dotyczące parametrów jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, modyfikuje zasady prowadzenia monitoringu jakości wody oraz kontroli przestrzegania wymagań jakościowych;
- wprowadza podejście oparte na analizie ryzyka;
- nakłada obowiązek monitorowania całego systemu zaopatrzenia w wodę – od ujęcia, poprzez proces uzdatniania i dystrybucję, aż do punktu czerpalnego u odbiorcy.

Celem wdrażanych przepisów jest zapewnienie wysokiego poziomu ochrony zdrowia ludzkiego poprzez zapobieganie zanieczyszczeniom i minimalizowanie ryzyka zdrowotnego.

Ważną rolę w życiu człowieka odgrywa rekreacja w kąpieliskach i basenach. Pełni ona funkcję rehabilitacyjną i spoteczną, wspierając aktywność fizyczną, regenerację organizmu oraz dobrostan psychiczny. Jednocześnie może stanowić potencjalne źródło zagrożeń mikrobiologicznych i chemicznych. Zatem zapewnienie odpowiedniej jakości wody w obiektach rekreacyjnych wymaga systematycznej kontroli parametrów fizykochemicznych i mikrobiologicznych oraz wdrażania procedur zarządzania ryzykiem, analogicznie do systemów stosowanych w zaopatrzeniu w wodę przeznaczoną do spożycia.

Ponadto istotnym tematem w zakresie zdrowia publicznego jest jakość ciepłej wody użytkowej szczególnie w zakresie obecności bakterii z rodzaju *Legionella* sp. Zasady bezpiecznego użytkowania wody ciepłej określają rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia oraz rozporządzenie Ministra Infrastruktury dotyczące warunków technicznych budynków. Przepisy te narzucają konkretne wymagania techniczne dla instalacji, które mają zapobiegać namnażaniu się drobnoustrojów. Właściciele i zarządcy nieruchomości – szczególnie obiektów priorytetowych, takich jak szpitale, domy opieki czy hotele – są zobowiązani do regularnego badania próbek wody w akredytowanych laboratoriach.

W sytuacji wykrycia przekroczeń, zarządca niezwłocznie podejmuje działania naprawcze, m.in. szokową dezynfekcją (termiczna lub chemiczna) oraz szczegółową analizę stanu technicznego instalacji ciepłej wody użytkowej. Skuteczność działań jest potwierdzana ponownymi badaniami kontrolnymi.

Zaopatrzenie w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. 2017 poz. 2294) woda jest zdatna do użycia, jeżeli jest wolna od mikroorganizmów chorobotwórczych i pasożytów w liczbie stanowiącej potencjalne

zagrożenie dla zdrowia ludzkiego, wszelkich substancji w stężeniach stanowiących potencjalne zagrożenie dla zdrowia ludzkiego oraz nie wykazuje agresywnych właściwości korozyjnych i spełnia wymagania:

- mikrobiologiczne określone w części A załącznika nr 1 do rozporządzenia,
- chemiczne określone w części B załącznika nr 1 do rozporządzenia.

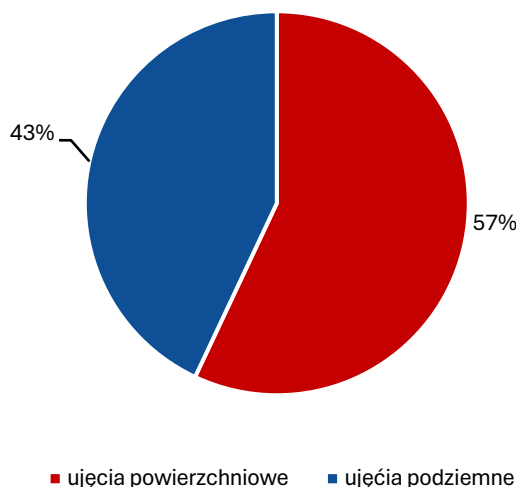
Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Katowicach sprawuje nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi na terenie województwa śląskiego na podstawie krajowych aktów prawnych o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz ustawy o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków.

System zaopatrzenia śląska w wodę jest oparty na poborze, uzdatnianiu oraz dystrybucji do odbiorców wody z ujęć powierzchniowych i podziemnych.

Nadzorem sanitarnym w 2025 roku objętych było łącznie 697 ujęć wody, w tym:

- 415 ujęć zbiorowego zaopatrzenia
- 282 innych podmiotów wykorzystujących wodę z indywidualnych ujęć (szpitale, gospodarstwa agroturystyczne, kolonie, obozy, domy pomocy społecznej, obiekty szkolne, nadleśnictwa, zakłady karne oraz inne, w których woda jest wykorzystywana do działalności handlowej lub celów publicznych).

W województwie śląskim 57% wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi pochodzi z ujęć powierzchniowych natomiast 43% to woda z ujęć podziemnych.



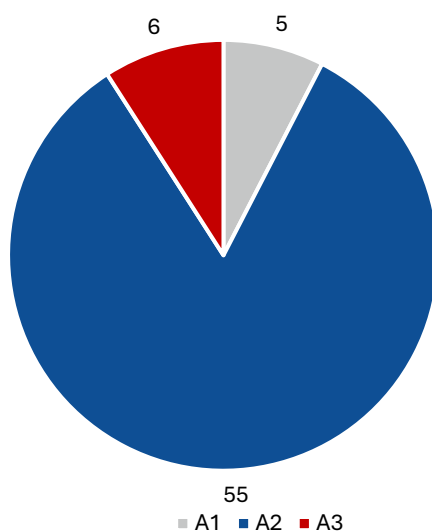
Wykres. Źródła zaopatrzenia w wodę w województwie śląskim

Kontrolę jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi zgodnie z przyjętym harmonogramem prowadzą pracownicy Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych, a badania wykonywane są w Zintegrowanym Laboratorium Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa śląskiego. Otrzymywane dane są raportowane miesięcznie w systemie WODA-EXCEL (baza danych oraz system danych przestrzennych), Głównemu Inspektorowi Sanitarnemu.

Ujęcia powierzchniowe

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Gospodarki Morskiej i Żeglugi Śródlądowej z dnia 29 sierpnia 2019 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać wody powierzchniowe wykorzystywane do zaopatrzenia ludności w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi (Dz.U. 2019 poz. 1747), ustalono trzy kategorie jakości wód:

1. kategoria A1 – wody wymagające prostego uzdatniania fizycznego, w szczególności filtracji oraz dezynfekcji;
2. kategoria A2 – wody wymagające typowego uzdatniania fizycznego i chemicznego, w szczególności utleniania wstępnego, koagulacji, flokulacji, dekantacji, filtracji oraz dezynfekcji przez chlorowanie końcowe;
3. kategoria A3 – wody wymagające wysokosprawnego uzdatniania fizycznego i chemicznego lub metod biologicznych, w szczególności utleniania, koagulacji, flokulacji, dekantacji, filtracji, adsorpcji na węglu aktywnym oraz dezynfekcji przez ozonowanie lub chlorowanie końcowe.



Wykres. Kategorie jakości wód powierzchniowych w województwie śląskim w 2025 roku – ujęcia powierzchniowe

Ujęcia wód podziemnych

W 2025 roku w województwie śląskim zarejestrowano 840 ujęć wód podziemnych, w tym czynnych 631.

Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi

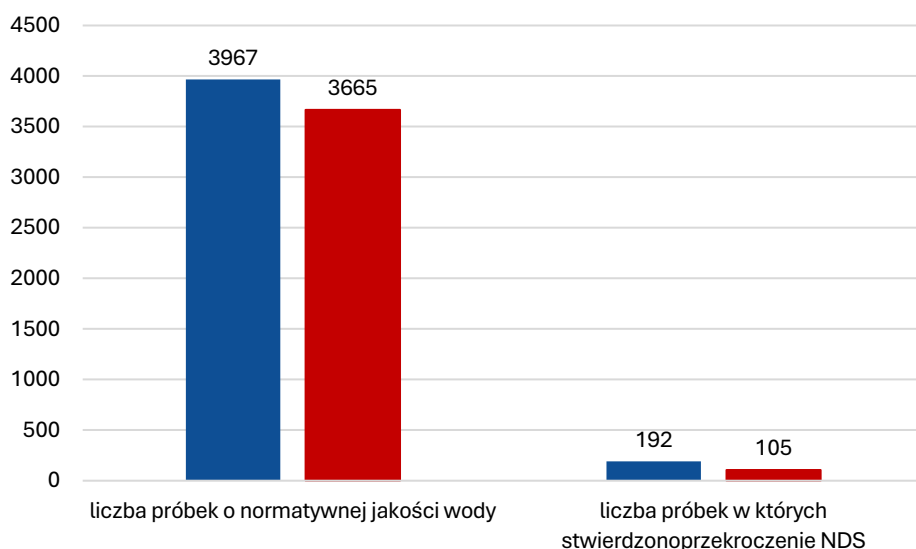
Woda przeznaczona do spożycia przez ludzi w województwie śląskim produkowana jest przez 415 urzędów wodociągowych z których korzysta około 4 292,215 tys. mieszkańców województwa śląskiego. Pozostali mieszkańcy tj. 56,500 tys. korzystają z indywidualnych źródeł zaopatrzenia

w wodę, produkowaną i dystrybuowaną przez 282 podmiotów. Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi jest kontrolowana i poddawana ocenie zgodnie z wymogami określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. 2017 r., poz. 2294).

Zgodnie z ustalonymi „Harmonogramami pobierania próbek wody” wykonywano badania jakości wody z częstotliwością określoną w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi w ramach nadzoru nad jakością wody prowadzonej przez Państwową Inspekcję Sanitarną województwa śląskiego oraz kontroli wewnętrznej przedsiębiorstw wodociągowo-kanalizacyjnych i podmiotów wykorzystujących wodę, pochodzącą z indywidualnego ujęcia.

PPIS wykonała kontrolę jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi dla:

- 3 967 próbek wody w zakresie fizykochemii, w których stwierdzono 192 (4,83%) niezgodności;
- 3 665 próbek wody w zakresie mikrobiologii, w których stwierdzono 105 (2,86%) niezgodności.

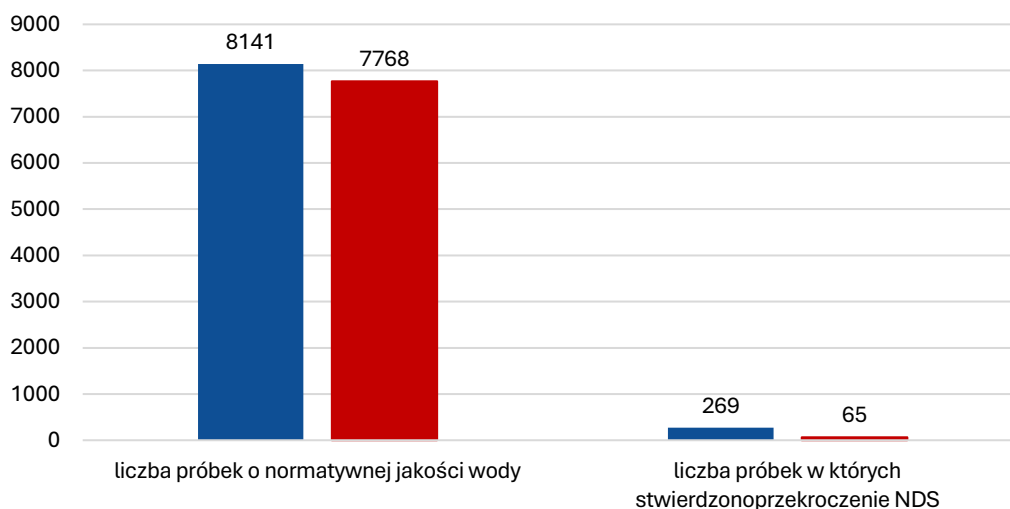


Wykres. Zestawienie wyników kontroli jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi wykonanych przez Państwową Powiatową Inspekcję Sanitarną

W ramach kontroli wewnętrznej przedsiębiorstw wodociągowo-kanalizacyjnych oraz podmiotów wykorzystujących wodę, pochodzącą z indywidualnego ujęcia dokonano poboru:

- 8 141 próbek wody w zakresie fizykochemii w których stwierdzono 269 (3,30%) niezgodności;
- 7 768 próbek wody w zakresie mikrobiologii w których stwierdzono 65 (0,84%) niezgodności.





Wykres. Zestawienie wyników kontroli jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi wykonanych w ramach kontroli wewnętrznej przedsiębiorstw wodociągowo-kanalizacyjnych oraz ujęć indywidualnych

Różnice w liczbie zaplanowanych i pobranej liczbie próbek wody wynikają z okresowych postojów ujęć wody, wprowadzania zmian w „Harmonogramach pobierania próbek wody” oraz sytuacji kryzysowych. W przypadku gdy woda nie spełniała wymagań właściwy Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny, po analizie bezpieczeństwa zdrowotnego wody przeznaczonej do spożycia, wydawał decyzję, w której stwierdzał brak przydatności wody do spożycia przez ludzi lub warunkową przydatność.

W 2025 roku wydano łącznie 44 decyzje w sprawie jakości wody do spożycia, w tym:

- 28 w sprawie braku przydatności wody do spożycia,
- 16 w sprawie warunkowej przydatności wody do spożycia.

Wydano 108 decyzji płatniczych z uwagi na stwierdzone przekroczenia parametrów fizykochemicznych i/lub mikrobiologicznych.

Ponadto PPIS województwa śląskiego odnotowali łącznie 3 326 awarii sieci wodociągowych powodujących wstrzymanie dostaw wody lub pogorszenie parametrów jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Podsumowując w roku 2025 woda przeznaczona do spożycia na terenie województwa śląskiego spełniała wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. 2017r., poz. 2294), a podczas okresowych zakłóceń podejmowano działania naprawcze skutkujące, przywróceniem przydatności wody do spożycia przez ludzi.

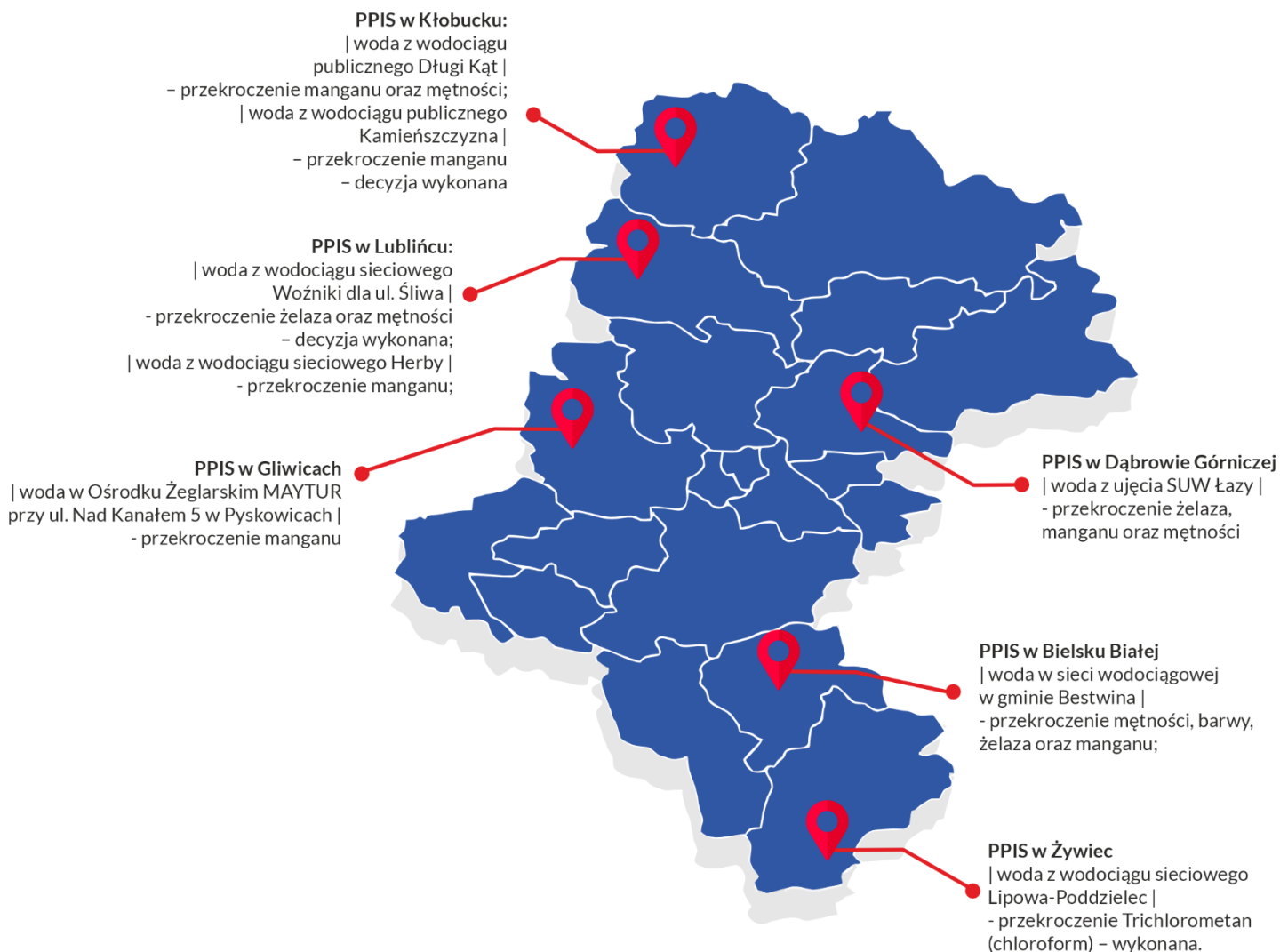
Odstępstwa od wymaganej jakości wody do spożycia

Zgodnie z § 28.1 oraz § 31.1. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r., w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. 2017r., poz. 2294) realizowano wydaną przez Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w roku 2023 zgodę na drugie odstępstwo od maksymalnej dopuszczalnej zawartości fluorków w wodzie przeznaczonej do spożycia

z ujęcia wody w Kośmidrach gm. Pawonków. Odstępstwo wydane zostało do dnia 26 lutego 2026 r. W 2025 roku prowadzono czynności w oparciu o „Harmonogram działań naprawczych zmierzających do obniżenia zawartości fluorków w ujmowanej wodzie”.

Warunkowa przydatność wody do spożycia

Zgodnie z § 21 ust 1, pkt.3 oraz § 21 ust.3, pkt. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7.12.2017 r., w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. 2017r., poz. 2294), niżej wymienieni PPIS wydawali warunkowe decyzje stwierdzające warunkową przydatność wody przeznaczonej do spożycia:

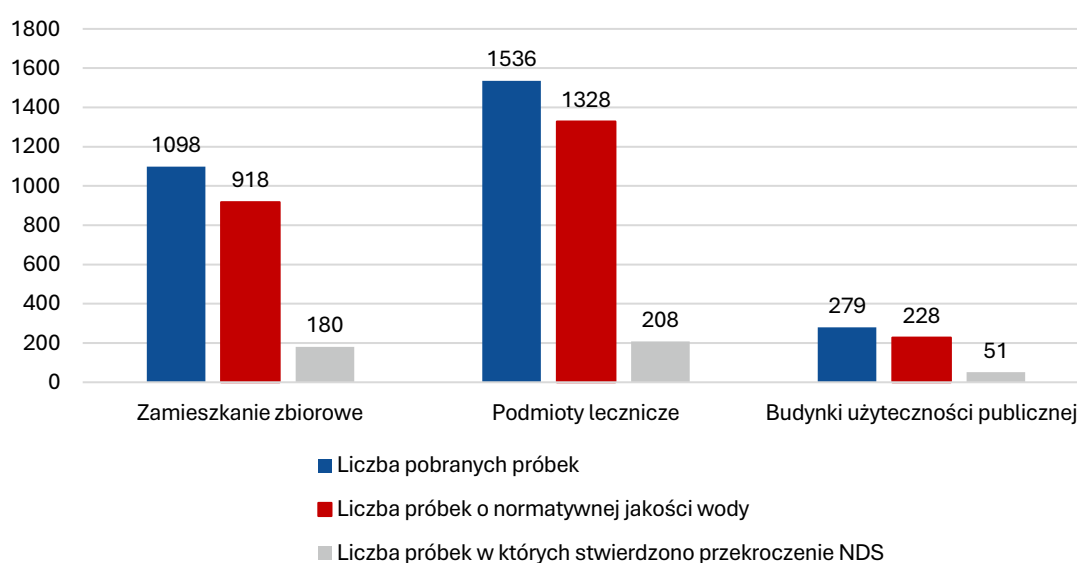


Ciepła woda użytkowa

W roku 2025, PPIS zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294), nadzorowali jakość ciepłej wody w zakresie występowania bakterii z rodzaju *Legionella* sp. w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, w budynkach zamieszkania zbiorowego oraz w budynkach użyteczności publicznej, w których w trakcie ich użytkowania wytwarzany jest aerozol wodnopowietrzny. Łącznie w roku 2025 dla parametru *Legionella* sp. pobrano 2 913 próbek ciepłej wody, w tym w budynkach zamieszkania zbiorowego 1 098, podmiotach leczniczych 1 536 w budynkach użyteczności publicznej 279.

Tabela. Liczba pobranych próbek dla parametru *Legionella* sp. w województwie śląskim w 2025 roku

Miejsca pobrania próbek wody	Liczba pobranych próbek	Liczba próbek w których stwierdzono przekroczenie NDS
Zamieszkanie zbiorowe	1 098	180
Podmioty lecznicze	1 536	208
Budynki użyteczności publicznej	279	51
Decyzje		125
Decyzje płatnicze z uwagi na stwierdzone przekroczenia		168



Wykres. Zestawienie wyników kontroli jakości wody dla parametru *Legionella* sp.

W przypadku stwierdzenia niewłaściwej jakości ciepłej wody użytkowej wydano decyzje administracyjne lub wystosowano pisma z zaleceniami do właścicieli obiektów. W obydwu przypadkach Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni zobowiązali właścicieli do podjęcia działań zaradczych oraz potwierdzenia ich skuteczności badaniami jakości wody.

W związku ze stwierdzonym skażeniem bakteriami *Legionella* sp. ciepłej wody użytkowej wydano:

- 125 decyzji dotyczących jakości ciepłej wody w obiektach,
- 168 decyzji płatniczych z uwagi na stwierdzone przekroczenia.

Działania naprawcze prowadzone przez zarządców obiektów w celu doprowadzenia parametrów jakości wody do wartości normatywnych obejmowały:

- dezynfekcję chemiczną lub /i termiczną,
- kontrolę stanu technicznego instalacji oraz źródła zasilania w ciepłą wodę użytkową w zakresie prawidłowości generowanej temperatury.

Działania kończyły się wykonaniem badań wody, które potwierdzały dostawę ciepłej wody użytkowej o normatywnych parametrach.

Jakość wody – pływalnie

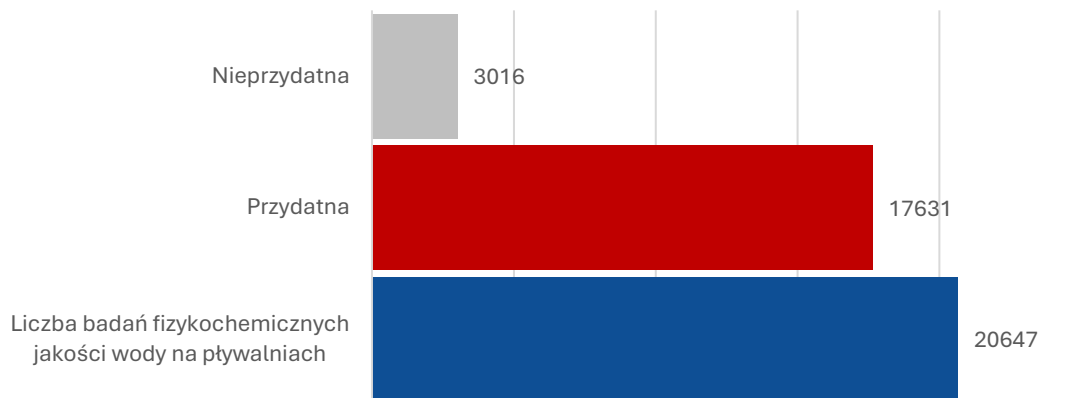
Ustawa z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych (Dz. U. z 2022 r., poz. 147 z późn. zm.) określa, że pływalnia to obiekt kryty lub odkryty, z wodą przepływową, przeznaczony do pływania lub kąpieli, posiadający, co najmniej jedną nieckę basenową, z trwałym brzegiem i dnem, wyposażony w urządzenia sanitarne, szatnie i natryski. Zgodnie tą definicją w województwie śląskim funkcjonuje 299 pływalni i innych obiektów wyposażonych w niecki basenowe, z czego 276 obiektów spełnia definicję pływalni.

Zarządzający pływalniami prowadzą w oparciu o Harmonogramy ustalone z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym monitoring jakości wody oraz ocenę jakości wody na podstawie wyników badań próbek wody, obejmujący następujące parametry:

- mikrobiologiczne: *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, ogólna liczba mikroorganizmów w 36±2 0C po 48 h, *Legionella* sp., gronkowce koagulazo - dodatnie;
- fizykochemiczne: mętność, pH, potencjał redox, chlor wolny, chlor związany, chloroform, Σ THM (trihalometany – ogółem), azotany, utlenialność.

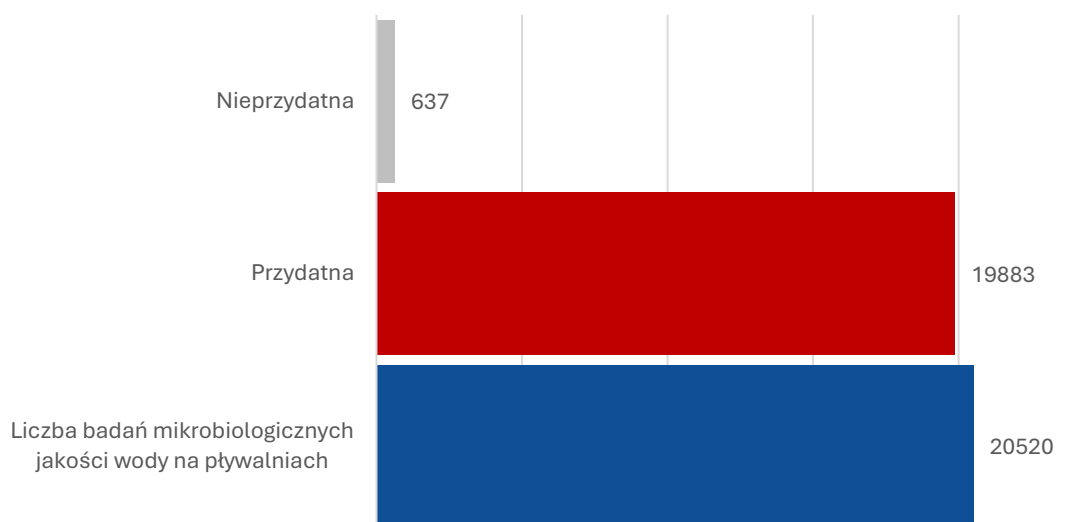
W 2025 roku pobrano w obiektach basenowych w ramach kontroli wewnętrznej i nadzoru sanitarnego:

- 20 647 próbek wody w zakresie fizykochemii, niezgodność z wymaganiami jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach w 3016 próbkach co stanowi (14,60%);



Wykres. Ocena jakości wody w pływalniach - fizykochemia

- 20 520 próbek wody w zakresie mikrobiologii, niezgodność z wymaganiami jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach w 637 próbkach co stanowi (3,10%);



Wykres. Ocena jakości wody w pływalniach - mikrobiologia

Kontrolę i badania wykonano zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U 2022, poz. 1230).

Przebadano 1000 próbek wody z natrysków na pływalniach w tym:

- 429 próbek wody pobrano przez organy państwowej inspekcji sanitarnej w ramach kontroli urzędowej;
- 571 próbek przez zarządzających obiektami w ramach prowadzonej kontroli wewnętrznej.

Przekroczenia dotyczące bakterii *Legionella* sp. stwierdzono 126 próbkach pobranych z natrysków. Natomiast na 299 pływalni i innych obiektów wyposażonych w niecki basenowe stwierdzono przekroczenia bakterii *Legionella* sp. w 27 nieckach basenowych.

Działania naprawcze prowadzone przez zarządców obiektów w celu doprowadzenia parametrów jakości wody ciepłej w nieckach basenowych do wartości normatywnych obejmowały przegląd

techniczny oraz dezynfekcję wody w niecce i instalacji technologicznej lub wymięną całości wody oraz czyszczenie, dezynfekcję niecek i zbiorników przelewowych.

Jako przyczynę występowania zanieczyszczeń mikrobiologicznych wody na pływalniach najczęściej wskazywano niespełnienie wymagań higienicznych w zakresie prawidłowej eksploatacji pływalni oraz brak przestrzegania rygorów sanitarnych i przeciwepidemicznych.

Zgodnie z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach organy Państwowych Powiatowych Inspekcji Sanitarnych w 2025 roku wydały 245 zbiorczych ocen rocznych wody na pływalniach:

- 243 oceny, w których woda odpowiadała wymaganiom ww. rozporządzenia;
- 2 oceny, w których woda nie odpowiadała wymaganiom ww. rozporządzenia.

Jakości wody w kąpieliskach i miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli

Kontrola jakości wody w kąpieliskach i miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli w sezonie letnim 2025 roku była prowadzona w oparciu o ustawę z dnia 20 lipca 2017 r. Prawo wodne (Dz.U. 2025, poz. 960) Zgodnie z ustawą Prawo Wodne sezon kąpielowy trwał od 1 czerwca do 30 września. W województwie śląskim zgłoszono do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej 25 obiektów, którym nadano status kąpieliska, które były pod nadzorem PPIS.

Tabela. Zestawienie liczby kontroli urzędowych i wewnętrznych na poszczególnych kąpieliskach w województwie śląskim w 2025 roku

PPIS w:	Nazwa kąpieliska	Liczba kontroli urzędowych	Liczba kontroli wewnętrznych	Stwierdzone przekroczenia
Bielsku Białej	Kąpielisko Ośrodka Rekreacji i Sportów Wodnych w Kaniowie	1	3	
Bytomiu	Pole Biwakowe nr 1-Zbiornik-Chechło Nakło	1	3	-
Częstochowie	Bałtyk-Adriatyk	1	4	
	Zalew Koniecpolski	1	3	-
Dąbrowie Górniczej	Pogoria I	1	4	-
	Pogoria III	1	4	-
Gliwicach	Czechowice	1	4	-
	Stoneczna Plaża Pławniowice	1	4	-
Jaworznie	Plaża nad Sosiną 2	1	3	-
Katowicach	Hubertus	2	3	1 x <i>Escherichia coli</i> -
	Dolina Trzech Stawów	1	3	
	Morawa	1	3	
	Morawa Północ	1	3	
Kłobucku	Zakrzew	2	5	1 x <i>Escherichia coli</i>
Raciborzu	Wodnik	1	3	-
Rybniku	Pniowiec	3	4	1x smugi
	Śmieszek	1	3	-
	Kamień	1	4	-
Sosnowcu	Stawiki	1	4	-
Tychach	Ośrodek Wypoczynkowy Paprocany - Jezioro Paprocany	4	4	5 x zakwit sinic

	Ośrodek Sportów Wodnych - Łąka	2	4	2 x <i>Escherichia coli</i>
	Łysina	1	3	
	Mały Staw Starganiec	1	3	-
Wodzisławiu Śląskim	Olza	1	3	-
	Balaton	4	3	1 x zakwit sinici

Poza kąpieliskami mogą funkcjonować miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli, których definicje i zasady funkcjonowania opisano w ustawie Prawo wodne. Miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli to wydzielony do kąpieli i oznakowany fragment wód powierzchniowych niebędący kąpieliskiem (art. 16 pkt 28) i funkcjonujący przez okres nie dłuższy niż 30 dni w roku kalendarzowym (art. 39 ust. 1).

W sezonie letnim 2025 do Państwowych Powiatowych Inspekcji Sanitarnych województwa śląskiego, zgłoszono cztery miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli, będące pod nadzorem:

- PPIS w Dąbrowie Górniczej - „Rogoźnik I”;
- PPIS w Wodzisławiu Śląskim „Macarena”;
- PPIS w Zawierciu „Zalew Pilica I”, „Zalew Pilica II”.

W miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpieli „Macarena” jeden raz stwierdzono przekroczenie parametru *Escherichia coli*.

Bieżąca ocena jakości wody w kąpieliskach oraz miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli na terenie województwa śląskiego wydawana przez PPIS pozwalała na bezpieczne korzystanie z kąpieli. W przypadku powiadomienia przez właścicieli/organizatorów obiektów o pogorszeniu jakości wody lub stwierdzonych zanieczyszczeniach wody, dokonywano urzędowej kontroli jakości wody, celem zapewnienia pełnego bezpieczeństwa kąpiących się.

Informacje o jakości wody w kąpieliskach i miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli były raportowane Głównemu Inspektorowi Sanitarnemu. Dane na temat jakości wody w kąpieliskach były na bieżąco uaktualniane [w serwisie kąpieliskowym](#).

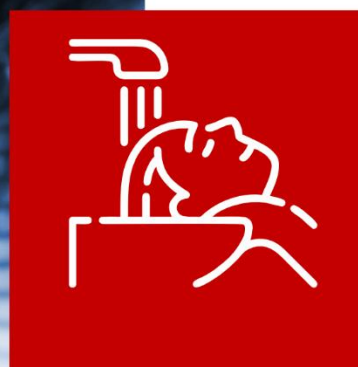




Nietypowe zgłoszenia w zakresie jakości wody

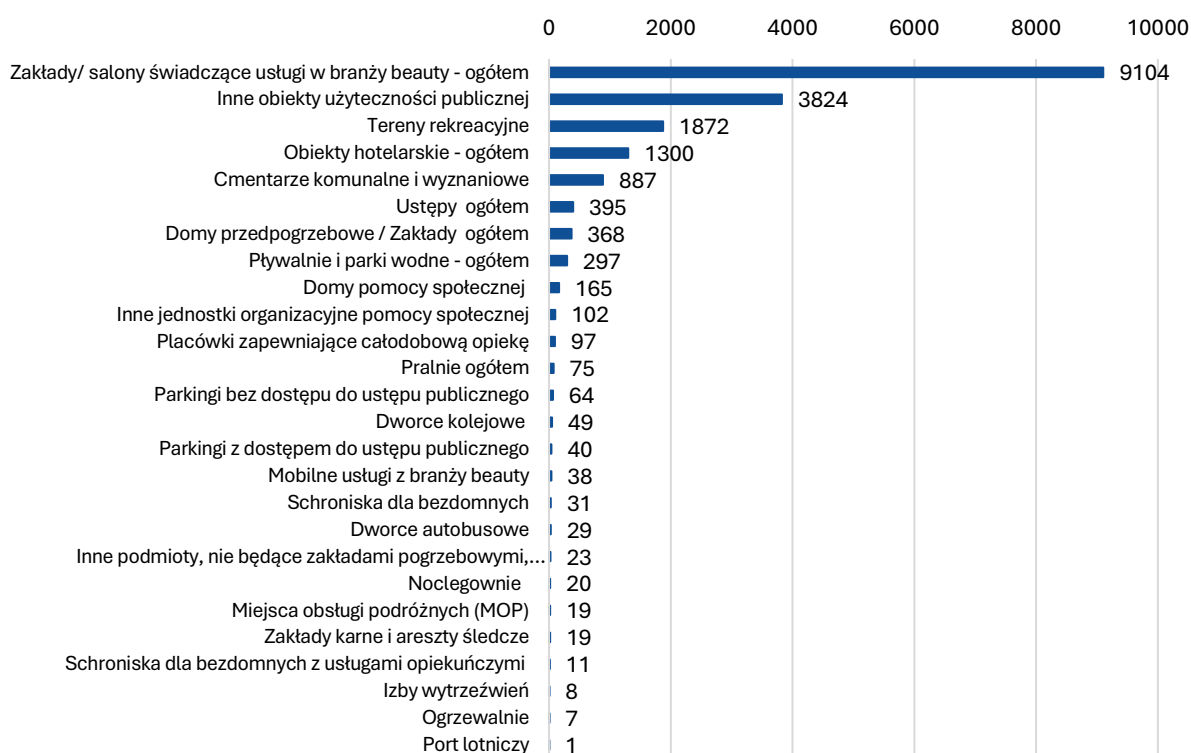
W październiku 2025 z obszaru nadzorowanego przez PPIS w Katowicach oraz PPIS w Częstochowie nadeszły zgłoszenia o robakach w wodzie. Oba zgłoszenia były rozpowszechniane na portalach społecznościowych a jednym z nich zainteresował się Zespół Analizy Trendów Narracyjnych i Fact-checkingu, Pion Ochrony Informacyjnej Cyberprzestrzeni (NASK-PIB), z którym WSSE w Katowicach prowadziło korespondencję w przedmiotowym temacie. Internauci informowali, że w wodzie do picia pojawiły się białe robaki pływające na powierzchni wody. Podczas rozeznania tematu ujawniono, że woda nie pochodziła bezpośrednio z kranu, lecz ze zbiornika wody w ekspresie do kawy, który nie był prawidłowo eksploatowany.

OCENA STANU BEZPIECZEŃSTWA SANITARNO-HIGIENICZNEGO OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ



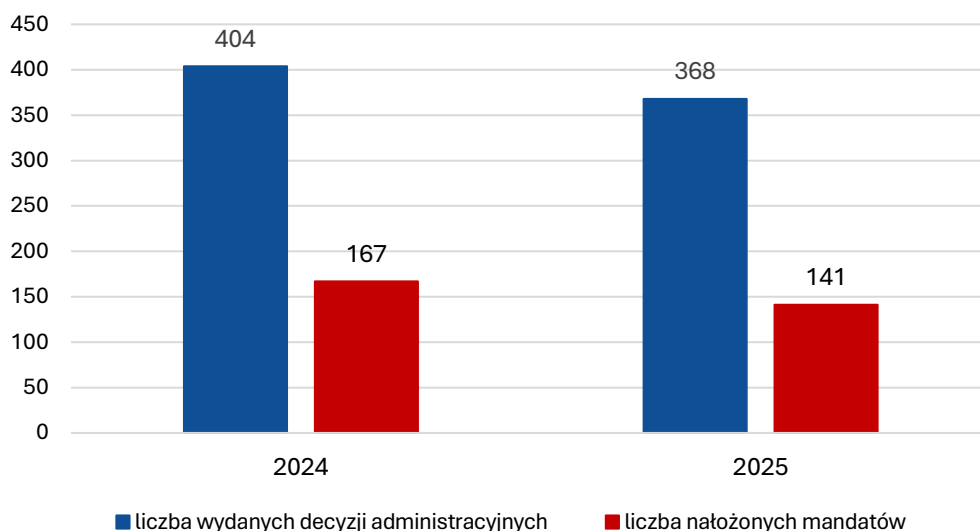
W celu zapewnienia bezpieczeństwa publicznego organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa śląskiego sprawowały bieżący nadzór sanitarny nad przestrzeganiem wymagań higienicznych i zdrowotnych. Działania kontrolne koncentrowały się na weryfikacji stanu sanitarnego obiektów i urządzeń użyteczności publicznej, jak również higieny środków transportu. Na bieżąco analizowano i rozpatrywano interwencje zgłaszane przez obywateli, podejmując przy tym stosowne działania naprawcze.

Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni na terenie województwa śląskiego w roku 2025 (wg stanu na 31.12.2025 r.), bieżącym nadzorem sanitarnym w zakresie higieny komunalnej objęli 18 845 obiektów użyteczności publicznej, z których najliczniejszą grupę stanowiły obiekty świadczące usługi w branży beauty.



Wykres. Liczba nadzorowanych obiektów użyteczności publicznej – w podziale na grupy obiektów

W 2025 roku, spośród wszystkich zewidencjonowanych obiektów użyteczności publicznej, PPIS województwa śląskiego skontrolowali 7 276 obiektów (38, 6%) przeprowadzając 8 353 kontrole sanitarne oraz 76 wizji. Ponadto, skontrolowano 447 nieobjętych ewidencją środków transportu (autobusy, tramwaje, wagony w pociągach, itp.), przeprowadzając 341 kontrole.



Wykres. Działania represyjne w latach 2024-2025

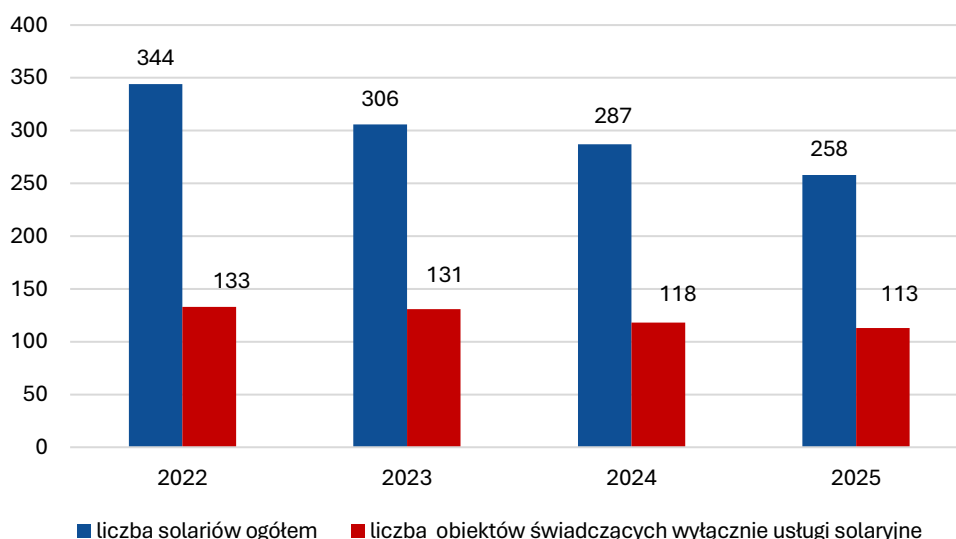
W wyniku przeprowadzonych w obiektach użyteczności publicznej oraz środkach transportu kontroli sanitarnych wydano łącznie 368 decyzji administracyjnych, w tym 12 unieruchamiających obiekty ze względu na jakość wody (w 4 basenach kąpielowych, w 1 parku wodnym, w 5 obiektach hotelarskich, w 2 innych obiektach użyteczności publicznej) oraz nałożono 141 mandatów karnych na łączną kwotę 37 900 zł. W minionym roku jako złe, oceniono 2 środki transportu oraz 215 obiektów, z czego najwięcej w grupie: zakładów/salonów świadczących usługi w branży beauty, innych obiektów użyteczności publicznej (do których zalicza się np. obiekty policji, straży pożarnej, straży granicznej, apteki itp.), obiektów hotelarskich, pływalni i parków wodnych oraz terenów rekreacyjnych. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa śląskiego w 2025 roku nie odnotowały występowania poważniejszych zagrożeń sanitarno-epidemiologicznych dla osób korzystających z obiektów użyteczności publicznej.

Porównując lata 2024 i 2025, stwierdza się spadek liczby wydanych decyzji administracyjnych, jak również spadek liczby nałożonych mandatów karnych za stwierdzone uchybienia natury sanitarno-porządkowej, co świadczy o systematycznej poprawie stanu sanitarnego nadzorowanych obiektów. Odnotowany spadek może być efektem wzrostu świadomości przedsiębiorców oraz skuteczności prowadzonych działań edukacyjnych.

Działania edukacyjne były przeprowadzane przez upoważnionych PPIS województwa śląskiego podczas kontroli sanitarnych i dotyczyły: zasad utrzymania czystości i porządku pomieszczeń/urzędzeń w obiektach, opracowanych i wdrożonych procedur, właściwej eksploatacji wewnętrznej sieci wodociągowej mającej na celu zmniejszenie ryzyka występowania bakterii z rodzaju *Legionella* sp., czy też zakazu palenia wyrobów tytoniowych w miejscach niedozwolonych i prawidłowego oznakowania tych miejsc znakami o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i e-papierosów.

Podobnie jak w latach ubiegłych, tak również w 2025 roku szczególną uwagę zwrócono na bezpieczeństwo korzystania z zakładów oferujących usługi „solaryjne”. Kontrolą objęto realizację wymogów ustawy z dnia 15 września 2017 r. o ochronie zdrowia przed następstwami korzystania z solarium (t.j. Dz.U. 2017 poz. 2111) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 stycznia 2018 r. w sprawie umieszczania informacji o zakazie udostępniania solarium osobom, które nie ukończyły 18 roku życia oraz treści informacji o ryzyku związanym z korzystaniem z solarium (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz.

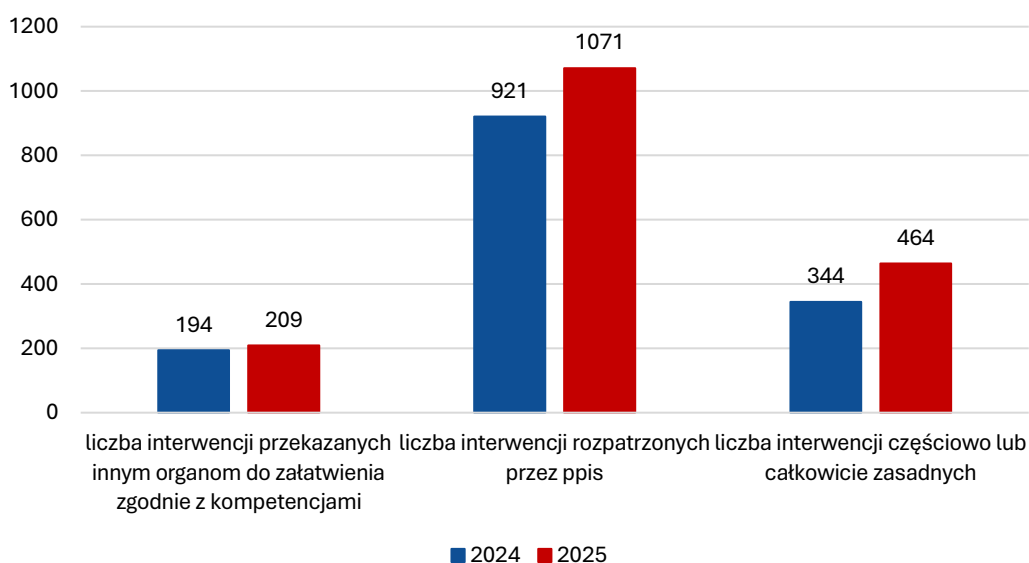
275). Na terenie woj. śląskiego w 2025 roku (wg stanu na 31.12.2025 r.) zewidencjonowano 258 solariów, w tym 113 obiektów świadczących wyłącznie usługi solaryjne. Skontrolowanych zostało 148 solariów, w tym 73 obiekty świadczące wyłącznie usługi solaryjne. W żadnym z obiektów nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie naruszeń przepisów ustawy z dnia 15 września 2017 r. o ochronie zdrowia przed następstwami korzystania z solarium. Szeroko podejmowane ciągłe działania edukacyjno-informacyjne przez PPIS województwa śląskiego przyczyniają się do wzrostu świadomości użytkowników solariów na temat negatywnego wpływu promieniowania na zdrowie. Działania te kładą szczególny nacisk na proces fotostarzenia się skóry oraz ryzyko zachorowania na nowotwory, w tym czerniaka. Promieniowanie ultrafioletowe może prowadzić również do uszkodzeń rogówki i spojówek, przyspieszać rozwój zaćmy oraz powodować trwałe pogorszenie ostrości widzenia, w przypadku niestosowania odpowiednich środków ochrony oczu. Efektem powyższych działań, jest obserwowany corocznie systematyczny spadek liczby obiektów solaryjnych, co związane jest z malejącym zainteresowaniem osób chcących korzystać z tego typu usług.



Wykres. Liczba solariów ogółem oraz liczba obiektów świadczących usługi wyłącznie solaryjne w latach 2022-2025

Ponadto, Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni województwa śląskiego przed sezonem letnim obejmującym przedział czasowy od 01.01.2025 r. do 31.05.2025 r. kontrolowali stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej, środków transportu publicznego oraz miejsc postojowych zlokalizowanych przy trasach turystycznych w miejscowościach turystyczno-wypoczynkowych. Przed rozpoczęciem sezonu letniego 2025 r. PPIS województwa śląskiego skontrolowali łącznie 899 obiektów bazy turystyczno-wypoczynkowej (w tym środki transportu publicznego). W wyniku przeprowadzonych 855 kontroli sanitarnych wydano 22 decyzje nakazujące usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości, 6 decyzji prolongujących terminy wykonania nakazów wcześniej wydanych decyzji oraz 6 zaleceń pokontrolnych. Z powodu stwierdzenia w skontrolowanych obiektach zaniedbań sanitarno-porządkowych nałożono 8 mandatów karnych na łączną kwotę 2 900 zł. Stan sanitarny skontrolowanych obiektów w zdecydowanej większości nie budził zastrzeżeń, a miejscowości oraz obiekty bazy wypoczynkowo-turystycznej pod względem sanitarnym były przygotowane do sezonu letniego 2025 roku.

W ramach nadzoru sanitarnego w zakresie higieny komunalnej i środowiska, w roku 2025 organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa śląskiego rozpatrywały zarówno interwencje wnoszone przez mieszkańców, jak też przekazywane przez organy administracji publicznej, samorządowej itp. Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni województwa śląskiego rozpatrzyli 1 071 zgłoszeń. W ich wyniku przeprowadzono 1 048 kontroli sanitarnych i 220 wizji w terenie. Interwencje dotyczyły przede wszystkim obecności insektów i gryzoni, złego stanu sanitarnego mieszkań oraz budynków zbiorowego zamieszkania, a także uciążliwości związanych z niewłaściwą gospodarką odpadami. W wyniku przeprowadzonych działań, wydano 88 decyzji nakazujących usunięcie stwierdzonych w trakcie kontroli sanitarnych nieprawidłowości oraz wydano 5 postanowień o nałożeniu grzywny na kwotę 2 650 zł. Ukarano strony odpowiedzialne 62 mandatami karnymi na łączną kwotę 19 550 zł (w 2024 roku wydano 63 mandaty karne na łączną kwotę 17 700 zł).



Wykres. Porównanie w latach 2024 i 2025 interwencji wniesionych do ppis

W 2025 roku, Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni przekazywali do rozpatrzenia innym organom lub urządnom właściwym rzeczowo i terenowo interwencje, dotyczące spraw pozostających poza kompetencjami organów PIS.

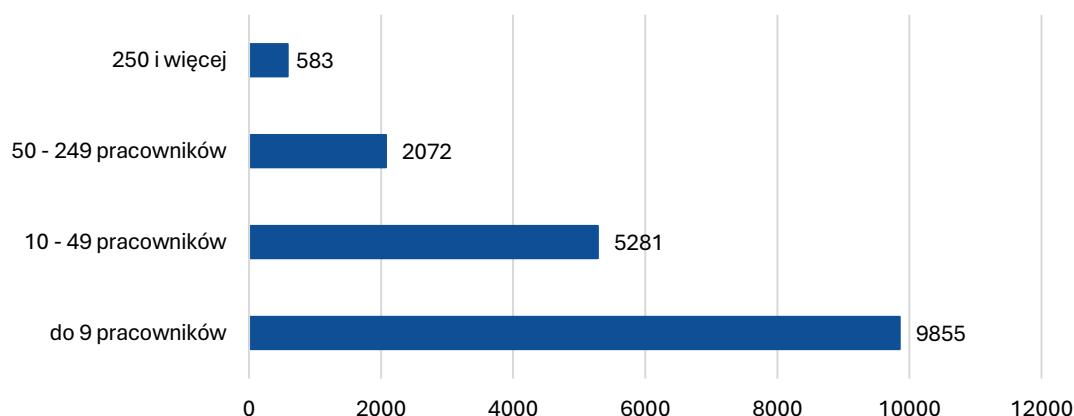
Zgodnie z właściwością miejscową i rzeczową, interwencje najczęściej przekazywano do rozpatrzenia następującym jednostkom: Śląski Wojewódzki Inspektor Ochrony Środowiska, Śląski Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny w Katowicach, Śląska Izba Lekarsko-Weterynaryjna w Katowicach, powiatowi inspektorzy nadzoru budowlanego, powiatowi lekarze weterynarii, prezydenci miast, wójtowie i burmistrzowie, starostwa powiatowe, straż miejska, straż pożarna, organy pomocy społecznej, organy policji.

OCENA STANU SANITARNEGO W ZAKŁADACH PRACY



Województwo śląskie przechodzi bardzo dynamiczny rozwój gospodarczy. Jeszcze kilka lat temu miejsce to kojarzone było głównie z przemysłem wydobywczym oraz ciężkim. Nie da się ukryć, że te gałęzie gospodarki nadal dominują w regionie, jednocześnie bardzo dynamicznie rozwijają się inne. Mowa tutaj w szczególności o przemyśle elektromaszynowym, informatycznym, energetycznym, motoryzacyjnym i spożywczym. To region o zróżnicowanej, nowoczesnej strukturze gospodarczej, który koncentruje się na rozwoju wiedzy, technologii i innowacjach, nie zapominając jednocześnie o swojej przemysłowej tradycji.

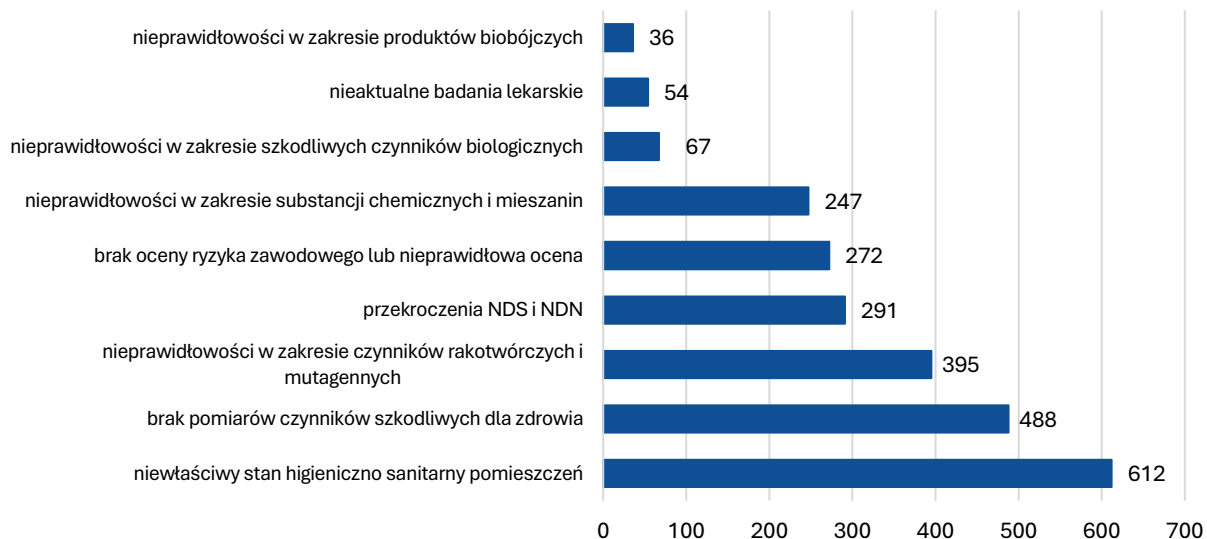
W roku 2025 w województwie śląskim bieżącym nadzorem sanitarnym objętych było 17 791 zakładów pracy, w których zatrudnionych było 774 356 pracowników. W porównaniu z rokiem poprzednim liczba zakładów pracy zmniejszyła się o 77, natomiast liczba zatrudnionych zmniejszyła się o 18 403 osoby.



Wykres. Struktura zakładów pracy województwa śląskiego w roku 2025 wg liczby zatrudnionych pracowników

W roku 2025 przeprowadzono 5 304 kontrole w zakresie warunków higieniczno-sanitarnych w zakładach pracy. Ogółem skontrolowano 3 997 podmiotów gospodarczych, w których zatrudnionych było 282 241 pracowników. W celu wyeliminowania stwierdzonych w czasie kontroli nieprawidłowości higieniczno-sanitarnych wydano 1 632 decyzje administracyjne zawierające 7 527 zarządzeń. W porównaniu do roku poprzedniego liczba decyzji zmniejszyła się o 5%, co może świadczyć o tym, że pracodawcy mają świadomość jak dużą rolę w procesie pracy pełni zapewnienie pracownikom bezpiecznych i higienicznych warunków pracy.



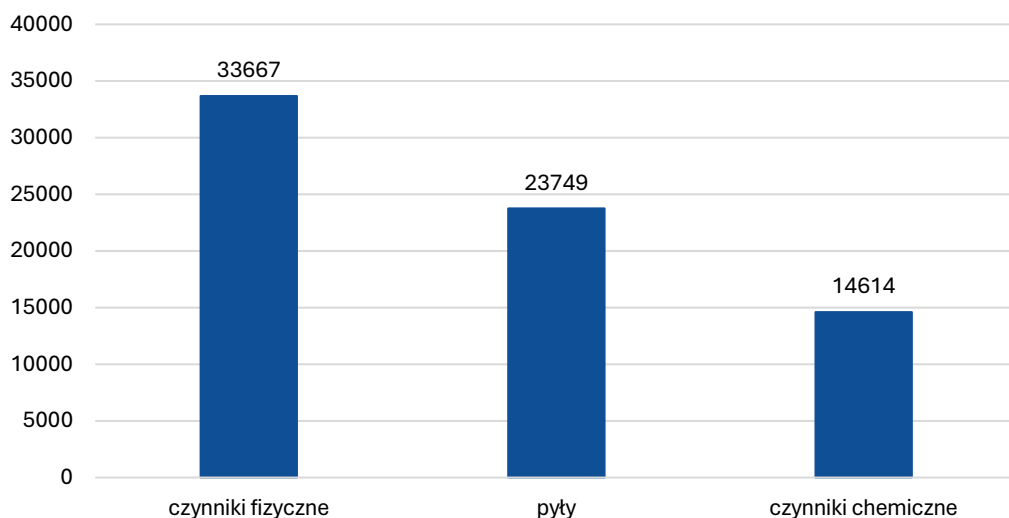


Wykres. Liczba zakładów pracy w województwie śląskim wg stwierdzonych w roku 2025 nieprawidłowości

W trakcie kontroli zakładów pracy zwracano szczególną uwagę na zapobieganie powstawaniu chorób zawodowych i innych chorób związanych z warunkami pracy, narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne oraz inne czynniki szkodliwe dla zdrowia w środowisku pracy (czynniki rakotwórcze, czynniki chemiczne w stosowanych substancjach i mieszaninach chemicznych w procesach technologicznych i na stanowiskach pracy, ponadnormatywne natężenia hałasu, drgania mechaniczne i stężenia pyłów na stanowiskach pracy). Informowano nie tylko o zagrożeniach związanych z występowaniem wyżej wymienionych czynników w miejscu pracy, ale również prowadzono działania edukacyjno-informacyjne w zakresie ryzyka stwarzanego przez w/w czynniki. Ponadto uświadamiano pracodawców, jak istotne jest przeprowadzenie badań profilaktycznych pracowników, odpowiednie wyposażenie ich w odzież oraz obuwie robocze i ochronne, w środki ochrony indywidualnej, a także zapewnienie właściwych warunków higieniczno-sanitarnych na stanowiskach pracy. Podkreślano, że stworzenie właściwych warunków pracy ma ścisły związek z ograniczeniem występowania chorób zawodowych takich jak: pylice, uszkodzenia narządu słuchu, alergie i choroby nowotworowe.

W 2025 roku stwierdzono przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w 789 zakładach pracy, w których 46 687 pracowników zatrudnionych było w ekspozycji na jeden lub więcej z w/w czynników.

Dużym sukcesem jest fakt, że liczba zakładów pracy, w których pracownicy byli narażeni na ponadnormatywne stężenia i natężenia czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy w porównaniu do roku poprzedniego zmniejszyła się o 92 zakłady tj. 10%, w efekcie czego warunki pracy poprawiono 2 830 osobom.



Wykres. Liczba osób pracujących w warunkach przekroczenia NDS i NDN w roku 2025

Poprawę warunków pracy starano się uzyskać poprzez:

- zainstalowanie wentylacji i klimatyzacji na stanowiskach pracy,
- zmiany organizacyjne i rotację pracowników na stanowiskach pracy,
- modernizację istniejących zakładów pracy i uruchamianie nowych zakładów pracy,
- wymianę parku maszynowego oraz wdrażanie nowoczesnych technologii i procesów produkcyjnych,
- egzekwowanie częstotliwości badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia oraz wdrożenie instrukcji bezpieczeństwa i higieny pracy,
- egzekwowanie utrzymania odpowiedniego stanu sanitarnego pomieszczeń produkcyjnych i pomieszczeń higieniczno-sanitarnych.

W roku 2025 w województwie śląskim były 2 302 zakłady pracy, w których w środowisku pracy występowały substancje, ich mieszaniny, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym mutagennym lub reprotoksycznym, tj. o 22% więcej niż w roku poprzednim. Ww. wzrost wynika z faktu, iż w II połowie 2024 roku weszło w życie nowe rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2024 r. w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym w środowisku pracy. Nowy akt prawny objął również ochroną pracowników narażonych na działanie substancji reprotoksycznych między innymi takich jak: ołów, kadm, chrom, nikiel, rtęć, związki boru, tlenek węgla, bisfenol A, ftalany, nitrobenzen, 2-metoksyetanol, 2-etoksyetanol, octan 2-metoksyetanol, formamid, dimetyloformamid, dimetyloacetamid, imidazol i jego pochodne. Powyższa zmiana wymusza na pracodawcy stosowanie takiego samego sposobu postępowania przy zatrudnianiu pracownika w warunkach narażenia na działanie substancji reprotoksycznych, jak przy zatrudnianiu pracownika w warunkach narażenia na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym i mutagennym. Zgodnie z „Wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego do planowania i działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2025 roku”, w województwie śląskim prowadzono szeroko zakrojone działania kontrolne oraz edukacyjne w zakresie warunków pracy i oceny narażenia zawodowego pracowników narażonych na substancje reprotoksyczne w środowisku pracy.

Skontrolowano 824 zakłady, w których w środowisku pracy występowały substancje chemiczne, ich mieszaniny, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym. Jest to o 40% skontrolowanych zakładów więcej niż w roku poprzednim. Ogółem w ww. zakresie przeprowadzono 1 017 kontroli sanitarnych tj. 341 więcej niż w roku poprzednim. W skontrolowanych podmiotach stwierdzono narażenie na czynniki kancerogenne u 40 640 pracowników, w tym u 4 804 kobiet. Szczególną uwagę zwracano na przedsiębiorstwa, w których występowała ekspozycja na takie czynniki rakotwórcze jak: wolna krystaliczna krzemionka, pyły drewna oraz spaliny Diesla oraz czynniki reprotoksyczne, w szczególności tlenek węgla, ołów, kadm oraz nikiel.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w trakcie przeprowadzanych kontroli to:

- brak rejestrów prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z substancjami, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym,
- brak rejestrów pracowników narażonych na działanie substancji, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym,
- brak przekazywania informacji o substancjach, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym do Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

W celu wyeliminowania stwierdzonych nieprawidłowości wydanych zostało 301 decyzji administracyjnych.

W Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach, w elektronicznej bazie gromadzone są „Informacje o substancjach, preparatach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym”, które są przekazywane do Centralnego Rejestru Danych o narażeniu na substancje chemiczne, ich mieszaniny, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym, prowadzonego przez Instytut Medycyny Pracy w Łodzi.

Z analizy danych wprowadzanych do rejestru wynika, że na terenie województwa śląskiego najczęściej zgłaszane jest narażenie na czynniki, takie jak: wolna krystaliczna krzemionka, pyły drewna, WWA (wyższe węglowodory aromatyczne) oraz benzen.

Kobiety najczęściej pracowały w ekspozycji zawodowej na dichromian potasu, chromian potasu, benzen, formaldehyd, tlenek etylenu, akrylamid oraz promieniowanie jonizujące. Najwięcej kobiet w kontakcie z czynnikami rakotwórczymi pracuje w zakładach należących do sektora opieki zdrowotnej oraz laboratoriach. Informacje te są podstawą do objęcia właściwą opieką zdrowotną pracowników zawodowo narażonych na czynniki rakotwórcze i podjęcia szeroko rozumianych działań profilaktycznych. O szkodliwości dla zdrowia i negatywnych skutkach zdrowotnych świadczą stwierdzane w województwie śląskim choroby zawodowe wywołane przez ekspozycję zawodową zwłaszcza na kancerogeny występujące w środowisku pracy.

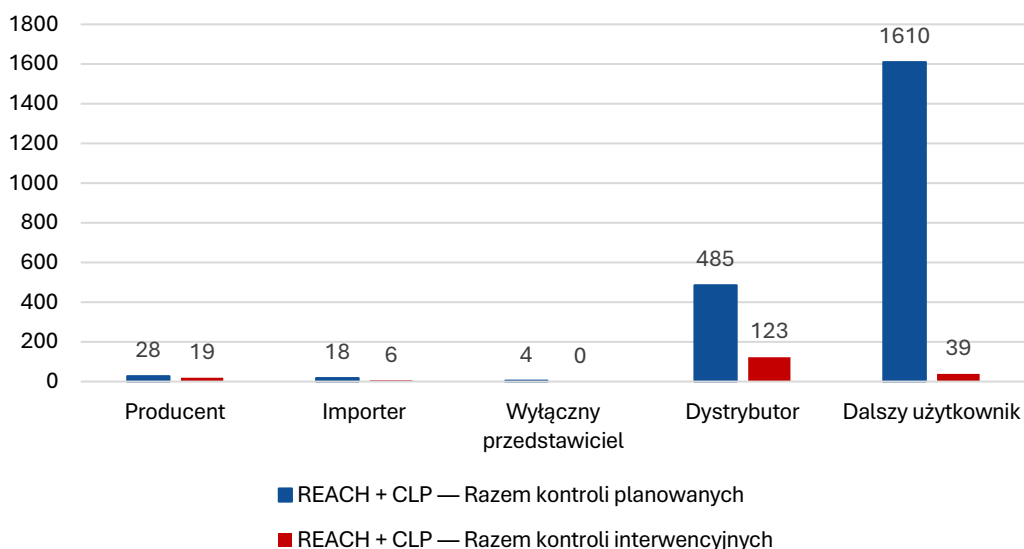
Tabela. Zapadalność na choroby zawodowe - choroby nowotworowe w roku 2025 w województwie śląskim

Nazwa choroby zawodowej – nowotworu	Liczba stwierdzonych przypadków	Czynniki kancerogenne	Stanowisko pracy	Okres narażenia
Rak płuca	1	Pyły zawierające wolną krystaliczną krzemionkę	Ślusarz p.z.	18 lat
Międzybłoniak opłucnej	1	Włókna azbestu	Specjalista spawacz	41 lat
Rak płuca	1	Pyły zawierające wolną krystaliczną krzemionkę	Obsługa szybu p.z., robotnik transportowy na powierzchni, ładowacz p.z., młodszy górnik p.z., górnik p.z.	19 lat i 5 miesięcy
Międzybłoniak opłucnej	1	Pyły azbestu	Robotnik niewykwalifikowany p.z., młodszy górnik p.z., górnik p.z.	18 lat
Rak płuca	1	Pyły zawierające wolną krystaliczną krzemionkę	Robotnik dołowy p.z., górnik p.z., górnik kombajnista p.z.	24 lata i 11 miesięcy
Rak płuca	1	Pyły zawierające wolną krystaliczną krzemionkę	Robotnik górniczy, górnik p.z., górnik operator p.z.	25 lat
Rak płuca, rak oskrzela	1	Pyły zawierające wolną krystaliczną krzemionkę	Wytapiacz, Odlewacz	31 lat
Nowotwór nosa i zatok przynosowych	1	Pyły drewna	Pilarz, stolarz	28 lat i 9 miesięcy
Rak płuca	1	Pyły zawierające wolną krystaliczną krzemionkę	Ślusarz p.z.	4 lata

Pomimo, iż poprawa warunków środowiska pracy w województwie śląskim przyczyniła się do obniżenia stężeń i natężeń wielu czynników kancerogennych to szczegółowa analiza narażenia zawodowego pracowników wykazała, iż azbest oraz krystaliczna krzemionka są często przyczyną nowotworów zawodowych takich jak: rak płuc i międzybłoniak opłucnej. Potwierdziło się to również w roku 2025, kiedy to na 9 stwierdzonych przypadków aż 6 to rak płuc a 2 to międzybłoniak opłucnej. Wynika to z długiego okresu (20–40 lat) jaki upływa od pierwszej ekspozycji na czynnik kancerogeny do rozwoju i ujawnienia się choroby nowotworowej.

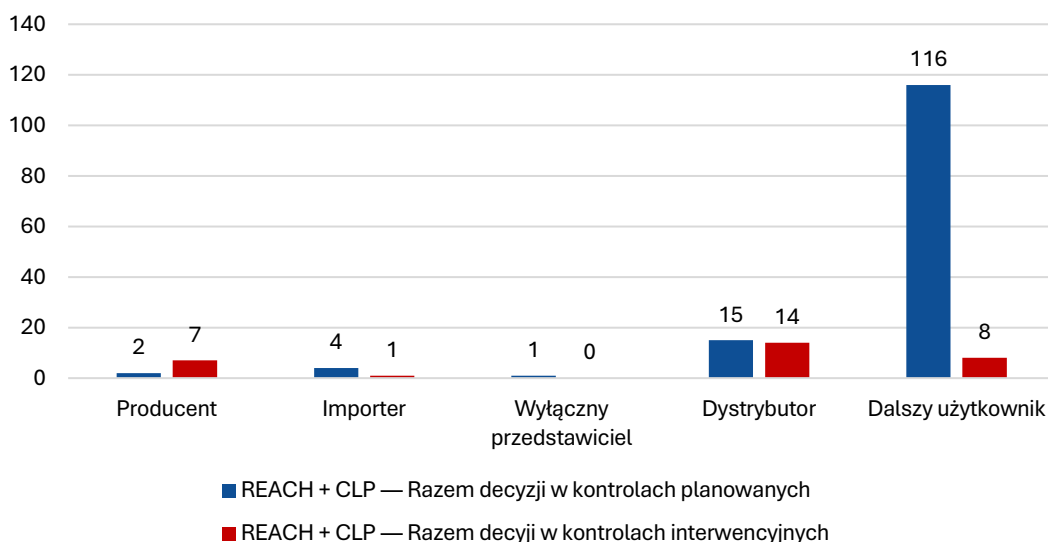
W związku z faktem, iż największe ryzyko wchłaniania włókien azbestowych występuje podczas pracy z minerałami azbestowymi oraz podczas kruszenia i obróbki produktów azbestowo-cementowych, w roku 2025 nadzorowano również prace związane z usuwaniem azbestu. W tym zakresie przeprowadzono 63 kontrole, podczas których nie stwierdzono nieprawidłowości. Przy pracach związanych z usuwaniem, transportem i zabezpieczaniem wyrobów zawierających azbest zatrudnionych było 281 pracowników.

W ramach nadzoru nad przestrzeganiem przez producentów, importerów, osoby wprowadzające do obrotu, stosujące lub eksportujące substancje chemiczne, ich mieszaniny lub wyroby, przepisów rozporządzenia REACH i CLP, w roku 2025 przeprowadzono 2 332 kontrole.



Wykres. Kontrole dotyczące REACH i CLP w województwie śląskim w roku 2025 wg struktury działalności zakładu

Podczas 150 kontroli stwierdzono nieprawidłowości. Kwestionowano między innymi karty charakterystyki i oznakowanie produktów. Niepokój budzi również fakt, iż stosujący substancje i mieszaniny wskazują na niewłaściwy przepływ informacji w łańcuchu dostaw, związany między innymi z opieszałością dystrybutorów w dostarczaniu dokumentów. W celu wyeliminowania nieprawidłowości wydano 169 decyzji administracyjnych.



Wykres. Decyzje administracyjne dot. REACH i CLP w województwie śląskim w roku 2025 wg rodzaju działalności zakładu

W ramach realizacji projektu wspólnotowego REACH-EN-FORCE 13 przeprowadzono kontrole produktów chemicznych sprzedawanych online w celu sprawdzenia ich zgodności z przepisami wynikającymi z rozporządzeń REACH1 i CLP2 w odniesieniu do substancji chemicznych, ich mieszanin i wyrobów. W 19 skontrolowanych podmiotach nie stwierdzono nieprawidłowości.

W ramach prowadzonego nadzoru nad wprowadzaniem do obrotu produktów biobójczych i stosowaniem ich w działalności zawodowej przeprowadzono 667 kontroli, w tym 387 w podmiotach odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu oraz 280 u stosujących przedmiotowe produkty w działalności zawodowej. Tylko w 38 skontrolowanych podmiotach stwierdzono naruszenia obowiązujących przepisów w zakresie produktów biobójczych. W celu wyeliminowania nieprawidłowości wydano 37 decyzji administracyjnych.

Zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego na rok 2025, prowadzono kontrole produktów biobójczych przeznaczonych wyłącznie dla użytkowników profesjonalnych. W ramach realizacji ww. zadania w okresie luty - czerwiec 2025 r. przeprowadzono 57 kontroli stacjonarnych (8 u producentów / importerów, 49 u dystrybutorów) oraz 11 kontroli u dystrybutorów na platformie e-commerce. Ogółem w ramach akcji skontrolowano 167 produktów, z czego 60 zakwestionowano (53 dotyczyły sprzedaży stacjonarnej, 7 sprzedaży internetowej). W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydanych zostało 13 decyzji administracyjnych, z czego 11 dotyczyło sprzedaży stacjonarnej, a 2 sprzedaży internetowej.

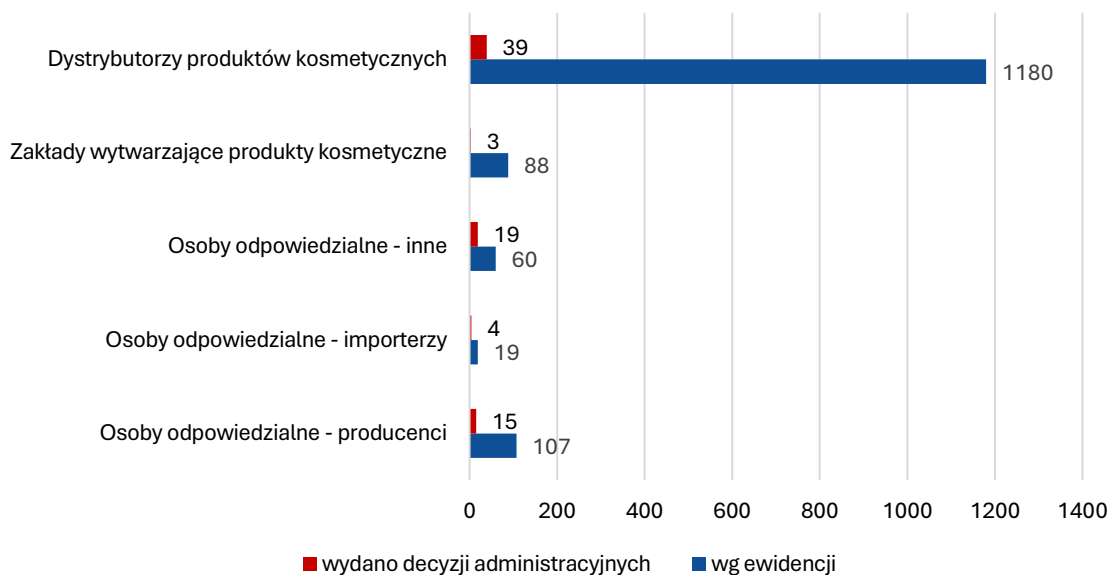
W okresie kwiecień-wrzesień 2025 r., zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego na rok 2025, prowadzono kontrole produktów biobójczych przeznaczonych do konserwacji drewna oraz materiałów budowlanych z uwzględnieniem zarówno produktów do zastosowań profesjonalnych, jak i nieprofesjonalnych, dostępnych w sprzedaży stacjonarnej i internetowej. W ramach realizacji ww. zadania przeprowadzono 96 kontroli stacjonarnych (8 u producentów / importerów, 88 u dystrybutorów) oraz 14 kontroli u dystrybutorów na platformie e-commerce. Ogółem w ramach akcji skontrolowano 217 produktów, z czego 33 zakwestionowano (28 dotyczyły sprzedaży stacjonarnej, 5 sprzedaży internetowej). W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydanych zostało 14 decyzji administracyjnych, z czego 12 dotyczyło sprzedaży stacjonarnej, a 2 sprzedaży internetowej.

Ponadto, zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego na rok 2025, prowadzono kontrole produktów biobójczych stosowanych w higienie weterynaryjnej z uwzględnieniem zarówno produktów przeznaczonych dla zwierząt domowych, jak i hodowlanych dostępnych w sprzedaży stacjonarnej i internetowej. W ramach realizacji w/w zadania w okresie marzec - wrzesień 2025 r. przeprowadzono 47 kontroli u dystrybutorów stacjonarnych oraz 2 kontrole u dystrybutorów na platformie e-commerce). Ogółem w ramach akcji skontrolowano 66 produktów, z czego 3 będące w sprzedaży stacjonarnej zakwestionowano. Informacje o stwierdzonych nieprawidłowościach w zakresie oznakowania i karty charakterystyki przesłano do właściwych państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych, na terenie których znajduje się osoba odpowiedzialna za ich wprowadzanie.

W ramach realizacji projektu wspólnotowego u BPR-EN FORCE 3, który dotyczy kontroli produktów biobójczych posiadających pozwolenie europejskie z możliwością opcjonalnego sprawdzenia zgodności zapisów charakterystyki produktu biobójczego (SPC) i karty charakterystyki (SDS) – w 11 skontrolowanych podmiotach nie stwierdzono nieprawidłowości.

Odrębną dziedziną działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest nadzór nad 1 454 podmiotami zajmującymi się wytwarzaniem, konfekcjonowaniem i obrotem produktami kosmetycznymi. W ramach nadzoru w roku 2025 skontrolowano 403 podmioty przeprowadzając 431 kontroli. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości podczas kontroli to: niewłaściwe oznakowanie produktów kosmetycznych (46), błędy w dokumentacji (23) oraz niezgodne z wymaganiami warunki wytwarzania (2). W celu wyeliminowania stwierdzonych nieprawidłowości dotyczących produktów kosmetycznych

wydanych zostało 80 decyzji administracyjnych. Karami pieniężnymi ukaranych zostało 24 przedsiębiorców.



Wykres. Struktura zakładów kosmetycznych w województwie śląskim w roku 2025 wg ewidencji PSSE oraz wydanych decyzji administracyjnych dotyczących produktów kosmetycznych wg rodzaju prowadzonej działalności zakładu

Uzupełnieniem działań kontrolnych było pobranie 155 próbek produktów kosmetycznych, z których 3 kwestionowano w zakresie nieprawidłowego oznakowania. W związku z powyższym wydano decyzje administracyjne wstrzymujące wprowadzanie do obrotu kwestionowane produkty kosmetyczne.

W roku 2025 szczególną uwagę zwracano na jakość mikrobiologiczną produktów kosmetycznych przeznaczonych dla niemowląt i małych dzieci. W ramach tego zadania pobrano 26 próbek (24 u dystrybutorów i 2 u osób odpowiedzialnych) Wyniki badań laboratoryjnych potwierdziły zgodność z wymaganiami.

Zgodnie z Wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego na rok 2025 przeprowadzano 20 kontroli w zakresie spełniania przez importerów wymagań rozporządzenia (WE) nr 1223/2009 dotyczące produktów kosmetycznych. Każdy z 40 skontrolowanych produktów, spełniał wymagania.

Choroby zawodowe

W roku 2025 w ewidencji województwa śląskiego znajdowało się 5 020 zakładów pracy, w których występowały szkodliwe dla zdrowia czynniki biologiczne. Skontrolowano 868 zakładów, w których 37 476 osób narażonych było na szkodliwe czynniki biologiczne w tym: 37 168 pracowników narażonych było na czynniki z 2 grupy zagrożenia oraz 15 810 pracowników narażonych było na czynniki z 3 grupy zagrożenia. Przeprowadzono 919 kontroli i wydano 83 decyzje administracyjne. Najczęściej stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły: braku oceny ryzyka zawodowego uwzględniającego narażenie na szkodliwe dla zdrowia czynniki biologiczne w środowisku pracy, braku szkoleń w zakresie bhp pracowników, braku rejestru prac i pracowników zatrudnionych w narażeniu na 3 grupę zagrożenia na szkodliwe dla zdrowia czynniki biologiczne występujące w środowisku pracy, braku opracowanych

procedur i instrukcji dotyczących narażenia na szkodliwe dla zdrowia czynniki biologiczne występujące w środowisku pracy.

W roku 2025 w województwie śląskim stwierdzono 389 przypadków chorób zawodowych, to jest aż 20% mniej niż w roku poprzednim. Podobnie jak w latach poprzednich najczęściej przypadków, bo aż 254 odnotowano pylicę płuc, która stanowi 65% wszystkich stwierdzanych chorób w województwie. Wiąże się to ze specyfiką zatrudnienia w województwie oraz faktem, że objawy pylicy płuc mogą objawić się dopiero nawet po kilkunastu latach od ustania ekspozycji zawodowej na pył przemysłowy (w naszym regionie najczęściej pył węglowy).

Nie ulega żadnej wątpliwości, że najistotniejsze znaczenie w zapobieganiu chorobom zawodowym ma zespół działań i środków zmierzających do zapewnienia pracownikowi bezpiecznych i higienicznych warunków pracy (między innymi poprzez: coraz doskonalsze metody zraszania ograniczające ilość pyłu, bardziej skuteczne środki ochrony pracowników, w szczególności maski), a także poprzez uświadomienie pracownika o istniejących zagrożeniach, kontrolę stanu jego zdrowia oraz działania zapobiegające rozwojowi choroby. W procesie tym nie można pominąć roli pracownika, który przez odpowiednie zachowanie w miejscu pracy, a w szczególności przez przestrzeganie zasad bezpieczeństwa i higieny pracy oraz prowadzenie higienicznego trybu życia może ograniczyć skutki narażenia zawodowego, co z całą pewnością minimalizuje ryzyko wystąpienia chorób zawodowych.

Tabela. Zapadalność na choroby zawodowe w latach 2021-2025 w województwie śląskim

Jednostka chorobowa	2021	2022	2023	2024	2025
Zatrucie ostre i przewlekłe	1	0	0	0	0
Gorączka metaliczna	0	0	0	0	0
Pylica płuc	209	231	281	303	254
Choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu	1	2	0	0	0
Przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli	1	0	0	1	3
Astma oskrzelowa	0	0	4	2	0
Zewnętrzne pochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych	0	0	1	1	2
Choroby płuc wywołane pyłem metali twardych	0	0	0	0	0
Alergiczny nieżyt nosa	0	0	0	1	0
Przedziurawienie przegrody nosa wywołane substancjami o działaniu żrącym lub drażniącym	0	0	0	0	0
Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat	18	18	25	22	20
Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi	7	5	10	9	9
Choroby skóry	3	3	3	4	0
Przewlekłe choroby narządu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy	17	17	27	33	22
Przewlekłe choroby układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy	63	34	49	72	56
Obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu	18	13	22	11	6

Zespół wibracyjny	0	1	7	5	2
Choroby układu wzrokowego wywołane czynnikami fizycznymi, chemicznymi lub biologicznymi	1	0	0	0	0
Choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa	68	59	18	19	15
Choroby wywołane działaniem promieniowania jonizującego	0	0	0	0	0
Ogółem:	407	383	447	483	389

W roku 2025 na terenie województwa śląskiego nie stwierdzono wprowadzania do obrotu środków zastępczych na terenie województwa śląskiego. Intensyfikacja działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w poprzednich latach spowodowała, że sprzedaż środków zastępczych odbywa się głównie przez internet. Na bieżąco prowadzone są działania edukacyjno-informacyjne mające na celu przeciwdziałanie zażywaniu substancji psychoaktywnych.



OCENA STANU SANITARNEGO OBIEKTÓW NAUCZANIA I WYCHOWANIA DZIECI I MŁODZIEŻY



Działalność i kompetencje Państwowej Inspekcji Sanitarnej w obszarze higieny dzieci i młodzieży to sprawowanie nadzoru nad przestrzeganiem przepisów regulujących warunki sanitarno-higieniczne i techniczne placówek oświatowo-wychowawczych. Na terenie województwa śląskiego w 2025 roku ogółem nadzorem objęto 9 006 placówek, w tym 5 419 placówek stałych oraz 3 587 turnusów wypoczynkowych.

W 2025 roku, w województwie śląskim, przeprowadzono ogółem 5 327 kontroli w placówkach oświatowo-wychowawczych różnego typu, dotyczących oceny stanu sanitarno-higienicznego i technicznego. Były to kontrole planowane, sprawdzające, doraźne oraz związane z przygotowaniem placówek do rozpoczęcia nowego roku szkolnego i wypoczynkiem dzieci i młodzieży. Kontrole dotyczyły 3 060 obiektów stałych oraz 1 247 turnusów wypoczynkowych i wykazały, iż stan higieniczno-sanitarny oraz techniczny obiektów utrzymuje się na podobnym poziomie jak w latach ubiegłych. Stwierdzone nieprawidłowości oraz zakres prac związany z poprawą warunków technicznych w poszczególnych placówkach, realizowane są sukcesywnie. Jednak można zauważyć poprawę w niektórych kontrolowanych obszarach.

W porównaniu z rokiem poprzednim wzrosła minimalnie infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach. Zaobserwowano poprawę w postaci spadku ciężaru tornistrów w porównaniu z rokiem ubiegłym. Możemy zaobserwować również niewielki wzrost placówek, w których wydawane są ciepłe posiłki, przygotowywane na miejscu oraz znaczący wzrost jakości asortymentu żywności w sklepikach szkolnych, a przede wszystkim w automatach z żywnością w szkołach.

Porównując z rokiem ubiegłym, nastąpiła również poprawa w zakresie rozkładów zajęć lekcyjnych w szkołach pod względem higienicznym. Wydano ogółem 683 decyzje administracyjne, 469 decyzji płatniczych oraz nałożono 22 mandaty karne na kwotę 5 200 zł.

Tabela. Placówki nauczania i wychowania objęte nadzorem sanitarnym przez pion higieny dzieci i młodzieży w województwie śląskim w 2025 roku

Placówki stałe objęte nadzorem sanitarnym	Liczba obiektów
Przedszkola i inne formy wychowania przedszkolnego	1 481
Szkoły podstawowe	941
Zespoły Szkół	750
Żłobki i Kluby dziecięce	636
Placówki wychowania pozaszkolnego	404
Placówki wsparcia dziennego	235
Placówki z pobytem całodobowym	251
Licea Ogólnokształcące	164
Inne	168
Szkoły Policealne	84
Placówki kształcenia ustawicznego	85
Placówki rekreacyjne	79
Szkoły Specjalne	54
Szkoły Wyższe Niepubliczne	28
Szkoły Wyższe Publiczne	23
Szkoły branżowe I i II stopnia	18
Technika	18
Ogółem	5 419

Ponadto w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 3 587 placówek wypoczynku dzieci i młodzieży, w tym:

- wypoczynku zimowego – 975,
- wypoczynku letniego – 2 612.

Pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży przeprowadzili ogółem 5 327 kontroli, w tym:

- 4 309 kontroli placówek oświatowo-wychowawczych,
 - 1 017 kontroli placówek wypoczynku zimowego i letniego dzieci i młodzieży,
- oraz 1 kontrolę w obiekcie nieujętych w ewidencji (zajęcia teoretyczne dla uczestników szkoleń i kursów obejmujących przygotowanie kandydatów do wykonywania zawodów związanych z ochroną osób i mienia – Szkoła Podstawowa nr 15 w Chorzowie).

Podczas przeprowadzanych kontroli oceniano między innymi:

- stan sanitarno-techniczny placówek,
- infrastrukturę oraz sprzęt do prowadzenia zajęć sportowych i rekreacyjnych,
- warunki do utrzymania higieny osobistej przez uczniów,
- organizację prowadzonego dożywiania uczniów,
- dostosowanie mebli edukacyjnych do zasad ergonomii,
- realizację wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji i preparatów chemicznych w pracowniach i laboratoriach szkolnych,
- realizację ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. śląskiego w I instancji, w zakresie nadzoru nad obiektami nauczania, wychowania oraz wypoczynku, wydały ogółem: 1 152 decyzje administracyjne, w tym: 683 merytoryczne i 469 płaćniczych.

Nałożono 22 mandaty karne na kwotę 5 200 zł oraz wydano 42 postanowienia.

W ramach nadzoru skontrolowano 3 060 stałych placówek oświatowo-wychowawczych.

Żłobki i kluby dziecięce

W 2025 roku, skontrolowano 421 (66%) z 636 żłobków i klubów dziecięcych funkcjonujących w województwie śląskim. W placówkach tych opiekę otrzymało 12 727 dzieci. Nieprawidłowości w zakresie niewłaściwego stanu higieniczno-sanitarnego oraz technicznego sanitariatów stwierdzono w 6 obiektach, tj. 1,4 % wszystkich skontrolowanych żłobków i klubów dziecięcych. W roku 2025 utworzono 56 nowych żłobków oraz 12 nowych klubów dziecięcych. W związku ze stwierdzonymi, podczas kontroli, nieprawidłowościami, na zarządzających placówkami, nałożono obowiązki zawarte w 104 decyzjach administracyjnych, wydano 70 decyzji płaćniczych oraz 5 mandatów karnych na kwotę 1 050 zł. Wyegzekwowano wykonanie obowiązków nałożonych w 34 decyzjach, w tym 1 wydanej w poprzednich latach.

Przedszkola

W roku sprawozdawczym 2025, skontrolowano 1 086 placówek z 1 877, co stanowi 58% wszystkich placówek przedszkolnych funkcjonujących na terenie województwa śląskiego. W placówkach tych opiekę otrzymało 89 517 dzieci.

W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono uchybienia w następującym zakresie:

- sanitarno-higienicznym i technicznym w 8 placówkach (tj. 0,7%);

- sanitarno-higienicznym w 2 placówkach (tj. 0,2%);
- technicznym w 16 placówkach (tj. 1,5%).

W wyniku stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości, na zarządzających placówkami, nałożono obowiązki zawarte w 62 decyzjach administracyjnych, wydano 94 decyzje płatnicze, nałożono 2 mandaty karne na kwotę 350 zł. oraz wystosowano 3 wystąpienia pokontrolne. Wyegzekwowano wykonanie obowiązków nałożonych w 67 decyzjach, w tym 37 wydanych w latach ubiegłych.

Ponadto dokonano oceny dostosowania mebli do wzrostu dzieci w 112 przedszkolach (w 307 oddziałach), gdzie zmierzono 5 101 stanowisk pracy dzieci.

Stwierdzono nieprawidłowości w 8 placówkach, gdzie z nieprawidłowych stanowisk korzystało 279 przedszkolaków w 34 oddziałach. Dyrektorów placówek, w których stwierdzono nieprawidłowości, zobowiązano do dostosowania mebli przedszkolnych do wymagań ergonomii.

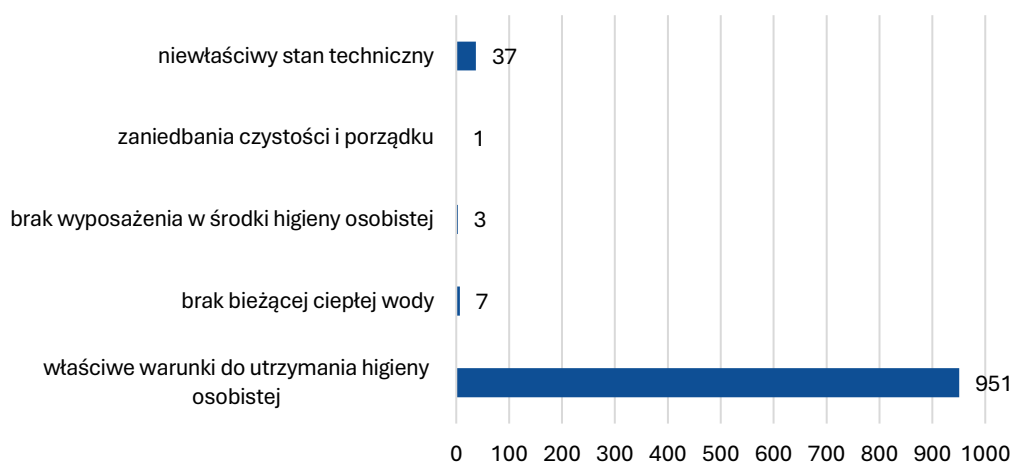
Szkoły oraz zespoły szkół

W 2025 roku skontrolowano 1 363 szkoły, co stanowi 67% wszystkich placówek tego typu w województwie śląskim, do których uczęszczało 394 054 dzieci i młodzieży.

W ramach przeprowadzonych czynności kontrolnych wykazano uchybienia w następującym obszarze:

- sanitarno-higienicznym i technicznym w 22 szkołach (tj. 1,6%);
- sanitarno-higienicznym w 15 szkołach (tj. 1,1%);
- technicznym w 44 szkołach (tj. 3,2%).

W zakresie warunków do utrzymania higieny osobistej, skontrolowano 993 szkoły z 2 029 wszystkich w województwie śląskim, w większości szkół warunki były właściwe.



Wykres: Warunki do utrzymania higieny osobistej w szkołach w województwie śląskim w 2025 roku

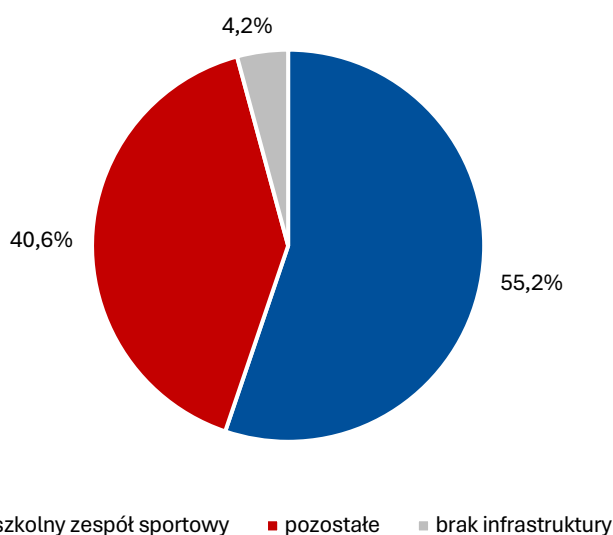
Prowadzono również nadzór nad realizacją wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji i preparatów chemicznych w pracowniach i laboratoriach szkolnych. Spośród skontrolowanych w tym zakresie 393 szkół, 391 posiadało substancje chemiczne i ich mieszaniny. W 2 przypadkach szkoły nie posiadały aktualnego spisu substancji chemicznych i ich mieszanin.

Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach

W ramach nadzoru nad bezpieczeństwem i higieną pobytu dzieci i młodzieży w szkołach, kontrolami objęto również warunki sanitarno-higieniczne prowadzenia zajęć wychowania fizycznego.

Ocenie poddano m.in., posiadaną przez placówkę, infrastrukturę sportową oraz stan sanitarno-techniczny zaplecza sportowego.

Oceniając szkoły pod kątem zapewnienia warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego stwierdzono, że spośród 929 skontrolowanych szkół w zakresie infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego, 890 placówek posiadało wystarczającą infrastrukturę sportową, natomiast 39 z nich, nie zapewniło uczniom warunków do zajęć sportowych.



Wykres: Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach w województwie śląskim w 2025 roku

Kontrole w niniejszym zakresie wykazały, iż:

- 513 placówek posiadało szkolny zespół sportowy (tj. 55,2%),
- 34 placówki posiadały wyłącznie salę rekreacyjno-zastępczą (tj. 3,6%),
- 11 placówek posiadało wyłącznie boisko sportowe (tj. 1,2%),
- 22 placówki posiadały wyłącznie salę gimnastyczną (tj. 2,4%),
- 102 placówki posiadały salę gimnastyczną z boiskiem (tj. 11%),
- 109 placówek posiadało salę zastępczą/rekreacyjną z boiskiem (tj. 11,7%),
- 99 placówek posiadało salę gimnastyczną i salę zastępczą/rekreacyjną (tj. 10,7%),
- 39 placówek nie posiadało infrastruktury do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego (tj. 4,2%).

Ponadto część szkół organizowała zajęcia w obiektach sportowych poza placówką. Ogółem z tej formy prowadzenia zajęć skorzystały 273 szkoły, czyli 29,4% wszystkich skontrolowanych szkół. Z hali sportowej skorzystały 53 placówki, z basenu 178, z siłowni lub klubu fitness 16, z boisk sportowych/stadionów 68, a z sali gimnastycznej 23 szkoły.

Spośród 929 skontrolowanych szkół, stwierdzono, że 7 z nich, niezależnie od posiadanej infrastruktury sportowej, zajęcia wychowania fizycznego prowadziło na korytarzach.

Z roku na rok na terenie województwa śląskiego zwiększa się baza sportowa w szkołach.

W trakcie kontroli bloków sportowych szczególną uwagę zwrócono na problem niewykorzystywania umywalni i natrysków po planowych zajęciach wychowania fizycznego. Mimo, iż warunki do utrzymania higieny osobistej z roku na rok są coraz lepsze, dzieci i młodzież szkolna nadal nie korzystała z nich systematycznie. Podczas sprawowanego nadzoru sanitarnego w szkołach stwierdzono, iż do dyspozycji uczniów pozostawało 479 czynnych natrysków, natomiast 34 urządzenia natryskowe były nieczynne.

W porównaniu z rokiem poprzednim wzrosła minimalnie infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach (o około 1%).

Ergonomia w szkole

W roku 2025 dokonano oceny dostosowania mebli do wzrostu uczniów w 255 szkołach (w 1 599 oddziałach). Oceniono 27 037 stanowisk, z których 2 958 było niezgodnych z Polską Normą PN-EN 1729-1:2016-02 „Meble. Krzesła i stoły dla instytucji edukacyjnych. Wymiary funkcjonalne”.

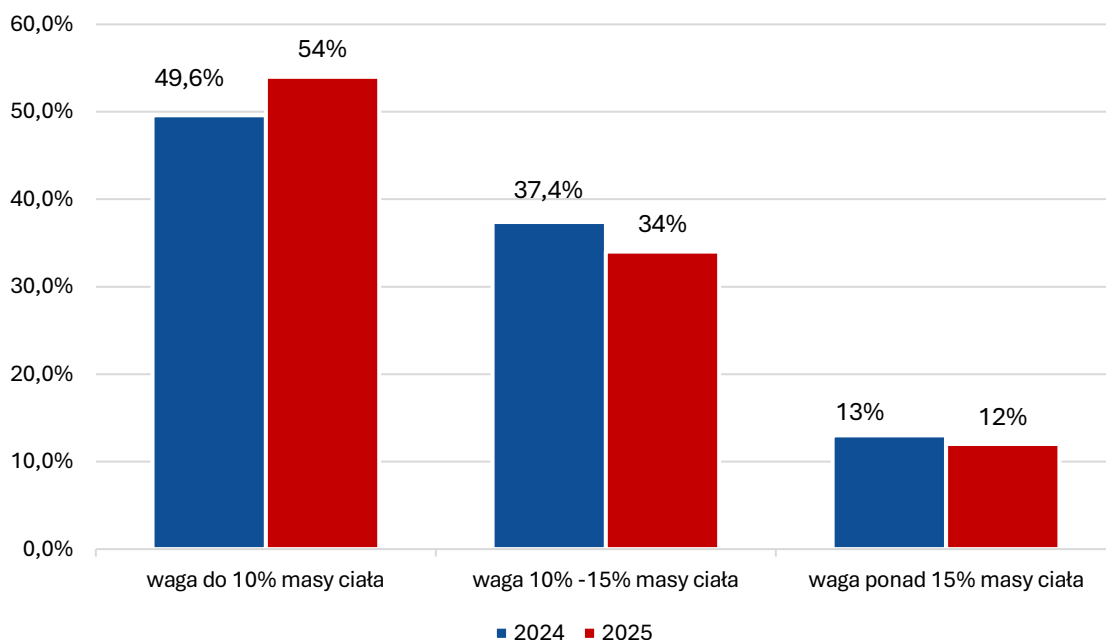
Podczas oceny mebli w placówkach oświatowych zwracano uwagę na dostosowanie parametrów funkcjonalnych mebli do wzrostu dzieci i uczniów, oznakowanie mebli, odpowiednie zestawienie mebli i ich stan techniczny oraz posiadanie przez nie certyfikatu.

Ocena obciążenia uczniów ciężarem tornistrów szkolnych

W 2025 roku przeprowadzono ocenę obciążenia uczniów ciężarem tornistrów szkolnych w 186 placówkach szkolnych (w 1 406 oddziałach), w których badaniom poddano 23 144 uczniów. Zgodnie z arkuszem badań w tym zakresie odnotowano, że:

- wagę tornistra szkolnego do 10% masy ciała dziecka stwierdzono u 12 420 uczniów;
- wagę tornistra szkolnego w zakresie 10-15% masy ciała dziecka stwierdzono u 7 933 uczniów;
- wagę tornistra szkolnego w zakresie większym niż 15% masy ciała dziecka stwierdzono u 2 791 uczniów.



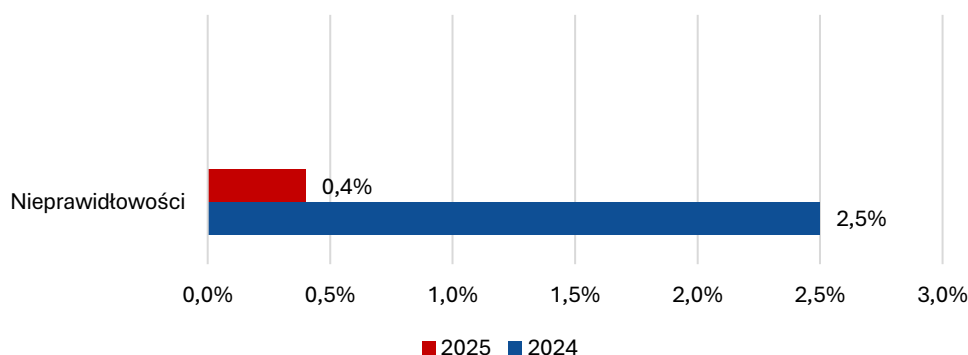


Wykres: Ocena obciążenia uczniów ciężarem tornistrów szkolnych w województwie śląskim w latach 2024 i 2025

Pomimo kilkuprocentowej poprawy w postaci spadku ciężaru tornistrów w porównaniu z rokiem ubiegłym, zobowiązano dyrektorów do ciągłego wdrażania działań naprawczych, w tym przeprowadzenia działań edukacyjnych skierowanych do uczniów i rodziców dzieci na temat problemu ciężkich tornistrów czy plecaków.

Analiza tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych w szkołach

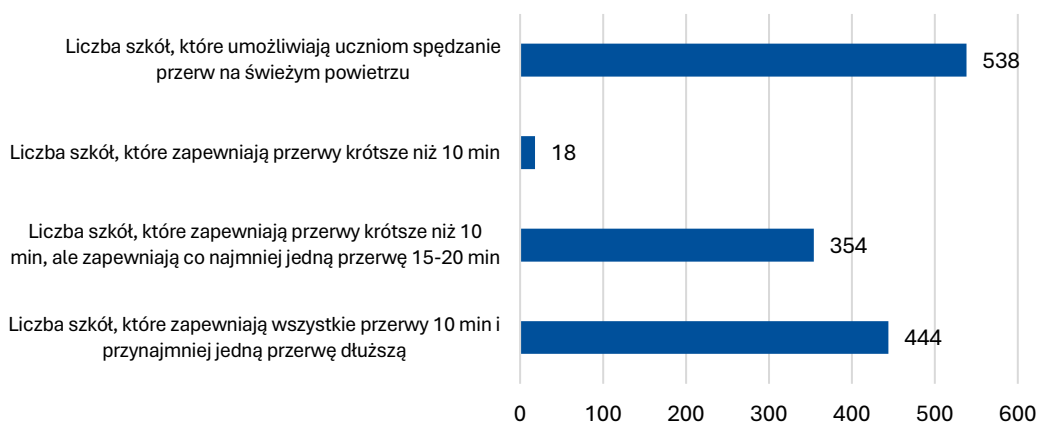
Jednym z zadań dotyczących nadzoru nad warunkami higieny procesów nauczania i wychowania jest prawidłowe planowanie nauki i odpoczynku. W 2025 roku tygodniowe rozkłady zajęć lekcyjnych oceniono pod względem higienicznym w 7 128 oddziałach 557 szkół, z których 31 rozkładów w 6 szkołach, było niezgodnych z zasadami pracy umysłowej ucznia. Porównując z rokiem ubiegłym, nastąpiła poprawa w zakresie rozkładów zajęć.



Wykres: Nieprawidłowości w zakresie rozkładów zajęć lekcyjnych w szkołach w województwie śląskim w latach 2024 i 2025

Analiza uzyskanych danych wskazuje, że rozkłady zajęć były prawidłowo konstruowane, z zachowaniem zasady, iż zajęcia rozpoczynają się o tej samej porze, przy czym różnica pomiędzy dniami nie jest większa niż 1 godzina i różnice liczby godzin lekcyjnych pomiędzy kolejnymi dniami tygodnia nie są większe od 1 godziny.

W zakresie przerw międzylekcyjnych, skontrolowano 854 szkoły.



Wykres: Monitorowanie czasu odpoczynku ucznia podczas przerw międzylekcyjnych w województwie śląskim w 2025 roku

Kontrole wykazały, iż ponad połowa szkół zapewnia przerwy 10-minutowe, z co najmniej jedną dłuższą przerwą, jak również umożliwia uczniom spędzanie przerw na świeżym powietrzu.

Natomiast w celu zaspokojenia podstawowych potrzeb uczniów, dyrektorzy 63% placówek umożliwiają skorzystanie z dystrybutorów wody przeznaczonej do spożycia (źródłka/poidelka/woda w dzbankach).

Profilaktyczna opieka zdrowotna w szkołach

Analogicznie do lat ubiegłych, dokonano oceny warunków sprawowania opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach różnego typu. Wśród 901 skontrolowanych szkół, 765 posiadało gabinety profilaktyki zdrowotnej do własnej dyspozycji lub wspólnie z inną szkołą w tym samym obiekcie (737 do dyspozycji jednej szkoły oraz 28 do dyspozycji wspólnej w tym samym obiekcie). W pozostałych placówkach profilaktyczną opiekę zdrowotną zapewniono w pomieszczeniach zastępczych szkoły lub poza jej terenem. Podczas kontroli szczególną uwagę zwracano na to, czy gabinet spełniał wymogi dotyczące: wymaganej powierzchni, zapewnienia dostępu do bieżącej, ciepłej i zimnej wody oraz mydła w płynie, ręczników papierowych i środków do dezynfekcji rąk, zabezpieczenia przed zawilgoceniem ścian przy umywalkach, stosowanych materiałów wykończeniowych ścian i podłóg w pomieszczeniach (umożliwiających mycie i dezynfekcję powierzchni). W trakcie sprawowanego nadzoru bieżącego stwierdzono, iż 7 gabinetów funkcjonowało niezgodnie z wymogami technicznymi, tj. nie miały dostępu do bieżącej, ciepłej wody, w 6 z tych pomieszczeń stwierdzono niewłaściwy stan sanitarny.

Opiekę stomatologiczną zapewniono na terenie 5 szkół podstawowych, 43 placówki korzystały z dentobusa, a pozostałe z usług stomatologicznych poza terenem szkoły.

Dożywianie dzieci i młodzieży w szkołach

W 2025 roku sprawozdawczym, spośród 720 skontrolowanych placówek, w zakresie prowadzenia dożywiania w szkołach, wszystkie prowadziły dożywianie dla uczniów. Wydawanie ciepłych posiłków przygotowywanych na miejscu prowadzone było w 520 placówkach (tj. 72%), natomiast dostarczanych w formie cateringu w 187 placówkach (tj. 26%). W pozostałych przypadkach obiady zapewnione były poza szkołą. Z obiadów (pełnych i jednodaniowych) łącznie skorzystało 98 999 uczniów, w tym 3 007 z posiłków dofinansowanych, co stanowiło 3% uczniów. W trakcie kontroli ustalono, że 396 szkół (55%) oferowało swoim uczniom możliwość wypicia ciepłego napoju (mleka, herbaty). Ponadto w 39 skontrolowanych szkołach, organizowano śniadania, z których skorzystało łącznie 2 286 uczniów.

Ustalono, że w 135 skontrolowanych szkołach, funkcjonowały sklepiki szkolne. W 2 placówkach, asortyment w sklepiku nie spełniał obowiązujących wymagań. W 304 placówkach funkcjonowały automaty z żywnością. W jednej placówce asortyment żywności w automatach nie spełniał obowiązujących wymagań.

W porównaniu z rokiem poprzednim, możemy zaobserwować niewielki wzrost placówek, w których wydawane są ciepłe posiłki, przygotowywane na miejscu (70,3% - 2024 r., 72% - 2025 r.). Można również stwierdzić znaczący wzrost jakości asortymentu żywności w sklepikach szkolnych, a przede wszystkim w automatach z żywnością w szkołach (w ponad 30% szkół w 2024 roku - asortyment nie spełniał wymagań rozporządzenia 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; w roku 2025 tylko w około 1% szkół, asortyment był niewłaściwy).



Warunki wypoczynku dzieci i młodzieży

W 2025 roku, na obszarze województwa śląskiego, zorganizowano ogółem 3 587 turnusów (975 w trakcie wypoczynku zimowego oraz 2 612 w trakcie wypoczynku letniego). Podczas wypoczynku zimowego i letniego skontrolowano 1 247 turnusów, w tym:

- 496 w okresie wypoczynku zimowego;
- 751 w okresie wypoczynku letniego.

W skontrolowanych placówkach wypoczynku, na terenie województwa śląskiego, wypoczywało łącznie 46 472 uczestników (16 236 podczas wypoczynku zimowego i 30 236 podczas wypoczynku letniego).

Podczas kontroli szczególną uwagę zwracano na:

- stan sanitarno-techniczny budynków i pomieszczeń;
- liczbę i stan techniczny urządzeń sanitarnych;
- stan sanitarny pomieszczeń przeznaczonych do użytkowania przez uczestników wypoczynku;
- zagęszczenie w pokojach mieszkalnych dzieci i młodzieży oraz wietrzenie tych pomieszczeń.

Spośród skontrolowanych turnusów wypoczynku, odnotowano 18 przypadków niezapewnienia właściwych warunków sanitarno-higienicznych. Do Państwowej Inspekcji Sanitarnej zgłoszono 1 interwencję, którą po przeprowadzeniu kontroli uznano za zasadną.

W związku z powyższym zaistniała konieczność wydania decyzji o zamknięciu całości obiektu, w którym odbywał się wypoczynek dzieci i młodzieży.

Wypoczynek w miejscu zamieszkania zorganizowany był nie tylko przez szkoły, ale również placówki pracy pozaszkolnej (domy kultury, kluby osiedlowe, świetlice środowiskowe itp.), w formie tzw. „otwartych drzwi” lub „otwartych sal gimnastycznych”. Dla dzieci i młodzieży organizowano zajęcia w formie gier, zabaw, konkursów, turniejów, warsztatów, pokazów i wycieczek pieszych lub wyjazdowych poza miasto. Nadzór nad wypoczynkiem ponownie został wzmocniony działaniami edukacyjno-informacyjnymi na temat bezpiecznych ferii i wakacji, zapobiegania grypie i WZW typu A, substancji psychoaktywnych, higieny rąk itp. Materiały przekazywano w formie elektronicznej i papierowej (ulotki i plakaty).

Szkoły wyższe

Na terenie województwa śląskiego funkcjonowało 51 uczelni wyższych, w tym 23 publiczne i 28 niepublicznych, zlokalizowanych ogółem w 122 obiektach. W 2025 roku oceniono stan sanitarny 45 obiektów, należących do 30 uczelni. W wyniku przeprowadzonych kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

Wszystkie placówki posiadały dostęp do bieżącej, ciepłej i zimnej wody w pomieszczeniach sanitarnych oraz wyposażone były w środki higieny osobistej.

Oceniając warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego wykazano, iż 8 placówek (tj. 38%) nie posiadało własnej infrastruktury do prowadzenia zajęć sportowych, a uczelnie korzystały z pomieszczeń i terenów sportowych w innych obiektach.

Wydano 2 decyzje administracyjne (w tym 1 zmieniająca termin realizacji zarządzeń) oraz 3 decyzje płańnicze.

Podsumowując, w roku 2025 pod nadzorem znajdowało się 9 006 obiektów stałych oraz wypoczynkowych. Przeprowadzono łącznie 5 327 kontroli w 4 307 obiektach (stałych i wypoczynkowych).

Były to kontrole zarówno planowe, podczas których oceniano stan sanitarny placówek lub sprawdzano wykonanie wydanych zaleceń, jak i doraźne związane np. z wydanymi zaleceniami, wniesionymi interwencjami, oceną przygotowania placówek do rozpoczęcia nowego roku szkolnego, wypoczynkiem zimowym oraz letnim dzieci i młodzieży. Prowadzono również kontrole tematyczne dotyczące: higieny procesu nauczania (ocena obciążenia uczniów ciężarem tornistrów szkolnych – 186 skontrolowanych placówek, ergonomii mebli szkolnych – 255 skontrolowanych placówek i mebli przedszkolnych - 112 skontrolowanych placówek oraz higieny oceny rozkładu zajęć – 557 skontrolowanych placówek, warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach – 929 skontrolowanych placówek, warunków do utrzymania higieny osobistej w placówkach nauczania i wychowania – 2 642 skontrolowane placówki, warunków realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach – 901 skontrolowanych placówek, nadzoru nad substancjami i preparatami chemicznymi w szkołach – 393 skontrolowane placówki, realizacji Ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych – 1 600 skontrolowanych placówek, prowadzenia dożywiania w szkołach – 720 skontrolowanych placówek, standardów dostępności do urządzeń sanitarnych dla dzieci i młodzieży w placówkach oświatowo-wychowawczych – 1 888 skontrolowanych placówek oraz bezpiecznego wypoczynku zimowego oraz letniego dzieci i młodzieży – 1 247 skontrolowanych turnusów.

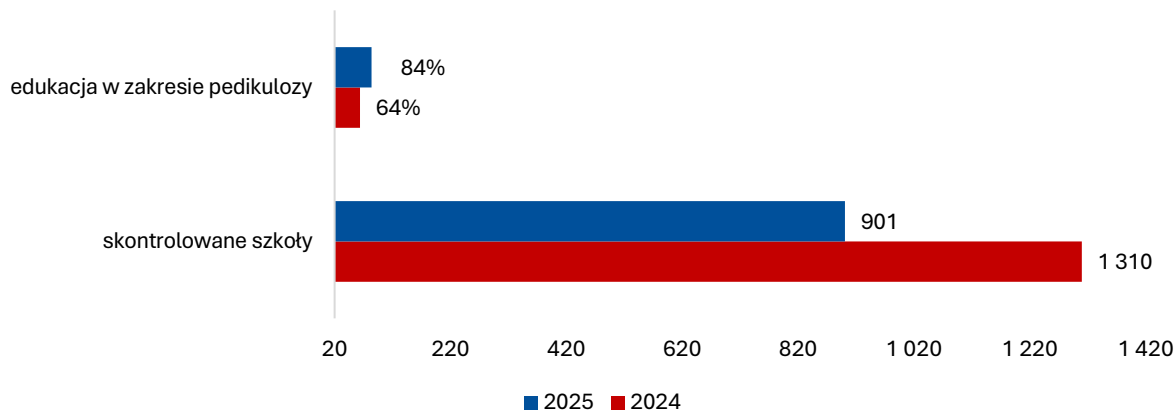
W następstwie przeprowadzonych kontroli pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży, w placówkach nauczania i wychowania oraz w placówkach sezonowych, wydali ogółem 683 decyzje administracyjne, 298 decyzji wyegzekwowano. Ponadto wydano 469 decyzji płatniczych oraz nałożono 22 mandaty karne na kwotę 5 200 zł.

Prowadzony nadzór w roku 2025 pozwala stwierdzić, iż stan techniczny obiektów utrzymuje się na podobnym poziomie jak w latach ubiegłych, z minimalną poprawą w roku 2025, tzn. o 1% mniej skontrolowanych stałych placówek oświatowo-wychowawczych, w których stwierdzono nieprawidłowości.

Decyzje nakazujące usunięcie stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości, realizowane są sukcesywnie. Zakres prac związany z poprawą warunków technicznych w szkołach, w poszczególnych placówkach był zróżnicowany, w jednych szkołach przeprowadzono kompleksowe remonty i termomodernizacje, w innych doprowadzono do właściwego stanu sanitarnego jedynie najbardziej zniszczone sale i wykonywano najpilniejsze remonty.

Nieustającym problemem są występujące przypadki wszawicy. Podkreślić należy, że skuteczność działań naprawczych w tym zakresie, w dużej mierze, zależy od odpowiedzialności rodziców i ich chęci współpracy z placówkami. Są to problemy delikatne, a skuteczność działań w dużej mierze zależy od odpowiedzialności rodziców i chęci współpracy z placówkami. Działania podejmowane przez dyrektorów placówek we współpracy z rodzicami i pielęgniarkami nie są całkowicie skuteczne, ze względu na powtarzające się zakażenia.

Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadziła działania edukacyjno-informacyjne, obejmujące o 20% placówek więcej niż w roku ubiegłym.



Wykres: Warunki realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach w województwie śląskim w zakresie pedikulozy w latach 2024 i 2025

Wzrosła liczba placówek, które nabyły nowe ergonomiczne wyposażenie do sal lekcyjnych, ale w dalszym ciągu użytkowane są meble „stare”, niezgodne z zasadami ergonomii.

W celu poprawienia sytuacji w tym zakresie podjęty jest wzmożony nadzór nad prawidłowym rozsadzaniem dzieci i młodzieży. Coraz więcej szkół zachęca uczniów do pozostawienia części podręczników i przyborów szkolnych w klasach lub szafkach szkolnych.

Ścisła współpraca z władzami samorządowymi, przekazywanie, w formie wystąpień, informacji dotyczących stwierdzonych w trakcie kontroli nieprawidłowości, powoduje, że organy prowadzące znacznie szerzej postrzegają problemy placówek oświatowo-wychowawczych, a podejmowane dalsze działania, w tym zakresie, przynoszą oczekiwane rezultaty.



NADZÓR W OBSZARZE HIGIENY RADIACYJNEJ



Oddział Higieny Radiacyjnej WSSE w Katowicach prowadzi pierwszoinstancyjny nadzór nad przestrzeganiem wymagań bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej w jednostkach stosujących promieniowanie jonizujące do celów medycznych w całym województwie śląskim. Działania te regulowane są poprzez zapisy ustawy Prawo atomowe, szereg rozporządzeń wykonawczych, a także inne akty prawne, normy oraz zasady dobrej praktyki medycznej w zakresie optymalizacji ochrony przed promieniowaniem jonizującym. To z nich wynika konieczność zapewnienia odpowiednich warunków ochrony radiologicznej poprzez, m.in., licencjonowanie i nadzór działalności przez organ wydający zezwolenie czy podejmowania przez kierownika jednostki organizacyjnej wszelkich działań, by liczba narażonych pacjentów, pracowników i osób z ogółu ludności, prawdopodobieństwo ich narażenia oraz otrzymanywane dawki promieniowania były możliwie małe.

Należy pamiętać, że w następstwie diagnostycznych lub leczniczych procedur radiologicznych, narażeniu mogą podlegać nie tylko pacjenci, ale także inne osoby – pracownicy jednostki, zatrudnieni lub niezatrudnieni bezpośrednio w warunkach narażenia oraz osoby z ogółu ludności, przebywające lub mieszkające w pobliżu pracowni rtg. Istniejące przepisy prawne ustalają, w jakich warunkach można stosować źródła promieniowania jonizującego, by wszystkie te osoby były jak najmniej narażone. Oddział Higieny Radiacyjnej w ramach nadzoru zapobiegawczego opiniuje projekty pracowni rtg, sporządzane i przekazywane przez użytkowników źródeł. Jest to istotny element dokumentacji, którego celem jest wykazanie, że ściany, stropy, okna i drzwi pomieszczenia, w którym zainstalowany jest aparat rtg w sposób wystarczający chronią przed promieniowaniem wszystkie osoby przebywające w jego otoczeniu. Co roku na terenie naszego województwa uruchamiane są nowe pracownie rtg, a te dotychczas istniejące są modernizowane lub wyposażane w nowe urządzenia.

Promieniowanie jonizujące

W 2025 roku do organu wpłynęło 240 wniosków o zaopiniowanie dokumentacji osłon stałych pracowni rtg. W omawianym okresie sprawozdawczym wydano 234 pozytywne opinie sanitarne, potwierdzające, że pomieszczenia spełniają wymagania pod względem lokalizacji, grubości osłon i wymaganego wyposażenia, z czego 163 opinie dotyczyły stomatologicznych gabinetów rtg i pracowni rtg.

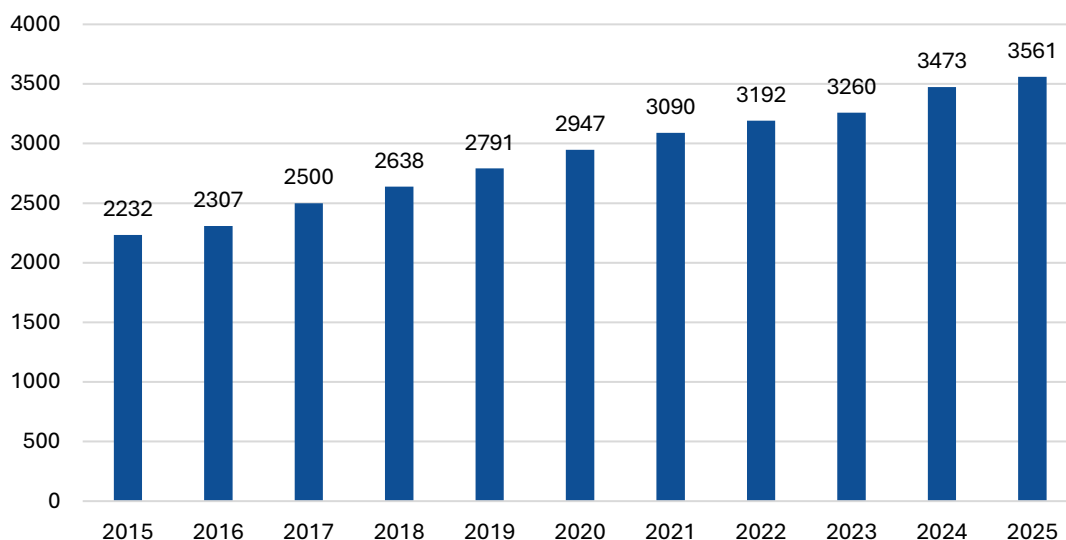
Należy podkreślić, że przedstawiona dokumentacja przechodzi również weryfikację Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego pod kątem poprawności wykonania pracowni rtg i jej zgodności w zakresie rozwiązań budowlanych oraz rozwiązań projektowych dotyczących wentylacji. Uruchamianie pracowni rtg jak również uruchamianie i stosowanie zainstalowanego w niej aparatu rtg wymaga zezwolenia w zakresie bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej. Organ wydaje zezwolenia na wykonywanie działalności polegającej na uruchamianiu lub stosowaniu aparatów rentgenowskich do celów rentgenodiagnostyki, radiologii zabiegowej, radioterapii powierzchniowej lub radioterapii schorzeń nienowotworowych w medycznej pracowni rentgenowskiej oraz uruchamianiu takiej pracowni po stwierdzeniu, że warunki wykonywania działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące zostały spełnione, na podstawie wniosku jednostki wraz z dołączoną dokumentacją.

W omawianym okresie do Oddziału Higieny Radiacyjnej złożono 235 wniosków o wydanie zezwolenia. Wydano 232 decyzje zezwalające na uruchomienie pracowni rtg, w tym 4 decyzje zezwalające na uruchomienie mobilnych pracowni rtg – ambulansów (dwa ambulansy wyposażone w diagnostyczny aparat rtg, jeden wyposażony w tomograf komputerowy i jeden – w densytometr) oraz 308 decyzji zezwalających na uruchomienie i stosowanie aparatów rtg.

Ogólnie, pod nadzorem Oddziału Higieny Radiacyjnej w 2025 r. znajdowało się 3 561 urządzeń radiologicznych. Dla porównania – w 2024 roku liczba ta wynosiła 3 473.

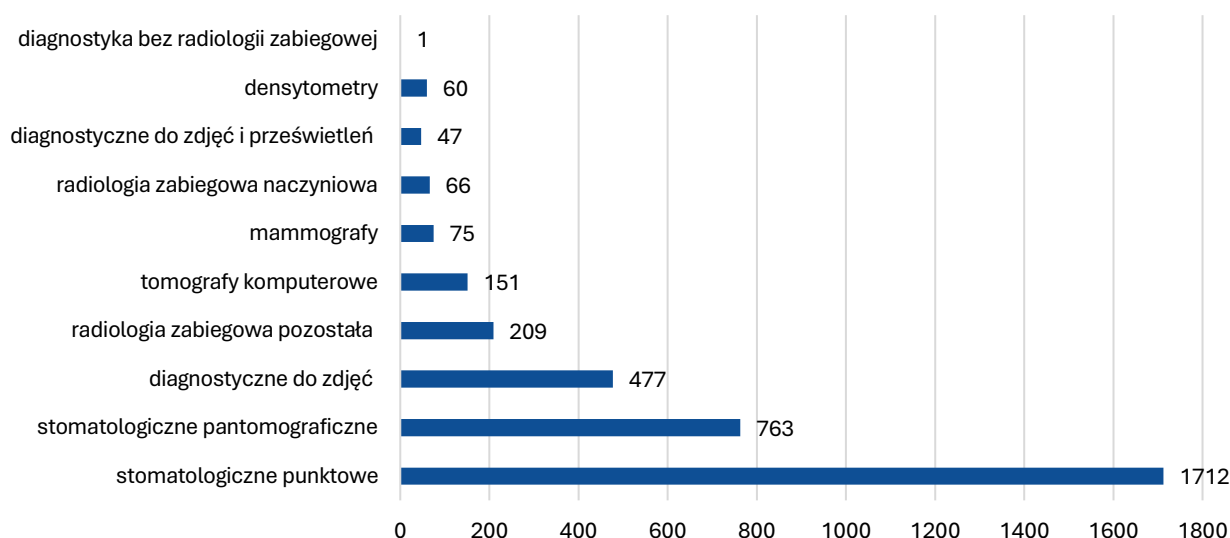
Wzrost liczby stosowanych urządzeń rentgenowskich na terenie naszego województwa to trend utrzymujący się od lat, a wynikający z coraz większych wymagań jakie stawiane są jednostkom ochrony zdrowia pod względem wyposażenia w nowoczesne narzędzia diagnostyczne. To zjawisko szczególnie łatwo zaobserwować w dziedzinie stomatologii, gdzie nie tylko uruchamiane są nowe pracownie rtg ale również istniejące są modernizowane, a używane aparaty rtg systematycznie wymieniana na nowe. Na poniższym wykresie zobrazowano zmieniającą się liczbę urządzeń eksploatowanych na obszarze województwa na przestrzeni ostatnich 10 lat.





Wykres. Liczba aparatów rentgenowskich pozostających pod nadzorem Oddziału Higieny Radiacyjnej w województwie śląskim w latach 2015–2025

Poniższy wykres przedstawia ilość poszczególnych rodzajów aparatów rtg, które znajdowały się w ewidencji Oddziału Higieny Radiacyjnej w 2025 roku.



Wykres. Rodzaje aparatów rtg pozostających pod nadzorem Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego

Jednostki ochrony zdrowia posiadające zezwolenie, prowadzące działalność związaną z narażeniem w celach medycznych, polegającą na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu rentgenodiagnostyki, radiologii zabiegowej lub diagnostyki związanej z podawaniem pacjentom produktów radiofarmaceutycznych, mają obowiązek uzyskania zgody właściwego terenowo państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego. Powyższy obowiązek nie dotyczy wykonywania działalności polegającej jedynie na wykonywaniu stomatologicznych zdjęć wewnątrzustnych i densytometrii kości.

W omawianym okresie sprawozdawczym 129 jednostek złożyło wnioski o wydanie zgody. Po analizie dołączonej do wniosku dokumentacji i stwierdzeniu jej kompletności, organ wystosował do wojewódzkiego konsultanta w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej 118 wniosków o wydanie opinii w przedmiotowej sprawie. Pozytywna opinia konsultanta jest warunkiem koniecznym do stwierdzenia przez organ, że jednostka spełnia wymagania do prowadzenia działalności związanej z narażeniem w celach medycznych, polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu rentgenodiagnostyki, radiologii zabiegowej lub diagnostyki związanej z podawaniem pacjentom produktów radiofarmaceutycznych i otrzymania zgody. W 2025 roku wydano 122 zgody na prowadzenie działalności związanej z narażeniem w celach medycznych, polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu rentgenodiagnostyki (110 decyzji), radiologii zabiegowej (11 decyzji), obu zakresach (1 decyzja).

Dwa wnioski o wydanie zgody na prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych, polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu radioterapii i leczenia za pomocą produktów radiofarmaceutycznych przekazał Śląskiemu Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu Główny Inspektor Sanitarny w celu wydania opinii w przedmiotowej sprawie – organ po uprzednim przeprowadzeniu kontroli sanitarnej w jednostce w obu przypadkach wydał opinie pozytywne. Istotnym elementem obowiązującego w naszym kraju systemu ochrony radiologicznej jest sprawowanie nadzoru i kontroli w zakresie bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej w zakresie działalności, na której wykonywanie organ wydał zezwolenie lub zgodę, a także nadzoru w zakresie ochrony radiologicznej pacjenta.

W 2025 roku przeprowadzono 397 kontroli sanitarnych w jednostkach ochrony zdrowia stosujących aparaty rtg do celów medycznych, w tym ponad 100 w podmiotach leczniczych typu szpital, przychodnia, poradnia. W omawianym okresie sprawozdawczym, pracownicy Oddziału Higieny Radiacyjnej skontrolowali około 70% jednostek ochrony zdrowia świadczących usługi szpitalne, w których funkcjonują nie tylko pracownie ogólnodiagnostyczne, ale także pracownie tomografii komputerowej oraz pracownie radiologii zabiegowej. Tego rodzaju obiekty zawsze stanowią wyzwanie dla kontrolującego ze względu na dużą ilość i zróżnicowanie wykonywanych radiologicznych procedur medycznych oraz liczbę osób zatrudnionych w warunkach narażenia. W tej sytuacji do kwestii oceny narażenia należy zatem podejść dwutorowo – biorąc pod uwagę zarówno bezpieczeństwo pacjenta poprzez kontrolę uprawnień i kwalifikacji personelu, jak i zapewnienie odpowiednich i bezpiecznych warunków pracy samych zatrudnionych.

W przepisach prawnych szczegółowo zostały określone warunki, jakie muszą spełniać osoby, które mają podjąć pracę z promieniowaniem, a także wykonujące i nadzorujące wykonywanie procedur radiologicznych. Jednym z nich jest wymaganie specjalistycznej wiedzy z zakresu fizyki medycznej w przypadku wykonywania w jednostce zadań polegających na optymalizacji ochrony radiologicznej pacjenta, przygotowywaniu specyfikacji technicznych urządzeń radiologicznych czy analizie zdarzeń obejmujących lub potencjalnie obejmujących ekspozycje niezamierzone lub narażenia przypadkowe. Kolejnym – obecność technika elektroradiologii podczas wykonywania w jednostce zabiegów z zakresu radiologii zabiegowej.

Ważnym efektem prowadzonych kontroli w jednostkach ochrony zdrowia świadczących usługi szpitalne było skuteczne wyegzekwowanie obowiązku zatrudniania fizyków medycznych oraz techników elektroradiologii w przypadku wykonywania w jednostce procedur z zakresu radiologii zabiegowej.

Tabela. Liczba skontrolowanych pracowni rtg w 2024 i 2025 roku

Rodzaj działalności związanej z wykorzystaniem promieniowania jonizującego w celach medycznych	Liczba skontrolowanych jednostek organizacyjnych/ pracowni w 2024 roku	Liczba skontrolowanych jednostek organizacyjnych/ pracowni w 2025 roku
Pracownie rtg ogółem, w tym:	321	451
pracownie radiologii zabiegowej	12	79
pracownie stomatologiczne	191	132
Jednostki organizacyjne bez pracowni rtg stosujące aparaty rtg ogółem, w tym:	248	211
pracownie radiologii zabiegowej	14	34
gabiny stomatologiczne	226	169
Ambulanse rtg	6	5

Tabela. Liczba skontrolowanych aparatów rtg w 2024 i 2025 roku

Typ aparatu rtg	Liczba skontrolowanych aparatów w 2024 roku	Liczba skontrolowanych aparatów w 2025 roku
Tylko do prześwietleń stosowane w radiologii zabiegowej naczyniowej	3	48
Tylko do prześwietleń stosowane w radiologii zabiegowej pozostałej	32	0
Tylko do prześwietleń stosowane w diagnostyce bez radiologii zabiegowej	2	0
Tylko do zdjęć	96	229
Do zdjęć i prześwietleń	7	32
Mammografy	13	31
Stomatologiczne wewnątrzustne	415	295
Stomatologiczne panoramiczne	189	129
Densytometry	13	16
Tomografy komputerowe	23	70

Jak wynika z powyższego zestawienia, w omawianym okresie sprawozdawczym skontrolowano około 70% więcej pracowni radiologii zabiegowej i niemal dwa razy więcej pracowni diagnostycznych niż w roku poprzednim. Poza efektem w postaci zatrudniania w jednostce fizyków medycznych i uczestniczenia techników elektroradiologii w procedurach z zakresu radiologii zabiegowej, dało to również możliwość wychwycenia nieprawidłowości specyficznych dla tego rodzaju działalności, dotyczących niewywiązywania się kierownika jednostki organizacyjnej z obowiązków wobec pracowników zatrudnionych w warunkach narażenia, dotyczących, m.in., zapewnienia opieki medycznej, odpowiednich środków ochrony indywidualnej, prowadzenia pomiarów dawek, w tym otrzymywanych przez soczewki oczu i szkoleń okresowych w zakresie bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej. W przepisach określone zostały obowiązki pracodawcy w stosunku do

pracowników zatrudnionych w warunkach narażenia, celem wyeliminowania sytuacji, w których pracodawca będąc odpowiedzialnym za bezpieczeństwo jądrowe i ochronę radiologiczną, dopuszcza do nadmiernego narażenia pracownika bądź nie dopełnia obowiązku kontroli dozymetrycznej.

Na terenie województwa śląskiego, w 2025 roku pracę w warunkach narażenia wykonywało 9 077 osób, z czego 60 osób to pracownicy zaliczeni do kategorii narażenia A, objęci, m.in., poszerzonym nadzorem medycznym i obowiązkową kontrolą dawek poprzez dozymetrię indywidualną. Znakomita większość pracowników zaliczonych do kategorii narażenia to osoby zatrudnione właśnie w jednostkach świadczących usługi szpitalne.

Z 392 kontroli sanitarnych w zakresie ochrony radiologicznej, w przypadku 137 jednostek stwierdzono nieprawidłowości. W większości przypadków uchybienia te nie były znaczące i na bieżąco usuwane przez jednostkę, natomiast w 21 przypadkach postępowanie pokontrolne wymagało wydania decyzji nakazującej usunięcie stwierdzonych uchybień w terminie dłuższym, a 33 kontrole zakończyły się wymierzeniem kary pieniężnej z uwagi na popełnienie przez kierownika jednostki organizacyjnej czynów wymienionych w ustawie Prawo atomowe.

W ramach sprawowanego nadzoru bieżącego ogromny nacisk kładzie się również na ocenę stanu urządzeń radiologicznych i urządzeń pomocniczych. Podczas kontroli sanitarnych pracownicy Oddziału przekazują informację o znaczeniu wykonywania testów podstawowych urządzeń radiologicznych i pomocniczych stosowanych w jednostce ochrony zdrowia dla ochrony radiologicznej pacjentów, pracowników i osób z ogółu ludności. W sposób szczegółowy analizowane są sprawozdania z przeprowadzonych testów podstawowych i specjalistycznych, uwzględniając zakres i odpowiednią częstotliwość ich wykonywania.

Równoległe do bieżących działań Oddziału Higieny Radiacyjnej, prowadzona i aktualizowana jest Krajowa Baza Urządzeń Radiologicznych.

Promieniowanie niejonizujące

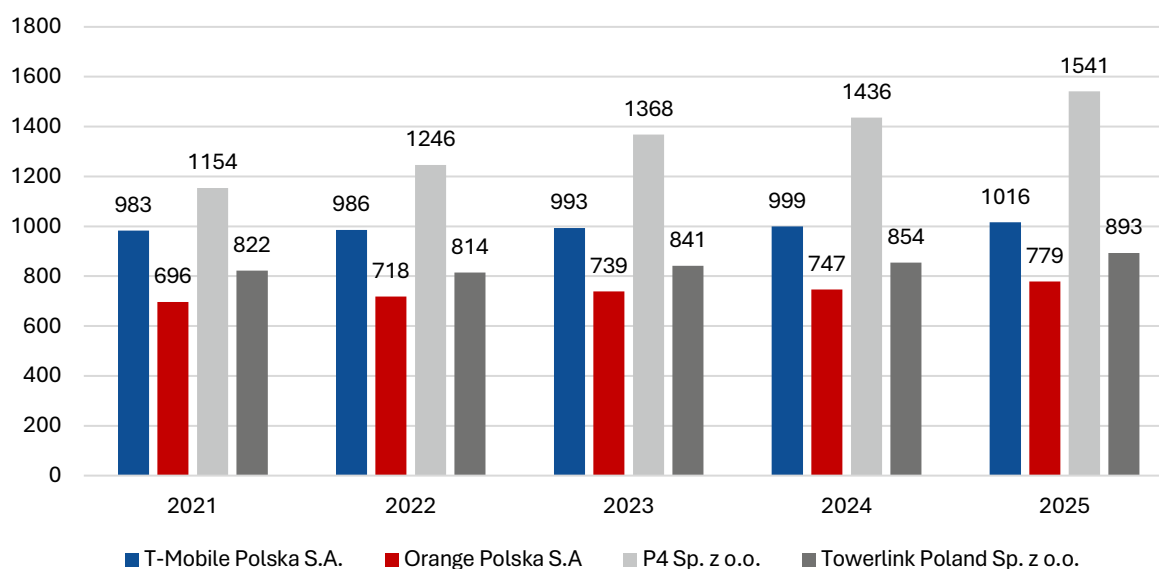
Potencjalne oddziaływanie na zdrowie ludzi pola elektromagnetycznego występującego w otoczeniu stacji bazowych telefonii komórkowej, a także napowietrznych linii energetycznych od wielu lat jest tematem wywołującym duże zainteresowanie. Budowa wymienionych obiektów często budzi obawy lub sprzeciw lokalnych społeczności. Prowadzący instalacje, będące źródłami pola elektromagnetycznego, w tym napowietrzne linie elektroenergetyczne o napięciu znamionowym nie niższym niż 110 kV, instalacje radiolokacyjne i radiokomunikacyjne o częstotliwościach od 30 kHz do 300 GHz i równoważnej mocy promieniowanej izotropowo nie mniejszej niż 15 W, są obowiązani do wykonania pomiarów poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku przed rozpoczęciem użytkowania instalacji, oraz każdorazowo w przypadku zmiany warunków pracy instalacji.

Śląski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny, wykonując w 2025 r. zadania dotyczące ochrony zdrowia publicznego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych w zakresie higieny radiacyjnej przeprowadził analizę przekazanych przez prowadzących instalację lub właściwe rzeczowo urzędy:

- 1 456 sprawozdań z pomiarów pola elektromagnetycznego wykonanych dla celów ochrony ludzi i środowiska (w tym 1 415 sprawozdań dotyczących stacji bazowych telefonii komórkowej),

- 841 formularzy informacji o zmianie parametrów i innych danych instalacji wytwarzających pola elektromagnetyczne.

Ponadto zarejestrowano i sprawdzono w zakresie zgodności danych z przekazanymi sprawozdaniami 119 zgłoszeń instalacji wytwarzających pole elektromagnetyczne oraz przyjęto do ewidencji 21 zawiadomień o zakończeniu eksploatacji instalacji wytwarzających pola elektromagnetyczne. Stacje bazowe telefonii komórkowej są istotnym elementem infrastruktury telekomunikacyjnej umożliwiającej łączność bezprzewodową. Na terenie województwa śląskiego w 2025 roku, funkcjonowało 4 229 obiektów należących do czterech operatorów. W okresie ostatnich 5 lat nastąpił znaczący wzrost ich liczby (15%).



Wykres. Porównanie ilości SBTK w latach 2020-2025

Realizując zalecenia Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczące zasad postępowania z wynikami pomiarów wartości pól-EM w środowisku w 2025 roku oceniano możliwość wystąpienia przekroczeń dopuszczalnych poziomów pola elektromagnetycznego w środowisku analizując otrzymane sprawozdania z pomiarów przeprowadzonych przez akredytowane laboratoria badawcze i uwzględniając następujące parametry:

- zagęszczenie zabudowy mieszkaniowej oraz wysokość budynków mieszkalnych znajdujących się w sąsiedztwie stacji bazowej,
- ilość instalacji nadawczych pracujących w danej lokalizacji oraz bliskość obiektów użyteczności publicznej (przedszkola, szkoły, placówki ochrony zdrowia).

Na podstawie analizy dotyczącej łącznie ok. 42 000 pionów pomiarowych przyjętych w miejscach dostępnych dla ludności w tym na obszarach zabudowy mieszkaniowej, stwierdzono, że poziomy pól elektromagnetycznych w środowisku zostały dotrzymywane.

W ramach współpracy z Oddziałem Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego wydano 80 opinii dotyczących dopuszczenia do użytkowania źródeł pola-EM oraz 39 opinii dotyczących uwarunkowań środowiskowych dla nowoprojektowanych lub modernizowanych instalacji pól elektromagnetycznych.

W 2025 roku do Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego złożono 8 interwencji mieszkańców obawiających się szkodliwego oddziaływania pól elektromagnetycznych na zdrowie. W 4 przypadkach wykonano kontrolne pomiary w lokalach mieszkalnych, w kolejnych 4 nie było to uzasadnione. Na podstawie pomiarów i analizy dokumentacji, nie stwierdzono przekroczenia dopuszczalnych poziomów pól elektromagnetycznych.

Śląski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny sprawował nadzór bieżący nad użytkownikami urządzeń źródeł pól-EM oraz nad pracownikami zatrudnionymi w warunkach narażenia na pole elektromagnetyczne.

Na podstawie działalności kontrolnej ustalono, że na terenie województwa śląskiego znajdują się 644 jednostki, eksploatujące źródła pól elektromagnetycznych, tj.:

- 337 jednostek ochrony zdrowia,
- 229 zakładów wykorzystujących źródła pól-EM do radiokomunikacji i radiotączęności,
- 71 zakładów przemysłowych (w tym produkcyjne, remontowo-naprawcze, elektroenergetyczne),
- 7 jednostek naukowo-badawczych.

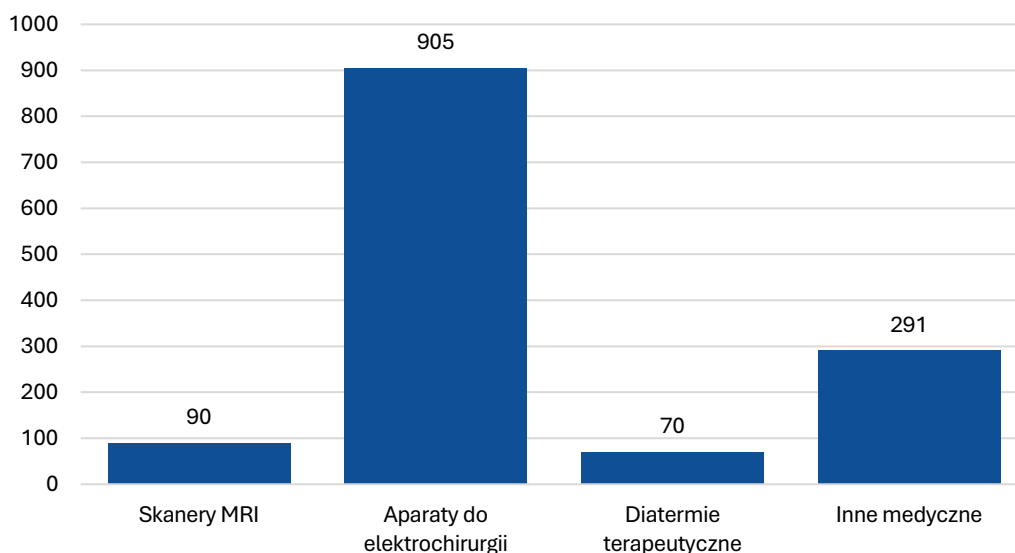
W jednostkach zainstalowanych jest 4 950 źródeł pola - EM, rozpoznanych stref ochronnych, o częstotliwościach z zakresu od 0-300 GHz.

Tabela. Ilość źródeł pola-EM z podziałem na rodzaj urządzenia

Liczba urządzeń – źródeł pola-EM										
Ochrona zdrowia			Przemysł			Nauka		Radiokomunikacja		
Diagnostyka MRI	Elektro - chirurgia	Fizykoterapia	Generatory indukcyjne	Zgrzewarki	Inne urządzenia	EPR, NMR	Inne urządzenia	radiodifuzja	TV	Inne urządzenia
90	905	361	186	127	238	9	26	42	42	2 924

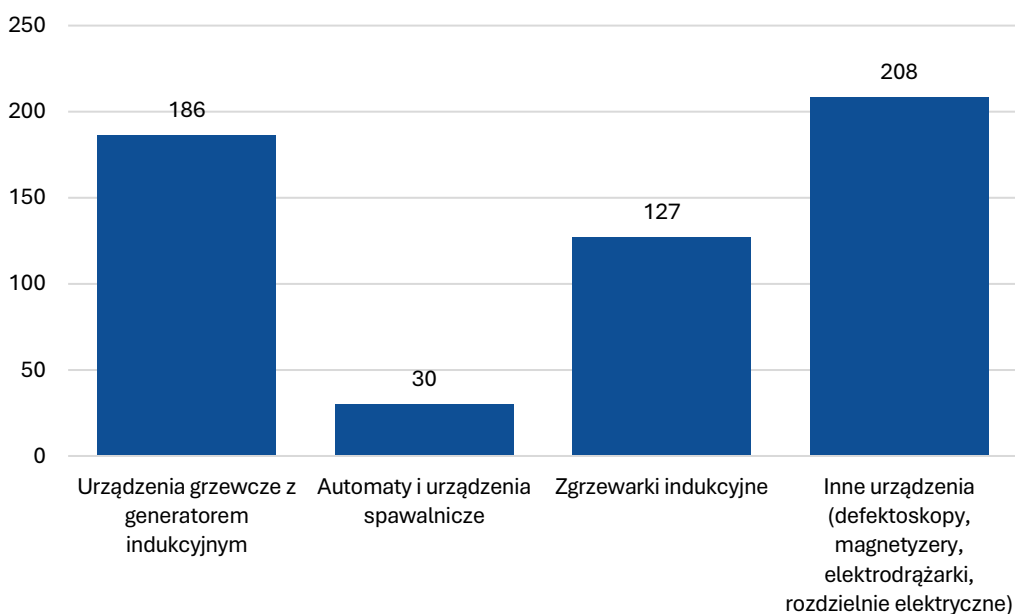
Najwięcej źródeł pola-EM stosowanych jest w radiokomunikacji i łączęności. Wśród nich znajdują się nadajniki radia i telewizji naziemnej oraz radiotelefony bazowe i przewodne, łącznie 3 008 urządzeń. W ochronie zdrowia, podczas wykonywania procedur medycznych stosowanych jest 1 356 urządzeń będących źródłami pól elektromagnetycznych.

Podział urządzeń ze względu na rodzaj przedstawia się następująco.



Wykres. Ilość źródeł pola-EM stosowanych w ochronie zdrowia z podziałem na rodzaj urządzenia

W zakładach przemysłowych na terenie województwa śląskiego, eksploatowanych jest 551 źródeł pola elektromagnetycznego, rozpoznanych stref ochronnych.



Wykres. Ilość źródeł pola-EM stosowanych w przemyśle z podziałem na rodzaj urządzenia

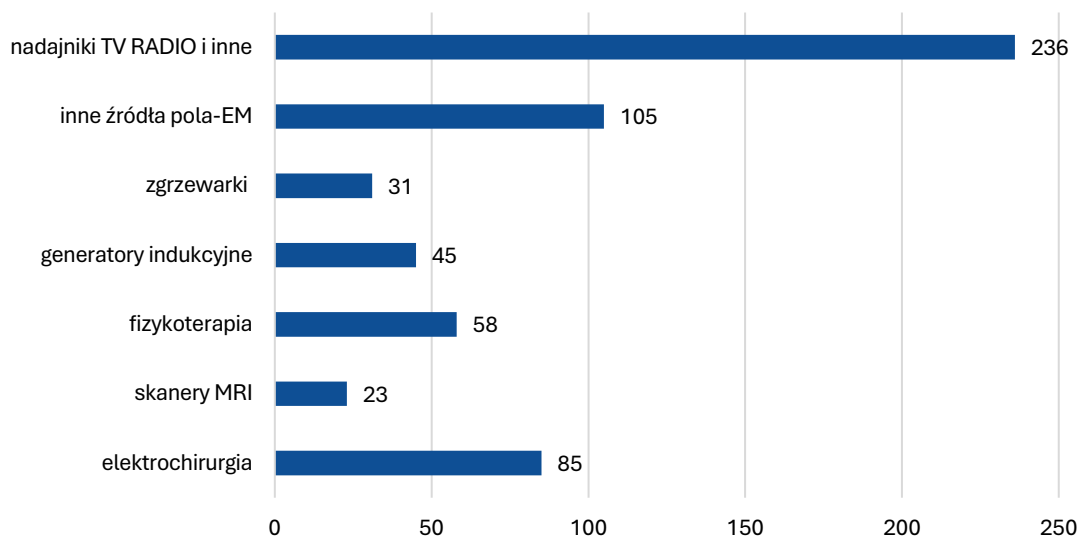
Na terenie województwa śląskiego pod nadzorem znajduje się 29 077 osób, które w przestrzeni pracy mają dostęp do pól-EM o wartościach natężenia odpowiadających strefom ochronnym.

W 2025 roku przeprowadzono 98 kontroli sanitarnych w:

- 72 jednostkach ochrony zdrowia,
- 19 zakładach przemysłowych,
- 6 zakładach stosujących urządzenia do radiokomunikacji,
- 1 jednostce naukowo-badawczej.

W jednostkach poddanych kontroli zatrudnionych było 2 754 pracujących.

Podczas prowadzonych czynności kontrolnych sprawdzano przestrzeganie przez pracodawców i użytkowników źródeł pola-EM przepisów i norm, dotyczących zapewnienia bezpiecznych warunków ich eksploatacji, w tym sposób dostosowania warunków pracy przy źródłach pola-EM do wymagań obowiązujących przepisów. W skontrolowanych obiektach, eksploatowane były 583 źródła pola elektromagnetycznego.



Wykres. ilość źródeł pola-EM poddanych kontroli w 2025 roku z podziałem na rodzaj urządzenia

W wyniku prowadzonych kontroli sanitarnych stwierdzone zostały nieprawidłowości dotyczące braku:

- aktualnych sprawozdań z pomiarów pola elektromagnetycznego w otoczeniu eksploatowanych źródeł pola-EM,
- aktualnych rejestrów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowisku pracy, aktualnych orzeczeń lekarskich dla pracowników mających dostęp do przestrzeni pola elektromagnetycznego, rozpoznanych stref ochronnych,
- aktualnych zaświadczeń z ukończonych szkoleń w dziedzinie bhp,
- prawidłowego oznakowania miejsc narażenia w związku z występowaniem stref ochronnych pola elektromagnetycznego,
- aktualnego dokumentu potwierdzającego przeprowadzenie rozpoznania poziomu ekspozycji i zagrożeń elektromagnetycznych w miejscach narażenia, ze szczególnym uwzględnieniem prac podczas użytkowania rozpoznanych źródeł pola-EM.

Przeprowadzone kontrole i prowadzone postępowania administracyjne zakończone wydaniem decyzji nakazujących, spowodowały usunięcie wszystkich stwierdzonych uchybień.

Sprawowany nadzór nad źródłami pola elektromagnetycznego oraz pracownikami zatrudnionymi w narażeniu na pole-EM, pozwala na dotrzymanie, we wszystkich skontrolowanych jednostkach, warunków narażenia kontrolowanego - tymczasowego lub ekspozycji pomijalnej. Nie stwierdzono przypadków występowania narażenia niebezpiecznego natomiast zauważono, że w wielu jednostkach inspektorzy bhp, oraz pracownicy sprawujący wewnętrzny nadzór nad źródłami pól elektromagnetycznych mają trudności z dokonaniem prawidłowej oceny rozpoznania poziomu ekspozycji i zagrożeń elektromagnetycznych oraz opracowaniem na jej podstawie wymaganych

dokumentów. Na podstawie szczegółowej analizy otrzymywanych sprawozdań z pomiarów pola-EM w otoczeniu instalacji stacji bazowych telefonii komórkowej stwierdza się, że pomimo systematycznego wzrostu ilości eksploatowanych instalacji, wartości natężenia pola elektromagnetycznego, nie przekraczają dopuszczalnych poziomów pól w środowisku.



ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY



W 2025 roku pion zapobiegawczego nadzoru sanitarnego realizował zadania na wszystkich etapach procesu inwestycyjnego, począwszy od planowania przestrzennego, przez ocenę oddziaływania na środowisko i uzgadnianie projektów, po dopuszczenie obiektów do użytkowania. Łącznie zajęto 13 863 stanowiska, a rzeczoznawcy ds. sanitarnohigienicznych uzgodnili 3 527 projektów.

Najważniejszy cel działań to ograniczanie ryzyka zdrowotnego związanego z czynnikami środowiskowymi (powietrze, woda, hałas, pola elektromagnetyczne), warunkami sanitarnymi w obiektach oraz jakością infrastruktury technicznej.

Strategiczna ocena oddziaływania na środowisko

W ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko w 2025 roku wydano:

- 144 opinie przez Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego,
- 289 opinii przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych.

Wśród opiniowanych dokumentów znalazły się:

- plany ogólne i miejscowe plany zagospodarowania przestrzennego,
- Regionalny plan adaptacji dla zmian klimatu dla Województwa Śląskiego,
- Plan utrzymania wód w regionie wodnym Małej Wisły, regionie wodnym Górnej Odry, regionie wodnym Czadeczki - obszar działania PGW Wody Polskie Regionalnego Zarządu Gospodarki Wodnej w Gliwicach,
- programy ochrony środowiska,
- gminne programy rewitalizacji,
- programy rozwoju powiatów,
- strategie rozwoju gmin.

Największy nacisk kładziono na:

- poprawę jakości powietrza (problem nasilający się w sezonie grzewczym),
- dostęp do bezpiecznej wody do spożycia,
- ograniczanie hałasu w terenach mieszkaniowych,
- rozwój tzw. zielono-błękitnej infrastruktury.

Ponadto samorządy kontynuowały działania ograniczające tzw. niską emisję poprzez wymianę źródeł ciepła, rozwój OZE, termomodernizacje budynków oraz rozbudowę sieci ciepłowniczych i transportu niskoemisyjnego. Tym samym poprawa jakości powietrza pozostaje jednym z najważniejszych wyzwań zdrowotnych w regionie.

Plany remediacji

W 2025 roku zaopiniowano 26 projektów planów remediacji, których celem jest:

- ochrona zdrowia ludzi i środowiska poprzez wyeliminowanie lub ograniczenie ryzyka wynikającego z obecności zanieczyszczeń (np. substancji chemicznych),
- oczyszczenie zanieczyszczonego terenu poprzez usunięcie, zmniejszenie ilości lub kontrola rozprzestrzeniania się zanieczyszczeń w glebie i wodach gruntowych,
- przywrócenie właściwości użytkowych poprzez dostosowanie stanu środowiska gruntowo-wodnego do norm prawnych, co umożliwi bezpieczne użytkowanie terenu (np. pod inwestycje).

Obserwuje się wzrost liczby inwestycji realizowanych na terenach przemysłowych, co wymaga dokładnej oceny zagrożeń chemicznych dla przyszłych użytkowników.

Planowanie przestrzenne

W 2025 roku zaopiniowano:

- 264 projekty planów zagospodarowania przestrzennego,
- 78 planów ogólnych gmin,
- 4 zintegrowane plany inwestycyjne.

Szczególną uwagę zwracano na:

- oddzielanie funkcji uciążliwych od terenów mieszkaniowych, szkół i placówek ochrony zdrowia,
- wyznaczanie stref ochronnych wokół cmentarzy,
- wprowadzenie stref buforowych i pasów zieleni izolacyjnej.

Zaobserwowano przekształcanie gruntów rolnych pod:

- zabudowę mieszkaniową,
- działalność produkcyjno-usługową,
- farmy fotowoltaiczne.

Dynamiczne zmiany w zagospodarowaniu przestrzennym wymagają konsekwentnego uwzględniania aspektów zdrowotnych już na etapie planowania. Ważnym czynnikiem mającym wpływ na jakość życia mieszkańców województwa jest właściwe planowanie przestrzenne.

Uwarunkowania środowiskowe dla przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko

W ramach procedury oceny oddziaływania przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko wydano:

- 567 opinii w sprawie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko,
- 112 opinii uzgadniających warunki realizacji inwestycji.

Najczęściej dotyczyły one:

- hal produkcyjnych i magazynowych,
- instalacji przetwarzania odpadów,
- farm fotowoltaicznych i biogazowni,
- dróg, linii kolejowych i linii wysokiego napięcia,
- zabudowy mieszkaniowej.

Przy uzgadnianiu przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nakładały warunki w zakresie:

- zagwarantowania prawidłowego rozwiązania gospodarki wodno-kanalizacyjnej i gospodarki odpadami,
- zapewnienia bezpiecznych wartości poziomu zanieczyszczeń i hałasu dla terenów chronionych znajdujących się w sąsiedztwie inwestycji, tj. m.in. mieszkaniowych, zabudowy związanej ze stałym lub czasowym pobytem dzieci i młodzieży, szpitali, rekreacyjnych (realizacja urządzeń

ochronnych tj. ekranów akustycznych, pasów zieleni izolacyjnej, urządzeń ograniczających emisję zanieczyszczeń do środowiska,

- konieczności wykonania pomiarów poziomów pól elektromagnetycznych,
- konieczności lokalizacji pasów zieleni izolacyjnej jako strefy buforowej,
- konieczności właściwej organizacji prac remontowo-budowlanych oraz odpowiednich warunków higieniczno-sanitarnych w miejscach pracy - poprzez zastosowanie odpowiednich urządzeń i rozwiązań technicznych.

Rozwój infrastruktury przemysłowej i transportowej w regionie wymaga stałego monitorowania wpływu na zdrowie mieszkańców.

Dokumentacje projektowe

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej uzgodniły 459 dokumentacji projektowych. Rzecznicy ds. sanitarnohigienicznych z terenu województwa śląskiego uzgodnili w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych 3 527 dokumentacji projektowych pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych.

Uzgadniane dokumentacje projektowe najczęściej dotyczyły:

- budowy i przebudowy, a także zmiany sposobu użytkowania istniejących obiektów ochrony zdrowia (szpitale, ambulatoria, zakłady rehabilitacji, apteki),
- obiektów przeznaczonych dla osób starszych w zakresie opieki dziennej i całodobowej,
- obiektów żywieniowych,
- obiektów oświatowych i żłobków,
- zakładów fryzjerskich i kosmetycznych, studiów tatuażu,
- obiektów usługowo-handlowych, biurowych, przemysłowych,
- obiektów sportu i rekreacji,
- nowych technologii uzdatniania wody.

Najczęstsze problemy jakie napotymano podczas opiniowania dokumentacji projektowej to:

- brak wyczerpującego opisu technicznego i technologicznego do proponowanych rozwiązań,
- brak uwzględnienia prawidłowej funkcji pomieszczeń,
- nieprawidłowe rozwiązania w zakresie wentylacji pomieszczeń bądź ich brak (łączenie przewodów wentylacyjnych pomieszczeń o różnych wymaganiach użytkowych i sanitarno-zdrowotnych, niewłaściwa lokalizacja czerpni i wyrzutni powietrza, zastosowanie niewłaściwego urządzenia do odzysku ciepła, niezastosowanie odpowiedniego układu ciśnień),
- nieprawidłowe rozwiązania instalacji wodno-kanalizacyjnych (brak separatorów tłuszczów, brak odpowiedniego zabezpieczenia antybakteryjnego dla ochrony sieci wodociągowej, nieprawidłowe rozwiązania zabezpieczeń przed *Legionellą* sp).

Na etapie uzgadniania dokumentacja projektowa niejednokrotnie wymagała poprawy w zakresie prawidłowego układu funkcjonalnego. Prawidłowo sporządzona dokumentacja projektowa, uwzględniająca wymagania sanitarnohigieniczne, przekłada się na bezpieczeństwo zdrowotne.

Odstępstwa od przepisów techniczno-budowlanych

Wydano 378 stanowisk dotyczących odstępstw od wymagań przepisów techniczno-budowlanych w zakresie:

- wysokości,
- lokalizacji pomieszczeń poniżej poziomu terenu,
- oświetlenia światłem dziennym,
- odległości usytuowania miejsc do gromadzenia odpadów stałych od okien i drzwi do budynków z pomieszczeniami przeznaczonymi na pobyt ludzi,
- zmniejszenia odległości zbiorników na nieczystości ciekłe,
- odstępstwa od zapewnienia czasu nastonecznienia w pomieszczeniach przeznaczonych do zbiorowego przebywania dzieci w budynkach oświatowych.

Przy wydawaniu zgód na odstępstwa od w/w przepisów zwracano szczególną uwagę na:

- konieczność zapewnienia we wnioskowanych pomieszczeniach wentylacji mechanicznej nawiewno-wywiewnej,
- konieczność zapewnienia oświetlenia światłem sztucznym zgodnym z wymogami Polskich Norm,
- odpowiedniego zabezpieczenia ścian i podłóg pomieszczeń przed przenikaniem wilgoci.

Istotnym problemem na terenie województwa śląskiego była lokalizacja miejsc do gromadzenia odpadów stałych w zbliżeniu do okien i drzwi do pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi oraz do granicy z działką budowlaną. W zajmowanych stanowiskach określano warunki minimalizujące uciążliwości związane z eksploatacją wiat śmietnikowych.

Dopuszczenie do użytkowania obiektów budowlanych

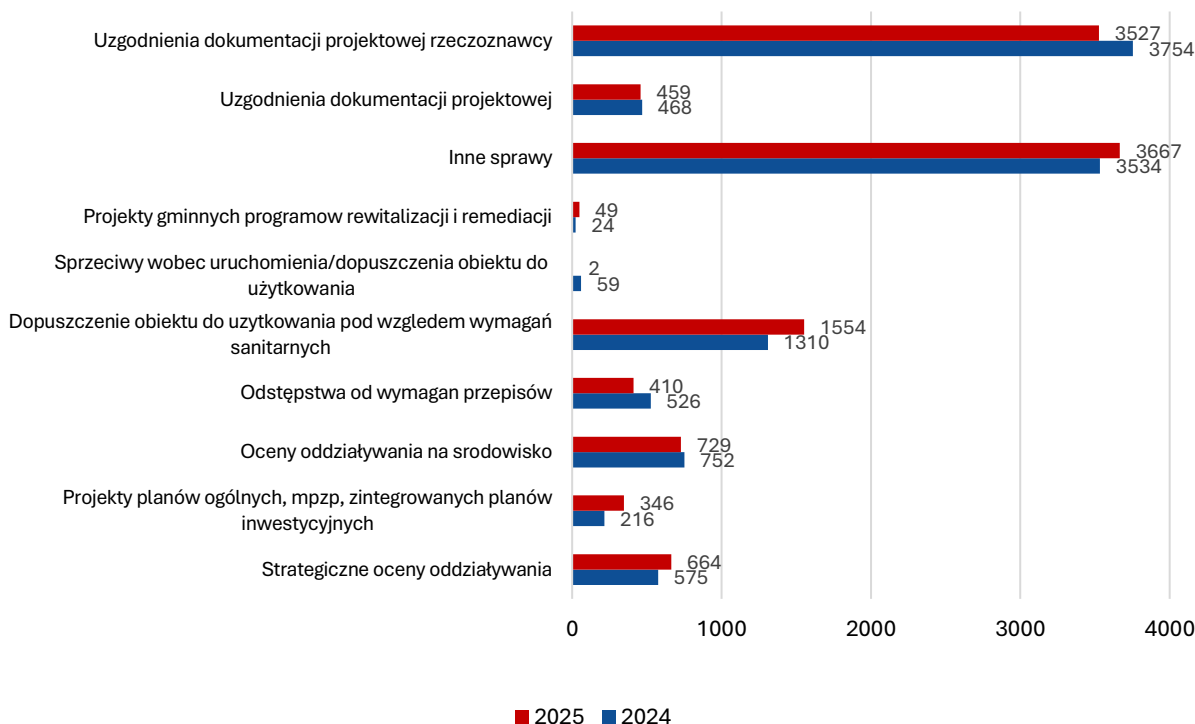
Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wydały 1554 stanowiska sprawie zgodności wykonania obiektu budowlanego z projektem budowlanym, w związku z zamiarem przystąpienia do jego użytkowania.

W ramach czynności odbiorowych obiektów budowlanych dokonywano szczegółowego przeglądu zrealizowanych obiektów i ich otoczenia, pod kątem:

- zgodności z zaopiniowaną w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych dokumentacją projektową,
- zapewnienia odpowiednich warunków higieniczno-sanitarnych w odbieranych obiektach,
- oceny rozkładu pól elektromagnetycznych w związku z realizacją stacji bazowych,
- kontroli instalacji sanitarnych.

Problemem występującym przy odbiorach jest częsty brak przedłożenia zaopiniowanych projektów technicznych w zakresie spełnienia wymagań higieniczno-sanitarnych zawierających rozwiązania instalacji sanitarnych.

W ramach poprawy sytuacji podejmowane są działania informacyjno-edukacyjne w celu uświadomienia uczestnikom procesu budowlanego, a także podmiotom prowadzącym działalność konsekwencji niewłaściwego wykonania i eksploatacji instalacji sanitarnych.



Wykres. Porównanie wydanych stanowisk przez NS-NZ w latach 2024-2025

W 2025 roku pion zapobiegawczego nadzoru sanitarnego Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie śląskim realizował ustawowe zadania w zakresie ochrony zdrowia publicznego na wszystkich etapach procesu inwestycyjnego – od planowania i projektowania, po odbiór i dopuszczenie obiektów do użytkowania. Łącznie zajęto 17 390 stanowisk. Rzeczoznawcy ds. sanitarnohigienicznych uzgodnili 3 527 dokumentacji projektowych. Rok 2025 potwierdził, że zapobiegawczy nadzór sanitarny jest kluczowym elementem systemu ochrony zdrowia publicznego. Działania podejmowane na etapie planowania i projektowania inwestycji realnie ograniczają ryzyko zagrożeń zdrowotnych w przyszłości.

Analiza dokumentów obejmowała ocenę ryzyka narażenia ludzi na czynniki:

- fizyczne (np. hałas, pola elektromagnetyczne),
- chemiczne (zanieczyszczenia powietrza, wody, gleby),
- biologiczne (m.in. zagrożenia mikrobiologiczne).

Działania te przyczyniły się do poprawy bezpieczeństwa sanitarnego oraz warunków życia mieszkańców regionu. W praktyce oznaczało to m.in.:

- stosowanie energooszczędnych i ekologicznych źródeł ciepła, w tym OZE,
- budowę kanalizacji sanitarnej na terenach nieskanalizowanych,
- wyprowadzanie ruchu tranzytowego z centrów miast poprzez budowę obwodnic,
- realizację centrów przesiadkowych,
- montaż ekranów akustycznych przy terenach mieszkaniowych,
- hermetyzację obiektów emitujących zanieczyszczenia i uciążliwe zapachy,
- rozwój niebiesko-zielonej infrastruktury.



DZIAŁALNOŚĆ LABORATORYJNA

Zintegrowany system badań laboratoryjnych

Na terenie województwa śląskiego w 2025 roku, jak i w latach poprzednich, działalność laboratoryjna Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadzona była w ramach Zintegrowanego Systemu badań i pomiarów, który utworzono z 10 laboratoriów posiadających odpowiednie możliwości techniczne oraz strategiczne położenie w danym regionie. Zintegrowany System badań i pomiarów pozwala na zabezpieczenie potrzeb badawczych wynikających z prowadzonego nadzoru sanitarnego.

Wszystkie laboratoria mają wdrożony i ciągle doskonalony system zarządzania zgodny z normą PN-EN ISO 17025-02:2018 „Ogólne wymagania dotyczące kompetencji laboratoriów badawczych i wzorcujących”. Zewnętrzna ocena utrzymywanego systemu zarządzania przeprowadzana jest corocznie przez Polskie Centrum Akredytacji – krajową jednostkę upoważnioną do akredytacji jednostek oceniających zgodność na podstawie ustawy z dnia 13.04.2016 r. o systemach oceny zgodności i nadzoru rynku (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 568).

Laboratoria odgrywają kluczową, aktywną rolę w zapewnianiu bezpieczeństwa, zdrowia i życia ludzi i poprawie stanu zdrowia społeczeństwa.

Badania żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz produktów kosmetycznych

W województwie śląskim badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu wykonywane są w laboratoriach WSSE w Katowicach oraz PSSE w Bytomiu, Częstochowie, Dąbrowie Górniczej i Żywcu, zgodnie z przyjętą specjalizacją w zintegrowanym systemie badań laboratoryjnych. Badania wykonywane są w oparciu o „Plan pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu w PIS”, zatwierdzony przez Głównego Inspektora Sanitarnego, zgodnie z wymaganiami Ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1448 z późn. zm.) oraz Rozporządzeniami UE. Laboratoria WSSE w Katowicach oraz PSSE w Częstochowie oprócz badań żywności wykonują również badania materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością a laboratorium PSSE w Częstochowie także badania produktów kosmetycznych. W 2025 roku w 5 laboratoriach przebadano łącznie 9 597 próbek (o 6,4% mniej niż w 2024 roku). W pobranych próbkach wykonano 6 982 oznaczenia chemiczne (spadek o 7,2%), 42 756 oznaczeń mikrobiologicznych (spadek o 10,6%), 4 719 oznaczeń fizycznych (wzrost o 2,3%) oraz 1 031 oznaczeń sensorycznych (spadek o 2,8%).

Badania wody

Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie śląskim prowadzą stałą kontrolę jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, wody na pływalniach, wody z kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli, wody z ujęć oraz wód mineralnych, źródłanych i wód stołowych. Zakres badań wody, jak również częstotliwość ich wykonywania na dany rok kalendarzowy określa właściwy terenowo Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny zgodnie z obowiązującymi wymaganiami. W 2025 roku w 10 laboratoriach przebadano łącznie 11 853 próbki. W pobranych próbkach wody wykonano 48 171 oznaczeń chemicznych, 25 290 oznaczeń mikrobiologicznych, 21 293 oznaczenia fizyczne oraz 6 877 oznaczeń sensorycznych. Ilość przebadanych próbek była wyższa niż w roku 2024 (więcej o 3,9%), wykonano o 7,7% więcej oznaczeń chemicznych, natomiast zmniejszyła się liczba oznaczeń mikrobiologicznych o 5,2%, fizycznych o 6,8% i sensorycznych o 9,4%.

Badania epidemiologiczne

Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa śląskiego zgodnie z Ustawą z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1675) wykonują badania diagnostyczne, głównie w kierunku nosicielstwa pałeczek *Salmonella* i *Shigella*. W 2025 roku realizacja tego zadania objęła przebadanie 103 115 próbek materiału biologicznego, w którym wykonano 896 895 oznaczeń w 9 laboratoriach diagnostycznych funkcjonujących w strukturach Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie śląskim. W ramach tego zadania w laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach kontynuowano wykonywanie badań molekularnych w kierunku diagnostyki zakażeń wirusem SARS-CoV-2 oraz sekwencjonowanie genomu koronawirusa SARS-CoV-2 w próbach od pacjentów, którzy uzyskali wynik pozytywny w badaniu molekularnym PCR. W tym kierunku poddano sekwencjonowaniu 187 próbek.

Ponadto, Laboratorium WSSE w Katowicach wykonywało w 2025 roku ocenę pokrewieństwa genomowego pałeczek *Salmonella* z wykorzystaniem sekwencjonowania pełnogenomowego (WGS) w dochodzeniach epidemiologicznych prowadzonych na terenie województwa śląskiego oraz innych województw. W Interdyscyplinarnej Pracowni Diagnostyki Molekularnej wdrożono sekwencjonowanie wirusów grypy metodą NGS w technologii Illumina. Do tej pory zsekwencjonowano wirusy grypy podtypu A/H1N1/pdm09, A/H3N2 oraz typu B, które pochodziły z sezonu epidemicznego 2024/2025.

Badania radiacyjne i środowiska pracy

W 2025 roku w laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa śląskiego przeprowadzono 1 041 badań i pomiarów w środowisku pracy i bytowania człowieka. W ramach działań statutowych laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach prowadzi badania w zakresie nadzoru nad warunkami higieny radiacyjnej. W 2025 roku wykonano 1 096 oznaczeń w tym zakresie.

W 2025 roku Oddział Badań Radiacyjnych i Środowiska Pracy Działu Laboratoryjnego WSSE w Katowicach uczestniczył w projekcie badawczym CITISTRA – „Pomiary obywatelskie jako komplementarna strategia monitorowania promieniowania w zagrożeniach wynikających z konfliktów zbrojnych lub klęsk żywiołowych“.

W ramach badań pilotażowych laboratorium WSSE w Katowicach przeprowadziło badania zanieczyszczeń biologicznych w powietrzu przy tężniach solankowych. W ramach badań - pobrano próbki powietrza i solanki, wykonano badania pod kątem zanieczyszczeń mikrobiologicznych oraz ogólnej liczby grzybów i bakterii oraz przeprowadzono badania materiału genetycznego *Legionella* metodą real time PCR oraz wykonano sekwencjonowanie metagenomowe pobranych próbek.

DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE PROMOCJI ZDROWIA I KOMUNIKACJI SPOŁECZNEJ



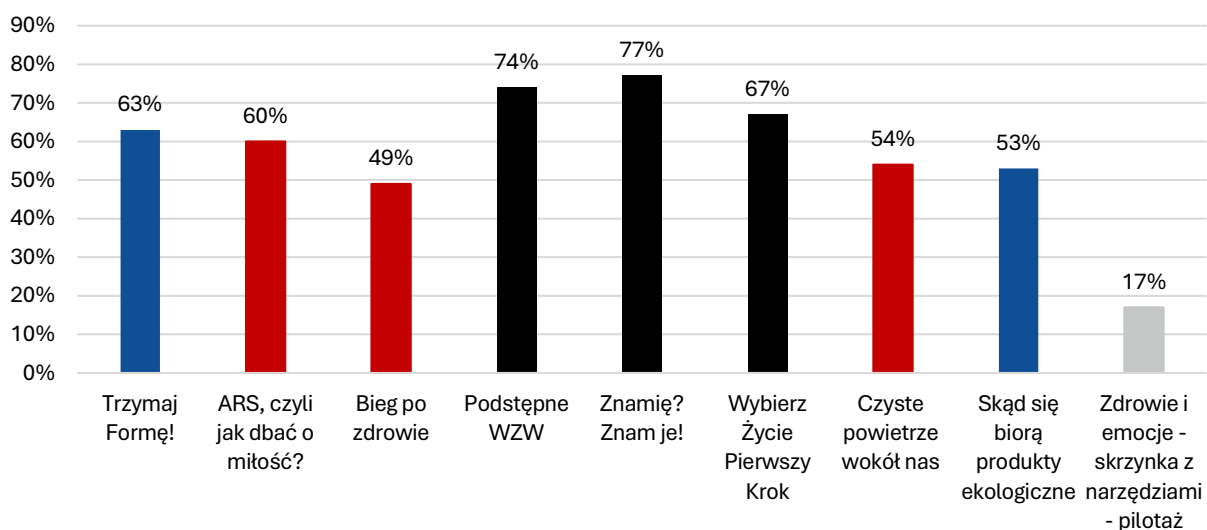
Promocja zdrowia

Podstawowym celem działań Oddziału Promocji Zdrowia i Komunikacji Społecznej WSSE w Katowicach, zgodnie z art. 6 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest inicjowanie, organizowanie, prowadzenie, koordynowanie nadzorowanie działalności oświatowo-zdrowotnej w celu ukształtowania odpowiednich postaw i zachowań zdrowotnych.

W 2025 roku działania z zakresu promocji zdrowia oraz komunikacji społecznej podejmowane przez Oddział wynikały z realizacji wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego określających priorytety działań w pionie promocji zdrowia, Planu Transformacji dla województwa śląskiego na lata 2022-2026 oraz aktualnych danych epidemiologicznych.

Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa śląskiego w roku szkolnym 2024/2025 zrealizowała 10 programów edukacyjnych skierowanych do dzieci i młodzieży oraz 14 kampanii społecznych i akcji edukacyjnych do różnych grup społecznych.





Wykres. Realizacja programów edukacyjnych w placówkach nauczania i wychowania w województwie śląskim w roku szkolnym 2024/2025

Aktywność fizyczna i zdrowe odżywianie



OGÓLNOPOLSKI PROGRAM EDUKACYJNY „Trzymaj Formę!”



edukacja i trwałe kształtowanie prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety

778

szkół podstawowych

83 068

uczniów klas V-VIII

31 325

rodziców | opiekunów



PROGRAM EDUKACYJNY „Skąd się biorą produkty ekologiczne”



zwiększenie świadomości i wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz budowanie właściwych nawyków żywieniowych od najmłodszych lat

753

przedszkoli

45 053

dzieci

43 333

rodziców | opiekunów



WOJEWÓDZKA AKCJA #Wybierz zdrowie



kształtowanie postaw i zachowań związanych ze zdrowym, a przede wszystkim aktywnym stylem życia wśród najmłodszych dzieci

153 523

odbiorców



**KAMPANIA
EFSA
#Safe2Eat**



zwiększanie świadomości na temat bezpieczeństwa żywności

102 726
odbiorców



**KAMPANIA
EFSA
#PlantHealth4Life**



zwrócenie uwagi na znaczenie zdrowia roślin
dla bezpieczeństwa, ochrony środowiska i gospodarki

40 267
odbiorców



**BEZPIECZNE
GRZYBOBRANIE**



zapobieganie zatruciom grzybami poprzez edukację
społeczeństwa w zakresie bezpiecznego zbierania
i spożywania grzybów

272 260
odbiorców

Profilaktyka uzależnień: tytoń, e-papierosy, alkohol, nowe substancje psychoaktywne (nsp)



**WOJEWÓDZKI
PROGRAM
PROFILAKTYKI
UNIWERSALNEJ**
„ARS, czyli jak dbać
o miłość?”



ograniczenie niekorzystnych następstw zdrowotnych, prokreacyjnych i społecznych związanych z używaniem i nadużywaniem substancji psychoaktywnych przez młodzież wchodzącą w dorosłe życie

335

szkół
ponadpodstawowych

30 025

uczniów klas I-V

7 460

rodziców | opiekunów



**WOJEWÓDZKI
PROGRAM
ANTYTYTONIOWEJ
EDUKACJI
ZDROWOTNEJ**
„Bieg po zdrowie”



opóźnienie lub zapobiegnięcie inicjacji tytoniowej wśród dzieci i młodzieży

611

szkół
podstawowych

20 849

uczniów klas IV

12 922

rodziców | opiekunów



**ŚWIATOWY DZIEŃ
BEZ TYTONIU,
ŚWIATOWY DZIEŃ
RZUCANIA PALENIA**



zapobieganie zwiększaniu się liczby osób rozpoczynających palenie, zapobieganie wzrostowi narażenia na dym tytoniowy w miejscach użyteczności publicznej; zwiększenie liczby osób rzucających palenie

222 562

odbiorców



**WOJEWÓDZKA AKCJA
NOWE #NARKOTYKI
NOWE #ZAGROŻENIA**



zapobieganie używaniu substancji psychoaktywnych,
w szczególności nowych narkotyków, ale także alkoholu,
tytoniu oraz leków przez osoby młode

609 041

odbiorców



Promocja zdrowia psychicznego

W 2025 roku zrealizowano na terenie województwa śląskiego pilotażową edycję autorskiego Projektu edukacyjnego *Zdrowie i emocje - skrzynka z narzędziami* skierowanego do uczniów klas VI-VIII szkół podstawowych.

Projekt powstał z inicjatywy Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, we współpracy z Fundacją Gwiazda Nadziei, Regionalnym Ośrodkiem Metodyczno-Edukacyjnym METIS w Katowicach, Centrum Zdrowia Dziecka i Rodziny w Sosnowcu oraz Fundacji Misia Blumisia oraz został objęty Patronatem Honorowym Senackiej Komisji Zdrowia w ramach Roku Edukacji Zdrowotnej i Profilaktyki. Projekt otrzymał rekomendację Śląskiego Kuratora Oświaty oraz pozytywną recenzję Regionalnego Ośrodka Metodyczno-Edukacyjnego Metis.



Celem Projektu jest profilaktyka uzależnień, rozwijanie prozdrowotnych postaw i zachowań oraz umiejętności regulacji emocji. Realizacja zajęć z uczniami odbywa się w oparciu o przygotowane scenariusze, pomoce i środki dydaktyczne. Tematyka lekcji obejmuje ćwiczenia uważnościowe, relaksacyjne, oddechowe, które służą regulacji emocjonalnej, zasady zdrowego myślenia, w tym pozytywne afirmacje, które wpływają na lepsze samopoczucie.

Projekt bogaty jest w nowoczesne środki przekazu, zawiera filmy ze specjalistami w obszarze zdrowia psychicznego, skierowane do uczniów oraz rodziców/opiekunów; prezentację multimedialną; film animacyjny o mózgu; scenariusze zajęć z kartami pracy; plakaty edukacyjne oraz broszurę z ćwiczeniami uważnościowymi i relaksacyjnymi.

W roku szkolnym 2024/2025 odbyła się pilotażowa edycja Projektu w której uczestniczyło:



214
szkół



7 545
uczniów



7 400
rodziców



Wyróżnienie za realizację zadań w zakresie zdrowia publicznego. Ważnym elementem tych inicjatyw był wojewódzki projekt edukacyjny „**Zdrowie i emocje – skrzynka z narzędziami**”, skierowany do uczniów klas VI–VIII szkół podstawowych oraz ich rodziców i opiekunów, objęty honorowym patronatem Senackiej Komisji Zdrowia.

ROK
EDUKACJI
ZDROWOTNEJ
I PROFILAKTYKI
2025

PATRONAT
HONOROWY
SENACKIEJ
KOMISJI ZDROWIA

Karta pracy nr 1

"Czy wiesz, że..."
Informacje na temat e-papi



Fakt nr 1
Czy wiesz, że do tradycyjnych glisoli, glisce

Fakt nr 2
Czy wiesz, że nie czuć dyr używania e-p (nieprzeżrzej

Fakt nr 3
Czy wiesz, że który przyczy

Fakt nr 4
Czy wiesz, że nie tylko na ir

Fakt nr 5
Czy wiesz, że używana jed szczególnie v

Quiz dla uczniów

Zadanie nr 1
Uzupełnij punktazy
W każdym zdaniu!

Uzasadnienie charakt
braku kontroli / wzro
nad dążeniem do uz
z substancji psycho
Neuroprzekaznikiem
role w odczuwaniu z
i satysfakcji jest dopa
Systematyczne wapa
do uzależnienia bahe
Układ nagrody odpie
do działania, osode
się w procesie powo
Alkohol jest / nie jest
w relacjach rodzinny

Zadanie nr 2
Oceń prawdziwoś

Nie musimy być uzal
staści picia alkoholu
stanowić zagrożenie

Dopamine to neuro
przez komórki nerwi
odpowiada za odnie
i większą motywację

E-papierosy nie uzal
papierosy.

Alkohol powoduje n
sca i złośliwa, upió

Regularnie używanie
rozczuwających nie

Karta pracy nr 2

Poniżej opisano sytuację, która może przytrafić się każdemu z nas.

Zareaguj w sposób asertywny.

Wyobraź sobie, że znalazł(a) namawia Cię do tego, abyście wspólnie
poszli(a) po leżących do pobieżnego parciu i zapalny(ł) wleję.
Argumentuje to tym, że wszyscy teraz **vapują** i nikomu nic się nie dzieje.
Mówi, że świetnie się po tym człowiek czuje i Tobie na pewno też się to spodoba.
Ty uważasz inaczej, wiesz, że **e-papierosy są szkodliwe**, uzależniają i są zakazane
dla osób przed 18 rokiem życia. Szkodzą Ci czasu i zdrowia na **vapowanie**.
Znajomy przekonuje Cię, do zrobienia tego, czego nie chcesz.

W jaki sposób odmówisz?

Krótką podpowiedź Kajtka:

Powiedz wprost, krótko i stanowczo, na co się nie zgadzasz.
Następnie poinformuj, dlaczego odmawiasz.
Możesz też zaproponować swoją alternatywną
Formy takich słów używaj, aby wyrazić swoje zdanie
szanując znajomego.

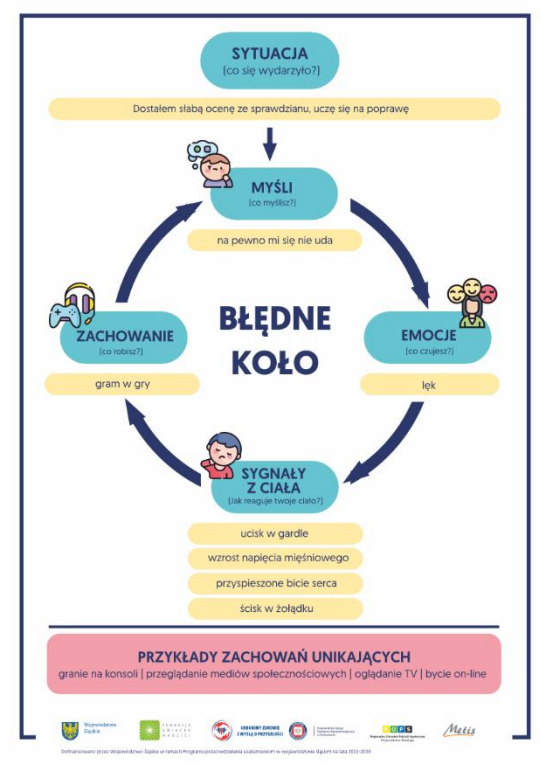
Przykłady – co możesz powiedzieć?

- Mam inne zdanie w tej sprawie.
- Nie zgadzam się z tym...
- Moje zdanie jest takie...
- W moim odczuciu...
- Przykro mi, ale nie mogę tego zrobić.



TORNADO EMOCJI

Zachowania
Sygnały z ciała
(Myśli)



#UWAŻNOŚĆ i relaksacja

Skrzynka z narzędziami



NIEZALEŻNOŚĆ
CŚONTOM
ASERTYWNOŚĆ

KOTWICA #MOJA SUPERMOC



- ROZEJRZYJ SIĘ WOKÓŁ**
- ODDYCHAJ**
- WYMIEN W MYŚLACH:**
- 5 rzeczy które widzisz
 - 4 dźwięki które słyszysz
 - 3 przedmioty które możesz dotknąć
 - 2 zapachy które czujesz
 - 1 smak w Twoich ustach

Używki to nie tabu

Jak rozmawiać z nastolatkiem?



Materiały edukacyjne

Profilaktyka chorób zakaźnych poprzez promowanie szczepień ochronnych i innych bezpiecznych zachowań zdrowotnych ograniczających możliwość zakażenia



PROGRAM EDUKACYJNY Podstępne WZW



podniesienie poziomu wiedzy na temat profilaktyki
zakażeń HAV, HBV i HCV

415

szkół
ponadpodstawowych

43 567

uczniów klas I-V

29 142

rodziców | opiekunów



PROGRAM EDUKACYJNY Znamię? Znam je!



budowanie wśród młodzieży świadomości
w zakresie profilaktyki czerniaka

428

szkół
ponadpodstawowych

41 482

uczniów klas I-V

30 278

rodziców | opiekunów



PROGRAM EDUKACYJNY Wybierz Życie Pierwszy Krok



profilaktyka HPV, zmniejszenie występowania
raka szyjki macicy i umieralności na tę chorobę

360

szkół
ponadpodstawowych

20 833

uczniów klas I-V

17 028

rodziców | opiekunów



**KRAJOWY
PROGRAM
ZAPOBIEGANIA
ZAKAŻENIOM
HIV i ZWALCZANIA AIDS**



ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń HIV
zapewnienie odpowiedniego dostępu do informacji,
edukacji i usług w zakresie HIV/AIDS

312

szkół
ponadpodstawowych

33 159

uczniów



**PROMOCJA
SZCZEPIEŃ
OCHRONNYCH
ZASZCZEP W SOBIE
CHĘĆ SZCZEPIENIA**



podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat
znaczenia szczepień w profilaktyce chorób zakaźnych,
wzrost świadomości dotyczącej korzyści wynikających
ze szczepień ochronnych, zwiększenie liczby osób poddających
się szczepieniom profilaktycznym (obowiązkowym i zalecanym)

1 880 093

odbiorców



**DZIEŃ WIEDZY
O ANTYBIOTYKACH;
ŚWIATOWY
TYDZIEŃ WIEDZY
O ANTYBIOTYKACH**



zwiększenie świadomości na temat globalnej oporności
na środki przeciwdrobnoustrojowe (AMR) i zachęcenie
ogółu społeczeństwa, pracowników ochrony zdrowia
do najlepszych praktyk, aby uniknąć dalszego pojawiania
się i rozprzestrzeniania zakażeń lekoopornych

238 252

odbiorców



WOJEWÓDZKA KAMPANIA ŁAP SŁOŃCE Z GŁOWĄ



propagowanie podstawowych zasad ochrony skóry przed nadmiernym promieniowaniem ultrafioletowym, zarówno tym naturalnym, jak i tym sztucznym emitowanym w solarium

364 536

odbiorców



KAMPANIA EDUKACYJNA NIE BĄDŹ ATRAKCYJNY DLA KLESZCZY



rozpowszechnianie podstawowych zasad ochrony przed kleszczami, edukacja w zakresie prawidłowego usuwania kleszcza

2 551 578

odbiorców



KLUB ZDROWEGO PRZEDSZKOLAKA



wspieranie prawidłowego rozwoju dzieci poprzez promowanie zdrowego stylu życia wśród dzieci przedszkolnych i ich rodziców/opiekunów

812

przedszkoli

63 303

dzieci

52 753

rodziców | opiekunów

NOWE materiały

edukacyjne

100% MIŁOŚCI 0% ALKOHOLU

Słyszeliście kiedyś o FAS, Płodowym Zespole Alkoholowym?

Tak, wiem że alkohol spożywany przez kobietę w ciąży może trwale uszkodzić mózg dziecka:({

ALKOHOL + CIĄŻA = FAS

Źle, cierpi, ma mnóstwo objawów - problemy z pamięcią, kontrolowaniem emocji, czuje się samotne...

Zastanawiałeś się, jak wtedy czuje się dziecko?

PAMIĘTAJ!
JEDNA NIEODPOWIEDZIALNA DECYZJA, WYPICIE NAWET MAŁEJ ILOŚCI ALKOHOLU W CIĄŻY MOŻE MIEĆ WPŁYW NA CAŁE ŻYCIE DZIECKA

POZNAJ FAKTY O FAS

FAS | Płodowy Zespół Alkoholowy | nieodwracalny zespół zaburzeń fizycznych i psychicznych u dziecka, które w życiu płodowym zostało narażone na szkodliwy wpływ alkoholu.

W FAS POZA USZKODZENIAMI OŚRODKOWEGO UKŁADU NERWOWEGO (MÓZGU) WYSTĘPUJĄ:

- ZABURZENIA WZROSTU | niska masa ciała i niższy wzrost zarówno okresie życia płodowego jak i po urodzeniu |
- DYSMORFIA TWARZY | wąskie szpary powiekowe, brak rynienki podnosowej, brak górnej czerwieni wargowej |

ZER ALKOHOLU, TYTONIU I NARKOTYKÓW W CZASIE CIĄŻY I KARMIEŃIA PIERSIĄ

CARORBITY ZDROWIE I WYŻYWIENIE W PRACOWNIACH WISSE KATOWICE

PILNUJ SWOJEGO NAPOJU W MIEJSCACH PUBLICZNYCH

- > na imprezie
- > w klubie
- > w pociągu

UWAŻAJ NA SUBSTANCJĘ ODURZAJĄCĄ GHB

BEZWONNA
BEZSMAKOWA
BEZBARWNA

CO ROBIĆ?

- NIE ZOSTAWIAJ SWOJEGO NAPOJU
- NIE PRZYJMUJ NAPOJU OD NIEZNAJOMEJ OSOBY
- WYBIERAJ KAPSLOWANE NAPOJE, SAM JE OTWIERAJ

POINFORMUJ BLISKĄ OSOBĘ GDZIE JESTEŚ, UDOSTĘPNIJ LOKALIZACJĘ

CARORBITY ZDROWIE I WYŻYWIENIE W PRACOWNIACH WISSE KATOWICE

NARKOTYKI ZAGROŻENIA

NIE ZGUB SZKŁANKI NIE Z GUB A SIEBIE

GHB*

*wasa gamma-hydroksymasłowy



X Wojewódzka Konferencja „Cisza, która krzyczy – jak rozpoznać i reagować na uzależnienie”

6 października 2025 roku w Muzeum Śląskim w Katowicach odbyła się X Wojewódzka Konferencja „Cisza, która krzyczy – jak rozpoznać i reagować na uzależnienie”.


W wydarzeniu uczestniczyło 345 osób m.in. dyrektorzy szkół, nauczyciele i pedagodzy szkolni, koordynatorzy i członkowie gminnych komisji ds. rozwiązywania problemów uzależnień w województwie śląskim, koordynatorzy szkolni i powiatowi programów edukacyjnych realizowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną „Zdrowie i emocje – skrzynka z narzędziami”, „ARS, czyli jak dbać o miłość?” i „Smak życia, czyli debata o dopalaczach”, a także funkcjonariusze Policji i pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Celem wydarzenia było stworzenie przestrzeni do wymiany wiedzy, doświadczeń i dobrych praktyk w zakresie profilaktyki i redukcji szkód związanych z używaniem substancji psychoaktywnych wśród młodych ludzi.

W trakcie konferencji poruszono wiele istotnych tematów związanych z profilaktyką uzależnień, bezpieczeństwem dzieci i młodzieży w sieci, a także wsparciem emocjonalnym i zdrowiem psychicznym.

Honorowy patronat nad wydarzeniem objął Główny Inspektor Sanitarny, Wojewoda Śląski, Marszałek Województwa Śląskiego oraz Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, a patronat medialny TVP Katowice i Radio Katowice.

Organizatorzy Konferencji: Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Katowicach, Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Katowicach oraz Komenda Wojewódzka Policji w Katowicach.



X WOJEWÓDZKA KONFERENCJA
6 października 2025 | Muzeum Śląskie w Katowicach

CISZA KTÓRA KRZYCZY
– jak rozpoznać i reagować na uzależnienie

PROGRAM

- 10.00-10.15 Otwarcie konferencji
- 10.15-10.45 Pato(treśc)streaming w świadomości nauczycieli szkół podstawowych i ponadpodstawowych w województwie śląskim – raport z przeprowadzonych badań prof. ucz. dr Arkadiusz P. Sztajna, doktor nauk prawnych, kryminolog, profesor uczelni Kolegium Nauk Społecznych Wyższej Szkoły Zarządzana Ochroną Pracy w Katowicach
- 10.45-11.05 Dzieci w wirtualnym świecie – jak je zabezpieczyć? podkom. Mateusz Jeroch, Specjalista Zespołu ds. Profilaktyki Społecznej Nieletnich i Patologii, Wydział Prewencji, Komenda Wojewódzka Policji w Katowicach
- 11.05-11.25 Prawne aspekty podejmowania przez młodzież zachowań ryzykownych, w tym posiadania, udzielania, używania substancji psychoaktywnych Arkadiusz Stachura, Prokurator Prokuratury Rejonowej w Dąbrowie Górniczej
- 11.25-11.45 Standardy w profilaktyce uzależnień Bartosz Kehl, Kierownik Działu Profilaktyki i Edukacji Publicznej Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom w Warszawie
- 11.45-12.10 Przerwa kawowa
- 12.10-12.40 W niewoli lustra – gdy głód staje się namiętnością Ida Zasada, psychiatra, Poradnia Psychiatryczna CM Blumend Kids w Katowicach
- 12.40-13.10 Cisza, która boli – o samookaleczeniach i uzależnieniach Łukasz Pławski, psycholog kliniczny, psychoterapeuta dzieci i młodzieży, Kierownik Oddziału Dniennego Psychiatrii i Psychoterapii Wieku Rozwojowego w Sosnowcu
- 13.10-13.40 Od cierpienia do uzależnienia: techniki wsparcia dzieci i młodzieży Natalia Rusiñ, psycholog, psychoterapeuta poznawczo-behavioralny, Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Katowicach
- 13.40 Zakończenie konferencji

CHOROBY DROGIE I WYŁĘBIA I PRZEWLEKŁE

WSPARCIE MEDYCALNE:

WSPARCIE MEDIALNE:

WSPARCIE:



Dzień otwarty Bezpieczeństwo zdrowotne – Wspólna odpowiedzialność

W 2025 roku, Państwowa Inspekcja Sanitarna organizowała Dni Otwarte z okazji obchodów Światowego Dnia Zdrowia pod hasłem Bezpieczeństwo zdrowotne – Wspólna odpowiedzialność. Celem wydarzenia było podkreślenie szerokiego zakresu zadań realizowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną, podkreślenie roli Inspekcji w systemie zdrowia publicznego oraz wzmocnienie zaufania do działań podejmowanych na rzecz bezpieczeństwa zdrowotnego.

W Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach Dzień Otwarty zorganizowano 8 kwietnia 2025 r. Podczas wydarzenia odwiedzających Wojewódzką Stację zapoznano z zadaniami Państwowej Inspekcji Sanitarnej, pokazano jak pracuje laboratorium, zorganizowano warsztaty i prelekcje dotyczące bezpieczeństwa żywności i prawidłowego odżywiania się, profilaktyki chorób odkleszczowych, hałasu oraz uzależnień i sposobów radzenia sobie ze stresem oraz przygotowano pokaz pierwszej pomocy przedmedycznej. Konsultacji udzielali również partnerzy: NFZ Śląski Oddział Wojewódzki i Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Katowicach.

Dni Otwarte Państwowej Inspekcji Sanitarnej
**BEZPIECZEŃSTWO ZDROWOTNE –
WSPÓLNA ODPOWIEDZIALNOŚĆ**



Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa śląskiego
prowadzi działania komunikacyjne,
z wykorzystaniem strony internetowej w serwisie gov.pl
oraz mediów społecznościowych
(Facebook, X, Instagram).



 **2 440 345**

 **444 054**

 **223 328**

 **274 449**

9 kwietnia 2025 roku w siedzibie WSSE w Katowicach zorganizowano konferencję prasową. Wojewoda Śląski Marek Wójcik wspólnie ze Śląskim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym Grzegorzem Hudzikiem przedstawili ocenę stanu sanitarno-epidemicznego województwa śląskiego w 2024 roku.

Na konferencji przedstawione zostały m.in. tematy dotyczące sytuacji epidemiologicznej w zakresie chorób zakaźnych, bezpieczeństwa żywności, wody pitnej i kąpielisk, a także kontroli obiektów użyteczności publicznej.





CHRONIMY ZDROWIE
Z MYŚLĄ O PRZYSZŁOŚCI



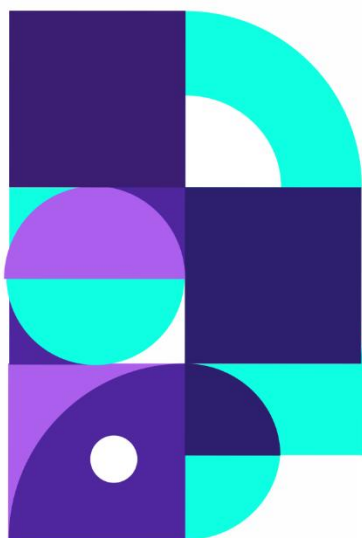
WSSE KATOWICE

PROGRAMY

KAMPANIE

SZKOLENIA

KONTAKT



**Edukujemy
Inspirujemy
Wspieramy**

SPRAWDŹ



Platforma edukacyjna

W 2025 roku uruchomiono stronę internetową edu.wsse.katowice.pl, której celem jest wspieranie nauczycieli oraz realizatorów działań edukacyjnych, poprzez udostępnianie materiałów dydaktycznych i szkoleniowych do realizacji programów i kampanii Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa śląskiego. Treści zawarte na stronie promują wiedzę o zdrowym stylu życia, profilaktyce uzależnień, promocji szczepień oraz edukacji w zakresie zdrowia psychicznego i emocjonalnego w placówkach oświatowo-wychowawczych.

Portal edukacyjny stanowi również narzędzie wspierające organizację szkoleń i konferencji prowadzonych przez Odział Promocji Zdrowia i Komunikacji Społecznej. Umożliwia rejestrację uczestników, zapoznanie się z tematyką i programem wydarzeń, a po ich zakończeniu – uzyskanie certyfikatu potwierdzającego udział.



Edukacyjne podcasty z udziałem specjalistów

W Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach powstało miejsce do nagrań, w którym przygotowano nowoczesne, innowacyjne narzędzia edukacyjne stanowiące wsparcie realizacji interwencji profilaktycznych.

W 2025 roku nagrano autorskie podcasty z udziałem lekarzy, m.in. ginekologa, kardiologa oraz dietetyka.

Przygotowane nagrania sprzyjały pogłębieniu świadomości zdrowotnej odbiorców oraz kształtowaniu trwałych i odpowiedzialnych postaw prozdrowotnych.



Newsletter Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa śląskiego

Miesięczne podsumowanie działań zrealizowanych w ramach promocji zdrowia i komunikacji społecznej dostępne jest w publikowanym na stronie internetowej i Facebooku – Newsletterze Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa śląskiego. Publikacja stanowi tematyczne zestawienie najciekawszych interwencji podejmowanych przez pracowników pionu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia w województwie.





**CHRONIMY ZDROWIE
Z MYŚLĄ O PRZYSZŁOŚCI**



WSSE KATOWICE