

STAN SANITARNY

WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO



2024

© Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Warszawie, 2025

Wszelkie prawa zastrzeżone

Zespół autorski: Iwona Bartosiewicz, Edyta Brzezińska, Emilia Chelewska, Marzena Czapczyk, Anna Dąbrowa, Agnieszka Dąbrowska, Anastasia Denisova, Joanna Dziewulska, Rafał Gawroński, Agnieszka Gągała, Renata Gipsiak, Karolina Gora, Monika Gorczyca, Małgorzata Gożkowska, Joanna Grodzka, Beata Grudowska, Małgorzata Grudzień, Jędrzej Jaworowski, Paulina Kałaska, Elżbieta Kandula, Monika Kazimierska, Kamil Klucznik, Marta Kopycka, Anna Kozłowska, Justyna Krynicka, Aleksandra Kurek, Aurelia Ligenza, Anna Łączyńska, Magdalena Magierska, Michał Majewski, Hanna Mickiewicz-Ziętek, Joanna Paleczek, Anna Pasik, Małgorzata Pikto-Pietkiewicz, Katarzyna Piróg, Dominik Pisarek, Katarzyna Powąła, Barbara Pruss, Renata Reroń-Grochowska, Grażyna Roguska, Barbara Różańska, Dominika Sadowska, Ewa Sękowska, Marlena Skorupka-Dziedzic, Monika Skowron, Anna Stando, Justyna Starczynowska, Paulina Staszko, Marcin Stępień, Barbara Szymczak, Piotr Tarnowski, Dorota Wągrocka-Rocznik, Sylwia Witek-Mietłowska, Dobrosława Wrońska-Szaj, Szymon Wróblewski, Anna Żak

Opracowanie graficzne: Iwona Sobiechowska-Żoła

Redakcja tekstu: Roksana Kalinowska, Małgorzata Kamińska, Marlena Skorupka-Dziedzic

Zdjęcia wykorzystane w opracowaniu:

www.stock.adobe.com, www.freepik.com, www.pexels.com, zasoby własne WSSE w Warszawie



ISBN 978-83-965837-2-7

Wydawca:

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Warszawie

ul. Żelazna 79

00-875 Warszawa

tel.: 22 620 90 01 - 06

www.gov.pl/wsse-warszawa

e-mail: sekretariat.wsse.warszawa@sanepid.gov.pl

SPIS TREŚCI

WSTĘP.....	5
OBSZARY DZIAŁALNOŚCI.....	6
ZINTEGROWANY SYSTEM LABORATORIÓW PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ	
W WOJ. MAZOWIECKIM	7
SŁOWNIK SKRÓTÓW	8
I. ZAPOBIEGANIE ORAZ ZWALCZANIE ZAKAŻEŃ I CHOROÓB ZAKAŻNYCH U LUDZI.....	9
1. Choroby zakaźne objęte przez Światową Organizację Zdrowia programami eradykacji i eliminacji.....	13
2. Zakażenia i choroby przenoszone drogą pokarmową.....	15
3. Wybrane choroby, którym można zapobiegać drogą szczepień	18
4. Choroby przenoszone drogą krwiopochodną.....	19
5. Gruźlica.....	20
6. Legionelloza.....	21
7. Choroby odzwierzęce	22
8. Choroby inwazyjne (inwazyjna choroba meningokokowa i pneumokokowa)	23
9. Zakażenia i choroby przenoszone drogą płciową	24
10. SARS-CoV-2/COVID-19.....	25
11. Nadzór nad realizacją szczepień ochronnych	26
Podsumowanie	31
II. STAN SANITARNY PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ	32
Podsumowanie	40
III. STAN SANITARNY ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA ORAZ MATERIAŁÓW I WYROBÓW PRZEZNACZONYCH DO KONTAKTU Z ŻYWNOŚCIĄ	41
1. Ogólna ocena obiektów żywności i żywienia.....	42
2. Jakość zdrowotna środków spożywczych	44
3. Suplementy diety	46
4. Jakość zdrowotna materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.....	48
5. Zatrucia pokarmowe	48
Podsumowanie.....	49
IV. OCENA JAKOŚCI WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA	50
Podsumowanie.....	51
V. STAN SANITARNY PŁYWAŁNI, KĄPIELISK I MIEJSC OKAZJONALNIE WYKORZYSTYWANYCH DO KĄPIELI	52
1. Nadzór nad jakością wody oraz stan sanitarny obiektów basenowych	52
2. Nadzór nad jakością wody oraz stan sanitarny kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli	53
Podsumowanie.....	56
VI. NADZÓR HIGIENY RADIACYJNEJ	57
1. Ochrona radiologiczna w medycznych pracowniach rentgenowskich.....	58
2. Ochrona radiologiczna pacjenta	60
3. Ochrona dotycząca wykorzystania pól elektromagnetycznych w środowisku pracy	61
4. Nadzór w zakresie skażeń promieniotwórczych	62
5. Zdarzenia radiacyjne.....	63
6. Inne zagadnienia z zakresu higieny radiacyjnej	63
Podsumowanie.....	65
VII. NADZÓR NAD CHEMIKALIAM I	66
1. Substancje chemiczne i ich mieszaniny	66
2. Produkty biobójcze	69
3. Produkty kosmetyczne	71
4. Detergenty.....	73
5. Prekursory narkotykowe kategorii 2 i 3	73

6. Środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne	74
Podsumowanie	76
VIII. WARUNKI SANITARNO-HIGIENICZNE ŚRODOWISKA PRACY	77
1. Nadzór i kontrola warunków pracy	78
2. Ocena laboratoryjna zagrożeń zawodowych na stanowiskach pracy	80
3. Stosowanie substancji chemicznych i ich mieszanin	83
4. Narażenie na czynniki i procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym	84
5. Narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne	88
6. Zakłady inżynierii genetycznej	89
7. Choroby zawodowe	90
Podsumowanie	94
IX. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ	95
1. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu, odnowy biologicznej	95
2. Obiekty komunikacji publicznej	96
3. Środki transportu	97
4. Obiekty hotelarskie	98
5. Obiekty pomocy społecznej	98
6. Ośrodki świadczące pomoc osobom bezdomnym	100
7. Badanie ciepłej wody w kierunku obecności bakterii z rodzaju <i>Legionella sp.</i>	101
Podsumowanie	102
X. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY	103
1. Opiniowanie projektów dokumentów z zakresu planowania przestrzennego	104
2. Opiniowanie w zakresie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko	105
3. Opiniowanie w zakresie przedsięwzięć wymagających oceny oddziaływania na środowisko	105
4. Uzgadnianie dokumentacji projektowej inwestycji, w szczególności projektów budowlanych	106
5. Udział w dopuszczeniu obiektów budowlanych do użytkowania	107
Podsumowanie	108
XI. STAN SANITARNY PLACÓWEK NAUCZANIA, WYCHOWANIA I OPIEKI DLA DZIECI I MŁODZIEŻY	109
1. Stan sanitarno-higieniczny i techniczny budynków	110
2. Warunki do utrzymania higieny osobistej	110
3. Higiena procesów nauczania	111
4. Nadzór nad warunkami wypoczynku dzieci i młodzieży	115
Podsumowanie	116
XII. PROMOCJA ZDROWIA I EDUKACJA	117
1. Promocja zdrowego stylu życia	117
2. Profilaktyka nowotworów	120
3. Profilaktyka uzależnień	121
4. Profilaktyka zatruc pokarmowych, w tym zatruc grzybami	122
5. Profilaktyka chorób zakaźnych	123
6. Bezpieczny wypoczynek	124
7. Inne działania edukacyjne	124
Podsumowanie	126
Spis tabel	127
Spis wykresów	127

Szanowni Państwo,

stan sanitarny województwa mazowieckiego za rok 2024 jest przedstawieniem kluczowych działań podejmowanych przez pracowników Inspekcji Sanitarnej mających na celu zapewnienie utrzymania bezpieczeństwa w każdym wymiarze zdrowia publicznego mieszkańców naszego regionu. Celem niniejszego raportu jest przedstawienie stanu sanitarno-higienicznego województwa, wskazanie istotnych zagrożeń oraz ocena skuteczności działań prewencyjnych i interwencyjnych podejmowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną. Raport opiera się na wynikach kontroli sanitarnej, danych epidemiologicznych oraz analizach laboratoryjnych przeprowadzonych w 2024 roku.

Działania statutowe realizujemy zgodnie z ustawą z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami: higieny środowiska, higieny pracy w zakładach pracy, higieny radiacyjnej, higieny procesów nauczania i wychowania, higieny wypoczynku i rekreacji oraz warunkami zdrowotnymi żywności, żywienia i przedmiotów użytku, jak również warunkami higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne.

Realizacja powyższych zadań obejmuje sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, wykonywanie badań laboratoryjnych, prowadzenie działalności w obszarze promocji zdrowia i profilaktyki chorób.

Bezpieczeństwo mieszkańców województwa mazowieckiego rozumiane w pełnym wymiarze działań podejmowanych w ramach zabezpieczenia zdrowia publicznego, sprawowane jest przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Warszawie (WSSE), Graniczną Stację Sanitarno-Epidemiologiczną (GSSE) oraz 38 Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych (PSSE) zlokalizowanych we wszystkich miastach powiatowych.

Badania laboratoryjne wykonywane są w ramach zintegrowanego systemu w sześciu laboratoriach: Działu Laboratoryjnego WSSE w Warszawie, Oddziału Laboratoryjnego PSSE w Ciechanowie, Oddziału Laboratoryjnego PSSE w Ostrowi Mazowieckiej, Oddziału Laboratoryjnego PSSE w Płocku, Oddziału Laboratoryjnego PSSE w Radomiu oraz Oddziału Laboratoryjnego PSSE w Siedlcach.

Wszystkie laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa mazowieckiego mają wdrożony i ciągle doskonalony system zarządzania, zgodny z wymaganiami normy PN-EN ISO 17025:2018 „Ogólne wymagania dotyczące kompetencji laboratoriów badawczych i wzorcujących”, potwierdzony Certyfikatami Akredytacji Laboratoriów Badawczych przyznanymi przez Polskie Centrum Akredytacji, co wskazuje na wysoką jakość świadczonych usług oraz kompetencje personelu i wiarygodność wyników badań.

Ponadto Dział Laboratoryjny WSSE w Warszawie, oprócz stałego zakresu, posiada również elastyczny zakres akredytacji, obejmujący badania pozostałości pestycydów w żywności i w wodzie, badania mikrobiologiczne żywności, badania fizykochemiczne w żywności w zakresie oznaczania wybranych substancji dodatkowych, badania obecności przeciwciał w materiale klinicznym, obecności antygenu HBs w materiale klinicznym oraz badania związków organicznych w powietrzu na stanowiskach pracy, co umożliwia szybką reakcję na potrzeby klientów, poprzez modyfikowanie lub włączanie do swojego zakresu akredytacji nowych metod/procedur badawczych, nowych matryc oraz zmianę zakresu badawczego.

W kontekście rosnących wyzwań zdrowotnych, w tym wzrostu liczby przypadków chorób zakaźnych, zmian środowiskowych oraz zagrożeń związanych z bezpieczeństwem żywności, strategiczne znaczenie ma skuteczna realizacja nadzoru sanitarno-epidemiologicznego i stworzenie zaplecza laboratoryjnego, które w aktualnej rzeczywistości geopolitycznej oraz postępującej urbanizacji ma kluczowe znaczenie w szybkim rozpoznaniu problemu i wdrożeniu działań, mających na celu ochronę zdrowia i życia ludzi.

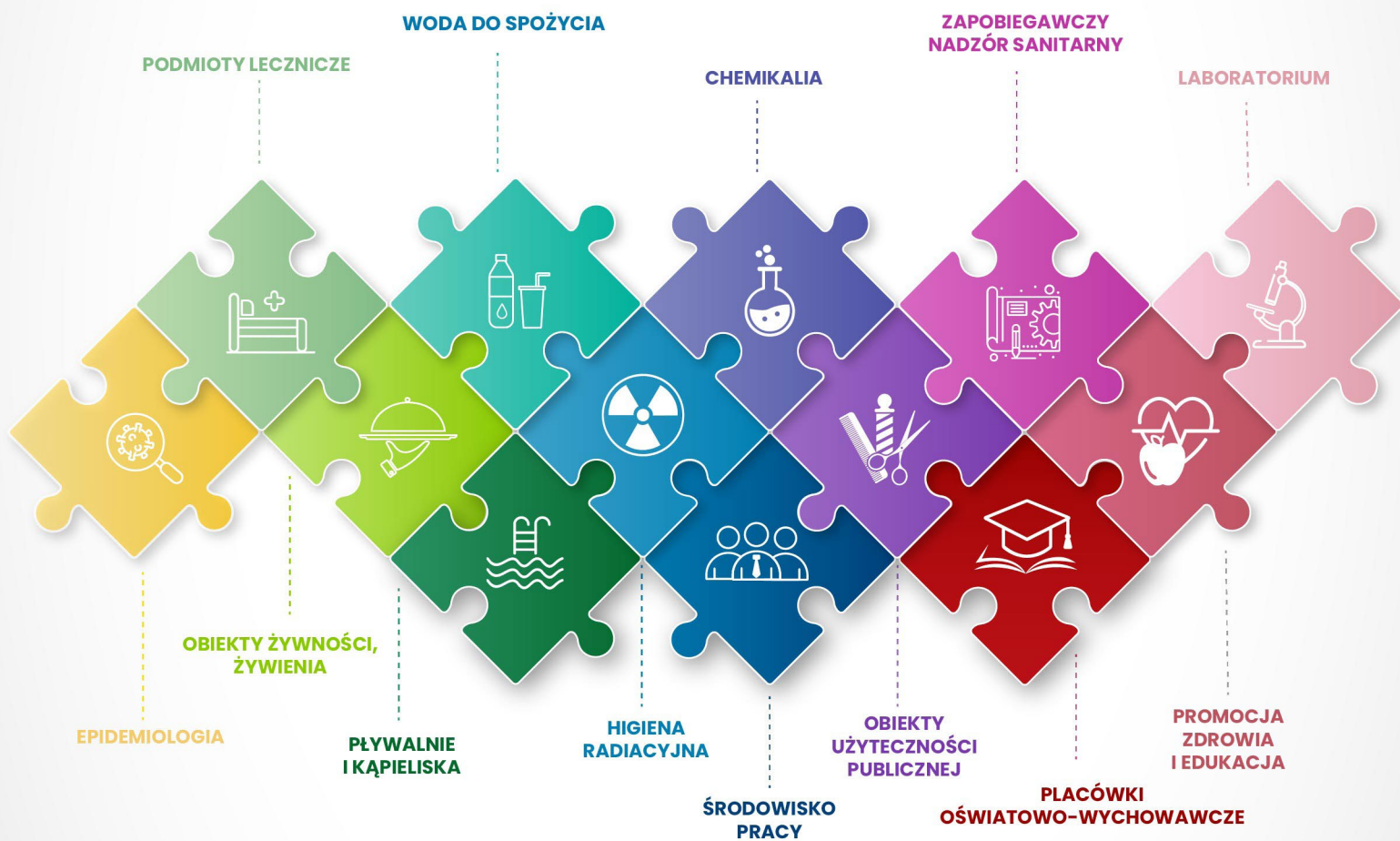
Zachęcam do zapoznania się z raportem oraz wierzę, że lektura pozwoli Państwu lepiej zrozumieć działania podejmowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną w ramach zadań zdrowia publicznego.

Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny

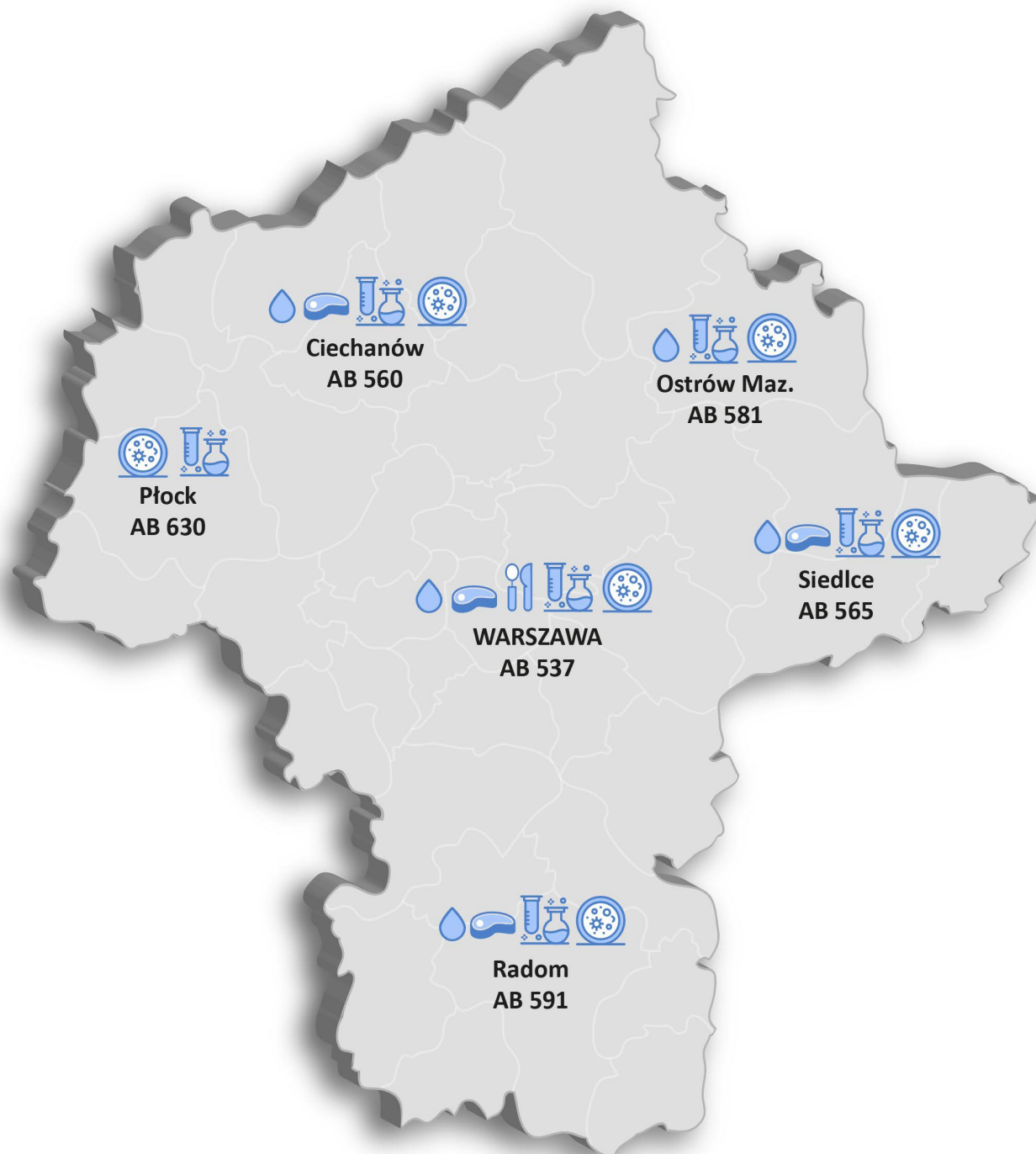
dr hab. n. med. Elżbieta Stefaniuk



OBSZARY DZIAŁALNOŚCI



ZINTEGROWANY SYSTEM LABORATORIÓW PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ W WOJ. MAZOWIECKIM



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

SŁOWNIK SKRÓTÓW

AAC	- sieć pomocy i współpracy administracyjnej (Administrative Assistance and Cooperation)
ACN	- sieć powiadamiania i współpracy w Polsce
DPS	- domy pomocy społecznej
ECHA	- Europejska Agencja Chemikaliów
EOG	- Europejski Obszar Gospodarczy
GHP	- dobra praktyka higieniczna
GIS	- Główny Inspektorat Sanitarny/ Główny Inspektor Sanitarny
GMM	- mikroorganizmy genetycznie modyfikowane
GMO	- organizmy genetycznie modyfikowane
GMP	- dobra praktyka produkcyjna
HACCP	- analiza zagrożeń i krytycznych punktów kontroli
HPV	- wirus brodawczaka ludzkiego (human papillomavirus)
ICHM	- inwazyjna choroba meningokokowa
ICHp	- inwazyjna choroba pneumokokowa
IGiChP	- Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc
MPWIS	- Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny
NDS/NDN	- najwyższe dopuszczalne stężenia i natężenia czynników szkodliwych
NDSch	- najwyższe dopuszczalne stężenie chwilowe
NIZP PZH-PIB	- Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy
NOP	- niepożądane odczyny poszczepienne
NSP	- nowa substancja psychoaktywna
OPW	- ostre porażenia wiotkie
PAA	- Państwowa Agencja Atomistyki
PEM	- pole elektromagnetyczne
PIS	- Państwowa Inspekcja Sanitarna
POZ	- placówki ochrony zdrowia
PPIS	- Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
PSO	- Program Szczepień Ochronnych
PSSE	- Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
RASFF	- System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (Rapid Alert System Food and Feed)
STI	- choroby przenoszone drogą płciową (Sexually Transmitted Infection)
ŚDS	- środowiskowe domy samopomocy
ŚZ	- środki zastępcze
UE	- Unia Europejska
URE	- Urząd Regulacji Energetyki
UŻK+M	- urzędowa kontrola żywności i monitoring
WHO	- Światowa Organizacja Zdrowia
WSSE	- Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
ZKZS	- Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych
ZOL	- zakłady opiekuńczo-lecznicze
ZPO	- zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze



I. ZAPOBIEGANIE ORAZ ZWALCZANIE ZAKAŻEŃ I CHOROÓB ZAKAŻNYCH U LUDZI

Emilia Chelewska, Agnieszka Dąbrowska, Anastasia Denisova, Renata Gipsiak, Małgorzata Gożkowska, Elżbieta Kanduła, Monika Kazimierska, Michał Majewski, Katarzyna Powoła, Sylwia Witek-Mietłowska

- Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, zgodnie z obowiązującymi przepisami ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi i wytycznymi organów nadrzędnych, zajmują się monitorowaniem sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych i zakażeń, w tym ognisk epidemicznych, dochodzeniami epidemiologicznymi, prowadzeniem rejestrów, raportów i sporządzaniem analiz, a także nadzorem nad szczepieniami ochronnymi na terenie woj. mazowieckiego.
- W woj. mazowieckim w 2024 r., w porównaniu z rokiem 2023 r., nastąpił wzrost wielu zarejestrowanych przez inspekcję sanitarną przypadków chorób zakaźnych.
- Wzrost liczby zachorowań i zapadalności dotyczył:
 - chorób przenoszonych drogą kropelkową - w tym: krztuśca (85-krotny wzrost w stosunku do 2023 r.), odry (10-krotny wzrost w porównaniu z 2023 r.) oraz zakażeń RSV i grypy potwierdzonej szybkimi testami antygenowymi,
 - chorób przenoszonych drogą pokarmową - salmonelozy, szigelozy (czerwonki), kampylobakteriozy, jersiniozy, lambliozy,
 - chorób przenoszonych przez wektory – boreliozy i kleszczowego zapalenia mózgu oraz gorączki denga.
- Ponadto w 2024 r. odnotowano zwiększoną liczbę zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby (zarówno typu B, C, jak i typu A), zakażeń pokarmowych wywołanych przez rotawirusy oraz inwazyjnych zachorowań wywołanych przez: *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus pneumoniae*.
- Od 2023 r. obserwowany jest również wzrost zakażeń spowodowanych przez *Escherichia coli* wytwarzającą werotoksynę (STEC).
- W 2024 r. odnotowano także wzrost zgłoszonych przypadków legionelozy (ponad dwukrotny, tj. z 25 zachorowań w 2023 r. do 65 w 2024 r.).
- Na uwagę zasługuje spadek w 2024 r. zachorowań na: ospę wietrzną, różyczkę, choroby przenoszone drogą pokarmową, tj. salmonelozy, szigelozy (czerwonki), jersiniozy.
- W przypadku zachorowań na COVID-19, sytuacja epidemiologiczna w 2024 roku uległa poprawie - zaobserwowano znaczny spadek liczby zakażeń koronawirusem SARS-CoV-2.
- W 2024 r. zarejestrowano również mniej zachorowań na rzeżączkę oraz odnotowano 2-krotny spadek nowo wykrytych zakażeń wirusem HIV niż w 2023 r.
- Nie zarejestrowano także zachorowań na wściekliznę u ludzi. Liczba osób narażonych na wściekliznę

z potrzebą wykonania szczepień poekspozycyjnych utrzymywała się na porównywalnym poziomie jak w 2023 r. i wyniosła w 2024 r. 1 905 przypadków.

- Tak jak w ubiegłych latach, nie stwierdzono w woj. mazowieckim zachorowań na poliomyelitis. Jednakże z powodu wykrycia w 2024 r. w próbie środowiskowej z terenu miasta stołecznego Warszawy wirusa polio typu szczepionkowego cVDPV2, zintensyfikowano nadzór epidemiologiczny nad wystąpieniem ostrych porażań wiotkich (OPW) u dzieci poniżej 15 r.ż. Dzięki wzmożonemu aktywnemu nadzorowi epidemiologicznemu, polegającemu m.in. na prowadzeniu przez PSSE w woj. mazowieckim kontroli w oddziałach neurologii dziecięcej i oddziałach pediatrii w zakresie zgłaszalności do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej przypadków ostrych porażań wiotkich (OPW) u dzieci poniżej 15 r.ż., zarejestrowano 19 przypadków (OPW). Uzyskane w woj. mazowieckim w 2024 r. wyniki zgłaszalności na poziomie 19 przypadków OPW świadczą o wysokiej jakości prowadzonego nadzoru epidemiologicznego, co potwierdza Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) w rekomendacjach dot. programu eradykacji poliomyelitis, w których wskaźnikiem dla prawidłowo prowadzonego nadzoru w ww. zakresie jest zgłoszenie 1 przypadku OPW na 100 tys. dzieci w grupie wiekowej od 0 do poniżej 15 r.ż. (w woj. mazowieckim wymagane jest zgłoszenie w ciągu roku 9 przypadków OPW).
- W 2024 r., w związku z wystąpieniem w listopadzie 2024 r. na terenie powiatu siedleckiego ogniska wysoce zjadliwej grypy AH5N1 wśród drobiu na fermie hodowlanej, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadziły na terenie woj. mazowieckiego wzmożone działania przeciwepidemiczne, m.in. czynny nadzór epidemiologiczny dot. osób narażonych na kontakt z zakażonym drobiem.
- W sierpniu 2024 r., w związku z komunikatem Głównego Lekarza Weterynarii i Głównego Inspektora Sanitarnego, dot. zwiększonej liczby padłych ptaków z rodziny krukowatych na terenie miasta stołecznego Warszawy, u których stwierdzono obecność materiału genetycznego wirusa Gorączki Zachodniego Nilu oraz możliwością przeniesienia zakażenia na ludzi, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. mazowieckim monitorowały sytuację epidemiologiczną w tym zakresie. Podjęto ścisłą współpracę z inspekcją weterynaryjną oraz lekarzami weterynarii z nadzorowanego terenu, w celu ewentualnego objęcia nadzorem epidemiologicznym osób ze styczności z zakażonymi ptakami. Na terenie woj. mazowieckiego nie zarejestrowano przypadków transmisji wirusa Gorączki Zachodniego Nilu i zachorowań u ludzi.
- Zachorowania i zapadalność na wybrane choroby w woj. mazowieckim w 2024 r. w stosunku do roku poprzedniego przedstawia tabela 1. Wartości są stale monitorowane i ulegają zmianie.

Tabela 1. Liczba zachorowań i zapadalność na wybrane choroby zakaźne w woj. mazowieckim w latach 2023-2024

Jednostki chorobowe	2023 r.		2024 r.	
	Liczba przypadków	Zapadalność na 100 tys. ludności	Liczba przypadków	Zapadalność na 100 tys. ludności
Choroby „szczepionkowe”				
Krztusiec	84	1,5	7 126	129,3
Odra	11	0,2	110	2,0
Różyczka	47	0,9	18	0,3
Świnka	145	2,6	184	3,3
Tęžec	4	0,1	3	0,1
Ospa wietrzna	25 063	454,8	17 306	314,1
Grypa - ogółem	2 478	45,0	1 970	35,7
Grypa u dzieci w wieku 0-14 lat	1 321	24,0	692	12,6
Grypa potwierdzona szybkim testem antygenowym	7 570	137,4	39 505	716,9
Choroby wieku dziecięcego nieszczepionkowe				
Płonica (szkarlatyna)	6 120	111,1	6 387	115,9
Wybrane zatrucia i zakażenia pokarmowe wywołane przez				
Clostridioides difficile	4 108	74,5	3 656	66,3
Clostridium perfringens	6	0,1	11	0,2
Giardia lamblia (lamblioza)	467	8,5	582	10,6
Rotawirusy	947	17,2	2 057	37,3
Norowirusy	814	14,8	869	15,8
Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2	1 165	21,1	1 445	26,2
Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnym zakaźnym pochodzeniu - ogółem	5 967	108,3	8 089	146,8
Choroby przenoszone przez wektory (odzwierzęce)				
Borelioza - ogółem	2 703	49,1	3 855	70,0
Borelioza - neuroborelioza	52	0,9	56	1,0
Kleszczowe zapalenie mózgu	133	2,4	188	3,4
Gorączka denga (klasyczna lub krwotoczna)	18	0,3	38	0,7
Malaria (zimnica)	9	0,2	9	0,2
Bąblowica (echinokokoza)	9	0,2	11	0,2
Choroby przenoszone drogą płciową				
Kiła wrodzona	0	0,0	7	0,1
Kiła wczesna	139	2,5	313	5,7
Kiła późna	12	0,2	48	0,9
Kiła - inne postacie kiły i kiła nieokreślona	958	17,4	789	14,3
Rzeżączka	754	13,7	419	7,6
Choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez Chlamydie	411	7,5	392	7,1
AIDS - Zespół nabytego upośledzenia odporności	27	0,5	35	0,6
Nowo wykryte zakażenia HIV	933	16,9	464	8,4
Choroby inwazyjne wywołane przez				
Neisseria meningitidis (inwazyjna choroba meningokokowa - IChM)	17	0,3	24	0,4
Streptococcus pyogenes, ogółem	818	14,8	937	17,0
Streptococcus pyogenes - róża	656	11,9	873	15,8
Streptococcus pneumoniae, inwazyjna - ogółem	443	8,0	463	8,4

Heamophilus influenzae, inwazyjna - ogółem	39	0,7	41	0,7
Wirusowe zapalenia wątroby				
Wirusowe zapalenie wątroby typu A	35	0,6	51	0,9
Wirusowe zapalenie wątroby typu B - ostre	6	0,1	7	0,1
Wirusowe zapalenie wątroby typu B - przewlekłe i BNO	401	7,3	557	10,1
Wirusowe zapalenie wątroby typu C - ostre - ogółem	9	0,2	8	0,1
Wirusowe zapalenie wątroby typu C - przewlekłe i BNO	474	8,6	630	11,4
Inne choroby istotne w nadzorze epidemiologicznym				
Legionelloza - choroba legionistów	26	0,5	65	1,2
Legionelloza - gorączka Pontiac	5	0,1	7	0,1
Listerioza	46	0,8	37	0,7
Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat	13	0,2	19	0,3
Styczność i narażenie na wściekliznę/potrzeba szczepień	1 811	32,9	1 905	34,6
Zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19)	41 730	757,3	31 250	567,1
Zakażenia wirusem RSV - ogółem	3 036	55,1	4 389	79,6
Zakażenia wirusem RSV - w tym u dzieci do lat 2	1 314	23,8	2 115	38,4
Choroby rzadko występujące, w tym				
Dur brzuszny	2	0,0	2	0,0
Dury rzekome A, B, C	3	0,1	6	0,1
Choroba wywołana przez wirus Chikungunya	0	0,0	1	0,0
Gorączka Q	3	0,1	0	0,0
Gorączka plamista i inne riketsjozy	4	0,1	6	0,1
Choroba Creutzfeldta-Jakoba (CJD)	1	0,0	2	0,0
Kryptosporydioza	6	0,1	22	0,4
Tularemia	3	0,1	10	0,2
Ospa małpia	1	0,0	4	0,1
Zatrucia grzybami	1	0,0	0	0,0

Źródło: Sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za 2023 i 2024 r. (stan na 20.02.2025)

1. Choroby zakaźne objęte przez Światową Organizację Zdrowia programami eradykacji i eliminacji

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

Odra i różyczka

W 2024 r. na terenie woj. mazowieckiego zarejestrowano 110 przypadków zachorowań na odrę (zapadalność 2,00/100 tys.). W 2023 r. zarejestrowano 11 przypadków odry. Jest to ponad dziesięciokrotny wzrost zachorowań. Spośród ww. przypadków - 69 zachorowań było potwierdzonych badaniami w Referencyjnym Laboratorium Wirusologii Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH Państwowego Instytutu Badawczego (NIZ PZH-PIB) w Warszawie (PCR i/lub swoiste przeciwciała IgM). Pozostałe 33 przypadki zarejestrowano jako możliwe, a 14 przypadków jako prawdopodobne.

Najwięcej zachorowań na odrę zarejestrowano w grupie wiekowej 0-5 r.ż., co stanowi 30% wszystkich zachorowań. Powyżej 66 r.ż. nie odnotowano żadnego zachorowania na odrę.

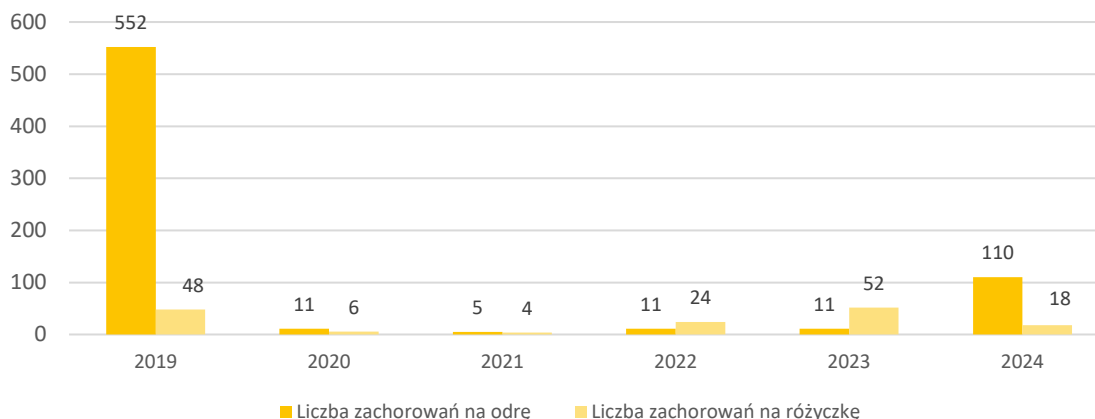
W 2024 r. ogółem w woj. mazowieckim zarejestrowano 6 ognisk epidemicznych choroby wywołanej wirusem odry. Wśród nich zarejestrowano ognisko, w którym do transmisji zakażenia doszło np. podczas udzielania świadczeń zdrowotnych w izbie przyjęć warszawskiego szpitala w trakcie oczekiwania pacjentów na konsultację lekarską. Ognisko to miało duży zasięg, zachorowało 39 osób z kilku powiatów, w tym: pruszkowskiego, warszawskiego, wołomińskiego, warszawskiego zachodniego, piaseczyńskiego, grodzkiego. W związku z wystąpieniem ww. ogniska epidemicznego, do 14 PSSE woj. mazowieckiego oraz do powiatu białostockiego i łukowskiego, przekazano prowadzenie nadzoru epidemiologicznego nad 336 osobami narażonymi, ze styczności z chorym na odrę. W ramach prowadzonego nadzoru epidemiologicznego, poekspozycyjnie przeciwko odrze zaszczepiono 148 osób.

Wzrost zachorowań na odrę wiąże się ze spadkiem poziomu wyszczepialności przeciwko m.in. tej chorobie, spowodowanym nasilającym się w ostatnich latach zjawiskiem uchylania się rodziców od szczepienia swoich dzieci. W związku z tym, corocznie zwiększa się populacja osób wrażliwych na zakażenia, w tym wirusem odry.

W 2024 r. w woj. mazowieckim zarejestrowano 18 zachorowań na różyczkę, bez potwierdzenia laboratoryjnego (przypadki możliwe na podstawie objawów klinicznych). Zapadalność w 2024 r. wyniosła 0,33/100 tys. i była dwukrotnie niższa niż w roku 2023 (0,88/100 tys.), kiedy zarejestrowano 49 zachorowań.



Wykres 1. Liczba przypadków odry i różyczki w woj. mazowieckim w latach 2019-2024



Źródło: Sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2019-2024

Mając na względzie obecną sytuację geopolityczną (wojna w Ukrainie), a także biorąc pod uwagę nieograniczony ruch ludności między państwami UE i państwami trzecimi, należy mieć na uwadze, że istnieje wysokie ryzyko ciągłej transmisji wirusa odry. Utrzymanie szczepień przeciwko odrze w grupach dedykowanych, ma w obecnych okolicznościach kluczowe znaczenie dla zapobiegania wybuchom epidemii odry w przyszłości.

Poliomyelitis i ostre porażenia wiotkie

W 2024 r. na terenie woj. mazowieckiego zarejestrowano 19 przypadków ostrego porażenia wiotkiego (OPW) u dzieci i młodzieży poniżej 15 r.ż., co stanowiło zapadalność 2,24 przypadków/100 tys. (w 2023 r. 13 przypadków OPW – 1,45 przypadków/100 tys.). Objawy OPW dotyczyły dzieci w wieku od 1 miesiąca do 14 lat, w tym 9 przypadków wystąpiło u dzieci do 5 r.ż. Zgodnie z wytycznymi programu WHO eradykacji *poliomyelitis* od dzieci oraz współdomowników pobrano próbki materiału klinicznego i przekazano do badań w Zakładzie Wirusologii NIZP PZH-PIB w Warszawie. We wszystkich wykonanych badaniach kału wykluczono zachorowania na *poliomyelitis*.

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

W 2024 r., w związku z wykryciem w ściekach na terenie m. st. Warszawy wirusa polio (cVDPV2), Główny Inspektor Sanitarny zalecił objęcie nadzorem w zakresie wystąpienia przypadków ostrych porażień wiotkich u dzieci w grupie wiekowej 15-18 lat, która w woj. mazowieckim w 2024 r. liczyła 288 536 osób. W związku z zaistniałą sytuacją dot. wykrycia w ściekach wirusa polio (cVDPV2), zintensyfikowano wszystkie działania nadzоровe i edukacyjne w tym zakresie. Podstawową czynnością pozostaje stałe regularne sprawdzenie realizacji zasad zgłaszalności i nadzoru nad wystąpieniem przypadków ostrych porażień wiotkich u dzieci w wieku 0-18 lat w podmiotach leczniczych na nadzorowanym terenie. W aktualnej sytuacji epidemiologicznej obowiązkiem pracowników PIS woj. mazowieckiego jest regularny czynny kontakt ze świadczeniodawcami i przypomnienie im zasad zgłaszania podejrzeń OPW, pobierania próbek do badań oraz uważne wprowadzenie wywiadów epidemiologicznych dotyczących przypadków ostrych porażień wiotkich do Systemu Formularzowego Nadzoru Epidemiologicznego EpiBaza. Aktywnie realizowane są również działania edukacyjne mające na celu zwiększenie czujności lekarzy oraz podniesienie świadomości i znaczenia, jakie odgrywa dla zdrowia publicznego rozpoznanie i zgłaszanie ostrych porażień wiotkich, w tym przeprowadzenie badań wirusologicznych, celem potwierdzenia/wykluczenia zachorowania na *poliomyelitis*, oraz promujące szczepienia ochronne jako jedyną metodę zapobiegania zachorowaniu na *poliomyelitis* (chorobę Heinego-Medina, ostre zapalenie rogów przednich rdzenia kręgowego, nagminne porażenie dziecięce). W 2024 r. w ramach prowadzonego nadzoru pracownicy PIS woj. mazowieckiego

kontynuowali realizację weryfikacji danych z oddziałów neurologii dziecięcej i oddziałów pediatrycznych, dot. rozpoznanych przez lekarzy przypadków (OPW) u dzieci poniżej 15 r.ż., z danymi uzyskanymi co kwartał z Wojewódzkiego Oddziału NFZ i przekazywanymi do PSSE woj. mazowieckiego za pośrednictwem Oddziału Nadzoru Epidemiologii WSSE w Warszawie.

2. Zakażenia i choroby przenoszone drogą pokarmową

W woj. mazowieckim w 2024 r. zarejestrowano ogółem 129 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową, tj. o 24 więcej niż w 2023 r., w którym zarejestrowano 105 ognisk.

W 2024 r., podobnie jak w roku poprzednim, najwięcej ognisk wystąpiło w środowiskach domowych (62 ogniska) i były to ogniska 2-6 osobowe.

Pozostałe ogniska wystąpiły w miejscach takich jak: lokale gastronomiczne(28), wycieczki/podróże (5), szpitale (4), domy pomocy społecznej (1), szkoły (4), przedszkola (8), żłobki (3), imprezy rodzinne (3) inne miejsca (10).

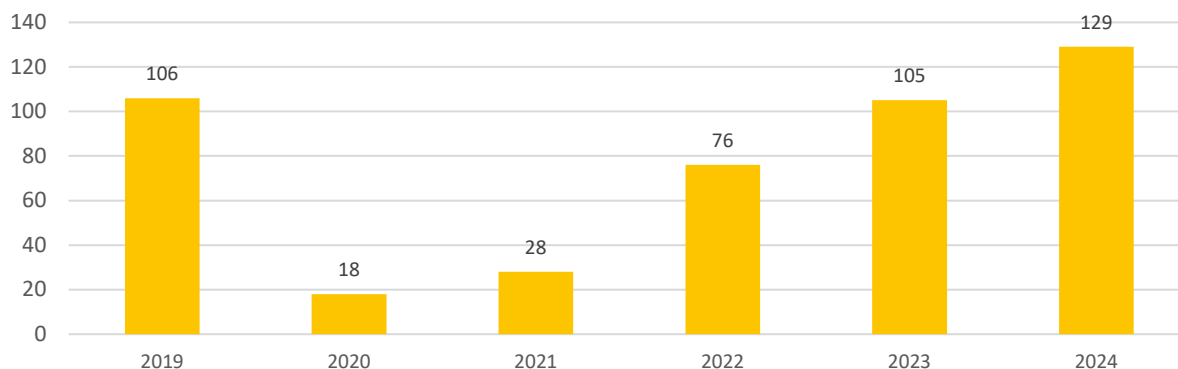
Wśród wszystkich zarejestrowanych ognisk przyczyną zachorowań był w 52% czynnik bakteryjny, w 14,72% czynnik wirusowy, pasożyty 6,2%. W 26% ognisk nie udało się ustalić czynnika chorobotwórczego.

Dominującymi czynnikami etiologicznymi były pałeczki *Salmonella* stanowiące 46,5% przyczyn zakażeń (62 ogniska). Ogniska o etiologii bakteryjnej wywołane przez *Salmonella Enteritidis* stanowiły 45 ognisk, inne pałeczki *Salmonella* - 15 ognisk oraz 2 ogniska paratypu A (*Salmonella Paratyphi A*), *Clostridioides difficile* - 3 ogniska, *Escherichia coli* - 2 ogniska, *Shigella flexneri* - 1 ognisko.

W ogniskach o etiologii wirusowej stwierdzono 4 ogniska zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu A (HAV), z których 1 wystąpiło w środowisku domowym, zachorowały 2 osoby. Trzy pozostałe ogniska o etiologii HAV wystąpiły wśród dzieci w wieku szkolnym, zachorowało 16 osób. W ramach działań przeciwepidemicznych zaszczepiono przeciw WZW A populację osób narażonych. W pozostałych 6 ogniskach o etiologii wirusowej czynnikiem były norowirusy i rotawirusy.

W 2024 r. zarejestrowano również 8 ognisk domowych, których czynnikiem etiologicznym były pasożyty *Gardia lamblia* oraz *Gardia duodenalis*. Prawdopodobnie do zakażeń doszło w wyniku kontaktu ze zwierzętami. Zachorowało 17 osób.



Wykres 2. Liczba ognisk epidemicznych przenoszonych drogą pokarmową zarejestrowanych w woj. mazowieckim w latach 2019-2024

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

Tabela 2. Zachorowania na bakteryjne zakażenia jelitowe

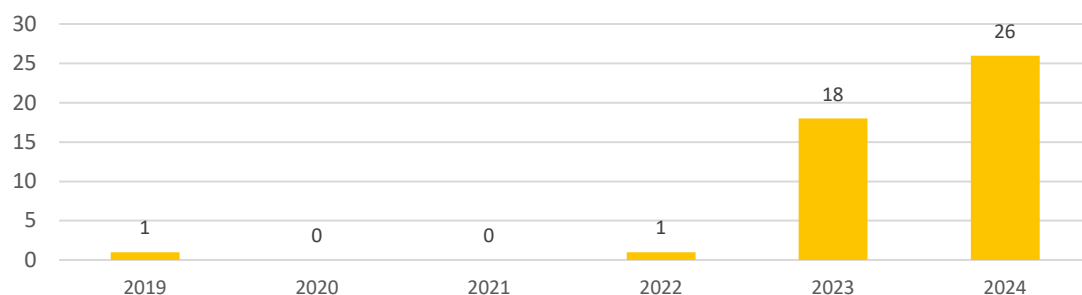
Bakteryjne zakażenie jelitowe	2023 woj. mazowieckie		2024 woj. mazowieckie		2024 Polska	
	Liczba przypadków	Zapadalność (liczba przypadków na 100 tys. ludności)	Liczba przypadków	Zapadalność (liczba przypadków na 100 tys. ludności)	Liczba przypadków	Zapadalność (liczba przypadków na 100 tys. ludności)
Salmoneloza	1 935	351,2	1 731	31,4	9 247	24,62
Shigeloza (czerwonka bakteryjna)	25	4,5	16	0,3	35	0,09
Jersinioza	109	19,8	89	1,6	344	0,92
Kampylobakterioza	145	26,3	174	3,2	1 279	3,4
Zakażenia <i>E. coli</i> biegunkotwórczą	19	3,4	47	0,9	200	0,53
Zakażenia <i>E. coli</i> enterokrwotoczną	18	3,3	26	0,5	152	0,4
Bąblowica	9	1,6	11	0,2	73	0,19
Zatrucia jadem kiełbasianym	1	0,2	1	0,0	15	0,04

Źródło: Sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2023-2024 (stan na 20.02.2025)

Poza ww. chorobami w 2024 r. zarejestrowano 2 przypadki duru brzuszego i 6 przypadków duru rzekomego (w 2023 r. - 2 dury brzuszne, 3 dury rzekome). We wszystkich przypadkach pacjenci byli hospitalizowani. Zachorowania związane były z podróżami, m.in. do krajów azjatyckich.

W 2024 r. odnotowano ogółem 26 przypadków zakażeń wywołanych przez *Escherichia coli* wytwarzające toksyny typu Shiga (*E. coli* STEC), w tym 8 przypadków zespołu hemolityczno-mocznicowego (HUS). Liczba zakażeń *E. coli* STEC w 2024 r. była większa niż w 2023 r., kiedy na terenie woj. mazowieckiego zarejestrowano ogółem 18 zakażeń *E. coli* STEC (w tym 7 zespołów hemolityczno-mocznicowych). W 2024 r. zapadalność na tzw. inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez *E. coli* STEC w woj. mazowieckim wynosiła 0,5 przypadków na 100 tys. ludności i była wyższa od zapadalności dla Polski, która wynosiła 0,1 na 100 tys. ludności.

Wykres 3. Liczba zakażeń E. coli STEC w woj. mazowieckim w latach 2019-2024



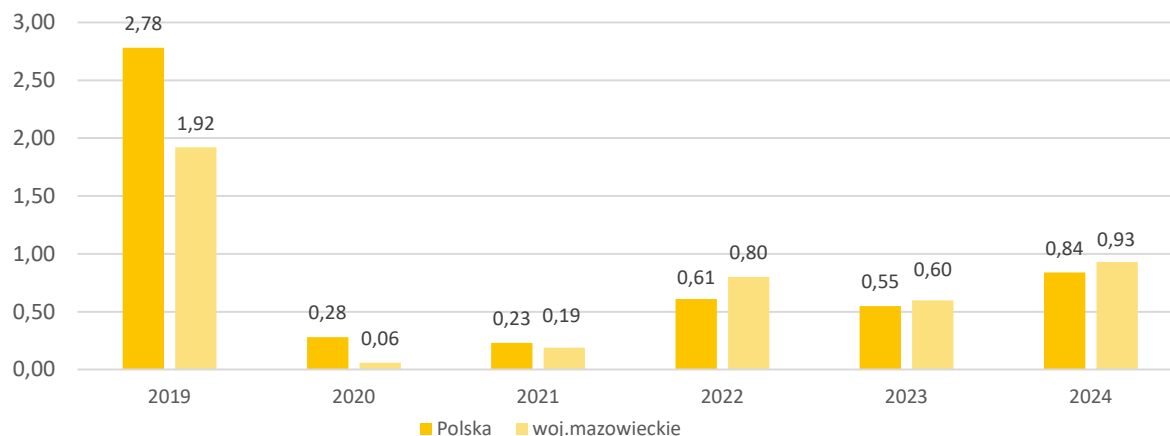
Źródło: Sprawozdania o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2019-2024

Na terenie woj. mazowieckiego w 2024 r. najwyższą zapadalność na inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez E. coli STEC odnotowano na terenie powiatu makowskiego, gdzie współczynnik zapadalności wyniósł 24,0 na 100 tys. ludności i wartość ta była znacznie wyższa niż w pozostałych powiatach woj. mazowieckiego, w których zarejestrowano zakażenia STEC.

Rejestrowane w 2024 r. wirusowe choroby przenoszone drogą pokarmową to m.in. WZW A, zakażenia wywołane przez norowirusy i rotawirusy.

W 2024 r. stwierdzono wzrost ogólnej liczby przypadków wirusowego zapalenia wątroby typu A, tj. 51 (zapadalność 0,9/100 tys.), w tym 18 przypadków zachorowań wystąpiło w ognisku, w porównaniu z rokiem 2023, w którym zarejestrowano 35 przypadków (zapadalność 0,6/100 tys.), w tym 6 przypadków w ognisku. Współczynnik zapadalności na WZW typu A w latach 2019-2024 r. dla Polski i woj. mazowieckiego przedstawia wykres 4. Zapadalność na WZW A w ciągu ostatnich 5 lat jest nadal mniejsza niż przed epidemią COVID-19.

Wykres 4. Zapadalność na WZW typu A w latach 2019-2024



Źródło: Sprawozdania o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2019-2024 (dane dla woj. mazowieckiego) oraz strona internetowa NIZP PZH-PIB: https://www.wold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/2023/index_mp.html dostęp: 2024 (dane dla Polski)

W 2024 r. wzrosła liczba zgłoszonych zakażeń wywołanych przez rotawirusy i norowirusy. Znaczący, bo prawie dwukrotny wzrost dotyczył rotawirusów.

Tabela 3. Liczba zachorowań na zakażenia wirusowe wywołane przez rotawirusy i norowirusy

	2023 r.	2024 r.
rotawirusy	945	2 057
norowirusy	813	869

Źródło: Sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2023-2024

3. Wybrane choroby, którym można zapobiegać drogą szczepień

Krztusiec

W 2024 r. na terenie woj. mazowieckiego, w porównaniu do lat poprzednich, obserwowany był niepokojący wzrost zachorowań na krztusiec. Rejestrowano zwiększoną liczbę przypadków zachorowań spowodowanych przez pałeczki krztuśca *Bordetella pertusis* zachorowań sporadycznych oraz ognisk epidemicznych.

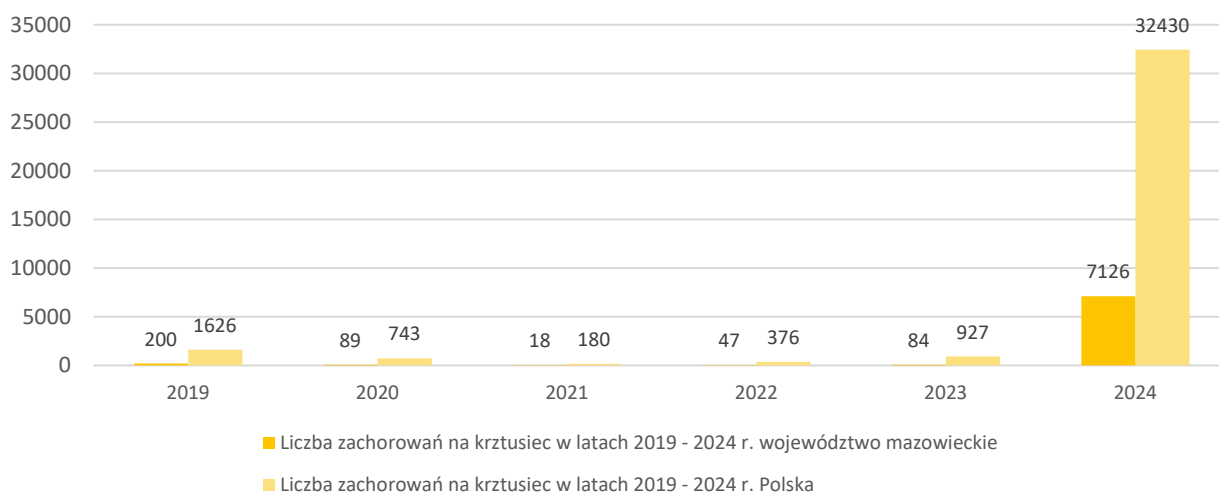
Od 01.01.2024 r. do 31.12.2024 r., zarejestrowano 7 126 przypadków zachorowań na krztusiec oraz 179 rodzinnych ognisk epidemicznych zachorowań na krztusiec. Dla porównania, w 2023 r. zarejestrowano 84 zachorowania.

Najwięcej zachorowań na krztusiec zarejestrowano w grupie wiekowej 10-19 lat, co stanowi 25,9% wszystkich zachorowań, natomiast najmniej zachorowań na krztusiec odnotowano powyżej 66 r.ż., co stanowi 3,2%.

Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny (MPWIS), ze względu na bardzo dynamiczną sytuację epidemiczną w zakresie zachorowań na krztusiec, wskazał Państwowym Powiatowym Inspektorom Sanitarnym (PPIS) woj. mazowieckiego prowadzenie na swoim terenie wzmożonego nadzoru epidemiologicznego, w tym prowadzenie bieżących analiz określających sytuację epidemiologiczną, co w sytuacjach tego wymagających wpływa na adekwatność podejmowanych działań przeciwepidemicznych przez organy PIS.

W każdym przypadku zgłoszenia do PSSE podejrzenia/zachorowania na krztusiec przeprowadzane jest dochodzenie epidemiologiczne. W przypadku zgłoszenia podejrzenia/zachorowania na krztusiec, ustalane są osoby ze styczności do objęcia nadzorem epidemiologicznym, które kierowane są do lekarzy, celem podjęcia decyzji o wdrożeniu postępowania poekspozycyjnego, w tym np. wykonania szczepień przeciwko krztuścowi lub zastosowanie chemioprophylaktyki (antybiotyków).

Wykres 5. Liczba zachorowań na krztusiec w woj. mazowieckim w latach 2019-2024



Źródło: Sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2019-2024

Obecnie rejestrowany wzrost liczby zachorowań na krztusiec w 2024 r. może stanowić o tzw. epidemii wyrównawczej, która występuje co kilka lat i jest związana z faktem wygaszania odporności poszczepiennej u osób dorosłych, a w konsekwencji zwiększenia się liczby osób podatnych na zakażenie. Na wzrost liczby zachorowań na krztusiec wpływają także osoby odmawiające poddania się szczepieniom, tym samym wpływające na przerwanie łańcucha uodpornienia w populacji.

Świnka

W roku sprawozdawczym wzrosła liczba zgłoszonych przypadków i zapadalność na świnkę (ze 147 przypadków w 2023 r. do 184 w 2024 r.; zapadalność odpowiednio z 2,7/100 tys. w 2023 r. na 3,3/100 tys. w 2024 r.).

Błonica, tężec

Błonica jest chorobą, która dzięki szczepieniom w woj. mazowieckim od wielu lat nie występuje. Nie odnotowano zachorowań w 2024 r., jak i w latach poprzednich tj., 2023 r. i 2022 r.

W 2024 r. zarejestrowano 3 zachorowania na tężec (wszystkie przypadki prawdopodobne, niepotwierdzone badaniami), w 2023 r. zarejestrowano 4 zachorowania na tężec (również były to przypadki prawdopodobne, niepotwierdzone badaniami).

Grypa

W 2024 r. w woj. mazowieckim zarejestrowano 41 475 potwierdzonych zachorowań na gripę, z czego 39 505 przypadków grypy potwierdzono dodatnim wynikiem szybkiego testu antygenowego (co stanowi 95% wszystkich zachorowań na gripę). Wśród wymienionej ogólnej liczby zachorowań, laboratoryjnie potwierdzono 1 970 przypadków zachorowań, w tym 692 przypadki u dzieci w wieku 0-14 lat.

W 2024 r., tak jak w latach poprzednich, w WSSE w Warszawie prowadzono zintegrowany program nadzoru epidemiologicznego z uwzględnieniem diagnostyki wirusologicznej typu SENTINEL. Uczestniczyło w nim wybranych 47 lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, którzy przesyłali dane dotyczące zachorowań na gripę i infekcje grypopodobne wraz z próbkami do badań wirusologicznych dla celów nadzoru. Ogółem w 2024 r. do laboratorium WSSE w Warszawie przyjęto do badań 191 próbek, z czego gripę typu A wykryto w 81 próbkach (42%). Grypy typu B nie wykryto w żadnej próbce.

4. Choroby przenoszone drogą krwiopochodną

Wirusowe zapalenie wątroby (WZW) typu B, C

W 2024 r. zarejestrowano 7 zachorowań na ostre WZW typu B - zapadalność 0,1/100 tys. (w 2023 r. odnotowano 6 zachorowań na ostre WZW typu B – zapadalność 0,1/100 tys.). W tym samym okresie odnotowano 557 zachorowań na przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B i BNO (bliżej nieokreślone) – zapadalność 7,3/100 tys.

W 2024 r. stwierdzono o ponad 150 przypadków więcej zachorowań na nowo wykryte przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B w stosunku do roku 2023, w którym zarejestrowano 401 zachorowań (zapadalność 7,3/100 tys.). Współczynnik zapadalności na WZW typu B w 2024 r. był wyższy w stosunku do wartości odnotowanych w woj. mazowieckim w ciągu ostatnich lat.

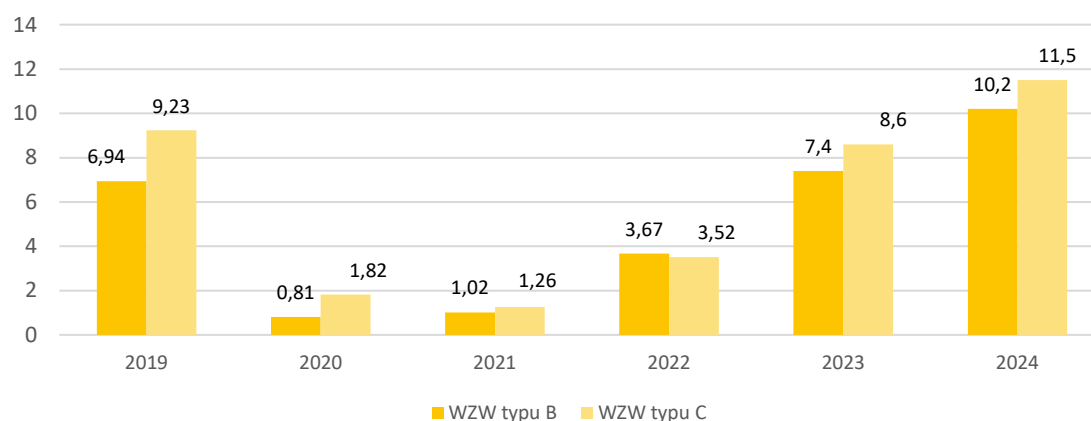
Osoby chore na WZW typu B oraz osoby z ich styczności były obejmowane nadzorem epidemiologicznym i lekarskim, natomiast osoby niezaszczepione kierowano do szczepień ochronnych przeciwko WZW B.

Wirusowe zapalenie wątroby typu C to istotny problem epidemiologiczny, gdyż ma przeważnie wieloletni, bezobjawowy przebieg. Nieleczona choroba może prowadzić do rozwoju marskości wątroby i raka wątrobowokomórkowego, a znaczna część osób żyjących z WZW C nie zdaje sobie sprawy ze swojego stanu zdrowia.

W 2024 r. na terenie woj. mazowieckiego zarejestrowano ogółem 638 zachorowań na WZW typu C (współczynnik zapadalności 11,6/100 tys.), w tym zarejestrowano 630 zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C przewlekłe i BNO oraz 8 zachorowań na ostre wirusowe zapalenie wątroby typu C.

W 2024 r. odnotowano wzrost zachorowań na WZW typu C w stosunku do roku 2023, w którym zarejestrowano ogółem 474 zachorowania na WZW typu C (współczynnik zapadalności 8,6/100 tys.). Zapadalność na WZW typu B i WZW typu C przedstawiono na wykresie 6.

Wykres 6. Zapadalność na WZW typu B i WZW typu C w woj. mazowieckim w latach 2019-2024



Źródło: Sprawozdania o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2019-2024

W 2024 r. wskaźniki zapadalności na WZW typu B i WZW typu C kształtowały się na wyższym poziomie niż w latach 2020-2023. Do wzrostu liczby rejestracji przypadków zachorowań na wirusowe zapalenia wątroby mogła przyczynić się większa dostępność do placówek medycznych i badań diagnostycznych (większa wykrywalność zachorowań) po okresie epidemii COVID-19.

5. Gruźlica

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

Sytuację epidemiologiczną gruźlicy w woj. mazowieckim w latach 2019-2024 (zapadalność/100 tys.), przedstawiono w tabeli 4. Podając poniższe dane dotyczące gruźlicy należy zaznaczyć, że jak co roku, pełne dane epidemiologiczne dotyczące przypadków gruźlicy zarejestrowanych w woj. mazowieckim w 2024 r., po weryfikacji zostaną oficjalnie opublikowane w drugim kwartale 2025 r. przez Zakład Epidemiologii i Organizacji Walki z Gruźlicą w IGiChP w Warszawie.

Tabela 4. Gruźlica w woj. mazowieckim w latach 2019-2024

Rok	Liczba zachorowań		Współczynnik zapadalności/100 tys.	
	woj. mazowieckie	Polska	woj. mazowieckie	Polska
2019	885	5 321	16,4	13,9
2020	599	3 388	11	8,8
2021	668	3 704	12,3	9,7
2022	655	4 314	11,9	11,4
2023	704	4 436	12,8	11,8
2024 (do końca III kwartału)	387	2 972	7,02	7,9

Źródło: Biuletyn Gruźlica i Choroby Układu Oddechowego w Polsce w 2024 r.

Nowe zachorowania (gruźlica płuc i pozapłucna) za kwartały I-III 2024 r. przedstawiono w tabeli 5.

Tabela 5. Gruźlica według postaci w woj. mazowieckim w 2024 r.

Kwartały 2024 r.	Gruźlica Płuc BK (+)	Gruźlica Płuc BK (-)	Gruźlica p/płucna BK (+)	Gruźlica p/płucna BK (-)	Razem
I kw.	66	13	0	1	80
II kw.	124	15	4	0	143
III kw.	141	20	1	2	164

Źródło: Dane Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc

W 2024 r. najczęstszą postacią gruźlicy była gruźlica płuc, która stanowiła 96,3% wszystkich zachorowań. W 2024 r., podobnie jak w latach poprzednich, zapadalność na gruźlicę wśród mężczyzn była znacznie wyższa niż u kobiet. Zarejestrowano 500 zachorowań u mężczyzn oraz 155 zachorowań u kobiet. Przypadki gruźlicy u mężczyzn stanowiły 76,3% ogółu zachorowań.

W roku 2024 zgłoszono 15 przypadków gruźlicy u dzieci do 14 r.ż. oraz 5 zachorowań na gruźlicę wśród młodzieży w wieku od 15 do 19 lat, co stanowi odpowiednio 2,3% oraz 0,7% ogółu zachorowań. Po raz kolejny w 2024 r. zapadalność na gruźlicę wśród mieszkańców miast była większa w porównaniu z ludnością wiejską. Zarejestrowano 425 zachorowań w miastach oraz 230 przypadków gruźlicy na wsi.

W latach 2020-2024 zapadalność na gruźlicę w woj. mazowieckim stopniowo rosła, podobnie jak w Polsce, i kształtowała się na poziomie 11-13 przypadków na 100 tys. mieszkańców.

6. Legioneloza

W 2024 r. w I, II, III oraz do połowy IV kwartału na terenie całej Polski, w tym również w woj. mazowieckim, kontynuowano wzmożony nadzór epidemiologiczny nad legionelozą, czyli chorobą układu oddechowego wywołaną przez bakterię *Legionella pneumophila*. Miało to związek z wystąpieniem w 2023 r. na terenie woj. podkarpackiego ogniska epidemicznego przypadków zapalenia płuc, spowodowanego zakażeniem ww. drobnoustrojem. W ramach prowadzonego nadzoru w woj. mazowieckim w 2024 r. zarejestrowano 65 przypadków legionelozy (2023 r. - 25 przypadków zachorowań, 2022 r. - 14 przypadków zachorowań) oraz 7 przypadków gorączki Pontiac, łagodniej przebiegającej postaci zakażenia *Legionellą* (2023 r. - 5 przypadków zachorowań, 2022 r. - 2 przypadki zachorowania).

W stosunku do lat ubiegłych, na terenie woj. mazowieckiego odnotowano wzrost zachorowań na legionelozę, co może wynikać ze wzmożonych działań nadzorowych wdrożonych przez Państwową Inspekcję Sanitarną. Sytuację epidemiologiczną legionelozy w woj. mazowieckim i w Polsce w latach 2019-2024 (zapadalność/100 tys.) przedstawiono w tabeli 6.

Tabela 6. Legionelozą w woj. mazowieckim w latach 2019-2024

Rok	Liczba zachorowań		Współczynnik zapadalności/100 tys.	
	woj. mazowieckie	Polska	woj. mazowieckie	Polska
2019	10	73	0,18	0,19
2020	1	45	0,018	0,12
2021	9	45	0,16	0,12
2022	14	110	0,25	0,29
2023	25	421	0,45	1,12
2024	65	456	1,18	1,21

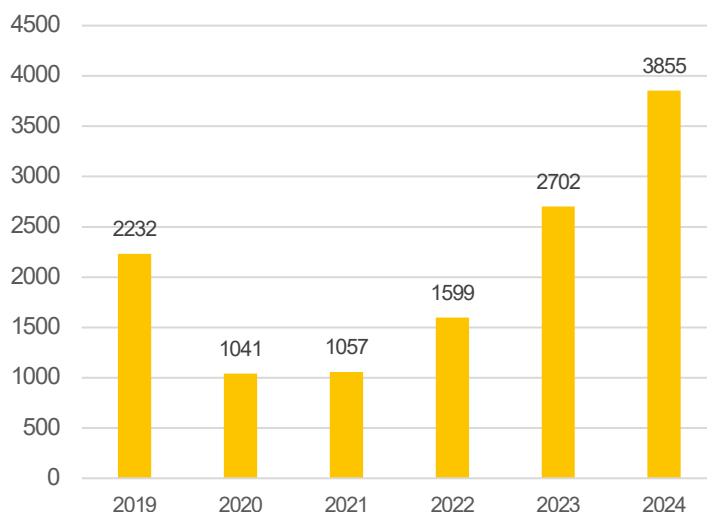
Źródło: Dane z meldunków MZ-56

7. Choroby odzwierzęce

Borelioza

Borelioza jest chorobą przenoszoną przez kleszcze. W 2024 r. w woj. mazowieckim zarejestrowano 3 855 przypadków zachorowań na boreliozę, zapadalność wynosiła 69,96/100 tys. i była większa niż w 2023 r. (w 2023 r. zarejestrowano 2 702 przypadków zachorowań, zapadalność wynosiła 49,03/100 tys.) Liczba zachorowań na boreliozę w latach 2019-2024 przedstawia wykres 7.

Wykres 7. Liczba zachorowań na boreliozę w woj. mazowieckim w latach 2019-2024



Źródło: Sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2019-2024

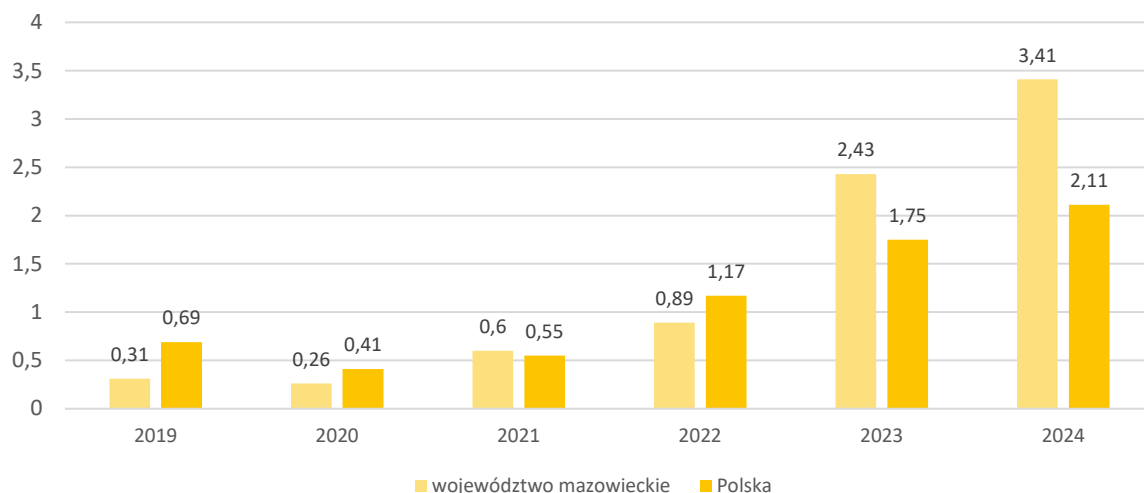
W 2024 r., mimo ogólnego wzrostu zachorowań na boreliozę, średnia zapadalność w woj. mazowieckim wyniosła 69,96/100 tys. i była znacznie niższa w stosunku do średniej w Polsce (78,13/100 tys.). Najwyższą zapadalność na boreliozę w woj. mazowieckim zarejestrowano w powiatach: łosickim 213,08/100 tys., grodziskim 170,28/100 tys., pułtuskim 133,17/100 tys., lipskim 133,08/100 tys., przysuskim 132,05/100 tys., otwockim 130,15/100 tys.

Kleszczowe zapalenie mózgu

W 2024 r. w woj. mazowieckim zarejestrowano 188 przypadków zachorowań na kleszczowe zapalenie mózgu (KZM), zapadalność wynosiła 3,41/100 tys. i była wyższa niż w Polsce (zapadalność 2,11/100 tys.).

W woj. mazowieckim, jak i w całej Polsce, z roku na rok rośnie liczba przypadków zachorowań na choroby odkleszczowe (TBD, tick-borne diseases). Przyczynami wzrostu zachorowań na choroby przenoszone przez kleszcze są przede wszystkim zmiany klimatyczne, związane z ogólnym ociepleniem: krótkie zimy, długie, często wilgotne lata, rozwój turystyki oraz zmiany stylu życia, związane z aktywnymi formami wypoczynku na łonie natury.

Wykres 8. Zapadalność na kleszczowe zapalenie mózgu (KZM) w latach 2019-2024 w woj. mazowieckim i w Polsce



Źródło: Sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2019-2024

Wścieklizna

W 2024 r. na terenie woj. mazowieckiego nie w odnotowano przypadków wścieklizny wśród zwierząt. Podobnie jak w latach ubiegłych, nie zarejestrowano zachorowań na wściekliznę u ludzi.

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

W 2024 zgłoszono 1 905 przypadków styczności i narażenia na wściekliznę, z potrzebą wykonania szczepień poekspozycyjnych.

8. Choroby inwazyjne (inwazyjna choroba meningokokowa i pneumokokowa)

W 2024 r. w woj. mazowieckim zarejestrowano 24 przypadki inwazyjnej choroby meningokokowej IChM (zapadalność 0,44/100 tys.), o 7 przypadków więcej niż w 2023 r.

- w 8 przypadkach (33,3%) zakażenie *N. meningitidis* grupy B,
- w 1 przypadku (4,17%) zakażenie *N. meningitidis* grupy C,
- w 1 przypadku (4,17%) zakażenie *N. meningitidis* grupy W,
- w 14 przypadkach zakażeń (58,3%) nie ustalono grupy.

W 2024 r., w odróżnieniu od 2023 r., zarejestrowano 2 zgony spowodowane IChM u osób powyżej 60 r.ż. obarczonych chorobami współistniejącymi.

W 2024 r. zarejestrowano 463 przypadki inwazyjnej choroby pneumokokowej (IChP) wywołanej zakażeniem *Streptococcus pneumoniae* (zapadalność 8,4/100 tys.). Z powodu IChP zmarło 105 osób (śmiertelność 22,7%). W roku 2023 ilość zachorowań i zapadalność na IChP były porównywalne z 2024 r.: 443 przypadki (zapadalność – 8,04/100 tys.), natomiast śmiertelność była niższa i wyniosła 15,1% (zmarło 67 osób).

9. Zakażenia i choroby przenoszone drogą płciową

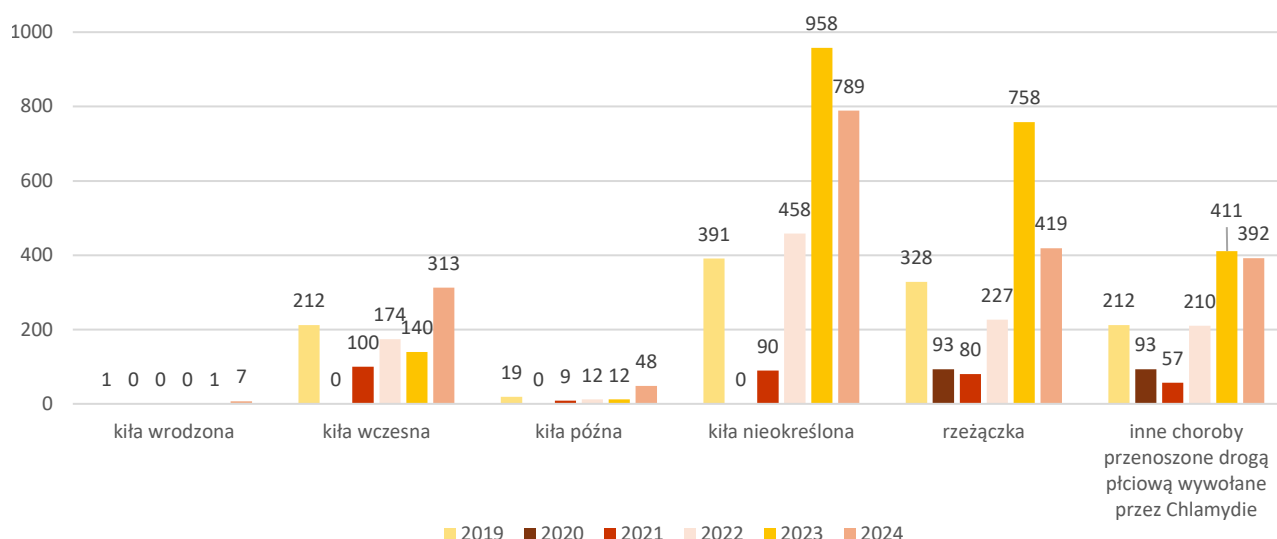
Wybrane choroby

W 2024 r. w woj. mazowieckim zarejestrowano ogółem 1 968 przypadków chorób przenoszonych drogą płciową STI (sexually transmitted infection), zapadalność w 2024 r. wynosiła 35,71/100 tys. Dla porównania, w 2023 r. liczba zachorowań była nieco wyższa - 2 280 przypadków (zapadalność 41,38/100 tys.).

Wśród chorób z grupy STI w 2024 r. zarejestrowano następujące jednostki chorobowe:

- **Kiła** - 1 157 przypadków zachorowań, w tym 7 przypadków kiły wrodzonej, 313 przypadków kiły wczesnej, 48 przypadków kiły późnej oraz 789 innych postaci kiły i kiły nieokreślonej. Współczynnik zapadalności wyniósł 20,99/100 tys. ludności, w 2023 r. zapadalność wynosiła 20,16/100 tys. Szczególnie niepokojący jest fakt, że w woj. mazowieckim, jak i w całej Polsce, zauważalny jest wzrost liczby przypadków kiły wrodzonej. W 2024 r. w na terenie naszego kraju zarejestrowano 13 takich przypadków. Sytuacja zwiększonej liczby zachorowań na kiłę wrodzoną może być związana z brakiem odpowiedniej diagnostyki w kierunku chorób wenerycznych u kobiet w ciąży. Matki, które nie wykonywały zleconych im przez lekarzy ginekologów badań, często nie mają świadomości, że chorują na kiłę i przez to mogą przekazać ją swojemu dziecku w trakcie trwania ciąży lub podczas porodu.
- **Rzeżączka** - 419 przypadków, wskaźnik zapadalności 7,60/100 tys. W roku 2023 zarejestrowano 758 przypadków zachorowań (zapadalność 13,75/100 tys.).
- Inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez *Chlamydie* - 392 przypadki (zapadalność 7,11/100 tys.). W 2023 r. zarejestrowano 411 przypadków (zapadalność 7,46/100 tys.).
- Podobnie jak w latach poprzednich nie zarejestrowano ziarnicy wenerycznej wywołanej przez *Chlamydie*.

Wykres 9. Liczba chorób przenoszonych drogą płciową w woj. mazowieckim w latach 2019-2024



Źródło: Sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2019-2024

Zakażenia wirusem HIV i zachorowania na AIDS

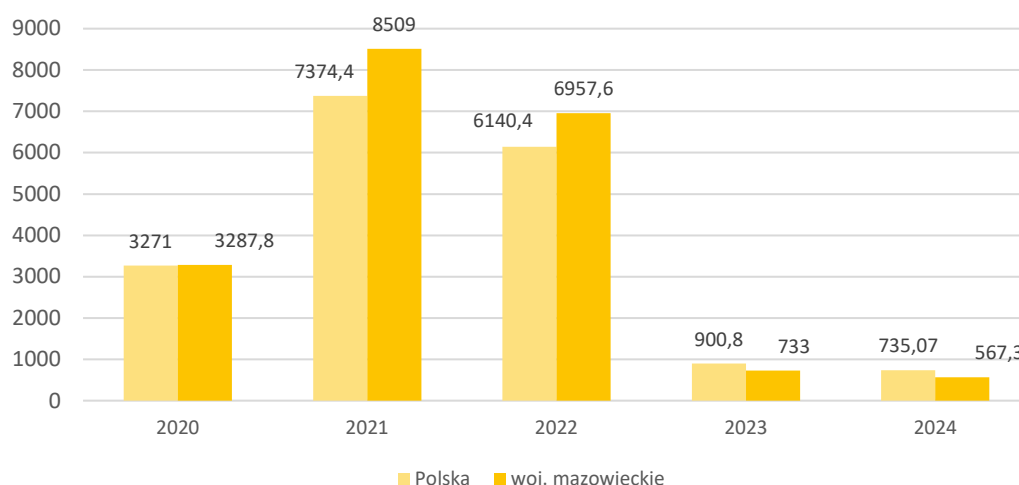
W woj. mazowieckim w 2024 r. zarejestrowano 465 przypadków zakażeń wirusem HIV, co stanowi spadek w porównaniu z 2023 r. (934 przypadki) oraz 35 przypadków zachorowań na AIDS – co stanowi wzrost w porównaniu z 2023 r. (27 przypadków). Zarejestrowano 7 zgonów w przebiegu HIV i AIDS.

10. SARS-CoV-2/COVID-19

Sytuacja epidemiologiczna związana z zachorowaniami na COVID-19, w 2024 r. uległa poprawie w stosunku do lat ubiegłych (znaczący spadek liczby zakażeń i zgonów spowodowanych SARS-CoV-2).

W 2024 r. w woj. mazowieckim zarejestrowano 31 250 przypadków zakażeń SARS-CoV-2/zachorowań na COVID-19 (co stanowiło ogólną zapadalność na poziomie 567,3/100 tys.). Liczba zachorowań była mniejsza o 9 122 w porównaniu z rokiem 2023 r., w którym zarejestrowano 40 372 przypadki zakażeń SARS-CoV-2 (zapadalność 733/100 tys.)

Wykres 10. Liczba zachorowań na COVID-19 w woj. mazowieckim w latach 2020-2024



Źródło: Sprawozdania o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach MZ-56 za lata 2020-2024 (dane dla woj. mazowieckiego) oraz strona internetowa NIZP PZH-PIB (dane dla Polski)

Najwięcej zakażeń SARS-CoV-2/zachorowań na COVID-19 zarejestrowano w m.st. Warszawie – 4 312 przypadków, z kolei najwyższą zapadalność na COVID-19 zarejestrowano w powiecie: zwoleńskim (1 446,57/100 tys.) i białobrzeskim (1 349,94/100 tys.). Natomiast najniższą zapadalność na COVID-19 odnotowano w powiecie pruszkowskim (161,41/100 tys.) Liczba zachorowań na COVID-19 w woj. mazowieckim i w Polsce w latach 2020-2024, przedstawiono na wykresie 10.

W 2024 r. liczba zgonów z powodu COVID-19 była znacznie mniejsza niż w latach ubiegłych. W okresie sprawozdawczym odnotowano ogółem 66 zgonów, tj. o 229 zgonów mniej niż w 2023 r., kiedy zarejestrowano 295 zgonów z powodu COVID-19.

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

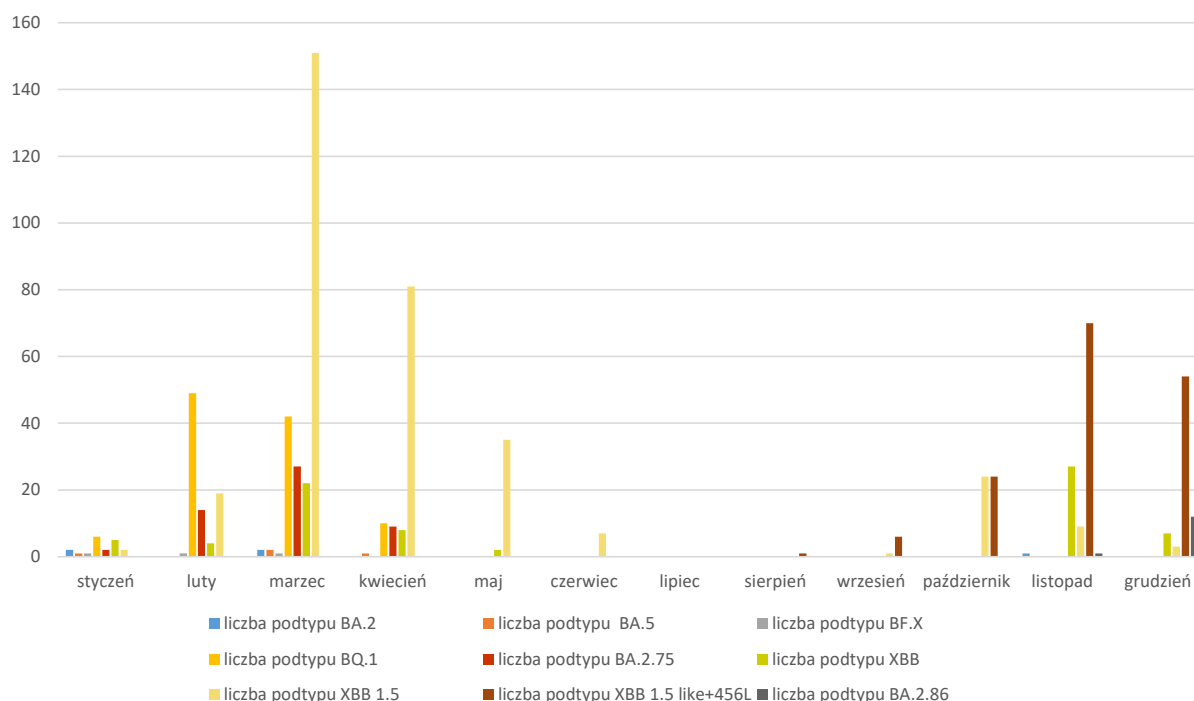
Sekwencjonowanie SARS-CoV-2

Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny, w ramach molekularnego nadzoru epidemiologicznego nad zmiennością wirusa SARS-CoV-2, kontynuował realizację zadań dotyczących aktywnego monitoringu wariantów wirusa SARS-CoV-2 krążących na terenie woj. mazowieckiego. W 2024 r. w laboratorium WSSE w Warszawie przeprowadzono łącznie 197 badań sekwencjonowania genomu wirusa SARS-CoV-2 izolowanego od osób zakażonych z terenu woj. mazowieckiego.

W wyniku powyższych badań ustalono, że na terenie województwa w 2024 r. występował głównie wariant Omicron wirusa SARS-CoV-2. Po miesiącach wiosenno-letnich, kiedy to w związku z bardzo małą liczbą zachorowań sekwencjonowano pojedyncze próbki, w ostatnim kwartale 2024 roku wykryto 4 przypadki nowego wariantu SARS-CoV-2 XEC.

Liczbę przypadków poszczególnych podtypów wirusa SARS-CoV-2 wykrytych w wyniku sekwencjonowania w 2024 r. przedstawia wykres 11.

Wykres 11. Liczba przypadków podtypów wariantów wirusa SARS-CoV-2 wykrytych w wyniku sekwencjonowania w 2024 r.



Źródło: Dane własne WSSE na podstawie systemu SRWE

11. Nadzór nad realizacją szczepień ochronnych

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

W 2024 r. na terenie woj. mazowieckiego nadzorem objętych było 1 239 podmiotów leczniczych, realizujących szczepienia ochronne w 1 581 punktach szczepień (w tym w 47 oddziałach noworodkowych).

W ramach nadzoru nad realizacją szczepień ochronnych w woj. mazowieckim w roku 2024 przeprowadzono 978 kontroli, według jednolitych procedur zgodnych z wytycznymi Głównego Inspektoratu Sanitarnego (GIS), w tym kontrole akcyjne w ramach nadzoru nad realizacją szczepień przeciwko *poliomyelitis* oraz kontrole akcyjne punktów szczepień znajdujących się na oddziałach neonatologicznych w zakresie prawidłowego nadzoru nad przechowywaniem preparatów szczepionkowych

Skontrolowane punkty szczepień w większości spełniają wymagania, jakim powinny odpowiadać gabinety o charakterze zabiegowym oraz dbają o warunki przechowywania preparatów szczepionkowych, z zachowaniem zasad łańcucha chłodniczego. Jednakże podczas przeprowadzonych kontroli w punktach szczepień woj. mazowieckiego stwierdzono 277 uchybień, w tym m. in.:

- braki i opóźnienia w terminach realizacji szczepień w 9,4% skontrolowanych punktów szczepień (w roku 2023 – 8,9%),
- brak lub niekompletne procedury w 4,5% skontrolowanych punktów szczepień (w roku 2023 – 4,2%),
- nieprawidłowości w zakresie dokumentacji dot. szczepień w 8,7% skontrolowanych punktów szczepień (w roku 2023 – 9,2%),
- nieprawidłowości w zakresie wyposażenia służącego do przechowywania preparatów szczepionkowych w 1,8% skontrolowanych punktów szczepień (w roku 2023 – 1,02%),
- inne nieprawidłowości w 3,9% skontrolowanych punktów szczepień (w roku 2023 – 3,3%).

W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w placówkach wydano stosowne zalecenia pokontrolne, które zostały zrealizowane.



Na podstawie analizy danych przekazanych przez świadczeniodawców do właściwego PPIS w rocznym sprawozdaniu ze szczepień ochronnych MZ-54, w 2024 r. szczepieniami według PSO objęto 1 113 077 dzieci i młodzieży w wieku 0-19 lat. Liczba ta uległa zmniejszeniu o 5 845 w porównaniu do roku 2023.

Na podstawie danych uzyskanych ze sprawozdania MZ-54, przeprowadza się analizę stanu zaszczepienia, przeciwko chorobom zakaźnym objętym obowiązkowymi szczepieniami dzieci z poszczególnych roczników oraz osób z określonych grup ryzyka na terenie woj. mazowieckiego. Dane te są następnie przekazywane do Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie (NIZP PZH-PIB), który publikuje wyniki analiz opracowane dla całego kraju w biuletynie pt. „Szczepienia Ochronne w Polsce”. Biuletyn ten jest podstawowym źródłem informacji o stanie uodpornienia populacji dzieci i młodzieży w Polsce. Uzyskane

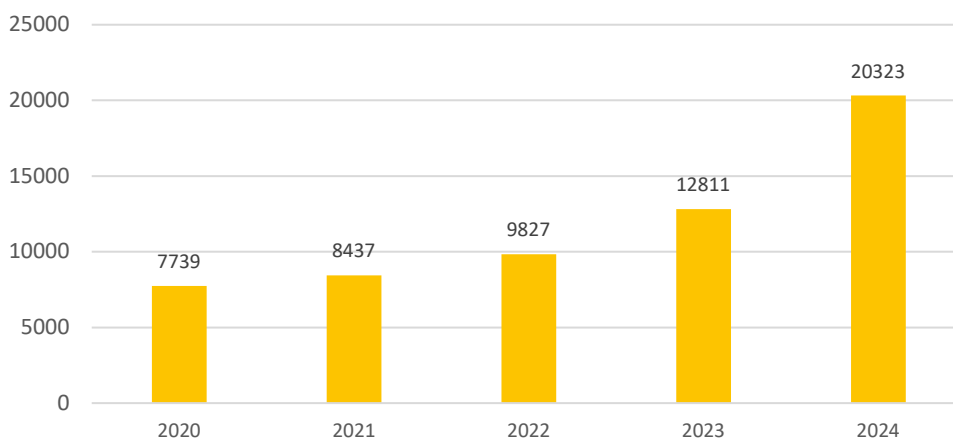
dane są udostępniane m.in. na stronie internetowej www.pzh.gov.pl.

W 2024 r. w woj. mazowieckim kontynuowany był, uruchomiony rok wcześniej, powszechny program szczepień przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) realizujący założenia i cele Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2010-2030. Szczepienia te mają charakter zalecanych szczepień ochronnych, dla których zakup szczepionek został objęty finansowaniem Ministra Zdrowia. Od 1 września 2024 r. szczepienia są przeprowadzane u dzieci po ukończeniu 9 r.ż. do ukończenia 14 r.ż. w schemacie dwudawkowym, a samo szczepienie może być realizowane przez podmioty podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) również w szkołach podstawowych, po wcześniejszym uzgodnieniu z dyrektcją i rodzicami. 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 PIS. WSSE w Warszawie w roku 2024 wydała na potrzeby ww. szczepień, w woj. mazowieckim, 81 224 dawki preparatu Gardasil 9 oraz 3 557 dawek preparatu Cervarix.

Od 15 października 2024 r. do grupy szczepień ochronnych, dla których zakup szczepionek jest finansowany przez ministra właściwego do spraw zdrowia, dołączyły szczepienia przeciwko krztuścowi dla kobiet w ciąży. Są one realizowane nieodpłatnie przez POZ, a dystrybucja preparatów odbywa się za pośrednictwem stacji sanitarno-epidemiologicznych. W 2024 r. na potrzeby realizacji tych szczepień z magazynu Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej wydano 7 440 dawek ww. szczepionki.

Na terenie woj. mazowieckiego, podobnie jak w całej Polsce, problemem jest uchylanie się od realizacji obowiązku szczepień ochronnych. Mimo prowadzonych działań edukacyjnych, promujących szczepienia ochronne jako bezpieczną i skuteczną metodę zapobiegania wielu chorobom zakaźnym, skierowanych do rodziców i opiekunów, zaobserwowano dalszy wzrost liczby osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych. Na podstawie sprawozdania z realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych, liczba dzieci niezaszczepionych w związku z uchylaniem się od szczepień na dzień 31.12.2024 r. wynosiła 20 323 (w 2023 r. było to 12 811 osób). Odnotowano 59% wzrost w stosunku do roku ubiegłego. Trend w tym zakresie przedstawiono na wykresie 12.

Wykres 12. Liczba dzieci niezaszczepionych z powodu uchylania się od szczepień w latach 2020-2024



Źródło: Dane własne na podstawie meldunków z PSSE woj. mazowieckiego

Istotny wpływ na wzrost liczby osób niepoddających się ustawowemu obowiązkowi szczepień ochronnych na terenie województwa miała aktywność ruchów antyszczepionkowych, poddających w wątpliwość potrzebę i bezpieczeństwo szczepień. Jedynie nieliczni rodzice jako powód uchylania się od zaszczepienia dzieci podają odrębność kulturową, wpływ środowisk propagujących medycynę alternatywną lub wcześniejszy niepożądany odczyn poszczepienny u dziecka podlegającego obowiązkowi szczepienia. W większości przypadków nie udało się jednak ustalić konkretnej przyczyny uchylania się od obowiązku szczepień ochronnych.

Przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzali rozmowy z lekarzami pediatrii o ich roli w edukacji rodziców w zakresie znaczenia szczepień ochronnych w zapobieganiu chorobom zakaźnym. Podejmowana była również współpraca w tym zakresie z pielęgniarkami środowiskowymi, placówkami edukacyjnymi i ośrodkami pomocy społecznej. Bardzo aktywnie propagowano szczepienia w mediach społecznościowych, dzięki którym można dotrzeć do dużej liczby odbiorców.

Do osób uchylających się od obowiązku szczepień, zgłoszonych do PPIS przez podmioty medyczne, w postaci elektronicznej z wykorzystaniem systemu teleinformatycznego, kierowane są również pisemne powiadomienia o potrzebie, skuteczności, bezpieczeństwie i obowiązku szczepień ochronnych oraz o możliwości zastosowania, w przypadku dalszego uchylania się od szczepień, sankcji przewidywanych obowiązującymi przepisami. W 2024 r. do rodziców dzieci niezaszczepionych wysłano 3 049 takich pism. Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadzili również indywidualne rozmowy z rodzicami uchylającymi się od realizacji obowiązku szczepień dzieci, m.in. podczas spotkań promujących szczepienia ochronne.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej mają prawny obowiązek podejmowania wszelkich działań zmierzających do zastosowania przewidzianych prawem środków egzekucyjnych, w celu nakłonienia osoby uchylającej się do realizacji obowiązku. W 2024 r. do osób uchylających się od realizacji szczepień wysłano 203 upomnienia zawierające wezwania do wykonania obowiązku szczepień z zagrożeniem skierowania sprawy na drogę egzekucji administracyjnej (w roku 2023 było to 125 upomnień). Ponadto do Wojewody Mazowieckiego, jako organu egzekucyjnego, w ramach postępowania administracyjnego wobec osób uchylających się od obowiązku szczepień, w 2024 r. skierowano 76 wniosków o egzekucję administracyjną obowiązku szczepień, poprzedzonych sporządzeniem przez wierzyciela tytułu wykonawczego (w 2023 r. były to 43 wnioski).

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

W roku 2024 na terenie woj. mazowieckiego zgłoszono 544 niepożądane odczyny poszczepienne.

Wśród wszystkich NOP zgłoszonych w 2024 r. było:

- 17 ciężkich (3,1% wszystkich zgłoszonych NOP),
- 82 poważne (15,1% wszystkich zgłoszonych NOP),
- 445 łagodnych (81,8% wszystkich zgłoszonych NOP).

W ramach nadzoru nad przebiegiem niepożądanych odczynów poszczepiennych nie odnotowano zgonów.

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

Szczepionki są dostarczane z Centralnej Bazy Rezerw Sanitarno-Przeciwepidemicznych w Porębach do magazynu WSSE, a następnie do magazynów powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych, skąd są odbierane przez świadczeniodawców, z którymi Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) zawarł umowy na przeprowadzanie szczepień obowiązkowych. W 2024 r. z magazynu WSSE do magazynów PSSE przekazano 866 581 dawek szczepionek (w 2023 r. wydano 844 988 dawek, wzrost o 2,6%).

W czerwcu 2023 r. został w Polsce uruchomiony powszechny program szczepień przeciw 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.

Dystrybucja preparatów wykorzystywanych do szczepień w ramach programu odbywa się z wykorzystaniem magazynów Państwowej Inspekcji Sanitarnej. WSSE w Warszawie w roku 2023 wydała na potrzeby ww. szczepień, w woj. mazowieckim, 17 146 dawek preparatu Gardasil 9 oraz 6 283 dawki preparatu Cervarix.

Zarządzanie efektywną dystrybucją szczepionek oparte jest o elektroniczny system nadzoru nad gospodarką szczepionkami, który zapewnia jednolity obieg dokumentacji oraz umożliwia uzyskanie bieżących danych o aktualnej dostępności i rozmieszczeniu zapasów szczepionek w województwie. WSSE w Warszawie utrzymuje bieżącą komunikację zwrotną między poszczególnymi szczeblami ww. nadzoru (PSSE-WSSE-GIS), dotyczącą uwag i problemów występujących przy pracy w systemie.

Magazynowanie i dystrybucja preparatów szczepionkowych w woj. mazowieckim, zarówno w WSSE jak i PSSE, odbywa się zgodnie z zasadami łańcucha chłodniczego. Wdrożone są procedury postępowania dotyczące monitorowania warunków przechowywania i transportu preparatów szczepionkowych, postępowania w przypadku awarii urządzeń chłodniczych do przechowywania preparatów szczepionkowych oraz zasad postępowania na wypadek wstrzymania i wycofania z obrotu preparatów szczepionkowych, a także postępowania ze szczepionkami niespełniającymi wymagań jakościowych.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zobowiązane są do prowadzenia racjonalnej gospodarki preparatami szczepionkowymi, których zakup jest finansowany ze środków publicznych przez Ministerstwo Zdrowia. W tym celu prowadzony jest nadzór nad przypadkami przerwania ciągłości łańcucha chłodniczego podczas transportu i przechowywania szczepionek w placówkach realizujących obowiązkowe szczepienia w ramach PSO. W 2024 r. na terenie woj. mazowieckiego doszło do 41 incydentów związanych z przerwaniem łańcucha chłodniczego.

W większości przypadków przyczyną były przerwy w dostawie prądu, wynikające m.in. z niesprzyjających warunków atmosferycznych, w pozostałych przypadkach za przerwanie łańcucha chłodniczego odpowiadały awarie urządzeń chłodniczych i systemów monitorujących, a także czynnik ludzki, czyli brak właściwego nadzoru nad elektronicznym monitoringiem temperatur oraz brak reakcji na powiadomienie SMS o przekroczeniu progów alarmowych w urządzeniach chłodniczych służących do przechowywania szczepionek.

W wyniku prowadzonych postępowań skierowano pytania do firm farmaceutycznych produkujących preparaty szczepionkowe co do sposobu postępowania ze szczepionkami, które czasowo przechowywane były w niewłaściwych warunkach i po uzyskaniu opinii pozytywnych, część z nich została dopuszczona do wykorzystania, a inne poddano utylizacji.

W 2024 r. do WSSE w Warszawie zgłoszono 13 zdarzeń niepożądanych związanych z realizacją szczepień ochronnych. Cztery przypadki dotyczyły podania niewłaściwych preparatów szczepionkowych, trzy przypadki podania dodatkowych dawek preparatów szczepionkowych, trzy – niezachowania właściwego odstępu między szczepieniami. Pozostałe przypadki dotyczą zaszczepienia preparatem po upływie terminu ważności oraz preparatem przechowywanym poza łańcuchem chłodniczym. Wszystkie przypadki zdarzeń niepożądanych konsultowane były przez lekarzy specjalistów. W żadnym przypadku u pacjentów nie wystąpiły powikłania.

Podsumowanie

Sytuacja epidemiologiczna w 2024 r. w woj. mazowieckim, w tym wzrost zachorowań na niektóre choroby zakaźne, może być zwiastunem epidemii wyrównawczych. Może być również wynikiem niewystarczającego poziomu zaszczepienia populacji, determinowanego przez działalność ruchów antyszczepionkowych.

Na obserwowaną sytuację epidemiologiczną mógł mieć wpływ tzw. okres popandemiczny dot. zachorowań na COVID-19 i związane z nim konsekwencje, jak np. zmniejszenie odporności populacyjnej na patogeny chorobotwórcze.

Na wykrywanie większej liczby patogenów mogą mieć również wpływ zwiększone możliwości diagnostyczne w zakresie badań molekularnych w laboratoriach podmiotów leczniczych. Przykładem takim jest diagnostyka w kierunku patogenów jelitowych (możliwość wykrycia *Escherichia Coli* STEC w materiale pobranym od pacjenta) czy patogenów układu oddechowego (*Legionella*) poprzez zakup molekularnych testów diagnostycznych.

Kluczową rolę w zapobieganiu wielu chorobom zakaźnym odgrywają obowiązkowe szczepienia ochronne. Na przestrzeni lat Program Szczepień Ochronnych ewoluuje, obejmując coraz większą grupę osób. W roku 2024 do listy szczepień realizowanych nieodpłatnie dołączyły szczepienia przeciwko krztuścowi dla kobiet w ciąży, ułatwiono również realizację szczepień przeciwko HPV dla dzieci i młodzieży, poprzez umożliwienie ich wykonania w szkołach.

Niestety, podobnie jak w latach ubiegłych, bardzo niepokojący jest stały wzrost liczby rodziców uchylających się od realizacji obowiązku szczepień, a co za tym idzie wzrost liczby dzieci nieuodpornionych. Działania podejmowane przez pracowników inspekcji sanitarnej w woj. mazowieckim zmierzają do ograniczenia tego zjawiska, m.in. poprzez działania edukacyjne skierowane do różnych grup odbiorców i prowadzone z wykorzystaniem różnych dróg przekazu.





II. STAN SANITARNY PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

Anna Dąbrowa, Joanna Dziewulska, Barbara Różańska, Anna Żak

- W 2024 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadziły nadzór nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, m.in. poprzez kontrole oceniające stan sanitarno-techniczny pomieszczeń, w tym zapewnienie warunków izolacji pacjentów, stosowanie procedur higienicznych zapobiegających zakażeniom (sprzątanie, dezynfekcja, sterylizacja), postępowanie w przypadku wystąpienia ognisk zakażeń szpitalnych, stosowanie środków ochrony indywidualnej i sprzętu zapobiegającego zakażeniom przez personel medyczny.
- W 2024 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. mazowieckim obejmowały nadzorem łącznie 12 891 podmiotów wykonujących działalność leczniczą. W ww. podmiotach przeprowadzono 2 877 kontroli, wydano ogółem 639 decyzji administracyjnych.
- Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły głównie stanu technicznego pomieszczeń i braku wyposażenia podmiotów zgodnie z wymaganiami prawnymi.
- Przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej współpracowali z Zespołami Kontroli Zakażeń Szpitalnych, powołanymi w szpitalach w zakresie działań zapobiegawczych i przeciwepidemicznych przy dochodzeniach epidemiologicznych oraz przy opracowywaniu ognisk zakażeń szpitalnych.

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

- ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi i aktów wykonawczych do ww. ustawy¹,
- ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej i przepisu wykonawczego do tej ustawy²,
- ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach i aktu wykonawczego³.

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

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

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

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

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

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

W 2024 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. mazowieckim obejmowały nadzorem:

- 445 podmiotów lecznictwa stacjonarnego, w tym: 175 szpitali i 270 innych podmiotów udzielających całodobowych świadczeń zdrowotnych, m.in.: zakłady opiekuńczo-lecznicze (ZOL), zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze (ZPO), hospicja, ośrodki rehabilitacji,
- 5 144 podmioty lecznictwa ambulatoryjnego,
- 6 451 gabinetów indywidualnej i grupowej praktyki lekarskiej,
- 851 innych podmiotów wykonujących działalność leczniczą (w tym m.in.: stacje pogotowia ratunkowego i zespoły wyjazdowe, medyczne laboratoria diagnostyczne, zakłady rehabilitacji leczniczej).

W podmiotach leczniczych na rok 2024 zaplanowano 2 365 kontroli, wykonano łącznie 2 877 kontroli (w 2023 r. - 2 771, 2022 r. - 1 714, 2021 r. - 745, 2020 r. - 426, w roku 2019 - przed wystąpieniem epidemii COVID-19 - 2 716). Ponadplanowe kontrole dotyczyły zgłaszanych interwencji, występowania ognisk zakażeń szpitalnych, a także sprawdzenia, czy zostały usunięte stwierdzone wcześniej nieprawidłowości. W szpitalach przeprowadzono 464 kontrole, 111 kontroli w innych podmiotach leczniczych opieki długoterminowej (ZOL, ZPO, hospicja).

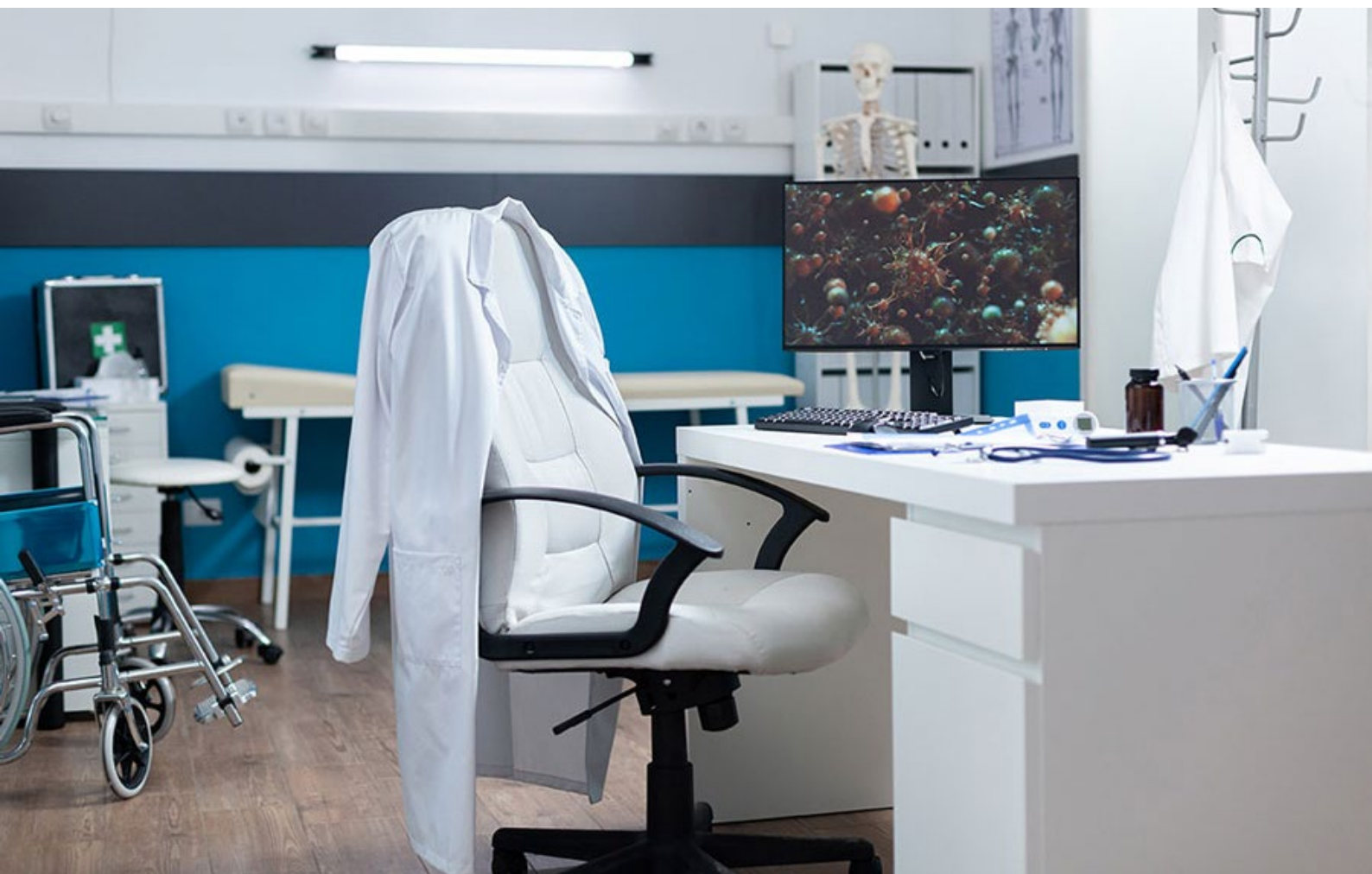
Podobnie jak w latach wcześniejszych, stwierdzone nieprawidłowości w szpitalach dotyczyły m.in.: złego stanu technicznego pomieszczeń i ich wyposażenia: ścian, podłóg, drzwi, okien, mebli, wyposażenia łazienek, a także braku dostępu do łóżek z trzech stron, wyposażenia brudowników w wentylację mechaniczną wyciągową, płuczek-dezynfektorów do basenów i kaczek lub maceratorów w brudownikach i izolatkach, śluz umywalkowo-fartuchowych przed wejściem do oddziałów pediatrycznych i zakaźnych, pomieszczenia higieniczno-sanitarnego przystosowanego dla osób niepełnosprawnych, właściwego wyposażenia stanowisk higieny rąk, odcinka dla dzieci młodszych - do 3 lat w oddziałach dziecięcych pomieszczenia przygotowania pacjenta w Bloku Operacyjnym, zapewnienia śluzu umywalkowo-fartuchowej i ustępu pomiędzy strefą czystą i strefą brudną w centralnej sterylizatorni, wentylacji nawiewno-wywiewnej lub klimatyzacji zapewniającej odpowiednie parametry jakości powietrza w izolatkach oraz pomieszczeniach dla pacjentów o obniżonej odporności. Nieprawidłowości dotyczyły ponadto: nieprzestrzegania procedury higieny rąk przez personel medyczny w zakresie przygotowania rąk do pracy, niewłaściwego sposobu przechowywania endoskopów (w sposób niezabezpieczający przed ich wtórną kontaminacją), braku przelotowej myjni - dezynfektora przeznaczonej do mycia wózków i innych elementów transportowych między strefą brudną i pomieszczeniem do wydawania materiałów sterylnych w centralnej sterylizatorni.

W podmiotach udzielających ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych stwierdzano nieprawidłowości stanowiące naruszenie przepisów w zakresie m.in.: nieodpowiedniego stanu technicznego pomieszczeń, mebli i wyposażenia, a także zniszczonych powierzchni podłóg uniemożliwiających ich mycie i dezynfekcję, niewłaściwych warunków przestrzenno-funkcjonalnych sterylizatorni, uniemożliwiających zapewnienie ciągu technologicznego, a także braku bezpośredniego połączenia pomieszczenia higieniczno-sanitarnego wyposażonego dodatkowo w bidet z gabinetami ginekologicznymi i urologicznym, pomieszczeń porządkowych lub wydzielonych miejsc do przechowywania sprzętu do sprzątania, zlewu z baterią w pomieszczeniu porządkowym, umywalki z baterią uruchamianą bez kontaktu z dłonią oraz podajnika ze środkiem dezynfekcyjnym do rąk w gabinecie zabiegowym. Ponadto stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły braku opracowanych procedur sanitarno-higienicznych zapobiegających zakażeniom i chorobom zakaźnym związanym z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w tym dekontaminacji powierzchni pomieszczeń i urządzeń oraz dokumentacji potwierdzającej wykonywanie kontroli wewnętrznych w zakresie działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, nie rzadziej niż co 6 miesięcy, a także niewłaściwego sposobu przechowywania endoskopów (w sposób niezabezpieczający przed ich wtórną kontaminacją).

W gabinetach indywidualnej praktyki lekarskiej występowały uchybienia dotyczące: złego stanu technicznego pomieszczeń i wyposażenia, braku pomieszczeń porządkowych lub wydzielonych miejsc do przechowywania sprzętu do sprzątania, nieaktualnych procedur sanitarno-higienicznych.

W związku ze stwierdzanymi nieprawidłowościami wydawano decyzje administracyjne nakazujące ich usunięcie w określonym terminie oraz obciążające opłatą, a także doraźne zalecenia (z krótkim terminem wykonania, część realizowana w czasie trwania kontroli).

W ramach sprawowanego nadzoru w 2024 r. wydano 196 decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości, które dotyczyły złego stanu sanitarno-technicznego obiektów oraz braku lub niewłaściwego wykonywania procedur sanitarno-higienicznych. Wydano ponadto 254 decyzje obciążające opłatą za kontrole, w trakcie których stwierdzano nieprawidłowości. Wystosowano 12 wystąpień pokontrolnych do dyrektorów lub kierowników kontrolowanych podmiotów. Nałożono 30 mandatów karnych na pracowników placówek medycznych (wzrost o 57 % w porównaniu z 2023 r.).



Stan techniczny i funkcjonalność obiektów

Kontrole przeprowadzone w 2024 r. wykazały, że stan sanitarno-techniczny podmiotów wykonujących działalność leczniczą ulega dalszej poprawie, w wielu podmiotach prowadzono prace remontowe i modernizacyjne.

W 2024 r. w Szpitalu Dziecięcym w Dziekanowie Leśnym zakończono szeroko zakrojone prace modernizacyjne, w ramach których oddano do użytku nową Izbę Przyjęć oraz przebudowano drogi dojazdowe i podjazdy, co znacząco poprawiło komfort pacjentów i dostępność placówki. W Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym im. Józefa Psarskiego w Ostrołęce przeprowadzono szereg remontów, w tym pomieszczeń przeznaczonych dla rezonansu magnetycznego, Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej i Neurologicznej oraz Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego. Ponadto dokonano odbioru Oddziału Kardiologii Interwencyjnej, przeniesionego do nowo powstałej części budynku szpitala. W Wojewódzkim

Szpitalu Zespolonym w Płocku oddano do użytku nowoczesny Ośrodek Radioterapii, zlokalizowany na parterze nowo powstałego pawilonu szpitala. Po generalnym remoncie i modernizacji oddano również do użytku Oddział Obserwacyjno-Zakaźny, w którym przebudowano wszystkie pomieszczenia, w tym sale chorych i łazienki. W Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim im. św. Jana Pawła II w Siedlcach z końcem roku zakończono remont elewacji zewnętrznej budynków szpitala oraz rozbudowę budynku głównego. W nowej części budynku zlokalizowano poradnie i pracownie specjalistyczne dla pacjentów dorosłych oraz zaplanowano przeniesienie oddziału chorób wewnętrznych (z podwojoną liczbą łóżek). Dodatkowo, w 2024 r. dokonano zmiany lokalizacji Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa Oddziału Terenowego Nr 46 w Siedlcach oraz Przychodni Rehabilitacyjnej. Obiekty te zostały przeniesione do nowo wybudowanych budynków, wyposażonych w nowoczesny sprzęt, aparaturę i meble, spełniające wysokie standardy użytkowe i estetyczne.

Utrzymanie czystości bieżącej i porządku, postępowanie z bielizną szpitalną

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

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

W kontrolowanych w 2024 r. placówkach lecznictwa zamkniętego postępowanie z bielizną było na ogół prawidłowe. Jest ona zbierana bezpośrednio do worków (w oddziałach nie przeprowadza się segregacji), przechowywana w brudownikach lub wyznaczonych do tego celu pomieszczeniach, a następnie przewożona w pojemnikach transportowych do pralni znajdujących się na terenie szpitali lub jest odbierana przez pracowników pralni zewnętrznych. W podmiotach udzielających ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych najczęściej stosowana jest bielizna jednorazowego użycia. Podczas kontroli zwracano uwagę na postępowanie z odzieżą roboczą i ochronną personelu, zwłaszcza w zakresie ścisłego ewidencjonowania



odzieży przekazywanej do i z pralni oraz stosowania, zgodnie z wytycznymi w zakresie zapobiegania zakażeniom szpitalnym, odzieży jednodziurowej z krótkim rękawem (zasada nic poniżej łokcia).

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

Nadzór nad procesami dezynfekcji i sterylizacji w podmiotach wykonujących działalność leczniczą

Podczas kontroli w zakresie procesów dezynfekcji, w nielicznych przypadkach stwierdzono uchybienia dotyczące braku dozowników z preparatem do dezynfekcji rąk, przeterminowanych preparatów do dezynfekcji powierzchni oraz środki czystości (2 przypadki), a także nieprawidłowości polegające na braku myjni do kacek i basenów w oddziałach szpitalnych. Poza tym, środki dezynfekcyjne w kontrolowanych podmiotach były w wystarczającej ilości, nie stwierdzano nieprawidłowości w zakresie przygotowywania i stosowania preparatów dezynfekcyjnych.

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

W 2024 r. w woj. mazowieckim działały 154 pracownie endoskopowe: 97 w szpitalach, 51 w podmiotach leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, 6 w gabinetach indywidualnej praktyki lekarskiej. Wszystkie pracownie endoskopowe zlokalizowane w szpitalach są wyposażone w automatyczne myjnie-dezynfektory do endoskopów (w 4 pracowniach dodatkowo znajdują się myjnie półautomatyczne). 50 spośród 51 pracowni endoskopowych, zlokalizowanych w podmiotach lecznictwa ambulatoryjnego, posiada automatyczne myjnie-dezynfektory do endoskopów (co stanowi 98%), 1 - półautomatyczną. Wszystkie pracownie endoskopowe działające w podmiotach indywidualnej praktyki lekarskiej są wyposażone w automatyczne myjnie do endoskopów, w 1 pracowni dodatkowo znajduje się myjnia półautomatyczna.

Szafy do przechowywania endoskopów w warunkach uniemożliwiających ich wtórną kontaminację (z zamkniętym obiegiem powietrza) posiada 61 pracowni endoskopowych (ok. 40%), tj. 44 pracownie w szpitalach, 14 w podmiotach leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, 3 w indywidualnych specjalistycznych podmiotach leczniczych. Pozostałe placówki przechowują endoskopy w szafach nieprofesjonalnych. Podczas kontroli w tym zakresie wydano decyzje nakazujące ich przechowywanie w warunkach zabezpieczających przed wtórną kontaminacją.

W szpitalach woj. mazowieckiego Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych prowadzą, w ramach kontroli wewnętrznej, analizy zużycia preparatów dezynfekcyjnych do rąk i powierzchni. W większości podmiotów skuteczność dezynfekcji powierzchni sprawdzana jest przy użyciu wskaźników, np. znaczników fluorescencyjnych. W części podmiotów prowadzona jest także ocena stopnia zanieczyszczenia mikrobiologicznego środowiska szpitalnego, pobierane są wymazy.

Procesy dezynfekcji narzędzi wielorazowego użytku w ok. 78% szpitali odbywają się w sterylizatorniach centralnych lub lokalnych, 53% szpitali posiada myjnie-dezynfektory. W części podmiotów ambulatoryjnych i indywidualnej praktyki lekarskiej do mycia narzędzi wykorzystywane są myjki ultradźwiękowe. W pozostałych szpitalach i innych podmiotach procesy te wykonywane są ręcznie.

W 2024 r. w szpitalach na terenie woj. mazowieckiego funkcjonowało 8 komór dezynfekcyjnych (4 w powiecie radomskim, 2 w m.st. Warszawie i po 1 w powiatach: plockim i sochaczewskim). Przeprowadzano kontrole wewnętrzne ww. urządzeń, wszystkie wyniki były prawidłowe.

W 2024 r. do 122 (w 2023 r. – 117) wzrosła liczba szpitali, w których wszystkie oddziały są wyposażone w płuczki-dezynfektory lub urządzenia do dekontaminacji oraz utylizacji wkładów jednorazowych wraz z zawartością (w przypadku stosowania basenów i kacek jednorazowych).

W zakresie nadzoru nad procesami sterylizacji i sprzętem sterylizacyjnym w roku 2024 na terenie woj. mazowieckiego zewidencjonowano:

- 5 700 autoklawów - 355 w szpitalach (w tym 8 sterylizatorów kasetowych), 5 344 w pozostałych placówkach,
- 8 sterylizatorów na ciepło suche, służących jedynie do sterylizacji szkła w laboratoriach i aptekach (6 w szpitalach, 2 w pozostałych placówkach),
- 61 sterylizatorów niskotemperaturowych (14 na tlenek etylenu, 5 formaldehydowych i 42 na nad-tlenek wodoru).

We wszystkich placówkach skuteczność procesów sterylizacji podlega kontroli fizycznej, chemicznej i biologicznej. W części podmiotów, głównie w szpitalach, stosowane są przyrządy testowe procesów sterylizacji PCD (ang. Process Challenge Device). W wielu podmiotach leczenia zamkniętego wykorzystywane są metkownice, prowadzony jest także automatyczny monitoring procesów sterylizacji w postaci zapisów elektronicznych i wydruków. Większość placówek, zwłaszcza szpitali, prowadzi prawidłową dokumentację procesów sterylizacji, która umożliwia powiązanie pakietu z pacjentem. Niektóre szpitale posiadają profesjonalne programy pozwalające śledzić drogę narzędzi i sprzętu od ich użycia, przez cały proces dekontaminacji, przygotowujący je do ponownego wykorzystania. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w tym zakresie (braku prawidłowo zorganizowanego ciągu technologicznego - jednokierunkowego ruchu postępowego materiałów skażonych, czystych i sterylnych, braku przelotowych myjni-dezynfektorów do narzędzi), wydawane są decyzje administracyjne, a także doraźne zalecenia dotyczące m.in.: zwiększenia częstotliwości kontroli biologicznych, prawidłowego dokumentowania procesów mycia i dezynfekcji, kontroli procesów mycia za pomocą wskaźników pozostałości białkowych, automatycznego znakowania pakietów, a także uzupełnienia kwalifikacji osób wykonujących procesy dekontaminacji.

W szpitalach na terenie woj. mazowieckiego funkcjonuje: 66 centralnych sterylizatori trzystrefowych (o 1 więcej niż w roku ubiegłym), 38 sterylizatori dwustrefowych oraz 33 punkty sterylizacyjne, zlokalizowane przy blokach operacyjnych i w oddziałach zabiegowych.



Niektóre placówki nie sterylizują materiałów i narzędzi we własnym zakresie, lecz zawierają na te usługi umowy z podmiotami zewnętrznymi w oparciu o procedury postępowania z narzędziami wielorazowego użytku, uwzględniające sposób transportu narzędzi do placówki, w której wykonywany jest proces dekontaminacji. Transport narzędzi i sprzętu do i po sterylizacji odbywa się zgodnie z opracowanymi procedurami. Część szpitali (zwłaszcza chirurgii jednego dnia) korzysta jedynie z wyrobów medycznych i sprzętu jednorazowego użytku.

Stan sanitarny bloków żywienia

W 2024 r. pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. mazowieckiego znajdowało się 131 bloków żywienia w szpitalach, w tym 86 działających w systemie cateringowym. Skontrolowano 76 obiektów, w których przeprowadzono ogółem 124 kontrole i rekontrole, w tym 15 kontroli interwencyjnych. Interwencje dotyczyły m.in. nieodpowiednich warunków sanitarno-higienicznych oraz niewłaściwej jakości posiłków. Podczas kontroli stwierdzano uchybienia w zakresie stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń oraz wyposażenia zakładów, realizacji procedur opartych na zasadach dobrej praktyki higienicznej (GHP), dobrej praktyki produkcyjnej (GMP) oraz analizie zagrożeń i krytycznych punktów kontroli (HACCP). Wydano ogółem 24 decyzje administracyjne, głównie w celu poprawy stanu sanitarno-technicznego. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami nałożono 6 mandatów karnych na łączną kwotę 2 000 zł. Stan sanitarny w blokach żywienia ulega systematycznej poprawie, w miarę posiadanych środków finansowych i możliwości dokonywania modernizacji.

Podczas kontroli szpitali dokonywano również oceny sposobu żywienia pacjentów na podstawie jadłospisów dekadowych. Do podmiotów kierowano pisemne uwagi i zalecenia w zakresie poprawy sposobu żywienia, wskazujące m.in. na zapewnienie odpowiedniej liczby porcji oraz zwiększenie podaży produktów mlecznych, warzyw i owoców.

Postępowanie z odpadami medycznymi

W 2024 r. postępowanie z odpadami medycznymi w większości skontrolowanych podmiotów leczniczych było zgodne z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi. W placówkach wdrożono procedury w tym zakresie, prowadzona jest ich segregacja w miejscu wytwarzania. Odpady medyczne o ostrych końcach i krawędziach są umieszczane w twardościennych pojemnikach. Podczas kontroli sprawdzane są warunki ich przechowywania, częstotliwość odbioru, właściwe oznakowanie worków i pojemników (umożliwiające identyfikację pochodzenia odpadu). W nielicznych przypadkach stwierdzano uchybienia dotyczące nieprawidłowego postępowania z odpadami medycznymi, m.in.: niewłaściwe warunki przechowywania odpadów, brak oznaczenia worków i pojemników twardościennych na ostre odpady medyczne, nieaktualna procedura postępowania z odpadami medycznymi, niezgodna z obowiązującymi wymaganiami prawa, a także brak pojemników zamykanych do transportu wewnętrznego odpadów medycznych. Podobnie jak w latach ubiegłych, wydawano w tym zakresie decyzje administracyjne. W jednym przypadku nałożono w postępowaniu mandatowym karę na kwotę 200 zł w związku z nieprawidłowościami w zakresie gospodarki odpadami na terenie szpitala.

Stan sanitarny zapleczy szpitalnych

W roku 2024 skontrolowano 139 szpitali, przeprowadzono łącznie 166 kontroli. W oparciu o wyniki przeprowadzonych kontroli należy stwierdzić, że stan sanitarno-techniczny kontrolowanych pomieszczeń – prosektoria, pralnie, pomieszczenia i miejsca do przechowywania bielizny brudnej i czystej, pomieszczenia do wstępnego magazynowania odpadów medycznych, jest dobry.

W zakresie stanu technicznego kontrolowanych obszarów nieprawidłowości stwierdzono w 11 obiektach.

Nieprawidłowości dotyczyły:

- stanu sanitarno-technicznego magazynu brudnej bielizny, apteki szpitalnej, depozytu, magazynu przechowywania środków czystości, dezynfekcyjnych i higienicznych oraz innych pomieszczeń szpitala,
- złego stanu sanitarno-technicznego pomieszczenia do wstępnego magazynowania odpadów medycznych,
- niewłaściwego czasu magazynowania zakaźnych odpadów medycznych,
- niewłaściwego opisywania pojemników/worków z odpadami medycznymi.

Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz ciepłej wody jest stale monitorowana przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W związku z prowadzonym nadzorem stwierdzono niewłaściwą jakość wody w 37 szpitalach. Wydano 11 decyzji nakazujących poprawę jakości wody przeznaczonej do spożycia oraz wydano 54 decyzje w związku z występowaniem bakterii *Legionella* w ciepłej wodzie. W części z tych obiektów, pomimo podejmowania działań naprawczych, problem skażenia ciepłej wody bakteriami *Legionella* pojawia się corocznie.

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

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

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

We wszystkich szpitalach na terenie woj. mazowieckiego istnieją formalnie powołane Komitety i Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych (ZKZS). Nie wszystkie z nich mają skład w pełni zgodny z wymaganiami rozporządzenia Ministra Zdrowia. Część członków zespołów jest w trakcie specjalizacji oraz kursów. W wielu placówkach lekarze i pielęgniarki epidemiologiczne pełnią również inne funkcje (częściej dotyczy to lekarzy). Lekarze, jako przewodniczący Zespołów, działają w kilku jednostkach, w wielu szpitalach mikrobiolodzy z ZKZS są pracownikami laboratoriów zewnętrznych. W ramach współpracy z ZKZS, w celu systematycznego pozyskiwania informacji o występowaniu zakażeń, monitorowania patogenów alarmowych oraz nadzorowania stanu sanitarno-epidemiologicznego, w wielu szpitalach funkcjonują stanowiska pielęgniarek (czasem także lekarzy) łącznikowych w poszczególnych oddziałach.

Podsumowanie

W 2024 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. mazowieckim obejmowały nadzorem łącznie 12 891 podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Przeprowadzono 2 877 kontroli (w 22% wszystkich obiektów będących pod nadzorem), wydano ogółem 639 decyzji administracyjnych.

W porównaniu do roku ubiegłego liczba kontroli wzrosła o 106. Wydano także więcej decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzanych nieprawidłowości (o 19). Kontrole z nieprawidłowościami (196) stanowiły 6,8% wszystkich kontroli.

Dzięki prowadzonym działaniom organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2024 r. odnotowano, w stosunku do roku ubiegłego, 22% wzrost wyposażenia pracowni endoskopowych w szafy do przechowywania endoskopów w warunkach uniemożliwiających ich wtórną kontaminację (z zamkniętym obiegiem powietrza). Wzrasta także liczba szpitali, w których wszystkie oddziały są wyposażone w myjnie-dezynfekторы lub maceratory do naczyń sanitarnych.

Stan techniczny szpitali ulega stopniowej poprawie, jednak wciąż stwierdzane są nieprawidłowości w tym zakresie, głównie wynikające z eksploatacji pomieszczeń. Ponadto w wielu przypadkach stwierdzano braki w wyposażeniu podmiotów zgodnie z wymaganiami prawnymi. Dodatkowo, w szczególności w przychodniach i w gabinetach indywidualnych praktyk lekarskich, odnotowano nieprawidłowości dotyczące nieprzestrzegania lub braku aktualizacji procedur sanitarno-higienicznych, a także nieprzeprowadzania co 6 miesięcy kontroli wewnętrznych w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.





III. STAN SANITARNY ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA ORAZ MATERIAŁÓW I WYROBÓW PRZEZNACZONYCH DO KONTAKTU Z ŻYWNOŚCIĄ

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

- Do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie bieżącego nadzoru sanitarnego należy m.in.: kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczące: warunków produkcji, transportu, przechowywania i sprzedaży żywności, znakowania, prezentacji i reklamy środków spożywczych, warunków żywienia zbiorowego oraz warunków produkcji i obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością. Działania obejmują również opracowywanie ognisk zatruć pokarmowych, czy ocenę sposobu żywienia w placówkach żywienia zbiorowego zamkniętego.
- W 2024 r. pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. mazowieckiego znajdowały się 88 843 zakłady żywności i żywienia.
- W 2024 r. przeprowadzono łącznie 25 591 kontroli sanitarnych, w tym 3 486 kontroli interwencyjnych (w roku 2023 - 23 367 kontroli, w tym 3 117 interwencyjnych). Skontrolowano 16 153 spośród wszystkich zewidencjonowanych obiektów, tj. 18,2% (w 2023 r. - 16 423 obiekty, tj. 19,2%).
- W roku sprawozdawczym podejmowano działania zgodnie z procedurami funkcjonowania systemu wczesnego ostrzegania o niebezpiecznej żywności i paszach, a także w sprawach powiązanych, ogółem w 629 przypadkach (w 2023 r. - 594).
- W skontrolowanych w 2024 r. obiektach produkcji i obrotu żywnością i żywienia stwierdzano najczęściej nieprawidłowości natury sanitarno-higienicznej, zły stan techniczny pomieszczeń i wyposażenia, brak realizacji zasad Dobrej Praktyki Higienicznej (GHP) i Dobrej Praktyki Produkcyjnej (GMP) i analizy zagrożeń i krytycznych punktów kontroli (HACCP) oraz nieprawidłowości w zakresie przechowywania i identyfikowalności środków spożywczych. W obszarze nadzoru nad suplementami diety najczęściej stwierdzano nieprawidłowości w zakresie znakowania i prezentacji tej kategorii produktów.
- Usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości w nadzorowanych obiektach egzekwowano w drodze decyzji administracyjnych, a także grzywien w drodze mandatów karnych. W 2024 r. wydano ogółem 4 038 decyzji administracyjnych (w 2023 r. - 4 859) oraz nałożono 3 257 mandatów karnych na łączną kwotę 1 046 850 zł (w 2023 r. - 3 110 mandatów na kwotę 947 450 zł).
- Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny nałożył 436 kar pieniężnych w drodze decyzji administracyjnej, na łączną kwotę 982 400 zł, na podstawie art. 103 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (w 2023 r. - 440 kar na kwotę 783 450 zł).
- Na przestrzeni ostatnich lat stwierdza się dalszy wzrost liczby zakładów, które na bazie GHP i GMP rozwinęły HACCP, który pozwala na zidentyfikowanie i monitorowanie zagrożeń mogących mieć negatywny wpływ na bezpieczeństwo i jakość zdrowotną żywności.

- W 2024 r. w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu na terenie woj. mazowieckiego zostało pobranych do badań laboratoryjnych i zbadanych łącznie 10 756 próbek. Spośród zbadanych próbek zdyskwalifikowano łącznie 209 próbek środków spożywczych (gdzie najczęstszą przyczyną niezgodności były zanieczyszczenia mikrobiologiczne).
- W roku sprawozdawczym na terenie woj. mazowieckiego przeprowadzono 63 postępowania w związku ze zgłoszeniem podejrzenia bądź wystąpieniem ogniska zbiorowego zatrucia pokarmowego (w 2023 r. - 46 postępowań).
- W 2024 r. na terenie woj. mazowieckiego znajdowało się 2 951 podmiotów prowadzących produkcję i/lub dystrybucję produktów suplementów diety, w tym: 1 347 aptek, 339 hurtowni suplementów diety, 68 wytwórni suplementów diety oraz 1 197 obiektów o innym profilu działalności (np. sprzedaż internetowa).

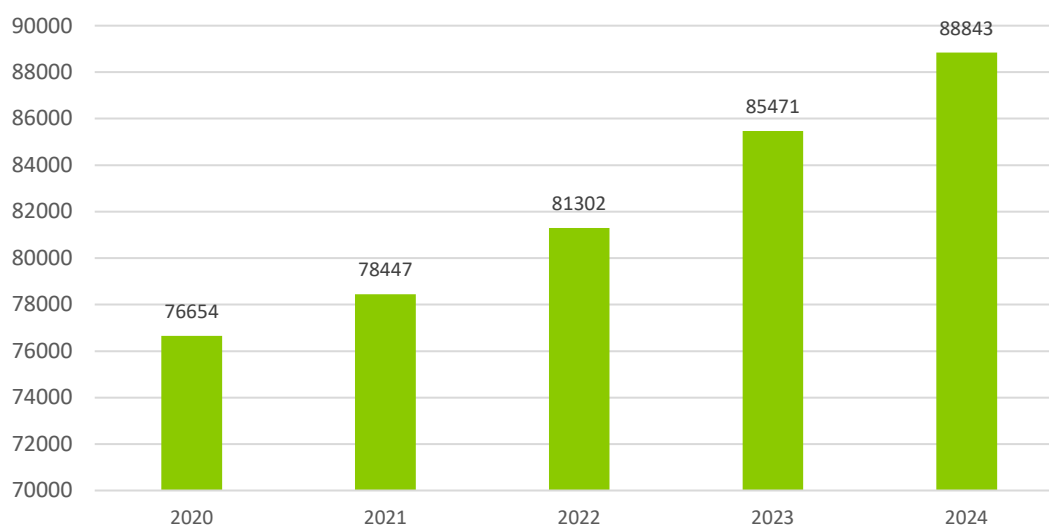
1. Ogólna ocena obiektów żywności i żywienia

W ramach nadzoru nad bezpieczeństwem żywności, żywienia oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, liczba obiektów w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. mazowieckiego systematycznie wzrasta na przestrzeni ostatnich lat, co obrazuje wykres 13. W 2024 r. wynosiła 88 843 (w 2023 r. - 85 471; w 2022 r. - 81 302; w 2021 r. - 78 477).

W 2024 r. pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. mazowieckiego znajdowało się:

- 87 572 zakłady żywności i żywienia, co stanowi sumę:
 - ▶ obiektów produkcji żywności - 23 300, w tym producentów produkcji pierwotnej/RHD (rolniczy handel detaliczny)/dostawców bezpośrednich - 19 891,
 - ▶ obiektów obrotu żywnością - 39 201,
 - ▶ obiektów żywienia zbiorowego otwartego - 17 645,
 - ▶ obiektów żywienia zbiorowego zamkniętego - 6 975,
 - ▶ zakładów usług cateringowych - 451;
- 1 271 wytwórni i miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.

Wykres 13. Liczba obiektów będących pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie woj. mazowieckiego w latach 2020-2024



Źródło: MZ-48 za rok 2024; MZ-45 za rok 2024

Każdy zakład prowadzący działalność na rynku spożywczym, bez względu na profil i wielkość produkcji, jest zobowiązany ściśle spełniać wymogi sanitarno-higieniczne, które gwarantują zapewnienie bezpieczeństwa i właściwej jakości zdrowotnej wytwarzanych wyrobów. Jednym z wymogów przepisów prawa żywnościowego jest obowiązek wdrażania zasad Dobrej Praktyki Higienicznej, Dobrej Praktyki Produkcyjnej oraz zasad analizy zagrożeń i krytycznych punktów kontroli. Kontrole w zakresie przestrzegania zasad GHP, GMP i HACCP w procesie produkcji, przetwarzania i dystrybucji żywności obejmują ocenę prawidłowości realizacji wszystkich obszarów związanych z realizacją zasad szeroko rozumianej higieny. Obowiązkiem podmiotów działających na rynku spożywczym na wszystkich etapach łańcucha żywnościowego jest też prawidłowe oznakowanie środków spożywczych, które są produkowane i oferowane konsumentom.

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

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

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

Tabela 7. Liczbowe zestawienie działań administracyjnych

Działania administracyjne	2023 r.	2024 r.
Decyzje administracyjne, w tym:	4 859	4 038
1. przerwania działalności/ograniczenia	212	172
2. zakazu wprowadzania do obrotu	99	49
Mandaty karne	3 110 (947 450 zł)	3 257 (1 046 850 zł)
Wnioski o ukaranie skierowane do:		
1. MPWIS	497	494
2. Sądu	12	3
Zawiadomienia do prokuratury	6	1
Kary pieniężne nałożone przez MPWIS, na podstawie art. 103 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia	440 (783 450 zł)	436 (982 400 zł)

Źródło: MZ-48 za rok 2024 oraz MZ-45 za rok 2024

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

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

2. Jakość zdrowotna środków spożywczych

Ocena wyników badań laboratoryjnych i znakowania środków spożywczych



W 2024 r. na terenie woj. mazowieckiego, zostało pobranych i zbadanych łącznie 10 756 próbek, w tym 10 639 środków spożywczych i 117 materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Próbki pobierane były zgodnie z krajowym „Planem pobierania próbek do badań żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej” na 2024 r., obejmującym liczbę i asortyment, opracowanym przez laboratorium referencyjne Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego Państwowego Zakładu Higieny - Państwowy Instytut Badawczy, przekazany wraz z wytycznymi przez Główny Inspektorat Sanitarny dla Wojewódzkich Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych. Dodatkowo również w ramach kontroli granicznej oraz w każdym przypadku podejrzenia niewłaściwej jakości zdrowotnej produkowanej lub wprowadzanej do obrotu żywności i niewłaściwych warunków produkcji i obrotu, zagrażających zdrowiu lub życiu człowieka.

Badania próbek w ramach urzędowej kontroli i monitoringu wykonywane były przez akredytowane laboratoria z terenu woj. mazowieckiego: WSSE w Warszawie, PSSE w Siedlcach, Ciechanowie i Radomiu;

w zintegrowanym systemie laboratoriów zewnętrznych Państwowej Inspekcji Sanitarnej (m.in.: WSSE w Olsztynie, Gdańsku, Rzeszowie, Krakowie, Białymstoku, Katowicach, Lublinie, Gdańsku, Bydgoszczy, Opolu, Wrocławiu i innych), a także w laboratoriach działających poza strukturami PIS, tj.: Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego Państwowym Zakładzie Higieny - Państwowym Instytucie Badawczym, Państwowym Instytucie Weterynaryjnym - Państwowym Instytucie Badawczym w Puławach, Instytucie Ogrodnictwa - Państwowym Instytucie Badawczym w Skierniewicach, Instytucie Ogrodnictwa - Państwowym Instytucie Badawczym w Poznaniu oraz Narodowym Instytucie Leków.

W 2024 r. urzędowa kontrola żywności obejmowała 34 kierunki badań laboratoryjnych tj.: kryteria mikrobiologiczne, wirusy, antybiotykooporność, obecności organizmów modyfikowanych genetycznie (GMO), azotany, metale szkodliwe dla zdrowia, mikotoksyny, pozostałości pestycydów, WWA (wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne), kwas erukowy, histamina, akryloamid, alkaloidy

pirolizydydnowe, alkaloidy tropanowe, alkaloidy opium, nadchlorany, barwniki z grupy Sudan, furan i jego pochodne, substancje dodatkowe, alkohole, izomery trans kwasów tłuszczowych, 3-MCPD (3-monochloropropano-1,2-diol), gluten, jod, alergeny białka soi i orzeszków ziemnych, promieniowanie jonizujące, skażenia promieniotwórcze, badanie organoleptyczne, zanieczyszczenia biologiczne i fizyczne. Pod kątem pozostałości pestycydów, prowadzona była planowana i celowana urzędowa kontrola i monitoring krajowy oraz monitoring zintegrowany obejmujący wszystkie państwa członkowskie Unii Europejskiej (UE) środków spożywczych, włączając w to również kontrolę graniczną.

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

Urzędowa kontrola materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, do których należą m.in.: opakowania żywności, naczynia kuchenne, zastawy stołowe i sztuce, prowadzona była w zakresie migracji globalnej i specyficznej oraz badań organoleptycznych.

Do badań laboratoryjnych pobierane były próbki środków spożywczych, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością reprezentatywne dla partii, z której pochodziły.

Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni oceniali jakość zdrowotną żywności i znakowanie zbadanych próbek, a w przypadku jakichkolwiek nieprawidłowości, podejmowali decyzję o dyskwalifikacji ocenianej próbki.

W 2024 r. spośród wszystkich pobranych na terenie woj. mazowieckiego próbek żywności oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością, zdyskwalifikowano 209 próbek środków spożywczych (tabela 8). Próbki zdyskwalifikowane stanowiły 1,98% wszystkich zbadanych próbek żywności.

Najczęstszą przyczyną zdyskwalifikowania próbek, podobnie jak w roku ubiegłym, były zanieczyszczenia mikrobiologiczne, stwierdzone w 179 próbkach żywności (w 2023 r. – w 194 próbkach). Ponadto 9 próbek żywności zdyskwalifikowano z powodu przekroczenia najwyższych dopuszczalnych poziomów pozostałości pestycydów, 4 próbki - w zakresie znakowania m.in. z powodu niezgodności deklaracji zawartości składników na etykiecie względem wyników badań laboratoryjnych.

Tabela 8. Liczba zbadanych i zdyskwalifikowanych próbek środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w latach 2021-2024 na terenie woj. mazowieckiego

Rok	Liczba próbek środków spożywczych		Liczba próbek materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością	
	zbadanych	zdyskwalifikowanych	zbadanych	zdyskwalifikowanych
2021	10 988	74 (0,67%)	196	4 (2%)
2022	14 285	184 (1,3%)	303	6 (2%)
2023	10 268	230 (2,2%)	107	3 (2,8%)
2024	10 756	209 (1,98 %)	117	0

Źródło: MZ-48 za rok 2024 Sprawozdania z działalności w zakresie higieny żywności, żywienia, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością i produktów kosmetycznych

System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach - RASFF

W 2024 r. Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny, na podstawie wytycznych (wprowadzonych w 2023 r.) dotyczących działania organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach sieci powiadamiania i współpracy w Polsce (ACN), kontynuował w pełnym zakresie działania na platformie iRASFF (RASFF - Rapid Alert System Food and Feed) Komisji Europejskiej. W WSSE w Warszawie zlokalizowany jest punkt kontaktowy (PK) dla woj. mazowieckiego. Pełni on również funkcję administratora dla podległych PSSE, które w systemie iRASFF mają status READER (odczyt). Punkt Kontaktowy zapewnia

efektywne funkcjonowanie sieci w zakresie przekazywania informacji o ryzykach, które podlegają zgłoszeniu w sieci RASFF lub zgłoszeń związanych z nieprawidłowościami, gdy niezbędna jest pomoc lub współpraca administracyjna (sieć AAC – Administrative Assistance and Cooperation).

W 2024 r. MPWIS prowadził 629 postępowań zgodnie z procedurami ACN, a także w sprawach powiązanych, w tym m.in.: powiadomienia alarmowe – 141, powiadomienia informacyjne w celu podjęcia działań/zwrócenia uwagi – 412, powiadomienia o niezgodności – 57, powiadomienia o odrzuceniu na granicy – 7.

W 2024 r. MPWIS opracował 88 powiadomień pierwotnych (tj. utworzonych jako pierwsze zgłoszenie): 5 dot. suplementów diety, 1 dot. materiałów do kontaktu z żywnością, 81 dot. środków spożywczych oraz 1 powiadomienie dot. obecności ETO (tlenku etylenu) w dodatku do żywności. Zgłoszenia przekazywane były w związku z obecnością zanieczyszczeń m.in.: mikrobiologicznych (34), pestycydów (12), chemicznych (8), metali (2), ciał obcych (11), alergenów (2).

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

3. Suplementy diety

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

Szczególną popularnością zarówno wśród podmiotów prowadzących przedsiębiorstwo spożywcze, jak i konsumentów, cieszą się suplementy diety. Sprawowany przez organy PIS nadzór sanitarny w zakresie bezpieczeństwa tej kategorii żywności, zgodnie z ustawowymi kompetencjami, obejmuje zarówno produkcję, jak i dystrybucję tej kategorii żywności.

Firmy produkujące lub wprowadzające do obrotu suplementy diety funkcjonują na terenie działania 29 PSSE w woj. mazowieckim (25 PSSE w 2023 r.). Natomiast na terenie działania wszystkich PSSE znajdują się obiekty (sklepy ogólnospożywcze, apteki, punkty apteczne lub sklepy zielarsko-medyczne), w których odbywa się sprzedaż tych produktów.

W 2024 r. na terenie woj. mazowieckiego znajdowało się 2 951 podmiotów prowadzących produkcję i/lub dystrybucję produktów z tej grupy żywności, w tym: 1 347 aptek, 339 hurtowni suplementów diety, 68 wytwórni suplementów diety oraz 1 197 obiektów o innym profilu działalności (np. sprzedaż internetowa).

Bieżący nadzór nad tą grupą żywności obejmował producentów i dystrybutorów, w szczególności w zakresie posiadanej dokumentacji, znakowania produktów wprowadzanych do obrotu handlowego, oceny treści reklam i prezentacji oraz weryfikacji spełnienia warunków określonych przez GIS.

W 2024 r. GIS przesłał do MPWIS 279 (188 w 2023 r.) informacji dot. rozpatrzenia powiadomień zgłoszonych przez podmioty z woj. mazowieckiego w trybie art. 29 ust. 1 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia, z czego 213 stanowiły powiadomienia dotyczące suplementów diety. W pozostałych kategoriach liczba pism Głównego Inspektora Sanitarnego dot. rozpatrzenia powiadomień podmiotów z terenu woj. mazowieckiego kształtowała się następująco:

- 16 – preparaty do początkowego żywienia niemowląt, 11 – preparaty do dalszego żywienia niemowląt,
- 1 – żywność wzbogacona, 38 żywność specjalnego przeznaczenia medycznego.

W 2024 r. w 54 przypadkach Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni z woj. mazowieckiego zwrócili się do MPWIS o nałożenie kary pieniężnej na podstawie art. 103 ust. 1 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia w sprawie znakowania, prezentacji i reklamy żywności podlegającej obowiązkowi notyfikacji, z czego 52 sprawy dotyczyły suplementów diety. W odniesieniu do suplementów diety w 16 przypadkach zwrócono się także o nałożenie kary pieniężnej na podstawie art. 103 ust. 4 ww.

ustawy w związku z rozpoczęciem działalności bez złożenia wniosku o wpis lub o zatwierdzenie i wpis do rejestru zakładów.

Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w 2024 r. nałożył na podmioty funkcjonujące w branży suplementów diety kary pieniężne w łącznej kwocie 153 500 zł (155 900 zł w 2023 r.), których wiodącym przedmiotem były nieprawidłowości w zakresie znakowania, prezentacji i reklamy tej kategorii produktów.

W 2024 r. PPIS z woj. mazowieckiego wydali 76 decyzji administracyjnych w obszarze suplementów diety, z czego 15% dotyczyło czasowego zakazu wprowadzania do obrotu, bądź też zakazu wprowadzania lub nakazu wycofania z obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (art. 8 lub art. 32 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia). Dla porównania, w przypadku pozostałych kategorii żywności, które podlegają obowiązkowi notyfikacji (żywność wzbogacona, preparaty do początkowego żywienia niemowląt, preparaty do dalszego żywienia niemowląt, żywność specjalnego przeznaczenia medycznego, środki spożywcze zastępujące całodzienną dietę, do kontroli masy ciała) wydano łącznie 7 decyzji.

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

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

Utrzymujący się trend na zdrowy styl życia przyczynia się do szerokiej reklamy tej szczególnej kategorii środków spożywczych. Co za tym idzie, obserwowane jest duże zainteresowanie konsumentów suplementami diety i powszechne ich spożycie, dlatego organy terenowe Państwowej Inspekcji Sanitarnej z woj. mazowieckiego sprawują zintensyfikowany nadzór nad tą kategorią żywności w ramach posiadanych kompetencji.



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

W 2024 r. na terenie woj. mazowieckiego znajdowało się 1 271 (w 2023 r. - 1 077) zakładów produkcji i obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością. Skontrolowano ogółem 210 zakładów (w 2023 r. - 105), co stanowi 16,5% wszystkich zewidencjonowanych podmiotów. W wyniku przeprowadzonych 537 kontroli i rekontroli wydano 13 decyzji administracyjnych (w 2023 r. - 22 decyzje). Nałożono 2 grzywny w drodze mandatów karnych na kwotę 1 000 zł (w 2023 r. - 8 mandatów na kwotę 1 700 zł). Liczba obiektów w ewidencji w roku 2024 wzrosła o 194 w porównaniu z rokiem 2023.

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

W 2024 r. przebadano w ramach bieżącego nadzoru 117 próbek materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością – próbki niekwestionowane.

5. Zatrucia pokarmowe

Na terenie woj. mazowieckiego w 2024 r. przeprowadzono 63 postępowania wyjaśniające w związku ze zgłoszeniem podejrzenia bądź wystąpieniem ogniska zbiorowego zatrucia pokarmowego (w 2023 r. prowadzono 46 postępowań). W przypadku wystąpienia ogniska zatrucia pokarmowego dochodzenie epidemiologiczne prowadzone było przez pion epidemiologii we współpracy z pionem higieny żywności i żywienia. W 2024 r. większość postępowań dotyczyła zakładów żywienia zbiorowego typu zamkniętego oraz otwartego, tj. przedszkoli, szkół, restauracji, a także domów prywatnych.

Podobnie jak w latach ubiegłych, dominującym czynnikiem etiologicznym była *Salmonella spp.* (w 20 ogniskach). Potwierdzono również 2 przypadki rotawirusa i 3 przypadki norowirusa.

Główną przyczyną zanieczyszczeń mikrobiologicznych żywności było niezachowanie elementarnych zasad higieny (w tym nieprzestrzeganie higieny osobistej personelu pracującego w kontakcie z żywnością) lub inne błędy przy produkcji żywności. Odnotowywano również brak dokumentacji lekarskiej do celów sanitarno-epidemiologicznych osób zatrudnionych w ww. zakładach.

Podsumowanie

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

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

Mając na względzie ochronę zdrowia konsumentów, Państwowa Inspekcja Sanitarna pobierała i wykonywała badania laboratoryjne próbek żywności oraz materiałów i przedmiotów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w oparciu o krajowy „Plan pobierania próbek do badań żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej” na 2024 rok, przekazany przez Główny Inspektorat Sanitarny. W 2024 roku wzrosła liczba próbek pobieranych do badań, a w związku z identyfikacją nowych zagrożeń wprowadzono nowy kierunek badań - aromaty. Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej zmierzają do opanowania i wyeliminowania zagrożeń, mogących negatywnie wpłynąć na jakość zdrowotną żywności.

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





IV. OCENA JAKOŚCI WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA

Rafał Gawroński, Beata Grudowska, Justyna Starczynowska

- W 2024 roku realizowano zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie nadzoru nad jakością wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi.
- 5,23 mln mieszkańców województwa zaopatrywanych jest w wodę do spożycia z wodociągów publicznych.
- W ramach nadzoru sanitarnego zbadano wodę do spożycia w 841 wodociągach publicznych.
- Krótkotrwały brak przydatności wody do spożycia, w zakresie wymagań mikrobiologicznych, stwierdzono w 54 wodociągach.

Wodociągi są podstawowymi urządzeniami zaopatrzenia ludności miast i wsi w wodę przeznaczoną do spożycia. Jak wynika z tabeli 9 w 2024 r. ze zbiorowego zaopatrzenia w wodę w woj. mazowieckim korzystało około 5,23 mln mieszkańców zaopatrywanych przez 850 wodociągów.

Tabela 9. Liczba wodociągów publicznych dostarczających wodę w zależności od produkcji oraz liczba zaopatrywanej ludności w 2023 i 2024 r.

Produkcja wodociągów [m³/dobę]	Liczba wodociągów		Liczba zaopatrywanej ludności w mln.	
	2023	2024	2023	2024
<100	128	123	0,121	0,06
100 – 1 000	612	620	1,52	1,42
1 000 – 10 000	97	103	1,52	1,48
10 000 – 100 000	3	3	0,41	0,41
>100 000	1	1	1,86	1,86

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

Na terenie woj. mazowieckiego około 62% mieszkańców (ok. 3,26 mln) zaopatrywanych jest w wodę z 848 wodociągów opartych na ujęciach głębinowych. Pozostałe 38% użytkowników otrzymuje wodę z dwóch wodociągów opartych na ujęciach powierzchniowych, tj. z zespołu wodociągów warszawskich - wodociąg północny, centralny i praski - zaopatrujących m.in. Warszawę i Pruszków (około 1,86 mln mieszkańców) i wodociągu płockiego (około 102,33 tys. mieszkańców).

Badania jakości wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi wykonywały laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej (WSSE w Warszawie i PSSE w: Ciechanowie, Ostrowi Mazowieckiej, Radomiu, Siedlcach) oraz inne laboratoria o udokumentowanym systemie jakości prowadzonych badań wody, zatwierdzonym przez właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego.

W 2024 r. na podstawie przeprowadzonych badań jakości wody, w 322 przypadkach wydano ocenę kwestionującą jej jakość. Warunkową przydatność wody do spożycia przez ludzi, ze względu na przekroczenia wartości parametrycznych w zakresie badań fizyko-chemicznych, stwierdzono w 268 przypadkach. Sytuacje braku przydatności wody do spożycia były zazwyczaj krótkotrwałe - kilkudniowe. Skażenia mikrobiologiczne na sieciach wodociągowych były niezwłocznie eliminowane przez zarządców wodociągów.

Najczęściej występującymi przekroczeniami fizykochemicznymi były: barwa, mętność, zapach, mangan, żelazo, jon amonowy i chlor wolny. Stwierdzono również pojedyncze przypadki przekroczenia azotynów, rtęci, sodu, arsenu, chlorków, chloroformu, Σ THM (suma trihalometanów), glinu, chlorku winylu chloramin czy twardości ogólnej.

Do powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych wpłynęły łącznie 32 interwencje na niewłaściwą jakość wody. W 11 przypadkach zastrzeżenia zostały potwierdzone przez badania wykonane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Poza nadzorem nad jakością wody z wodociągów publicznych, Państwowa Inspekcja Sanitarna woj. mazowieckiego w 2024 r. objęła kontrolą 180 ujęć indywidualnych, z których woda wykorzystywana była przez podmioty w ramach działalności gospodarczej lub w budynkach użyteczności publicznej, budynkach zamieszkania zbiorowego lub podmiotach działających na rynku spożywczym.

Podsumowanie

Podsumowując można stwierdzić, że od wielu lat zbiorowe zaopatrzenie w wodę na terenie woj. mazowieckiego jest na stabilnym poziomie i nie ulega radykalnym zmianom.





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

Justyna Krynicka, Aurelia Ligenza

- W 2024 roku realizowano zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie nadzoru nad jakością wody w nieckach basenowych oraz ciepłej wody użytkowej w natryskach (w kierunku *Legionella sp.*).
- Przeprowadzono 202 kontrole obiektów basenowych (176 basenów krytych i 26 basenów odkrytych).
- W kąpieliskach i miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli prowadzono nadzór nad jakością wody.
- Wydano ogółem 171 ocen jakości wody w kąpieliskach oraz 41 ocen jakości wody w miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli.
- W roku 2024 przeprowadzono 59 kontroli kąpielisk oraz 11 kontroli miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli.
- Zauważyć można, że stan sanitarno-techniczny kąpielisk oraz miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli ulega stałej poprawie.

1. Nadzór nad jakością wody oraz stan sanitarny obiektów basenowych

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

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

Tabela 10. Baseny - zestawienie liczbowe

Obiekty	Liczba obiektów pod nadzorem		Liczba obiektów skontrolowanych		Liczba wydanych decyzji merytorycznych		Liczba wydanych decyzji finansowych	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Baseny kryte	158	161	135	138	99	124	118	155
Baseny odkryte	25	23	22	22	15	14	19	18

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

Stan sanitarny obiektów na terenie woj. mazowieckiego można określić jako odpowiedni, a osoby korzystające z obiektów basenowych mogły czuć się bezpiecznie. W przypadku stwierdzenia uchybienia, np. wynikającego z niewłaściwego stanu sanitarno-porządkowego lub niewłaściwej jakości wody w nieckach lub natryskach (badanie w kierunku *Legionella sp.*) przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej podejmowali działania zmierzające do szybkiej poprawy tego stanu. Nawiązana współpraca z zarządcą lub właścicielem obiektu pozwala na stały, bieżący kontakt, co przekłada się na szybkość podejmowanych działań i realizację zaleceń.

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

W sezonie kąpielowym, który obejmuje okres między 1 czerwca a 30 września na terenie woj. mazowieckiego w 2024 r. funkcjonowały 33 kąpieliska oraz 14 miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli (z czego 1 dotyczyło organizacji jednodniowych zawodów sportowych). Wykaz kąpielisk jest przekazywany do Komisji Europejskiej przed sezonem kąpielowym.

Najważniejszym elementem nadzoru sanitarnego nad kąpieliskami i miejscami okazjonalnie wykorzystywanymi do kąpieli jest ocena jakości wody, prowadzona poprzez analizę badań próbek wody w zakresie wymagań mikrobiologicznych (występowania *Escherichia coli* i enterokoków) wykonywanych przez laboratoria PIS i laboratoria o udokumentowanym systemie jakości prowadzonych badań wody, zatwierdzonym przez Państwową Inspekcję Sanitarną oraz nadzoru wizualnego wody w zakresie zakwitu sinic i obecności w wodzie zanieczyszczeń, takich jak: materiały smoliste, szkło, tworzywa sztuczne, guma lub inne odpady (w ilości niedającej się natychmiast usunąć). W sezonie kąpielowym 2024 r. na terenie województwa wydano ogółem 171 ocen jakości wody w kąpieliskach, w tym 24 oceny o nieprzydatności wody do kąpieli oraz 41 ocen jakości wody w miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli, w tym 14 ocen o nieprzydatności wody do kąpieli.

Nieprzydatności wody do kąpieli stwierdzano z powodu zakwitu sinic, przekroczenia dopuszczalnych wartości dla parametrów: enterokoki i *Escherichia coli* oraz w jednym przypadku stwierdzenia martwych małży.

Dobra współpraca z właścicielami/administratorami obiektów pozwoliła na sprawną komunikację, a bieżące przekazywanie wyników badań wody - na szybkie wydawanie aktualnych ocen jakości wody i umożliwiła natychmiastowe podejmowanie działań w przypadku np. zakwitu sinic.

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

Ponadto na stronie GIS: <https://www.gov.pl/web/gis/lista-miejsc-okazjonalnie-wykorzystywanych-do-kapieli> dostępny był również „Wykaz miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli”, aktualizowany co 2 tygodnie na podstawie danych przekazywanych przez powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne.

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

W tabeli 11 przedstawiono dane porównawcze z 2023 i 2024 r. dotyczące przeprowadzonych kontroli oraz podejmowanych działań administracyjnych związanych ze stwierdzoną nieprzydatnością wody do kąpiel.

Tabela 11. Nadzór nad kąpieliskami i miejscami okazjonalnie wykorzystywanymi do kąpiel

Obiekty	Liczba obiektów pod nadzorem		Liczba obiektów skontrolowanych		Liczba przeprowadzonych kontroli		Liczba wydanych decyzji merytorycznych		Liczba wydanych decyzji finansowych	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Kąpieliska	32	33	32	33	65	59	6	18	4	12
Miejsca okazjonalnie wykorzystywanych do kąpiel	18	14	18	10	22	11	0	0	0	0

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

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

Klasyfikacja wody w kąpielisku przeprowadzana jest na podstawie zestawu danych o jakości wody w kąpielisku, opracowanego w odniesieniu do danego sezonu kąpielowego oraz trzech poprzedzających sezonów kąpielowych. Wobec powyższego, zgodnie z wymaganiami Komisji Europejskiej, klasyfikacje wód w kąpieliskach sporządzone zostały tylko dla tych kąpielisk, które uzyskały pełne zestawy danych o jakości wody. Po sezonie kąpielowym corocznie sporządzane jest sprawozdanie o jakości wody w kąpieliskach i przekazywane za pośrednictwem Głównego Inspektoratu Sanitarnego do Komisji Europejskiej. Sprawozdanie to obejmuje identyfikację wyznaczonych kąpielisk i ich lokalizację oraz wyniki monitoringu i klasyfikacji jakości wody w kąpieliskach.

W tabeli 12 przedstawiono dane porównawcze z 2023 i 2024 r. dotyczące klasyfikacji wód w kąpieliskach.

Tabela 12: Klasyfikacja jakości wód w kąpieliskach

Lp.	Powiat	Nazwa kąpieliska	Klasyfikacja jakości wody w kąpielisku 2023	Klasyfikacja jakości wody w kąpielisku 2024
1	białobrzegi	Kąpielisko Syrenka	dobra	dobra
2	ciechanowski	Kąpielisko Krubin	doskonała	doskonała
3	gostyniński	Bartoszewo	dobra	dobra
4	gostyniński	Kąpielisko Harcerskiej Bazy Obozowej Lucień	* -----	nieklasyfikowane
5	grodziski	Kąpielisko na terenie Stawów Walczewskiego w Grodzisku Mazowieckim	dostateczna	dobra
6	kozienicki	Kozienice	doskonała	dobra
7	kozienicki	Krypanka	nieklasyfikowane	nieklasyfikowane
8	legionowski	Dzika Plaża	doskonała	dostateczna
9	legionowski	Plaża Miejska w Serocku ul. Retmańska	doskonała	dobra
10	łosicki	Zalew Łosicki	dobra	dostateczna
11	makowski	Zalew Miejski w Makowie Mazowieckim	nieklasyfikowane	doskonała
12	nowodworski	Kąpielisko przy Targowisku Miejskim w Nowym Dworze Mazowieckim	**zamknięte	dostateczna
13	ostrołęcki	Kąpielisko Miejskie w Ostrołęce	dobra	dobra

14	otwocki	Kąpielisko w Kącku	doskonała	doskonała
15	płocki	Kąpielisko Miejskie SOBÓTKA	doskonała	dobra
16	płocki	Jezioro Górskie Kąpielisko przy Plaży Patelnia	dobra	dobra
17	płocki	Zacisze BIS	doskonała	doskonała
18	płoński	Kąpielisko Zalew Nowomiejski	nieklasyfikowane	doskonała
19	pruszkowski	Glinianka Hosera	niedostateczna	dobra
20	pułtusi	Plaża Miejska nad rzeką Narwią	doskonała	doskonała
21	radomski	Kąpielisko Jezioro Iłżeckie	doskonała	doskonała
22	radomski	Kąpielisko Staw Górny	doskonała	dobra
23	radomski	Kąpielisko nr 1 Borki od strony ul. Stasieckiego	nieklasyfikowane	nieklasyfikowane
24	radomski	Kąpielisko nr 2 Borki od strony ul. Bulwarowej	nieklasyfikowane	nieklasyfikowane
25	siedlecki	Kąpielisko Miejskie nad Zalewem Muchawka	niedostateczna	niedostateczna
26	szydłowiecki	Zalew Szydłowiec	dostateczna	dostateczna
27	m.st. Warszawa	Jezioro Czerniakowskie	dobra	dobra
28	węgrowski	Kąpielisko Miejskie Zalew nad Liwcem k/Węgrowa	dostateczna	dostateczna
29	wołomiński	Glinianki Zielonka	dobra	dobra
30	wyszkowski	Kąpielisko nr 1-Summer Playground North	nieklasyfikowane	doskonała
31	wyszkowski	Kąpielisko nr 2-Summer Playground East 1	nieklasyfikowane	doskonała
32	zwoleński	Zwoleń	doskonała	doskonała
33	żyrardowski	Zalew Żyrardowski	dobra	dostateczna

*nowe kąpielisko zgłoszone w 2024 r.

**kąpielisko zamknięte w 2023 r. ze względu na prace modernizacyjne wokół wału przeciwpowodziowego, co uniemożliwiało bezpieczne korzystanie z kąpieliska

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

Podsumowanie

Pływalnie, kąpieliska i miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli to wyznaczone obszary wodne i miejsca rekreacji, chętnie odwiedzane przez mieszkańców woj. mazowieckiego. Kontrole stanu sanitarno-porządkowego, nadzór nad jakością wody i bieżące oceny jakości wody wydawane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, pozwoliły na bezpieczne korzystanie z terenów rekreacyjnych i kąpieli. Wypoczynek nad wodą w 2024 r. był bezpieczny, zarówno pod kątem jakości wody, jak i stanu sanitarno-porządkowego obiektów basenowych oraz obiektów zlokalizowanych na terenie kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli.





VI. NADZÓR HIGIENY RADIACYJNEJ

Aleksandra Kurek, Magdalena Magierska, Dominika Sadowska

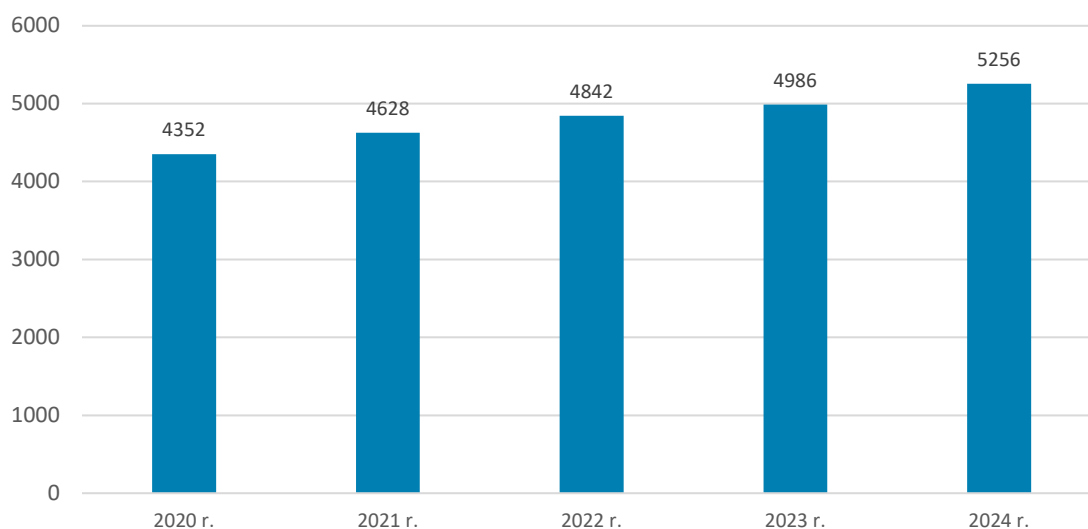
- Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny realizuje zadania w zakresie bieżącego i zapobiegawczego nadzoru nad warunkami pracy i ochrony zdrowia osób zatrudnionych w jednostkach organizacyjnych stosujących promieniowanie jonizujące i niejonizujące oraz ochrony populacji przed zbędnym napromieniowaniem.
- W roku 2024 przeprowadzono o 30% więcej kontroli z zakresu higieny radiacyjnej w jednostkach ochrony zdrowia, wykonujących działalność związaną z narażeniem na promieniowanie jonizujące, polegającą na uruchamianiu i stosowaniu aparatów rentgenowskich w medycznych pracowniach rentgenowskich, niż w 2023 r. W toku przeprowadzanych kontroli stwierdzano nieprawidłowości w większej liczbie nadzorowanych jednostek organizacyjnych, niż w latach poprzednich. Realizowanie zaleceń pokontrolnych oraz usuwanie przez kontrolowane jednostki organizacyjne stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości, znacząco przyczyniło się do poprawy stanu ochrony radiologicznej i bezpieczeństwa jądowego na terenie woj. mazowieckiego. Większa liczba nieprawidłowości stwierdzanych podczas kontroli w jednostkach ochrony zdrowia wykonujących działalność związaną z narażeniem na promieniowanie jonizujące, wynikała między innymi z niedostosowania się tych jednostek do nowych przepisów prawa oraz braku aktualizacji dokumentacji po okresie epidemii COVID -19.
- W celu zagwarantowania rzetelnego przestrzegania przez jednostki ochrony zdrowia przepisów w zakresie ochrony radiologicznej i bezpieczeństwa jądowego regulujących zasady bezpiecznego stosowania urządzeń radiologicznych, przeprowadzano kontrole w zakładach leczniczych wnioskujących o wydanie zezwoleń (wraz z wykonywaniem pomiarów dozymetrycznych rozproszonego promieniowania rentgenowskiego wokół pracowni rentgenowskich i na stanowiskach pracy), ograniczając tym samym liczbę wydanych decyzji zezwalających, opierających się jedynie na analizie przedłożonej dokumentacji.
- Istotną działalnością Państwowej Inspekcji Sanitarnej, z punktu widzenia ochrony radiologicznej pracowników i ogółu ludności, są działania związane z udzielaniem porad i informacji w zakresie narażenia na radon. Polegają one m.in. na przekazywaniu powiatowym stacjom sanitarno-epidemiologicznym na terenie woj. mazowieckiego wytycznych dotyczących wskazywania i kontrolowania jednostek organizacyjnych, wykonujących działalność, w której występują miejsca pracy potencjalnie narażone na wystąpienie podwyższonego stężenia radonu, jak również prowadzenia działań edukacyjnych w zakresie obowiązujących regulacji prawnych.
- Nadzór i kontrola nad warunkami higieny radiacyjnej obejmuje w szczególności: medyczne pracownie rentgenowskie, uruchamianie i stosowanie diagnostycznych i terapeutycznych aparatów rentgenowskich, ochronę radiologiczną pacjenta, urządzenia i instalacje wytwarzające promieniowanie elektromagnetyczne, a także pomiary skażeń promieniotwórczych i pomiary dozymetryczne w otoczeniu pracowni rtg oraz na stanowiskach pracy.

- Podstawę działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie higieny radiacyjnej stanowią m.in.:
 - ustawa z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo Atomowe i przepisy wykonawcze wydane na jej podstawie⁴,
 - ustawa z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo Ochrony Środowiska wraz przepisem wykonawczym⁵.

1. Ochrona radiologiczna w medycznych pracowniach rentgenowskich

W 2024 r. w woj. mazowieckim pod nadzorem znajdowało się 2 807 pracowni rentgenowskich, z czego 2 268 stanowiły gabinety stomatologiczne wyposażone w stomatologiczne aparaty rentgenowskie. Jak wynika z wykresu 14, na przestrzeni ostatnich lat obserwujemy dynamiczny wzrost liczby aparatów rtg znajdujących się pod nadzorem pionu higieny radiacyjnej.

Wykres 14. Liczba aparatów rtg będących pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w latach 2020-2024 w woj. mazowieckim



Źródło: MZ-52 za lata 2020-2024

W 2024 r. przeprowadzono 396 kontroli z zakresu przestrzegania przepisów dotyczących ochrony radiologicznej i bezpieczeństwa jądowego, związanych ze stosowaniem aparatów rentgenowskich, które objęły 400 jednostek organizacyjnych uruchamiających i stosujących 858 aparatów rtg. Podczas 77 kontroli stwierdzono niespełnienie wymagań z zakresu ochrony radiologicznej. Dla porównania w 2022 r. oraz w 2023 r., nieprawidłowości stwierdzono odpowiednio podczas 20 i 46 kontroli z zakresu higieny radiacyjnej. Nieprawidłowości dotyczące stosowania urządzeń radiologicznych w celach medycznych związane były głównie z brakiem właściwej kontroli parametrów fizycznych aparatów rtg i urządzeń pomocniczych

⁴ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 sierpnia 2021 r. w sprawie dokumentów wymaganych przy składaniu wniosku o wydanie zezwolenia na wykonywanie działalności związanej z narażeniem na działanie promieniowania jonizującego albo przy zgłoszeniu wykonywania tej działalności,

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 stycznia 2023 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej,

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2006 r. w sprawie szczegółowych warunków bezpiecznej pracy z urządzeniami radiologicznymi,

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 17 grudnia 2002 r. w sprawie stacji wczesnego wykrywania skażeń promieniotwórczych i placówek prowadzących pomiary skażeń promieniotwórczych.

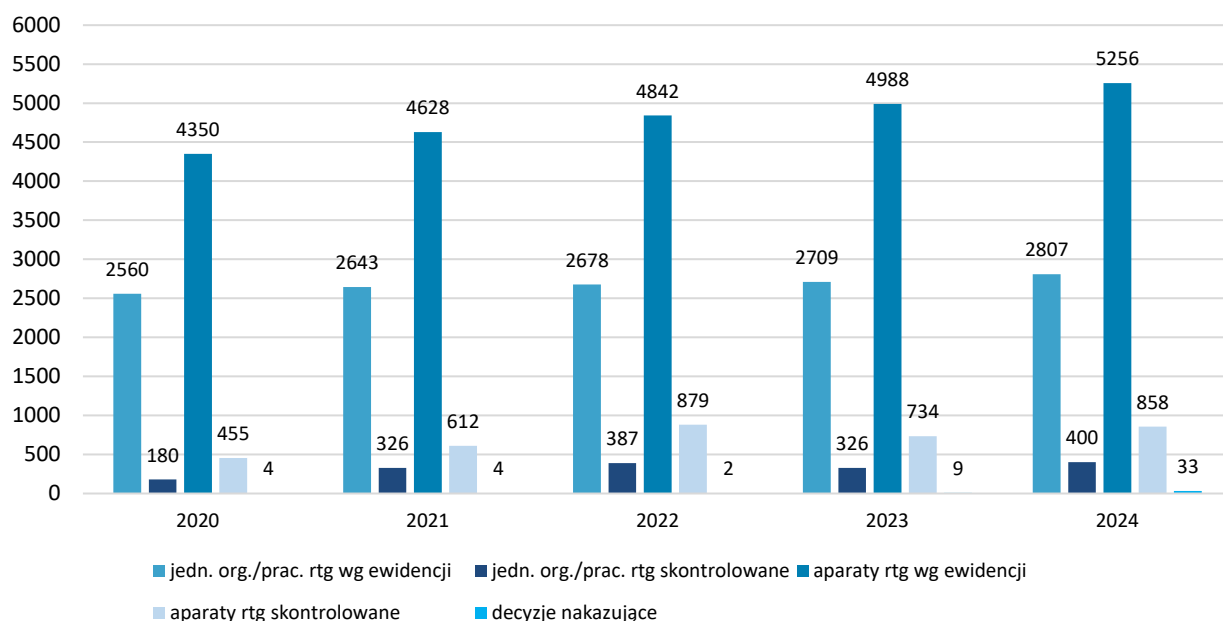
⁵ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 grudnia 2019 r. w sprawie dopuszczalnych poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku.

(monitorów medycznych), co stwierdzono dla 82 aparatów rentgenowskich i 47 urządzeń pomocniczych. Najczęściej występujące nieprawidłowości związane z funkcjonowaniem pracowni rtg dotyczyły nieprzeprowadzania wewnętrznych audytów klinicznych (36 pracowni rtg) oraz braku prowadzonej oceny narażenia pracowników na promieniowanie jonizujące (32 pracowni rtg), jak również nieposiadania orzeczeń lekarskich pracowników o braku przeciwwskazań do pracy w narażeniu na promieniowanie jonizujące (22 pracowni rtg). Pozostałe nieprawidłowości, obejmujące m. in. brak zgody związanej z narażeniem w celach medycznych, polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu rentgenodiagnostyki, radiologii zabiegowej, brak programu zapewnienia jakości, niezgodność stanu faktycznego stwierdzanego w czasie wizji lokalnej z dokumentacją projektową pracowni rtg oraz brak osoby pełniącej funkcję inspektora ochrony radiologicznej, sprawującego wewnętrzny nadzór nad przestrzeganiem wymagań ochrony radiologicznej w jednostce ochrony zdrowia, występowały rzadziej. W 30 przypadkach wydano decyzje nakazujące usunięcie uchybień, natomiast w pozostałych sprawach uchybienia zostały usunięte w trybie doraźnym, co Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny stwierdził na podstawie dokumentów przedłożonych przez jednostki organizacyjne.

W 2024 r., w związku ze stwierdzeniem podczas kontroli naruszeń zagrożonych karą pieniężną, nałożono na kierowników jednostek organizacyjnych, wykonujących działalność związaną z narażeniem na promieniowanie jonizujące oraz na same jednostki organizacyjne, 23 decyzje finansowe wymierzające kary pieniężne na łączną kwotę 120 600 zł.

Na wykresie 15 przedstawiono dane liczbowe z ostatnich pięciu lat, dotyczące nadzoru w zakresie ochrony radiologicznej nad stosowaniem w celach medycznych aparatów rentgenowskich.

Wykres 15. Dane liczbowe dotyczące nadzoru w zakresie ochrony radiologicznej nad stosowaniem aparatów rtg w celach medycznych w latach 2020-2024

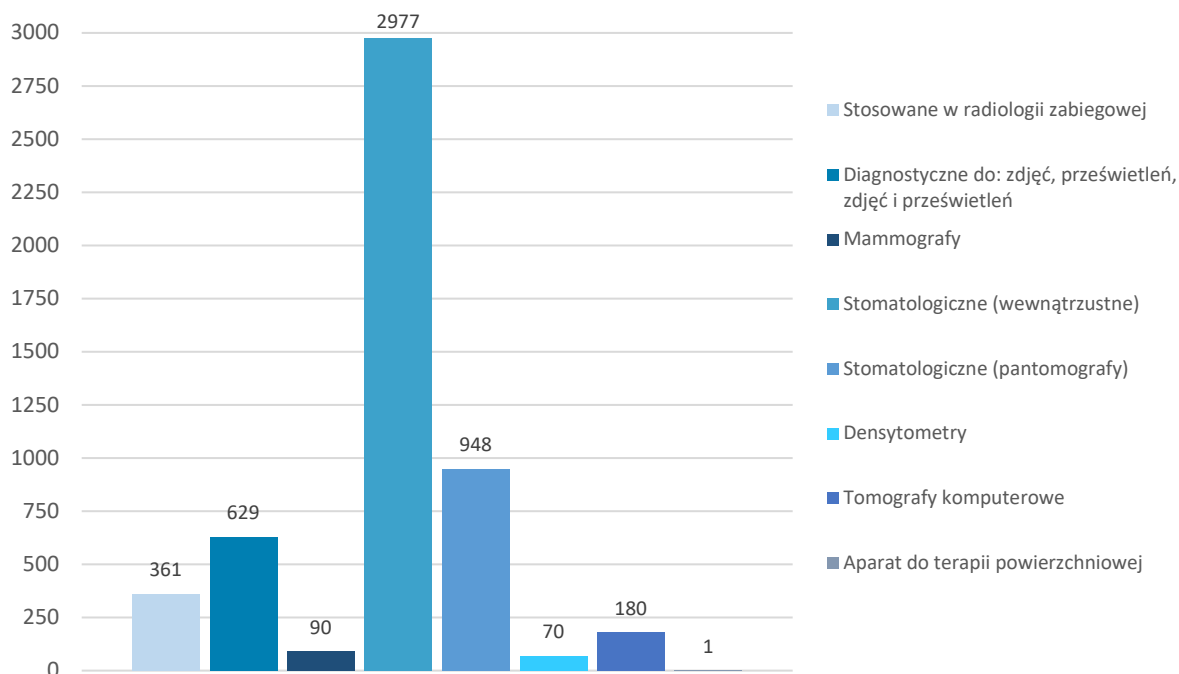


Źródło: MZ-52 za lata 2020-2024

Wydano 721 zezwoleń Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego na uruchamianie i stosowanie 510 aparatów rtg nowo instalowanych, jak również aparatów rtg, dla których zaszła konieczność aktualizacji decyzji zezwalających, po istotnych zmianach organizacyjnych jednostek, bądź zakupionych z rynku wtórnego, oraz 211 zezwoleń na uruchamianie medycznych pracowni rtg. Pomiary dozymetryczne, wykonane przy 137 aparatach rtg podczas kontroli przeprowadzonych w związku z ubieganiem się jednostek ochrony zdrowia o wydanie stosowanych zezwoleń, potwierdziły skuteczność osłon chroniących personel medyczny oraz pacjentów przebywających w otoczeniu pracowni rtg przed promieniowaniem jonizującym.

W 2024 r. w woj. mazowieckim największą liczbę aparatów rtg stanowiły aparaty rtg stomatologiczne do zdjęć wewnątrzustnych i stomatologiczne panoramiczne, zaś najmniejszą aparaty rtg do terapii powierzchniowej. Na wykresie 16 przedstawiono zróżnicowanie stosowanych aparatów rentgenowskich na terenie woj. mazowieckiego w roku 2024.

Wykres 16. Zróżnicowanie stosowanych aparatów rtg



Źródło: MZ-52 za 2024 r.

Realizując zadania w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego, Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny zatwierdzał dokumentację projektową pracowni rtg pod kątem spełnienia wymagań z zakresu ochrony radiologicznej. W 2024 r. wydano łącznie 260 pozytywnych opinii.

W narażeniu na promieniowanie jonizujące w jednostkach nadzorowanych przez MPWIS zatrudnionych jest 12 375 osób, z których 9 138 objętych było kontrolą dawek indywidualnych i zaliczonych do kategorii narażenia B, co oznacza, że pracownicy mogli być narażeni na otrzymanie dawki skutecznej (efektywnej) nieprzekraczającej 6 mSv/rok. W 2024 r. 6 osób zatrudnionych w warunkach narażenia na promieniowanie jonizujące zaliczonych zostało do kategorii narażenia A, w której pracownicy mogli być narażeni na otrzymanie dawki skutecznej (efektywnej) większej niż 6 mSv/rok. MPWIS w 2024 r. nie odnotował żadnego powiadomienia o przekroczeniu dawki granicznej otrzymanej przez pracownika jednostki nadzorowanej.

2. Ochrona radiologiczna pacjenta

Kontrole z zakresu higieny radiacyjnej, prowadzone w jednostkach stosujących aparaty rentgenowskie, obejmowały swoim zakresem ocenę stanu urządzeń radiologicznych używanych do diagnostyki lub terapii, a także porównanie stanu aktualnego z wymaganiami niezbędnymi do uzyskania zgody na prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych. Przykładowo, stan urządzeń radiologicznych, który ma bezpośredni wpływ na dawki otrzymywane przez pacjentów i pracowników, podlega okresowej kontroli jakości za pomocą testów eksploatacyjnych w zakresie testów podstawowych i specjalistycznych. Realizacja tego wymogu oraz częstotliwość wykonywania testów wraz z ich wynikami są również weryfikowane podczas czynności kontrolnych. Poza kontrolami opisanymi w punkcie 1. *Ochrona radiologiczna w medycznych pracowniach rentgenowskich*, MPWIS przeprowadził 8 kontroli z zakresu ochrony radiologicznej pacjenta w 6 zakładach medycyny nuklearnej (będących również

pod nadzorem Państwowej Agencji Atomistyki) oraz w 3 zakładach radioterapii. Nieprawidłowości wykryto podczas dwóch z ośmiu powyższych kontroli.

Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 91 zgód na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu rentgenodiagnostyki, radiologii zabiegowej lub diagnostyki związanej z podawaniem pacjentom produktów radiofarmaceutycznych. Zgody te potwierdzają przygotowanie podmiotów do prawidłowego realizowania procedur medycznych radiologicznych określonych w składanym wniosku. MPWIS wydaje decyzje wyrażające zgody na udzielanie ww. świadczeń zdrowotnych po uzyskaniu pozytywnej opinii odpowiednio właściwego miejscowo konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej albo konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie medycyny nuklearnej.

3. Ochrona dotycząca wykorzystania pól elektromagnetycznych w środowisku pracy

Pod nadzorem Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego znajduje się 446 jednostek organizacyjnych, w których stosowanych było 3 289 urządzeń wytwarzających pole elektromagnetyczne (PEM). Skontrolowano 125 jednostek, w których stosowano 877 urządzeń. Do najczęściej kontrolowanych jednostek organizacyjnych należały jednostki ochrony zdrowia. Z 351 jednostek będących pod nadzorem skontrolowano 117, co stanowi ok. 33,3% wszystkich zakładów, oraz odpowiednio z 1 774 urządzeń stosowanych w tych jednostkach skontrolowano 813 urządzeń, co stanowi ok. 45,9% urządzeń. W 13 przypadkach stwierdzono nieprawidłowości, wszystkie w jednostkach ochrony zdrowia. Nieprawidłowości, podobnie jak w roku 2023, dotyczyły głównie braku aktualnych pomiarów rozkładu PEM wokół urządzeń (dotyczy 31 urządzeń w 12 zakładach), braku rozpoznania i oceny zagrożeń oraz braku opracowania programu stosowania środków ochronnych ograniczających emisję PEM (dotyczy 24 urządzeń w 7 zakładach).

Jak wynika z tabeli 13, większość osób zatrudnionych w narażeniu na promieniowanie elektromagnetyczne pracuje w sektorze ochrony zdrowia. W tym sektorze użytkowanych jest również najwięcej urządzeń emitujących pola elektromagnetyczne, zgodnie z przedstawionym poniżej wykresem 17.

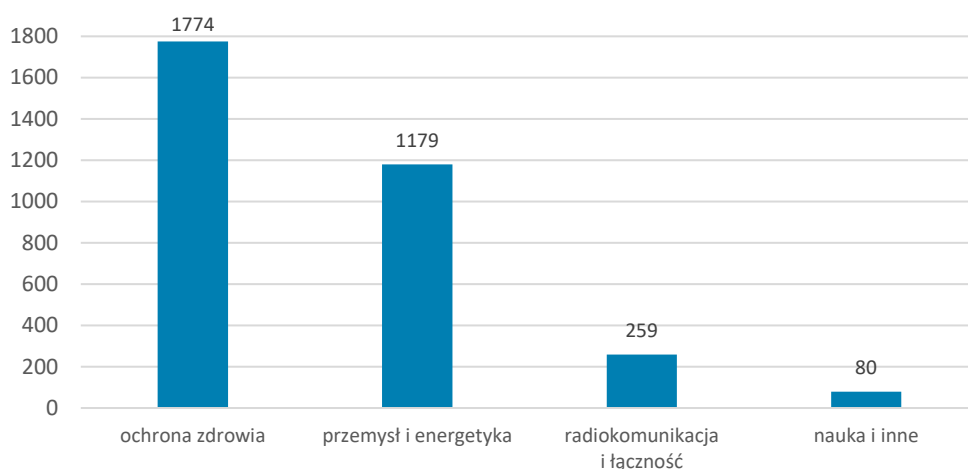


Tabela 13. Struktura zatrudnienia w narażeniu na promieniowanie elektromagnetyczne

Dziedzina stosowania	Liczba zakładów	Liczba osób zatrudnionych w narażeniu na PEM, gdzie W – wskaźnik ekspozycji		
		ogółem	$W < 0,5$	$0,5 \leq W \leq 1$
Ochrona zdrowia	351	10 937	9 127	729
Przemysł i energetyka	76	1 584	1 005	160
Radiokomunikacja i łączność	11	475	18	0
Nauka i inne	8	170	0	0
Ogółem	446	13 166	10 150	889

Źródło: MZ-52 za 2024 r.

Wykres 17. Liczba urządzeń wytwarzających promieniowanie elektromagnetyczne pod nadzorem w 2024 r., przy których występują strefy ochronne



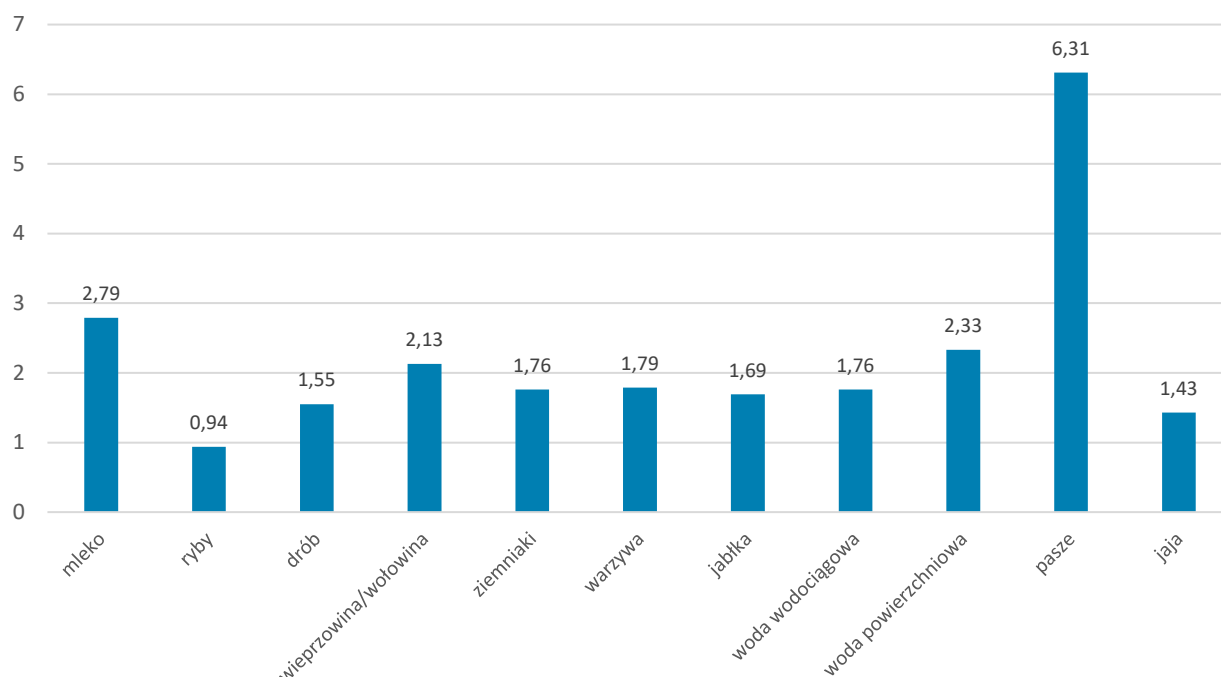
Źródło: MZ-52 za 2024 r.

W woj. mazowieckim stosowanych jest obecnie 107 tomografów rezonansu magnetycznego. W ostatnich latach obserwuje się systematyczny przyrost liczby tych urządzeń. Przykładowo, w 2020 r. liczba tomografów rezonansu magnetycznego, będących pod nadzorem Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, wynosiła 79, co oznacza wzrost o ok. 35% względem obecnego roku. W 2024 r. skontrolowano 44 tomografy rezonansu magnetycznego, przy których stwierdzono następujące uchybienia: brak pomiarów rozkładu PEM, brak dokumentacji środków ochrony przed PEM oraz brak dokumentacji rozpoznania i oceny zagrożeń elektromagnetycznych.

4. Nadzór w zakresie skażeń promieniotwórczych

W ramach działalności placówek podstawowych, prowadzących pomiary skażeń promieniotwórczych (działalność prowadzona w ramach monitoringu radiacyjnego kraju), pracujących na terenie woj. mazowieckiego, wykonywane są pomiary skażeń żywności i elementów środowiska prób pobranych z terenu woj. mazowieckiego. Łącznie wykonano 108 oznaczeń zawartości izotopu cezu Cs-137 w próbkach żywności, wody oraz paszy surowej, zgodnie z harmonogramem poboru prób. Na wykresie 23 przedstawiono maksymalne wartości stężenia aktywności Cs-137, wyrażone w Bq/kg (Bq/l), uzyskane w oznaczeniach w 2024 r.

Wykres 18. Maksymalne wartości stężenia aktywności Cs-137 w wybranych próbkach, oznaczona przez podstawowe placówki skażeń promieniotwórczych w 2024 r. [Bq/kg (Bq/l)]



Źródło: Tabele sprawozdawcze za 2024 r.

5. Zdarzenia radiacyjne

W zakresie reagowania na zdarzenia radiacyjne, Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny nie otrzymał w 2024 r. żadnych powiadomień dotyczących wystąpienia potencjalnego zdarzenia radiacyjnego.

6. Inne zagadnienia z zakresu higieny radiacyjnej

Zgodnie z ustawą Prawo ochrony środowiska, Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny od 2011 r. przyjmuje oraz aktualizuje zgłoszenia instalacji stacji bazowych telefonii komórkowych wytwarzających pola elektromagnetyczne, jak również przyjmuje zgłoszenia o ich zamknięciu. W 2024 r. do Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego wpłynęły sprawozdania z pomiarów pól elektromagnetycznych w środowisku, wykonane dla 2 509 instalacji emitujących pola elektromagnetyczne oraz 170 zgłoszeń nowych instalacji telefonii komórkowej. W oparciu o wpływające zgłoszenia i sprawozdania z pomiarów, baza tych instalacji jest aktualizowana na bieżąco.

W 2024 r. wpłynęło 17 interwencji ludności związanych z występowaniem pól elektromagnetycznych w pomieszczeniach mieszkalnych lub w otoczeniu domów mieszkalnych. Jedenaście wniosków dotyczyło instalacji stacji bazowych telefonii komórkowych, natomiast 6 pozostałych dotyczyło innych źródeł, najczęściej niewskazanych (nieznanych). W 7 przypadkach wykonane zostały pomiary w celu oceny narażenia na PEM, które nie potwierdziły występowania ponadnormatywnych natężeń. W trybie rozpatrywania interwencji głównie analizowane były wyniki pomiarów przekazywanych do MPWIS, zgodnie z ustawą z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska. Zasadność żadnej z interwencji nie została potwierdzona.

W 2024 r. do Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego wpłynęło 5 informacji dotyczących możliwości wystąpienia nieprawidłowości w zakresie przestrzegania warunków ochrony radiologicznej i bezpieczeństwa jądowego w jednostkach stosujących urządzenia radiologiczne.



W związku powyższymi zgłoszeniami przeprowadzono kontrole interwencyjne, na podstawie których potwierdzono zasadność zgłoszonych interwencji we wszystkich przypadkach.

Na bieżąco, analizowano też raporty z przeprowadzonych pomiarów średniorocznego stężenia radonu, otrzymywane w ramach realizowanego przez Głównego Inspektora Sanitarnego zadania, mającego na celu identyfikację terenów, na których wewnątrzpomieszczeńwznanzejliczbie budynków poziom średniorocznego stężenia promieniotwórczego radonu w powietrzu może przekroczyć poziom odniesienia (tj. 300 Bq/m³).

Zgodnie z art. 23e ustawy Prawo atomowe udzielano porad i informacji w zakresie narażenia na radon w pomieszczeniach oraz związanych z narażeniem na radon zagrożeń dla zdrowia. We współpracy z PPIS z terenu woj. mazowieckiego podejmowano ww. działania, w przypadku miejsc w budynkach, w których stwierdzono przekroczenia poziomu średniorocznego stężenia promieniotwórczego radonu w powietrzu na terenie całego woj. mazowieckiego, zgodnie z otrzymanymi od Głównego Inspektora Sanitarnego raportami wykonanymi przez akredytowane laboratorium wyznaczone przez GIS. W związku

z powyższym, pracownicy jednej z powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych z terenu woj. mazowieckiego przeprowadzili kontrolę sanitarną w jednostce organizacyjnej, w której zidentyfikowane zostały miejsca pracy wskazane w art. 23c ust. 1 pkt 3 ustawy Prawo atomowe tj., miejsca pracy pod ziemią.

Oceny stanu higieny radiacyjnej w zakresie wykraczającym poza swoje kompetencje, MPWIS dokonuje na podstawie protokołów kontrolnych otrzymywanych od Prezesa Państwowej Agencji Atomistyki. W oparciu o zapisy Porozumienia pomiędzy Głównym Inspektorem Sanitarnym i Prezesem Państwowej Agencji Atomistyki (PAA) w sprawie współdziałania w realizacji zadań z zakresu ochrony radiologicznej, zawarte w dniu 19 kwietnia 2017 r. w Warszawie, w 2024 r. MPWIS otrzymał kopię 1 protokołu kontroli, która prowadzona była przez inspektorów dozoru jądrowego PAA, w celu sprawdzenia zgodności wykonywania działalności objętej zezwoleniami Prezesa PAA.

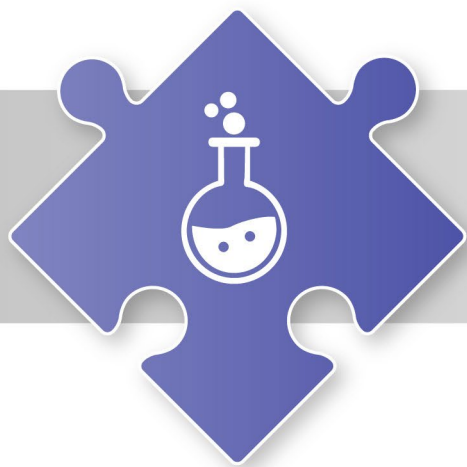
Nie zanotowano przekroczeń dawek pracowników zatrudnionych w warunkach narażenia na promieniowanie jonizujące w jednostkach organizacyjnych podlegających nadzorowi dozoru jądrowego.

Podsumowanie

Wyniki realizowanej działalności potwierdzają, iż stan ochrony radiologicznej na terenie woj. mazowieckiego, związanej ze stosowaniem urządzeń radiologicznych oraz urządzeń emitujących promieniowanie elektromagnetyczne, można uznać za dobry.

Sprawowany nadzór przyczynia się nie tylko do poprawy stanu ochrony radiologicznej w jednostkach ochrony zdrowia w odniesieniu do personelu medycznego, pacjentów oraz ogółu ludności, lecz także do rozwoju bezpieczeństwa współczesnej diagnostyki obrazowej. W latach 2010-2024 liczba aparatów rentgenowskich, będących pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. mazowieckim, wzrosła z 2 412 do 5 256 (wzrost o ok. 117%). Przeważającym systemem obrazowania medycznego na terenie woj. mazowieckiego jest radiografia cyfrowa (pośrednia i bezpośrednia), co potwierdza wzrost jakości i bezpieczeństwa diagnostyki medycznej wykorzystującej promieniowanie jonizujące.





VII. NADZÓR NAD CHEMIKALIAMI

Kamil Klucznik, Anna Łączyńska, Anna Pasik, Dominik Pisarek

- Substancje chemiczne są podstawowym elementem składowym otaczającego nas świata, zatem legislacja substancji chemicznych i ich mieszanin dotyczy właściwie każdej gałęzi produkcji.
- Przemysł chemiczny w Polsce to prawie 13 000. przedsiębiorstw, ponad 300 000 miejsc pracy⁶. Sektor ten jest duży i strategiczny dla polskiej gospodarki, co oznacza także, że wywołuje niebagatelny wpływ na otaczające nas środowisko czy ludzkie zdrowie.
- Substancje chemiczne występują w produktach powszechnie określanych jako chemiczne, których używamy w domu czy pracy. Znajdują się też w biżuterii, tekstyliach, elektronice czy zabawkach.
- Na szczególną uwagę zasługują produkty kosmetyczne, bowiem są to produkty chemiczne, które są aplikowane bezpośrednio na skórę człowieka. Ich bezpieczeństwo jest priorytetowe.
- Produkcja chemiczna jest najbardziej uregulowanym przemysłem w Unii Europejskiej, właśnie po to, by chronić zdrowie i życie obywateli oraz zapewnić bezpieczeństwo dla środowiska. Dlatego tak istotna jest rola Państwowej Inspekcji Sanitarnej, jako kluczowego organu nadzoru rynku w tym obszarze.

1. Substancje chemiczne i ich mieszaniny

W 2024 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna, realizując zadania statutowe, przeprowadzała kontrole zgodnie z ustawą z dnia 25 lutego 2011 r. o substancjach chemicznych i ich mieszaninach, która implementuje na polskim gruncie europejskie regulacje: REACH i CLP. Zadania realizowane były w szczególności w obszarach, w których z wieloletniego doświadczenia można było się spodziewać nieprawidłowości.

Kontrole przeprowadzano u wprowadzających do obrotu chemikalia, tj. u producentów, importerów, ale też dystrybutorów i dalszych użytkowników. W 2024 r. rozkład kontroli podmiotów będących różnymi ogniwami łańcucha dostaw przedstawiał się następująco.

Zgodnie z rozporządzeniem REACH

Suma ogólna kontroli w 2024 r. wyniosła 955. Pomimo mniejszej liczby kontroli niż w roku ubiegłym (2023 r. - 1 359), jest to wartość nadal znacząco wyższa niż w roku 2022 (661 kontroli). Zmiany liczby kontroli w kolejnych latach wynikają z częstej zmiany regulacji prawnych oraz prowadzonych projektów unijnych. Na większą liczbę kontroli w 2023 r. wpłynęło także zakończenie pandemii COVID-19, ponieważ organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zwiększyły starania, aby nadrobić zaległości po przestoju gospodarczym.

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

W 2024 r. skontrolowani zostali:

- producenci: 22 kontrole (2022 r. - 8; 2023 r. - 38), w tym kontrole planowane - 8 i interwencyjne - 14,
- importerzy: 14 kontroli (2022 r. - 4; 2023 r. - 3), w tym kontrole planowane - 9 i interwencyjne - 5,
- dystrybutorzy: 403 kontrole (2022 r. - 336; 2023 r. - 440), w tym kontrole planowane - 251 i interwencyjne - 152,
- dalsi użytkownicy: 516 kontroli (2022 r. - 313; 2023 r. - 878), w tym kontrole planowane - 496 i interwencyjne - 20.

Zgodnie z danymi przedstawionymi powyżej, największa liczba kontroli dotyczyła dystrybutorów i dalszych użytkowników. Firmy te występują w największej liczbie i są trzonem rynku, co przekłada się na większą liczbę kontroli tych podmiotów przez Państwową Inspekcję Sanitarną.

Z powodu naruszeń przepisów wydano w sumie 13 decyzji (2022 r. - 30 decyzji; 2023 r. - 21).

Adresatami byli:

- producenci: 2, w tym kontrole interwencyjne - 2,
- dystrybutorzy: 4, w tym w wyniku kontroli planowanych - 2 interwencyjnych - 2,
- dalsi użytkownicy: 7, w tym w wyniku kontroli planowanych - 6 i interwencyjne - 1.

Najczęściej przeprowadzane kontrole dotyczyły informacji w łańcuchu dostaw (karty charakterystyki) oraz wydawane były decyzje w tym zakresie. Pozostałe decyzje dotyczyły ograniczeń wynikających z załącznika XVII, rejestracji i innych.

Zgodnie z rozporządzeniem CLP

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

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

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

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

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

- producenci: 18 kontroli (2022 r. - 3; 2023 r. - 27), w tym kontrole planowane - 6 i interwencyjne - 12,
- importerzy: 5 kontroli (2022 r. - 3; 2023 r. - 1), w tym kontrole planowane - 2 interwencyjne - 3,

- dystrybutorzy: 333 kontrole (2022 r. - 307; 2023 r. - 410), w tym planowane - 217 i interwencyjne - 116,
- dalsi użytkownicy: 204 kontrole (2022 r. - 131; 2023 r. - 179), w tym planowane - 184 i interwencyjne - 20.

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

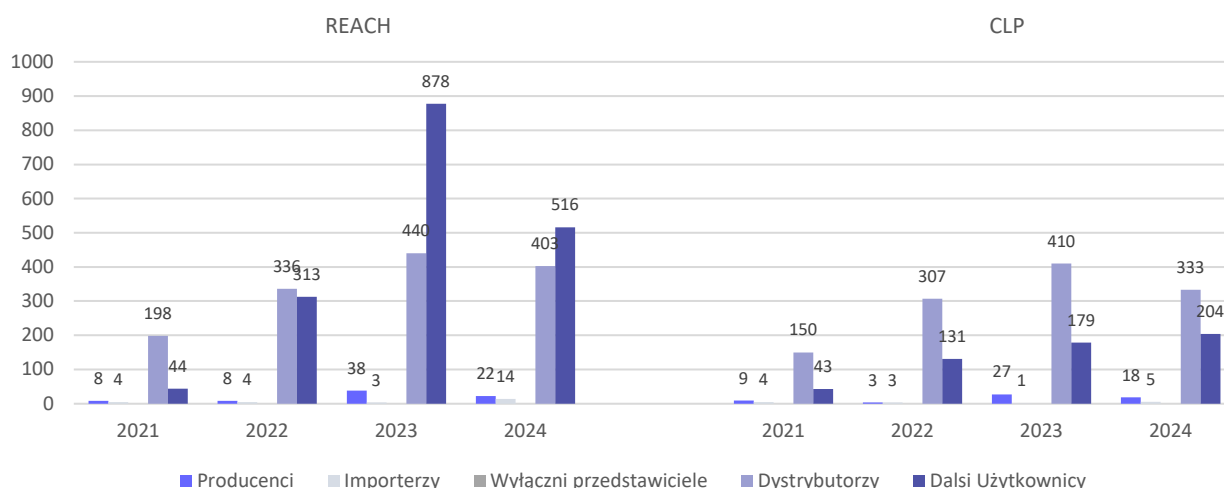
Z powodu naruszeń przepisów wydano w sumie 7 decyzji (2023 r. - 10; 2022 r. - 11 decyzji):

- producenci: 2, w tym w wyniku kontroli planowanych - 1 i interwencyjnych - 1,
- dystrybutorzy: 3, w tym w wyniku kontroli planowanych - 1 interwencyjnych - 2,
- dalsi użytkownicy: 2, w tym w wyniku kontroli planowanych - 1 interwencyjnych - 1.

Najczęściej przeprowadzane były kontrole w zakresie oznakowania sporządzonego zgodnie z tytułem III, IV CLP. W tym zakresie największa też była liczba decyzji.

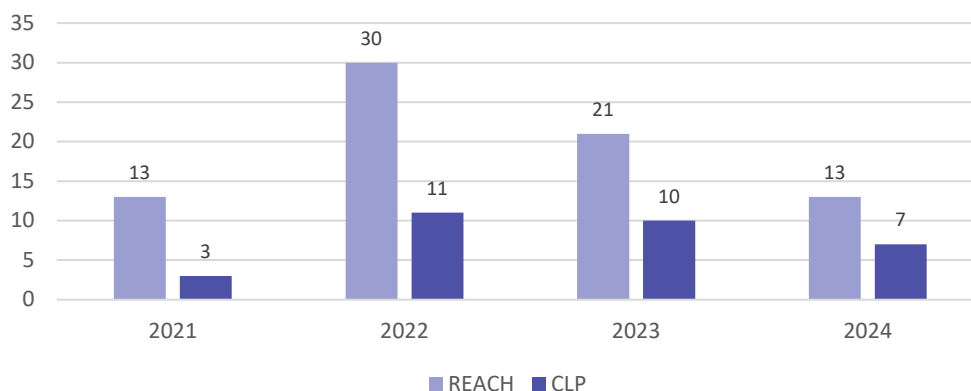
Podsumowując, kontrole i wydane decyzje zbiorczo przedstawiono poniżej na wykresach nr 19 i 20.

Wykres 19. Kontrole w latach 2021-2024 dla REACH i CLP



Źródło: Dane własne na podstawie meldunków z PSSE dotyczących sprawozdania z rozporządzenia REACH, CLP produktów biobójczych i kosmetyków przedłożone do GIS w latach 2021-2024

Wykres 20. Liczba wydanych decyzji dotyczących rozporządzenia REACH i CLP w latach 2021-2024



Źródło: Dane własne na podstawie meldunków z PSSE dotyczących sprawozdania z rozporządzenia REACH, CLP produktów biobójczych i kosmetyków przedłożone do GIS w latach 2021-2024

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

Pod egidą Europejskiej Agencji Chemikaliów (ECHA) funkcjonuje tzw. Forum wymiany informacji o egzekwowaniu przepisów (Forum). Jest to sieć organów kontroli nad chemikaliami w Państwach Członkowskich, której misją jest zapewnienie dokładnego, skoordynowanego i zharmonizowanego egzekwowania przepisów m.in. REACH i CLP oraz produktów biobójczych w Europejskim Obszarze Gospodarczym (EOG), tj: w UE, Norwegii, Islandii i Liechtensteinie. W związku z tą działalnością powstają inicjatywy których wynikiem są m.in. coroczne projekty REACH-EN-FORCE (REF). Przedstawiciel Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest członkiem forum, zatem PIS uczestniczy w takich projektach. W 2024 r. przeprowadzany był projekt REACH-EN-FORCE 12 (REF-12).

Głównym celem zeszłorocznego projektu było sprawdzenie zgodności z wymogami REACH dotyczącymi rejestracji, stosowania ograniczeń i udzielania zezwoleń. Projekt był realizowany we współpracy między organami celnymi, a krajowymi organami odpowiedzialnymi za egzekwowanie przepisów prawa (NEA).

Projekt był ukierunkowany na wszystkie przedsiębiorstwa, które importują substancje, mieszaniny lub wyroby do EOG i pełnią funkcję importerów, dalszych użytkowników (importujących) lub wyłącznych przedstawicieli zgodnie z rozporządzeniem REACH. Informacje o wybranych kontrolach przekazywane były za pośrednictwem internetowych kwestionariuszy, a następnie przesyłane były do Europejskiej Agencji Chemikaliów.

W rezultacie działań kontrolnych w ramach projektu REF-12 wypełniono i przekazano kwestionariusze w zakresie spełnienia obowiązków rejestracyjnych importowanych substancji i mieszanin przez importerów. Na terenie woj. mazowieckiego nie zidentyfikowano podmiotów importujących, które nie wywiązywałyby się z wymagań wyszczególnionych w rozporządzeniu (WE) nr 1907/2006 (REACH).

2. Produkty biobójcze

Produkty biobójcze spotykamy najczęściej w postaci repelentów przeciwko owadom - komarom, kleszczom, molom i meszkom, albo produktów do dezynfekcji rąk. Mogą to być także produkty odstraszające



inne zwierzęta - kuny lub dziki. Wiele produktów codziennego użytku zawiera w swoim składzie produkty biobójcze - konserwanty przedłużające ich trwałość. Spotkamy je w takich wyrobach jak farby wodne, niektóre detergenty i wyroby skórzane. Zgodnie z definicją, produktem biobójczym jest każda substancja lub mieszanina w postaci, w jakiej jest dostarczana użytkownikowi, składająca się z jednej lub kilku substancji czynnych lub zawierająca lub wytwarzająca jedną lub więcej substancji czynnych, której przeznaczeniem jest niszczenie, odstraszenie, unieszkodliwianie organizmów szkodliwych, zapobieganie ich działaniu lub zwalczanie ich w jakikolwiek sposób inny, niż działanie czysto fizyczne lub mechaniczne. Ze względu na potencjalne działanie szkodliwe dla zdrowia człowieka produkty biobójcze przed wprowadzeniem do obrotu powinny być zarejestrowane. Zgodnie z ustawą z dnia 9 października 2015 r. o produktach biobójczych, udostępniane na rynku i stosowane na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są produkty biobójcze, na które zostało wydane pozwolenie albo zezwolenie na handel równoległy, albo pozwolenie na obrót. Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w tym obszarze polega m.in. na kontroli posiadania i ważności pozwolenia na wprowadzanie do obrotu, statusu substancji czynnej, czy poprawności oznakowania.

W 2024 r. przeprowadzono 58 kontroli, z czego większość interwencyjnych u podmiotów wprowadzających (tzn. pierwszy raz na terenie Unii Europejskiej) do obrotu produkty biobójcze, w wyniku czego wydano 1 decyzję na produkt, który nie posiadał wymaganego pozwolenia, 1 na udostępnianie na rynku produktu biobójczego niezgodnie z warunkami pozwolenia oraz 1 na oznakowanie opakowania. W przypadku dystrybutorów udostępniających produkty biobójcze przeprowadzono 717 kontroli (w 2023 r. - 744), w wyniku czego wydano 9 decyzji na produkty, które nie posiadały wymaganego pozwolenia, 2 na oznakowanie opakowania. Produkty spełniające definicję produktu biobójczego, a nieposiadające pozwolenia, nie powinny znajdować się w obrocie, w związku z tym ich sprzedaż jest wstrzymywana. Do decyzji przedsiębiorcy należy, czy zdecydować się wystąpić o pozwolenie, czy zrezygnuje z dalszego handlu.

Projekt – akcja kontroli dezynfektantów i algicydów stosowanych do dezynfekcji i zabezpieczania basenów kąpielowych

Co roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzają projekty dotyczące produktów biobójczych, które na podstawie analizy ryzyka mogą mieć większy wpływ na zdrowie czy życie ludzi je stosujących. W 2024 r. od marca do końca września intensywnie kontrolowane były produkty do dezynfekcji i zabezpieczania basenów kąpielowych.

W ramach tego projektu dokonano 90 kontroli i sprawdzono 176 produktów, zarówno dostępnych stacjonarnie, jak i przez internet. Tylko 4 z nich okazały się nieprawidłowe, w tym 1 nie posiadał stosownego pozwolenia.

Projekt - akcja kontroli produktów do dezynsekcji i deratyzacji

W ramach akcji (od stycznia do września) skontrolowano 8 producentów i 123 dystrybutorów, oraz skontrolowano 473 produkty. W wyniku kontroli nie wydano decyzji. Wydano natomiast 4 zalecenia doraźne.

Projekt ad hoc – produkty na krety i nornice

W wyniku wypadków w Polsce, w których kilka osób zatruto się środkami ochrony roślin przeznaczonymi do profesjonalnego zwalczania kretów lub nornic, Główny Inspektor Sanitarny zarządził kontrole produktów biobójczych zawierających podobne substancje czynne. W związku z powyższym organy PIS na przełomie listopada i grudnia 2024 r. dokonały kontroli produktów biobójczych uwalniających fosforowodor (fosfinę, PH₃) przede wszystkim pod względem poprawności ich sprzedaży, bowiem produkty takie powinny być sprzedawane jedynie użytkownikom profesjonalnym.

W woj. mazowieckim dokonano 81 kontroli i nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie.

W 2024 r. produkty z pogranicza legislacji biobójczej, kosmetycznej czy innej nadal stanowiły ogromny obszar obfitujący w wyzwania. Ciągłe utrzymująca się znaczna liczba produktów niespełniających wymagań często wynika ze świadomego działania firm, bowiem przedsiębiorcy nie chcą ponosić kosztów związanych z rejestracją produktów biobójczych. Dlatego tak ważne jest, by czytać etykiety produktów, które deklarują działanie biobójcze i sprawdzać, czy posiadają stosowny numer pozwolenia. Aktualny wykaz legalnych produktów biobójczych znajduje się na stronie <https://www.gov.pl/web/urpl/wykaz-produktow-biobojczych3>.

3. Produkty kosmetyczne

Państwowa Inspekcja Sanitarna, jako służba powołana do sprawowania nadzoru nad produktami kosmetycznymi, odpowiada za weryfikację czy producent, importer lub inna osoba odpowiedzialna dopełnił wszystkich obowiązków związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa kosmetyku. Według Cosmetics Europe, organizacji branżowej skupiającej firmy kosmetyczne z całej Europy, przeciętnie używamy 7 kosmetyków dziennie i 13 w ujęciu tygodniowym⁷. Branża kosmetyczna rozwija się bardzo prężnie, a Polska jest 5 co do wielkości rynkiem w Unii Europejskiej⁸. Producenci walcząc o klienta często deklarują działanie wykraczające poza definicję produktu kosmetycznego, zarówno na jego opakowaniu, jak i w reklamie online, co może wprowadzać w błąd co do rzeczywistej funkcji produktu. Do zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej należy także sprawdzanie dowodów skuteczności prezentowanej deklaracji marketingowej.



⁷ https://cosmeticseurope.eu/files/5716/5522/2324/CE_European_Consumer_Perception_Study_2022_Infographic_1.pdf

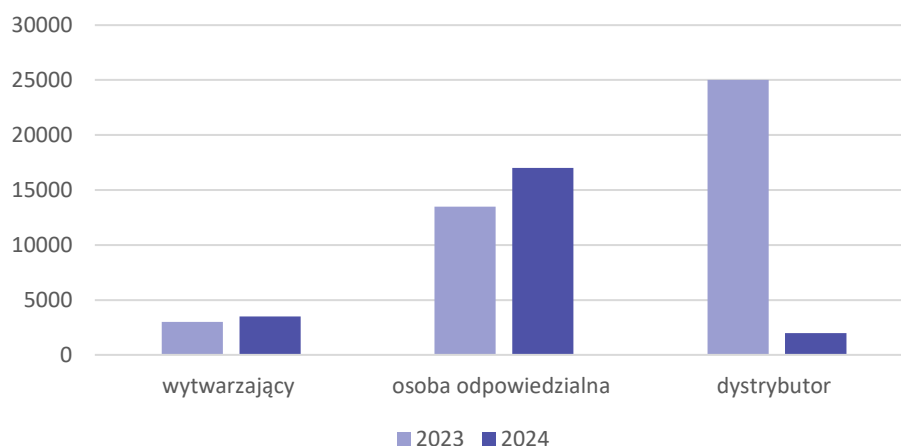
⁸ https://kosmetyczni.pl/uploads/Kosmetyczni_Kosmetyczna%20Polska_Raport%20o%20stanie%20bran%C5%BCy%202024.pdf

W 2024 r. na terenie woj. mazowieckiego zarejestrowane były 202 firmy zajmujące się wytwarzaniem produktów kosmetycznych. Wykaz ten nie zawiera importerów oraz dystrybutorów produktów kosmetycznych, którzy muszą spełniać wymagania rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady nr 1223/2009 z dnia 30 listopada 2009 r., dotyczącego produktów kosmetycznych i podlegają urzędowej kontroli PIS.

Państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni w woj. mazowieckim, poza licznymi interwencjami konsumenckimi, reagowali również na 20 powiadomień w systemie Safety Gate (EU rapid alert system for dangerous non-food products, dawniej RAPEX⁹) i 8 powiadomień w systemie ICSMS (Information and Communication System for Market Surveillance), dotyczących notyfikacji produktów kosmetycznych stwarzających zagrożenie dla zdrowia lub życia konsumentów. Dotyczyły one głównie obecności substancji zakazanych w kosmetykach lub błędów w oznakowaniu produktów kosmetycznych rozdyskrebowanych na terenie innych państw członkowskich UE.

W obiektach produkcji i konfekcjonowania produktów kosmetycznych przeprowadzono 117 kontroli w odniesieniu do warunków produkcji, dokumentacji oraz oznakowania opakowania. 48% kontroli wynikało ze zgłoszonych interwencji dotyczących m.in. zagrożeń związanych ze stwierdzeniem zakazanej do stosowania w produktach kosmetycznych substancji, ale też produktami „z pogranicza” (których skład i oznakowanie nie spełniały definicji produktu kosmetycznego), czy też braku zapewnienia dokumentacji kosmetycznej. W związku ze stwierdzonymi podczas kontroli nieprawidłowościami w woj. mazowieckim wydano 12 decyzji administracyjnych o nałożeniu kary pieniężnej na łączną kwotę 22 500 zł. Wysokość kar w poszczególnych kategoriach podmiotów: wytwarzających, osób odpowiedzialnych i dystrybutorów w porównaniu do roku ubiegłego, przedstawia poniższy wykres 21.

Wykres 21. Wysokość kar w 2023 r. i 2024 r. (w zł)



Źródło: Dane własne na podstawie meldunków z PSSE dotyczących sprawozdania z rozporządzenia REACH, CLP produktów biobójczych i kosmetyków przedłożone do GIS w latach 2023-2024

Ze względu na duże zagrożenie dla zdrowia, pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej kontrolowali jakość mikrobiologiczną produktów reklamowanych jako naturalne czy tzw. „bio”, stosowanych w okolicach oczu, np. kremy pod oczy, produkty do demakijażu. Badania mikrobiologiczne kosmetyków były wykonywane w Laboratorium WSSE w Warszawie w kierunku obecności *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Candida albicans*, *Escherichia coli*, drobnoustrojów tlenowych mezofilnych. Wyniki przebadanych w 2024 r. próbek nie wskazały zanieczyszczeń. Odnotowano natomiast przypadek produktu kosmetycznego skażonego mikrobiologicznie pałeczką ropy błękitnej (*Pseudomonas aeruginosa*) pochodzącego z Francji, a sprzedawanego na rynku polskim w dużych ilościach.

W 2024 r. przeprowadzono liczne kontrole z naciskiem na wdrożenie w zakładach GMP, czyli zasad dobrej praktyki produkcyjnej. W szczególności skupiono się na małych zakładach, tzw. produkcji domowej,

⁹ <https://ec.europa.eu/safety-gate/>

ale także zakładach nowo zgłoszonych lub tych zakładach, które nie były kontrolowane pod tym względem, albo dawno kontrolowanych. Dodatkowo, w celu umożliwienia eksportu do krajów trzecich, państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni z terenu woj. mazowieckiego, na wniosek producentów produktów kosmetycznych, wydali 4 zaświadczenia poświadczające stosowanie GMP przy produkcji kosmetyków.

4. Detergenty

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

W 2024 r. przeprowadzono łącznie 33 kontrole, z czego 8 było planowanych, a 25 interwencyjnych. Wynikiem było wydanie tylko 1 decyzji nakazującej wyeliminowanie nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli.

5. Prekursory narkotykowe kategorii 2 i 3

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

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

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

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



W 2024 r. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej z obszaru woj. mazowieckiego w ramach nadzoru nad prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3 przeprowadziły 123 kontrole, w tym skontrolowano 24 podmioty wprowadzające do obrotu prekursory narkotyków kategorii 2 i 3, a także 99 podmiotów stosujących te substancje w działalności zawodowej, nie stwierdzając naruszeń przepisów w tym zakresie. Wydano 1 zezwolenie na wywóz prekursorów dla kwasu fenyllooctowego - prekursora kategorii 2.

6. Środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne

Środek zastępczy (ŚZ), zwany potocznie „dopalaczem”, to produkt zawierający substancję o działaniu na ośrodkowy układ nerwowy, który może być użyty w takich samych celach jak środek odurzający, substancja psychotropowa lub nowa substancja psychoaktywna (NSP), których wytwarzanie i wprowadzanie do obrotu nie jest regulowane na podstawie odrębnych przepisów. Nadzór w zakresie przestrzegania przepisów zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych (ŚZ) lub nowych substancji psychoaktywnych (NSP) w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii należy do Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

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

Do głównych działań organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej z obszaru woj. mazowieckiego w 2024 r. w zakresie nadzoru nad środkami zastępczymi (ŚZ) i nowymi substancjami psychoaktywnymi (NSP) należały kontrole przedsiębiorców, którzy prowadzą działalność z zastosowaniem nowych substancji psychoaktywnych. Kontrole dokonywane były na wniosek Biura do spraw Substancji Chemicznych. Działania rozpoznawcze i kontrolne w punktach sprzedaży dotyczyły produktów zawierających substancje, jak kwas ibotenowy i muscymol w postaci grzyba muchomora czerwonego (*Amanita muscaria*) lub innych produktów zawierających te substancje, produktów konopnych (zawierających THC, CBD), e-papierosów, produktów tytoniowych, odżywek fitness, suplementów diety, punktów z automatami do gier oraz innych punktów sprzedaży, w przypadku uzasadnionego podejrzenia wytwarzania lub wprowadzania do obrotu środków zastępczych, oraz monitorowanie przypadków zatruc i zgonów, których przyczyną mogło być albo było zatrucie środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną.

W 2024 r. pojawiły się liczne informacje na temat sprzedaży oraz konsumpcji muchomora czerwonego i produktów na jego bazie, zawierających substancje m.in.: kwas ibotenowy i muscymol. Muchomor czerwony jest grzybem trującym, a substancje w nim zawarte wykazują działanie na ośrodkowy układ nerwowy. Spożywanie ww. grzyba lub produktów zawierających kwas ibotenowy i/lub muscymol może stwarzać istotne zagrożenie zdrowotne związane z toksycznym działaniem ww. substancji. Kwas ibotenowy jest alkaloidem o działaniu toksycznym, występuje głównie w blaszkach i mięszu niektórych grzybów z rodzaju *Amanita*. W organizmie i pod wpływem temperatury ulega dekarboksylacji do muscymolu. Muscymol jest organicznym związkiem chemicznym z grupy alkaloidów, substancją psychoaktywną i neurotoksyną. Jest selektywnym agonistą receptora GABA-A. Najczęstsze objawy po spożyciu grzybów to objawy żołądkowo-jelitowe oraz depresja i/lub pobudzenie ośrodkowego układu nerwowego. Inne objawy to m.in. dezorientacja, zawroty głowy, dysforia, halucynacje wzrokowe, pobudzenie, ataksja, drgawki mięśniowe, drgawki i śpiączka, w zależności od ilości spożytego grzyba.

Mając na uwadze zagrożenie dla życia i zdrowia stwarzane przez ww. substancje, Zespół ds. oceny ryzyka zagrożeń dla zdrowia lub życia ludzi związanych z używaniem nowych substancji psychoaktywnych, na posiedzeniu w dniu 7 listopada 2024 r. podjął jednogłośnie uchwałę, w której zarekomendował Ministrowi Zdrowia umieszczenie substancji: kwas ibotenowy i muscymol w rozporządzeniu Ministra

Zdrowia z dnia 17 sierpnia 2018 r. w sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych jako nowych substancji psychoaktywnych. Do czasu wejścia w życie nowelizacji ww. rozporządzenia, produkty zawierające kwas ibotenowy i muscymol stanowią środek zastępczy w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Postępy pracy nad projektem można śledzić na stronie Rządowego Centrum Legislacji: <https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12391501>.

Na podstawie przeprowadzonych obserwacji oraz otrzymanych zgłoszeń na terenie woj. mazowieckiego zidentyfikowano dwa sklepy internetowe, w których można było nabyć produkty z muchomora czerwonego (*Amanita muscaria*). W obu przypadkach przeprowadzono postępowanie dotyczące wstrzymania wytwarzania tychże produktów i wycofania ich z obrotu na czas niezbędny do przeprowadzenia badań mających na celu ustalenie, czy są one środkami zastępczymi, nie dłuższy jednak niż 18 miesięcy oraz zaprzestania prowadzenia działalności w pomieszczeniach lub obiektach służących wytwarzaniu lub wprowadzeniu tychże produktów do obrotu, na czas niezbędny do usunięcia zagrożenia, nie dłuższy niż 3 miesiące.

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

W 2024 r. w stosunku do roku poprzedniego zaobserwowano wzrost interwencji medycznych związanych z zatruciem/podejrzeniem zatruciem środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi. Podmioty lecznicze zgłosiły do powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych 10 przypadków podejrzeń zatruc środkami zastępczymi lub nową substancją psychoaktywną (7 w 2023 r.), w tym dwa ze skutkiem śmiertelnym (2 w 2023 r.).

W grupie wiekowej do lat 18 zarejestrowano 3 przypadki podejrzeń zatruc ŚZ lub NSP, co stanowiło 30% wszystkich zgłoszeń. W grupie powyżej 18 lat, liczba zgłoszeń wyniosła 5. W pozostałych dwóch przypadkach nie udało się określić wieku osób, które uległy zatruciu. Wśród wszystkich zgłoszeń zatruciami ŚZ lub NSP, 60% przypadków dotyczyło mężczyzn, a 40% kobiet. Na podstawie danych z 5 ostatnich lat można stwierdzić, że mężczyźni częściej niż kobiety sięgali po nowe narkotyki. Średnia wieku wynosi 26 lat, natomiast skrajne wartości wiekowe to 15 i 50 lat.

Podsumowanie

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





VIII. WARUNKI SANITARNO-HIGIENICZNE ŚRODOWISKA PRACY

Joanna Paleczek, Paulina Staszko, Marcin Stępień, Dobrosława Wrońska-Szaj

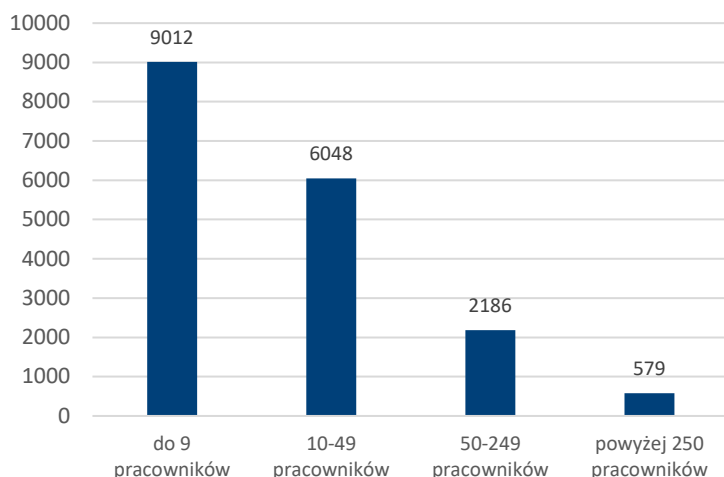
- W 2024 r. ewidencja pionu higieny pracy woj. mazowieckiego obejmowała 17 825 zakładów pracy. W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nad zakładami pracy przeprowadzono 5 985 kontroli w 4 515 zakładach pracy, zatrudniających 300 842 pracowników. Wydanych zostało 1 429 decyzji, w tym 1 078 decyzji dot. poprawy warunków pracy, zawierających 6 427 nakazów zobowiązujących pracodawców do wyeliminowania stwierdzonych nieprawidłowości.
- Przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych (NDS i NDN) na stanowiskach pracy stwierdzono w 211 zakładach pracy. W warunkach przekroczenia normatywów higienicznych pracowało 7 906 osób. Wydano 64 decyzje zawierające 133 nakazy dotyczące obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia na stanowiskach pracy. Warunki pracy poprawiono 1 041 pracownikom.
- Kontakt/narażenie pracowników na czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym występowały w 2 426 zakładach. Przeprowadzono 1 120 kontroli w 966 zakładach pracy stosujących czynniki rakotwórcze lub mutagenne, gdzie w kontakcie/narażeniu pracowało 33 989 pracowników. Wydano 153 decyzje administracyjne. Przeprowadzono 39 kontroli w trakcie prac powodujących kontakt z azbestem.
- Narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne występowało w 5 935 zakładach pracy. W 1 580 skontrolowanych zakładach, w kontakcie ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi pracowało 92 968 osób.
- W 2024 r. stwierdzono 250 chorób zawodowych oraz wydano 113 decyzji o braku podstaw do ich stwierdzenia. Dominującą jednostką chorobową wśród chorób zakaźnych i inwazyjnych były choroby zakaźne i pasożytnicze (95 przypadków chorób zawodowych).
- Na terenie woj. mazowieckiego, według ewidencji pionu higieny pracy, działało 9 073 podmiotów gospodarczych stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny (niebędących formulatorami mieszanin). Przeprowadzono 2 438 kontroli, co przełożyło się na nałożenie na pracodawców 386 nakazów dotyczących poprawy warunków pracy.

1. Nadzór i kontrola warunków pracy

Nadzór nad warunkami higieny pracy w zakładach pracy ma chronić zdrowie pracowników przed niekorzystnymi skutkami narażenia na czynniki pochodzenia chemicznego, fizycznego i biologicznego w środowisku pracy. Działania te zapobiegają powstawaniu chorób, w tym chorób zawodowych oraz poprawiają stan sanitarny pomieszczeń i otoczenia zakładów, co pozwala zapewnić pracownikom bezpieczeństwo podczas wykonywanych prac.

W 2024 r. ewidencja pionu higieny pracy woj. mazowieckiego obejmowała 17 825 zakładów pracy, w których zatrudnianych było 725 570 pracowników. Struktura wielkości zakładów pracy w woj. mazowieckim według liczby zatrudnionych pracowników została przedstawiona na wykresie 22.

Wykres 22. Struktura wielkości zakładów pracy w woj. mazowieckim w 2024 r.

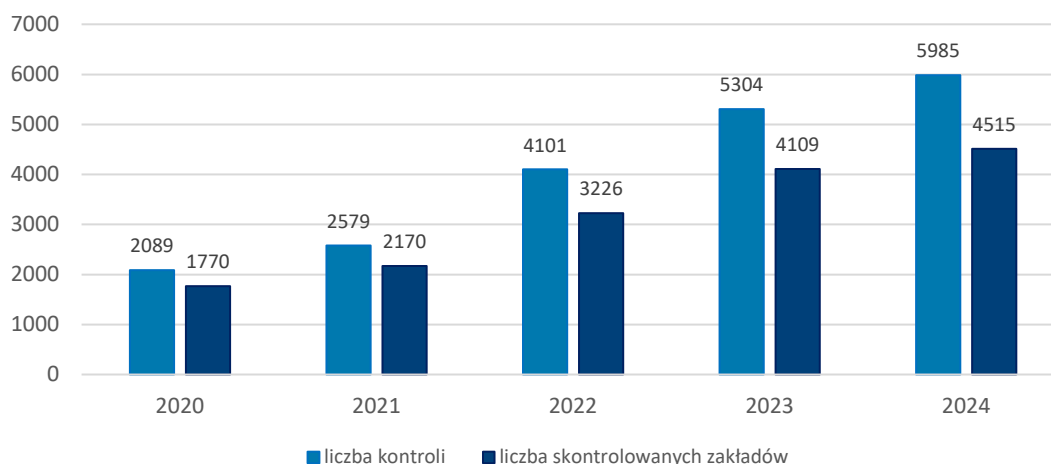


Jak widać na wykresie, w ewidencji przeważają zakłady zatrudniające do 9 pracowników i ta sytuacja nie ulega zmianie od lat. Również pod względem charakteru działalności ewidencja nie uległa zmianie. W dalszym ciągu najliczniejszą grupę nadzorowanych obiektów stanowią zakłady produkcyjne.

Źródło: Sprawozdanie roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego w 2024 r.

W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nad zakładami pracy w 2024 r. przeprowadzono 5 985 kontroli w 4 515 zakładach pracy, zatrudniających 300 842 pracowników. Podobnie jak w latach ubiegłych, celem kontroli w zakładach pracy była ocena warunków zdrowotnych środowiska pracy oraz ocena stanu sanitarnego, uwzględniająca między innymi pomieszczenia pracy i pomieszczenia higieniczno-sanitarne. Zwracano również uwagę na zapewnienie pracownikom odzieży roboczej oraz środków ochrony indywidualnej, a także system organizacji pierwszej pomocy. Zestawienie przeprowadzonych kontroli i liczbę skontrolowanych podmiotów w latach 2020-2024 przedstawia wykres 23.

Wykres 23. Liczba kontroli warunków higieny pracy w woj. mazowieckim w latach 2020-2024



Źródło: Sprawozdania roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego za lata 2020-2024

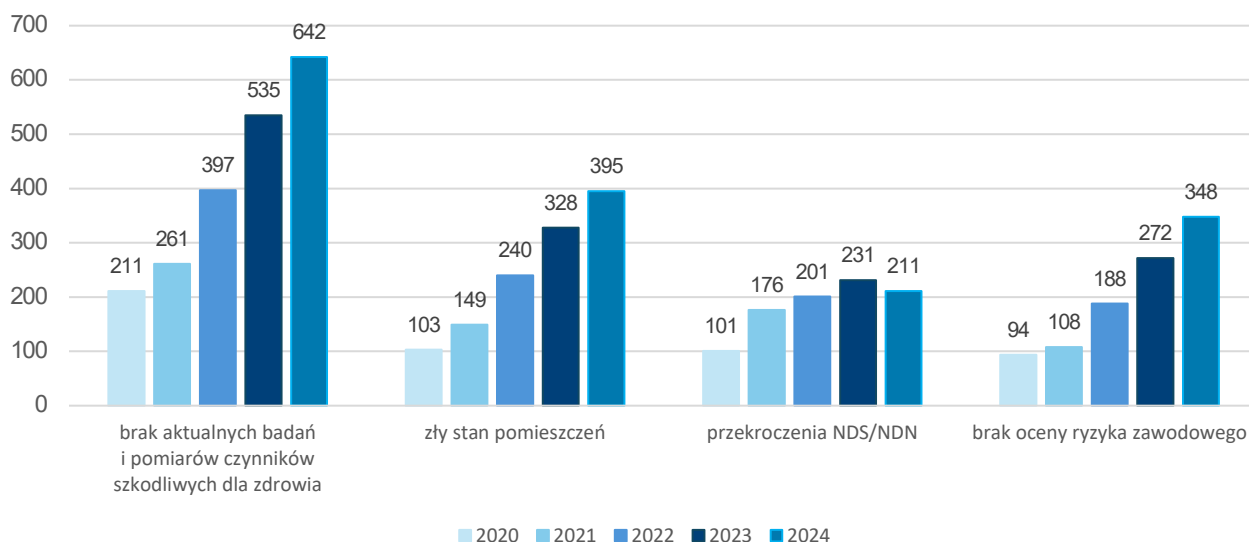
Jak wynika z powyższego wykresu, liczba kontroli z roku na rok rośnie. Aktualna liczba kontroli pozwoliła na skontrolowanie 25,3% podmiotów znajdujących się w ewidencji pionu higieny pracy.

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

- brak aktualnych badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia (w 642 zakładach pracy),
- zły stan pomieszczeń pracy i pomieszczeń higieniczno-sanitarnych (w 395 zakładach pracy),
- przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń lub natężeń czynników szkodliwych na stanowiskach pracy (w 211 zakładach pracy),
- brak oceny ryzyka zawodowego lub ocena ryzyka sporządzona nieprawidłowo (w 348 zakładach pracy),
- brak rejestru czynników szkodliwych (w 201 zakładach pracy),
- brak aktualnych profilaktycznych badań lekarskich pracowników (w 57 zakładach pracy).

Szczegółowe dane liczbowe najczęściej stwierdzanych nieprawidłowości w latach 2020-2024 przedstawiono na wykresie 24.

Wykres 24. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w latach 2020-2024

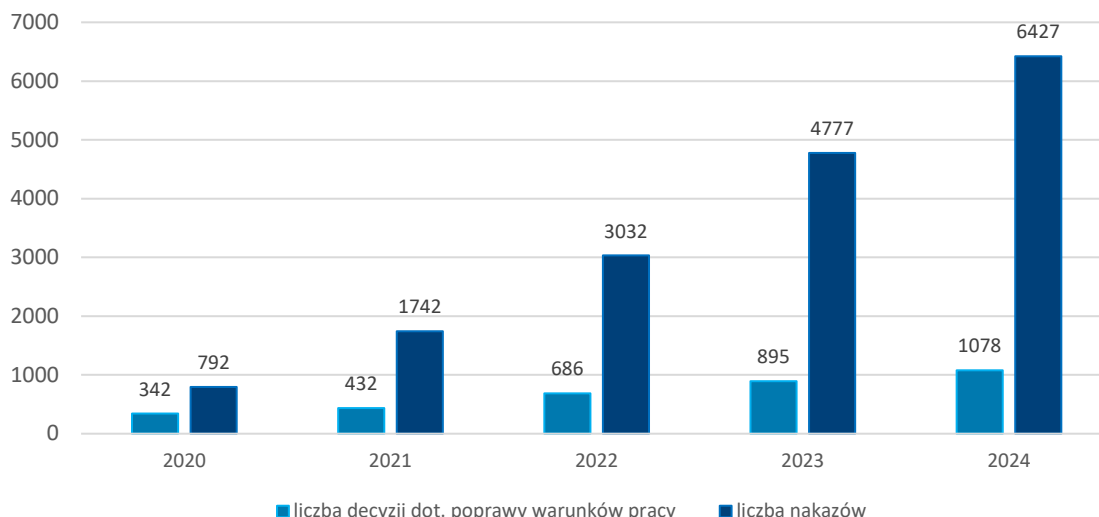


Źródło: Sprawozdania roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego za lata 2020-2024

Większa liczba przeprowadzonych kontroli przekłada się na większą liczbę stwierdzonych nieprawidłowości, jednoznacznie wskazując, jak ważna jest działalność kontrolna.

W 2024 r. z zakresu nadzoru nad warunkami pracy wydano 1 429 decyzji, w tym 1 078 decyzji dot. poprawy warunków pracy, zawierających 6 427 nakazów zobowiązujących pracodawców do wyeliminowania stwierdzonych nieprawidłowości higieniczno-sanitarnych. Zestawienie powyższych danych w odniesieniu do lat poprzednich przedstawia wykres 25.

Wykres 25. Liczba wydanych decyzji/liczba nakazów w decyzjach w latach 2020-2024



Źródło: Sprawozdania roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego za lata 2020-2024

W ramach realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w trakcie kontroli stacji paliw sprawdzano spełnianie obowiązku posiadania koncesji na obrót paliwami ciekłymi, wpisu do rejestru podmiotów przywożących oraz zgłoszenia do Prezesa Urzędu Regulacji Energetyki (URE) infrastruktury paliw ciekłych. Podczas przeprowadzonych 184 kontroli, nieprawidłowości nie stwierdzono.

2. Ocena laboratoryjna zagrożeń zawodowych na stanowiskach pracy

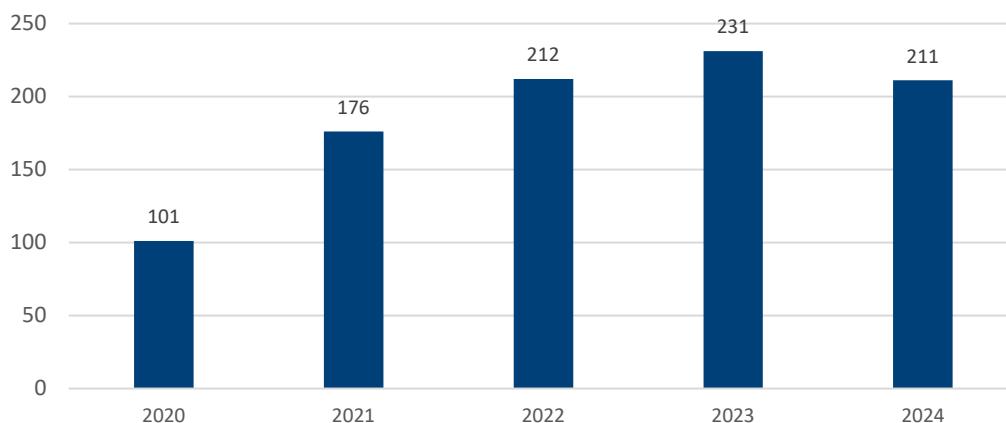
Istotnym elementem nadzoru i kontroli jest ocena warunków zdrowotnych środowiska pracy, a zwłaszcza rozpoznania środowiska pracy pod kątem narażenia pracujących na czynniki szkodliwe dla zdrowia występujące w środowisku pracy: chemiczne i fizyczne. Ich źródłem są stosowane w przemyśle procesy technologiczne, wykorzystywane urządzenia, materiały i surowce. Czynniki te mogą niekorzystnie wpływać na zdrowie pracownika, a ekspozycja na te czynniki może prowadzić do schorzeń i powstania choroby zawodowej.



W oparciu o wyniki badań i pomiarów czynników szkodliwych w środowisku pracy, przeprowadzonych zarówno przez pracodawców na podstawie art. 227 Kodeksu pracy, jak również przeprowadzonych w ramach działalności statutowej przez laboratoria higieny pracy WSSE w Warszawie i 5 PSSE, w 2024 r. stwierdzono przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych na stanowiskach pracy w 211 zakładach.

Poniżej na wykresie 26 przedstawiono liczbę zakładów pracy z przekroczeniami normatywów higienicznych w środowisku pracy w latach 2020-2024.

Wykres 26. Liczba zakładów pracy z przekroczeniami NDS/NDN w latach 2020-2024



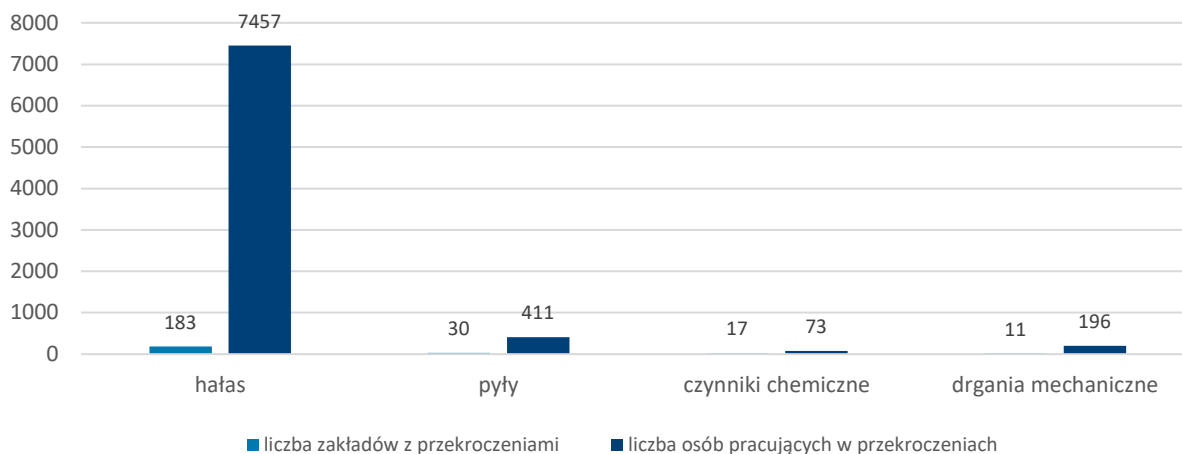
Źródło: Sprawozdania roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego za lata 2020-2024

Stwierdzone w 2024 r. przekroczenia normatywów higienicznych, dotyczyły przede wszystkim narażenia na hałas, pyły, czynniki chemiczne, drgania mechaniczne.

W 2024 r. w porównaniu do roku 2023 r. zwiększyła się liczba pracowników w warunkach przekroczenia mikroklimatu gorącego (wg danych na dzień 31.12.2024 r. - 395 pracowników; w 2023 r. - 66). Niewątpliwym wpływem na powyższy wzrost miała zmiana technologii w zakładzie pracy zajmującym się wytwarzaniem i zaopatrywaniem w energię elektryczną (PKD 35). W mniejszym stopniu przekroczenia dotyczyły narażenia na mikroklimat zimny.

Zestawienie liczby zakładów z najczęściej występującymi przekroczeniami, stwierdzonymi w 2024 r., w odniesieniu do liczby osób pracujących w przekroczeniach w tych zakładach przedstawia wykres 27.

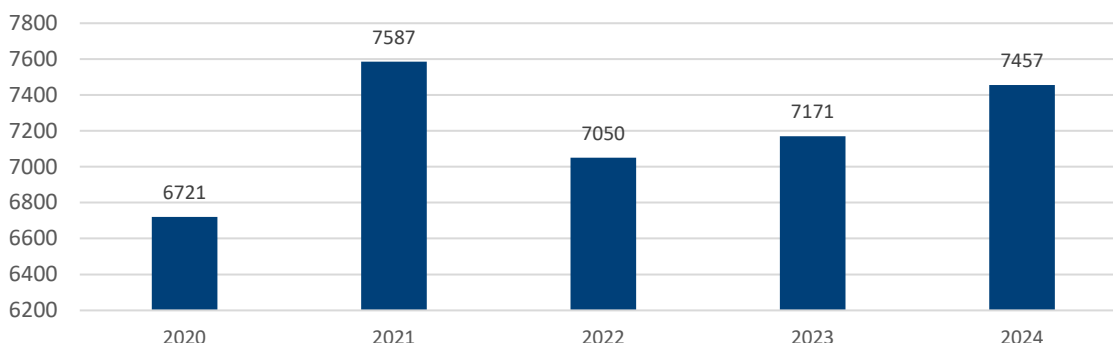
Wykres 27. Liczba zakładów z przekroczeniami w odniesieniu do liczby osób pracujących w przekroczeniach w 2024 r.



Źródło: Sprawozdanie roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego za 2024 r.

Wśród pracowników pracujących w warunkach szkodliwych największą grupę stanowią osoby narażone na ponadnormatywne działanie hałasu. Taka sytuacja utrzymuje się niezmiennie od lat, a liczba osób pracujących w przekroczeniach waha się od kilku lat w okolicach 7 000. Przedstawia to wykres 28.

Wykres 28. Liczba osób pracujących w przekroczeniach NDN hałasu w latach 2020-2024



Źródło: Sprawozdania roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego za lata 2020-2024

Obniżenie poziomu hałasu metodami technicznymi jest często bardzo trudne, a czasami wręcz niewykonalne z techniczno-ekonomicznego punktu widzenia, ponieważ stosowane w produkcji maszyny i urządzenia, nawet fabrycznie nowe, przekraczają niejednokrotnie dopuszczalne normy emisji. W takich przypadkach, na podstawie rozporządzenia Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 5 sierpnia 2005 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy pracach związanych z narażeniem na hałas lub drgania mechaniczne, pracodawcy są zobowiązani do sporządzenia i wprowadzenia w życie programu działań organizacyjno-technicznych, zmierzającego do jak najskuteczniejszego ograniczenia narażenia pracowników na hałas. W ramach realizacji tych programów, pracownicy zatrudnieni w warunkach narażenia na hałas są informowani i szkoleni w temacie możliwych zagrożeń, przepisów i ochrony przed hałasem, wyposażani są w ochronniki słuchu, których stosowanie jest nadzorowane i egzekwowane przez pracodawcę, a strefy zagrożenia hałasem są oznakowane. Ponadto, tam gdzie to możliwe, jest wprowadzana rotacja pracowników na stanowiskach pracy oraz zwiększa się ilość przerw w pracy. Pracownicy objęci są również profilaktyczną opieką lekarską. Pracodawcy, realizując opracowane programy działań organizacyjno-technicznych, zmierzających do ograniczenia narażenia pracowników na hałas, prowadzą także nadzór nad eksploatacją maszyn i urządzeń, modernizują parki maszynowe poprzez wprowadzanie nowych technologii i automatyzowanie części produkcji. Podejmują też działania w celu ograniczenia rozprzestrzeniania hałasu (transmisji) poprzez stosowanie środków ochrony zbiorowej (obudowy dźwiękochłonna-izolacyjne, ekrany akustyczne, kabiny dźwiękoizolacyjne, materiały pochłaniające dźwięk).

Na koniec 2024 r. w narażeniu na ponadnormatywne stężenie i natężenie czynników szkodliwych środowiska pracy pracowało 7 906 osób w 411 zakładach, co stanowiło 1,05% ogółu zatrudnionych w podmiotach nadzorowanych przez pion higieny pracy woj. mazowieckiego (przy czym zdarzało się, że 1 pracownik był narażony na więcej niż jeden czynnik).

Najwięcej osób (ponad 300) pracowało w przekroczeniach wartości dopuszczalnych normatywnych higienicznych (najwyższego dopuszczalnego stężenia lub natężenia czynników szkodliwych) w zakładach pracy w poszczególnych branżach (stan na 31.12.2024 r.) zamieszczonych w tabeli 14.

Tabela 14. Liczba osób pracujących w przekroczeniach wartości NDS/NDN czynników szkodliwych w zakładach pracy w poszczególnych branżach

PKD	Rodzaje działalności gospodarczej	Przekroczenia NDS/NDN	
		Liczba zakładów	Liczba pracowników
10	produkcja artykułów spożywczych	58	1 119
16	produkcja wyrobów z drewna oraz korka, z wyłączeniem mebli; produkcja wyrobów ze słomy i materiałów używanych do wyplatania	57	535
22	produkcja wyrobów z gumy i tworzyw sztucznych	37	888
23	produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych	21	437
25	produkcja metalowych wyrobów gotowych, z wyłączeniem maszyn i urządzeń	58	1 210
28	produkcja maszyn i urządzeń	16	546
35	wytwarzanie i zaopatrywanie w energię elektryczną, gaz, parę wodną, gorącą wodę i powietrze do układów klimatyzacyjnych	5	676
84	administracja publiczna oraz polityka gospodarcza i społeczna	11	346

Źródło: Sprawozdanie roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego za 2024 r.

W 2024 r. w czterech zakładach stwierdzono przekroczenia najwyższego dopuszczalnego stężenia chwilowego (NDSCh) substancji chemicznych na stanowiskach pracy. W podmiocie leczniczym stwierdzono przekroczenie NDSCh formaldehydu na stanowisku młodszy/starszy asystent diagnosta laboratoryjny (dotyczyło 7 pracowników). Przyczyną przekroczenia była większa niż zwykle liczba wykonywanych próbek. Pracodawca wstrzymał pracę na ww. stanowisku, wdrożył działania techniczne i organizacyjne, mające na celu zmniejszenie narażenia na formaldehyd, wyposażył pracowników w środki ochrony indywidualnej oraz wprowadził monitoring stanu zdrowia pracowników pracujących w narażeniu na formaldehyd. Po wykonaniu przez pracodawcę ww. działań naprawczych, ponownie przeprowadzone pomiary stężenia formaldehydu na stanowisku pracy nie wykazały przekroczeń.

W związku ze stwierdzeniem przekroczeń obowiązujących normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy wydano 64 decyzji (zawierających 133 nakazy), dotyczących obniżenia stężeń lub natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia na stanowiskach pracy. W przypadku przekroczenia NDN hałasu lub drgań mechanicznych, gdy wyeliminowanie przekroczeń normatywów higienicznych nie było możliwe w krótkim czasie, do czasu uzyskania poprawy zobowiązywano pracodawców do opracowania i wdrożenia programu działań organizacyjno-technicznych, zmierzającego do ograniczenia narażenia (26 nakazów).

Poprzez wzmożenie działań kontrolnych i administracyjnych doprowadzono do obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych do wartości dopuszczalnej, czego efektem była poprawa warunków pracy dla 1 041 osób.

3. Stosowanie substancji chemicznych i ich mieszanin

Substancje chemiczne i ich mieszaniny stwarzające zagrożenie występują powszechnie w środowisku pracy, nie tylko w wielkich zakładach przemysłowych, ale również w małych i średnich przedsiębiorstwach, stanowiąc potencjalne zagrożenie chemiczne. Substancje chemiczne uwalniane do środowiska pracy w trakcie procesów technologicznych mogą stać się źródłem zanieczyszczenia powietrza na stanowiskach pracy, a tym samym zagrożeniem dla zdrowia pracowników. Nieprawidłowe (np. niezgodne z zaleceniami producenta) stosowanie przez pracowników w miejscu pracy substancji i mieszanin chemicznych,

np. produktów chemii samochodowej i budowlanej, farb, klejów, czy nawet chemii gospodarczej, może stanowić zagrożenie dla zdrowia pracowników.

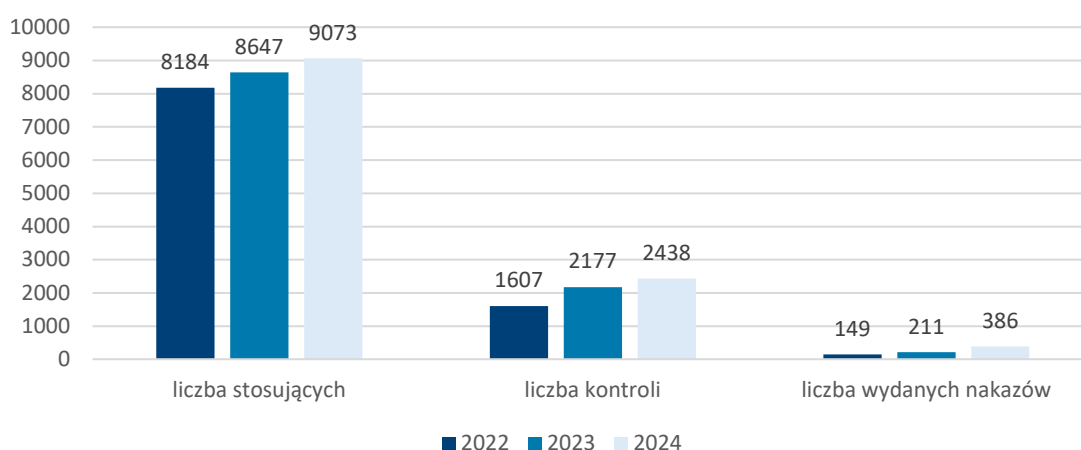
Zgodnie z Kodeksem pracy niedopuszczalne jest stosowanie substancji czy mieszaniny niebezpiecznej, substancji lub mieszaniny stwarzającej zagrożenie, bez posiadania aktualnego spisu tych substancji i mieszanin oraz kart charakterystyki, a także opakowań zabezpieczających przed ich szkodliwym działaniem,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

W 2024 r. na terenie woj. mazowieckiego, według ewidencji pionu higieny pracy, działało 9 073 podmiotów gospodarczych stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny, co stanowi prawie 51% wszystkich podmiotów w ewidencji. Liczba ta wzrosła nieznacznie w porównaniu do 2023 r. (8 647).

W zakresie nadzoru nad stosowaniem substancji chemicznych i ich mieszanin, w 2024 r. w woj. mazowieckim przeprowadzono 2 438 kontroli, podczas których najczęściej stwierdzono nieprawidłowości dotyczące m.in.: braku spisu niebezpiecznych substancji i mieszanin chemicznych – u 182 stosujących, braku kart charakterystyki oraz niezapewnienia pracownikom dostępu do informacji z kart charakterystyki – 76 przypadków. Również w latach poprzednich powyższe nieprawidłowości były najczęściej stwierdzanymi podczas kontroli dotyczących stosowania substancji chemicznych i ich mieszanin.

Działalność kontrolną pionu higieny pracy woj. mazowieckiego w zakresie stosowania substancji chemicznych i ich mieszanin w latach 2022-2024 przedstawia wykres 29.

Wykres 29. Działalność kontrolna pionu higieny pracy woj. mazowieckiego w zakresie stosowania substancji chemicznych i ich mieszanin w latach 2022-2024



Źródło: Sprawozdania roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego za lata 2022-2024

Jak widać z powyższego wykresu, w 2024 r. przeprowadzono większą liczbę kontroli w porównaniu do lat ubiegłych. Większa liczba kontroli pozwoliła na skontrolowanie 26,9% podmiotów znajdujących się w ewidencji pionu higieny pracy. W związku z nieprawidłowościami wydano 386 nakazów dotyczących poprawy warunków pracy w ww. zakresie, z czego najwięcej, bo aż 170 dotyczyło nakazu zapewnienia spisu stosowanych niebezpiecznych substancji chemicznych i mieszanin. Powyższy wykres wskazuje również, że większa liczba przeprowadzonych kontroli przekłada się na większą liczbę stwierdzonych nieprawidłowości.

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

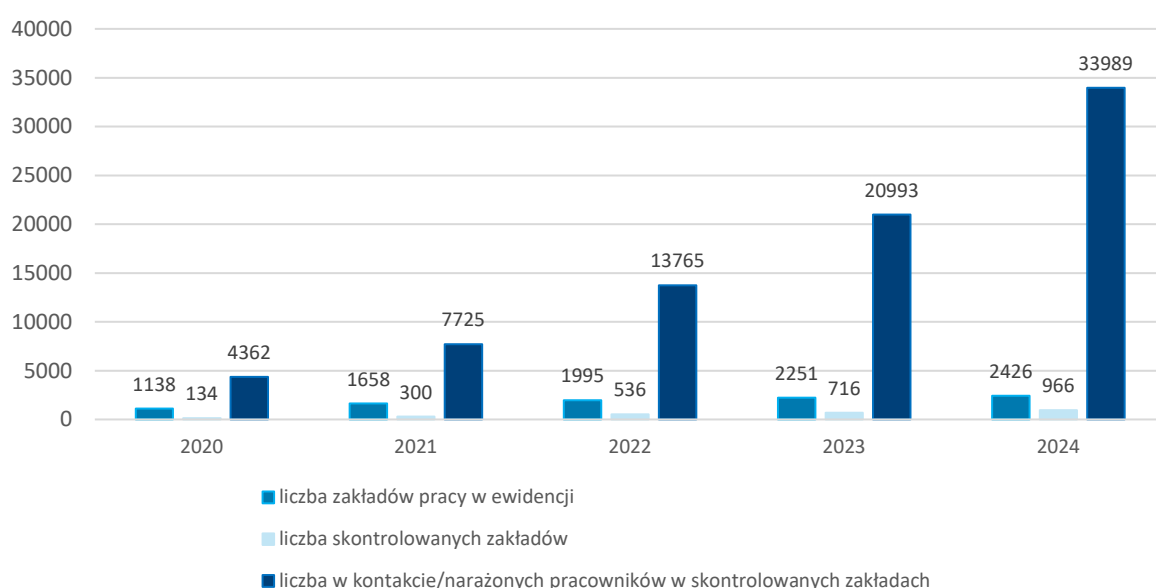
W zakładach pracy coraz częściej wykorzystywane są różnorodne czynniki chemiczne, w tym substancje/mieszaniny rakotwórcze lub mutagenne kat. 1A lub 1B, albo prowadzone są prace w narażeniu

na procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym. Długotrwały kontakt, bądź praca w narażeniu na czynniki rakotwórcze (kancerogeny), może doprowadzić do zwiększenia zapadalności/umieralności na specyficzne choroby nowotworowe, które ujawniają się nawet po 40 latach od pierwszego kontaktu z nimi.

W 2024 r. pracownicy mieli kontakt z czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym lub byli narażeni na te czynniki w 2 426 zakładach znajdujących się w ewidencji. Przeprowadzono 1 120 kontroli w 966 zakładach pracy, w których występują czynniki rakotwórcze lub mutagenne. W zakładach tych narażonych na czynniki rakotwórcze było 33 989 pracowników (w tym 15 925 kobiet), co stanowi 4,5% ogółu osób zatrudnionych w zakładach pracy na terenie woj. mazowieckiego, objętych nadzorem pionu higieny pracy.

Narażenie na czynniki chemiczne lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym przedstawia wykres 30.

Wykres 30. Narażenie na czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w 2024 r.



Źródło: Sprawozdania roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego za lata 2020-2024

Wzrost liczby zakładów (w stosunku do lat ubiegłych), w których występują substancje chemiczne, ich mieszaniny, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym wynika z dokonanych w 2020 r. i 2021 r. zmian w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 lipca 2012 r. w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym, w wyniku których do procesów technologicznych o ww. działaniu dodano:

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

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

Należy także podkreślić, iż przewiduje się jeszcze większy wzrost zakładów objętych ewidencją stacji sanitarno-epidemiologicznych w tym zakresie. Spowodowane jest to faktem, iż od 28 lipca 2024 r. obowiązuje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2024 r. w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym w środowisku pracy. Aktem tym zostały objęte, obok czynników rakotwórczych i mutagennych, także reprotoksyczne, które do tej pory nie były ewidencjonowane przez stacje sanitarno-epidemiologiczne.

Wzrost liczby kontroli w zakresie czynników rakotwórczych/mutagennych, jak również zwiększenie w ewidencji liczby zakładów, w których stosowane są ww. czynniki, spowodowany jest m.in. wzmocnieniem działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ww. zakresie. Z roku na rok, do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. mazowieckiego dostarczanych jest coraz więcej informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym, a w przyszłości również reprotoksycznym, co świadczy o zwiększającej się świadomości pracodawców w tym zakresie.

Niezmiennie, najwięcej osób mających kontakt zawodowy z czynnikami rakotwórczymi lub mutagennymi, zatrudnionych jest w podmiotach leczniczych (PKD 86), gdzie głównie występuje narażenie na promieniowanie jonizujące, formaldehyd, epoksyetan i leki cytostatyczne.

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

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

W 2024 r. wydano 153 decyzje administracyjne w zakresie substancji, preparatów, czynników lub procesów o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy. Najczęściej stwierdzane uchybienia dotyczyły m.in. zagadnień:

- prowadzenia rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z substancjami,

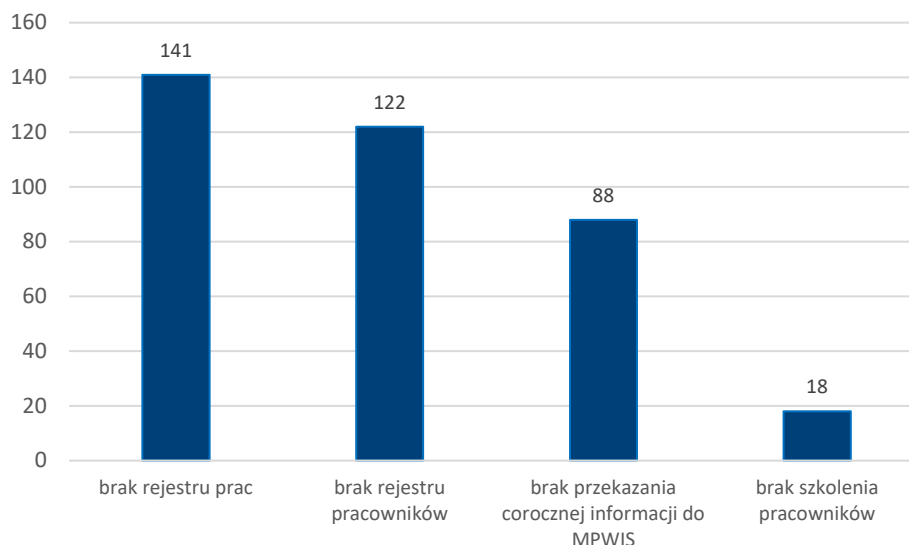


preparatami, czynnikami lub procesami o działaniu rakotwórczym lub mutagennym i rejestru pracowników,

- przekazania MPWIS corocznej informacji o substancjach, preparatach, czynnikach lub procesach o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy o działaniu rakotwórczym lub mutagennym,
- przeszkolenia pracowników narażonych na czynniki rakotwórcze.

Zestawienie liczbowe ww. nieprawidłowości przedstawia wykres 31.

Wykres 31. Najczęściej stwierdzane uchybienia w 2024 r.



Źródło: Sprawozdania roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego za 2024 r.

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

Jednym z zadań realizowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną jest udział w rządowym „Programie oczyszczania kraju z azbestu obejmującym lata 2009-2032”. W 2024 r. do Państwowej Inspekcji Sanitarnej wpłynęło 365 zgłoszenia prac polegających na zabezpieczaniu lub usuwaniu wyrobów zawierających azbest. Przeprowadzono 39 kontroli w trakcie prac powodujących kontakt z azbestem oraz 3 kontrole w siedzibach firm zajmujących się usuwaniem, zabezpieczaniem i transportem wyrobów zawierających azbest.

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

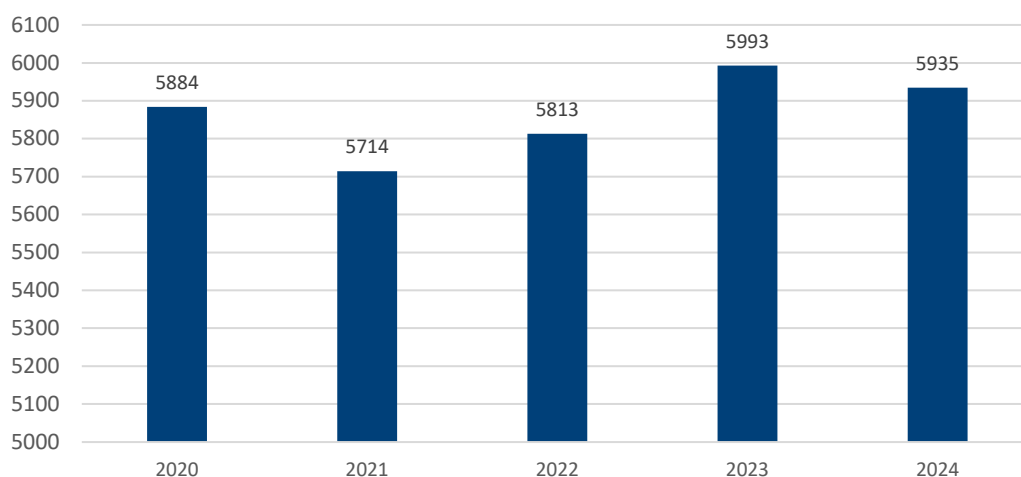
Przy zabezpieczaniu, usuwaniu, transporcie wyrobów zawierających azbest, zatrudnionych było 125 pracowników. Podczas kontroli nie stwierdzono uchybień wynikających z naruszenia przepisów rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 2 kwietnia 2004 r. w sprawie sposobów i warunków bezpiecznego użytkowania i usuwania wyrobów zawierających azbest.

5. Narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne

Czynniki biologiczne to mikro- i makroorganizmy oraz ich struktury, których obecność w środowisku pracy może wpływać negatywnie na organizm ludzki i prowadzić do wystąpienia chorób zawodowych. Istotne narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne w środowisku pracy występuje w podmiotach leczniczych, zakładach usuwania i utylizacji odpadów, oczyszczania ścieków, rolnictwie, leśnictwie i produkcji wyrobów z drewna, weterynarii, instytucjach i laboratoriach naukowo-badawczych, przemyśle farmaceutycznym i biotechnologicznym, spożywczym, skórzanym i futrzarskim, metalurgicznym, a także budownictwie, archiwach, wydawnictwach, bibliotekach i muzeach.

Na wykresie 32 przedstawiono liczbę zewidencjonowanych zakładów z narażeniem na szkodliwe czynniki biologiczne w latach 2020-2024.

Wykres 32. Liczba zewidencjonowanych zakładów z narażeniem na szkodliwe czynniki biologiczne w 2020-2024 r.



Źródło: Sprawozdania roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego za lata 2020-2024

Wysoka świadomość pracodawców w kwestii istniejących zagrożeń zdrowotnych dla pracowników wykonujących czynności, podczas których może wystąpić narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne, wynika m.in. z działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W 1 580 skontrolowanych w 2024 r. zakładach pracy, w kontakcie ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi pracowało 92 968 osób.

Podczas przeprowadzonych kontroli stwierdzano głównie brak lub niepełną ocenę ryzyka zawodowego dotyczącą czynników biologicznych (64 zakłady), brak rejestru prac w narażeniu na czynniki biologiczne z grupy 3 (63 zakłady) i rejestru pracowników (61 zakładów), brak procedur i instrukcji (7 zakładów), brak szkoleń pracowników (5 zakładów). Wydano 101 decyzji administracyjnych.

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

Kontrole przeprowadzone w tych obiektach wykazały, że pracodawcy starają się organizować procesy pracy w sposób pozwalający na uniknięcie lub zminimalizowanie uwalniania się szkodliwego czynnika

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

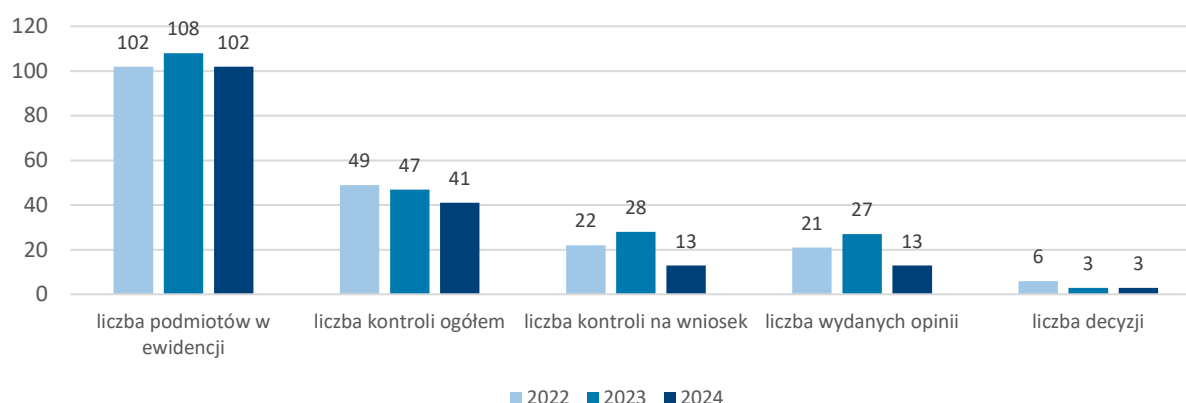
6. Zakłady inżynierii genetycznej

Do zadań Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego należy kontrola przestrzegania przepisów ustawy z dnia 22 czerwca 2001 r. o mikroorganizmach i organizmach genetycznie zmodyfikowanych, w zakresie warunków dotyczących higieny pracy w zakładach inżynierii genetycznej, w tym opiniowanie pomieszczeń, w których ma być prowadzone zamknięte użycie mikroorganizmów genetycznie zmodyfikowanych (GMM) lub organizmów genetycznie zmodyfikowanych (GMO).

W 2024 r. na terenie woj. mazowieckiego w ewidencji znajdowały się 102 obiekty prowadzące prace z organizmami i mikroorganizmami genetycznie zmodyfikowanymi. W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nad zakładami inżynierii genetycznej w 2024 r. skontrolowano 33 obiekty, przeprowadzając 41 kontroli. Nieprawidłowości stwierdzono w 4 obiektach, w związku z czym wydano 3 decyzje nakazujące ich usunięcie. Stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń oraz jakości dokonanej oceny ryzyka zawodowego.

W oparciu o ww. ustawę, do zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej należy również opiniowanie zakładów w zakresie warunków higieny pracy, w których ma być prowadzone zamknięte użycie organizmów genetycznie zmodyfikowanych i/lub mikroorganizmów genetycznie zmodyfikowanych. W 2024 r., na wniosek Ministra Klimatu i Środowiska, w następstwie przeprowadzonych kontroli wydano 13 postanowień pozytywnie opiniujących ww. zakłady. Zestawienie danych liczbowych, dotyczących kontroli zakładów inżynierii genetycznej w latach 2022-2024 przedstawia wykres 33.

Wykres 33. Dane liczbowe dotyczące kontroli zakładów inżynierii genetycznej w latach 2022-2024



Źródło: Dane własne WSSE za lata 2022-2024

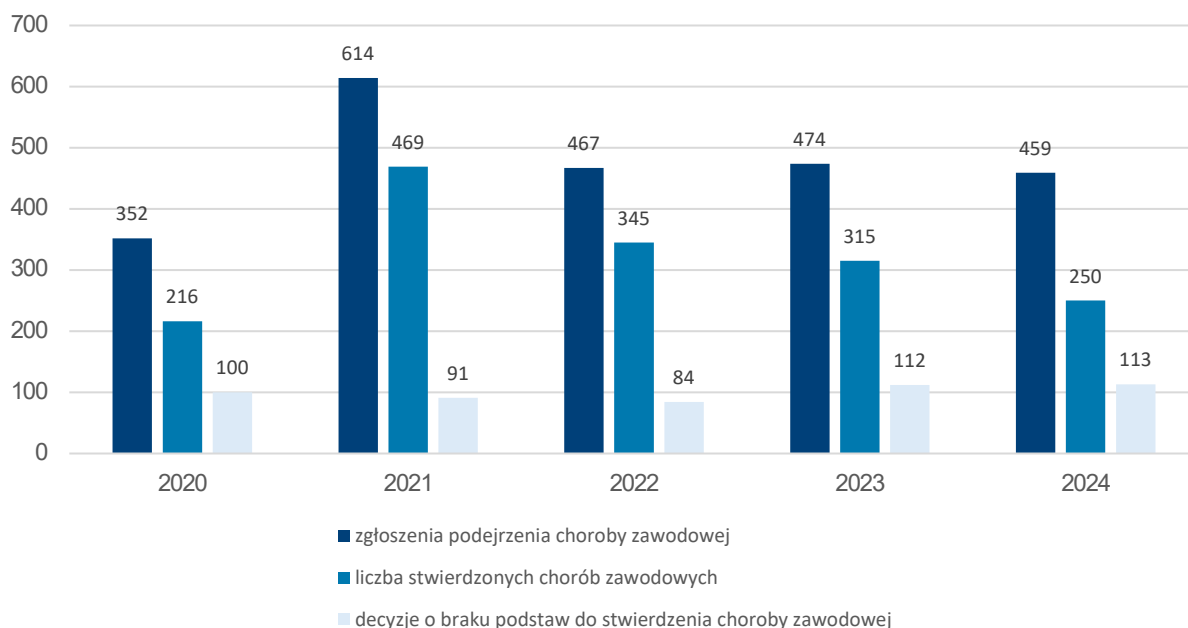
Zestawienie powyższych danych wskazuje, że liczba zakładów inżynierii genetycznej od kilku lat utrzymuje się na podobnym poziomie. Od 2 lat obserwuje się spadek liczby nowych podmiotów, które zamierzają rozpocząć pracę z mikroorganizmami i organizmami genetycznie zmodyfikowanymi. Świadczy o tym zmniejszająca się liczba wykonywanych kontroli na wniosek Ministra Klimatu i Środowiska. Jednocześnie należy wskazać, że mniejsza liczba kontroli nie przekłada się na większą liczbę stwierdzanych nieprawidłowości.

7. Choroby zawodowe

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

W 2024 r. przeprowadzono 372 postępowania wyjaśniające w sprawie chorób zawodowych. Zestawienie danych dotyczących postępowań w sprawach chorób zawodowych w latach 2020-2024 przedstawia wykres 34.

Wykres 34. Postępowania w sprawach chorób zawodowych w latach 2020-2024



Źródło: Sprawozdania roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego za 2020-2024

Porównanie liczby stwierdzonych chorób zawodowych w latach 2020-2024 przedstawiono w tabeli 15, natomiast strukturę chorób zawodowych stwierdzonych w 2024 r. obrazuje wykres 35.

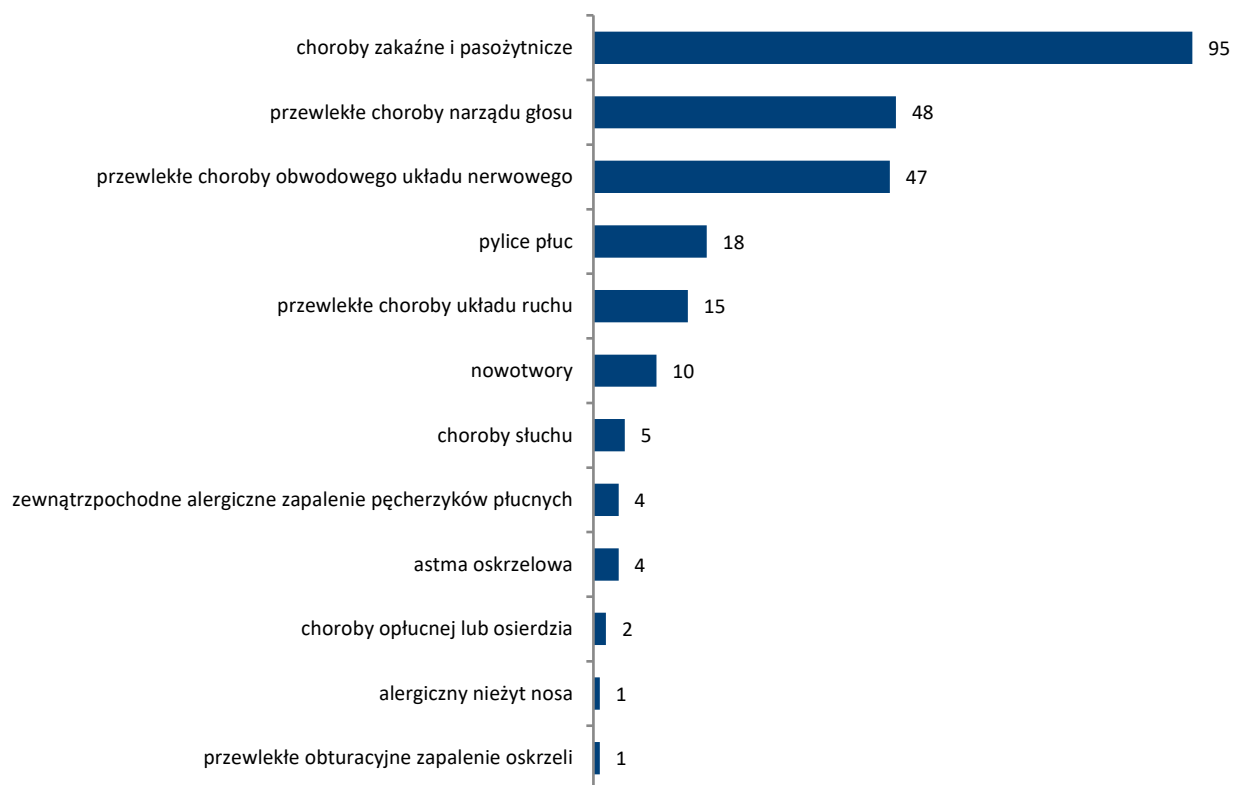
Tabela 15. Stwierdzone choroby zawodowe w woj. mazowieckim w latach 2020-2024

Choroba zawodowa	Liczba przypadków				
	2020	2021	2022	2023	2024
choroby zakaźne i pasożytnicze	82	362	198	125	95
przewlekłe choroby narządu głosu	25	26	34	50	48
przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego	33	28	41	60	47
pylice płuc	20	13	20	20	18
przewlekłe choroby układu ruchu	20	15	25	27	15
nowotwory	8	9	14	13	10

choroby opłucnej lub osierdza	7	5	3	7	2
choroby słuchu	5	5	3	1	5
zespół wibracyjny	0	2	1	1	0
zewnętrzne pochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych	6	2	1	5	4
choroby skóry	6	1	3	1	0
zatrucia wywołane przez substancje chemiczne	0	1	1	0	0
astma oskrzelowa	3	0	0	2	4
alergiczny nieżyt nosa	1	0	0	2	1
choroby wywołane pracą w warunkach podwyższonego ciśnienia atmosferycznego	0	0	1	0	0
przeziurawienie przegrody nosa wywołane substancjami o działaniu żrącym lub drażniącym	0	0	0	1	0
przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli	0	0	0	0	1
Razem	216	469	345	315	250

Źródło: Sprawozdania roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego za lata 2020-2024

Wykres 35. Struktura chorób zawodowych stwierdzonych w 2024 r.



Źródło: Sprawozdanie roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego za 2024 r.

Wśród stwierdzonych chorób zawodowych, zarówno w 2024 r. jak i w latach ubiegłych, największą grupę stanowiły choroby zakaźne i pasożytnicze – 38% ogółu stwierdzonych chorób zawodowych (w 2023 r. udział ten stanowił 39,7%, 2022 r. – 57,4%, 2021 r. – 77,2%, 2020 r. – 38%).

Analizę zawodowych chorób zakaźnych lub pasożytniczych stwierdzonych w latach 2020-2024 przedstawiono w tabeli 16.

Tabela 16. Choroby zawodowe zakaźne i pasożytnicze stwierdzone w latach 2020-2024

Rok	WZW	WZW typu C	WZW typu B i C	Gruźlica	Inne			Razem
					borelioza	COVID-19	pozostałe	
2020	0	0	1	5	40	36	0	82
2021	1	1	0	2	33	325	0	362
2022	0	0	0	3	34	158	3	198
2023	2	1	0	1	52	64	5	125
2024	0	0	0	4	57	30	4	95

Źródło: Sprawozdania roczne z działalności pionu higieny pracy woj. mazowieckiego za lata 2020-2024

Dominującą jednostką chorobową wśród chorób zakaźnych i pasożytniczych jest borelioza, w 2024 r. stwierdzana najczęściej u rolników indywidualnych i pracowników leśnictwa. Podobnie jak w poprzednich latach, znaczącą jednostką chorobową wśród chorób zakaźnych jest również COVID-19, jednakże zauważalna jest zdecydowana, spadkowa tendencja stwierdzania chorób zawodowych w wyniku zakażenia wirusem SARS-CoV-2, w porównaniu do szczytowych lat trwania epidemii (tj. 2021-2022). W woj. mazowieckim w 2024 r. stwierdzono także 3 przypadki kleszczowego zapalenia mózgu oraz 1 przypadek róży.

W 2024 r., w wyniku przeprowadzonego postępowania w związku z podejrzeniem choroby zawodowej, stwierdzono 25 chorób zawodowych, których przyczyną było narażenie na azbest:

- 9 nowotworów złośliwych (4 przypadki raka płuc/oskrzeli, 5 przypadki międzybłoniaka opłucnej albo otrzewnej),
- 2 choroby opłucnej wywołanych pyłem azbestu,
- 14 pylic azbestowych płuc.

W 20 przypadkach stwierdzone choroby zawodowe dotyczyły pracowników objętych od 2000 r. programem badań profilaktycznych Amiantus, którzy świadczyli pracę w nieistniejących już od wielu lat zakładach przetwórstwa azbestu: Zakładach Wyrobów Azbestowo-Cementowych w Wierzbicy k/Radomia (5), Fabryce Okładzin Ciernych „FOMAR ROULUNDS” w Markach (2), Warszawskich Zakładach Papierniczych w Konstancinie-Jeziornie (6), Zakładach Wyrobów Azbestowo-Cementowych w Małkini (7).

Stwierdzono również:

- 4 pylice azbestowe w Zakładzie Ogólnobudowlano-Instalacyjnym Elbud w Warszawie, Cementowni „Przyjaźń” Wierzbica, Zakładzie Gospodarki Komunalnej w Lipsku, PKP Wagonownia Pozaklasowa Warszawa-Grochów (obecnie: Polskie Koleje Państwowe S.A. Warszawa),
- 1 przypadek międzybłoniaka opłucnej w zakładzie „Termokor-Kozienice” Sp. z o.o.

W 2024 r. zaobserwowano niewielki spadek liczby stwierdzanych chorób zawodowych azbestozależnych w porównaniu do lat ubiegłych (31 przypadki w 2023 r., 32 w 2022 r., 23 w 2021 r., 33 w 2020 r.).

Oprócz nowotworów wywołanych narażeniem na pył azbestu, w 2024 r. stwierdzono również: raka płuc u barwiarza w zakładach zajmujących się m.in. farbowaniem tkanin (czynniki chemiczne - dichromiany, akrylonitryl).



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

W porównaniu do lat poprzednich, w 2024 r. odnotowano również spadek liczby stwierdzonych chorób obwodowego układu nerwowego (47 przypadków), w tym 41 przypadków zespołu cieśni w obrębie nadgarstka, związanych z monotypowym sposobem wykonywania pracy, poprzez wielokrotnie powtarzane w długich okresach czasowych ruchy kończyn górnych w wymuszonym tempie. Najczęściej ww. schorzenie stwierdzano u rolników oraz pracowników linii produkcyjnych w różnych branżach gospodarczych.

Liczba stwierdzonych chorób narządu głosu u nauczycieli, związanych z wieloletnią pracą w tym zawodzie była na poziomie zbliżonym do 2023 r. (w 2024 r. 48 przypadków, w 2023 r. - 50 przypadków). Najczęściej stwierdzanym schorzeniem wywołanym nadmiernym wysiłkiem głosowym był niedowład mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacyjną głosi i trwałą dysfonią (30 przypadków).

Na przestrzeni lat 2020-2024, zauważalna jest mała liczba stwierdzanych chorób słuchu i tendencja spadkowa stwierdzania zespołu wibracyjnego, co może być m.in. wynikiem automatyzowania produkcji, nadzoru pracodawców nad eksploatacją maszyn i urządzeń, czy stosowania środków ochrony zbiorowej i indywidualnej.

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

Podsumowanie

Istotnym czynnikiem w zachowaniu odpowiedniego stanu higieniczno-sanitarnego zakładów pracy jest systematyczny nadzór w tym zakresie. Prowadzona działalność kontrolna w dużym stopniu przyczynia się bowiem do podnoszenia stanu bezpieczeństwa i higieny pracy pracowników zatrudnionych w kontrolowanych zakładach pracy, szczególnie w warunkach narażenia zawodowego. Na podstawie prowadzonego nadzoru sanitarnego w zakresie higieny pracy w 2024 r. można zauważyć, że mimo stwierdzanych nieprawidłowości, pracodawcy wykazują zaangażowanie w zapewnianie pracownikom bezpiecznych warunków pracy. Zwiększa się również świadomość zawodowa samych pracowników w odniesieniu do zagrożeń w środowisku pracy, jak również w przestrzeganiu procedur i stosowaniu indywidualnych ochron osobistych, zabezpieczających przed powstawaniem chorób zawodowych czy wypadków przy pracy.

W 2024 r. zmniejszyła się liczba pracowników zatrudnionych w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych. Poprzez działania kontrolne i administracyjne oraz działania pracodawców poprawiono warunki pracy 1 041 osobom.

Od kilku lat wzrasta liczba zakładów, w których pracownicy są narażeni lub pracują w kontakcie z substancjami i ich mieszaninami oraz procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym. Wzrost ten spowodowany jest przede wszystkim rozszerzaniem listy takich czynników oraz procesów technologicznych często wykorzystywanych/występujących w procesie pracy oraz rosnącą w tym zakresie świadomością zarówno pracowników, jak i pracodawców.

Dominującą w 2024 r. jednostką chorobową wśród chorób zakaźnych i pasożytniczych jest borelioza. Znaczącą jednostką chorobową wśród chorób zakaźnych jest również COVID-19, jednakże zauważalny jest zdecydowany spadek stwierdzania chorób zawodowych w wyniku zakażenia wirusem SARS-CoV-2 w porównaniu do szczytowych lat trwania epidemii (tj. 2021-2022).





IX. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

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

- W 2024 r. realizowano zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie nadzoru sanitarno-porządkowego i sanitarno-technicznego nad obiektami użyteczności publicznej, takimi jak: zakłady fryzjerskie, salony kosmetyczne, salony tatuażu i odnowy biologicznej, komunikacja publiczna, środki transportu, obiekty hotelarskie, obiekty pomocy społecznej, ośrodki świadczące pomoc osobom bezdomnym.
- Prowadzony nadzór pozwolił na bezpieczne korzystanie z obiektów użyteczności publicznej.
- Stwierdzane podczas kontroli nieprawidłowości były usuwane na bieżąco lub w terminach wyznaczonych w postępowaniu administracyjnym.

1. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu, odnowy biologicznej

Państwowa Inspekcja Sanitarna sprawuje nadzór nad zakładami fryzjerskimi, kosmetycznymi, tatuażu i odnowy biologicznej. W tabeli 17 przedstawiono dane liczbowe z roku 2024 w odniesieniu do roku 2023.

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

Obiekty	Zakłady fryzjerskie		Zakłady kosmetyczne		Zakłady tatuażu		Zakłady odnowy biologicznej		Inne zakłady, w których świadczone są łącznie więcej niż jedna z usług	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Liczba obiektów w ewidencji	3 615	3 733	2 588	2 870	106	115	465	515	1 278	1 285
Liczba skontrolowanych obiektów	1 032	1 005	1 097	1 318	51	71	142	148	313	339
Liczba przeprowadzonych kontroli	1 093	1 064	1 175	1 454	53	80	157	171	350	339
Liczba obiektów ze złym stanem sanitarno-porządkowym, sanitarno-technicznym	48	33	80	95	5	8	14	12	25	29
Liczba decyzji administracyjnych	71	64	124	199	8	12	24	27	51	69
Liczba mandatów	8	21	47	38	1	3	4	4	21	14

Źródło: Dane własne uzyskane z powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych

Podczas przeprowadzanych kontroli sanitarnych najczęściej stwierdzanymi nieprawidłowościami był m.in.: nieodpowiedni stan sanitarno-porządkowy oraz sanitarno-techniczny obiektów, brak wentylacji, brak procedur mycia i dezynfekcji narzędzi kosmetycznych oraz brak procedur sterylizacji narzędzi kosmetycznych regulujących sposób postępowania przy wykonywaniu czynności w ramach świadczonych usług, w trakcie których dochodzi do naruszenia tkanek, brak dezynfekcji narzędzi i przyborów fryzjerskich, brak umywalek, brak ciepłej wody, brak wymaganych warunków do oddzielnego przechowywania odzieży własnej i roboczej pracowników, meble pokryte materiałem uniemożliwiającym prawidłowe mycie i dezynfekcję powierzchni, zły stan techniczny sufitów i ścian.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej dążyły do poprawy warunków sanitarnych i zdrowotnych obiektów poprzez prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, m.in. w zakresie: stanu sanitarno-higienicznego i technicznego pomieszczeń i urządzeń (zasady utrzymania czystości i porządku pomieszczeń/urządzeń obiektu, wymagania zależne od rodzaju obiektu i rodzaju pomieszczenia w danym obiekcie), prawidłowego wyposażenia zakładów, opracowania procedur, dezynfekcji i sterylizacji narzędzi wielorazowego użytku wykorzystywanych do zabiegów naruszających ciągłość tkanek, zapewnienia odpowiednich informacji dla klientów zgodnie z ustawą o ochronie przed następstwami korzystania z solarium oraz o zakazie promocji i reklam usług solarium, przestrzeganie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, w tym zapewnienie odpowiedniego oznakowania zakazu palenia wyrobów tytoniowych na terenie zakładu, zasad właściwego utrzymania i eksploatacji wentylacji, klimatyzacji (okresowe przeglądy czyszczenia), postępowanie z odzieżą czystą i brudną, zapewnienie kart charakterystyki stosowanych środków do dezynfekcji, a także informowano o aktualnie obowiązującym rozporządzeniu REACH.

W roku 2024 do Państwowej Inspekcji Sanitarnej wpłynęły 163 interwencje w związku z prowadzeniem usług „beauty”, których przedmiotem był m.in. niewłaściwy stan sanitarno-porządkowy, sanitarno-techniczny, brak dezynfekcji narzędzi. Kontrole sanitarne potwierdziły zasadność 68 interwencji. Zgłoszone interwencje świadczą o zwiększonej świadomości zagrożeń zdrowotnych osób korzystających z usług „beauty”, a prowadzenie działań edukacyjnych podczas kontroli oraz prowadzone postępowania administracyjne dążą do poprawy stanu sanitarnego oraz zmniejszają ryzyko przenoszenia choroby zakaźnej.

2. Obiekty komunikacji publicznej

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

Tabela 18. Obiekty komunikacji publicznej

Obiekty	Liczba obiektów pod nadzorem		Liczba obiektów skontrolowanych		Liczba wydanych decyzji merytorycznych		Liczba wydanych decyzji finansowych		Liczba przeprowadzonych kontroli	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Dworce autobusowe	19	19	16	15	1	1	1	1	19	23
Dworce i stacje kolejowe	107	108	41	37	4	0	0	0	50	50
Stacje metra	33	38	1	0	0	0	0	0	1	0
Przystanie żeglugi śródlądowej	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1

Źródło: Dane własne uzyskane z powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych

W 2024 r. przeprowadzono łącznie 74 kontrole w obiektach komunikacji publicznej. Pięć z tych kontroli zostało przeprowadzonych w związku ze zgłoszonymi interwencjami. Trzy interwencje dotyczące tego samego dworca PKP okazały się zasadne – stwierdzono niewłaściwy stan sanitarno-porządkowy oraz brak armatury sanitarnej w toaletach dworca. Po kontroli zarządca budynku niezwłocznie usunął

nieprawidłowości przed rozpoczęciem postępowania administracyjnego. Ponadto w związku z kontrolami wydano jedną decyzję nakazującą poprawę stanu powłok malarskich we wszystkich pomieszczeniach dworca autobusowego. W wyniku działań kontrolnych, obejmujących także sprawdzenie wykonania obowiązków nałożonych w 2023 r., nastąpiła poprawa stanu technicznego i sanitarno-higienicznego tych obiektów. Poprawę stanu technicznego w obiektach kolejowych zaobserwowano również w związku z prowadzonymi inwestycjami na niektórych liniach kolejowych. Podczas działań kontrolnych pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzali działania edukacyjno-informacyjne w zakresie palenia oraz oznakowania zakazu palenia tytoniu, wyrobów tytoniowych i e-papierosów, instruktażu prawidłowego utrzymania stanu sanitarno-porządkowego obiektu, a także zasad właściwego utrzymania i eksploatacji wentylacji i klimatyzacji w obiektach.

3. Środki transportu

Nadzorowi sanitarnemu podlegają takie środki transportu jak autobusy, tramwaje, pociągi metra, wagony w pociągach osobowych, statki pasażerskie żeglugi śródlądowej, a także pojazdy przeznaczone do przewozu chorych, bielizny szpitalnej oraz zwłok i szczątków ludzkich. Na terenie woj. mazowieckiego w roku 2024 skontrolowano ogółem 309 środków transportu.



W trakcie kontroli oceniano stan sanitarno-porządkowy i sanitarno-techniczny poszczególnych środków transportu. Stan sanitarno-porządkowy i techniczny środków transportu stwierdzony podczas kontroli nie wymagał działań administracyjnych organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Cztery kontrole zostały przeprowadzone w związku ze zgłoszonymi interwencjami dotyczącymi brudnych powierzchni i siedzeń w wagonach metra, uciążliwego zapachu i zbyt niskiej temperatury w autobusach. Również w tych przypadkach nie stwierdzono nieprawidłowości.

Stan sanitarny w skontrolowanych środkach transportu był zadowalający. Stopniowa wymiana starych

środków transportu na nowe powoduje poprawę ich ogólnego stanu technicznego, co w rezultacie pozwala na łatwiejsze utrzymanie ich w czystości. Specyficzna sytuacja ma miejsce w branży pogrzebowej - z uwagi na szczególnie zakres działania, a także znaczną konkurencję, właściciele firm utrzymują odpowiednie standardy sanitarno-higieniczne dla pojazdów do przewozu zwłok i szczątków ludzkich.

4. Obiekty hotelarskie

Do obiektów hotelarskich (skategoryzowanych) należą motele, hotele, pensjonaty i domy wycieczkowe oraz schroniska młodzieżowe, a także kempingi. Do obiektów, w których świadczone są usługi hotelarskie należą m.in. również domy wczasowe i gospodarstwa agroturystyczne. W 2024 r. przeprowadzono łącznie 490 kontroli w obiektach świadczących usługi hotelarskie na terenie woj. mazowieckiego. Przy ocenie stanu sanitarno-technicznego i sanitarno-porządkowego wymienionych obiektów brano pod uwagę m.in.: jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, gospodarkę ściekową i odpadową, postępowanie z czystą i brudną bielizną oraz pościelą, procedury utrzymania czystości, w tym zaopatrzenie i właściwe przechowywanie środków czystości i preparatów dezynfekcyjnych, dbałość o stan bieżącej czystości i higieny pomieszczeń, zwłaszcza na pobyt ludzi.

W toku sprawowanego nadzoru przeprowadzono również kontrole zainicjowane zgłoszonymi interwencjami. Dotyczyły one głównie problemu złego stanu technicznego pomieszczeń lub wyposażenia oraz obecności insektów. W sytuacjach nieodpowiedniego bieżącego stanu sanitarno-porządkowego nałożono 11 mandatów karnych na łączną kwotę 3 500 zł oraz wydano 19 decyzji obligujących właścicieli obiektów do przywrócenia w wyznaczonym terminie właściwych warunków higieniczno-sanitarnych oraz higieniczno-porządkowych. Dane liczbowe dotyczące ww. obiektów użyteczności publicznej pod nadzorem Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych w woj. mazowieckim oraz działań kontrolnych zebrano w tabeli 19.

Tabela 19. Nadzór sanitarny nad obiektami hotelarskimi i innymi obiektami świadczącymi usługi hotelarskie na terenie woj. mazowieckiego w 2023 i 2024 r.

Obiekty	Liczba obiektów w ewidencji		Liczba skontrolowanych obiektów		Liczba przeprowadzonych kontroli		Liczba obiektów w złym stanie sanitarno-porządkowym		Liczba obiektów w złym stanie sanitarno-technicznym	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Obiekty hotelarskie	313	320	150	174	163	187	2	2	5	3
Inne obiekty świadczące usługi hotelarskie	828	834	327	267	376	303	17	11	20	7

Źródło: Dane własne uzyskane z powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych

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

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

5. Obiekty pomocy społecznej

W ramach sprawowania bieżącego nadzoru sanitarnego nad obiektami użyteczności publicznej pracownicy PSSE w woj. mazowieckim kontrolowali domy pomocy społecznej i placówki zapewniające

całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, w tym prowadzone na podstawie przepisów o działalności gospodarczej, które są umieszczone w rejestrze Wojewody Mazowieckiego, oraz środowiskowe domy samopomocy (określone w wykazie Wojewody Mazowieckiego). W czasie przeprowadzonych kontroli stwierdzono zły stan w 2 obiektach, nałożono 2 mandaty karne na kwotę 600 zł.

W 2024 r. stan sanitarny części mieszkalnej w większości powyższych obiektów był odpowiedni. Stwierdzone nieprawidłowości były na bieżąco usuwane. W porównaniu z rokiem 2023, stan sanitarny skontrolowanych domów pomocy społecznej nie uległ dużym zmianom.

Ponadto, nadzorem sanitarnym objęto placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, w tym prowadzone na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej, zarejestrowane przez Wojewodę Mazowieckiego. Nadzór nad ww. grupą obiektów sprawują państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni w woj. mazowieckim.

Nałożono 12 mandatów karnych na łączną kwotę 4 800 zł, z powodu braku bieżącej czystości.

W czasie kontroli obiektów stwierdzono większą liczbę placówek w nieodpowiednim stanie sanitarno-porządkowym i stanie sanitarno-technicznym w porównaniu z rokiem 2023. W związku z tym wszczęto postępowania administracyjne i wydano 18 decyzji mających na celu doprowadzenie do odpowiedniego stanu sanitarnego danego obiektu.

Poza tym, w 2024 r. nadzorem sanitarnym objęto także środowiskowe domy samopomocy (umieszczone w wykazie Wojewody Mazowieckiego), w których w ciągu roku przeprowadzono 11 kontroli w 11 obiektach. Przeprowadzone kontrole nie wykazały nieprawidłowości w stanie sanitarno-technicznym w żadnym obiekcie.

Dane liczbowe dotyczące ww. obiektów użyteczności publicznej pod nadzorem PSSE w woj. mazowieckim oraz działań kontrolnych zebrano w tabeli 20.



Tabela 20. Nadzór sanitarny nad domami pomocy społecznej, placówkami zapewniającymi całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku i środowiskowymi domami samopomocy na terenie woj. mazowieckiego w 2023 i 2024 r.

Obiekty pomocy społecznej	Liczba obiektów w ewidencji (pod nadzorem)		Liczba skontrolowanych obiektów		Liczba przeprowadzonych kontroli		Liczba obiektów w złym stanie sanitarno-porządkowym		Liczba obiektów w złym stanie sanitarno-technicznym	
Rok	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Domy pomocy społecznej	109	111	81	103	102	119	2	2	5	4
Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	159	154	95	124	135	157	6	13	11	21
Środowiskowe domy samopomocy	54	57	14	11	14	11	0	0	0	0

Źródło: Dane własne uzyskane z powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych

Stan sanitarny skontrolowanych powyższych obiektów (warunki sanitarno-porządkowe i sanitarno-techniczne) w 2024 r. był ogólnie odpowiedni.

W trakcie kontroli prowadzono działania informacyjno-edukacyjne: instruktaże dotyczące zapewnienia właściwych warunków sanitarno-porządkowych, w tym postępowania z odpadami medycznymi i w zakresie utrzymania właściwego stanu sanitarnego instalacji wodnej w obiekcie (odpowiedniej eksploatacji wewnętrznej sieci wodociągowej), mającego na celu zmniejszenie ryzyka występowania, namnażania się, bakterii z rodzaju *Legionella sp.* w ciepłej wodzie oraz omówienia przepisów prawa obowiązujących w Polsce.

6. Ośrodki świadczące pomoc osobom bezdomnym

W roku 2024 pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie woj. mazowieckiego przeprowadzili ogółem 123 kontrole (w tym 8 w ramach zgłoszonych interwencji) w 59 ośrodkach świadczących pomoc osobom bezdomnym: noclegowniach, schroniskach, schroniskach z usługami opiekuńczymi oraz ogrzewalniach. Kontrole ww. obiektów przeprowadzane są dwa razy w ciągu roku: przed sezonem zimowym oraz w trakcie sezonu zimowego. W tabeli 21 przedstawiono dane porównawcze z 2023 i 2024 r., dotyczące przeprowadzonych kontroli.

Tabela 21. Kontrole w obiektach świadczących pomoc osobom bezdomnym

Obiekty przeznaczone dla osób bezdomnych	Liczba obiektów pod nadzorem		Liczba skontrolowanych obiektów		Liczba przeprowadzonych kontroli		Liczba wydanych decyzji	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Domy pomocy społecznej	11	13	12	13	20	25	0	0
Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	28	29	25	28	64	60	8	9
Środowiskowe domy samopomocy	17	13	16	13	32	30	7	1
Ogrzewalnie	2	4	2	4	3	8	0	0

Źródło: Dane własne uzyskane z powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych

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

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

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

W harmonogramie badań na 2024 r. uwzględniono obiekty wykonujące działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne oraz obiekty zamieszkania zbiorowego.

W powyższych placówkach zaplanowano pobór 1 274 prób do oznaczenia *Legionelli* w wodzie ciepłej w ramach nadzoru sanitarnego Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz 752 próby w ramach kontroli wewnętrznej. Łącznie zrealizowano pobór 1 942 próbek wody ciepłej.

W 110 przypadkach w skontrolowanych obiektach stwierdzono skażenie instalacji wody ciepłej bakterią *Legionella sp.*, co skutkowało podjęciem działań administracyjnych i nałożeniem na właścicieli/zarządców obiektów obowiązków wynikających z przepisów, celem uzyskania właściwej jakości wody.

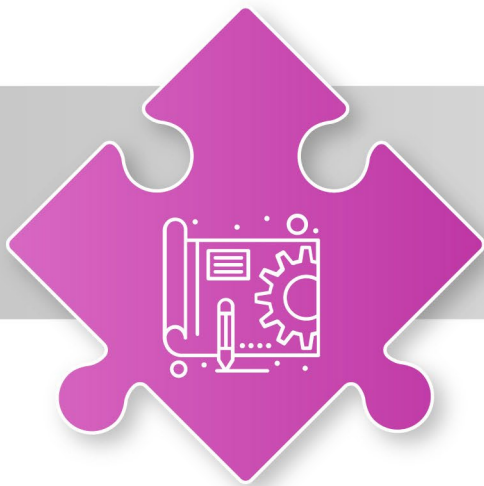
Poza ujętymi w harmonogramie obiektami, w 2024 r. przeprowadzono dodatkowo kontrole stanu instalacji wody ciepłej w 306 budynkach użyteczności publicznej. Oprócz tego przeprowadzono badania ciepłej wody w 65 obiektach wytypowanych w związku z prowadzonym dochodzeniem epidemicznym, związanym ze stwierdzonym zachorowaniem na legionelozę. W 60 przypadkach badania potwierdziły skażenie instalacji wody ciepłej bakterią *Legionella sp.*

Podsumowanie

Przeprowadzane w 2024 r. kontrole nie wykazały istotnych nieprawidłowości w stanie sanitarno-porządkowym i stanie sanitarno-technicznym skontrolowanych obiektów użyteczności publicznej w porównaniu z rokiem 2023. W pojedynczych sprawach podjęte działania kontrolne i administracyjne spowodowały usunięcie nieprawidłowości i wyeliminowanie ewentualnych zagrożeń dla zdrowia osób korzystających z tych obiektów. Niezależnie od działań podejmowanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, wiele podmiotów w swojej działalności dążyło do poprawy funkcjonalności i estetyki posiadanych pomieszczeń poprzez prowadzenie remontów i zapewnienie warunków zgodnych z wymaganiami określonymi w obowiązujących aktach prawnych.

Dodatkowo należy zauważyć, że w środowisku komunalnym interwencje zgłaszane do Państwowej Inspekcji Sanitarnej obejmują nie tylko obiekty użyteczności publicznej, ale również stan sanitarny nieruchomości i lokali mieszkalnych, będących w posiadaniu osób prywatnych. Znaczna część tych interwencji w środowisku typowo miejskim, szczególnie w Warszawie, dotyczy bytowania gołębi na elementach elewacji budynków (balkony, parapety), występowania pluskiew, a także zbierania i gromadzenia śmieci w mieszkaniach. To pierwsze zjawisko może być związane z dokarmianiem gołębi na terenie miejskim przez ludzi, natomiast przyczyna wzrostu interwencji w sprawach pluskiew może być powiązana z krótkotrwałym wynajmem lokali mieszkalnych na noclegi i dużą rotacją osób wynajmujących te lokale. Postępowania w sprawach gromadzenia śmieci w lokalu mieszkalnym i związanym z tym występowaniem uciążliwych zapachów oraz insektów (karaluchy, prusaki), bywają utrudnione i ulegają wydłużeniu z uwagi na odmowę udostępnienia lokali mieszkalnych do kontroli.





X. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

Agnieszka Gągała

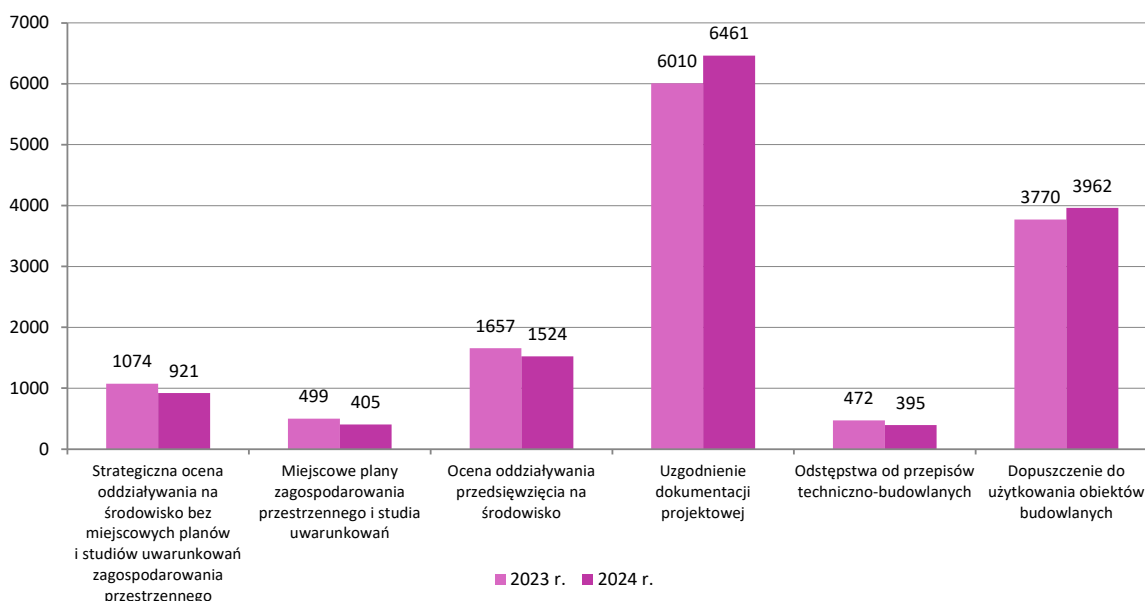
- Zgodnie z zapisem art. 3 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, rolą zapobiegawczego nadzoru sanitarnego jest podejmowanie działań polegających na opiniowaniu/uzgadnianiu - pod względem zapewnienia wymagań higienicznych i zdrowotnych - dokumentów planistycznych, warunków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

Realizując działania z zakresu zapobiegawczego nadzoru sanitarnego, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej z obszaru woj. mazowieckiego w roku 2024 zajmowały stanowiska dotyczące:

- projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego oraz miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego (405 stanowisk),
- gminnych projektów rewitalizacji (16 stanowisk),
- projektów planów remediacji (47 stanowisk),
- strategicznej oceny oddziaływania na środowisko koncepcji, planów, programów i innych dokumentów (921 stanowisk),
- oceny oddziaływania przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko (1 524 stanowiska),
- uzgadniania, pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych, dokumentacji projektowej - na etapie projektowania, przebudowy i realizacji inwestycji (702 stanowiska),
- udziału w dopuszczaniu do użytkowania obiektów budowlanych (3 962 stanowiska),
- spełnienia odpowiednich pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych warunków pobytu ludzi w budynkach, m. in. w zakresie właściwego oświetlenia, wysokości, kubatury, prawidłowej wymiany i czystości powietrza, temperatury i wilgotności (395 stanowisk).

Dokonywane oceny pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych, dotyczyły przedsięwzięć inwestycyjnych, takich jak: obiekty handlowe, przemysłowe, usługowe, turystyczne, hotelarskie, wychowania i nauczania, działalność lecznicza, miejsca obsługi pasażerów transportu zbiorowego i innych. Liczba wydanych w roku 2024 stanowisk ogółem na terenie województwa z podziałem na grupy tematyczne w odniesieniu do danych z roku 2023 przedstawiono na wykresie 36.

Wykres 36. Liczba stanowisk, z podziałem na grupy tematyczne w latach 2023 i 2024



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

1. Opiniowanie projektów dokumentów z zakresu planowania przestrzennego

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

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

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

W 2024 r. wydano 405 stanowisk (w tym 4 negatywne) opiniujących projekty studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego oraz miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego.

2. Opiniowanie w zakresie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko

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

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

W 2024 r. w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko wydano łącznie 921 opinii sanitarnych odnośnie:

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

3. Opiniowanie w zakresie przedsięwzięć wymagających oceny oddziaływania na środowisko

W roku 2024 organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wydały 1 524 stanowiska z zakresu ocen oddziaływania przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko. Dotyczyły one:

- obowiązku przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko (1 408 stanowisk),
- zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko (116 stanowisk),
- uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach (312 stanowisk),
- uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia w ramach ponownej oceny oddziaływania na środowisko (27 stanowisk).

Opiniowanie w ramach oceny oddziaływania na środowisko dotyczyło głównie działalności przemysłowego chowu zwierząt, infrastruktury drogowej i kolejowej, zakładów przetwórstwa odpadów, wydobywania kopalin, stacji paliw, budynków magazynowo – produkcyjnych, farm fotowoltaicznych, linii

elektroenergetycznych, rurociągów przesyłowych ropy naftowej i gazu.

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

4. Uzgadnianie dokumentacji projektowej inwestycji, w szczególności projektów budowlanych

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

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

W roku 2024 państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni woj. mazowieckiego uzgodnili łącznie 702 dokumentacje projektowe (w tym 17 negatywnie), a rzeczoznawcy do spraw sanitarno-higienicznych - 5 759.

Dokumentacje projektowe uzgadniane pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych (projekty instalacji sanitarnych, technologiczne, architektoniczno-budowlane, wykonawcze, zagospodarowania terenu) dotyczyły m.in.: lokali gastronomicznych, przedszkoli, żłobków, przychodni okulistycznych,



oczyszczalni ścieków, ambulatoriów, salonów odnowy biologicznej, szkół podstawowych, budynków przeznaczonych na imprezy zorganizowane, prosektoriów, sieci wodociągowych i kanalizacyjnych, stacji uzdatniania wody, zakładów fryzjerskich i kosmetycznych, obiektów służby zdrowia, stacji diagnostycznych, domów pomocy społecznej, aptek, zakładów cukierniczych, rozbudowy cmentarzy, gabinetów rehabilitacji, zakładów produkcyjno-magazynowych, chowu i hodowli drobiu, trzody chlewnej i bydła.

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

Wyżej wymienione stanowiska dotyczyły m.in.:

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

W roku 2024 wydano 395 stanowisk w sprawie odstępstw od przepisów techniczno-budowlanych.

5. Udział w dopuszczeniu obiektów budowlanych do użytkowania

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

W 2024 r. dopuszczono do użytkowania 3 962 obiekty budowlane. Niezgodności w realizacji inwestycji z projektem budowlanym stwierdzono w 314 przypadkach.

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

Podsumowanie

Działania wykonywane przez pion zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w 2024 r. miały zasadnicze znaczenie dla poprawy stanu bezpieczeństwa sanitarnego województwa. Stan sanitarny województwa w dużej mierze zależy od ilości i jakości dokonywanych uzgodnień inwestycji, takich jak: modernizacja oraz budowa dróg i ulic, rozbudowa kanalizacji sanitarnej i deszczowej oraz budowa oczyszczalni ścieków, budowa punktów selektywnej zbiórki odpadów komunalnych, punktów zbierania złomu i metali kolorowych, budowa elektrowni wiatrowych, farm fotowoltaicznych, stacji kontroli pojazdów.

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





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

Małgorzata Grudzień, Ewa Sękowska, Piotr Tarnowski

- Działalność i kompetencje Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie higieny dzieci i młodzieży obejmują sprawowanie nadzoru nad przestrzeganiem przepisów regulujących warunki: sanitarno-higieniczne i techniczne placówek oświatowych oraz opiekuńczo-wychowawczych (nauczania i wychowania), do utrzymania higieny osobistej, higieny procesów nauczania, do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego, wypoczynku i rekreacji dzieci oraz młodzieży.
- W roku sprawozdawczym w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie woj. mazowieckiego znajdowało się 12 070 placówek, w tym:
 - 7 985 stałych placówek nauczania i wychowania - skontrolowano 2 868 (35,9%),
 - 4 085 turnusów letniego i zimowego wypoczynku - skontrolowano 787 (19,3%).
- Przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili 4 546 kontroli w placówkach stałych, oceniając ich stan sanitarny pod względem: posiadanej infrastruktury, bieżącej czystości i porządku, warunków do utrzymania higieny osobistej uczniów, dostępności do profilaktycznej opieki zdrowotnej, przechowywania substancji chemicznych, organizacji dożywiania, ergonomii stanowiska pracy ucznia, higieny pracy umysłowej, możliwości pozostawienia podręczników i przyborów szkolnych, analizy obciążenia uczniów ciężarem tornistrów.
- Kontrole w zdecydowanej większości przeprowadzane były w sposób planowy, zaś 6,2% stanowiły kontrole o charakterze interwencyjnym (w roku 2023 - 3,8%), podejmowane najczęściej na wniosek rodziców/opiekunów prawnych dzieci i młodzieży. Zgłoszenia dotyczyły przede wszystkim zachorowań lub podejrzeń obecności pasożytów (wszawicy, owsicy) występujących w placówkach. W tym zakresie zgłoszono 68 interwencji, przy czym 43 uzasadnione (co stanowi 63,2%, w roku 2023 - 51,1%). Drugim, istotnym problemem sygnalizowanym w 2024 r. był niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny oraz techniczny placówek. Na 63 interwencji zgłoszonych w tym zakresie, 37 było zasadnych (co stanowi 58,7%, w roku 2023 - 54,1%).
- W ramach nadzoru prowadzonego nad placówkami nauczania i wychowania w 2024 r. wydano 808 decyzji merytorycznych (w 2023 r. - 827), które dotyczyły przede wszystkim niewłaściwego stanu pomieszczeń dydaktycznych, sanitarno-higienicznego toalet, ciągów komunikacyjnych, placów zabaw i terenów rekreacyjnych, ale także ogrodzeń, czy nawierzchni dróg. Wykazane nieprawidłowości w mniejszym stopniu odnosiły się również do braku certyfikowanych mebli, sprzętu sportowego oraz warunków prowadzenia zajęć wychowania fizycznego.
- W 2024 roku wystawiono 93 mandaty karne (w 2023 r. - 45) na łączną kwotę 24 100 zł. Ponadto, do organów prowadzących oraz dyrektorów szkół/placówek, wystosowano 128 wystąpień pokontrolnych, celem podjęcia działań zmierzających do poprawy stanu sanitarno-higienicznego podległych obiektów (w 2023 r. - 110).

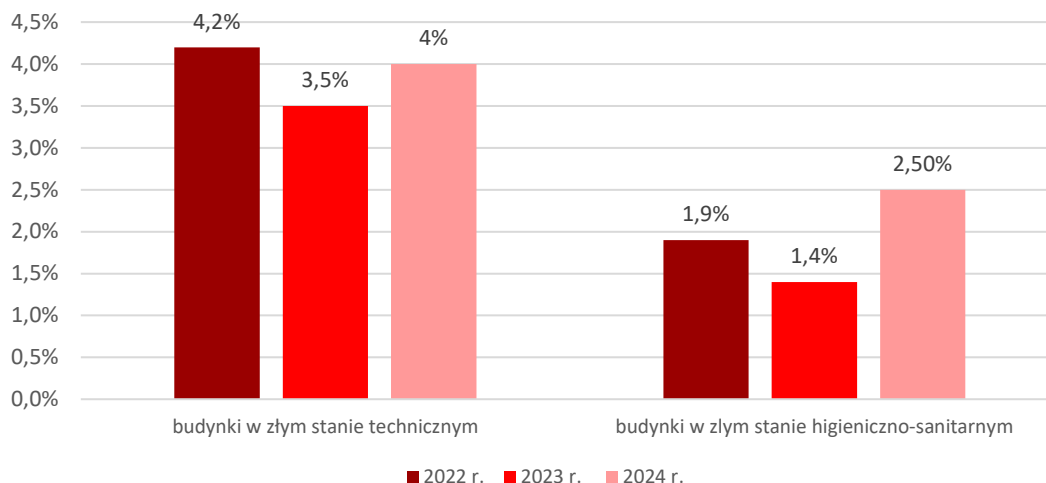
1. Stan sanitarno-higieniczny i techniczny budynków

W roku sprawozdawczym, na terenie woj. mazowieckiego nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej objęto 35,9% stałych placówek nauczania, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży (2 868 z 7 985 znajdujących się w ewidencji), a w tym:

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

Wyniki przeprowadzonych kontroli wskazują, że warunki sanitarno-higieniczne i techniczne budynków, w których prowadzona jest działalność oświatowo-wychowawcza od kilku lat utrzymują się na zbliżonym poziomie. W 2024 r. zdecydowana większość placówek na terenie woj. mazowieckiego zapewniła odpowiednie, pod względem higienicznym i zdrowotnym, warunki pobytu swoim wychowankom, jednak w odniesieniu do poprzedniego roku sprawozdawczego zauważyć należy nieznaczne ich pogorszenie, co odzwierciedla wykres 37. Nieodpowiedni stan techniczny budynków stwierdzono w 115 obiektach, co stanowi 4% wszystkich skontrolowanych, zaś niewłaściwe warunki sanitarno-higieniczne w 2,5% objętych nadzorem placówek. Wskaźniki te, wraz z zestawieniem decyzji odraczających termin realizacji obowiązków nałożonych na placówki, świadczyć mogą o zbyt niskich nakładach finansowych w stosunku do faktycznych potrzeb, w zakresie remontów i konserwacji nadzorowanych obiektów na terenie woj. mazowieckiego.

Wykres 37. Stan techniczny i higieniczno-sanitarny budynków placówek nauczania i wychowania w latach 2022-2024



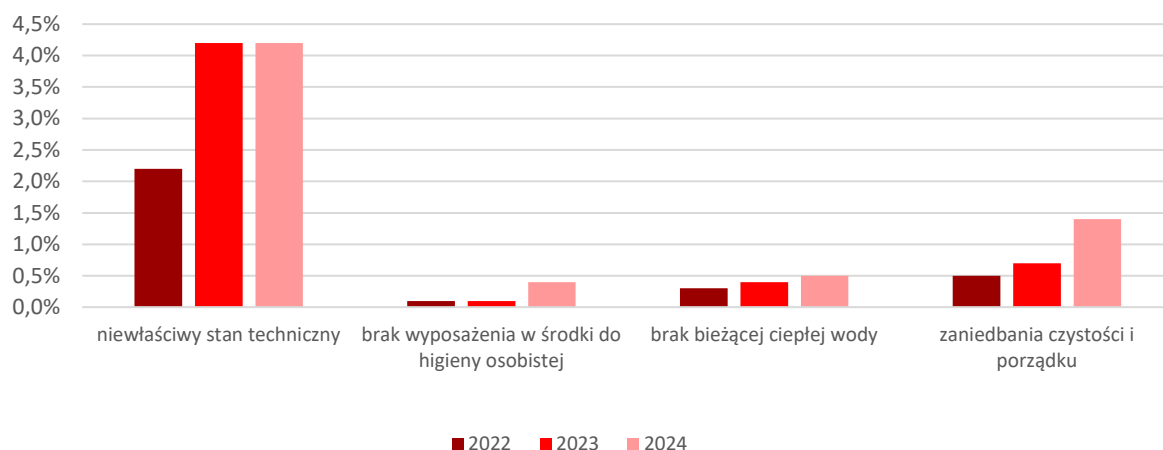
Źródło: Sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży w latach 2022-2024 (druk MZ-53)

2. Warunki do utrzymania higieny osobistej

Pod stałym nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajduje się obszar zaplecza sanitarnego placówek nauczania, wychowania i opieki. Zapewnienie prawidłowych warunków w pomieszczeniach sanitarnych jest jednym z elementów profilaktyki i zapobiegania szerzeniu się chorób. W roku sprawozdawczym skontrolowano 34,3% obiektów znajdujących się w ewidencji w woj. mazowieckim (2 736 skontrolowanych na 7 985 istniejących w ewidencji), a wyniki nadzoru pokazują, że w 94,6% placówek stałych zapewniono dzieciom i młodzieży właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej.

Mimo to, na przestrzeni ostatnich lat zauważyć jednak należy niewielką tendencję wzrostową stwierdzonych nieprawidłowości w tym zakresie (2,7% w 2022 r., 4,9% w 2023 r., 5,4% w 2024 r.). Systematyczne pogarszanie się stanu zaplecza sanitarnego i jego wyposażenia może być związane z brakiem środków finansowych organów prowadzących, a tym samym z wydłużeniem okresu realizacji obowiązków wydanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Problem ten obrazuje zestawienie zaprezentowane na wykresie 38.

Wykres 38. Niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej w placówkach



Źródło: Sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży w latach 2022-2024 (druk MZ-53)

W roku 2024 odnotowano nieznaczne pogorszenie stanu w zakresie standardów dostępności do urządzeń sanitarnych w obiektach objętych nadzorem. Ponadnormatywną liczbę uczniów przypadającą na urządzenie sanitarne stwierdzono w 4% skontrolowanych placówek stałych (w 2022 r. - 3,2%, w 2023 r. - 2,8%).

Na niezmiennym poziomie w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego na terenie woj. mazowieckiego kształtuje się zarówno liczba placówek podłączonych do sieci kanalizacyjnej centralnej (78,2%), jak również obiektów podłączonych do wodociągu miejskiego/gminnego (w 2023 r. - 98,4%, w 2024 r. - 98,5%).

3. Higiena procesów nauczania

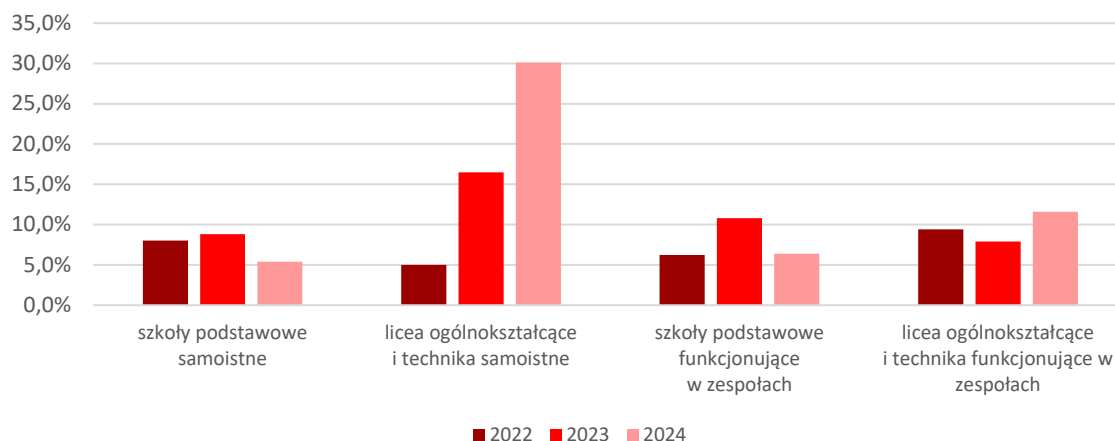
Rozkład zajęć lekcyjnych

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

W roku sprawozdawczym ocenie poddano rozkład zajęć oraz organizację wypoczynku między lekcjami w 8 024 oddziałach 865 szkół (52,3% skontrolowanych szkół). Niezgodność tygodniowego rozkładu zajęć lekcyjnych z zasadami higieny stwierdzono w 6,8% oddziałów objętych nadzorem (w 2022 r. - 7,6%, w 2023 r. - 9%) oraz w 13% skontrolowanych placówek (w 2022 r. - 12%, w 2023 r. - 13%).

Różnice w poziomie stwierdzonych nieprawidłowości w rozkładach zajęć lekcyjnych w oddziałach szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych w woj. mazowieckim na przestrzeni lat 2022-2024 przedstawia wykres 39, w którym zestawiono placówki funkcjonujące w zespołach oraz samodzielnie.

Wykres 39. Poziom stwierdzonych nieprawidłowości w rozkładach zajęć lekcyjnych w oddziałach szkół samoistnych i szkół funkcjonujących w zespołach w latach 2022-2024



Źródło: Sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży w latach 2022-2024 (druk MZ-53)

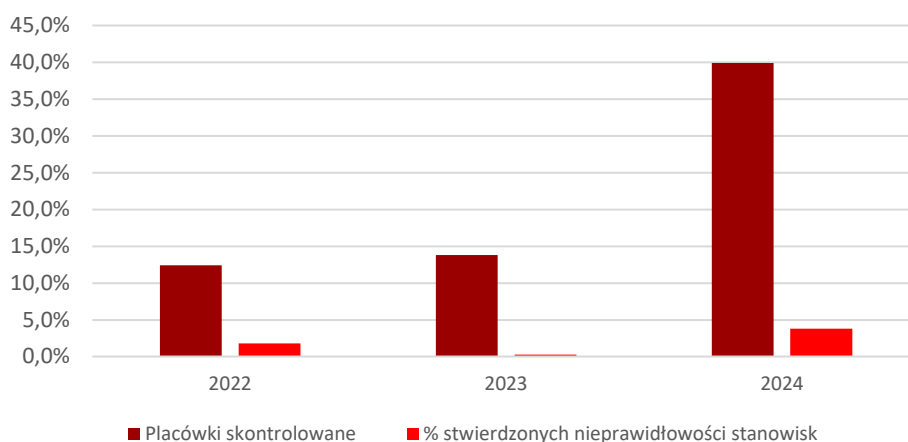
Dodatkowo, nie bez znaczenia z punktu widzenia higieny procesu nauczania jest czas trwania przerw międzylekcyjnych. Wskazane jest, aby przerwy były nie krótsze niż 10 minut, a co najmniej 1 była dłuższa i trwała 15-20 minut. Zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach, dyrektor ustala długość przerw w placówce. W 2024 r., na 1 153 skontrolowane pod tym kątem szkoły, 688 zapewniło wszystkie przerwy 10 minutowe i przynajmniej jedną przerwę dłuższą (co stanowi 59,7% poddanych kontroli, analogicznie w 2023 r. - 60,1%, w 2022 r. - 64,9%) . W 440 szkołach (co stanowi 38,2% poddanych kontroli, odpowiednio w 2023 r. - 37,8%, w 2022 r. - 32,7%), stwierdzono przerwy krótsze niż 10 minut, ale zapewniono przy tym co najmniej jedną przerwę 15-20 minutową. Pozostałych 25 szkół stosowało przerwy krótsze niż 10 minut, co nie jest odpowiednie dla zapewnienia właściwej higieny nauczania.

Ergonomia wyposażenia placówek dla dzieci i młodzieży

Ergonomiczne meble edukacyjne, czyli stanowisko nauki prawidłowo dobrane do wzrostu, ma duży wpływ na odpowiednie kształtowanie postawy ciała i układu ruchu. W 2024 r. sprawdzono 46 069 stanowisk w 795 placówkach poddanych nadzorowi na terenie woj. mazowieckiego. Dokonano oceny dostosowania mebli do wzrostu uczniów, ich oznakowania, właściwego ich zestawienia oraz stanu technicznego. Nieprawidłowości stwierdzono w 3,8% przedszkoli i szkół poddanych badaniu. Z przedstawionego wykresu 40 wynika, że niewielki odsetek placówek wciąż stosuje meble niezgodne z zasadami ergonomii, a poziom nieprawidłowości stwierdzonych w roku sprawozdawczym jest porównywalny do poprzednich lat (w 2023 r. - 1,9%, w 2022 r. - 2,5% placówek).



Wykres 40. Nieprawidłowości w dostosowaniu stanowiska pracy uczniów w latach 2022-2024

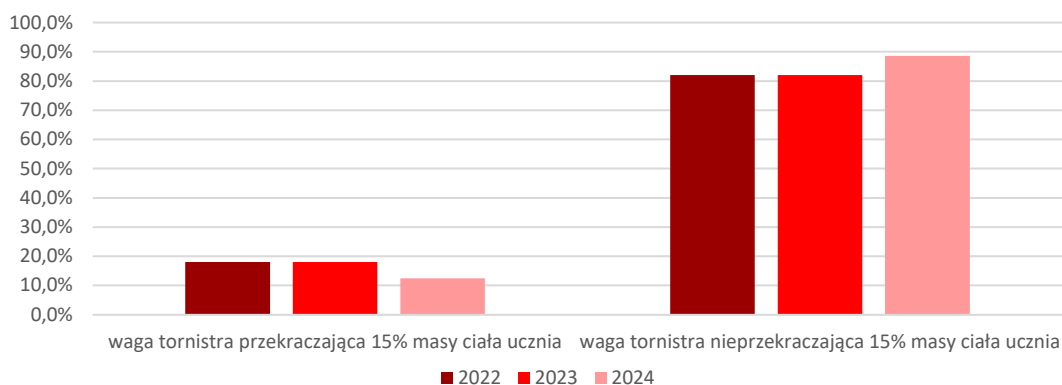


Źródło: Sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży w latach 2022-2024 (druk MZ-53)

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

Obowiązek zapewnienia uczniom miejsca na pozostawianie w szkole części podręczników i przyborów szkolnych wynika z rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach. Zmniejszenie obciążenia uczniów ciężarem plecaków szkolnych ma korzystny wpływ na kształtowanie prawidłowej postawy ciała. Formę i sposób realizacji przepisów prawa w 2024 r. skontrolowano w 1 230 szkołach na terenie woj. mazowieckiego. Oceniano możliwości, jakie placówki dają uczniom na pozostawianie podręczników i przyborów szkolnych w szafkach z indywidualnymi skrytkami lub w innym wyznaczonym miejscu. Wyniki badania pokazują, że w 0,9% szkół w woj. mazowieckim nie dopełniono tego obowiązku (w 2023 r. - 0,8%, zaś w 2022 r. - 3,4%). Pomimo zniesienia obowiązkowych prac domowych oraz zapewnienia przez większość placówek miejsca na pomoce szkolne, wciąż nie został rozwiązany problem ciężkich plecaków. W 2024 r. badaniu obciążenia ciężarem tornistrów poddano 13 106 uczniów z 687 oddziałów w 76 szkołach podstawowych na terenie woj. mazowieckiego (w 2023 r. 20 170 uczniów z 1 212 oddziałów w 77 szkołach, w 2022 r. - 8 227 uczniów z 512 oddziałów w 54 szkołach podstawowych). Wyniki zaprezentowane na wykresie 41 wskazują poprawę w stosunku do lat ubiegłych. Pomimo tego, że w roku sprawozdawczym 88,6% plecaków i tornistrów mieści się w granicach normy, to nadal 12,4% dzieci obciążonych jest zbyt dużą wagą tornistra w stosunku do swojej masy (w 2023 r. - 18%, w 2022 r. - 18%).

Wykres 41. Poziom obciążenia uczniów wagą tornistrów w latach 2022-2024



Źródło: Sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży w latach 2022-2024 (druk MZ-53)

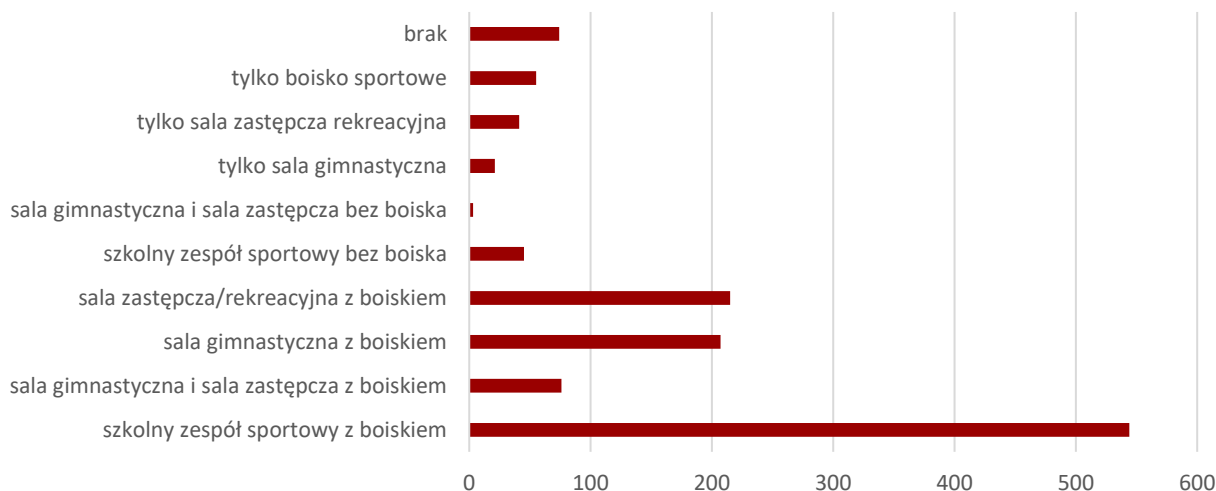
Warunki do przeprowadzenia zajęć wychowania fizycznego

Obowiązek zapewnienia uczniom możliwości korzystania z zespołu urządzeń sportowych i rekreacyjnych wynika z ustawy z 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe. W roku sprawozdawczym, na terenie woj. mazowieckiego większość szkół zapewniła infrastrukturę do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego swoim uczniom. 42,5% skontrolowanych w 2024 r. placówek (w 2023 r. - 40%, 2022 r. - 44,7%) posiada zespół sportowy z boiskiem, zaś 16,8% placówek (w 2023 r. - 20%, w 2022 r. - 22%) korzysta z sali rekreacyjno-zastępczej z boiskiem. Salę gimnastyczną z boiskiem ma w dyspozycji ponad 16,2% (w 2023 r. - 14,7%, w 2022 r. - 11,4%).



Niestety, część szkół wciąż jeszcze nie dysponuje własnym zapleczem sportowym. W roku sprawozdawczym 74 szkoły spośród 1 281 skontrolowanych w tym zakresie (co stanowi 5,8%, w 2023 r. - 5,3%, w 2022 r. - 5,4%) nie posiadały żadnych warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego. Wykres 42 obrazuje infrastrukturę w placówkach nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną w 2024 r.

Wykres 42. Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach w roku 2024



Źródło: Sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży za rok 2024 (druk MZ-53)

Żywnienie dzieci i młodzieży w szkołach

W roku sprawozdawczym, na skontrolowanych 1 279 placówek, w 1 091 wydawano ciepłe posiłki dla 140 289 uczniów woj. mazowieckiego. Podobnie jak w latach ubiegłych, w 46,3% szkół przygotowywane były one na miejscu (2023 r. - 45%, 2022 r. - 46,3%). Pozostałe placówki korzystały z dostaw lub zapewniały wyżywienie poza swoim terenem. 93 817 uczniów korzystało z obiadów pełnych, dwudaniowych, zaś 46 472 z jednodaniowych. W skontrolowanych szkołach 13 812 dzieci i młodzieży (9,8%) korzystało z posiłków dofinansowywanych (w 2023 r. - 11%, w 2022 r. - 13,6%).

W porównaniu z rokiem 2023 znacznie wzrosła liczba placówek zapewniających uczniom dostęp do wody pitnej (z 28% na ponad 40% skontrolowanych szkół).

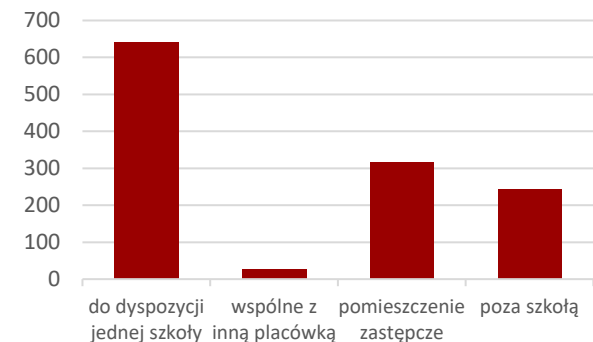
Profilaktyczna opieka zdrowotna nad uczniami

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

W roku sprawozdawczym, podobnie jak w latach ubiegłych, na terenie woj. mazowieckiego dostęp do gabinetu profilaktyki zdrowotnej zapewnia uczniom 670 szkół na 1 281 (czyli 52,3%) placówek objętych nadzorem (w 2023 r. - 52,6%, w 2022 r. - 54,4%).

Niezmienne większość gabinetów profilaktyki zdrowotnej jest do dyspozycji jednej szkoły, niespełna 4,2% korzysta z nich wspólnie z inną placówką. Natomiast 4,2% skontrolowanych szkół posiada na swoim terenie gabinety stomatologiczne (w 2023 r. - 3,5%, w 2022 r. - 4,4%), a 4,9% korzysta z dentobusa (w 2023 r. - 4,4%, 2022 r. - 5,6%), zaś 31,6% zapewnia swoim uczniom opiekę poza terenem szkoły (w 2023 r. - 39%, w 2022 r. - 5,6%). Zestawienie warunków realizacji profilaktyki zdrowotnej w roku 2024 przedstawia wykres 43.

Wykres 43. Zestawienie warunków realizacji profilaktyki zdrowotnej nad uczniami w szkołach

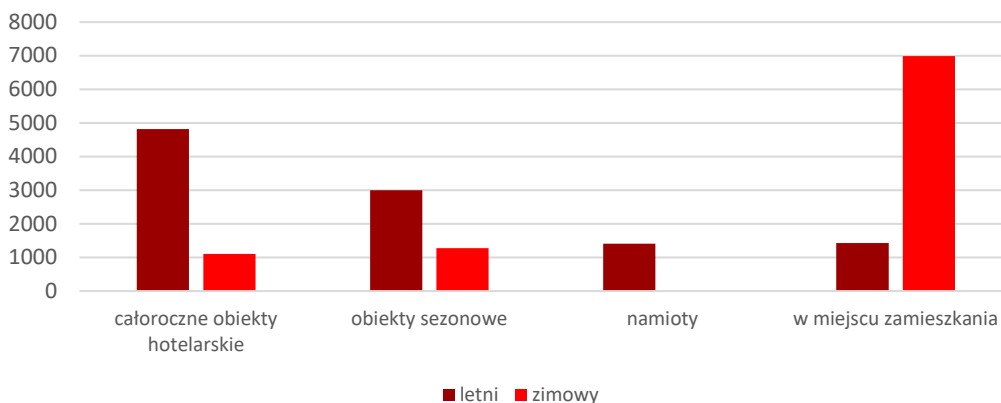


Źródło: Sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży za rok 2024 (druk MZ-53)

4. Nadzór nad warunkami wypoczynku dzieci i młodzieży

W 2024 r. do bazy wypoczynku Ministerstwa Edukacji Narodowej zgłoszonych zostało 4 085 turnusów wypoczynku dla dzieci i młodzieży (wypoczynek zimowy - 951 turnusów, letni - 3 134). W roku sprawozdawczym pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili 916 kontroli na 787 turnusach na terenie woj. mazowieckiego (skontrolowano 19,3% zgłoszonych turnusów, w 2023 r. - 21,8%, w 2022 r. - 18%), na których wypoczywało 32 181 młodych ludzi. Dożywianie prowadzono łącznie na 55,5% turnusów. W stosunku do zeszłego roku, odnotowany został wzrost (o 5,2%) turnusów, na których stwierdzono nieprawidłowości (2023 - 3,2%, w 2022 r. - 1,9%). Skontrolowano 5 turnusów, które nie były zgłoszone do bazy MEN (w 2023 r. - 4, w 2022 r. - 1). Odnotowano 8 interwencji (w 2023 r. - 5, w 2022 r. - 6), w tym 6 uzasadnionych (w 2023 r. - 1, w 2022 r. - 3). W 2024 r. nie wydano decyzji o zamknięciu całości lub części obiektu, w którym wypoczywały dzieci i młodzież. Wykres 44 przedstawia, że niezmiennie od lat na terenie woj. mazowieckiego, najpopularniejszą formą wypoczynku jest ta w miejscu zamieszkania.

Wykres 44. Zestawienie liczby uczestników z uwzględnieniem miejsca organizacji wypoczynku w roku 2024



Źródło: Sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży za rok 2024 (druk MZ-53)

Podsumowanie

W minionym roku większość placówek nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną na terenie woj. mazowieckiego zapewniła bezpieczne i higieniczne warunki nauczania, wychowania, opieki oraz wypoczynku dla dzieci i młodzieży. W odniesieniu do ubiegłego roku stwierdzono nieznaczne pogorszenie stanu sanitarno-higienicznego i technicznego budynków oraz warunków do utrzymania higieny osobistej. Zauważa się także nieprawidłowości w zakresie higieny procesów nauczania i rozkładach zajęć oraz negatywny trend w dostosowaniu mebli edukacyjnych do wzrostu. Podkreślić natomiast należy poprawę w zakresie obciążenia uczniów ciężarem tornistrów. Na niezmiennym poziomie kształtują się warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego, jak również profilaktycznej opieki zdrowotnej w szkołach.





XII. PROMOCJA ZDROWIA I EDUKACJA

Joanna Grodzka, Marlena Skorupka-Dziedzic

- W 2024 r. pracownicy pionu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia prowadzili na terenie woj. mazowieckiego działania edukacyjne i profilaktyczne, których odbiorcami było 4 608 277 osób. Odnotowano 6,7% wzrost zasięgu w stosunku do roku 2023.
- Kontynuowano zadania wieloletnie realizowane w woj. mazowieckim, m.in. interwencje ogólnopolskie, inicjatywy wojewódzkie oraz inne działania wynikające z bieżących potrzeb epidemiologicznych.
- Realizowano Kampanię EFSA #PlantHealth4Life we współpracy z Państwową Inspekcją Ochrony Roślin i Nasiennictwa.
- Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. mazowieckim w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia podejmowali i koordynowali działania wynikające z ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego, wytycznych Wojewody Mazowieckiego, założeń Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, zaleceń Ministra Zdrowia, WHO oraz Komisji Europejskiej, porozumień zawartych z partnerami realizowanych przedsięwzięć, a także z sytuacji epidemiologicznej i bieżących potrzeb zdrowotnych społeczeństwa.

1. Promocja zdrowego stylu życia

Problem otyłości obserwowany w ostatnich latach wśród dzieci oraz konsekwencje w późniejszym wieku stanowią od wielu lat wyzwanie zdrowia publicznego. W tej sytuacji rodzi się pytanie, jak przeciwdziałać panującym trendom złych nawyków żywieniowych, aby zatrzymać dynamikę wzrostu nadwagi i otyłości. W najnowszym badaniu COSI 2022-2024, polskie ośmiolatki plasują się w pierwszej dziesiątce krajów o największym występowaniu nadwagi i otyłości spośród 37 krajów biorących udział w badaniu. W celu trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety, w roku szkolnym 2023/2024 jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. mazowieckim realizowały XVII edycję programu „Trzymaj Formę!”. Adresatami programu są uczniowie klas V-VIII szkół podstawowych i ich rodzice.

W roku szkolnym 2023/2024 w programie wzięło udział 635 szkół. Łącznie edukacją objęto 68 640 uczniów, rodziców/opiekunów oraz nauczycieli (dane uzyskane ze sprawozdań z 38 PSSE). Program cieszył się dużą popularnością zarówno wśród uczestników, jak i koordynatorów programu, którzy wykazali chęć realizacji kolejnej edycji w roku szkolnym 2024/2025. Publikacje w mediach społecznościowych objęły swoim zasięgiem 13 793 odbiorców. Treści programu propagowano również podczas stoiska edukacyjno-informacyjnego na PGE Narodowym w ramach II Festiwalu Polskiej Żywności #KupujŚwiadomie we współpracy z Polską Federacją Producentów Żywności - Związkiem Pracodawców. Edukacją objęto 450 osób.

Mając na uwadze zwiększenie wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz stałe podnoszenie świadomości dotyczącej budowania właściwych nawyków żywieniowych od najmłodszych lat, w roku szkolnym 2023/2024 realizowano także IV edycję programu edukacyjnego „Skąd się biorą produkty ekologiczne”. Adresatami programu są dzieci uczęszczające do przedszkoli w wieku 5-6 lat, a także ich rodzice i opiekunowie.

Głównymi założeniami programu jest uświadomienie, czym jest rolnictwo ekologiczne i produkty ekologiczne, kształtowanie umiejętności wyboru produktów ekologicznych, promocja zdrowego stylu życia, jak również zwiększenie wiedzy przedszkolaków o nawykach higieniczno-zdrowotnych.

Aby program był atrakcyjny dla najmłodszych, do edukacji wykorzystane zostały publikacja i film animowany „Skąd się biorą produkty ekologiczne” oraz scenariusz zajęć dla nauczycieli, przygotowane przez Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi we współpracy z Głównym Inspektorem Sanitarnym.

Liczba placówek realizujących interwencję wyniosła 508, natomiast liczba odbiorców to 31 802 osoby, co w stosunku do ubiegłorocznej edycji wskazuje na wzrost zainteresowania programem.

Po sukcesie zeszłorocznej edycji Kampanii EFSA „Wybieraj Bezpieczną Żywność” pracownicy pionu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia w roku 2024 realizowali jej nową odsłonę pod nazwą #Safe2EatEU, której nadrzędnym przesłaniem było przekazanie naukowych faktów na temat bezpieczeństwa żywności w jasny, dokładny, a jednocześnie zrozumiały sposób. Pracownicy terenowych jednostek Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili działania edukacyjne skierowane do lokalnej społeczności, wyjaśniając m.in. jak czytać etykiety produktów żywnościowych i jakich zasad przestrzegać, by zakupiona żywność była nadal bezpieczna - podczas transportu, przechowywania i obróbki termicznej. W ramach kampanii zrealizowano 190 działań o charakterze edukacyjnym (wykłady, prelekcje, stoiska informacyjno-edukacyjne), którymi objęto 17 752 odbiorców.

Ponadto w tym temacie prowadzono intensywne działania informacyjne w mediach społecznościowych w woj. mazowieckim. Opublikowano 480 postów, które objęły swoim zasięgiem 48 751 osób.

Kampania EFSA po raz czwarty została zrealizowana przy zaangażowaniu Głównego Inspektoratu Sanitarnego.



W celu zwiększenia świadomości społeczeństwa na temat zdrowia roślin oraz podkreślenia zbiorowej odpowiedzialności za wspólne dobro, zdrową żywność i zrównoważoną przyszłość, jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie woj. mazowieckiego, włączyły się w działania Kampanii #PlantHealth4Life we współpracy z Państwową Inspekcją Ochrony Roślin i Nasiennictwa. W ramach kampanii zrealizowano 409 działań o charakterze edukacyjnym (wykłady, prelekcje, stoiska informacyjno-edukacyjne), którymi objęto 14 568 odbiorców. Prowadzono również działania informacyjne w serwisach społecznościowych, w których opublikowano 319 postów, obejmując zasięgiem 27 924 osoby.

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

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

W roku szkolnym 2023/2024 w programie wzięły udział 394 placówki oświatowe, a edukacją objęto łącznie 87 860 uczniów, ich rodziców/opiekunów oraz nauczycieli. Publikacje zamieszczone w mediach społecznościowych obejrzało 4 920 osób.

W trosce o osoby starsze, wychodząc naprzeciw ich potrzebom, opracowano nowy projekt „Żyj Dobrze Seniorze”, którego odbiorcami są beneficjenci klubów seniora i innych organizacji zrzeszających osoby powyżej 65 r.ż. W ramach projektu przeprowadzono bezpłatne prelekcje nt. zdrowego stylu życia, prowadzone z wykorzystaniem metod aktywnych, łączących treści edukacyjne zawarte w prezentacji multimedialnej z quizami wiedzy i wymianą doświadczeń. Działania promujące zdrowy styl życia seniorów prowadzono również podczas stoiska edukacyjnego w ramach I Forum Aktywności Senioralnych na PGE Narodowym. Łącznie edukacją objęto 535 osób. W celu wzmocnienia treści projektu, publikowano posty w serwisach społecznościowych, które swoim zasięgiem objęły 16 335 odbiorców.

W 2024 r. zorganizowano XXXI edycję Festiwalu Piosenki o Zdrowiu, który poprzez atrakcyjną formę propaguje zasady i idee dotyczące szeroko rozumianego zdrowia, a w szczególności zdrowego stylu życia. W etapie powiatowym wzięło udział 25 powiatów woj. mazowieckiego, w tym 1 282 przedszkolaków i 1 583 uczniów szkół podstawowych, natomiast do etapu wojewódzkiego przystąpiły 23 powiaty, z których 260 uczniów wzięło udział w finale. Treści popularyzujące Festiwal w mediach społecznościowych dotarły do 23 102 osób.

Dbając o każdy aspekt w zakresie zdrowego stylu życia kontynuowano projekt skierowany do uczniów szkół podstawowych pt. „Z higieną osobistą za pan brat”, obejmujący zasady higieny rąk, higieny jamy ustnej oraz higieny okresu dojrzewania. W ramach projektu odbywały się prelekcje w wybranych szkołach na terenie woj. mazowieckiego. Treści edukacyjno-informacyjne zostały popularyzowane również poprzez posty w mediach społecznościowych. Łącznie z działań edukacyjnych w ramach projektu skorzystało 5 391 odbiorców.

W ramach podnoszenia świadomości konsumenckiej na poziomie WSSE zorganizowano dwa webinary, we współpracy z Oddziałem Nadzoru nad Chemikaliaami - „Jak rozszyfrować skład kosmetyków” oraz Nadzorem Bezpieczeństwa Żywności i Żywnienia - „Suplementy? To żywnienie – przeznaczenie ma znaczenie!”, których słuchaczami były łącznie 522 osoby.

Dodatkowo WSSE w Warszawie prowadziła działania edukacyjno-informacyjne w serwisach społecznościowych. Oprócz zagadnień dotyczących promowania zdrowego stylu życia, kształtowania zdrowych nawyków i ekologicznych postaw, aktywności fizycznej, umiejętności prawidłowego czytania etykiet, profilaktyki otyłości, suplementów diety, podejmowano tematy dotyczące profilaktyki zatruc pokarmowych, promocji zdrowia psychicznego, uzależnień behawioralnych, udzielania pierwszej pomocy, składu etykiet kosmetyków. Posty o tej tematyce dotarły do 142 008 osób.

2. Profilaktyka nowotworów

Państwowa Inspekcja Sanitarna na terenie woj. mazowieckiego od ponad dwóch dekad jest aktywnie zaangażowana w realizację programów o tematyce onkologicznej, realizując zadania Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Onkologicznych.

Adresatami tych programów są głównie uczniowie szkół ponadpodstawowych, ich rodzice/opiekunowie oraz nauczyciele.

W 2024 r. w woj. mazowieckim koordynowane były 3 programy w tym zakresie.

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

W roku szkolnym 2023/2024, XVI edycja programu realizowana była w 229 placówkach oświatowo-wychowawczych, edukacją natomiast objęto 39 117 osób, co w odniesieniu do roku ubiegłego wskazuje na wzrost zainteresowania programem. Treści edukacyjne publikowano także w serwisach społecznościowych, a ich odbiorcami było 15 317 osób.

Program „Zdrowie piersi są OK!” jest drugim autorskim programem profilaktyki onkologicznej realizowanym od wielu lat w woj. mazowieckim. Program powstał w odpowiedzi na duże zapotrzebowanie edukacyjne młodzieży w zakresie profilaktyki raka piersi.

W roku szkolnym 2023/2024 XII edycję programu realizowało 271 szkół ponadpodstawowych, w których edukacją objęto 43 670 osób, co wskazuje na tendencję wzrostową w porównaniu z ubiegłoroczną edycją. Opublikowano również posty na platformie Facebook i X, których odbiorcami były 10 624 osoby.

Ponadto w roku szkolnym 2023/2024 na terenie woj. mazowieckiego realizowana była VI edycja programu „Znamie! Znam je?”, dotyczącego profilaktyki czerniaka, w której udział wzięło 311 placówek szkolno-wychowawczych. Edukacją objętych zostało 50 117 odbiorców, co w stosunku do ubiegłego roku wskazuje na wzrost zainteresowania programem. Zajęcia edukacyjne z młodzieżą odbywały się według metodyki wskazanej w poradniku dla realizatorów oraz zgodnie z założeniami programowymi.

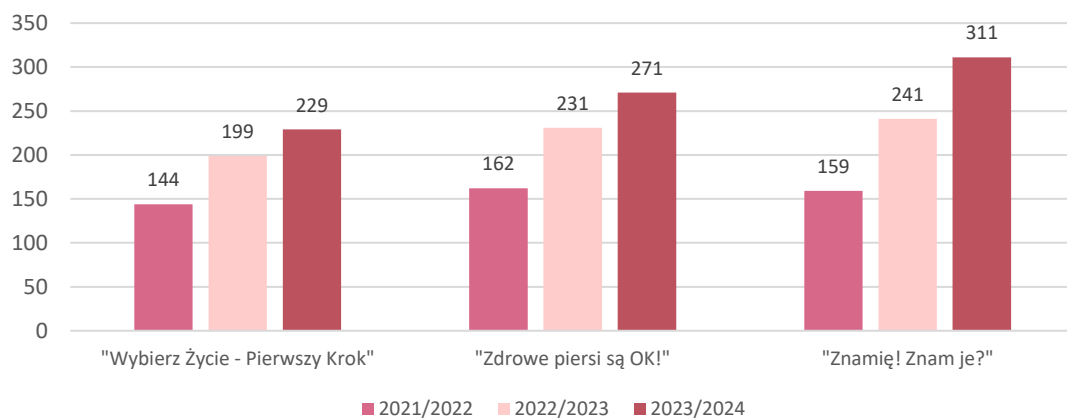
Dzięki współpracy z partnerem - Fundacją Gwiazda Nadziei, szkoły realizujące program otrzymały materiały edukacyjne w wersji drukowanej. Korzystano także z materiałów elektronicznych, znajdujących się na stronie www.gwiazdanadziei.pl, w tym także z filmów przygotowanych we współpracy z ekspertami medycznymi.

Program został oceniony przez szkolnych realizatorów i uczniów jako bardzo wartościowy i potrzebny, gdyż zwiększa świadomość na temat zagrożeń wynikających z nadmiernego opalania. Zdecydowana większość wyraziła chęć kontynuacji programu w roku szkolnym 2024/2025. Zagadnienia związane z profilaktyką czerniaka były również publikowane w mediach społecznościowych i objęty zasięgiem 7 137 odbiorców.

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

Realizowane zagadnienia onkologiczne wynikają z bieżących potrzeb społeczeństwa. Ze względu na obszary/rodzaje chorób jakie poruszają, z każdym rokiem wzrasta liczba placówek zainteresowana realizacją powyższych programów, co przedstawia wykres 45.

Wykres 45. Liczba placówek realizujących programy profilaktyki onkologicznej w latach szkolnych 2021/2022, 2022/2023, 2023/2024



Źródło: Sprawozdania roczne z realizowanych programów onkologicznych woj. mazowieckiego w latach szkolnych 2021/2022, 2022/2023, 2023/2024

W mediach społecznościowych podejmowano również zagadnienia związane z innymi rodzajami nowotworów. Objęły one swoim zasięgiem 14 675 odbiorców.

3. Profilaktyka uzależnień

W roku 2024 realizowano w woj. mazowieckim VIII edycję programu antytytoniowej edukacji zdrowotnej pt. „Bieg po zdrowie”. Założeniem programu jest opóźnianie lub zapobieganie inicjacji tytoniowej wśród dzieci i młodzieży oraz pokazanie atrakcyjności życia w środowisku wolnym od dymu tytoniowego. Przekaz dotyczy asertywnych zachowań, zwiększa wiedzę i umiejętność uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów.

Program skierowany jest do uczniów klas IV szkół podstawowych oraz ich rodziców i opiekunów.

W roku szkolnym 2023/2024 liczba podmiotów realizujących interwencję wyniosła 403. Edukacją objęto 19 378 osób.

Ponadto w celu wzmocnienia działań w zakresie profilaktyki palenia tytoniu oraz używania nowatorskich wyrobów tytoniowych, pracownicy WSSE w Warszawie kontynuowali projekt w formie prelekcji „Nie pozwól życiu ulecieć z dymem”, skierowany do uczniów w wieku 12-18 lat. Edukacja odbywała się w starszych klasach wybranych szkół podstawowych na terenie woj. mazowieckiego, a także na zorganizowanych stoiskach edukacyjnych. Działania związane z projektem wzmacniane były przekazem w mediach społecznościowych, z którym łącznie zapoznało się 4 058 odbiorców.

W 2024 r. pracownicy pionu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia w woj. mazowieckim realizowali 3 programy edukacji antytytoniowej „Czyste Powietrze Wokół Nas”, „Nie pal przy mnie, proszę” oraz „Znajdź właściwe rozwiązanie”, którymi objęto łącznie 62 159 odbiorców.

Program edukacyjny „Czyste Powietrze Wokół Nas” stanowi pierwsze ogniwo w cyklu programów profilaktyki antytytoniowej. Program był skierowany do dzieci w wieku 5-6 lat w placówkach przedszkolnych i klasach „0” w szkołach podstawowych, rodziców i opiekunów uczniów oraz kadry pedagogicznej. Głównym celem programu było zwiększenie wiedzy rodziców w zakresie ochrony dzieci przed narażeniem na działanie dymu tytoniowego oraz kształtowanie świadomych, asertywnych postaw wśród dzieci dotyczących ochrony własnego zdrowia, w przypadku bezpośredniego kontaktu z osobami palącymi. W roku szkolnym 2023/2024 program został zrealizowany w 432 placówkach oraz uczestniczyło w nim 28 499 odbiorców.

Kolejny program edukacyjny „Nie pal przy mnie, proszę”, będący drugim ogniwo w cyklu programów profilaktyki antytytoniowej, był skierowany do uczniów w klasach I-III w szkołach podstawowych, rodziców i opiekunów uczniów oraz kadry pedagogicznej. Program miał na celu wykształcenie u dzieci świadomej

umiejętności radzenia sobie w sytuacjach, w których inne osoby palą przy nich wyroby tytoniowe. W roku szkolnym 2023/2024 program został zrealizowany w 249 placówkach oraz uczestniczyło w nim 17 217 odbiorców.

Z kolei program edukacyjny „Znajdź właściwe rozwiązanie” był trzecim, a zarazem ostatnim ogniwem w cyklu programów profilaktyki antytytoniowej realizowanym w szkołach podstawowych. Program skierowano do uczniów w klasach IV-VIII w szkołach podstawowych, rodziców i opiekunów uczniów oraz kadry pedagogicznej. Program miał na celu zapobieganie paleniu tytoniu wśród uczniów starszych klas szkoły podstawowej. W roku szkolnym 2023/2024 program został zrealizowany w 193 placówkach, a uczestniczyło w nim 17 217 odbiorców.

Jak co roku podejmowano również działania w serwisach społecznościowych związane z obchodami Światowego Dnia bez Tytoniu oraz Światowego Dnia Rzucenia Palenia. Zasięgiem objęto 3 998 osób.

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

W roku szkolnym 2023/2024 program realizowało 216 podmiotów. Łącznie w woj. mazowieckim edukacją objęto 22 369 osób. W odniesieniu do ubiegłorocznej edycji dane wykazują wzrost liczby placówek realizujących interwencję oraz zwiększoną liczbę odbiorców.

Z zagadnieniami związanymi z problemem używania substancji psychoaktywnych opublikowanych w mediach społecznościowych zapoznało się 8 609 odbiorców.

4. Profilaktyka zatruć pokarmowych, w tym zatruć grzybami



W celu wzbudzenia świadomości i podnoszenia wiedzy oraz ograniczenia ryzyka zatruć grzybami wśród mieszkańców woj. mazowieckiego, w 2024 r. Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny zorganizował coroczną wystawę pn. „Poznaj Grzyby - Unikniesz Zatrucia”, na której edukowano

uczniów placówek oświatowych oraz osoby indywidualne z woj. mazowieckiego. Edukacją objęto 1 258 osób. Wystawa połączona była z organizacją Wojewódzkiego Konkursu Fotograficznego pt. „Leśne Inspiracje”. Adresatami konkursu byli uczniowie szkół podstawowych z klas VI, VII i VIII. Konkurs odbył się pod honorowym patronatem Dyrekcji Generalnej Lasów Państwowych w Warszawie i jak co roku cieszył się dużą popularnością. Do konkursu zakwalifikowano ponad 220 prac, z czego wyłoniono i nagrodzono 3 laureatów.

Tematykę profilaktyki zatruc grzybami oraz dotyczącą wystawy popularyzowano w mediach społecznościowych. Treści te dotarły do 79 800 użytkowników. Wzmocnieniem działań edukacyjnych był napisany przez pracowników WSSE w Warszawie, artykuł do miesięcznika Ligi Ochrony Przyrody pt. „Przyroda Polska” oraz udział w programie „Dobrego Dnia” w TVP3 Warszawa. Odbiorcami mediów tradycyjnych było 31 498 odbiorców.

Ponadto organizacji wystawy grzybów na terenie woj. mazowieckiego podjęto się 12 stacji powiatowych, dzięki temu edukacją objęto dodatkowo ponad 13 400 osób, w tym dzieci i młodzież.

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

5. Profilaktyka chorób zakaźnych

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

Aby wzmocnić przekaz profilaktyczny, przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej przygotowywali informacje do mediów lokalnych, w tym do lokalnych portali internetowych, uczestniczyli w audycjach radiowych, opracowywali i umieszczali na stronach internetowych oraz w mediach społecznościowych informacje zawierające treści edukacyjne, dotyczące profilaktyki HIV/AIDS, organizowali konkursy, przekazywali listy intencyjne do podległych placówek.

Dodatkowo wzmocnieniem działań były obchody Światowego Dnia Walki z AIDS - 1 grudnia. Inicjatywy w tym zakresie kierowane były do ogółu społeczeństwa - głównie do młodzieży, koordynatorów i realizatorów szkolnych, rodziców oraz do osób o zwiększonym poziomie zachowań ryzykownych: przedstawicieli zawodów medycznych, służb mundurowych, osadzonych w zakładach karnych. Działania podjęte na terenie woj. mazowieckiego objęły swoim zasięgiem 169 028 osób.

W woj. mazowieckim w 2024 r. realizowano VI edycję programu edukacyjnego pt. „Podstępne WZW”, którego celem jest zwiększenie wiedzy wśród młodzieży szkół ponadpodstawowych na temat wirusowego zapalenia wątroby typu B i C, w tym ryzyka zakażenia, uświadomienia zagrożeń i zasad profilaktyki. Działania kierowane były głównie do uczniów szkół ponadpodstawowych, realizatorów szkolnych, nauczycieli i rodziców. Liczba podmiotów realizujących program wyniosła 280, natomiast edukacją objętych zostało 42 919 osób, co w stosunku do roku ubiegłego wskazuje na wzrost zainteresowania programem. Aby zwiększyć i wzmocnić świadomość społeczeństwa oraz dotrzeć do szerszej grupy odbiorców, udzielono wywiadu pn. „HCV czyli wirusowe zapalenie wątroby” w audycji Klub Trójki w Trójka – Polskie Radio, której słuchaczami było 600 000 osób.

W 2024 r. przedstawiciele MPWIS podejmowali w mediach społecznościowych działania popularyzujące szczepienia ochronne, które swoim zasięgiem dotarły do 19 059 osób.

W ramach dwóch kampanii „Światowego Tygodnia Wiedzy o Antybiotykach” i „Europejskiego Dnia Wiedzy o Antybiotykach” zorganizowano wystawę dla pacjentów oraz pracowników WSSE w Warszawie, którą obejrzało 200 osób. Dodatkowo rozdyskrebowano plakaty do 820 placówek, m.in. podmiotów leczniczych, placówek oświatowych i kulturalno-oświatowych w woj. mazowieckim. Działaniami objęto w sumie 12 816 odbiorców.

Treści dotyczące profilaktyki grypy i innych chorób zakaźnych publikowano za pośrednictwem mediów społecznościowych, a ich odbiorcami było 32 359 osób. Działania koncentrowały się przede wszystkim na popularyzacji szczepień ochronnych.

Ponadto w woj. mazowieckim w 2024 r. były realizowane 2 programy edukacyjne dotyczące profilaktyki chorób odkleszczowych „Chroń się przed kleszczami wszystkimi sposobami” oraz „Kleszcz mały czy duży - nic dobrego nie wróży”, którymi objęto łącznie 444 placówki oraz 83 087 odbiorców.

Program edukacyjny „Chroń się przed kleszczami wszystkimi sposobami” był skierowany do dzieci w wieku 3-6 lat w placówkach przedszkolnych, uczniów w klasach I-VI w szkołach podstawowych, rodziców i opiekunów uczniów oraz kadry pedagogicznej. W roku szkolnym 2023/2024 program został zrealizowany w 369 placówkach, a uczestniczyło w nim 74 911 odbiorców.

Program edukacyjny „Kleszcz mały czy duży - nic dobrego nie wróży” był skierowany do uczniów w klasach VII-VIII w szkołach podstawowych, rodziców i opiekunów uczniów oraz kadry pedagogicznej. W roku szkolnym 2023/2024 program został zrealizowany w 75 placówkach, a uczestniczyło w nim 8 176 odbiorców. Zagadnienia związane z chorobami zakaźnymi przenoszonymi przez kleszcze poruszano również w mediach społecznościowych, a zapoznany się z nimi 17 444 osoby.

6. Bezpieczny wypoczynek

W trosce o bezpieczeństwo dzieci i młodzieży jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie woj. mazowieckiego realizowały kampanie „Bezpieczne ferie” i „Bezpieczne wakacje”.

Przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. mazowieckim prowadzili zajęcia edukacyjne w postaci wykładów, prelekcji, pogadanek: 237 dla 8 045 odbiorców w ramach „Bezpiecznych ferii” oraz 357 dla 15 470 odbiorców w ramach „Bezpiecznych wakacji”. Ponadto zorganizowanych było 68 ekspozycji wizualnych dla 6 888 osób w ramach „Bezpiecznych ferii” oraz 55 dla 11 024 osób w ramach „Bezpiecznych wakacji”.

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

Dodatkowo zagadnienia, które były poruszane w ramach „Bezpiecznych ferii” to: m.in. propagowanie szczepień ochronnych, w tym przeciw COVID-19, profilaktyka grypy, omówienie zasad prawidłowego odżywiania oraz wpływu aktywności fizycznej na zdrowie, skutki spożywania napojów energetyzujących oraz bezpieczeństwo w sieci. Natomiast tematami dodatkowo poruszonymi podczas realizacji „Bezpiecznych wakacji” były: profilaktyka chorób odkleszczowych, ochrona przed promieniowaniem UV, zasady bezpieczeństwa podczas upałów, bezpieczeństwo na kąpieliskach, ostrzeżenia przed poparzeniami barszczem Sosnowskiego.

Wzmocnieniem działań edukacyjno-informacyjnych na terenie woj. mazowieckiego były publikacje w mediach społecznościowych, z czego treści dotyczących „Bezpiecznych ferii” odbiorcami były 96 584 osoby, natomiast treści dotyczących „Bezpiecznych wakacji” – 310 338 osób.

7. Inne działania edukacyjne

Mazowiecki Wojewódzki Inspektor Sanitarny, w celu bezpośredniego dotarcia do różnych grup odbiorców, organizował tematyczne stoiska informacyjno-edukacyjne dotyczące promocji zdrowego stylu życia, profilaktyki zatruc grzybami, profilaktyki chorób odkleszczowych, profilaktyki HPV, profilaktyki raka piersi, profilaktyki chorób jamy ustnej połączonej z instruktażem prawidłowego szczotkowania zębów, konsekwencji zażywania alkoholu i narkotyków, konsekwencji palenia tytoniu. Stoiska edukacyjne organizowano m.in. w: Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, Ministerstwie Zdrowia, Senacie RP,

Narodowym Instytucie Onkologii - Państwowym Instytucie Badawczym, PGE Narodowym, Urzędzie Dzielnicy Praga-Północ, Mazowieckim Oddziale Narodowego Funduszu Zdrowia. Łącznie edukacją objęto 5 535 osób.

Na zaproszenie Komendy Głównej Straży Pożarnej w Warszawie oraz Urzędu Lotnictwa Cywilnego specjaliści promocji zdrowia i epidemiologii przeprowadzili dla pracowników prelekcje nt. profilaktyki raka piersi, profilaktyki zakażeń wirusem HPV, profilaktyki grypy i krztuśca. Omówiono również zasady bezpiecznego grzybo-brania i przedstawiono najczęściej mylone gatunki grzybów. Odbiorcami tych działań było 168 osób.

W ramach profilaktyki chorób zakaźnych zorganizowano we współpracy z Mazowieckim Urzędem Wojewódzkim konferencję hybrydową pn. „Choroby zakaźne w województwie mazowieckim - rzeczywistość vs. perspektywy” skierowaną do przedstawicieli PSSE z woj. mazowieckiego, przedstawicieli placówek szkolnych oraz dyrektorów szpitali z terenu woj. mazowieckiego. Łączna liczba uczestników to 203 osoby.

Działalność edukacyjno-informacyjna Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. mazowieckim koncentruje się nie tylko na edukacji dzieci i młodzieży, ale także na wszystkich odbiorcach działań związanych ze sprawowaniem zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego. Docelowo adresatami takich działań są przedsiębiorcy, producenci żywności, konsumenci, pracownicy podmiotów medycznych oraz pracownicy zakładów pracy. Podczas działań opublikowano tematyczne posty w mediach społecznościowych, których odbiorcy stanowili 47 710 osób.



Podsumowanie

Jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. mazowieckim od kilkudziesięciu lat aktywnie włączają się w kształtowanie prawidłowych zachowań zdrowotnych i wyborów sprzyjających prowadzeniu zdrowego stylu życia. Profilaktyka, prewencja i promocja zdrowia to nadrzędne determinanty odpowiadające za bezpieczeństwo systemu ochrony zdrowia i wydłużenie życia, w tym życia w zdrowiu.

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

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

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



Spis tabel

Tabela 1. Liczba zachorowań i zapadalność na wybrane choroby zakaźne w woj. mazowieckim w latach 2023-2024	11
Tabela 2. Zachorowania na bakteryjne zakażenia jelitowe	16
Tabela 3. Liczba zachorowań na zakażenia wirusowe wywołane przez rotawirusy i norowirusy	18
Tabela 4. Gruźlica w woj. mazowieckim w latach 2019-2024	21
Tabela 5. Gruźlica według postaci w woj. mazowieckim w 2024 r.	21
Tabela 6. Legionelloza w woj. mazowieckim w latach 2019-2024	22
Tabela 7. Liczbowe zestawienie działań administracyjnych	43
Tabela 8. Liczba zbadanych i zdyskwalifikowanych próbek środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w latach 2021-2024 na terenie woj. mazowieckiego	45
Tabela 9. Liczba wodociągów publicznych dostarczających wodę w zależności od produkcji oraz liczba zaopatrywanej ludności w 2023 i 2024 r.	50
Tabela 10. Baseny - zestawienie liczbowe	53
Tabela 11. Nadzór nad kąpieliskami i miejscami okazjonalnie wykorzystywanymi do kąpieli	54
Tabela 12: Klasyfikacja jakości wód w kąpieliskach	54
Tabela 13. Struktura zatrudnienia w narażeniu na promieniowanie elektromagnetyczne	62
Tabela 14. Liczba osób pracujących w przekroczeniach wartości NDS/NDN czynników szkodliwych w zakładach pracy w poszczególnych branżach	83
Tabela 15. Stwierdzone choroby zawodowe w woj. mazowieckim w latach 2020-2024	90
Tabela 16. Choroby zawodowe zakaźne i pasożytnicze stwierdzone w latach 2020-2024	92
Tabela 17. Nadzór nad obiektami: zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu, odnowy biologicznej oraz inne zakłady, w których świadczone są łącznie więcej niż jedna z usług (fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu, odnowy biologicznej)	95
Tabela 18. Obiekty komunikacji publicznej	96
Tabela 19. Nadzór sanitarny nad obiektami hotelarskimi i innymi obiektami świadczącymi usługi hotelarskie na terenie woj. mazowieckiego w 2023 i 2024 r.	98
Tabela 20. Nadzór sanitarny nad domami pomocy społecznej, placówkami zapewniającymi całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku i środowiskowymi domami samopomocy na terenie woj. mazowieckiego w 2023 i 2024 r. ...	100
Tabela 21. Kontrole w obiektach świadczących pomoc osobom bezdomnym	100

Spis wykresów

Wykres 1. Liczba przypadków odry i różyczki w woj. mazowieckim w latach 2019-2024	14
Wykres 2. Liczba ognisk epidemicznych przenoszonych drogą pokarmową zarejestrowanych w woj. mazowieckim w latach 2019-2024	16
Wykres 3. Liczba zakażeń E. coli STEC w woj. mazowieckim w latach 2019-2024	17
Wykres 4. Zapadalność na WZW typu A w latach 2019-2024	17
Wykres 5. Liczba zachorowań na krztusiec w woj. mazowieckim w latach 2019-2024	18
Wykres 6. Zapadalność na WZW typu B i WZW typu C w woj. mazowieckim w latach 2019-2024	20
Wykres 7. Liczba zachorowań na boreliozę w woj. mazowieckim w latach 2019-2024	22
Wykres 8. Zapadalność na kleszczowe zapalenie mózgu (KZM) w latach 2019-2024 w woj. mazowieckim i w Polsce	23
Wykres 9. Liczba chorób przenoszonych drogą płciową w woj. mazowieckim w latach 2019-2024	24
Wykres 10. Liczba zachorowań na COVID-19 w woj. mazowieckim w latach 2020-2024	25

Wykres 11. Liczba przypadków podtypów wariantów wirusa SARS-CoV-2 wykrytych w wyniku sekwencjonowania w 2024 r.	26
Wykres 12. Liczba dzieci niezaszczepionych z powodu uchylania się od szczepień w latach 2020-2024....	28
Wykres 13. Liczba obiektów będących pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie woj. mazowieckiego w latach 2020-2024.....	42
Wykres 14. Liczba aparatów rtg będących pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w latach 2020-2024 w woj. mazowieckim.....	58
Wykres 15. Dane liczbowe dotyczące nadzoru w zakresie ochrony radiologicznej nad stosowaniem aparatów rtg w celach medycznych w latach 2020-2024.....	59
Wykres 16. Zróżnicowanie stosowanych aparatów rtg	60
Wykres 17. Liczba urządzeń wytwarzających promieniowanie elektromagnetyczne pod nadzorem w 2024 r., przy których występują strefy ochronne.....	62
Wykres 18. Maksymalne wartości stężenia aktywności Cs-137 w wybranych próbkach, oznaczona przez podstawowe placówki skażeń promieniotwórczych w 2024 r. [Bq/kg (Bq/l)]	63
Wykres 19. Kontrole w latach 2021-2024 dla REACH i CLP.....	68
Wykres 20. Liczba wydanych decyzji dotyczących rozporządzenia REACH i CLP w latach 2021-2024.....	68
Wykres 21. Wysokość kar w 2023 r. i 2024 r. (w zł)	72
Wykres 22. Struktura wielkości zakładów pracy w woj. mazowieckim w 2024 r.	78
Wykres 23. Liczba kontroli warunków higieny pracy w woj. mazowieckim w latach 2020-2024	78
Wykres 24. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w latach 2020-2024	79
Wykres 25. Liczba wydanych decyzji/liczba nakazów w decyzjach w latach 2020-2024	80
Wykres 26. Liczba zakładów pracy z przekroczeniami NDS/NDN w latach 2020-2024.....	81
Wykres 27. Liczba zakładów z przekroczeniami w odniesieniu do liczby osób pracujących w przekroczeniach w 2024 r.	81
Wykres 28. Liczba osób pracujących w przekroczeniach NDN hałasu w latach 2020-2024.....	82
Wykres 29. Działalność kontrolna pionu higieny pracy woj. mazowieckiego w zakresie stosowania substancji chemicznych i ich mieszanin w latach 2022-2024	84
Wykres 30. Narażenie na czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w 2024 r.....	85
Wykres 31. Najczęściej stwierdzane uchybienia w 2024 r.	87
Wykres 32. Liczba zewidencjonowanych zakładów z narażeniem na szkodliwe czynniki biologiczne w 2020-2024 r.....	88
Wykres 33. Dane liczbowe dotyczące kontroli zakładów inżynierii genetycznej w latach 2022-2024.....	89
Wykres 34. Postępowania w sprawach chorób zawodowych w latach 2020-2024	90
Wykres 35. Struktura chorób zawodowych stwierdzonych w 2024 r.....	91
Wykres 36. Liczba stanowisk, z podziałem na grupy tematyczne w latach 2023 i 2024.....	104
Wykres 37. Stan techniczny i higieniczno-sanitarny budynków placówek nauczania i wychowania w latach 2022-2024.....	110
Wykres 38. Niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej w placówkach.....	111
Wykres 39. Poziom stwierdzonych nieprawidłowości w rozkładach zajęć lekcyjnych w oddziałach szkół samoistnych i szkół funkcjonujących w zespołach w latach 2022-2024	112
Wykres 40. Nieprawidłowości w dostosowaniu stanowiska pracy uczniów w latach 2022-2024	113
Wykres 41. Poziom obciążenia uczniów wagą tornistrów w latach 2022-2024.....	113
Wykres 42. Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach w roku 2024	114
Wykres 43. Zestawienie warunków realizacji profilaktyki zdrowotnej nad uczniami w szkołach	115
Wykres 44. Zestawienie liczby uczestników z uwzględnieniem miejsca organizacji wypoczynku w roku 2024.....	115
Wykres 45. Liczba placówek realizujących programy profilaktyki onkologicznej w latach szkolnych 2021/2022, 2022/2023, 2023/2024.....	121