

**Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Siedlcach**

**INFORMACJA O STANIE
BEZPIECZEŃSTWA SANITARNEGO
W MIEŚCIE
ZA 2025 ROK**



SIEDLCE

05 maja 2026 r.

Spis treści

1.	Spis treści	2
2.	Wstęp	7
3.	Dane liczbowe – miasto Siedlce na prawach powiatu (grodzkiego)	9
4.	Epidemiologia	10
4.1.	Bezpieczeństwo sanitarne w zakresie higieny leczenia	10
4.1.1.	Informacje ogólne	10
4.1.2.	Utrzymanie czystości i porządku	13
4.1.3.	Odzież ochronna i bielizna sterylna	15
4.1.4.	Dekontaminacja wyrobów medycznych wielorazowego użycia	15
4.1.5.	Gospodarka odpadami niebezpiecznymi w miejscu powstawania	20
4.1.6.	Dokumentacja z obszaru zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym	21
4.1.7.	Ogniska zakażeń szpitalnych	22
4.1.8.	Podsumowanie	24
4.2.	Choroby zakaźne i zakażenia	25
4.2.1.	Informacje ogólne	25
4.2.2.	Choroby przenoszone drogą pokarmową	26
4.2.3.	Choroby przenoszone drogą naruszenia ciągłości tkanek	29
4.2.4.	Choroby przenoszone drogą powietrzno-kropelkową	31
4.2.5.	Choroby inwazyjne (meningokokowa, pneumokokowa i inne)	35
4.2.6.	Choroby wektorowe przenoszone za pośrednictwem innych organizmów i choroby pasożytnicze	36
4.2.7.	Choroby przenoszone drogą kontaktów seksualnych	39
4.2.8.	COVID-19	39
4.2.9.	Ostre porażenia wiotkie (OPW).....	41
4.2.10.	Działalność kontrolna w zakresie nadzoru nad zgłaszalnością zakażeń i chorób zakaźnych	42
4.2.11.	Podsumowanie sytuacji w zakresie chorób zakaźnych za 2025 rok	42
4.3.	Szczepienia ochronne	47
4.3.1.	Informacje ogólne	47
4.3.2.	Osoby z brakami w realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych.....	50
4.3.3.	Wykonawstwo obowiązkowych szczepień ochronnych za 2025 r.	51
4.3.4.	Dystrybucja szczepionek zalecanych.....	60

4.3.5.	Podsumowanie	61
5.	Higiena Żywności i Żywienia	63
5.1.	Informacje ogólne	63
5.2.	Działalność kontrolno-represyjna	63
5.3.	Ogólna ocena obiektów żywności i żywienia	64
5.4.	Nadzór nad jakością zdrowotną środków spożywczych	68
5.5.	Zatrucia pokarmowe	70
5.6.	Funkcjonowanie systemu RASFF	70
5.7.	Współpraca z Inspekcją Weterynaryjną	71
5.8.	Obrót suplementami diety, żywnością przeznaczoną dla niemowląt i małych dzieci oraz żywnością specjalnego przeznaczenia medycznego i środkami spożywczymi zastępującymi całodzienną dietę, do kontroli masy ciała	72
5.9.	Jakość zdrowotna materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	72
5.10.	Podsumowanie	73
6.	Higiena Komunalna	75
6.1.	Informacje ogólne	75
6.2.	Jakość wody do spożycia z wodociągu zbiorowego zaopatrzenia ludności Siedlce	75
6.3.	Nadzór nad jakością ciepłej wody w instalacjach budynków	77
6.4.	Pływalnie	78
6.4.1.	Park Wodny Siedlce	78
6.4.2.	Centrum Rehabilitacji Klonowa	80
6.4.3.	Pływalnia przy Szkole Podstawowej Nr 8	80
6.5.	Jakość wody w Kąpielisku Miejskim nad Zalewem Muchawka	81
6.6.	Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej	83
6.6.1.	Obiekty świadczące pomoc osobom bezdomnym	84
6.6.2.	Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej	85
6.6.3.	Hotele i obiekty hotelarskie	86
6.6.4.	Toalety publiczne	86
6.6.5.	Inne obiekty użyteczności publicznej	86
6.7.	Podsumowanie	87
7.	Higiena Pracy	88
7.1.	Informacje ogólne	88

7.2.	Działalność kontrolno – represyjna	89
7.3.	Stan higieniczny zakładów pracy	91
7.4.	Narażenie na czynniki szkodliwe na podstawie wyników badań laboratoryjnych .	92
7.5.	Czynniki biologiczne w środowisku pracy	93
7.6.	Czynniki rakotwórcze/mutagenne/reprotoksyczne w środowisku pracy	93
7.7.	Choroby zawodowe	97
7.8.	Nadzór nad bezpieczeństwem chemicznym	100
7.8.1.	Wprowadzanie do obrotu i stosowanie substancji i mieszanin chemicznych	100
7.8.2.	Produkty biobójcze	101
7.8.3.	Prekursory narkotyków kat. 2 i 3	101
7.9.	Środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne	102
7.10.	Kontrole podmiotów prowadzących działalność w zakresie sprzedaży, magazynowania i/lub przeładunku paliw ciekłych	103
7.11.	Podsumowanie	103
8.	Higiena Dzieci i Młodzieży	104
8.1.	Informacje ogólne	104
8.2.	Działalność kontrolno-represyjna	104
8.3.	Warunki techniczno-sanitarne	104
8.4.	Zapewnienie miejsca na podręczniki i przybory szkolne oraz obciążenia uczniów ciężarem tornistrów/plecaków szkolnych.....	105
8.5.	Rozwój/zdrowie ucznia	106
8.5.1.	Warunki do przeprowadzania zajęć wychowania fizycznego	106
8.5.2.	Żywność dzieci i młodzieży w szkołach	107
8.5.3.	Profilaktyczna opieka zdrowotna nad uczniami	107
8.5.4.	Zwalczanie wszawicy	108
8.5.5.	Akcja szczepień przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) w szkołach podstawowych	108
8.6.	Nadzór nad wypoczynkiem dzieci i młodzieży	108
8.7.	Podsumowanie	109
9.	Oświata Zdrowotna i Promocja Zdrowia	111
9.1.	Informacje ogólne	111
9.2.	Działania promujące zdrowy styl życia	111
9.2.1.	Program „Trzymaj Formę!”	111

9.2.2.	Program „Skąd się biorą produkty ekologiczne”	112
9.2.3.	Program edukacyjny „#ŻyjDobrze”	113
9.2.4.	Kampania informacyjna #Safe2Eat - „Jedz bezpiecznie”	113
9.2.5.	Kampania #PlantHealth4Life	114
9.2.6.	Projekt „Promocja zdrowia i zdrowych nawyków seniorów”	114
9.2.7.	„Promocja zdrowego stylu życia, aktywności fizycznej i zdrowego odżywiania”	114
9.2.8.	XXXII Festiwal Piosenki o Zdrowiu	115
9.3.	Profilaktyka nowotworów	116
9.3.1.	Program „Wybierz życie- Pierwszy krok”	116
9.3.2.	Program „Zdrowe piersi są ok!”	117
9.3.3.	Program „Znamię! Znam je?”	117
9.3.4.	Profilaktyka chorób onkologicznych, w tym promocja Narodowego Portalu Onkologicznego	118
9.4.	Profilaktyka uzależnień	119
9.4.1.	Program „Bieg po zdrowie”	119
9.4.2.	Program „Znajdź właściwe rozwiązanie”	119
9.4.3.	Program „ARS, czyli jak dbać o miłość”	120
9.5.	Profilaktyka zatruc pokarmowych, w tym zatruc grzybami	121
9.5.1.	Wystawa grzybów „Poznaj grzyby – unikniesz zatrucia”	121
9.5.2.	Profilaktyka chorób odzwierzęcych	121
9.6.	Profilaktyka chorób zakaźnych	122
9.6.1.	„Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i AIDS”	122
9.6.2.	Program „Podstępne WZW”	122
9.6.3.	Kampania „Jesień bez infekcji”	123
9.6.4.	Promowanie szczepień ochronnych	123
9.7.	„Bezpieczny wypoczynek”	124
9.7.1.	„Bezpieczne Ferie”, „Bezpieczne Wakacje z Sanepidem”	124
9.8.	Inne działania	124
9.8.1.	Kampania „10 dla serca – mazowieckie wybiera zdrowie”	124
9.9.	Podsumowanie	125
10.	Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny	126
10.1.	Informacje ogólne	126
10.2.	Postępowania w sprawie procedury ocen oddziaływania na środowisko	126

10.3. Nadzór sanitarny pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych	128
10.4. Podsumowanie	129

Wstęp

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Dane liczbowe za 2025 r. - miasto Siedlce na prawach powiatu (grodzkiego)

Komórka organizacyjna	Liczba nadzorowanych obiektów	Liczba kontroli	Liczba pobranych próbek / wykonanych badań	Liczba decyzji:		Liczba nałożonych mandatów kwota	Liczba nałożonych grzywien kwota
				wydanych	w tym unieruchomienia		
Sekcja Epidemiologii / Sekcja Badań Epidemiologicznych	251	67	x / 606	16	x	x	x
						x	x
Sekcja Higieny Żywności i Żywnienia / Sekcja Badania Żywności	1 135	428	394 / 3 712	226	7	24	6
						5 300,00 zł	14 000,00 zł
Sekcja Higieny Komunalnej	351	34	52 / 107	53	x	2	x
						700,00 zł	x
Sekcja Higieny Pracy / Sekcja Badania Środowiska Pracy i Powietrza	283	105	x / x	44 (w tym 19 decyzji dot. chorób zawodowych)	x	x	x
						x	x
Stanowisko pracy Higieny Dzieci i Młodzieży	189 (134 placówki stałe + 55 placówki sezonowe)	79 (68 kontroli placówek stałych + 11 kontroli placówek sezonowych)	x / x	2 (zatwierdzenia placówki)	x	x	x
						x	x
Razem	2 209	713	446 / 4 425	341	7	26	6
						6 000,00 zł	14 000,00 zł

4. Epidemiologia

4.1. Bezpieczeństwo sanitarne w zakresie higieny lecznictwa

4.1.1. Informacje ogólne

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

Działalność kontrolna

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny (PPIS) w Siedlcach, wg stanu na 31.12.2025 r., na terenie miasta Siedlce posiadał pod nadzorem, prowadzonym przez Sekcję Epidemiologii, łącznie **224 obiekty lecznicze, w następujących kategoriach:**

- 4 szpitale, (w tym 1 szpital publiczny, 3 niepubliczne, w tym 2 chirurgii jednego dnia),
- 2 placówki całodobowego pobytu pacjenta (publiczne – ZOL i Hospicjum),
- 77 przychodni lecznictwa ambulatoryjnego, w tym 9 publicznych, 68 niepublicznych,
- 1 zespół wyjazdowy pogotowia ratunkowego,
- 10 zakładów rehabilitacji leczniczej,
- 10 medycznych laboratoriów diagnostycznych wraz z punktami pobrań,
- 7 innych obiektów (regionalne centrum krwiodawstwa, domowa opieka pielęgniarska),
- 51 gabinetów indywidualnej praktyki lekarskiej dentystycznej,
- 56 gabinetów indywidualnej praktyki lekarskiej, w tym 24 o profilu specjalistycznym, zabiegowym.

Na przestrzeni ostatnich 4 lat tj. od 2022 r. do końca 2025 r. sumaryczna liczba obiektów udzielających świadczeń zdrowotnych na terenie miasta uległa niewielkiemu zmniejszeniu, co obrazuje poniższa tabela.

Rodzaj obiektu	2022 r.	2023 r.	2024 r.	2025 r.
Szpitale	5	4	4	4
Placówki całodobowego pobytu pacjenta	3	3	3	2
Przychodnie lecznictwa ambulatoryjnego	82	80	79	77
Zakłady rehabilitacji leczniczej	10	10	10	10
Laboratoria diagnostyczne i punkty pobrań	14	15	11	10

Inne obiekty lecznicze	7	7	7	7
Gabinety stomatologiczne	53	52	50	51
Gabinety indywidualnej praktyki lekarskiej specjalistycznej	56	59	58	56
Ogółem	232	232	224	224

W 2025 r. łącznie przeprowadzono w nadzorowanych obiektach, zlokalizowanych na terenie miasta **40** kontroli, w tym **31** kontroli planowych zgodnie z harmonogramem kontroli na 2025 rok i **9** kontroli pozaplanowych.

Wśród kontroli pozaplanowych 1 przeprowadzono w związku z rozpatrzeniem zgłoszonej interwencji w oddziale szpitalnym, 3 kontrole w ogniskach zakażeń szpitalnych, 4 kontrole sprawdzające wykonanie obowiązków z decyzji nakazowych lub zaleceń pokontrolnych oraz 1 kontrola po zgłoszeniu nieskutecznej sterylizacji.

W 2025 r. przeprowadzono kontrole po raz pierwszy w 7 nowych obiektach oraz w 1 po zmianie lokalizacji i 1 przyjętej pod nadzór PPIS w Siedlcach:

W wyniku przeprowadzonych kontroli, stwierdzono, że nowopowstałe i przeniesione do nowych lokalizacji placówki lecznicze spełniają wymagania funkcjonalno-przestrzenne i higieniczno-sanitarne odpowiednio do zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych, w odniesieniu do wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2022 r., poz. 402).

Uwagi techniczne i higieniczno-sanitarne stwierdzane w trakcie kontroli, opisywano w protokołach kontroli, wydając zalecenia doraźne do realizacji. Dotyczyły one, m. in.:

- usunięcia zbędnych sprzętów i obrazów z gabinetów, w szczególności zabiegowych, niemających zastosowania podczas udzielania świadczeń zdrowotnych,
- doposażenia w szafki do przetrzymywania narzędzi stomatologicznych po sterylizacji, umożliwiającym ich przechowywanie w sposób niepowodujący zagniecień opakowań,
- doposażenia pomieszczenia porządkowego w szafki/regaly do przechowywania przyborów porządkowych.

Na podstawie dostarczonych przez strony pisemnych informacji, zalecenia zostały zrealizowane.

W odniesieniu do wydanych podczas wcześniej prowadzonych kontroli, zaleceń i ustaleń z podmiotami leczniczymi, w sprawie wyposażenia ich w nowocześniejsze rozwiązania sprzętowe, wg stanu na 31.12.2025 r., na ogólną liczbę **5 funkcjonujących pracowni endoskopowych** (3 na terenie szpitala i 2 w placówkach ambulatoryjnych), 4 z nich (używające endoskopów giętkich) posiada specjalistyczne szafy do suszenia i przechowywania endoskopów elastycznych, z wbudowanym systemem monitorującym i rejestrującym oraz z dopływem sterylnego powietrza, wentylowanego przez filtry HEPA. Specjalistycznej szafy do przechowywania endoskopów nie posiada jedynie pracownia wykonująca wyłącznie rektoskopia z zastosowaniem tubusów i akcesoriów jednorazowych.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Siedlcach w zakresie nadzoru higieny lecznictwa (NHL) nad podmiotami leczniczymi w 2025 r. wystosował **16 decyzji administracyjnych**, w tym:

- **2 decyzje nakazowe (dot. 2 przedsiębiorstw)**, dotyczące: usunięcia nieprawidłowości natury techniczno-sanitarnej w oddziale szpitala (utrudniony odpływ wody pod natryskami przy salach pacjentów), aktualizacji procedur z zakresu reprocessowania narzędzi wielorazowego użycia, wyposażenia sterylizatorni w zlew 2-komorowy, zapewnienia prawidłowych warunków wstępnego magazynowania odpadów medycznych zakaźnych i dostosowania częstotliwości ich odbioru w poradni specjalistycznej,

- **4 decyzje płatnicze, w tym:**

- 1 w związku z wydaniem decyzji nakazowej dot. poradni specjalistycznej,
- 3 w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami podczas kontroli: - 2 indywidualnych praktyk specjalistycznych lekarskich, tj. – gabinetu położniczo-ginekologicznego (nieprawidłowe przechowywanie odpadów medycznych oraz lodówki na szczepionki, przetrzymywanie w gabinetach zbędnych sprzętów i materiałów niezwiązanych z funkcją gabinetów) oraz gabinetu stomatologicznego (nieprawidłowe przechowywanie odpadów medycznych zakaźnych, brak wprowadzenia do realizacji wytycznych z zakresu dekontaminacji narzędzi wielorazowego użycia), 1 dotyczyła Punktu pobrań materiałów do diagnostyki laboratoryjnej w kategorii przedsiębiorstwo (brak przedstawienia i wdrożenia procedur z zakresu stosowania odzieży ochronnej), co skutkowało nieprawidłowym przygotowaniem personelu do pracy zabiegowej,

- **9 decyzji przedłużających** na wniosek strony terminy realizacji wykonania obowiązków nałożonych decyzją nakazową:

- **1 decyzję umorzenia postępowania administracyjnego, dotyczącą:**

punktu pobrań (w kategorii przedsiębiorstw), w związku z usunięciem nieprawidłowości przez podmiot leczniczy dot. braku procedur i dokumentów potwierdzających ich wdrożenie, z zakresu stosowania środków ochrony indywidualnej, odzieży roboczej, potwierdzonych dostarczonymi do wglądu procedurami i dokumentami przed wydaniem decyzji nakazowej.

Wydane decyzje nakazowe merytoryczne i decyzje przedłużenia terminów, nakładają terminy wykonania obowiązków w 2026 r. (w różnych miesiącach).

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

4.1.2. Utrzymanie czystości i porządku

W 2 szpitalach wielooddziałowych, tak jak w latach poprzednich, usługa utrzymania czystości oddziałów szpitalnych i podległych jednostek ambulatoryjnych prowadzona jest przez firmę zewnętrzną. Firma zatrudnia i szkoli personel oraz zapewnia profesjonalny sprzęt porządkowy, preparaty do sprzątania, przybory porządkowe oraz pranie mopów i ścierek. Funkcjonują Plany Higieny dla personelu sprzątającego, zatwierdzone przez zleceniodawcę i leceniodawcę, z zawarciem podziału środowiska szpitalnego na strefy czystości, powierzchni dotykowych i bezdotykowych, częstotliwości i profesjonalnych metod sprzątania, ze wskazaniem, wg załączonych wykazów, preparatów myjących i dezynfekcyjnych.

Placówki stacjonarne i duże przychodnie ambulatoryjne wyposażone są w wózki serwisowe, sprzęty i przybory porządkowe, w rozdziale kolorystycznym kuwety, ściereki wielorazowe, w ściereczki jednorazowe na potrzeby szpitali oraz mopy z mikrofibry, nasączone preparatem myjąco-dezynfekcyjnym. W 1 szpitalu niepublicznym mopy są znakowane elektronicznie lub prowadzone są rejestry zużytych mopów na określonym oddziale, co umożliwia analizę ich zużycia. W większości brudowników i w pomieszczeniach

porządkowych (w dużych przychodniach), zainstalowane są dystrybutory do poboru gotowych roztworów preparatów myjąco- dezynfekcyjnych.

Ocena jakości sprzątania nadzorowana jest na bieżąco przez personel podmiotów, poprzez ocenę wizualną oraz poprzez okresowe kontrole wewnętrzne, w tym z zastosowaniem znaczników fluorescencyjnych.

W 2 szpitalach jednodniowych sprzątaniem pomieszczeń zajmuje się albo przeszkolony, stały personel podmiotu leczniczego albo gruntowne sprzątanie prowadzi firma zewnętrzna. Obowiązują plany higieny zatwierdzone przez obie strony - zleceniobiorcę i zleceniodawcę, przy współudziale zespołów kontroli zakażeń szpitalnych. Przy blokach operacyjnych, zorganizowane są brudowniki, wyposażone w maceratory na jednorazowe kaczki, baseny oraz pojemniki oraz worki na stelażach na brudną bieliznę. Do sprzątania stosowane są preparaty myjące i czyszczące profesjonalne oraz ogólnodostępne. Mopy prane są we własnym zakresie, w pomieszczeniach gospodarczych wyposażonych w pralko suszarki - natomiast ściereczki używane są jednorazowo.

W kontrolowanych zakładach leczenia stacjonarnego nie stwierdzono zaniedbań i braku wiedzy personelu w zakresie znajomości i przestrzegania obowiązujących w szpitalu procedur/ planów higieny z zakresu utrzymania czystości.

W placówkach leczenia ambulatoryjnego utrzymaniem czystości zajmuje się typowy personel sprzątający lub wyznaczony personel medyczny. Większe zakłady wyposażone są w specjalistyczny sprzęt porządkowy – wózki serwisowe, wdrożony system sprzątania metodą „mop jednego kontaktu”. W małych przychodniach i gabinetach sprzątanie odbywa się w ramach własnych lub przez osobę sprzątającą, najczęściej metodą tradycyjną, w systemie 2-wiadrowym lub pojedynczych wiader, z zastosowaniem wymiennych mopów, i ściereczek wielorazowego użycia lub mopów i ścierek jednorazowych. Pranie nakładek na mopy i ściereczek wielorazowego użycia odbywa się w większości placówek ręcznie lub w pralkach ustawionych w pomieszczeniach porządkowych. Wszystkie kontrolowane placówki posiadały procedury i/lub plany higieny utrzymania czystości dostosowane do warunków i zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych.

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

4.1.3. Odzież ochronna i bielizna sterylna

W kontrolowanych podmiotach zapas bielizny sterylnej przetrzymywany jest w magazynkach materiałów sterylnych, natomiast zapasy czystej w zamykanych szafach.

W szpitalu specjalistycznym, w oddziałach szpitalnych obowiązuje zasada „fartucha jednego dyżuru”. Funkcjonuje zautomatyzowany system dystrybucji w zainstalowanych szafach ubraniowych Helga 6 Compact - urządzenia wydającego oraz niezależnego urządzenia odbierającego użytą odzież, tzw. zrzutni. Pobór odzieży przez personel odbywa się bezpośrednio przed rozpoczęciem dyżuru. Zintegrowany system wydający czyste i odbierający użyte ubrania monitoruje proces od wydania, poprzez jego odbiór, z zastosowaniem systemu rejestracji elektronicznej ubrań.

W kontrolowanych jednostkach szpitalnych używana bielizna w systemie mieszanym: wielorazowa oraz jednorazowa (fartuchy barierowe, podkłady, obłożenia), bielizna spełnia wymagania normy PN/EN 13795 (barierowy wyrób medyczny).

Z obserwacji przygotowania personelu medycznego do pracy w trakcie kontroli, przygotowanie to oceniono prawidłowo (w tym w szpitalu fartuchy ochronne z krótkim rękawem, wg zasady nic poniżej łokcia, z wyjątkiem 3 przypadków).

4.1.4. Dekontaminacja wyrobów medycznych wielorazowego użycia

Nadzór na przestrzeganiem zasad dekontaminacji, w tym sterylizacji, jest kluczowym elementem kontroli sanitarnej, ponieważ nieprawidłowości z tego zakresu mogą skutkować wysokim ryzykiem zakażenia podczas udzielania świadczeń zdrowotnych z naruszeniem ciągłości tkanki, w szczególności przy użyciu narzędzi wielorazowych.

W omawianym okresie, w zakresie procedur dezynfekcji, nie nastąpiły istotne zmiany w stosunku do ubiegłego roku.

Stan na 31.12.2025 r. wyposażenia placówek w automatyczne myjnie-dezynfektory, na podstawie przeprowadzonych kontroli i prowadzonych rejestrów, nie uległ zmianie. Przedstawia się następująco:

- 6 myjni dezynfektorów przelotowych w 3 Centralnych Sterylizatorniach (CS), w tym:
 - w CS w szpitalu specjalistycznym w 3 myjnie dezynfektory przelotowe,
 - w CS w szpitalu miejskim 2 myjnie dezynfektory przelotowe,
 - w CS w szpitalu 1-dniowym 1 myjnia dezynfektor przelotowa

- 1 mała myjnia w sterylizatorni 2-strefowej w szpitalu 1-dniowym,
- 4 myjnie automatyczne w 4 przychodniach stomatologicznych (w kategorii przedsiębiorstw).

Ogółem funkcjonuje 5 pracowni endoskopowych: 3 na terenie szpitali i 2 w przychodniach. Pracownie wyposażone są w automatyczne myjnie-dezynfekторы do endoskopów giętkich, osobne myjnie lub komory na gastroskopy i kolonoskopy, spełniające wymagania normy 15883-4. Jedna pracownia endoskopowa ambulatoryjna, wykonuje wyłącznie rektoskopia na bazie jednorazowego oprzyrządowania, w związku z tym myjnia-dezynfektor nie ma zastosowania. Zatem 100% wymagających tego pracowni endoskopowych wyposażonych w automatyczne myjnie dezynfekторы.

Podmioty lecznicze, które posiadają CS – 2 szpitale wielooddziałowe, przeprowadzają zmechanizowany proces mycia i dezynfekcji wyrobów medycznych wielorazowego użycia na potrzeby swoich podległych jednostek i komórek, w tym ambulatoryjnych. W przypadku szpitala 1-dniowego posiadającego sterylizatornię 2-strefową prowadzona jest dekontaminacja na potrzeby przyległych poradni/pracowni specjalistycznych, funkcjonujących w tym samym budynku.

Dodatkowo, w ramach zawartych umów, CS prowadzą pełny zakres reprocessowania dla 2 jednostek zewnętrznych, tj. przychodni medycyny estetycznej i gabinetu stomatologicznego. Podsumowując, Centralne Sterylizatornie i lokalna sterylizatornia prowadzą zmechanizowane procesy mycia i dezynfekcji łącznie dla 16 placówek, tj.:

- 4 szpitale,
- 9 przychodni specjalistycznych (z wyłączeniem stomatologicznych),
- 1 Hospicjum,
- 2 jednostek zewnętrznych: 1 przychodni medycyny estetycznej, 1 gabinetu stomatologicznego.

4 przychodnie stomatologiczne wyposażone są w myjnie na własne potrzeby. Zatem na nadzorowanym terenie funkcjonuje **ogółem 20 podmiotów wykonujących mycie i dezynfekcję narzędzi w myjniach dezynfektorach.**

W odniesieniu do pozostałych jednostek ambulatoryjnych i gabinetów zabiegowych, z prowadzonych wykazów, wynika, że procesy mycia i dezynfekcji prowadzone są **wyłącznie manualnie w 23 jednostkach ambulatoryjnych i w 27 gabinetach zabiegowych.**

Część przychodni oraz gabinetów, głównie stomatologicznych, prowadzi mycie i dezynfekcję w myjkach ultradźwiękowych tj. 25 jednostek ambulatoryjnych i 20 gabinetów zabiegowych.

Procesy w CS myjniach-dezynfektorach podlegają kontroli w każdym cyklu przy użyciu testów skuteczności mycia i paskami emulacyjnymi typu VI (DES-CHECK), okresowo wykonywane są też testy pozostałości białkowych. Monitoring przebiegu procesów jest automatyczny i potwierdzony dodatkowo wydrukiem z urządzenia.

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

Stwierdzone w 2025 r. nieprawidłowości i zastrzeżenia z zakresu dezynfekcji:

- w przychodni specjalistycznej wystosowano decyzję nakazową dotyczącą zapewnienia właściwych warunków w sterylizatorni, w zakresie mycia i dezynfekcji oraz kontroli tych procesów i ich dokumentowania na każdym etapie, poprzez wdrożenie, nadzór i aktualizację procedur mycia i dezynfekcji sprzętu wielorazowego – w toku postępowania,
- w kilku przychodniach i gabinetach o profilu stomatologicznym, wydano zalecenia doraźne w zakresie: przestrzegania właściwego czasu dezynfekcji narzędzi prowadzonej metodą zanurzeniową, uzupełnienia dokumentacji dot. procesów mycia i dezynfekcji narzędzi, w oparciu o obowiązujące wytyczne.

W protokołach kontroli, na powyższe uchybienia, wydawano zalecenia doraźne do pilnej i bieżącej realizacji. W odpowiedzi na wydane zalecenia, otrzymywano zwrotną informację pisemną przedsiębiorcy dotyczącą realizacji zaleceń.

Istotnym punktem kontroli, była obserwacja personelu w zakresie przestrzegania procedury higieny rąk i ocena wiedzy z tego zakresu oraz stosowanych technik dezynfekcji, używania chusteczek dezynfekcyjnych, ze zwróceniem uwagi na pozostawienie środka dezynfekcyjnego na powierzchni, w czasie określonym przez producenta.

Sterylizacja

Na podstawie prowadzonego rejestru urządzeń sterylizacyjnych wg stanu na 31.12.2025 r., na terenie miasta użytkowanych było **ogółem 95 urządzeń sterylizacyjnych**, w tym **93 autoklawy próżniowe i 2 sterylizatory plazmowe**.

Zestawienie liczby używanych w podmiotach na nadzorowanym terenie sterylizatorów - wg stanu na 31.12.2025 r.

Rodzaj sterylizatorów	Podmioty wykonujące działalność leczniczą	Liczba sterylizatorów	
		2024	2025
autoklawy	szpitale	8	8
	lecznictwo ambulatoryjne	44	49
	gabinety praktyki lekarskiej	38	38
sterylizatory na ciepło suche*	szpitale	0	0
	lecznictwo ambulatoryjne	0	0
	gabinety praktyki lekarskiej	0	0
sterylizatory na tlenek etylenu	szpitale	0	0
	lecznictwo ambulatoryjne	0	0
sterylizatory na formaldehyd	szpitale	0	0
	lecznictwo ambulatoryjne	0	0
sterylizatory na nadtlenek wodoru (plazmowe)	szpitale	2	2
	lecznictwo ambulatoryjne	0	0

Autoklawy użytkowane od wielu lat, podlegają sukcesywnej wymianie na nowe urządzenia. 3 placówki zawarły umowy na usługę zewnętrzną z CS, natomiast nowopowstałe, skontrolowane obiekty, wyposażone są w nowe urządzenia. W stosunku do ubiegłego roku, niewielkie różnice w ilości autoklawów dotyczą leczenia ambulatoryjnego.

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

Kategoria i liczba podmiotów leczniczych skontrolowanych w 2025 r. (prowadzących dekontaminację wyrobów med.)	Dokumentowanie procesów sterylizacji		Kontrola testami Bowie-Dicka		Kontrola wskaźnikami typu V lub VI		Kontrola wskaźnikami biologicznymi z wymaganą częstotliwością		Kontrola wskaźnikami biologicznymi		Posiadane kwalifikacje personelu	
	Tak	Nie	Tak	Nie	Tak	Nie	Tak	Nie	Zewnętrzna	Własny inkubator	Tak	Nie
Szpitala – 1 CS	1	-	1	-	1	-	1	-	-	1	1	-
Przychodnie - 10	10	-	10	-	10	-	10	-	2	8	10	-
Praktyki lekarskie dentystyczne - 7	7	-	6	1	7	-	7	-	1	8	7	-
Łącznie 18	18	-	17	1	18	-	18	-	3	17	18	-

W odniesieniu do danych przedstawionych w tabeli, wynika:

- w 18 skontrolowanych placówkach prowadzona była dokumentacja procesów sterylizacji, stanowi to **100% skontrolowanych placówek**,
- na ogólną liczbę 18 skontrolowanych placówek, 17 z nich przeprowadzało testy Bowie Dicka, stanowi to **94,4 % ogólnej liczby skontrolowanych placówek**,
- we wszystkich 18 obiektach, do kontroli procesów stosowano wskaźniki chemiczne typu V lub VI, co stanowi **100% ogólnej liczby skontrolowanych placówek**,
- wszystkie placówki prowadziły kontrole procesów przy użyciu wskaźników biologicznych, natomiast 14 z nich prowadziło kontrolę z wymaganą częstotliwością, co stanowi **77,7 %, ogólnej liczby skontrolowanych placówek**,
- 17 placówek prowadziło badania kontroli biologicznej skuteczności sterylizacji w ramach własnych (posiadają inkubatory testów ampułkowych) - co stanowi **94,4 % ogólnej liczby skontrolowanych obiektów**,
- 3 placówki prowadziły badania kontroli biologicznej skuteczności procesów sterylizacji w ramach usługi zewnętrznej, co stanowi **16,7 % obiektów skontrolowanych** i okresowo oprócz kontroli wewnętrznej prowadziły kontrolę sprawdzającą w laboratorium zewnętrznym,
- personel przeprowadzający sterylizację posiadał odpowiednie kwalifikacje (część osób jest w trakcie kursów), co stanowi **100 % ogólnej liczby skontrolowanych obiektów**.

4.1.5. Gospodarka odpadami niebezpiecznymi w miejscu powstawania

W 2025 r. w kontrolowanych podmiotach leczniczych i gabinetach zabiegowych będących wytwórcami odpadów medycznych, postępowanie z odpadami medycznymi, w większości kontrolowanych placówek (z wyjątkiem 2 obiektów), było zgodne z wymogami określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi. Podczas kontroli sprawdzano również warunki czasowego magazynowania odpadów, oznakowania pojemników i worków zgodnie z wymaganą identyfikacją oraz częstotliwość ich odbioru w e-systemie Baza Danych o Produktach i Opakowaniach oraz o Gospodarce Odpadami (BDO).

W obiektach nadzorowanych wytwarzane są odpady medyczne w kategoriach:

- 18 01 02 tkanki ludzkie, wytwarzane na blokach operacyjnych,
- 18 01 08 cytostatyki i leki cytostatyczne wytwarzane w oddziałach i poradniach onkologicznych,
- 18-01 03 odpady zakaźne wytwarzane we wszystkich komórkach o profilu zabiegowym,
- 18-01-04 odpady medyczne bez właściwości niebezpiecznych,
- 18-01-06 chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, zawierające substancje niebezpieczne (laboratoria medyczne).

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

W szpitalach, z miejsc wytwarzania odpady medyczne przenoszone są do brudowników, skąd w zbiorczych workach zabierane wg harmonogramu transportem wewnętrznym do pomieszczeń magazynowych. Transport wewnętrzny prowadzony jest przez firmy zewnętrzne prowadzące usługę utrzymania czystości, standardowo 2-krotnie w ciągu dnia oraz w przypadku potrzeby na wezwanie telefoniczne. Odpady transportowane są do pomieszczeń magazynowych na wózkach z zamykanymi, oznakowanymi pojemnikami. W kontrolowanych jednostkach stacjonarnych nie stwierdzono zastrzeżeń w omawianym zakresie.

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

Kontrolowane podmioty/praktyki zawodowe w większości wyposażone są w wydzielone urządzenia chłodnicze do czasowego magazynowania odpadów medycznych, co pozwala na

mniejszą częstotliwość ich odbioru przez firmę specjalistyczną – w większych obiektach chłodziarki usytuowane w osobnych pomieszczeniach na odpady, w mniejszych w pomieszczeniach porządkowych. Prowadzony jest udokumentowany monitoring temperatur w pomieszczeniach i urządzeniach chłodniczych.

W kilku przypadkach, w protokołach kontroli wydano zalecenia doraźne dot. uzupełnienia etykiet identyfikacyjnych, m.in. o godzinę zamknięcia worka/pojemnika, prowadzenia rejestrów monitorowania temperatur w urządzeniach chłodniczych, w celu udokumentowania zachowania warunków przechowywania, zgodnych z przepisami.

Nieprawidłowości stwierdzono w 2 placówkach:

- w indywidualnej specjalistycznej praktyce lekarskiej o profilu położniczo-ginekologicznym (nowy obiekt), dot. przetrzymywania odpadów zakaźnych na posadźce w pomieszczeniu porządkowym i ich odbioru raz w tygodniu, co skutkowało wystosowaniem decyzji opłaty (nieprawidłowości zostały usunięte bezpośrednio po kontroli – placówkę wyposażono w urządzenie chłodnicze, co zostało potwierdzone podczas ponownej kontroli sprawdzającej ,
- w 1 specjalistycznej przychodni (w kategorii przedsiębiorstwa), dot. zbyt małej pojemności urządzenia chłodniczego w stosunku do ilości wytwarzanych i częstotliwości przekazywanych do odbioru odpadów medycznych oznaczonych kodem 18-01-03, co skutkowało wydaniem decyzji nakazowej i decyzji opłaty (realizacja decyzji w toku).

4.1.6. Dokumentacja z obszaru zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym

W podmiotach leczniczych, które prowadzą działalność leczniczą o profilu zabiegowym, obowiązują procedury, standardy, instrukcje opracowane przez świadczeniodawców odpowiednie do warunków i rodzaju udzielanych świadczeń zdrowotnych, wdrożone i nadzorowane poprzez prowadzenie udokumentowanych kontroli wewnętrznych. Stanowią one wytyczne dla personelu podczas wykonywania procedur medycznych i innych czynności związanych z funkcjonowaniem zakładu leczniczego, w celu zapobiegania transmisji zakażeń i chorób zakaźnych i są sprawdzane podczas kontroli prowadzonych przez pracowników PSSE .

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

Kontrole wewnętrzne prowadzono z wymaganą częstotliwością, tj. w odstępach co najmniej 6-miesięcznych. W przypadku leczenia ambulatoryjnego kontrole prowadzono w zakresie oceny jakości wdrożenia i przestrzegania obowiązujących procedur, np. z zakresu dekontaminacji powierzchni/narzędzi medycznych, utrzymania czystości, postępowania z odpadami medycznymi, jak również aktualizacji dokumentów w oparciu o aktualny stan wiedzy medycznej, wytyczne, przepisy prawne.

Uwagi stwierdzone podczas bieżących kontroli sanitarnych dotyczyły aktualizacji procedur w oparciu o wytyczne dekontaminacji wyrobów medycznych, uszczegółowienia lub rozszerzenia zapisów trybu postępowania w procedurach, dostosowania zapisów do warunków i zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz pojawiających się zmian w przepisach prawnych.

W przypadku leczenia szpitalnego, kontrole wewnętrzne prowadzone są w szerokim zakresie przez Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych. Stosowane są różne metody kontroli: ocena kart obserwacji pacjenta (w tym np. cewnika obwodowego i centralnego, cewnika moczowego, rany pooperacyjnej, odleżyny), analizy zużycia preparatów dezynfekcyjnych i/lub środków ochrony osobistej, analizy wyników badań mikrobiologicznych, oceny jakości sprzątanin, dekontaminacji powierzchni, sprzętu, przestrzegania higieny rąk, zasad izolacji pacjentów zakażonych.

W oddziałach szpitalnych prowadzone są również okresowe kontrole z zastosowaniem wymazów czystości mikrobiologicznej powierzchni, powietrza w różnych komórkach.

4.1.7. Ogniska zakażeń szpitalnych

W trakcie 2025 r. na oddziałach szpitalnych szpitali zarejestrowano łącznie **11** nowych ognisk epidemicznych zakażeń szpitalnych, w tym

- 7 ognisk dotyczyło zakażenia wirusem grypy typu A,
- 1 ognisko było o etiologii SARS CoV-2,
- 3 ogniska o etiologii *Klebsiella pneumoniae* MBL/NDM.

W ogniskach o etiologii wirusowej dominującą postacią zakażenia było wirusowe zapalenie górnych dróg oddechowych. W ogniskach o etiologii bakteryjnej zakażenia objawiały się w postaci zakażeń dolnych dróg oddechowych, zapalenia płuc, zakażenia łożyska naczyniowego, kolonizacji przewodu pokarmowego, sepsy i zakażenia układu moczowego.

W obu szpitalach opracowane są procedury postępowania w przypadku wystąpienia ognisk epidemicznych. Personel Zespołów Kontroli Zakażeń Szpitalnych (ZKZS) w trakcie trwania ognisk epidemicznych prowadził kontrole wewnętrzne w oddziałach i nadzorował izolację i kohortację pacjentów z ognisk epidemicznych w celu ograniczenia szerzenia się zakażeń.

W szpitalach chirurgii jednego dnia opracowane są odpowiednie procedury postępowania w ogniskach zakażeń szpitalnych, ale w obu tych szpitalach w 2025 roku nie odnotowano ognisk zakażeń szpitalnych.

Pracownicy Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili 3 kontrole na oddziałach szpitalnych w trakcie trwania ognisk epidemicznych i byli w stałym kontakcie z ZKZS oraz sukcesywnie zbierali informacje, w oparciu o które dokonywali analizy sytuacji w ognisku epidemicznym. ZKZS prowadziły wizytacje w oddziałach w celu sprawdzenia przestrzegania procedur postępowania w ognisku epidemicznym. Podczas bieżących kontroli nie stwierdzano uchybień i zaniedbań w omawianym zakresie.

Po przeprowadzonych kontrolach PPIS wydał zalecenia dotyczące ograniczenia odwiedzin w oddziałach wg lokalnej oceny ryzyka do jednej osoby jednocześnie przy łóżku pacjenta, oraz nadzorowanie przez personel oddziałów przestrzegania przez osoby odwiedzające stosowania środków ochrony indywidualnej.

Poniższa tabela obrazuje występowanie ognisk epidemicznych w szpitalach na terenie miasta Siedlce w okresie ostatnich 4 lat tj. od 2022 r. do 2025 r.

Etiologia ogniska epidemicznego	2022 r.	2023 r.	2024 r.	2025 r.
Wirus SARS Cov-2	21	16	11	1
bakteryjna – Klebsiella pneumoniae MBL/NDM	2	5	1	3
Wirus grypy typu A	1	0	0	7
Łącznie	24	21	12	11

4.1.8. Podsumowanie

- 1) W 2025 r. PPIS w Siedlcach obejmował nadzorem łącznie 224 obiekty w podmiotach wykonujących działalność leczniczą. Przeprowadzono w nich 40 kontroli (w 17,9% wszystkich obiektów będących pod nadzorem), wydano ogółem 2 decyzje administracyjne dot. nałożenia obowiązków oraz 4 decyzje opłaty, 9 decyzji przedłużających termin wykonania nałożonego obowiązku i 1 decyzję umorzenia. Kontrole z nieprawidłowościami (4) stanowiły 10 % wszystkich kontroli.
- 2) Dzięki prowadzonym działaniom organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2025 r. obserwuje się wzrost liczby gabinetów i przychodni zabiegowych, w których prowadzone są procesy sterylizacji, wyposażonych w inkubatory testów biologicznych, służące do prowadzenia wewnętrznych kontroli skuteczności procesów sterylizacji w autoklawach. Powszechnie jest wykorzystywanie wskaźników chemicznych typu V lub VI do kontroli procesów sterylizacji. Coraz większa liczba świadczeniodawców ma wdrożone w pracy bieżącej wymagania przewidziane w wydanych w 2017 r. „Ogólnych wytycznych dla wszystkich podmiotów wykonujących procesy dekontaminacji, w tym sterylizacji wyrobów medycznych i innych przedmiotów wielorazowego użytku wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz innych czynności, podczas których może dojść do przeniesienia choroby zakaźnej lub zakażenia”.
- 3) Stan techniczny podmiotów ulega stopniowej poprawie, jednak wciąż stwierdzane są nieprawidłowości w tym zakresie, głównie wynikające z eksploatacji pomieszczeń. 2 placówki szpitalne nie spełniają wymogów technicznych wynikających z rozporządzenia MZ z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą – trwa postępowanie administracyjne w celu dostosowania pomieszczeń do wymogów rozporządzenia.
- 4) W trakcie kontroli w placówkach najczęściej stwierdzanymi zastrzeżeniami, co do których wydawano zalecenia doraźne, było nieprzestrzeganie lub brak aktualizacji procedur sanitarno-higienicznych, uwagi do prowadzenia kontroli wewnętrznych w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, nieprawidłowości w zakresie gromadzenia czasowego wytwarzanych odpadów medycznych.

- 5) W 2025 r. zarejestrowano o 1 ognisko epidemiczne mniej niż w roku 2024 r., natomiast znacząco zmieniła się etiologia rejestrowanych ognisk o etiologii wirusowej: w 2024 r. dominowały ogniska o etiologii SARS CoV-2, natomiast w 2025 r. dominowały ogniska o etiologii wirusa grypy typu A.

4.2. Choroby zakaźne i zakażenia

4.2.1. Informacje ogólne

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

Choroby bakteryjne to m.in.: błonica, salmoneloza, czerwonka, krztusiec, róża, zakażenia wywołane przez meningokoki, pneumokoki i Haemophilus influenzae typ b (Hib), gruźlica, legioneloza, kiła, rzeżączka, chlamydioza.

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

Choroby grzybicze: kandydoza, aspergiloza, kryptosporidioza.

Choroby pasożytnicze: lamblioza, tasiemczyca, włośnica.

Choroby prionowe: choroba Creutzfeldta i Jakoba.

Do infekcji dochodzi na skutek szerzenia się zakażenia ze źródła zakażenia na osoby wrażliwe. Źródłem zakażenia może być chory człowiek, bezobjawowy nosiciel czynnika zakaźnego, zwierzę, żywność, woda i gleba.

Wyróżnia się następujące drogi zakażenia:

- **bezpośrednia:** droga wertykalna, kontakt ze zwierzęciem, człowiekiem, kontakt seksualny,
- **pośrednia:** - styczność ze skażonymi płynami ustrojowymi, wydzielinami, - przedmiotami poprzez skórę i błony śluzowe (zakażeniu sprzyja przerwanie ciągłości skóry lub błon śluzowych), - styczność ze skażonym sprzętem medycznym, - kropelkowa (poprzez aerozol powstający w trakcie kichania, kasłania, mówienia), - powietrzna (nośnikiem jest powietrze,

drobnoustroje mogą przemieszczać się na większe odległości niż drogą kropelkową), - pokarmowa (spożycie skażonego pokarmu, wody).

Po okresie pandemii, od 2023 roku w dalszym ciągu obserwowany jest wzrost rejestrowanych zachorowań na choroby zakaźne nie tylko w Polsce, ale i na całym świecie.

Przyczyn tego wzrostu należy dopatrywać się w:

- obniżeniu odporności immunologicznej i większej podatności na infekcje po przejściu COVID-19 (większość populacji przeszła co najmniej jedno zakażenie wirusem SARS-CoV-2),
- powszechnym niestosowaniu się do prostych środków ograniczających przenoszenie się zakażeń - noszenia maseczek, ograniczanie kontaktów w przypadku zachorowania, stosowanie środków dezynfekcyjnych,
- masowych wyjazdów turystycznych do krajów egzotycznych,
- migracji ludności z innych krajów, w których występują
- rosnącej populacji osób wrażliwych na zakażenie chorobami, którym można zapobiegać szczepieniami ochronnymi, odmawiających szczepień zarówno wśród dorosłych, jak i u dzieci,
- zmianach w raportowaniu wybranych chorób (grypa, RSV), konsekwentne egzekwowanie przez pracowników inspekcji sanitarnej ustawowego obowiązku zgłaszania chorób zakaźnych przez podmioty lecznicze.

4.2.2. Choroby przenoszone drogą pokarmową

W 2025 roku wśród chorób zakaźnych objętych obowiązkiem zgłaszania i rejestracji, na terenie powiatu grodzkiego nie zanotowano przypadków zachorowań na takie jednostki chorobowe jak: dur brzuszny i dury rzekome, czerwonka, włośnica, zatrucia wywołane jadem kiełbasianym.

Zarejestrowano natomiast 1 zakażenie *Yersinia enterocolitica*, 3 zakażenia *Campylobacter* i 1 zakażenie wywołane bakterią *E. coli* enterokrwotoczną oraz 1 zakażenie *E. coli* STEC/VTEC będące przyczyną zespołu hemolityczno-mocznicowego (HUS) u rocznego dziecka.

Odnotowano 1 przypadek wirusowego zapalenia wątroby typu A, nazywanego „chorobą brudnych rąk”. Zachorował 10 letni uczeń jednej z siedleckich szkół podstawowych. Nadzorem objęto łącznie 26 osób z kontaktu, nie stwierdzono następnych powiązanych

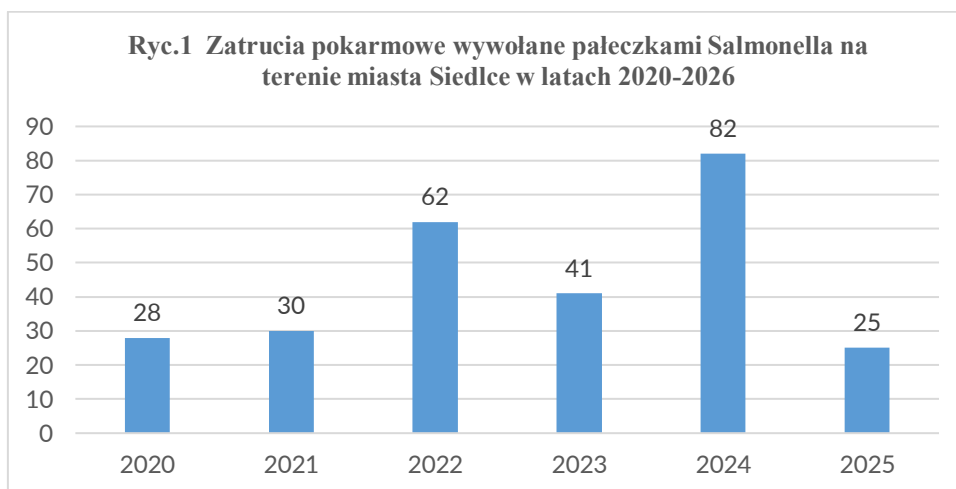
przypadków zachorowań nie tylko w szkole i otoczeniu domowym, ale także wśród mieszkańców Siedlec.

Wśród bakteryjnych zatruc pokarmowych w 2025 roku przeważały zatrucia wywołane pałeczkami schorzeń jelitowych *Salmonella*. Odnotowano jednak spadek zachorowań wywołanych tą bakterią w stosunku do lat ubiegłych: w 2023 r. było 41 zach., 2024 r.- 82 zach., w 2025 r. - 25 zach.

Na terenie Siedlec odnotowano 1 rodzinne ognisko zatrucia pokarmowego, w którym zachorowały 4 osoby, z czego 3 wymagały hospitalizacji. Nośnikiem bakterii *Salmonella* były prawdopodobnie kotlety mielone z dodatkiem surowych jaj nieznanego pochodzenia, poddane nieprawidłowej obróbce termicznej oraz przez długi czas przechowywane w temperaturze pokojowej.

Zapadalność w Siedlcach dla salmoneloz jelitowych wyniosła za 2025 r. **33,6/100 tys. mieszkańców i była wyższa od krajowej** (dla Polski z danych dostępnych za 2025 r. zapadalność wyniosła 21,05 na 100 tys.). Pośród wszystkich zachorowań w Siedlcach, ponad połowa (64%) czyli 16 przypadków dotyczyło dzieci w wieku 0-14 lat.

Sytuację epidemiologiczną w Siedlcach w zakresie zatruc pokarmowych wywołanych pałeczkami *Salmonella* w ciągu ostatnich 6 lat przedstawia ryc. 1.



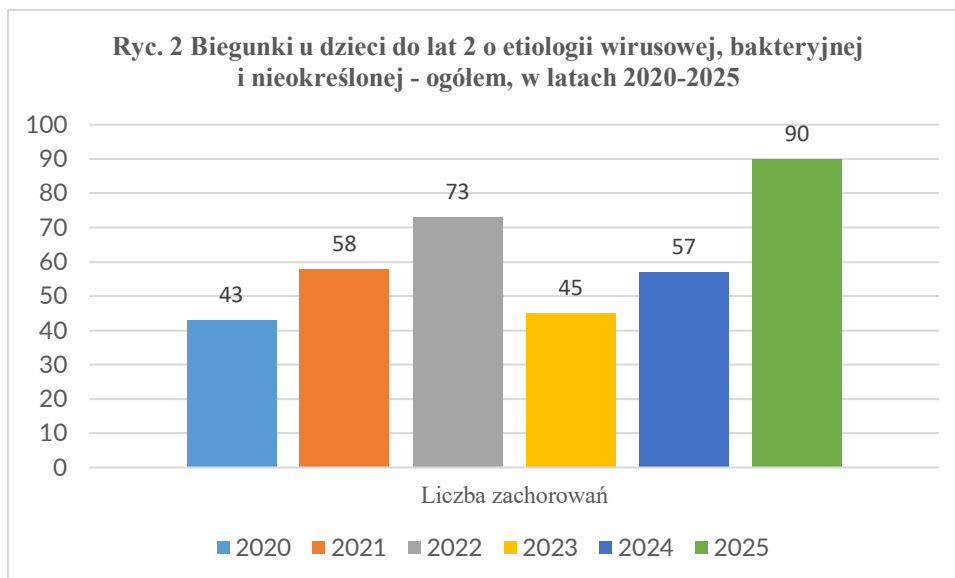
W 2025 roku na terenie miasta Siedlce, analizując wszystkie grupy wiekowe mieszkańców, najczęstszą przyczyną biegunek o ustalonym czynniku wirusowym były **rotawirusy** - zgłoszono 65 zachorowań u mieszkańców Siedlec, tj. o 20 przypadków więcej niż w 2024 r., z czego 61 osób było hospitalizowanych. Na drugim miejscu pod względem ilości zarejestrowanych przypadków były biegunki wywołane **norowirusami** - 48 przypadków

z czego 45 osób było hospitalizowanych, a na trzecim **adenowirusy** - 17 przypadków, z czego 13 było hospitalizowanych z tego powodu. W 29 przypadkach nie udało się zidentyfikować wirusa będącego przyczyną biegunki.

W porównaniu do roku poprzedniego, w 2025 r. nastąpił znaczny wzrost liczby rozpoznanych **biegunek u dzieci do lat 2**, które stanowią grupę najbardziej narażoną na biegunki o zakaźnym pochodzeniu, zarówno o etiologii bakteryjnej, wirusowej, jak i nieokreślonej. W 2025 roku zarejestrowano ich w tej grupie wiekowej łącznie **90**, co stanowi wzrost o 33 przypadki, wobec roku poprzedniego (w 2024 r. - było 57 zachorowań). W odniesieniu do dzieci w grupie wiekowej do lat 2, wystąpiło 61 biegunek o przyczynie wirusowej (co stanowi 67,8 % ogółu zakażeń jelitowych o etiologii wirusowej, w tej grupie), z czego 54 przypadki wymagały hospitalizacji. W 30 % przypadków u dzieci do lat 2 nie ustalono patogenu wywołującego biegunkę, ponieważ w większości nie wykonano badań laboratoryjnych

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

Biegunki nadal pozostają istotną przyczyną zachorowań i hospitalizacji dzieci do lat 2. Sytuację epidemiologiczną w Siedlcach w zakresie biegunek o etiologii bakteryjnej, wirusowej oraz bliżej nieokreślonej w ciągu ostatnich 5 lat przedstawia ryc.2.



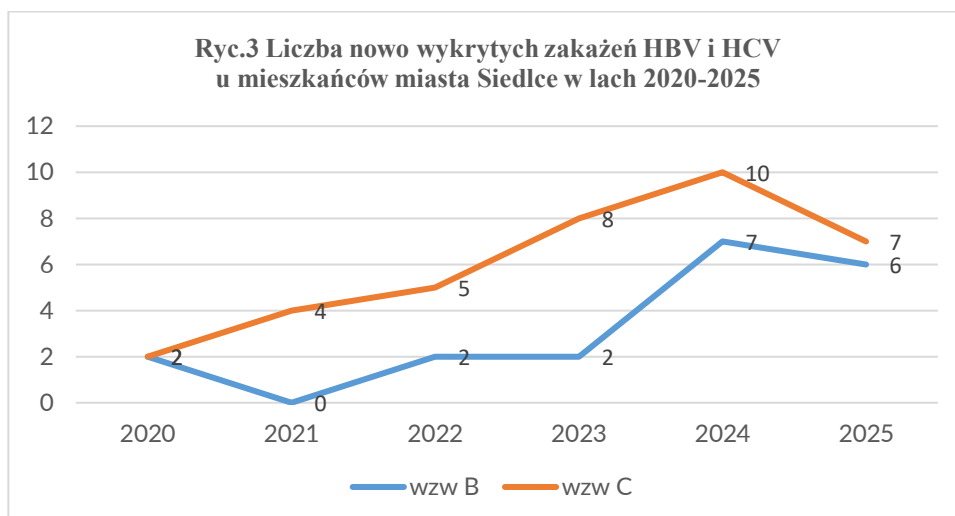
Rok w 2025 r. był kolejnym w którym odnotowano dalszy wzrost innych bakteryjnych zakażeń jelitowych wywołanych przez *Clostridioides difficile* – rozpoznano **67** przypadków zakażeń, podczas gdy w 2023 roku było ich 48, a w 2024 r.-55. Zachorowania te są głównie wynikiem długotrwałych antybiotykoterapii, które stwarzają warunki do wyselekcjonowania z własnej flory bakteryjnej gatunków opornych, i mogą one stanowić zagrożenie dla zdrowia i życia pacjentów, a także być przyczyną zakażeń szpitalnych. Zapadalność dla miasta Siedlce jest wyższa od krajowej - w 2025 r. wyniosła **89,9 na 100 tys.** mieszkańców, podczas gdy **dla Polski to 56,1 na 100 tys.** (dane wstępne ze strony NIZP-PZH).

4.2.3. Choroby przenoszone drogą naruszenia ciągłości tkanek

W 2025 roku wśród chorób zakaźnych przenoszonych drogą krwi zarejestrowano **6** przypadków zakażeń wirusowego zapalenia wątroby typu B oraz **7** przypadków wirusowego zapalenia wątroby typu C. Wszystkie zgłoszone zakażenia HBV i 6 zakażeń HCV miały postać przewlekłą, najczęściej skąpoobjawową lub bezobjawową. Odnotowano natomiast 1 ostre zakażenie wirusem typu C (objawowe) wymagające leczenia szpitalnego, zakończone zgonem pacjenta z powodu innych przyczyn niż zakażenie HCV. Dotyczyło ono obywatela Ukrainy od lat przebywającego w Polsce, z ujemnym wywiadem epidemiologicznym (tzn. bez wskazania na prawdopodobne miejsce/moment zakażenia).

Najczęściej do wykrycia zakażenia wirusami heptotropowymi dochodzi podczas hospitalizacji z powodu innych chorób, przygotowania do zabiegów, a także podczas

honorowego oddawania krwi. Sytuację epidemiologiczną w Siedlcach w zakresie wirusowych zakażeń wątroby typu B i C w ciągu ostatnich 5 lat przedstawia ryc. 3.



W dobie poprawy warunków wykonywania procedur z naruszeniem ciągłości tkanek, wzrasta znaczenie przenoszenia zakażenia drogą kontaktów seksualnych i zażywania narkotyków. Osoby zakażone wskazywały również, że do zakażenia, mogło dojść podczas transfuzji krwi w dzieciństwie, wykonanych zabiegów medycznych lub niemedycznych, takich jak tatuowanie, kolczykowanie, zabiegi upiększające.

Do zakażeń przenoszonych drogą naruszenia ciągłości tkanek, w tym poprzez kontakty seksualne, należy także:

- 1) bezobjawowe zakażenie HIV, czyli tzw. nosicielstwo HIV,
- 2) objawowe zakażenie HIV–nie AIDS
- 3) AIDS.

W 2025 r. zarejestrowano 1 nowo wykryte bezobjawowe zakażenie HIV. Rozpoznań AIDS wśród mieszkańców Siedlec nie zarejestrowano. Sytuację epidemiologiczną w tym zakresie na przestrzeni ostatnich 13 lat przedstawia tabela 1.

Tab. 1 Liczba nowo wykrytych zakażeń HIV u mieszkańców miasta Siedlce w latach 2013-2025

Rok	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Liczba nowo wykrytych zakażeń HIV	1 ^x	1	3	3	1	2 [*]	1	1	3 [#]	2	3	0	1

4.2.4. Choroby przenoszone drogą powietrzno-kropelkową

Sytuację epidemiologiczną na terenie miasta Siedlce w zakresie chorób zakaźnych przenoszonych drogą powietrzno-kropelkową, przeciwko którym realizowane są szczepienia ochronne, takich jak: świnka, odra, różyczka - można nadal uznać za dobrą, gdyż w 2025 roku nie odnotowano zachorowań na te choroby.

Zaobserwowano również duży spadek zachorowań na krztusiec. O ile w 2024 roku odnotowano znaczny wzrost zachorowań do 89 przypadków, to w 2025 zarejestrowano już ich tylko 34. Pomimo to sytuacja jest nadal niezadawalająca, gdyż krztusiec jest chorobą której można zapobiegać poprzez szczepienia dzieci zgodnie z kalendarzem szczepień oraz poprzez szczepienia przypominające dla dorosłych.

Tab. 2 Zachorowania na choroby przenoszone drogą powietrzno-kropelkową w mieście Siedlce w latach 2021 - 2025

ROK	krztusiec	odra	różyczka	świnka
2021	0	0	0	0
2022	1	0	0	2
2023	0	0	0	1
2024	89	0	0	1
2025	34	0	0	0

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

W jednostkach chorobowych, jak np. ospa wietrzna, nie objętych kalendarzem szczepień ochronnych obowiązkowych dla całej populacji małych dzieci, tylko dla wąskiej grupy dzieci w żłobkach, obserwuje się niestabilną sytuację epidemiologiczną. Okresowo pojawiają się zwiększone liczby zachorowań, głównie wśród dzieci niezaszczepionych.

W 2025 roku na zarejestrowanych **189 przypadków ospy wietrznej**, aż 181 zachorowań dotyczyło osób niezaszczepionych. W 4 przypadkach zachorowały osoby

zaszczepione tylko 1 dawką, a 4 zachorowania dotyczyły osób zaszczepionych w pełni 2 wymaganymi dawkami. Nie odnotowano zachorowań wymagających hospitalizacji.

Opisana powyżej korelacja zachorowanie/szczepienie, świadczy o wysokiej skuteczności szczepionki przeciw ospie wietrznej. Należy przy tym zaznaczyć, że zachorowanie na ospę wietrzną wywoływane przez *Varicella zoster virus* sprawia, że wirus ten do końca życia pozostaje w zwojach nerwowych człowieka i w przypadku obniżenia jego odporności spowodowanej inną chorobą lub podeszłym wiekiem, jest przyczyną zachorowań na półpasiec.

Zapadalność na ospę wietrzną dla miasta wyniosła w 2025 roku **253,7/100 tys.** mieszkańców, podczas gdy dla Polski wstępne dane wskazują na zapadalność 301,9/100 tys.

Sytuację w zakresie liczby zachorowań na ospę wietrzną w okresie 2021-2025 obrazuje tabela 3.

Tab. 3 Liczba zachorowań na ospę wietrzną na terenie miasta Siedlce w latach 2021-2025

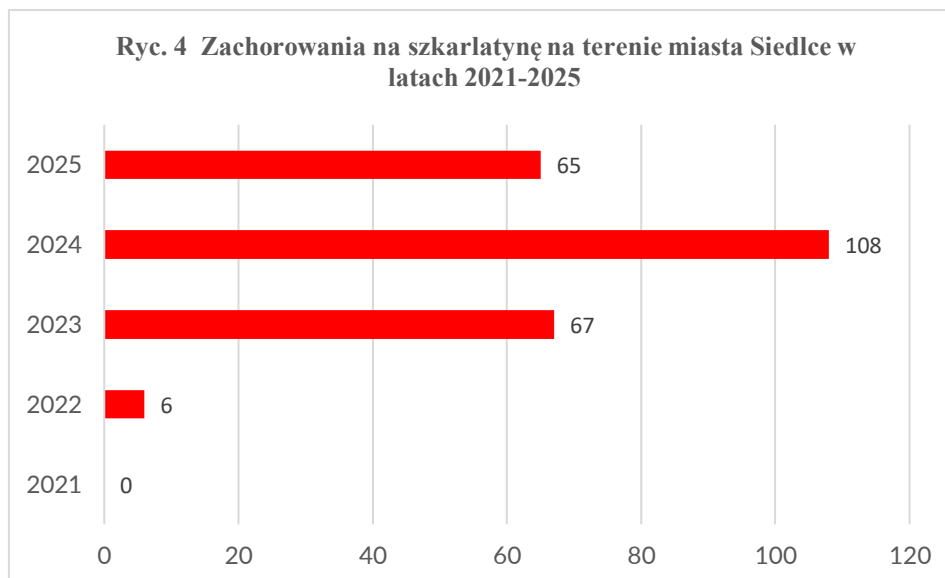
Rok	2021	2022	2023	2024	2025
Liczba zachorowań	190	416	276	437	189

W 2025 roku zaobserwowano spadek zachorowań na **płonicę (szkarlatynę)**, czyli chorobę bakteryjną przenoszoną drogą powietrzno – kropelkową, wywołaną paciorkowcami. Chorują na nią głównie dzieci - u dorosłych choroba zdarza się sporadycznie.

Zarejestrowano **65 przypadków** zachorowań, z czego 33 przypadki były potwierdzone dodatnim wynikiem szybkiego Strep testu, a 4 osoby spośród wszystkich chorych wymagały hospitalizacji. Pozostałe przypadki zachorowań na płonicę lekarze zgłosili na podstawie charakterystycznych dla tej choroby objawów.

Pomimo spadku liczby zachorowań na szkarlatynę na terenie miasta Siedlce, zapadalność wyniosła **87,2/100 tys.** i jest dużo wyższa niż zapadalność dla Polski za 2025 r. - 46,4/100 tys.

Na ryc. 4 zilustrowano dane o liczbie zachorowań na płonicę wśród mieszkańców miasta Siedlce w latach 2021- 2025.



Od 23 lutego 2023 roku, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 lutego 2023 r. w sprawie zakażeń wirusem syncytialnym układu oddechowego (RSV), zakażenia wirusem RSV zostały objęte przepisami ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, w związku z czym PPIS w Siedlcach rozpoczął prowadzenie rejestracji takich zachorowań.

W 2024 roku na terenie m. Siedlce rozpoznano **93 zakażenia wirusem RSV**, a w 2025 roku było ich już **266** potwierdzonych pozytywnymi wynikami szybkich testów antygenowych, w tym u **dzieci do lat 2 aż 113**. Leczenia szpitalnego wymagało 67 pacjentów, z czego 47 to dzieci do lat 2. Zapadalność na RSV dla miasta Siedlce za 2025 r. wyniosła **357,0 zach./100 tys.** mieszkańców i jest wyższa niż dane wstępne średniej zapadalności dla Polski, która wynosi 255,8/100tys.

Tab. 4 Liczba zakażeń wirusem RSV na terenie miasta Siedlce w latach 2023-2025

Rok	2023	2024	2025
Liczba zachorowań	73	93	266

W 2025 roku zarejestrowano **1 przypadek legionelozy u 70-letniej mieszkanki Siedlec**. Zapalenie płuc wywołane pałeczką *Legionella* i wywołany nią wstrząs septyczny wymagały szybkiego przyjęcia na Oddział Intensywnej Terapii i zastosowania mechanicznej wentylacji. Nie ustalono źródła zakażenia, natomiast pacjentka zmarła.

W 2025 roku na terenie miasta odnotowano **47 przypadków grypy potwierdzonej badaniami molekularnymi/PCR**, określającymi typ wirusa (35 tj. 74,5 % zachorowań

wywołanych było wirusem grypy A, 11, tj 23,4 %- wywołanych wirusem grypy B, w 1 przypadku lekarz nie podał w zgłoszeniu typu wirusa). Hospitalizacji wymagało 41 chorych, tj. 87,2% chorych). Wśród wszystkich zachorowań na grypę potwierdzoną badaniami PCR, aż 22 chorych należało do grupy wiekowej 0-14 lat (46,8 % wszystkich chorych).

PPIS w Siedlcach prowadził również rejestrację grypy rozpoznanej za pomocą powszechnie dostępnych szybkich testów antygenowych. W 2025 roku zgłoszono **1493 zachorowania na grypę potwierdzoną wynikiem szybkiego testu antygenowego**, z czego 64 osoby były hospitalizowane (4,3%) wszystkich chorych).

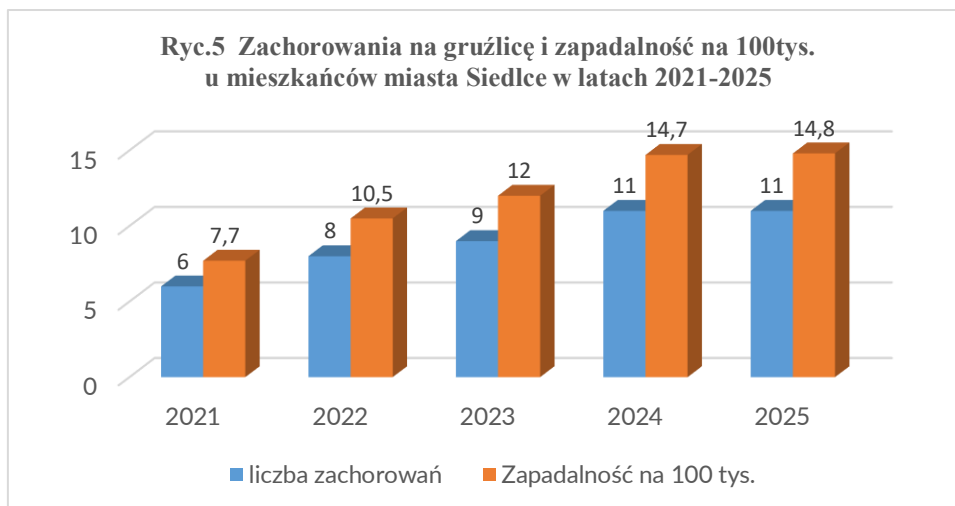
Tab. 5 Liczba potwierdzonych zachorowań na grypę w latach 2023-2025

	Grypa-PCR	Grypa-test antygenowy	Razem
2023	74	101	175
2024	37	599	636
2025	47	1493	1540

W związku z nowelizacją Programu Badań Statystycznych Statystyki Publicznej, z dniem 7 lipca 2023 r. weszły w życie przepisy rozporządzenia Rady Ministrów, które zniósł obowiązek składania przez placówki medyczne do Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawozdań o zachorowaniach i podejrzeniach zachorowań na grypę, przez co PPIS nie dysponuje danymi dotyczącymi zachorowań grypopodobnych za lata 2023-2025.

Do chorób przenoszonych drogą powietrzno-kropelkową należy także gruźlica. W 2025 roku w Siedlcach zarejestrowano **11 przypadków gruźlicy**, w tym 10 przypadków gruźlicy w fazie prątkowania. Nie odnotowano przypadków gruźlicy poza płucnej. Zapadalność wyniosła 14,8/100 tys. Wszystkie osoby z najbliższego otoczenia chorych prątkujących (np. domownicy, współpracownicy), zostały objęte nadzorem lekarskim i epidemiologicznym.

W 2025 roku, tak jak w 2024, nie odnotowano zgonów na gruźlicę wśród mieszkańców Siedlec – w 2023 roku było ich 2. Nie stwierdzono przypadków gruźlicy wielolekoopornej i chorych na gruźlicę w okresie prątkowania u hodowców bydła.



4.2.5. Choroby inwazyjne (meningokokowa, pneumokokowa i inne)

W 2025 r. zarejestrowano **14 przypadków inwazyjnej choroby wywołanej przez *Streptococcus pneumoniae***, (wszystkie z rozpoznaną posocznicą), w tym **12 z dodatkowym rozpoznaniem** zapalenia płuc o etiologii pneumokokowej. Nie odnotowano przypadków zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu wywołanych tą bakterią. Zapadalność wyniosła **18,8/100 tys.**, podczas gdy w 2023 roku wyniosła 11,9/100 tys. mieszkańców, a w 2024 r. - 25,3.

Zachorowania dotyczyły głównie osób nieszczepionych przeciwko pneumokokom: w grupie wiekowej 0-8 lat zachorowały 3 osoby, pozostałe przypadki dotyczyły 11 osób dorosłych w wieku od 35 do 83 lat. 1 zachorowanie zakończyło się zgonem pacjenta. Wszystkie zachorowania wystąpiły jako sporadyczne.

Należy w tym miejscu podkreślić, że w kalendarzu szczepień obowiązkowych dla dzieci zapewnione są refundowane szczepionki przeciwko pneumokokom. Również w grupie wiekowej 65+ ze względu na obciążenie chorobami przewlekłymi szczepienie jest refundowane.

W roku 2025 nie zarejestrowano na terenie miasta Siedlce przypadków inwazyjnej choroby **meningokokowej wywołanej przez *Neisseria meningitidis***.

Zgłoszono 1 przypadek inwazyjnej choroby wywołanej przez ***Haemophilus influenzae*** u pacjenta w wieku 83 lat, który zakończył się zgonem.

Porównanie liczby zachorowań inwazyjnych w latach 2020-2025 zaprezentowano w tab. 6.

Tab.6 Liczba przypadków bakteryjnych zakażeń inwazyjnych w latach 2020-2025 wśród mieszkańców Siedlec

Rok	<i>Neisseria meningitidis</i>	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<i>Haemophilus influenzae</i>
2020	0	5	1
2021	0	4	1
2022	1	6	0
2023	0	9	0
2024	1	19	5
2025	0	14	1

4.2.6. Choroby wektorowe przenoszone za pośrednictwem innych organizmów i choroby pasożytnicze

W 2025 roku wśród mieszkańców Siedlec zarejestrowano **126** zachorowań na **boreliozę**. Większość zachorowań dotyczyło rozpoznania rumienia wędrującego lub postaci stawowej tej choroby. Nie zarejestrowano przypadków neuroboreliozy.

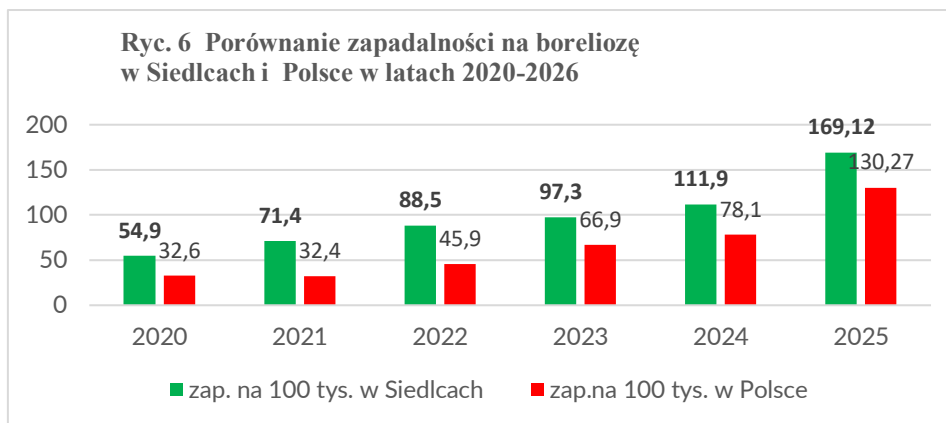
Patrząc z perspektywy ostatnich lat, zauważalny jest coroczny wzrost zgłaszanych zachorowań na boreliozę., co przedstawia tab.7.

Tab.7 Liczba zachorowań na boreliozę w latach 2020-2025 na terenie m. Siedlce

Rok	Liczba zachorowań na boreliozę
2020	43
2021	57
2022	67
2023	73
2024	84
2025	126

Dla miasta Siedlce zapadalność na boreliozę za 2025 r. wyniosła **169,1/100 tys.** mieszkańców i jest dużo wyższa niż średnia zapadalność dla Polski, która wynosi 130,27/100 tys.

Porównanie wskaźników zapadalności na boreliozę dla miasta Siedlce i Polski w latach 2020 – 2025 zostało przedstawione na ryc. 6.



W 2025 roku w Siedlcach odnotowano **6 przypadków wirusowego zapalenia mózgu przenoszonego przez kleszcze (KZM)**, to jest o 1 mniej niż w roku 2024. Żaden z chorych nie był wcześniej szczepiony przeciwko KZM. Wszystkie zachorowania dotyczyły mężczyzn. Najmłodszy chory miał 31 lat, najstarszy 71 lat. Wszystkie przypadki wymagały hospitalizacji i zakończyły się wyzdrowieniem, pozostawiając jednak pewne zmiany neurologiczne (np. kłopoty z pamięcią), o czym chorzy informowali podczas przeprowadzanych wywiadów epidemiologicznych.

Obszar miasta Siedlce i pow. siedleckiego można uznać za obszar endemicznego występowania kleszczy przenoszących KZM i boreliozę. Wyliczona zapadalność dla KZM wynosi **8,05 na 100 tys.** mieszkańców Siedlec i jest przeszło 3-krotnie wyższa niż zapadalność dla całej Polski, podanej przez NIZP-PZH na podstawie meldunków MZ-56 za 2025 r., która wynosi 2,50 na 100 tys. mieszkańców.

Sytuację w zakresie liczby zachorowań na KZM na terenie miasta Siedlce w latach 2020- 2025 przedstawiono na ryc.7.



W 2025 r. na terenie miasta Siedlce nie zarejestrowano przypadków tularemii, gorączki zachodniego Nilu i zakażeń wirusem chikungunya. Odnotowano za to zachorowanie

jednoczesne u tej samej osoby na **malarię i gorączkę denga**, która powróciła do Polski po turystycznym pobycie w Indonezji, gdzie pomimo korzystania z repelentów, doszło do licznych ukąszeń przez komary.

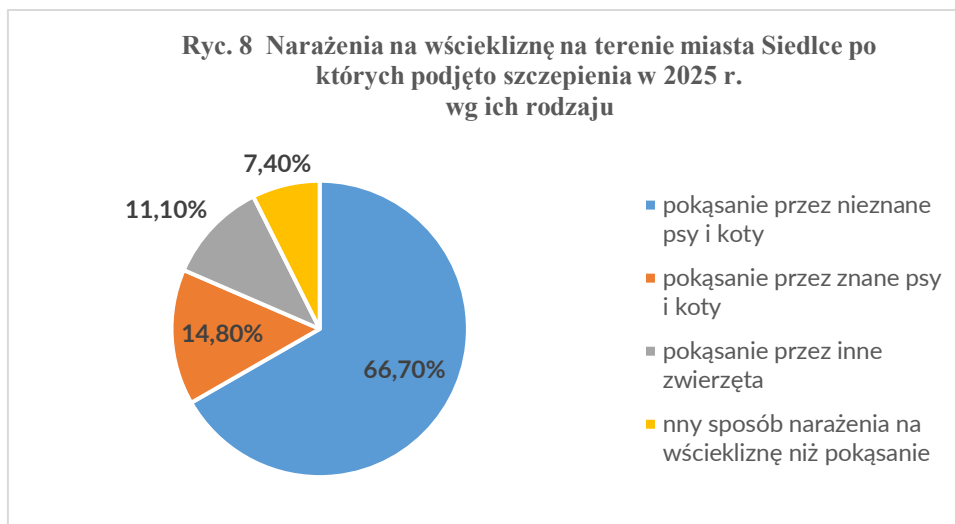
Wśród mieszkańców Siedlec w 2025 r. zarejestrowano **1 zachorowanie na bąblowicę** u 66 letniej kobiety, u której w badaniach obrazowych stwierdzono liczne torbiele wątrobowe o etiologii *Echinococcus*. Pacjentka wskazywała, że do zakażenia mogło dojść wiele lat temu podczas zbierania i spożywania jagód w lesie oraz grzybobrania.

Nie odnotowano przypadków włośnicy. Zarejestrowano natomiast **8 przypadków giardiozy, w tym 1 przypadek u dziecka przed ukończeniem 1 r.ż.**

W 2025 roku nie rejestrowano przypadków wścieklizny u zwierząt na terenie miasta Siedlce i powiatu siedleckiego, jednakże z uwagi na możliwą migrację zwierząt z innych terenów, w tym z terenów zza wschodniej granicy, Sekcja Epidemiologii Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej prowadziła szczegółowy nadzór nad wszystkimi narażeniami na wściekliznę u mieszkańców miasta.

W 2025 roku **27 osób** zostało zaszczepionych przeciw wściekliznie po kontakcie ze zwierzęciem nieszczepionym lub o nieznanym statusie zdrowotnym, w przypadku braku możliwości obserwacji zwierzęcia. Wśród wszystkich pokąsań, aż 18 dotyczyło bezpańskich psów i kotów, 4 pokąsania przez znane koty i psy, po 1 przypadku pokąsania przez wiewiórkę, szczura, znaną surykatkę.

W 1 przypadku podjęto szczepienia po skaleczeniu przez pułapkę w której przebywał złapany lis, oraz 1 przypadek dotyczył osoby mającej kontakt z padłym zającem. Najmłodszy poddany szczepieniom przeciw wściekliznie pacjent miał 1 rok, a najstarszy 73 lata.



4.2.7. Choroby przenoszone drogą kontaktów seksualnych

W 2025 roku zgłoszono do PPIS w Siedlcach **6 potwierdzonych przypadków kiły, w tym 3 przypadki kiły wczesnej**. Zachorowania dotyczyły 4 mężczyzn i 2 kobiet. Wszyscy oni mieścili się w grupie wiekowej od 20 do 33 lat. Zarejestrowano również **3 przypadki rzeżączki** - wszystkie dotyczyły płci męskiej z grupy wiekowej 20-25 lat.

Zakażenia HIV, ze względu na możliwość transmisji wirusa także poprzez naruszenie ciągłości tkanek (np. przyjmowanie dożylnie narkotyków, zabiegi medyczne), zostały omówione w pkt. 4.2.3. Natomiast zachorowania na wzw A ze względu na możliwość zakażenia także drogą pokarmową (fekalno-oralną), zostały omówione adekwatnie w pkt. 4.2.2.

4.2.8. COVID-19

W 2025 roku na terenie miasta Siedlce odnotowano ogółem **565** przypadków potwierdzonych badaniem zakażeń SARS-CoV-2, z czego hospitalizowanych było 39 osób, co stanowiło 6,9 % chorujących.

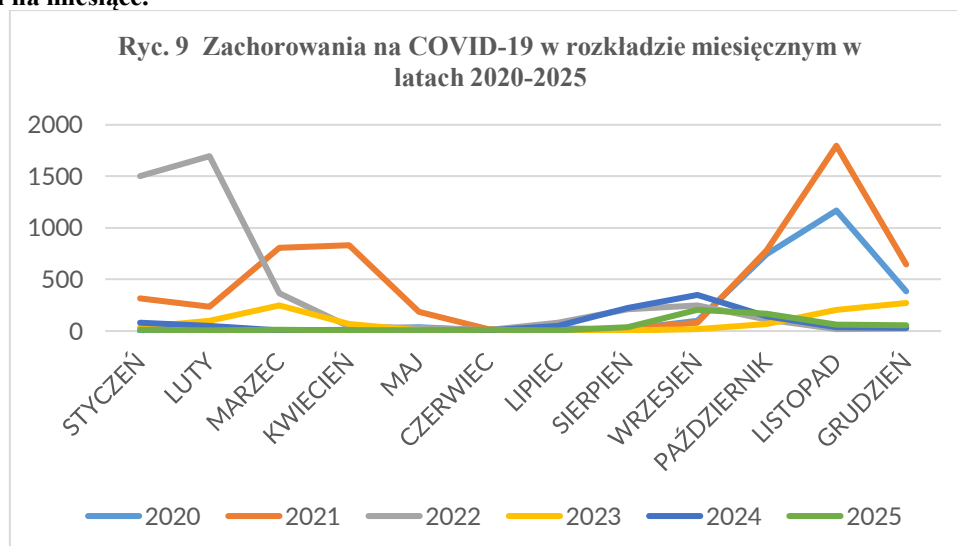
W porównaniu do roku 2024 liczba chorych zmniejszyła się o 419 przypadków. Najwięcej zakażeń zarejestrowano w sierpniu, wrześniu i październiku, a najmniej w okresie od stycznia do lipca. Rozkład zachorowań na SARS-CoV-2 na terenie miasta Siedlce wg miesięcy w latach 2020 - 2025 przedstawia tabela 7.

Tab. 7 Rozkład zachorowań na COVID-19 wśród mieszkańców miasta Siedlce wg miesięcy w latach 2020-2025.

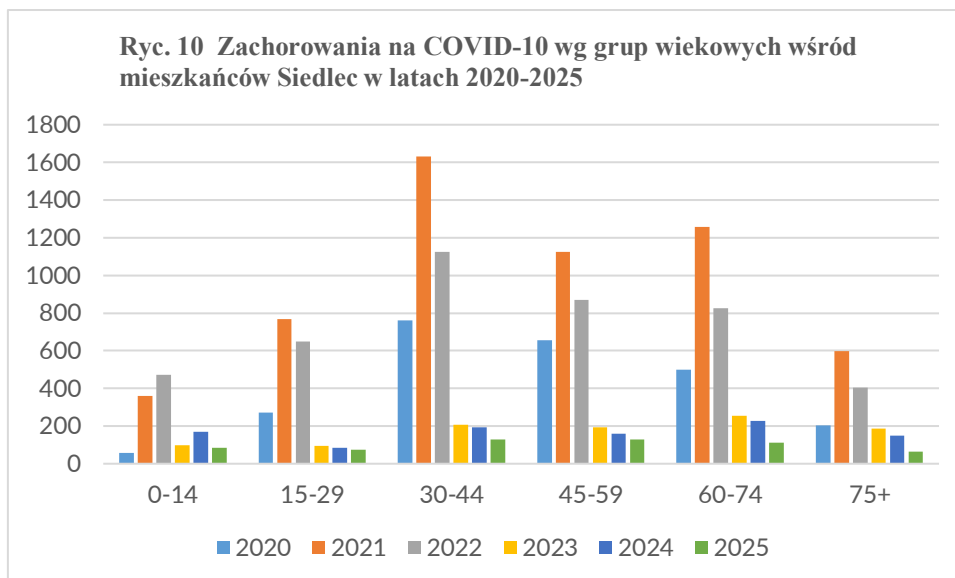
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
STYCZEŃ	0	319	1501	37	82	15
LUTY	0	238	1696	97	47	4
MARZEC	6	806	366	248	7	14
KWIECIEŃ	12	834	46	69	4	4
MAJ	38	186	30	8	4	3
CZERWIEC	9	21	10	0	5	12
LIPIEC	24	9	79	3	48	8
SIERPIEŃ	21	23	212	4	224	20
WRZESIEŃ	102	78	249	18	350	206
PAŹDZIERNIK	744	785	113	68	144	160
LISTOPAD	1169	1797	20	206	39	60
GRUDZIEŃ	388	645	28	272	30	59
OGÓLEM	2448	5741	4350	1030	984	565

Spośród wszystkich zachorowań na COVID-19 w 2025 r. większość, bo aż 59,3% ogółu zachorowań stanowiły kobiety (353 przypadki).

Na ryc. 9 przedstawiono porównawczo liczby zachorowań na COVID-19 w latach 2020-2025 w rozbięciu na miesiące.



COVID-19 w 2025 roku przybierał zdecydowanie łagodniejszy przebieg niż w latach wcześniejszych. Większość chorych miała łagodne objawy, przypominające inne choroby infekcyjne dróg oddechowych. Pomimo tego, aż 39 osób wymagało hospitalizacji. Odnotowano 1 zgon z powodu COVID-19, u osoby w wieku 80 lat obciążonej innymi chorobami.



Zapadalność na COVID dla Siedlec wyniosła w 2025 r. **759,7** na 100 tys., dla Polski wg wstępnych danych było to 634,22 przypadków na 100 tys.

W ramach współpracy Inspekcji Sanitarnej z podmiotami leczniczymi, w trakcie 2025 r. pobrano od 8 chorych mieszkańców miasta dodatkowe wymazy do przeprowadzenia badań genetycznych, w celu identyfikacji krążących mutacji wirusa SARS-CoV-2. Zidentyfikowane próbki należały do subwariantów OMIKRONA, z podtypów w linii PANGA: JN.1.40, XDV, XFG.3.4, co było zbieżne z wynikami uzyskiwanymi na terenie całej Polski.

4.2.9. Ostre porażenia wiotkie (OPW)

W 2025 r. zostały zgłoszone 4 podejrzenia ostrego porażenia wiotkiego u dzieci poniżej 15 roku życia, będących mieszkańcami miasta Siedlce. Dotyczyły one czterech dziewczynek: dwóch w wieku 10 i 12 lat, oraz dwóch 14-latek.

Zgodnie z zasadami Programu Eradykacji Poliomyelitis, od chorych i od domowników, tj. rodziców i rodzeństwa, zostały pobrane próbki kału celem wykonania badań. Materiał do badań wirusologicznych na obecność wirusa poliomyelitis został przekazany do Laboratorium Wirusologii przy NIZP-PZH PIB. U wszystkich chorych z objawami ostrego porażenia wiotkiego oraz ich najbliższego otoczenia badania kału w kierunku wirusa polio dały wynik ujemny, czyli obecność wirusów nie została potwierdzona, co wykluczyło rozpoznanie polio.

Nadzór nad zgłaszaniem ostrych porażen wiotkich w grupie wiekowej 0-14 jest prowadzony przez pracowników sekcji epidemiologii w systemie cotygodniowym. Każde podejrzenie

porażeń mięśniowych jest ściśle monitorowane i raportowane do PZH i WSSE w Warszawie. Każdy przypadek ma wykonane badania w kierunku enterowirusów.

4.2.10. Działalność kontrolna w zakresie nadzoru nad zgłaszalnością zakażeń i chorób zakaźnych

W 2025 r. pracownicy Sekcji Epidemiologii przeprowadzili 2 kontrole w obiektach, objętych nadzorem na terenie miasta Siedlce dotyczące zgłaszalności zakażeń i chorób zakaźnych przez lekarzy. Wykonane kontrole nie stwierdziły dużych nieprawidłowości w tym zakresie. Zostały wydane zalecenia pokontrolne celem usunięcia uchybień.

4.2.11. Podsumowanie sytuacji w zakresie chorób zakaźnych za 2025 rok

1) W 2025 roku w odniesieniu do zakażeń pałeczkami *Salmonella* zaobserwowano spadek liczby zachorowań w porównaniu do 2024 roku. Serotypem niezmiennie dominującym jest *Salmonella enteritidis*.

2) W odniesieniu do zachorowań i wykrytych zakażeń WZW B i WZW C – zaobserwowano niewielki spadek liczby wykrytych zakażeń.

3) Jeśli chodzi o inwazyjne choroby o etiologii *Neisseria meningitidis* i *Haemophilus influenzae* sytuacja jest stabilna. Stosunkowo duża liczba zachorowań wywołanych *Streptococcus pneumoniae* wskazuje na to, że konieczna jest dalsza edukacja społeczeństwa na temat szczepień przeciwko pneumokokom nie tylko wśród dzieci, ale także u osób dorosłych, w tym tych w podeszłym wieku i z wielochorobowością.

4) W zakresie gruźlicy obserwuje się podobną liczbę zachorowań na terenie miasta Siedlce, co w roku ubiegłym.

5) Liczba nowo wykrytych zakażeń wirusem HIV i zespołu nabytego upośledzenia odporności (AIDS) wśród mieszkańców Siedlec nadal utrzymuje się na niskim poziomie.

6) W 2025 roku, tak jak w latach ubiegłych, obserwuje się wzrost liczby chorób przenoszonych przez kleszcze, w tym boreliozy oraz kleszczowego zapalenia mózgu, dlatego ważne jest upowszechnianie wiedzy wśród społeczeństwa na temat ochrony przed kleszczami oraz możliwych szczepień ochronnych chroniących przed KZM.

7) Potwierdzone zachorowania na COVID-19 w 2025 roku występowały w znacznie mniejszej ilości niż w 2024 r. Jednak ze względu na coraz łagodniejszy przebieg tych zakażeń, dużo osób

nie zgłasza się do lekarzy i nie jest testowanych. W związku z powyższym podana liczba zachorowań może nie do końca odzwierciedlać faktycznej liczby chorych na COVID-19.

8) Obserwowany jest wzrost liczby raportowanych przypadków niektórych oddechowych infekcji sezonowych (np. grypa, zakażenia RSV), związany w coraz powszechniejszym wykorzystaniem w diagnostyce w przychodniach POZ szybkich testów antygenowych, tzw. testów combo, do jednoczesnej identyfikacji kilku drobnoustrojów chorobotwórczych.

Tab.8 Dane liczbowe o zarejestrowanych zakażeniach i chorobach zakaźnych mieszkańców Siedlec oraz wyliczone wskaźniki zapadalności porównawczo w latach 2024 i 2024.

Lp.	Kod wg ICD-10	Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań ogółem				
			2024	zap. na 100 tys.	2025	zap. na 100 tys.	
0	1	2	3	4	5	6	
1	A00	Cholera ^{UE}	-	-	-	-	
2	A01.0	Dur brzuszny ^{UE}	-	-	-	-	
3	A01.1-3	Dury rzekome A, B, C ^{UE}	-	-	-	-	
4	A02.0	Salmonelozą	zatrucie pokarmowe ^{UE/PL}	82	109,7	25	33,6
5	A02.1		posocznica ^{PL}	2	2,7	1	1,3
6	A02.2-8		inne zakażenie pozajelitowe ^{PL}	1	1,3	-	-
7	A03	Czerwonka bakteryjna (szigelozą) ^{UE}	-	-	-	-	
8	A04.0-2	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (ogółem)	wywołane przez <i>E. coli</i> biegunkotwórczą ^{PL}	-	-	-	-
9	A04.3		wywołane przez <i>E. coli</i> enterokrwotoczną (werotoksyczna) ^{UE}	-	-	1	1,3
10	A04.4		wywołane przez <i>E. coli</i> inną i BNO	-	-	-	-
11	A04.5		wywołane przez <i>Campylobacter</i> ^{UE}	-	-	3	4,0
12	A04.6		wywołane przez <i>Yersinia enterocolitica</i> lub <i>pseudotuberculosis</i> ^{UE}	-	-	1	1,3
13	A04.7		wywołane przez <i>Clostridium difficile</i> ^{PL}	55	73,5	67	89,9
14	A04.8		inne określone	1	1,3	-	-
15	A04.9	nieokreślone	12	18,7	8	10,7	
16	A04	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2	-	-	2	90,7	
17	A05.0	Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe (ogółem)	gronkowcowe	-	-	-	-
18	A05.1		jadem kiełbasianym (botulizm) ^{UE/PL}	-	-	-	-
19	A05.2		wywołane przez <i>Clostridium perfringens</i>	1	1,3	-	-
20	A05.3-8		inne określone	-	-	-	-
21	A05.9	nieokreślone	-	-	-	-	
22	A05	Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe u dzieci do lat 2	-	-	-	-	
23	A07.1	Giardioza (lamblioza) ^{UE}	4	5,3	8	10,7	
24	A07.2	Kryptosporidioza ^{UE}	-	-	1	1,3	
25	A08.0	Wirusowe zakażenia jelitowe (ogółem)	wywołane przez rotawirusy	45	60,2	65	87,2
26	A08.1		wywołane przez norowirusy	33	44,1	48	64,4
27	A08.2-3		inne określone	20	26,7	17	22,8
28	A08.4		nieokreślone	44	58,8	29	38,9
29	A08.0-4	Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2	36	1633,4	61	2767,6	
30	A09	Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym	ogółem	109	145,8	129	173,1
31			w tym u dzieci do lat 2	21	952,8	27	1225,0

514	A20	Dżuma ^{UE}	-	-	-	-
33	A21	Tularemia ^{UE}	1	1,3	-	-
34	A22	Wąglik ^{UE}	-	-	-	-
35	A23	Bruceloza: nowe zachorowania ^{UE}	-	-	-	-
36	A24.0	Nosacizna ^{PL}	-	-	-	-
37	A27	Leptospiroza ^{UE}	-	-	-	-
38	A28.2	Jersinioza pozajelitowa ^{PL}	-	-	-	-
39	A31	Mikobakteriozy - inne i BNO	-	-	-	-
40	A32	Listerioza ^{UE}	1	1,3	2	2,7
41	A33-A35	Tężec ^{UE}	ogółem		-	-
42	A33		noworodków		-	-
43	A36	Błonica ^{UE}	-	-	-	-
44	A37	Krztusiec ^{PL}	89	119,0	34	45,6
45	A38	Płonica (szkarlatyna) ^{PL}	108	144,4	65	87,2
46	A39	Choroba meningokokowa, inwazyjna ^{UE/PL 8)}	ogółem		1	1,3
47	A39.0; A39.8/G05.0		zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu		-	-
48	A39.1-4		posocznica		1	1,3
49	A39.5-9		inna określona i nieokreślona		-	-
50	wym. niżej	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i> , inwazyjna ^{PL 9)}	ogółem		11	14,7
51	A46		róża		9	12,0
52	A48.3		zespół wstrząsu toksycznego		-	-
53	B95.0/O85		gorączka połogowa		-	-
54	B95.0/ (...)		inna określona i nieokreślona		3	4,0
55	A48.1	Legioneloza	choroba legionistów ^{UE/PL}		1	1,03
56	A48.2		gorączka Pontiac ^{PL}		-	-
57	A50	Kiła ^{UE/PL}	wrodzona		-	-
58	A51		wczesna		-	-
59	A52		późna		-	-
60	A53		inne postacie kiły i kiła nieokreślona		1	1,3
61	A54	Rzeżączka ^{UE/PL}	-	-	3	4,0
62	A55	Ziarnica weneryczna wywołana przez Chlamydie ^{UE/PL}	-	-	-	-
63	A56	Inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez Chlamydie ^{UE/PL}	2	2,7	1	1,3
64	A69.2	Borelioza z Lyme	ogółem ^{UE/PL}		84	112,3
65			neuroborelioza ^{UE}		4	5,3
66	A70	Ornitozy (zakażenia <i>Chlamydia psittaci</i>)	-	-	-	-
67	A75	Dur wysypkowy	-	-	-	-
68	A78	Gorączka Q ^{UE}	-	-	-	-
69	A77; A79	Gorączka plamista i inne riketsjozy ¹¹⁾	-	-	-	-
70	A80.1-2,4	Poliomyelitis ^{UE/PL}	wywołane dzikim wirusem		-	-
71	A80.0,3-8		wyw. wirusem pochodzenia		-	-
72	—	Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat	3	24,5	4	32,7
73	A81.0	Encefalopatie gąbczaste	choroba Creutzfeldta-Jakoba (CJD) ^{PL}		-	-
74	A81.0		wariant choroby Creutzfeldta-Jakoba (vCJD)		-	-
75	A81		inne i nieokreślone		-	-

76	A82	Wścieklizna ^{UE}		-	-	-	-
77	Z20.3/ Z24.2;Z28	Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień ¹²⁾		21	28,1	27	36,2
78	A84	Kleszczowe zapalenie mózgu ^{UE}		7	9,4	6	8,05
79	B00.4	Inne wirusowe zapalenie mózgu	opryszczkowe	1	1,3	-	-
80	A81.1;A83; A85;B02.0		inne określone	-	-	-	-
81	A86		nieokreślone	-	-	-	-
82	—		w innych chorobach objętych MZ-56	-	-	-	-
83	A87.0	Wirusowe zapalenie opon mózgowych	enterowirusowe	3	4,0	1	1,3
84	B00.3		opryszczkowe	-	-	-	-
85	A87.1- 9;B02.1		inne określone i nieokreślone	-	-	1	1,3
86	—		w innych chorobach objętych MZ-56	-	-	-	-
87	A90-1	Gorączka denga (klasyczna lub krwotoczna) ^{UE}		-	-	1	1,3
88	A92.0	Choroba wywołana przez wirus Chikungunya ^{UE}		-	-	-	-
89	A92.3	Gorączka zachodniego Nilu ^{UE}		-	-	-	-
90	A92.8	Choroba wywołana przez wirus Zika ^{UE}		-	-	-	-
91	A95	Żółta gorączka ^{UE}		-	-	-	-
92	A96.2;A98.	Wirusowe gorączki krwotoczne ^{UE}	Ebola, Marburg, Lassa	-	-	-	-
93	A96.0-1,8-9; A98.0-2,5-8, A99		inna określona i nieokreślona	-	-	-	-
94	A98.5	Choroba wywołana przez hantawirusy ^{PL}		-	-	-	-
95	B01	Ospa wietrzna		437	584,4	189	253,7
96	B03	Ospa prawdziwa ^{UE}		-	-	-	-
97	B04	Ospa małpia ^{UE}		-	-	-	-
98	B05	Odra ^{UE}		-	-	-	-
99	B06	Różyczka ^{UE/PL}		-	-	-	-
100	B08.8	Pryszczycza		-	-	-	-
101	B15	Wirusowe zapalenie wątroby	typu A ^{UE}	1	1,3	1	1,3
102	B16		typu B - ostre ^{UE/PL}	-	-	-	-
103	B18.0-1		typu B - przewlekłe i BNO ^{UE/PL}	7	9,4	6	8,1
104	B17.1		typu C - ostre – ogółem ^{UE/PL}	-	-	1	1,3
105	B17.1		typu C - ostre wg definicji UE	-	-	-	-
106	B18.2		typu C - przewlekłe i BNO ^{UE/PL}	10	13,4	6	8,1
107	B17.0,2-9; B18.8- 9;B19		inne i nieokreślone	-	-	-	-
108	B20-B24	AIDS – Zespół nabytego upośledzenia odporności ^{UE/PL}		-	-	-	-
109	Z21	Nowo wykryte zakażenia HIV ^{UE, 17)}		-	-	1	1,3
110	B26	Świnka (nagminne zapalenie przyusznic) ^{UE/PL}		1	1,3	-	-
111	B50-B54	Malaria (zimnica) ^{UE}		-	-	1	1,3
112	B67	Bąblowica (echinokokoza) ^{UE}		1	1,3	1	1,3
113	B69	Wągrzyca (cysticerkoza)		-	-	-	-
114	B75	Włośnica ^{UE}		-	-	-	-
115	wym. niżej	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus</i>	ogółem	19	25,4	14	18,8
116	B95.3/G04. 2; G00.1		zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	2	2,7	-	-

117	A40.3	<i>pneumoniae</i> , inwazyjna ^{UE, 18)}	posocznica	18	24,1	14	18,8
118	J13;B95.3/ (...)		inna określona i nieokreślona	17	22,7	12	16,1
119	B96.2/D59. 3	Zespół hemolityczno-mocznicy w przebiegu zak. <i>E. coli</i> ^{UE, 19)}		-	-	1	1,3
120	wym. niżej	Choroba	ogółem	5	6,7	1	1,3
121	B96.3/G04. 2; G00.0	wywołana przez <i>Haemophilus</i>	zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	-	-	-	-
122	A41.3	<i>influenzae</i> , inwazyjna ^{UE/PL}	posocznica	1	1,3	1	1,3
123	A49.2;J14; B96.3/(...)	²⁰⁾	inna określona i nieokreślona	4	5,3	-	-
124	G01;G04.2; G05.0	Bakteryjne	w innych chorobach objętych MZ-56	-	-	-	-
125	G00.2- 8;G04.2	zapalenie opon	inne określone	-	-	-	-
126	G00.9;G04. 2	mózgowych i/lub mózgu	inne, nieokreślone	-	-	1	1,3
127	G03	Zapalenie opon mózgowych inne i nieokreślone		14	18,7	6	8,1
128	G04.8-9	Zapalenie mózgu inne i nieokreślone		-	-	1	1,3
129	J09	Grypa ptaków typu A/H5 lub A/H5N1 u ludzi ^{UE/PL} ,		-	-	-	-
130	J10-J11	Grypa ^{UE/PL}	ogółem	37	49,5	47	63,1
131			u dzieci w wieku 0-14 lat	6	49,1	22	180,0
132	P35.0	Wrodzone choroby wirusowe	różyczka wrodzona ^{UE}	-	-	-	-
133	P35.8		choroba wywołana przez wirus Zika ^{UE}	-	-	-	-
134	P35.3-9		inne określone i nieokreślone ¹¹⁾	-	-	-	-
135	P37.1	Inne wrodzone zakażenia i choroby pasożytnicze	toksoplazmoza ^{UE}	-	-	-	-
136	P37.2		listerioza ^{UE}	-	-	-	-
137	P37.3-4,8-9		inne określone i nieokreślone	-	-	-	-
138	U04	SARS – Zespół ostrej niewydolności oddechowej ^{UE}		-	-	-	-
139	U07.1-2	Zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19) ^{UE}		985	1317,2	566	759,7
140		Zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19) – przypadki możliwe ^{UE}		46	61,5	29	38,9
141	T60	Zatrucia pestycydami – ostre		-	-	-	-
142	T61	Zatrucia naturalnie toksycznymi	ryby, skorupiaki i inne produkty morza	-	-	-	-
143	T62.0	substancjami	grzyby	-	-	-	-
144	T62.1-2	spożytymi jako pokarm	jabłody i inne części roślin	-	-	-	-
145	T64	Ostre zatrucia	mikotoksyny	-	-	-	-
146	-	żywnością	dioksyny	-	-	-	-
147	-	skażoną	polichlorowane bifenyle	-	-	-	-
-	-	biologicznie i/lub	inne określone i nieokreślone	-	-	-	-
148	-	chemicznie					
149	J12.1;J20.5;	Zakażenia wirusem RSV	ogółem	93	124,4	266	357,0
150	J21.0;B97.4/ (...)		w tym u dzieci do lat 2	54	2450,1	113	5127,0
151	J10-J11	Grypa potwierdzona wynikiem szybkiego testu antygenowego		599	801,0	1493	2003,9
152	A15-A19	GRUŻLICA		11	14,7	11	14,8

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

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

Wskaźnik zapadalności wyliczony wg liczby mieszkańców Siedlec wg danych GUS na dzień 31.12. 2024 r. - 74.780, w tym dzieci 0-2 lata 2.204, dzieci 0-14 lat – 12.224; liczby mieszkańców Siedlec wg danych GUS na dzień na 30.06.2025 r.-74.504.

4.3. Szczepienia ochronne

4.3.1. Informacje ogólne



Rysunek 1. Kalendarz szczepień na rok 2024. Źródło: https://szczepienia.pzh.gov.pl/wp-content/uploads/2024/12/infografika_36-.jpg

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

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

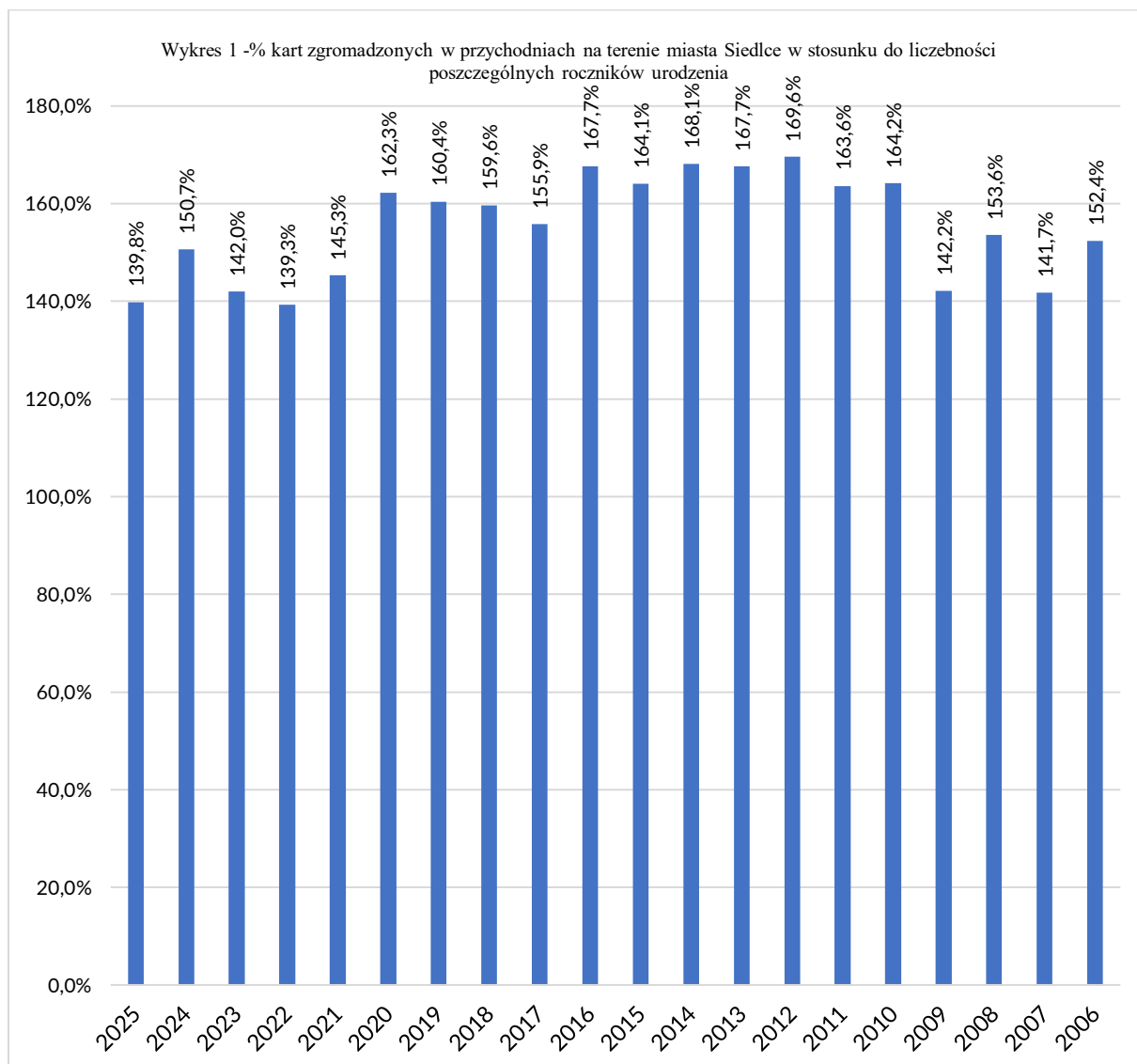
- | | |
|-------------------------------------------------------|--------------|
| 1. przeciw błonicy i tężcowi w rocznikach: | 2025-2006 |
| 2. przeciw krztuścowi w rocznikach: | 2025-2009 |
| 3. przeciw poliomyelitis w rocznikach: | 2025-2016 |
| 4. przeciw gruźlicy w rocznikach: | 2025 i 2024 |
| 5. przeciw wzw typu B w rocznikach: | 2025-2021 |
| 6. przeciw odrze, śwince i różyczce w rocznikach: | 2024-2012 |
| 7. przeciw różyczce dziewczynek w rocznikach: | 2016-2010 |
| 8. przeciwko zakażeniom Haemophilus influenzae typ b: | 2025-2020 |
| 9. przeciwko zakażeniom Streptococcus pneumoniae: | 2025-2020 |
| 10. przeciwko zakażeniom rotawirusowym: | 2025 i 2024. |

W ciągu roku 2025 szczepienia ochronne dzieci i młodzieży na terenie miasta Siedlce nadal wykonywane były przez 11 podmiotów leczniczych (3 publiczne oraz 8 niepublicznych). Szczepienia wynikające z Programu Szczepień Ochronnych realizowano łącznie w 19 przychodniach podstawowej opieki zdrowotnej, z czego 9 były to przychodnie publiczne, a 10 funkcjonuje w strukturach niepublicznych podmiotów leczniczych. Szczepienia obowiązkowe wynikające z Programu Szczepień Ochronnych realizowano ponadto w 2 oddziałach noworodkowych, 2 izbach przyjęć oraz w poradni chorób zakaźnych.

Łącznie w 2025 r. pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Siedlcach przeprowadzili **28** kontroli w punktach realizujących szczepienia ochronne. W pierwszej połowie roku do końca czerwca zrealizowano na polecenie Głównego Inspektora Sanitarnego tematyczne kontrole problemowe polegające na sprawdzeniu wszystkich zgromadzonych w nadzorowanych placówkach kart szczepień oraz sporządzeniu wykazów osób, które mają nawet pojedyncze braki w szczepieniach obowiązkowych. Od listopada 2025 r. do kwietnia 2026 r. realizowano 2 etap kontroli, polegający na weryfikacji działań podejmowanych przez personel medyczny w przychodniach w celu pozyskania brakujących kart szczepień, wezwań na wizyty szczepienne, ile brakujących szczepień zostało uzupełnionych oraz ile osób z brakami zostało zgłoszonych w obowiązujących raportach kwartalnych z niewykonanych szczepień obowiązkowych.

W przychodniach na terenie miasta Siedlce zgromadzono **25 281** kart szczepień dzieci i młodzieży w wieku 0-19 lat, zapisanych do lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, według stanu na 31.12.2025 r. Zaznaczyć jednakże należy, że ze świadczeń medycznych w podmiotach leczniczych funkcjonujących na terenie miasta Siedlce korzysta też duża liczba dzieci i młodzieży, zamieszkałych na terenie powiatu siedleckiego ziemskiego.

W zależności od rocznika urodzenia, szczepieniami objętych było od 39,3 % (rocznik 2022) do 69,6 % (rocznik 2012) więcej dzieci i młodzieży niż wynosi ogólna liczba mieszkańców Siedlec z danego rocznika. Wykres 1 przedstawia odsetki dzieci i młodzieży w wieku 0-19 lat, których karty szczepień zgromadzono w placówkach POZ na terenie miasta, w stosunku do liczby mieszkańców Siedlec, wg GUS stan na 31.12.2024 r. w poszczególnych rocznikach urodzenia.



4.3.2. Osoby z brakami w realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych

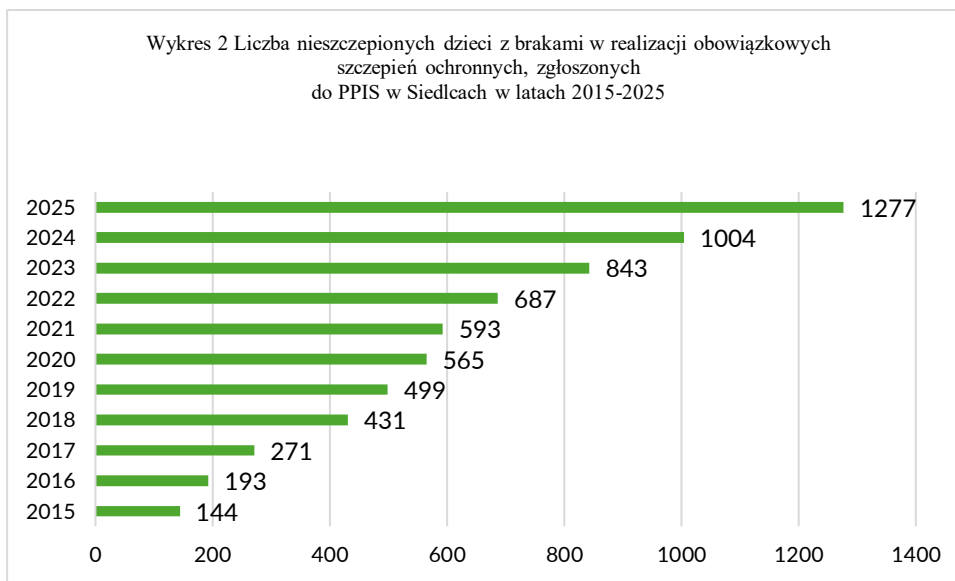
Łącznie na terenie miasta Siedlce i powiatu siedleckiego, wg stanu na koniec 2025 r. szczepienia obowiązkowe nie były realizowane w różnym stopniu u **1277 dzieci** (w 2024 r. było to 1004 dzieci, w 2023 r. - 843 dzieci). Stanowi to **2,5 %** wszystkich dzieci zgłoszonych z brakami szczepień obowiązkowych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

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

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

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

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



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

4.3.3. Wykonawstwo obowiązkowych szczepień ochronnych za 2025 r.

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

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

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

Rok urodzenia	Liczba dzieci niezaszczepionych	% osób nieuodpornionych w roczniku	% osób zaszczepionych szczepieniem podstawowym
2025	58	6,4	93,6
2024	47	4,8	95,2
Ogółem w 2025	105	5,6	94,4

Ogółem w 2024	103	5,3	94,7
Ogółem w 2023	99	4,6	95,4

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

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

Rok urodzenia	Liczba dzieci niezaszczepionych	% osób nieudpornionych w roczniku	% osób zaszczepionych szczepieniem podstawowym ^a
2025	370	41,0	59,0
2024	224	23,0	77,0
Ogółem w 2025	594	31,7	68,3
Ogółem w 2024	685	34,9	65,1
Ogółem w 2023	708	33,1	66,9

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

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

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

Rok urodzenia	Liczba dzieci niezaszczepionych	% osób nieudpornionych w roczniku	% osób zaszczepionych szczepieniem podstawowym	
			pierwotne ^a	uzupełniające ^b
2025	237	26,3	40,80	32,93
2024	57	5,9	18,31	75,82
2023	64	6,2	5,38	88,47
2022	72	6,3	6,78	86,97
2021	68	5,5	4,33	90,22
Ogółem w 2025	498	9,3	90,7	
Ogółem w 2024	431	7,6	92,4	
Ogółem w 2023	548	9,0	91,0	

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

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

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

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

Rok urodzenia	Liczba dzieci niezaszczepionych	% osób nieudpornionych w roczniku	% osób zaszczepionych szczepieniem podstawowym		% osób zaszczepionych dawkami przypominającymi		
			pierwotne ^a	uzupełniające ^b	I. dawka ^c	II. dawka ^d	III. dawka ^e
2025	550	61,0	39,02	X	X	X	X
2024	138	14,2	60,91	24,90	X	X	X
2023	107	10,3	15,27	74,45	X	X	X
2022	126	10,9	11,73	77,32	X	X	X
2021	114	9,1	6,98	83,88	X	X	X
2020	120	9,4	6,83	47,02	36,73	X	X
2019	129	9,3	5,19	21,43	64,07	X	X

2018	118	8,4	4,79	13,50	73,29	X	X
2017	90	6,4	5,43	11,57	76,64	X	X
2016	62	4,4	5,30	11,17	79,10	X	X
2015	47	3,5	4,05	7,21	85,28	X	X
2014	45	3,2	3,07	6,63	87,09	X	X
2013	28	2,1	2,47	7,25	88,19	X	X
2012	11	0,8	1,78	5,80	39,63	51,97	X
2011	15	1,1	0,91	5,00	19,56	73,39	X
2010	17	1,2	1,39	3,21	14,59	79,58	X
2009	11	0,9	0,77	1,93	11,58	84,86	X
2008	6	0,5	1,29	2,20	11,75	84,31	X
2007	12	1,0	0,34	2,03	10,55	53,16	32,91
2006	8	0,7	0,52	1,38	10,08	32,39	54,95
Ogółem w 2025	1755	6,9	93,1				
Ogółem w 2024	1678	6,6	93,4				
Ogółem w 2023	1752	6,8	93,2				

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

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

b) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały czwartą dawkę szczepionki przeciw błonicy-tężcowi-krztuścowi lub trzecią dawkę szczepionki przeciw błonicy-tężcowi, uzupełniającą cykl szczepienia podstawowego.

c) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały I. dawkę przypominającą szczepionki przeciw błonicy-tężcowi-krztuścowi lub błonicy-tężcowi.

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

e) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały III. dawkę przypominającą szczepionki przeciw błonicy-tężcowi-krztuścowi lub błonicy-tężcowi.

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

Rok urodzenia	Liczba dzieci niezaszczepionych	% osób nieuodpornionych w roczniku	% osób zaszczepionych szczepieniem podstawowym		% osób zaszczepionych dawkami przypominającymi	
			pierwotne ^a	uzupełniające ^b	I. dawka ^c	II. dawka ^d
2025	550	60,08	39,02	X	X	X
2024	140	14,4	60,70	24,90	X	X
2023	106	10,2	15,47	74,35	X	X
2022	127	11,0	11,64	77,32	X	X
2021	115	9,2	6,98	83,80	X	X
2020	122	9,6	6,75	46,94	36,73	X
2019	130	9,4	5,19	21,50	63,92	X
2018	117	8,4	5,07	13,64	72,93	X
2017	90	6,4	5,58	11,50	76,57	X
2016	61	4,4	5,30	11,31	79,03	X
2015	47	3,5	4,05	7,21	85,28	X

2014	43	3,1	3,00	6,63	87,30	X
2013	29	2,2	2,39	7,25	88,19	X
2012	12	0,9	1,78	5,72	39,63	51,97
2011	16	1,2	0,91	5,00	19,48	73,39
2010	19	1,4	1,39	3,28	14,37	79,58
2009	2	0,2	0,77	1,93	13,90	83,24
Ogółem w 2025	1726	8,0	92,0			
Ogółem w 2024	1656	7,5	92,5			
Ogółem w 2023	1729	7,7	92,3			

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

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

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

Rok urodzenia	Liczba dzieci niezaszczepionych	% osób nieuodpornionych w roczniku	% osób zaszczepionych szczepieniem podstawowym		% osób zaszczepionych dawkami przypominającymi	
			pierwotne ^a	uzupełniające ^b	I. dawka ^c	II. dawka ^d
2025	505	55,99	44,01	X	X	X
2024	115	11,8	59,88	28,29	X	X
2023	105	10,1	15,27	74,64	X	X
2022	127	11,0	11,12	77,85	X	X
2021	101	8,1	6,50	85,40	X	X
2020	86	6,8	5,97	50,39	36,89	X
2019	106	7,7	5,34	23,09	63,92	X
2018	107	7,6	4,79	14,29	73,29	X
2017	96	6,8	3,88	12,21	77,13	X
2016	59	4,2	4,15	12,10	79,53	X
Ogółem w 2025	1407	11,5	88,5			
Ogółem w 2024	1490	11,7	88,3			
Ogółem w 2023	1496	11,4	88,6			

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

- a) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały drugą dawkę szczepionki przeciw poliomyelitis, zamykającą cykl szczepienia pierwotnego.
b) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały trzecią dawkę szczepionki przeciw poliomyelitis, uzupełniającą cykl szczepienia podstawowego.
c) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały dawkę przypominającą szczepionki przeciw poliomyelitis.

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

Rok urodzenia	Liczba dzieci niezaszczepionych	% osób nieuodpornionych w roczniku	% osób zaszczepionych szczepieniem podstawowym ^a	% osób zaszczepionych dawką przypominającą ^b
2024	436	44,86	55,14	X
2023	187	17,96	82,04	X
2022	231	20,07	79,93	X
2021	183	14,68	85,32	X
2020	186	14,6	37,76	47,65
2019	147	10,6	19,05	70,35
2018	158	11,3	14,50	74,21
2017	103	7,3	15,03	77,70
2016	130	9,3	13,03	77,67
2015	90	6,6	9,49	83,89
2014	62	4,4	8,70	86,88
2013	54	4,0	12,86	83,11
2012	29	2,2	12,94	84,91
Ogółem w 2025	1996	11,9		88,1
Ogółem w 2024	1926	11,2		88,8
Ogółem w 2023	2075	11,8		88,2

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

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

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

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

Rok urodzenia	Liczba dzieci niezaszczepionych	% osób nieuodpornionych w roczniku	% osób zaszczepionych szczepieniem podstawowym ^a	% osób zaszczepionych dawką przypominającą ^b
2016	35	5,1	18,27	76,61
2015	35	5,4	8,17	86,44
2014	31	4,7	7,67	87,67
2013	27	4,3	12,40	83,31
2012	14	2,0	13,49	84,46
2011	12	1,9	11,71	86,39
2010	16	2,3	9,30	88,41
Ogółem w 2025	170	3,7		96,3
Ogółem w 2024	133	2,9		97,1
Ogółem w 2023	111	2,4		97,6

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

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

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

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

Rok urodzenia	Liczba dzieci niezaszczepionych	% osób nieuodpornionych w roczniku	% osób zaszczepionych dawką podstawową	
			pierwotne ^a	uzupełniające ^b
2025	503	55,76	44,24	X
2024	127	13,7	62,76	24,18
2023	104	10,6	14,79	75,22
2022	135	13,3	9,56	78,71
2021	126	11,0	7,38	82,52
2020	128	9,3	5,89	84,07
Ogółem w 2025	1123	17,0	83,0	
Ogółem w 2024	1239	17,6	82,4	
Ogółem w 2023	1260	16,9	83,1	

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

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

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

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

Rok urodzenia	Liczba dzieci niezaszczepionych	% osób nieuodpornionych w roczniku	% osób zaszczepionych dawką przypominającą	
			pierwotne ^a	uzupełniające ^b
2025	428	47,45	52,55	X
2024	133	13,7	36,83	49,49
2023	110	10,6	10,28	79,15
2022	153	13,3	9,21	77,50
2021	137	11,0	6,74	82,28
2020	119	9,3	8,08	82,57
Ogółem w 2025	1080	16,4	83,6	
Ogółem w 2024	1291	18,3	81,7	
Ogółem w 2023	1340	17,9	82,1	

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

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

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

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

- przeciwko odrze, śwince i różyczce (Tab. 7) - **11,9 %** (wzrost o 0,7 % w stosunku do 2024 r., kiedy wskaźnik wynosił 11,2 %),
- przeciwko poliomyelitis (Tab. 6) - **11,5 %** (w stosunku do 2024 r. wystąpił niewielki wzrost osób nieuodpornionych, gdzie wskaźnik niezaszczepionych był na poziomie 11,3 %),
- przeciwko wzv B (Tab. 3) –**9,3%** jest nieuodpornionych (wzrost o 1,7 % w stosunku do roku 2024),
- przeciwko krztuścowi (Tab. 5) – **8 %** populacji (wzrost o 0,5 % w stosunku do 2024 r., kiedy wskaźnik wynosił 7,5 %),
- błonicy i tężcowi (Tab. 4) – **6,9 %** wszystkich podlegających (wzrost o 0,3 % w stosunku do 2024 r., kiedy wskaźnik wynosił 6,6 %),
- przeciwko gruźlicy (Tab. 1) – **5,6 %** (przy czym w stosunku do 2024 r. nastąpił wzrost o 0,3 %).

Największe odsetki osób bez wymaganych szczepień obowiązkowych dotyczą w 2025 r. szczepień przeciwko rotawirusom (Tab. 2)– 31,7% dzieci z roczników analizowanych nie została zaszczepiona, przeciwko zakażeniom *Haemophilus influenzae* typ b (Tab. 9) – 17 % analizowanej populacji dzieci nie została zaszczepiona, przeciwko zakażeniom pneumokokowym (Tab. 10) – 16,4 %

Jeśli chodzi o szczepienia przeciwko odrze, śwince i różyczce w populacji dziewczynek w rocznikach 2016-2010 (Tab. 8), widoczny jest nieznaczny wzrost osób nieuodpornionych - **3,7 %**, w stosunku do roku poprzedniego, gdzie odsetek wynosił 2,9 %.

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

W przypadku żadnej z chorób zakaźnych, w stosunku do których wprowadzone są szczepienia obowiązkowe dla dzieci i młodzieży, populacja objęta opieką przez placówki z terenu miasta Siedlce nie uzyskała wskaźnika wyszczepienia w 95%. Najwyższe wartości wyszczepienia w rocznikach podlegających analizie miały szczepienia przeciwko gruźlicy -

94,4% (Tab. 1), krztuścowi – 92,0% (Tab. 5), błonicy i tężcowi – 93,1 % (Tab.4) oraz wzv B – 90,7 % (Tab.3).

Szczególnie niskie poziomy wyszczepienia (patrz Tab. 6 i 7) stwierdzono w 2025 r. w stosunku do chorób podlegających ogólnościowym programom eradykacji lub eliminacji:

- a) uodpornienia przeciwko poliomyelitis – w 2025 r. ogółem zaszczepionych jest tylko **88,5 %** populacji wytypowanych roczników, niewielki wzrost o 0,2 % do poprzedniego roku, gdzie wyniósł 88,3%,
- b) uodpornienia przeciwko odrze, śwince i różyczce – w 2025 r. ogółem zaszczepionych jest tylko **88,1 %** populacji wytypowanych roczników (niewielki spadek odsetka zaszczepionych w stosunku do 2024 r., w którym wyniósł 88,8 %).

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

Szczególnego monitorowania wymaga poliomyelitis, jako choroba wyeradykowana z kontynentu europejskiego. Wskaźnik 11,5 % niezaszczepionych przeciwko poliomyelitis dzieci i młodzieży w wieku do 19 r. ż, oznacza, że szczepienia te nie zostały w ogóle rozpoczęte lub podano jedną na trzy, lub tylko dwie na cztery wymagane dawki. Jest to sytuacja stwarzająca zagrożenie dla zdrowia publicznego w obliczu występowania w ostatnich latach zachorowań na poliomyelitis wywołanych dzikim typem wirusa w Afganistanie, Pakistanie i Mozambiku oraz zachorowań wywołanych przez krążące wirusy pochodzenia szczepionkowego cVDPV w różnych krajach Azji i Afryki. Zagrożenia związane są też z falą masowych migracji uchodźców wojennych z Ukrainy do Polski, ponieważ w Ukrainie, w ciągu ostatnich kilku lat przed wojną, realizacja szczepień obowiązkowych była niska, czy też migrantów zarobkowych z krajów egzotycznych. W badaniach laboratoryjnych ścieków w kilku miastach Polski w 2024 r. stwierdzono obecność wirusów polio, na szczęście nie dzikich, tylko wywodzących się ze szczepionki doustnej, żywej, która jest stosowana w niektórych krajach Azji czy Afryki. Tak więc niski odsetek zaszczepionych dzieci przeciwko poliomyelitis na terenie miasta Siedlce stanowi rezerwuar do ewentualnego wystąpienia zachorowań.

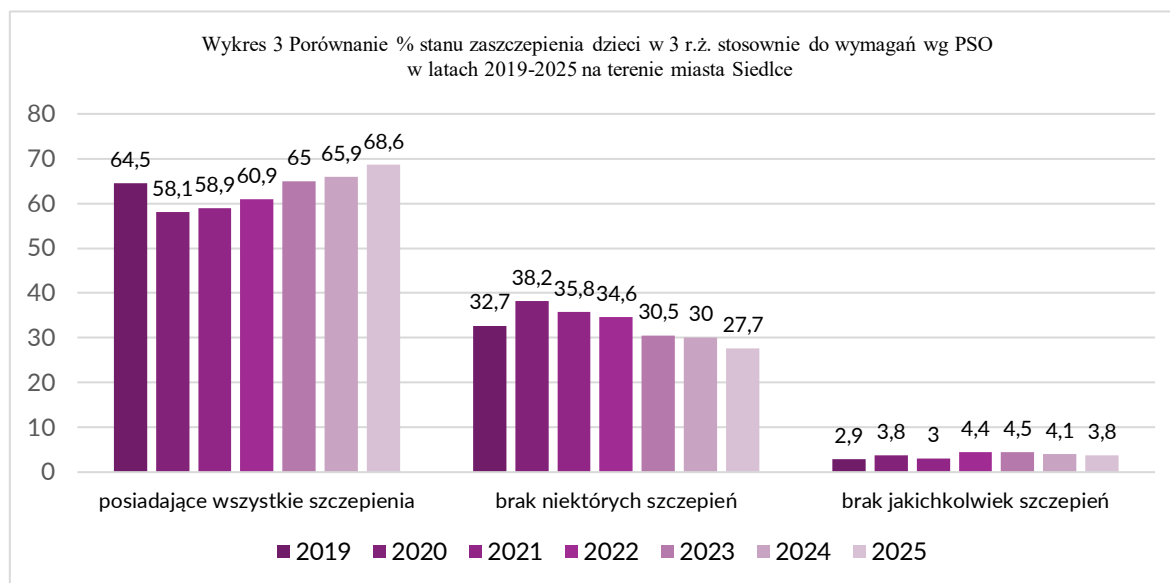
Bardzo niepokojące zjawisko obserwujemy od kilku lat również w odniesieniu do szczepień przeciwko odrze (Tab.7). Odsetek szczepień w rocznikach roboczych nie osiąga poziomu 95 %, zalecanego jako wymagany do utrzymania odporności zbiorowiskowej, co więcej tendencja ta wydaje się pogłębiać. Osiąganie wysokich wskaźników wyszczepialności

w całej populacji (rzędu co najmniej 90% w przypadku części chorób zakaźnych, a nawet powyżej 95% w przypadku chorób wysoce zakaźnych takich jak odra, świnka i różyczka), stanowi podstawowy warunek utrzymania się tzw. odporności zbiorowiskowej, która zapewnia skuteczne przerwanie krążenia drobnoustrojów chorobotwórczych i ograniczenie możliwości ich przenoszenia w populacji. Odporność zbiorowiskowa daje ochronę również tym osobom, które z racji swojego stanu zdrowia i poważnych schorzeń, jak np. choroby nowotworowe, przeszczepy narządów, innych względów medycznych nie mogą zostać poddane szczepieniu, a zachorowanie może mieć dla nich tragiczne skutki lub wywołać poważne powikłania. Tak niskie poziomy zaszczepienia wystąpiły nie tylko na terenie miasta Siedlce, ale też w innych regionach Polski, co było przyczyną ogłoszenia w 2024 r. przez organizację UNICEF, że Polska utraciła zdolność utrzymania odporności zbiorowiskowej.

Analizując sprawozdania roczne MZ-54 z wykonawstwa szczepień pod kątem wskaźnika stopnia realizacji szczepień obowiązkowych u dzieci w 3 r.ż. (czyli takich, u których zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych szczepienia podstawowe przeciwko chorobom zakaźnych powinny być zakończone) nasuwa się wniosek, że od 2019 r. odsetek dzieci niezaszczepionych ani jedną dawką szczepionki przeciwko żadnej z chorób zakaźnych powoli wzrastał. W 2019 r. ok. 2,9% dzieci w 3 r.ż. pozostawało bez wykonanych żadnych szczepień, w 2020 roku było ich już ok. 3,8%, natomiast w 2022 i 2023 roku ich liczba wzrosła do 4,4 - 4,5 %. Potwierdza to rozpowszechnianie się wśród rodziców teorii kwestionujących bezpieczeństwo i potrzebę prowadzenia szczepień oraz pojawiające się wątpliwości co do poddawania dzieci szczepieniom obowiązkowym. Odsetek dzieci niezaszczepionych przeciwko żadnej z chorób zakaźnych w 2024 r. lekko się obniżył i wyniósł 4,1 % ogółu rocznika dzieci w 3 r.ż.. Podobna tendencja spadkowa obserwowana jest w zestawieniu za 2025 r. – **3,8 %**, **czyli 39 trzylatków** nie miało wykonanego żadnego ze szczepień obowiązkowych.

Jednocześnie obserwowana jest lekka tendencja zwiększania odsetka dzieci w 3 r. ż., które zostały w pełni zaszczepione wszystkimi wymaganymi dawkami adekwatnie do swojego wieku. Z poziomu 64,5% w pełni zaszczepionych w 2019 r., po wyraźnym pogorszeniu wykonawstwa szczepień w okresie pandemii w latach 2020-2022, 2025 r. był trzecim rokiem z kolei wyraźnej poprawy stanu zaszczepienia w tej grupie wiekowej, a wskaźniki (65% w 2023 r., 65,9% w 2024 r. 68,6 % w 2025 r.) są lepsze niż przed pandemią. W liczbach bezwzględnych, w 2025 r. na terenie miasta Siedlce w pełni uodpornionych, stosownie do wymaganych szczepień obowiązkowych, było **714** dzieci w 3 r.ż., natomiast **288** dzieci z tego rocznika miało

brakujące jedno lub więcej wymagane szczepienia Dane szczegółowe dotyczące szczepień dzieci w 3 r.ż. w ostatnich 6 latach przedstawiono na wykresie 3.



4.3.4. Dystrybucja szczepionek zalecanych

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

W 2025 r. dla przychodni z terenu miasta Siedlce wydano łącznie **1091** dawek szczepionki 9-w-walentnej oraz **2** dawki szczepionki 2-walentnej, podczas gdy w 2024r. było to odpowiednio 1072 dawki szczepionki 9-walentnej oraz 25 dawek szczepionki 2-walentnej.

Od 15 października 2024 r. do grupy szczepień ochronnych, dla których zakup szczepionek jest finansowany przez ministra właściwego do spraw zdrowia, włączono szczepienia przeciwko krztuścowi dla kobiet w ciąży. Celem tego szczepienia jest zabezpieczenie kobiet przed zachorowaniem na krztusiec w okresie przed porodem i okołoporodowym, a także zabezpieczenie matczynymi przeciwciałami noworodków

w pierwszych miesiącach życia, zanim dzieci zostaną zaszczepione. Szczepienia realizowane są nieodpłatnie przez POZ, a dystrybucja preparatów odbywa się za pośrednictwem stacji sanitarno-epidemiologicznych. W 2025 r. na potrzeby realizacji tych szczepień w przychodniach na terenie miasta Siedlce z magazynu Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej wydano **160** dawek ww. szczepionki (prawie 7-krotny wzrost w stosunku do roku poprzedniego, kiedy to wydano 23 dawki szczepionki).

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

4.3.5. Podsumowanie

1. Podobnie jak w latach ubiegłych, bardzo niepokojący jest stały wzrost liczby rodziców uchylających się od realizacji obowiązku szczepień, a co za tym idzie wzrost liczby dzieci nieuodpornionych. Działania podejmowane przez pracowników inspekcji sanitarnej zmierzają do ograniczenia tego zjawiska, m.in. poprzez działania edukacyjne skierowane do tych grup. W 2025 r. na wzrost liczby zarejestrowanych dzieci z brakami szczepień obowiązkowych wpływ miała realizowana kontrola tematyczna dot. spisu kart szczepień, po której placówki zwiększyły zgłaszalność pacjentów (podobnie jak na terenie całego woj. mazowieckiego i Polski).
2. W przypadku żadnej z chorób, przeciwko którym dostępne są szczepienia obowiązkowe, na terenie miasta Siedlce nie osiągnięto w 2025 r. wskaźnika 95 % zaszczepienia. W przypadku niektórych zaszczepiono nawet poniżej 90% populacji. Skutkuje to powstaniem braku odporności stadnej i narastaniem liczby mieszkańców podatnych na zakażenie. Szczególnie niepokojące jest to w odniesieniu do poliomyelitis oraz odry i różyczki, które są objęte ogólnoswiatowymi programami eradykacji lub eliminacji.
3. Z uwagi na wzrost liczby dzieci zapisywanych do przychodni na terenie Siedlec, coraz trudniej jest zapewnić terminowe wykonywanie szczepień – ograniczona jest dostępność personelu i możliwość zapisywania na wizyty szczepienne, co stanowi istotną przeszkodę w procesie realizacji szczepień obowiązkowych.

4. Kluczową rolę w zapobieganiu wielu chorobom zakaźnym odgrywają obowiązkowe szczepienia ochronne. Na przestrzeni lat Program Szczepień Ochronnych ewoluuje, obejmując coraz większą grupę osób. W części dystrybucja tych preparatów odbywa się z wykorzystaniem zasobów Państwowej Inspekcji Sanitarnej (szczepionki przeciwko COVID-19, przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi dla kobiet w ciąży, przeciwko HPV dla dzieci). W roku 2025 do listy szczepień realizowanych nieodpłatnie dołączyły szczepienia przeciwko półpaścowi dla kobiet w ciąży oraz seniorów, zakażeniom wirusem RSV dla seniorów.

5. Higiena Żywności i Żywnienia

5.1. Informacje ogólne

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

5.2. Działalność kontrolno-represyjna

W 2025 r. pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie miasta Siedlce pozostawało 1135 zakładów żywności i żywienia.

W 2025 r. przeprowadzono 428 kontroli sanitarnych, w tym 34 kontrole interwencyjne.

W roku sprawozdawczym podejmowano działania zgodnie z procedurami funkcjonowania systemu wczesnego ostrzegania o niebezpiecznej żywności i paszach, a także w sprawach powiązanych, ogółem w 45 przypadkach.

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

Usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości w nadzorowanych obiektach egzekwowano w drodze decyzji administracyjnych, a także grzywnien w drodze mandatów karnych. W 2025 r. wydano ogółem 7 decyzji administracyjnych nakazujących wstrzymanie działalności w trybie natychmiastowym, dotyczących:

- 1 automatu do lodów,
- 1 sklepu spożywczego,
- 1 obiektu ruchomego i tymczasowego,

- 4 zakładów żywienia zbiorowego, w tym 4 zakładów małej gastronomii w zakładach prowadzonych stacjonarnie

oraz nałożono 24 mandaty karne na łączną kwotę 5 300 zł.

Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny na wniosek Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego (PPIS) w Siedlcach nałożył 6 kar pieniężnych w drodze decyzji administracyjnej na łączną kwotę 14 000 zł na podstawie art. 103 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia w związku z:

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

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

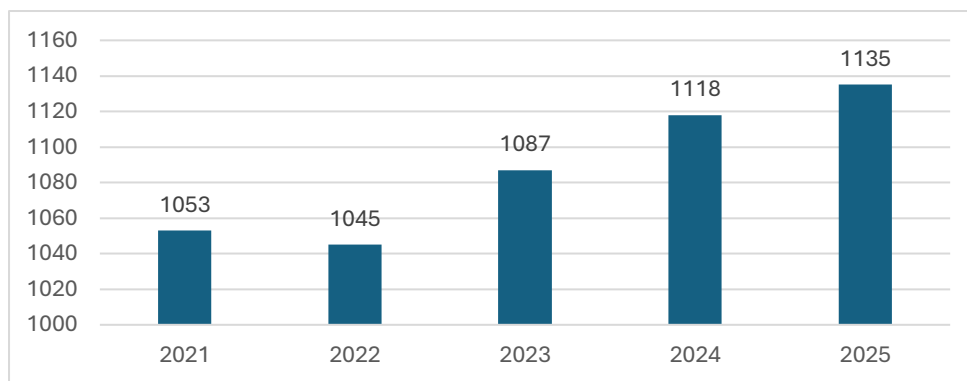
5.3. Ogólna ocena obiektów żywności i żywienia

W ramach nadzoru nad bezpieczeństwem żywności, żywienia, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz obrotu produktami kosmetycznymi, liczba obiektów w ewidencji Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Siedlcach systematycznie wzrasta na przestrzeni ostatnich lat, co obrazuje wykres 1, w 2025 r. wynosiła 1135.

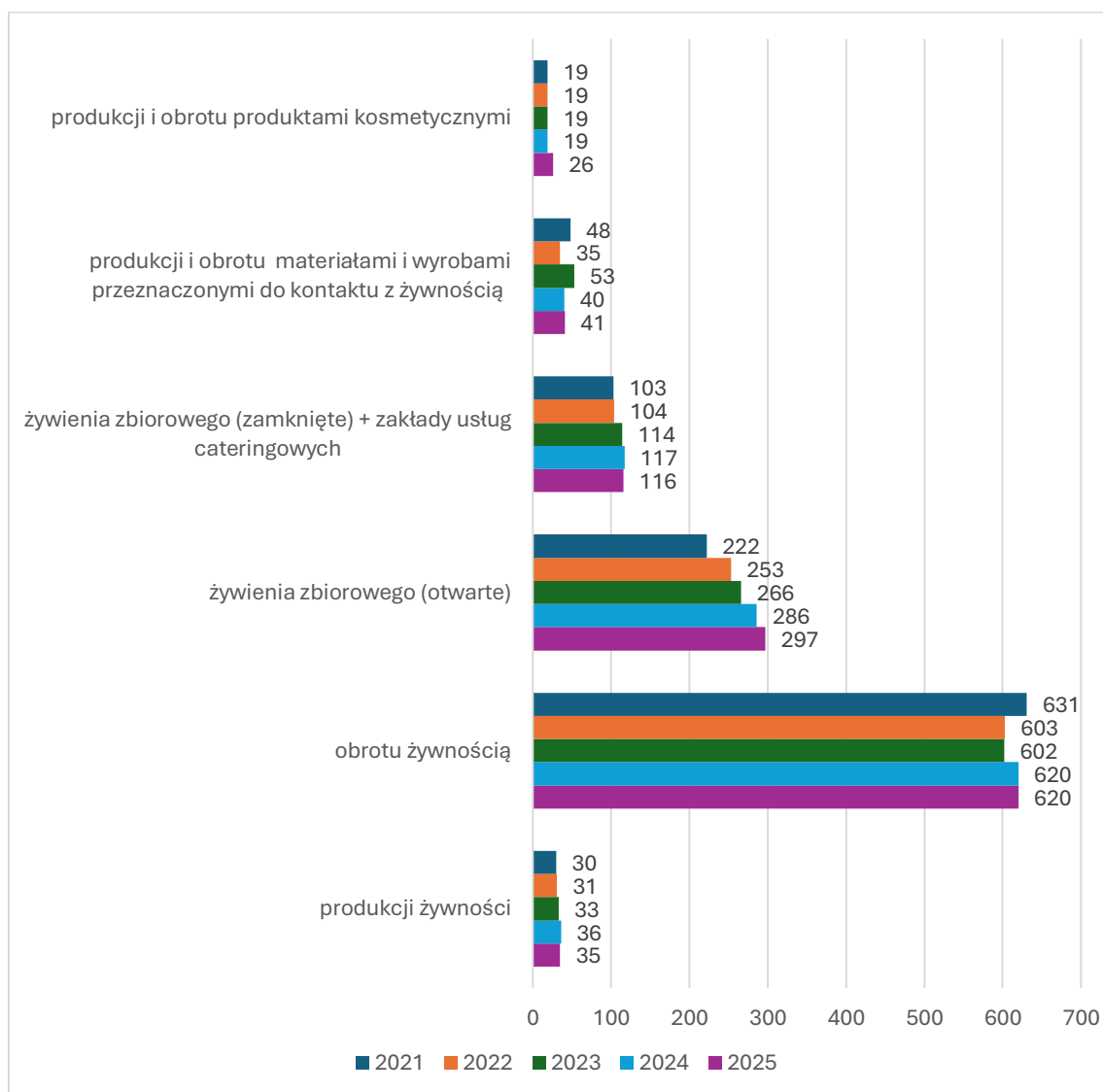
W 2025 r. pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie miasta Siedlce znajdowało się:

- 35 zakładów produkcji żywności,
- 620 zakładów obrotu żywnością,
- 297 zakładów żywienia zbiorowego otwartego,
- 116 zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego,
- 41 wytwórni oraz miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością,
- 26 zakładów produkcji i obrotu produktami kosmetycznymi.

Wykres 1. Liczba obiektów będących pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie miasta Siedlce w latach 2021-2025



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



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

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

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

Tabela nr 1. Liczbowe zestawienie działań administracyjnych

	2021 r.	2022 r	2023 r.	2024 r.	2025 r.
Decyzje administracyjne:					
1. przerwania działalności/ograniczenia	3	5	11	7	7
2. opłaty za czynności kontrolne w związku ze stwierdzeniem nieprawidłowości	79	147	115	234	219

Mandaty karne liczba/kwota	14 3650 zł	39 8820 zł	37 9650 zł	36 8650 zł	24 5300 zł
Wnioski o ukaranie skierowane do MPWIS	6	4	8	7	6
Kwota kary nałożona przez MPWIS	5500 zł	6000 zł	7000 zł	10500 zł	14000 zł

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

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

W ramach nadzoru sanitarnego nad zakładami żywienia zbiorowego typu zamkniętego, oprócz kontroli warunków sanitarno-higienicznych, sporządzano ocenę teoretyczną sposobu

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

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

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

5.4. Nadzór nad jakością zdrowotną środków spożywczych

W 2025 r. w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu na terenie miasta Siedlce pobrano i zbadano łącznie 394 próby. Próbkę pobierano zgodnie z krajowym „Planem pobierania próbek do badań żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej” na 2025 r., obejmującym m.in.: liczbę próbek, kierunek badań, asortyment, pochodzenie środków spożywczych. Dodatkowo próbki żywności pobierano również w przypadku podejrzenia niewłaściwej jakości zdrowotnej żywności wprowadzanej do obrotu.

W próbkach badano parametry:

- mikrobiologiczne, ze zwróceniem uwagi na drobnoustroje chorobotwórcze tj. pałeczki Salmonella i Listeria monocytogenes, Enterobacteriaceae, przypuszczalne Bacillus cereus, gronkowce koagulazododatnie, bakterie z grupy coli, Pseudomonas aeruginosa, Enterokoki, Clostridium redukujące siarczyny, histamina; antybiotykooporność (*E.coli* wytwarzające ESBL, AmpC oraz *E.coli* wytwarzające karbapenemazy)
- parametry chemiczne głównie metale tj.: ołów, kadm, cyna, rtęć, arsen, nikiel; substancje dodatkowe; kwas erukowy, pozostałości pestycydów, azotany, zawartość witamin i związków mineralnych w suplementach diety, oznaczanie białka w suplementach diety, cyjanowodór, alergen na zawartość orzecha ziemnego, mykotoksyny, Ochratoksyna A, Deoksyniwalenol,

Toksyna T-2, Toksyna HT-2, Suma toksyn T-2 i HT-2, Fumonizyna B1, Fumonizyna B2, Suma fumonizyn B1 + B2, Zearalenon, Aflatoksyna B1, Aflatoksyna B2, Aflatoksyna G1, Aflatoksyna G2, Aflatoksyny (suma B1, B2, G1, G2), morfina, kodeina, zawartość glutenu, WWA,

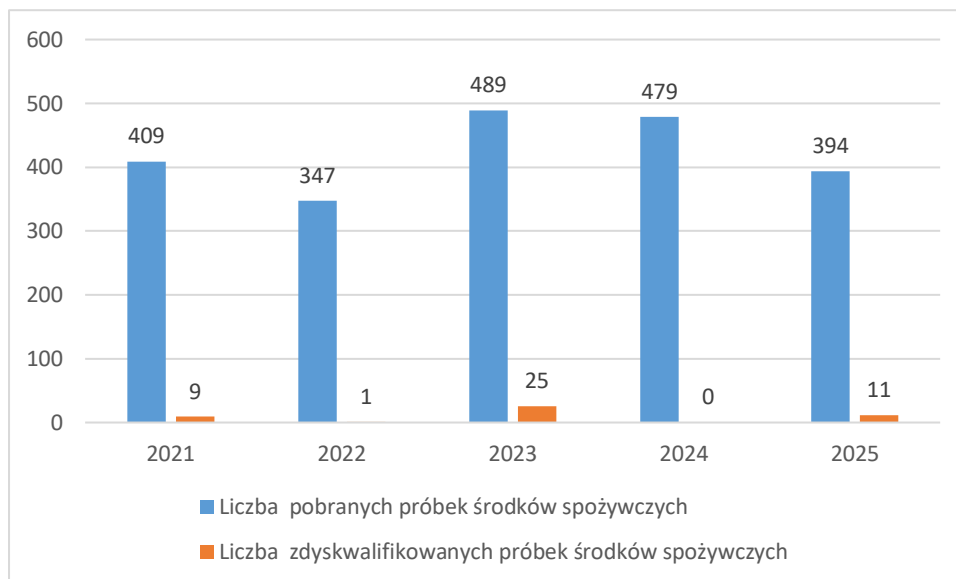
- zawartość związków polarnych w tłuszczach smażalniczych, cechy organoleptyczne, alkaloidy pirolizydowe, alkaloidy opium, MCPD (3-monochloro-1,2-propandiol), parametry czystości substancji dodatkowych;
- cechy organoleptyczne, alkaloidy pirolizydowe, alkaloidy opium, MCPD (3-monochloro-1,2-propandiol), parametry czystości substancji dodatkowych
- zanieczyszczenia fizyczne oraz biologiczne;
- ocenę znakowania środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością;
- migrację globalną, migrację specyficzną formaldehydu w materiałach i wyrobach do kontaktu z żywnością.

W roku 2025 r. zakwestionowano w sumie 11 próbek środków spożywczych w tym 10 próbek mięsa drobiowego ze względu na obecność *Salmonella* w 25 g i 1 próbkę suszonych daktyli ze względu na obecność żywych szkodników oraz ich jaj. W związku z nieprawidłową oceną jakości zdrowotnej środków spożywczych, prowadzono postępowania wyjaśniające oraz przygotowano powiadomienia w systemie RASFF.

Tabela 2. Liczba zbadanych i zdyskwalifikowanych próbek środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w latach 2021-2025 na terenie miasta Siedlce.

rok	Liczba pobranych próbek środków spożywczych	Liczba zdyskwalifikowanych próbek środków spożywczych	Liczba pobranych próbek materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością	Liczba zdyskwalifikowanych próbek materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością
2021	409	9	3	0
2022	347	1	2	0
2023	489	25	0	0
2024	479	0	3	0
2025	394	11	3	0

Wykres nr 3. Liczba pobranych/zdyskwalifikowanych próbek środków spożywczych



5.5. Zatrucia pokarmowe

W roku sprawozdawczym na terenie miasta Siedlce przeprowadzono 1 postępowanie w związku ze zgłoszeniem wystąpienia ogniska zbiorowego zatrucia pokarmowego. Dochodzeniem epidemiologicznym objęto 5 domowników stanowiących jedną rodzinę. Czynnikiem etiologicznym zatrucia była *Salmonella spp.*

5.6. Funkcjonowanie systemu RASFF

W 2025 r. otrzymano w ramach systemu RASFF 45 powiadomień dotyczących środków spożywczych, w tym 11 dotyczących suplementów diety oraz 1 dotyczące materiału i wyrobu przeznaczonego do kontaktu z żywnością. Przyczyną kwestionowania środków spożywczych w ww. powiadomieniach było:

- obecność *Salmonella enteritidis*, *Listeria monocytogenes*, *Salmonella* z grupy C₁,
- przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu alkaloidów pirozydynowych,
- stwierdzenie migracji kadmu, ołowiu,
- stwierdzenie niedozwolonego dodatku do żywności: dwultenku tytanu (E171),
- obecność zakazanego barwnika Reactive Red 141,
- zawartość niklu na poziomie 10,3±2,1 µg/kg,
- przekroczenie NDP Pestycydu Penkonazolu, prefenofosu, cypermetryny,
- przekroczenie NDP ochroatoksyny A na poziomie 10,9 ±2,1 µg/kg,
- przekroczenia NDP pozostałości chloropiryfosu,
- przekroczenie NDP pestycydów antrachinonu,

- wysoka zawartość błonnika pokarmowego,
- stwierdzenie zanieczyszczenie ciałem obcym.

Przyczyną kwestionowania materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością była migracja pierwszorzędowych amin aromatycznych.

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

5.7. Współpraca z Inspekcją Weterynaryjną

W roku 2025 r. w związku z porozumieniem zawartym w dniu 15 listopada 2018 r. pomiędzy Powiatowym Lekarzem Weterynarii w Siedlcach a Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym w Siedlcach o współdziałaniu i współpracy organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz organów Inspekcji Weterynaryjnej przekazywano listy obiektów objętych wspólnym nadzorem, na terenie miasta Siedlce.

W roku sprawozdawczym przeprowadzano 1 wspólną kontrolę sanitarną w obiekcie objętym wspólnym nadzorem dotyczącą bieżącego stanu sanitarnego pomieszczeń i wyposażenia zakładu oraz warunków przechowywania żywności.

Ponadto, w ramach współpracy z Inspekcją Weterynaryjną:

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

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

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

W 2025 r. na terenie miasta Siedlce znajdowało się 44 podmioty prowadzące dystrybucję produktów suplementów diety, w tym: 32 apteki, oraz 12 obiektów o innym profilu działalności (np. specjalistyczne punkty sprzedaży, hiper i supermarkety, inne sklepy na wydzielonych stoiskach, regałach, półkach, sprzedaż internetowa).

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

W tej grupie środków spożywczych pobrano do badań 5 próbek suplementów diety w kierunku oznaczeń zawartości metali, oznaczania substancji dodatkowych, w kierunku wybranych parametrów oraz 7 próbek żywności dla określonych grup w kierunku oznaczania metali, akryloamidu oraz w kierunku znakowania.

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

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

W 2025 r. na terenie działania Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Siedlcach znajdowało się 5 zakładów produkcji materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz 39 miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, zajmujących się dystrybucją ww. towarów, w tym 4 hurtownie i 35 sklepów. Brak w rejestrze Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego importerów i eksporterów materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Jednakże 1 przedsiębiorca dwukrotnie w 2025 r. zgłosił się do PPIS w Siedlcach z wnioskiem o dokonanie kontroli granicznej, w związku z importem naczyń emaliowanych.

W roku 2025 nie kontrolowano zakładów produkcji materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, przeprowadzono kontrole 3 obiektów obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.

Podczas kontroli zwrócono również uwagę na to, iż wszelkie, obowiązkowe informacje dotyczące materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością były dostępne w miejscu sprzedaży (nazwa handlowa, nazwa i siedziba producenta lub dystrybutora, symbol lub informacja „do kontaktu z żywnością”) umieszczone są na produkcie lub etykietach umieszczonych na produkcie lub na jego opakowaniu oraz w dokumentach sprzedaży.

W 2025 r. pobrano i przebadano w ramach bieżącego nadzoru 3 próby materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, próbki nie zostały zakwestionowane.

5.10. Podsumowanie

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

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

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

Stosowane skróty:

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

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

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

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

ASF – Afrykański Pomór Świń (African Swine Fever)

PPIS - Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny

6. Higiena Komunalna

6.1. Informacje ogólne

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

6.2. Jakość wody do spożycia z wodociągu zbiorowego zaopatrzenia ludności Siedlce

Woda przeznaczona do spożycia mieszkańcom Siedlec dostarczana jest przez wodociąg zbiorowego zaopatrzenia ludności – wodociąg Siedlce. Dostarczana woda pochodzi z 5 podziemnych ujęć wody (Sekuła I i Sekuła II, Purzec, Ujrzanów, Stok Lacki). Woda ujmowana dla potrzeb tego wodociągu nie wymaga stałej dezynfekcji, jej jakość mikrobiologiczna jest stabilna. Jakość wody monitorowana jest zgodnie z zatwierdzonym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego (PPIS) w Siedlcach harmonogramem poboru próbek wody, z częstotliwością oraz zakresem badań zgodnym z wymaganiami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 roku w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017. poz. 2294). Próbkę wody do badań laboratoryjnych pobierane są ze stałych punktów monitoringowych wyznaczonych przez administratora w uzgodnieniu z PPIS w Siedlcach i badane w dwóch niezależnych laboratoriach. Badania wody w ramach kontroli wewnętrznej wykonywane są przez Laboratorium Przedsiębiorstwa Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. w Siedlcach, które posiada zatwierdzony przez PPIS w Siedlcach, udokumentowany system jakości prowadzonych badań wody, natomiast badania w ramach urzędowej kontroli Państwowej Inspekcji Sanitarnej wykonuje Oddział Laboratoryjny Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Siedlcach.

Próbki wody do badań laboratoryjnych z wodociągu Siedlce, w ramach prowadzonego monitoringu jakości wody, pobierane są z 28 wyznaczonych punktów monitoringowych, w tym: 13 punktów wyznaczono na sieci wodociągowej u odbiorców wody, a 15 to punkty zlokalizowane na stacjach uzdatniania.

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

W 2025 r. PPIS w Siedlcach prowadził postępowanie administracyjne w związku obecnością w badanych próbkach wody pobranych we wrześniu, w punkcie monitoringowym Zespół Oświatowo – Wychowawczy w Golicach bakterii grupy coli i Escherichia coli.

W związku z powyższym PPIS w Siedlcach wydał decyzję stwierdzającą brak przydatności wody do spożycia przez ludzi z wodociągu Siedlce w miejscowościach Golice oraz Golice Kolonia, 08-110 Siedlce.

W badaniach sprawdzających skuteczność przeprowadzonych działań naprawczych (próbki pobrane w ww. punkcie monitoringowym oraz w innych wyznaczonych punktach, mających na celu ustalenie źródła zanieczyszczenia wody) nadal stwierdzono obecność bakterii grupy coli przy jednoczesnym braku obecności bakterii Escherichia coli oraz enterokoków.

PPIS w Siedlcach w związku z powyższym wydał ocenę o warunkowej przydatności wody do spożycia z wodociągu Siedlce w miejscowościach Golice oraz Golice Kolonia, 08-110 Siedlce. Kolejne badania potwierdziły skuteczność przeprowadzonych działań naprawczych w punkcie monitoringowym -Zespół Oświatowo – Wychowawczy w Golicach, Golice, ul. Szkolna 2, 08-110 Siedlce, natomiast w punkcie monitoringowym Sklep Lewiatan, Żabokliki, ul. Korczewska 48, 08-110 Siedlce, stwierdzono obecność bakterii grupy coli, przy braku obecności bakterii Escherichia coli i enterokoków.

W związku z powyższym PPIS w Siedlcach wydał ocenę jakości wody, stwierdzającą przydatność wody do spożycia przez ludzi z wodociągu Siedlce w miejscowościach Golice oraz Golice Kolonia, 08-110 Siedlce. Jednocześnie PPIS w Siedlcach wydał decyzję stwierdzającą warunkową przydatność wody do spożycia przez ludzi z wodociągu Siedlce w miejscowości Żabokliki, 08-110 Siedlce oraz nakazał podjęcie działań naprawczych mających na celu poprawę jakości wody.

Wyniki badania próbek wody pobranych do badań sprawdzających skuteczność prowadzonych działań naprawczych były zgodne z wymaganiami zawartymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Na ich podstawie PPIS w Siedlcach wydał ocenę stwierdzającą przydatność wody do spożycia przez ludzi z wodociągu Siedlce w miejscowości Żabokliki, 08-110 Siedlce.

PPIS w Siedlcach w roku 2025 nie otrzymał zgłoszeń o reakcjach niepożądanych związanych ze spożyciem wody pochodzącej z wodociągu Siedlce.

W oparciu o wyniki badań próbek wody pobranych w trakcie 2025 roku w punktach monitoringowych wskazanych przez administratora, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Siedlcach stwierdził, że na koniec 2025 roku woda z wodociągu Siedlce, oceniona była jako przydatna do spożycia.

W 2025 roku do badań laboratoryjnych z wodociągu zaopatrzenia zbiorowego Siedlce, w ramach prowadzonego monitoringu jakości wody, pobrano łącznie 148 próbek wody (112 próbek pobranych przez administratora w ramach kontroli wewnętrznej oraz 36 próbek wody pobranych w ramach kontroli urzędowej Państwowej Inspekcji Sanitarnej).

6.3. Nadzór nad jakością ciepłej wody w instalacjach budynków

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

W 2025 roku pracownicy Sekcji Higieny Komunalnej pobrali do badań laboratoryjnych 28 próbek ciepłej wody w ramach nadzoru Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz 32 próbki na zlecenie. Próbki pobrano w następujących grupach obiektów: podmioty wykonujące działalność leczniczą, domy pomocy społecznej, akademiki, internaty, hotele i inne obiekty hotelarskie, obiekty sportowe oraz Galeria Siedlce.

PPIS w Siedlcach w 2025 roku w związku z nieprawidłowymi wynikami badań próbek ciepłej wody w kierunku wykrycia bakterii *Legionella sp.* prowadził 5 postępowań administracyjnych w stosunku do 2 podmiotów leczniczych. PPIS w Siedlcach w związku z nieprawidłowymi wynikami badań ciepłej wody wydał 5 decyzji administracyjnych nakazujących podjęcie działań naprawczych.

W zależności od stopnia skażenia sieci, administratorzy podejmowali stosowne działania naprawcze, w celu zapewnienia ciepłej wody o jakości zgodnej z obowiązującymi przepisami. Skuteczność tych działań była potwierdzana wynikami badań kontrolnych.

W związku z ryzykiem związanym z obecnością bakterii z rodzaju *Legionella* w instalacjach wewnętrznych, podczas kontroli sanitarnych w obiektach, zwracano uwagę oraz przeprowadzono działania edukacyjne dotyczące konieczności przeprowadzania okresowych przeglądów instalacji wodnych, regularnego ich czyszczenia oraz badania jakości ciepłej wody użytkowej na obecność bakterii *Legionella sp.* w instalacjach wody ciepłej.

6.4. Pływalnie

Na terenie Miasta Siedlce funkcjonują 3 obiekty basenowe. Wszystkie pływalnie w swojej działalności wykorzystują wodę pochodzącą z wodociągu Siedlce. Każdy z tych obiektów posiadał oraz realizował zatwierdzony przez PPIS w Siedlcach harmonogram poboru próbek wody z niecek basenowych oraz ich systemów cyrkulacji. Badania próbek wody pobranych w ramach kontroli wewnętrznej wykonywane były zgodnie z zawartymi umowami przez laboratoria zewnętrzne, a otrzymane wyniki badań administratorzy bezzwłocznie przekazywali do PPIS w Siedlcach. W ramach urzędowej kontroli Państwowej Inspekcji Sanitarnej badania wykonywał Oddział Laboratoryjny Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Siedlcach.

W omawianym okresie PPIS w Siedlcach prowadził postępowania administracyjne, mające na celu doprowadzenie jakości wody na pływalniach do obowiązujących przepisów prawa. Na przełomie marca i kwietnia 2025 roku, na podstawie sprawozdań z badań jakości wody, PPIS w Siedlcach wydał Zbiorcze Oceny Jakości Wody obejmujące okres od dnia 01.01.2025 r. do dnia 31.12.2025 r. dla wody z niecek, systemów cyrkulacji, brodzików do dezynfekcji stóp dla pływalni funkcjonujących na terenie Miasta Siedlce. W 2025 roku przeprowadzono kontrole w 2 obiektach z tej grupy. Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości. Stan sanitarno-techniczny kontrolowanych obiektów nie budził zastrzeżeń, bieżące oceny spełnienia wymagań obowiązującego rozporządzenia w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach, wykonywane przez zarządzających pływalniami były z właściwą częstotliwością oraz były dokumentowane.

6.4.1. Park Wodny Siedlce

Park Wodny Siedlce jest największym obiektem basenowym w Mieście Siedlce. Pływalnia Park Wodny Siedlce dysponuje 5 nieckami basenowymi z własnymi systemami cyrkulacji wody: basen sportowy, rekreacyjny, jacuzzi, brodzik dla dzieci oraz basen zjeżdżalni wodnych (hamowny), a także tężnią solankową, zespołem saun oraz kręgielnią.

Zarządzający pływalnią w ramach prowadzonej w 2025 roku kontroli wewnętrznej jakości wody na pływalni, pobrał do badań laboratoryjnych 204 próbki wody, natomiast 10 próbek pobrano w ramach nadzoru urzędowego Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

PPIS w Siedlcach w marcu 2025 r. wszczął z urzędu postępowanie administracyjne w celu wydania decyzji administracyjnej nakazującej przeprowadzenie działań naprawczych mających na celu doprowadzenie jakości wody basenowej w Parku Wodnym Siedlce w punktach monitoringowych: niecka jacuzzi, system cyrkulacji niecki jacuzzi, brodzik

dziecięcy oraz system cyrkulacji brodzika dziecięcego do wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach w zakresie parametru azotany. Po przeprowadzonych działaniach naprawczych administratora obiektu polegających m.in. na spuszczeniu wody z obu układów technologicznych niecek, napełnieniu ich świeżą wodą oraz uzdatnieniu, ponownie pobrano do analiz laboratoryjnych próbki wody z ww. punktów monitoringowych. Wyniki badań próbek wody wykazały skuteczność przeprowadzonych działań naprawczych, wobec czego PPIS w Siedlcach umorzył toczące się postępowanie.

PPIS w Siedlcach w kwietniu 2025 r. na podstawie wyników badań próbki wody pobranej do badań laboratoryjnych z punktu monitoringowego: niecka jacuzzi, wydał decyzję nakazującą natychmiastowe wyłączenie ww. niecki z eksploatacji ze względu na stwierdzenie obecności w badanej próbce bakterii *Pseudomonas aeruginosa*, wynik badania – 1×10^8 jtk/100 ml. Wyniki badań próbek wody pobranych do analiz laboratoryjnych z niecki jacuzzi oraz systemu cyrkulacji niecki jacuzzi (wpływ do niecki jacuzzi) potwierdziły skuteczność przeprowadzonych działań naprawczych, wobec powyższego PPIS w Siedlcach wydał ocenę jakości wody stwierdzającą przydatność wody do kąpieli.

PPIS w Siedlcach w listopadzie 2025 r. wszczął z urzędu postępowanie administracyjne w celu wydania decyzji administracyjnej nakazującej przeprowadzenie działań naprawczych mających na celu doprowadzenie jakości wody basenowej w Parku Wodnym Siedlce w punktach monitoringowych: brodzik dziecięcy oraz system cyrkulacji brodzika dziecięcego do wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach w zakresie parametru azotany. Po przeprowadzonych działaniach naprawczych administratora obiektu polegających na zwiększeniu częstotliwości płukania filtrów ponownie pobrano do analiz laboratoryjnych próbki wody z ww. punktów monitoringowych. Wyniki badań próbek wody wykazały skuteczność przeprowadzonych działań naprawczych, wobec czego PPIS w Siedlcach umorzył toczące się postępowanie.

Ponadto w roku 2025 w Parku Wodnym Siedlce odnotowano 5 incydentów kałowych dotyczących niecek basenowych. W każdym z ww. przypadków niecki basenowe zostały niezwłocznie wyłączone z eksploatacji oraz przeprowadzane zostały stosowne działania naprawcze. Niecki ww. basenów zostały włączone do użytkowania po otrzymaniu sprawozdań z badań świadczących o spełnieniu wymagań zawartych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach.

W okresie od 01.09.2025 r. do 19.09.2025 r. pływalnia nie była dostępna dla klientów z powodu przerwy technologicznej, podczas której wykonano niezbędne naprawy, przeglądy i prace porządkowe.

6.4.2. Centrum Rehabilitacji Klonowa

Pływalnia Centrum Rehabilitacji Klonowa Sp. z o.o. - dysponuje 2 nieckami z własnymi systemami cyrkulacji wody (basen rehabilitacyjno – rekreacyjny oraz jacuzzi, które od kilku lat jest wyłączone z eksploatacji).

W 2025 roku pobrano 45 próbek wody do badań laboratoryjnych z niecki basenowej, systemu cyrkulacji oraz brodzika do płukania stóp, w ramach kontroli wewnętrznej administratora, natomiast 2 próbki w ramach nadzoru urzędowego Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W okresie od 26.11.2025 r. do 19.03.2026 r. PPIS w Siedlcach prowadził postępowanie administracyjne mające na celu doprowadzenie jakości wody na pływalni do obowiązujących przepisów ze względu na przekroczenie stężenia trichlorometanu (chloroformu) w niecce basenowej oraz w systemie cyrkulacji wynoszące 0,044 mg/l, 0,040 mg/l, 0,031 mg/l, 0,033 mg/l. Wartość dopuszczalna ww. parametru wynosi 0,03 mg/l. Po przeprowadzonych działaniach naprawczych administrator pływalni przedstawił PPIS w Siedlcach wyniki badań próbek wody pobranych z przedmiotowej pływalni, które były zgodne z obowiązującym rozporządzeniem.

W okresie od 01.09.2025 r. do 20.09.2025 r. ww. pływalnia nie była dostępna dla klientów, w tym okresie trwała przerwa technologiczna, podczas której m.in. wymieniono wodę w niecce basenowej.

6.4.3. Pływalnia przy Szkole Podstawowej Nr 8

Próbki wody z pływalnia przy Szkole Podstawowej nr 8 im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego, ul. Pescantina 2, 08-110 Siedlce pobierane były ze stałych punktów poboru tj. z niecki basenowej, nogomyjek oraz systemu cyrkulacji. W 2025 roku pobrano ogółem 54 próbki wody do badań laboratoryjnych z niecki basenowej, nogomyjek i systemu cyrkulacji. W badanych próbkach wody nie stwierdzono przekroczeń badanych parametrów.

W lipcu 2025 roku w ramach przerwy technologicznej przeprowadzono niezbędne naprawy i prace porządkowe.

6.5. Jakość wody w Kąpielisku Miejskim nad Zalewem Muchawka

W sezonie letnim 2025 roku zgodnie z uchwałą Rady Miasta Siedlce w sprawie określenia sezonu kąpielowego i wykazu kąpielisk na terenie Miasta Siedlce w 2025 roku, Kąpielisko Miejskie nad Zalewem Muchawka funkcjonowało od 28 czerwca 2025 r. do dnia 31 sierpnia 2025 r.

Przed sezonem kąpielowym w dniu 23.06.2025 r. pracownicy PSSE w Siedlcach, w ramach kontroli urzędowej, pobrali do badań laboratoryjnych 1 próbkę wody z Kąpieliska Miejskiego nad Zalewem Muchawka oraz 1 próbkę wody ciepłej użytkowej w kierunku obecności bakterii Legionella sp. z budynku przebieralni i pryszniców przy zalewie Muchawka. Na podstawie sprawozdania z przeprowadzonych badań próbki wody z kąpieliska, PPIS w Siedlcach wydał ocenę stwierdzającą przydatność wody do kąpeli, przed rozpoczęciem sezonu kąpielowego.

Miasto Siedlce, jako organizator kąpieliska, w trakcie sezonu kąpielowego przeprowadziło badania jakości wody, zgodnie z zatwierdzonym przez PPIS w Siedlcach harmonogramem poboru próbek wody. W trakcie sezonu kąpielowego do badań laboratoryjnych pobrano z kąpieliska 3 próbki wody.

W 2025 roku na podstawie sprawozdań z badań próbek wody pobranych z kąpieliska, przeprowadzonych w ramach kontroli urzędowej oraz kontroli wewnętrznej organizatora, PPIS w Siedlcach zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2019 r. w sprawie nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpeli (Dz. U. z 2019 r., poz. 255) wydał 4 bieżące oceny jakości wody o przydatności wody do kąpeli.

Organizator kąpieliska na bieżąco umieszczał na tablicy ogłoszeń i na stronie internetowej Głównego Inspektora Sanitarnego „Serwis Kąpieliskowy” bieżące informacje dot. warunków panujących na kąpielisku.

Równocześnie PPIS w Siedlcach umieszczał na stronie internetowej Głównego Inspektora Sanitarnego „Serwis kąpieliskowy” bieżące informacje o jakości wody w „Kąpielisku Miejskim nad Zalewem Muchawka”.

PPIS w Siedlcach po zakończeniu sezonu kąpielowego, wydał ocenę sezonową jakości wody w Kąpielisku Miejskim nad Zalewem Muchawka w sezonie letnim 2025 oraz poinformował o podjętych środkach zarządzania w odniesieniu do przedmiotowego kąpieliska przez PPIS w Siedlcach i przez organizatora kąpieliska.

W 2025 roku dokonano kontroli terenu kąpieliska oraz terenu rekreacyjnego nad Zalewem Muchawka wraz z budynkiem, w którym znajdują się toalety, natryski, pomieszczenie ratowników. Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości. Teren kąpieliska oraz

pozostały teren rekreacyjny utrzymane czysto, sprzątane systematycznie, kosze na odpady opróżnione. Toalety wyposażone w podstawowe środki higieny. Stan sanitarny bez zastrzeżeń.

Po sezonie kąpielowym 2025 jakość wody w Kąpielisku Miejskim nad Zalewem Muchawka została sklasyfikowana ponownie jako niedostateczna (w roku 2023 oraz w roku 2024 także była sklasyfikowana jako niedostateczna).

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Siedlcach w styczniu 2026 roku, poinformował Prezydenta Miasta Siedlce, jako organizatora kąpieliska, o wynikach klasyfikacji wody. Jednocześnie PPIS w Siedlcach mając na uwadze wymagania prawa krajowego wskazane dla kąpielisk, w których jakość wody została zaklasyfikowana jako niedostateczna oraz zadania organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na rzecz poprawy jakości wody w kąpieliskach, zwrócił się do organizatora kąpieliska z prośbą o podjęcie działań na rzecz poprawy jakości wody w Kąpielisku Miejskim nad Zalewem Muchawka. W ww. piśmie PPIS w Siedlcach poinformował również, że podejmując działania na rzecz poprawy jakości wody w Kąpielisku Miejskim nad Zalewem Muchawka należy mieć na uwadze to, iż zgodnie z art. 346 ust. 5 ustawy z dnia 20 lipca 2017 r. Prawo Wodne państwowy powiatowy lub państwowy graniczny inspektor sanitarny wprowadza, w drodze decyzji, stały zakaz kąpieli, w przypadku gdy jakość wody w kąpielisku została zaklasyfikowana jako niedostateczna w 5 kolejnych sezonach kąpielowych.

W kwietniu 2026 roku PPIS w Siedlcach otrzymał pismo Prezydenta Miasta Siedlce - odpowiedź na ww. pismo, w którym organizator kąpieliska poinformował o podjętych już działaniach oraz o działaniach zaplanowanych mających na celu poprawę jakości wody w Kąpielisku Miejskim nad Zalewem Muchawka.

Organizator kąpieliska poinformował w ww. piśmie że:

1. Nawiązano współpracę z Instytutem Meteorologii i Gospodarki Wodnej – Państwowym Instytutem Badawczym (IMGW-PIB) w związku z projektem: „Opracowanie modularnego filtra substancji biogenicznych przeznaczonego do oczyszczania wód powierzchniowych z zlewni, umożliwiającego pracę w systemie gospodarki o obiegu zamkniętym z odzyskiem związków azotu i fosforu na cele rolnicze” o akronimie „Biomfilter”.

Projekt BIOMFILTER to nowatorskie rozwiązanie technologiczne, przeznaczone do prewencji zakwitów sinic i złotej algi w zlewniach wód powierzchniowych składany w ramach inicjatywy strategicznych badań Polski (Hydrostrateg III). Polega na bezpośrednim montażu urządzenia filtrującego w miejscu ujścia doprowadzalnika do Zalewu, które znajduje się po stronie wschodniej zbiornika od strony osiedla Romanówka w Siedlcach.

Podstawowym zadaniem technologii będzie redukcja poziomu miogenów w wodzie czego następstwem może być znaczące ograniczenie ryzyka wystąpienia zjawisk zakwitu wody.

Realizacja projektu odbywać się będzie pod warunkiem, otrzymania finansowania ze środków Narodowego Centrum Badań i Rozwoju. W 2026 r. rozpoczęty zostanie proces ubiegania się o dofinansowanie realizacji tego przedsięwzięcia. Możliwości budżetu Miasta nie pozwalają na sfinansowanie projektu wyłącznie ze środków własnych.

2. W 2024 roku Miasto Siedlce zakupiło urządzenia do badania wody firmy Elmetron, które zostały przekazane na rzecz Okręgu Siedlce Polskiego Związku Wędkarskiego. Przy użyciu tego zestawu lokalna organizacja PZW na bieżąco monitoruje natlenienie i poziom pH wody w Zalewie.

3. W dniu 21 czerwca 2024 r. Katedra Inżynierii Ochrony Wód i Mikrobiologii Środowiskowej Wydziału Geoinżynierii Uniwersytet Warmińsko – Mazurskiego w Olsztynie wykonała badania stanu jakości wody w Zalewie Muchawka w Siedlcach.

Badania fizyczno-chemiczne wód Zalewu obejmowały układy termiczno-tlenowe, pomiar przezroczystości wód i pełną analizę chemiczną wód. W wyniku badań stwierdzono przesylenie wody tlenem, wysoki poziom fosforu i azotu w wodach Zalewu (w stopniu umożliwiającym zakwity wody), podwyższony odczyn i obfitość materii zawieszanej w wodzie. Ustalono również, że na dnie nie zalega warstwa klasycznych osadów jeziornych, a jedynie kilku centymetrowa mieszanina mineralnych i organicznych depozytów, bardzo podatna resuspensji.

Opracowanie zawiera wskazania mające na celu poprawę jakości wody w Zalewie: ograniczenie emisji zanieczyszczenia biogenego i materii organicznej, ograniczenie w ekosystemie wodnym podaży fosforu i azotu poprzez rekultywację techniczną, nasadzenia roślinności wodnej i poprawę ichtiofauny w kierunku wzmocnienia populacji ryb drapieżnych.

Powyższe wskazania będą sukcesywnie wdrażane w miarę możliwości finansowych Miasta Siedlce.

6.6. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej

W ewidencji nadzorowanych obiektów przez Sekcję Higieny Komunalnej w roku 2025 znajdowało się 351 obiektów.

Wykres 1. Liczba obiektów użyteczności publicznej podlegających nadzorowi Sekcji Higieny Komunalnej na terenie Miasta Siedlce



6.6.1. Obiekty świadczące pomoc osobom bezdomnym

Na terenie nadzorowanym przez PPIS w Siedlcach funkcjonuje jeden obiekt świadczący pomoc osobom bezdomnym - Mieszkania Wspierane, ul. Kleeberga 2, 08-110 Siedlce. Administratorem Mieszkań Wspieranych jest Caritas Diecezji Siedleckiej, ul. Budowlana 1, 08 – 110 Siedlce. Placówka mieści się w budynku wolnostojącym, parterowym. Teren wokół obiektu ogrodzony, utrzymany w dostatecznym porządku. Zaopatrzenie w wodę z wodociągu Siedlce, woda ciepła i ogrzewanie pomieszczeń zapewnia PEC Siedlce, odprowadzenie ścieków do miejskiej sieci sanitarnej. Odpady komunalne odbierane są przez Przedsiębiorstwo Usług Komunalnych Spółka z o.o., ul. Brzeska 110, 08-110 Siedlce 1 raz w tygodniu. Odpady są segregowane.

W obiekcie wydzielono 20 pokoi mieszkalnych (4 pokoje trzyosobowe oraz 16 pokoi dwuosobowych), w których maksymalnie może zamieszkać 44 osoby. W obiekcie zapewniono łazienkę z wydzieloną częścią męską z dwoma toaletami i dwoma prysznicami. W części damskiej znajdują się jedna toaleta i jeden prysznic damski. Na pograniczu strefy męskiej i damskiej znajdują się cztery umywalki.

Dodatkowo wydzielono toaletę dla osób niepełnosprawnych wyposażoną w natrysk, umywalkę, miskę ustępową oraz uchwyty dla niepełnosprawnych przy urządzeniach sanitarnych. W wydzielonym pomieszczeniu w łazience znajdują się 2 pralki i suszarka elektryczna dla potrzeb mieszkańców.

Pozostałe pomieszczenia to: magazyn bielizny czystej, pomieszczenie techniczne, kaplica, kuchnia, pomieszczenie biurowe, pokój kierownika. Pokoje wyposażone są w niezbędne meble, część pokoi wyposażono także w lodówki.

Codziennie mieszkańcy obiektu mają możliwość skorzystania z posiłku - zupy, który dowożony jest na miejsce z jadłodajni Caritas Siedlce, ul. Biskupa Świrskiego 57, 08-110 Siedlce.

W obiekcie istnieje możliwość samodzielnego przygotowania gorących posiłków lub odgrzania gotowych. Osoby przebywające w noclegowni otrzymują podstawowe środki utrzymania higieny tj. mydło, szampon, pasta do zębów, papier toaletowy, którymi dysponuje kierownik obiektu.

W 2025 r. zakupiono generator ozonu w celu dezynfekcji pomieszczeń oraz usunięcia niepożądanych zapachów. Przeprowadzono remont 2 pokoi, polegający na wymianie podłóg, zamontowaniu płyt gipsowych na ścianach, malowaniu oraz umeblowaniu.

Obok głównego budynku znajduje się kontener socjalny, gdzie w każdej chwili mogą zgłosić się bezdomni. Kontener jest ogrzewany, wyposażony jest w miejsca do siedzenia, stolik, materace i koce. Ponadto istnieje możliwość skorzystania z kuchni, łazienki i prysznica w budynku głównym. Dla potrzeb osób korzystających z kontenera zapewniono też kabinę TOY-TOY.

6.6.2. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej

W 2025 roku z tej grupy skontrolowano 16 obiektów.

Skontrolowano 2 obiekty świadczące usługi opalania - solaria. Podczas kontroli tych obiektów szczególną uwagę zwracano na przestrzeganie przez podmioty świadczące ww. usługi wymagań zawartych w ustawie z dnia 15 września 2017 r. o ochronie zdrowia przed następstwami korzystania z solarium (Dz. U. z 2017 r., poz. 2111). W szczególności sprawdzano przestrzeganie zakazu udostępniania, reklamowania i promocji solariów wśród osób małoletnich oraz konieczność umieszczenia informacji o niedostępnianiu solarium osobom poniżej 18 roku życia i o tym, że korzystanie z solarium stwarza ryzyko zachorowania na nowotwór złośliwy skóry. Informacja taka powinna być umieszczona w widocznym miejscu świadczenia usług. W skontrolowanych obiektach nie stwierdzono naruszenia przepisów ww. ustawy.

Kontrole w 8 obiektach tej grupy zostały przeprowadzone po otrzymaniu przez PPIS w Siedlcach interwencji, które dotyczyły: braku czystości i porządku w obiektach, brudnych niedezynfekowanych narzędzi fryzjerskich, używania podczas świadczenia usług wielokrotnie, materiałów jednorazowych, wykonywania przez osoby nieposiadające uprawnień zabiegów z zakresu medycyny estetycznej. W większości przypadków zarzuty podnoszone w interwencjach się nie potwierdziły. Za brak bieżącej czystości i porządku w obiekcie, brudne niedezynfekowane narzędzia, w dwóch przypadkach ukarano osoby

odpowiedzialne mandatem karnym 200 zł i 500 zł. Nieprawidłowości zostały usunięte w określonym terminie, co potwierdziły kontrole sprawdzające.

6.6.3. Hotele i obiekty hotelarskie

W 2025 roku skontrolowano 2 hotele funkcjonujące na terenie Miasta Siedlce. Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości. Badania wody ciepłej w kierunku wykrycia bakterii *Legionella.sp* wykonywane są zgodnie z wymaganiami rozporządzenia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

6.6.4. Toalety publiczne

Na terenie miasta Siedlce toalety miejskie zlokalizowane przy ul. Józefa Piłsudskiego 13, ul. Cmentarnej oraz ul. Biskupa Ignacego Świrskiego 32 zostały wyłączone z użytkowania ze względu na zły stan techniczny. Obok każdej z toalet ustawiona została kabina sanitarna serwisowana dwa razy w tygodniu. W listopadzie 2025 roku na ul. Piłsudskiego udostępniona została nowoczesna toaleta publiczna, wyposażona w bezdotykowe spłukiwanie, przewijak, ogrzewanie podłogowe.

W 2025 roku skontrolowano toaletę na ul. Armii Krajowej. Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości. Ustęp publiczny przy ul. Armii Krajowej otwarty jest w godzinach 8⁰⁰ – 19⁰⁰, w tym czasie zapewniona jest stała obsługa. Zgodnie z zawartą przez Miasto Siedlce umową, utrzymaniem bieżącej czystości i porządku w ustępach publicznych skanalizowanych zajmuje się firma usługowa.

Na terenie miasta, w miejscach szczególnie uczęszczanych przez mieszkańców (cmentarze, pętle autobusowe) ustawiono również toalety typu TOY – TOY. Serwisem toalet przenośnych zajmuje się specjalistyczna firma TOY-TOY Polska Sp. z o.o. Serwis ww. toalet jest wykonywany 2 x w tygodniu.

6.6.5. Inne obiekty użyteczności publicznej

W 2025 roku pracownicy Sekcji Higieny Komunalnej przeprowadzili kontrole w innych obiektach użyteczności publicznej takich jak: sala zabaw dla dzieci, lodowisko, stadion, siłownia. Oceniono również 2 środki transportu do przewozu zwłok ludzkich i wydano opinie. Podczas kontroli ww. obiektów nie stwierdzono nieprawidłowości. Kontrolę sali zabaw i lodowiska przeprowadzono w okresie ferii zimowych pod kątem zapewnienia bezpiecznego wypoczynku dzieciom. W tych obiektach nie stwierdzono nieprawidłowości.

Podczas kontroli stadionu i siłowni, ze względu na to, że użytkownicy tych obiektów korzystają z urządzeń, w których powstaje aerozol wodny, szczególną uwagę zwrócono na

wykonywanie badań ciepłej wody zgodnie z wymaganiami przepisu prawa. Przeprowadzone kontrole nie wykazały nieprawidłowości.

6.7. Podsumowanie

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

Dodatkowo do Państwowej Inspekcji Sanitarnej wpływają również interwencje od mieszkańców, w związku z którymi podejmowane są odpowiednie działania. W 2025 roku od mieszkańców Siedlec do PPIS w Siedlcach wpłynęło 31 różnych interwencji. Zgłaszane interwencje dotyczyły nie tylko obiektów użyteczności publicznej, które znajdują się pod nadzorem sanitarnym, ale również stanu sanitarnego posesji i lokali mieszkalnych. Otrzymane w 2025 roku interwencje w większości dotyczyły obecności insektów i gryzoni w mieszkaniach, piwnicach, 2 dotyczyły gniazd gołębic na balkonach w blokach mieszkalnych, 1 brudnej wody w kranie, 1 niewłaściwego usytuowania pojemników na odpady.

W związku z interwencją dotyczącą brudnej wody w kranie, w mieszkaniu w bloku, w mieszkaniu została pobrana próbka wody do badań laboratoryjnych przez pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Siedlcach. Wyniki przeprowadzonych badań laboratoryjnych były zgodne z wymogami obowiązujących przepisów prawa. Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o. w Siedlcach po otrzymaniu informacji o pogorszeniu jakości wody, dokonało płukania przyłącza wodociągowego i również wykonało swoje badania laboratoryjne próbki wody pobranej w pomieszczeniu wodomierzowym bloku (woda dostarczana do bloku), przeprowadzone badania również nie wykazały nieprawidłowości.

7. Higiena Pracy

7.1. Informacje ogólne

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

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

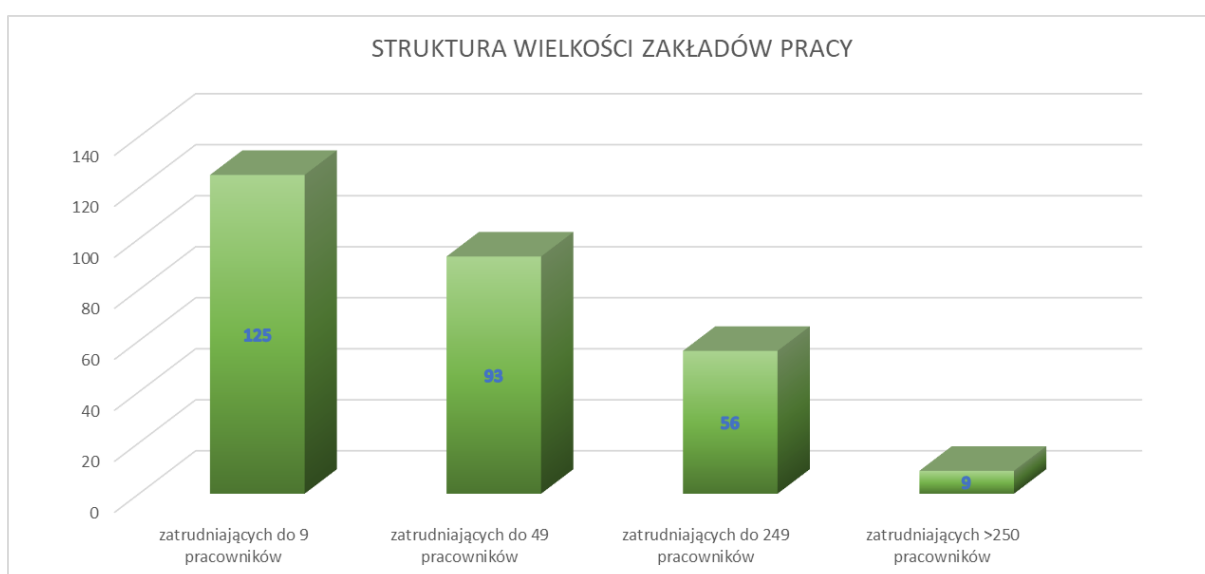
wspólnotowego nabycia oraz wprowadzania do obrotu nowej substancji psychoaktywnej, w tym w postaci mieszaniny lub w wyrobie;

- prowadzenie postępowań i wydawanie decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej lub o braku podstaw do jej stwierdzenia, zgodnie z przepisami obowiązującymi w tym zakresie.

7.2. Działalność kontrolno - represyjna

W 2025 roku pod nadzorem Sekcji Higieny Pracy PSSE w Siedlcach znajdowały się 283 zakłady pracy, zatrudniające łącznie 15916 pracowników (zbliżone dane w stosunku do 2024 r.).

Wykres 1 - Struktura wielkości zakładów pracy



Struktura wielkości zakładów przedstawiała się następująco:

- 125 zakładów zatrudniających do 9 pracowników - 44 %
- 93 zakłady zatrudniające do 49 pracowników - 32 %
- 56 zakładów zatrudniających do 249 pracowników - 19,8 %
- 9 zakładów zatrudniających powyżej 250 pracowników – 3,2 %.

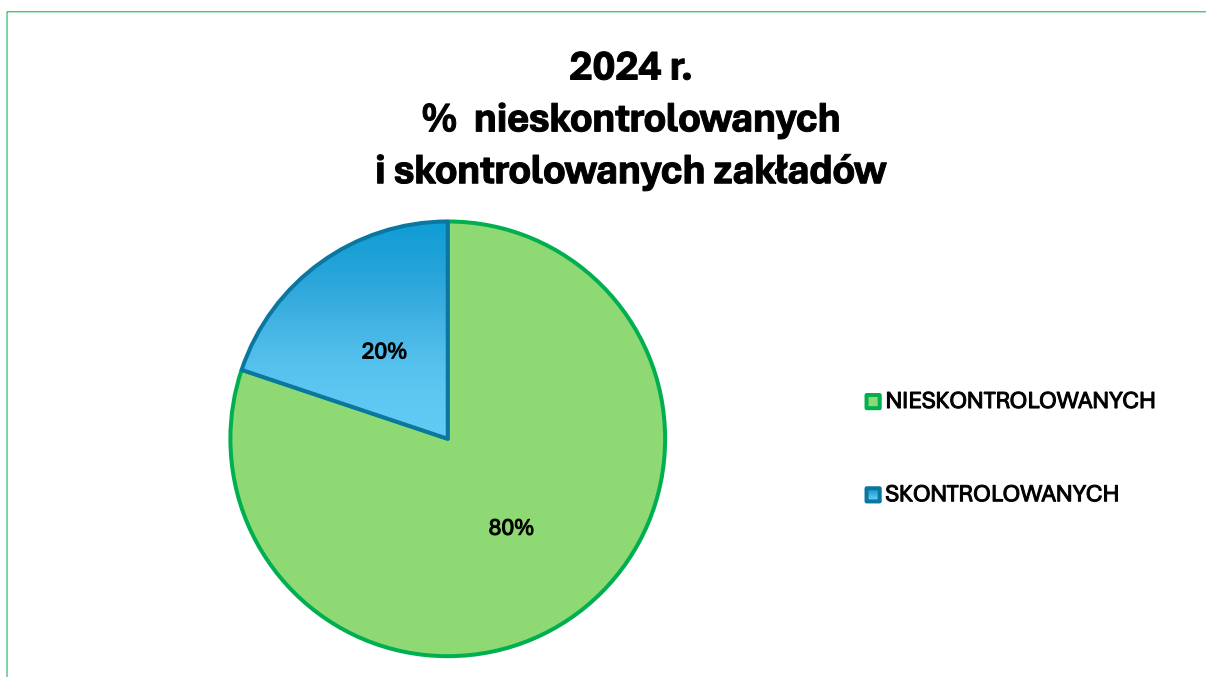
Tabela 1 - ogólna liczba obiektów w poszczególnych branżach, wg numerów PKD

Numer PKD	Liczba obiektów w ewidencji
01 – uprawy rolne, chów i hodowla zwierząt	1
02 - leśnictwo i pozyskiwanie drewna	1
08 – pozostałe górnictwo i wydobywanie	1
10 - produkcja artykułów spożywczych	9
11- produkcja napojów	1
13- produkcja wyrobów tekstylnych	2

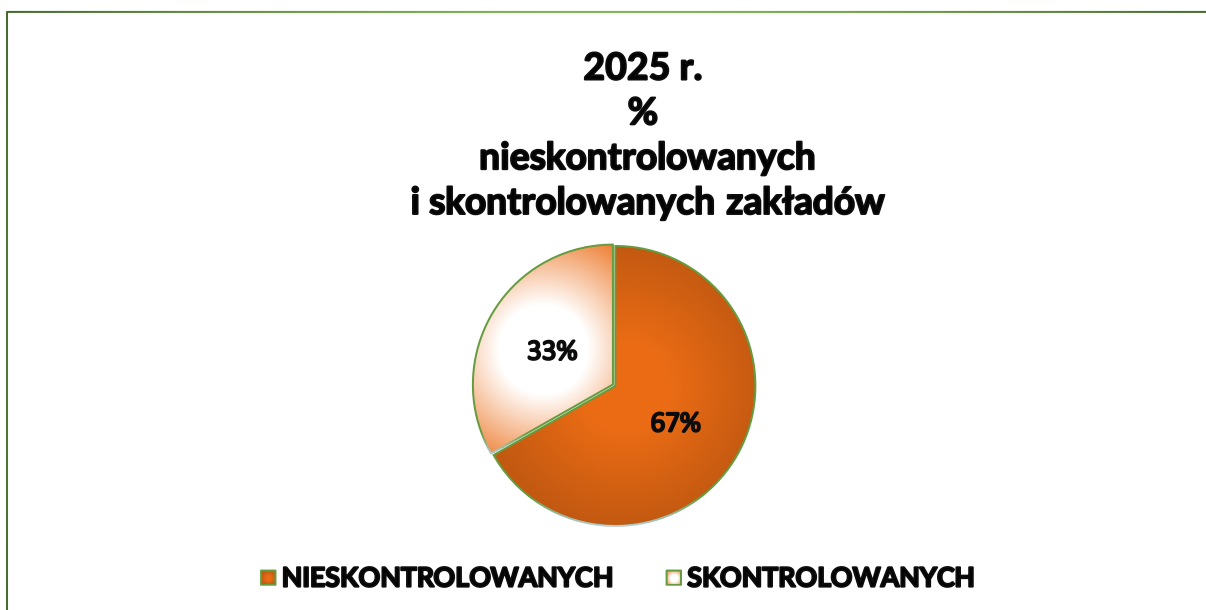
14 – produkcja odzieży	12
16 - produkcja wyrobów z drewna oraz korka, z wyłączeniem mebli; produkcja wyrobów ze słomy i materiałów używanych do wyplatania	1
17 - produkcja papieru i wyrobów z papieru	2
18 – poligrafia i reprodukcja zapisanych nośników informacji	1
20 – produkcja chemikaliów i wyrobów chemicznych	1
22 - produkcja wyrobów z gumy i tworzyw sztucznych	4
23 - produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych	5
25 - produkcja metalowych wyrobów gotowych, z wyłączeniem maszyn i urządzeń	15
30 – produkcja pozostałego sprzętu transportowego	1
32 - pozostała produkcja wyrobów	1
33 - naprawa, konserwacja i instalowanie maszyn i urządzeń	2
35 – wytwarzanie i zaopatrywanie	6
37 - odprowadzanie i oczyszczanie ścieków	2
38 - działalność związana ze zbieraniem, przetwarzaniem i unieszkodliwianiem odpadów, odzysk surowców	7
41 - roboty budowlane związane ze wznoszeniem budynków	10
42 - roboty związane z budową obiektów inżynierii lądowej i wodnej	8
43 - roboty budowlane specjalistyczne	4
45 - handel hurtowy i detaliczny pojazdami samochodowymi: naprawa pojazdów samochodowych	28
46 - handel hurtowy, z wyłączeniem handlu pojazdami samochodowymi	37
47 - handel detaliczny, z wyłączeniem handlu detalicznego pojazdami samochodowymi	41
49 - transport lądowy oraz transport rurociągowy	6
52 – magazynowanie i działalność usługowa wspomagająca transport	2
56 – działalność usługowa związana z wyżywieniem	2
61 - telekomunikacja	1
71 - działalność w zakresie architektury i inżynierii, badania i analizy techniczne	3
73 - reklama, badanie rynku i opinii publicznej	3
75 - działalność weterynaryjna	1
78 – działalność związana z zatrudnieniem	1
80 – działalność detektywistyczna i ochroniarska	1
81 - działalność usługowa związana z utrzymaniem porządku w budynkach i zagospodarowaniem terenów zieleni	2
84 - administracja publiczna i obrona narodowa; obowiązkowe zabezpieczenia społeczne	6
85 - edukacja	9
86 - opieka zdrowotna	28
87 – pomoc społeczna z zakwaterowaniem	1
91 – działalność bibliotek, archiwów, muzeów oraz pozostała działalność związana z kulturą	1
93 – działalność sportowa, rozrywkowa, rekreacyjna	3
96 – pozostała indywidualna działalność usługowa	10
Razem	283

W roku 2025 pracownicy PSSE w Siedlcach skontrolowali 94 obiekty, przeprowadzili 105 kontroli. Wydanych zostało 13 decyzji z zakresu bieżącego nadzoru sanitarnego, nakładających na pracodawców 78 nakazów, do wykonania w ustalonych terminach oraz 12 decyzji płatniczych.

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



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



7.3. Stan higieniczny zakładów pracy

Pracodawcy są zobowiązani do zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pracy. W 2025 roku stwierdzono, podczas przeprowadzonych kontroli, uchybienia w zakresie stanu sanitarno – technicznego pomieszczeń socjalnych i pomieszczeń pracy w 2 obiektach.

7.4. Narażenie na czynniki szkodliwe na podstawie wyników badań laboratoryjnych

Pracodawcy zatrudniający pracowników w warunkach narażenia na czynniki szkodliwe dla zdrowia występujące w środowisku pracy, są zobowiązani do dokonywania badań i pomiarów tych czynników. W 10 zakładach pracy stwierdzono brak lub brak aktualnych pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy.

Narażenie na poszczególne czynniki szkodliwe przedstawia poniższa tabela.

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

Czynnik szkodliwy	2025 r.	
	Liczba zakładów	Liczba narażonych pracowników
Hałas	12	381
Drgania mechaniczne miejscowe	4	31
Pyły organiczne pochodzenia zwierzęcego z wyjątkiem pyłów drewna i mąki	1	4
Ogólna liczba pracowników pracujących w przekroczeniach NDS/NDN czynników szkodliwych dla zdrowia/liczba zakładów	350/14 (24 pracowników w 3 zakładach narażonych było zarówno na hałas jak i na drgania mechaniczne miejscowe)	

W ramach sprawowanego nadzoru w 2025 r. wydano 1 decyzję zobowiązującą pracodawcę do poprawy warunków zdrowotnych środowiska pracy poprzez obniżenie, stwierdzonego pomiarami przekroczenia NDS Manganu i jego związków nieorganicznych w przeliczeniu na Mn frakcji respirabilnej. Pracodawcy, u których stwierdzono przekroczenie NDN dźwięku i drgań mechanicznych opracowali i wprowadzili w życie programu działań organizacyjno - technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na hałas i drgania.

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

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

W stosunku do 2024 r. poprawiono warunki pracy: 4 pracownikom (obniżenie stężenia manganu i jego związków), 4 pracownikom (obniżenie pyłów organicznych pochodzenia zwierzęcego i roślinnego, z wyłączeniem pyłów drewna i mąki), 32 pracownikom (obniżenie hałasu) oraz 14 pracownikom (obniżenie hałasu i drgań miejscowych) m.in. pracy poprzez modernizację systemu wentylacyjnego, szkolenie pracowników w zakresie bezpiecznego i higienicznego wykonywania pracy, modernizację, konserwację maszyn i urządzeń.

7.5. Czynniki biologiczne w środowisku pracy

Na podstawie kontroli przeprowadzonych w roku sprawozdawczym i w latach ubiegłych w obiektach na terenie Miasta Siedlce stwierdzono, że występuje potencjalne narażenie 4469 pracowników w 84 zakładach pracy, na szkodliwe czynniki biologiczne zaklasyfikowane do 2 i/lub 3 grupy zagrożenia. W 2025 r. w ww. zakresie zostało skontrolowanych 26 zakładów zatrudniających 1314 pracowników narażonych na czynniki biologiczne 2 grupy zagrożenia i 1246 pracowników narażonych na czynniki biologiczne 3 grupy zagrożenia.

Podczas kontroli w 2 zakładach stwierdzono uchybienia dotyczące:

- oceny ryzyka zawodowego związanego z występowaniem czynników biologicznych ;
- rejestru prac narażających pracowników na działanie szkodliwych czynników biologicznych zaklasyfikowanych do 3 grupy zagrożenia;
- rejestru pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych 3 grupy zagrożenia.

7.6. Czynniki rakotwórcze/mutagenne/reprotoksyczne w środowisku pracy

W dniu 26 lipca 2024 r. zostało opublikowane rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub **reprotoksycznym** w środowisku pracy, które zastąpiło rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 lipca 2012 r. w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy (Dz. U. z 2024 r., poz. 1126). Zmieniony został wzór informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym (zamieszczony w załączniku

Nr 2 do przedmiotowego rozporządzenia) i inne nw. obowiązki pracodawców. Wprowadzono m.in. do polskiego prawodawstwa rozwiązania/ obowiązki dot. objęcia ochroną pracowników pracujących w narażeniu na substancje o działaniu reprotoksycznym (działającym szkodliwie na rozrodczość).

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

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2024 r. w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym w środowisku pracy obowiązkiem pracodawcy jest przekazywanie właściwemu państwowemu wojewódzkiemu inspektorowi sanitarnemu oraz właściwemu okręgowemu inspektorowi pracy informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym. Obowiązek wynikający z § 6 ust. 2 ww. rozporządzenia, należy spełnić niezwłocznie po rozpoczęciu działalności oraz corocznie w terminie do dnia 15 stycznia, na druku według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do ww. rozporządzenia.

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

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

I. Czynniki fizyczne

1. Promieniowanie jonizujące.

II. Procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym:

1. Produkcja auraminy;

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

PPIS w Siedlcach za 2024 r. otrzymał w 2025 r. z terenu Miasta Siedlce 98 „Informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym”. Po szczegółowej analizie otrzymanych ww. dokumentów, pomimo wysłanych wytycznych, okazało się, że większość z nich wymaga poprawy/ weryfikacji tak, aby możliwe było wprowadzenie tych danych do Centralnego Rejestru Czynniki Rakotwórczych (CRCR). Skontrolowane zostały w 2025 r. 52 zakłady zatrudniające pracowników w narażeniu na czynniki rakotwórcze, mutagenne i reprotoksyczne.

Przeprowadzono 57 kontroli (w tym 2 kontrole sprawdzające). Podczas kontroli w 4 zakładach stwierdzono uchybienia dotyczące:

- rejestru pracowników narażonych na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym – 4 uchybienia;
- rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z substancjami chemicznymi, ich mieszaninami o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym – 4 uchybienia;
- nie przekazania Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu w Warszawie informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach o działaniu rakotwórczym lub mutagennym, zgodnie z obowiązującym wzorem – 1 uchybienie;
- poinformowania pracowników o narażeniu na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym - 2 uchybienia.

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

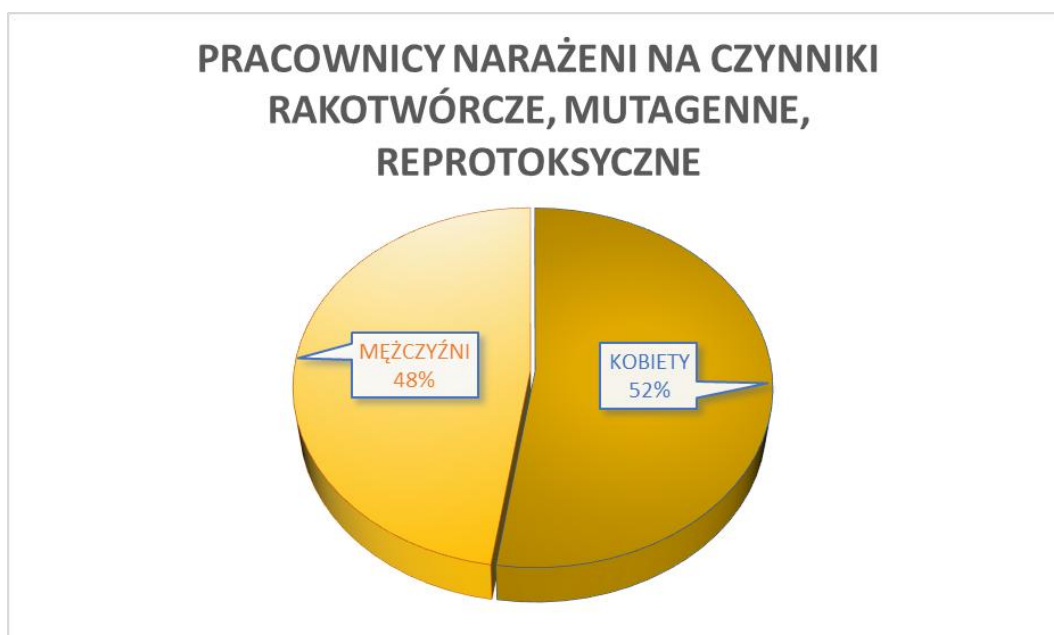


Tabela 3 - dane sporządzone na podstawie przesłanych przez pracodawców do PSSE w Siedlcach „Informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy” za 2024 r.

Lp.	Nazwa substancji chemicznej/jej mieszaniny/czynnika/procesu technologicznego o działaniu rakotwórczym lub mutagennym	Liczba osób narażonych		
		Ogółem narażonych	K	M
1.	Bromek amonu	3	3	-
2.	1,2 dichloroetan	3	2	1
3.	Trichloroetan	3	2	1
4.	Chromian (VI) potasu	15	11	4
5.	Dichromian potasu	18	14	4
6.	Tlenek niklu (II)	2	-	2
7.	Kwas arsenowy	1	1	-
8.	Fenoloftaleina	26	22	4
9.	Formaldehyd	194	173	21
10.	Tlenek węgla	367	4	363
11.	Benzyna; Niskowrząca benzyna niespecyfikowana	413	36	377
12.	Dichlorek kobaltu	2	2	-
13.	Siarczan hydrazyny	6	4	2
14.	Chinolina	2	2	-
15.	Bromian potasu	4	2	2
16.	Ołów w postaci litej	23	8	15
17.	Chrom i jego związki	2	-	2
18.	Azotan niklu	4	4	-
19.	Hydrokortyzon	98	93	5
20.	Kwas borowy	102	97	5

21.	Witamina A	44	40	4
22.	Chloramfenikol	78	74	4
23.	Metronidazol	67	64	3
24.	Fenobarbital	9	8	1
25.	Finasteryd	22	20	2
26.	Testosteron	3	3	0
27.	Prednizolon	10	10	-
28.	Benzen	9	7	2
29.	Chlorowodorek fenylodrazyny	1	1	-
30.	2 - etoksyetanol	1	1	-
31.	Octan 2-etoksyetylu	1	1	-
32.	Kadm	5	2	3
33.	Tetraboran sodu	21	20	1
34.	Tetrahydroboran sodu	4	2	2
35.	Dichlorek kobaltu	2	2	-
36.	Arsen	4	2	2
37.	Węglowodory odnawialne	1	1	0
38.	Metotreksat	47	44	3
39.	Oksaliplatyna	47	44	3
40.	Ifosfamid	3	-	3
41.	Fluorouracyl	47	44	3
42.	Karboplatyna	47	44	3
43.	Daktynomycyna	11	8	3
44.	Dakarbazyna	39	36	3
45.	Topotekan	47	44	3
46.	Gemcytabina	47	44	3
47.	Bleomycyna	11	8	3
48.	Paklitaksel	47	44	3
49.	Temozolomid	39	36	3
50.	Etopozyd	39	36	3
51.	Dokсорubicyna	47	44	3
52.	Cyklofosfamid	47	44	3
53.	Cisplatyna	47	44	3
54.	Procesy technologiczne związane z narażeniem na WWA, obecnych w sadzy węglowej, smołach i pakach węglowych	3	-	3
55.	Prace związane z narażeniem na pył drewna	90	5	85
56.	Prace związane z narażeniem na krzemionkę krystaliczną – frakcja respirabilną powstającą w trakcie pracy	32	6	26
57.	Prace związane z narażeniem przez skórę na działanie olejów mineralnych użytych wcześniej w silnikach spalinowych wewnętrznego spalania w celu smarowania i schładzania części ruchomych	58	-	58
58.	Prace związane z narażeniem na spaliny emitowane z silników Diesla	223	6	217
59.	Promieniowanie jonizujące (alfa, beta, gamma)	271	180	91
Ogólna liczba pracowników narażonych		2859	1499	1360

7.7. Choroby zawodowe

Jak wynika z definicji choroby zawodowej, zawartej w art. 235¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy (Dz. U. z 2025 r. poz. 277, z późn. zm.), za chorobę zawodową uważa się

chorobę wymienioną w wykazie chorób zawodowych, jeśli w wyniku oceny warunków pracy (oceny narażenia zawodowego) można stwierdzić bezspornie lub z wysokim prawdopodobieństwem, że została ona spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia, występujących w środowisku pracy albo w związku ze sposobem wykonywania pracy, zwanych „narażeniem”.

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

W 2025 r. do PSSE w Siedlcach zgłoszono 15 przypadków podejrzeń chorób zawodowych (o 5 mniej w stosunku do 2024 r.), sporządzono 28 kart oceny narażenia zawodowego (o 5 więcej w stosunku do 2024 r.) ponieważ opracowywane były także karty dla innych Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych. Wystawiono 11 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej (w 2024 r. 12 decyzji), 11 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej (w 2024 r. 7 decyzji) oraz 11 kart stwierdzenia choroby zawodowej (w 2024 r. 12 kart stwierdzeń).

Wykres 5 - Choroby zawodowe stwierdzone w latach 2018 - 2025

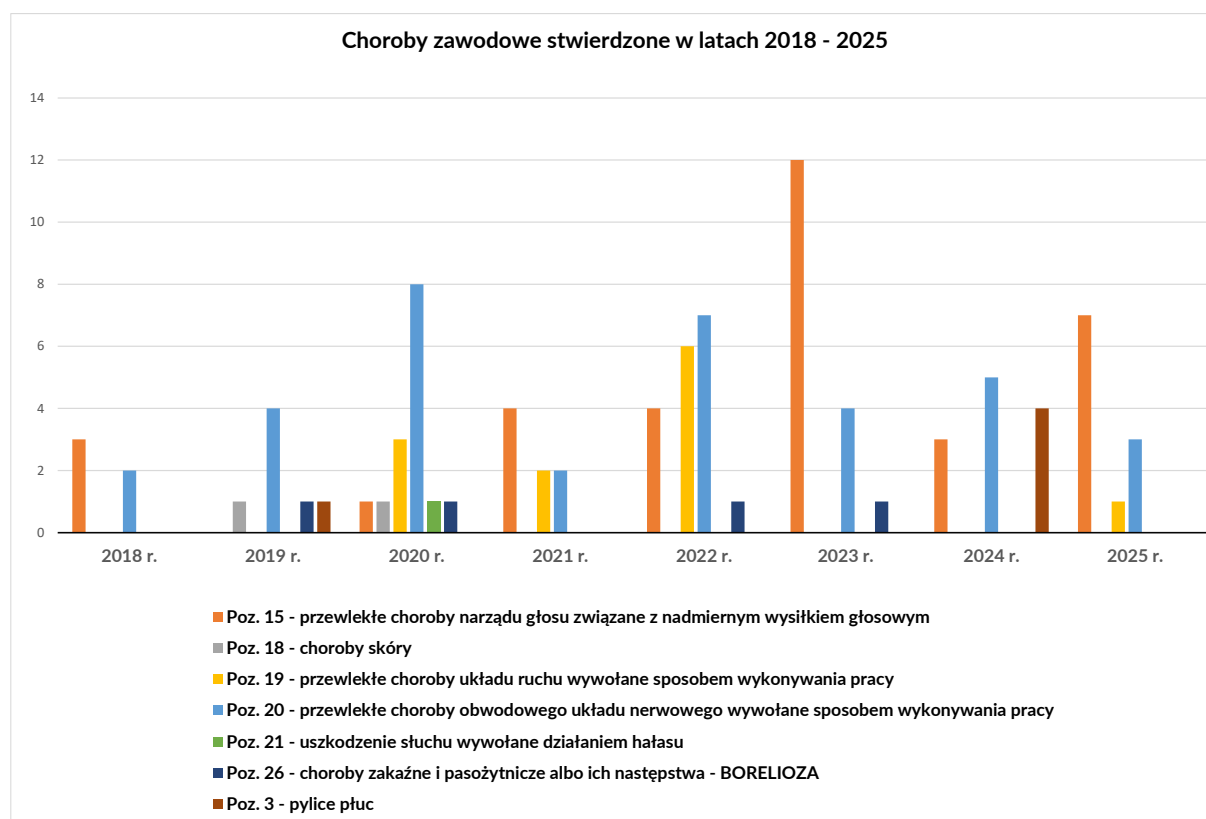


Tabela 4 - liczba stwierdzonych chorób zawodowych w latach 2018-2025

Jednostka chorobowa	2018 r.	2019 r.	2020 r.	2021 r.	2022 r.	2023 r.	2024 r.	2025 r.
Poz. 3 - pylice płuc	-	1	-	-	-	-	4	-
Poz. 15 - przewlekłe choroby narządu głosu związane z nadmiernym wysiłkiem głosowym	3	-	1	4	4	12	3	7
Poz. 18 - choroby skóry	-	1	1	-	-	-	-	-
Poz. 19 - przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy	-	-	3	2	6	-	-	1
Poz. 20 - przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy	2	4	8	2	7	4	5	3
Poz. 21 - uszkodzenie słuchu wywołane działaniem hałasu	-	-	1	-	-	-	-	-
Poz. 26 - choroby zakaźne i pasożytnicze albo ich następstwa	-	1	1	-	1	1	-	-
Ogółem	5	7	15	8	18	17	12	11

Jak wynika z ww. danych w minionym roku najwięcej chorób zawodowych na terenie miasta Siedlce tj. 7 przypadków stwierdzono u nauczycieli zatrudnionych w placówkach oświatowych - poz. 15 wykazu chorób zawodowych: choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym trwającym co najmniej 15 lat. Na drugim miejscu (3 przypadki) uplasowały się schorzenia spowodowane sposobem wykonywania pracy tj. monotypią ruchów kończyn górnych, narzuconym, szybkim tempem pracy (często akord, praca przy taśmie) a także warunkami mikroklimatycznymi w środowisku pracy (niska temperatura otoczenia oraz niska temperatura trzymanego w dłoniach, obrabianego surowca). Stwierdzona była także jedna choroba zawodowa – poz. 19.1 przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy – przewlekłe zapalenie ścięgna i jego pochewki także spowodowana monotypią ruchów kończyn górnych.

7.8. Nadzór nad bezpieczeństwem chemicznym

7.8.1 Wprowadzanie do obrotu i stosowanie substancji i mieszanin chemicznych

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

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

Dla rozporządzenia CLP kontrole dokonywane są m.in. w zakresie:

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

W przypadku rozporządzenia REACH w zakresie:

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

W ramach nadzoru nad bezpieczeństwem chemicznym w roku 2025 przeprowadzono ogółem 74 kontrole (skontrolowano 3 dalszych użytkowników-formulatorów, 24 dystrybutorów i 47 podmiotów stosujących substancje i/lub mieszaniny chemiczne).

Wystawiono 7 decyzji dot.:

- zapewnienia instrukcji bhp dotyczącej stosowania, postępowania z mieszaninami chemicznymi klasyfikowanymi jako stwarzające zagrożenie, uwzględniającej informacje zawarte w kartach charakterystyki – 1 uchybienie;

- zapewnienia spisu/aktualnego spisu stosowanych substancji/mieszanin chemicznych klasyfikowanych jako stwarzające zagrożenie – 1 uchybienie;
- zapewnienia wymaganych kart charakterystyki dla stosowanych substancji/mieszanin chemicznych, które powinny być dostępne dla pracowników – 1 uchybienie;
- zapewnienia/aktualizacji oceny ryzyka zawodowego związanego z narażeniem na czynniki chemiczne - 6 uchybień.

7.8.2. Produkty biobójcze

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

Zgodnie z ustawą z dnia 9 października 2015 r. o produktach biobójczych m.in. Państwowa Inspekcja Sanitarna jest podmiotem obowiązany do zgłaszania przypadków podejrzenia lub stwierdzenia zatrucia chemicznym produktem biobójczym do odpowiednich ośrodków toksykologicznych odpowiedzialnych za kontrolę zatruc produktami biobójczymi. W 2025 r. takie sytuacje nie miały miejsca. Niemniej jednak, podczas kontroli w obiektach wprowadzających do obrotu i/lub stosujących produkty biobójcze, zwracamy szczególną uwagę na prawidłowe oznakowanie produktów, aby w obrocie obecne były wyłącznie produkty w oryginalnych opakowaniach, prawidłowo oznakowane i posiadające aktualne pozwolenie na wprowadzenie do obrotu. W 2025 r. przeprowadzono 53 kontrole w zakresie wprowadzania do obrotu/stosowania produktów biobójczych, nie stwierdzono uchybień.

7.8.3. Prekursory narkotyków kat. 2 i 3

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

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

- kategorii 2 (bezwodnik octowy, kwas fenylooctowy, kwas antranilowy, piperydyna, nadmanganian potasu i ich sole);

- kategorii 3 (kwas chlorowodorowy, kwas siarkowy, toluen, eter etylu, aceton, keton metylowo - etylowy i ich sole z wyjątkiem soli kwasu chlorowodorowego i kwasu siarkowego)

obowiązków wynikających z:

- ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii;
- rozporządzenia (WE) Nr 273/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 11 lutego 2004 r. w sprawie prekursorów narkotykowych;
- rozporządzenia Rady (WE) nr 111/2005 z dnia 22 grudnia 2004 r. określającego zasady nadzorowania handlu prekursorami narkotyków pomiędzy Unią a państwami trzecimi,
- rozporządzenia Delegowanego Komisji (UE) 2015/1011 z dnia 24 kwietnia 2015 r. uzupełniającego rozporządzenie (WE) Nr 273/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie prekursorów narkotykowych i rozporządzenie Rady (WE) nr 111/2005 określającego zasady nadzorowania handlu prekursorami narkotyków pomiędzy Unią a państwami trzecimi oraz uchylające rozporządzenie Komisji (WE) nr 1277/2005.

W roku 2025 przeprowadzono 3 kontrole podmiotów wprowadzających do obrotu prekursorów narkotyków oraz 8 kontroli w zakładach stosujących prekursorów narkotyków, nie stwierdzono nieprawidłowości.

7.9. Środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne

W 2025 roku nie stwierdziliśmy stacjonarnych punktów handlu środkami zastępczymi. Nie odnotowano również innych form wprowadzania do obrotu tych środków. Zorganizowane zostało spotkanie robocze przedstawicieli Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej Sanitarnej (PSSE) w Siedlcach i funkcjonariuszy Komendy Miejskiej Policji (KMP) w Siedlcach w celu rozeznania rynku ewentualnego obrotu środkami zastępczymi i/lub wytwarzania środków zastępczych. Podczas spotkania, na podstawie posiadanych aktualnie danych, na nadzorowanym terenie, nie namierzono miejsc/obiektów zajmujących się wytwarzaniem środków zastępczych i/lub miejsc, w których można nabyć środki zastępcze a także miejsc o taką działalność podejrzanych. W przypadku pozyskania informacji o podejrzeniu prowadzenia nielegalnej działalności w zakresie obrotu środkami zastępczymi i/lub wytwarzania środków zastępczych KMP w Siedlcach i PSSE w Siedlcach zobowiązały się do wzajemnego informowania i współpracy.

Podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz podmioty przeprowadzające badania pośmiertne są zobowiązane zgłaszać państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu, właściwemu ze względu na siedzibę tego podmiotu, wszystkie przypadki podejrzeń zatrucia środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi, jak i zgonów, których

przyczyną mogło być albo było takie zatrucie. W 2025 r. ww. podmioty nie zgłosiły żadnych przypadków podejrzeń zatruc/zgonów tymi substancjami.

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

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

7.11. Podsumowanie

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

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

8. Higiena Dzieci i Młodzieży

8.1. Informacje ogólne

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

8.2. Działalność kontrolno-represyjna

W 2025 r. pracownicy pionu Higieny Dzieci i Młodzieży obejmowali swoim nadzorem 134 stałe placówki nauczania i wychowania oraz 55 placówek sezonowych (letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży). Ogółem przeprowadzono 68 kontroli w placówkach stałych, oceniając ich stan sanitarny pod względem: posiadanej infrastruktury, bieżącej czystości i porządku, warunków do utrzymania higieny osobistej uczniów, dostępności do profilaktycznej opieki zdrowotnej, przechowywania substancji chemicznych, organizacji dożywiania, ergonomii stanowiska pracy ucznia, higieny pracy umysłowej, możliwości pozostawienia podręczników i przyborów szkolnych, analizy obciążenia uczniów ciężarem tornistrów.

Kontrole w placówkach w zdecydowanej większości przeprowadzane były w sposób planowy. Czynności kontrolne o charakterze interwencyjnym stanowiły 7,35% wszystkich kontroli (w roku 2024-6,56%) i podejmowane były najczęściej na wniosek rodziców lub opiekunów prawnych. Zgłoszenia dotyczyły problemu wszawicy wśród dzieci, obecności pluskiew w placówkach oraz niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego obiektów.

W 2025 r. wydano 2 decyzje o spełnieniu wymagań sanitarno-lokalowych pomieszczeń przeznaczonych na potrzeby 2 żłobków oraz 9 opinii potwierdzających zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu dzieci/uczniów dla następujących rodzajów placówek: 3 centrów szkolenia zawodowego, 1 szkoły podstawowej, 1 szkoły specjalnej, 1 liceum ogólnokształcącego, 2 przedszkoli oraz 1 poradni specjalistycznej.

8.3. Warunki techniczno-sanitarne

W roku sprawozdawczym na terenie działalności Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej (PSSE) w Siedlcach nadzorem objęto 50,75% stałych placówek nauczania, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży (68 placówek ze 134 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, placówki opiekuńczo-wychowawcze),
- wychowania pozaszkolnego (ogniska pracy pozaszkolnej).

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

Zapewnienie prawidłowych warunków w pomieszczeniach sanitarnych jest jednym z elementów profilaktyki i zapobiegania szerzenia się chorób. Obiekty skontrolowane w 2025 r. podobnie jak i w roku 2024 zapewniały właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej. Wszystkie placówki na terenie miasta Siedlce są skanalizowane i posiadają instalację wodociągową zapewniającą bieżącą ciepłą wodę do mycia rąk przez cały rok szkolny. Urządzenia sanitarne są sprawne, studzienki kanalizacyjne właściwie zabezpieczone. Zaopatrzenie placówek nauczania i wychowania w środki czystości jest na ogół wystarczające.

W ramach prowadzonego nadzoru nad placówkami nauczania i wychowania w 2025 r. wystosowano 5 wystąpień pokontrolnych w celu podjęcia działań zmierzających do poprawy stanu sanitarno-higienicznego i technicznego podległych obiektów.

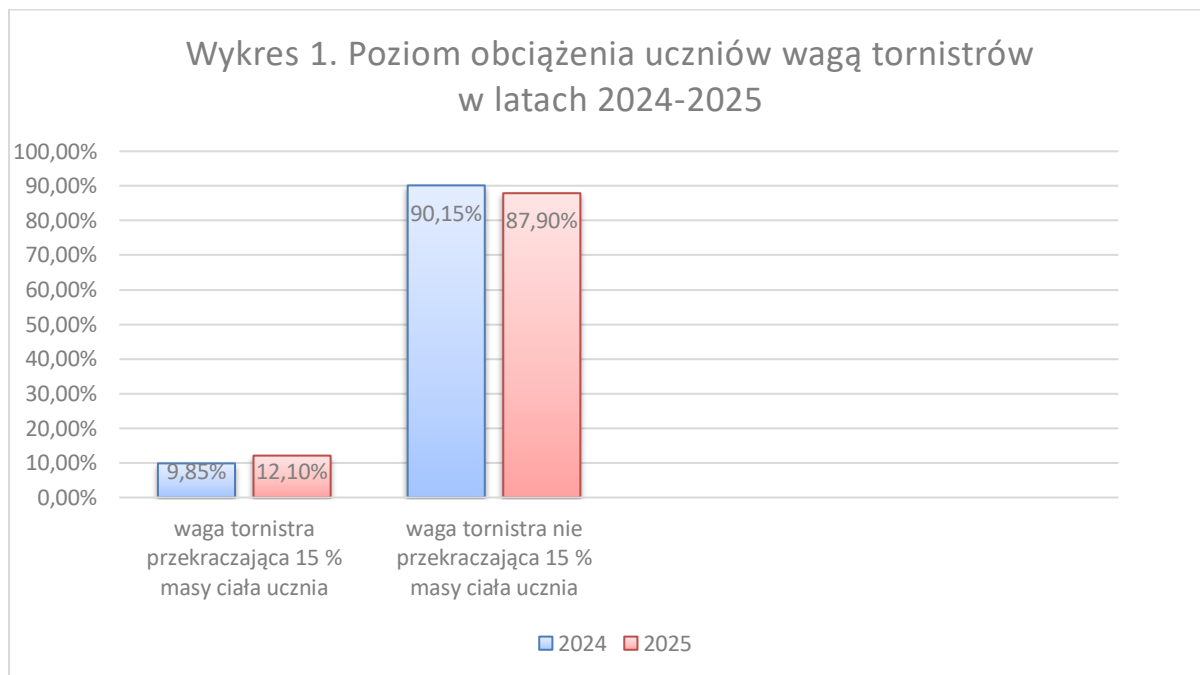
Na koniec 2025 r., podobnie jak w roku ubiegłym, nie odnotowano placówek o niedostatecznym stanie sanitarno-higienicznym i technicznym.

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

Obowiązek zapewnienia uczniom miejsca na pozostawienie w szkole części podręczników i przyborów szkolnych wynika z rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach. W 2025 r. formę i sposób realizacji zapisów wspomnianego wyżej rozporządzenia skontrolowano w 17 szkołach. Oceniono możliwość pozostawienia podręczników i przyborów szkolnych w szafkach lub w innym miejscu. Wyniki badania pokazują, że wszystkie skontrolowane szkoły dopełniły ten obowiązek, podobnie jak miało to miejsce w 2024 r.

Mimo zniesienia obowiązkowych prac domowych oraz zapewnienia przez placówki miejsca na pomoce szkolne, wciąż nie został rozwiązany problem ciężkich plecaków. W 2025 r. badaniu obciążenia ciężarem tornistrów poddano 381 uczniów z 20 oddziałów w 2 szkołach podstawowych (w 2024 r. – 203 uczniów z 10 oddziałów w 1 szkole podstawowej). Mimo, że w roku sprawozdawczym 87,9% plecaków mieści się w granicach normy, to nadal 12,1% dzieci obciążonych jest zbyt dużą wagą tornistra w stosunku do swojej

masy ciała (w 2024 r. – 9, 85 %.). Badania wskazują, że sytuacja związana ze zbyt dużym obciążeniem uczniów ciężarem plecaków szkolnych w siedleckich szkołach nie uległa poprawie w stosunku do ubiegłego roku, co przedstawiają wyniki zaprezentowane na wykresie nr 1.



8.5. Rozwój/zdrowie ucznia

8.5.1. Warunki do przeprowadzania zajęć wychowania fizycznego

Ważnym czynnikiem warunkującym prawidłowy rozwój i zdrowie ucznia jest jego aktywność fizyczna. Wywiera ona hartujący wpływ na organizm oraz zwiększa ogólną wydolność psychofizyczną młodego człowieka. Dlatego nie bez znaczenia są warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego. W roku sprawozdawczym 82,35% skontrolowanych placówek zapewniała infrastrukturę do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego swoim uczniom (w 2024 r.- 100%).

Niestety, część szkół wciąż jeszcze nie dysponuje własnym zapleczem sportowym. W roku sprawozdawczym 3 szkoły spośród 17 skontrolowanych w tym zakresie (co stanowi 17,65%) nie posiadało żadnych warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego. Dyrektorzy tych placówek organizują zajęcia sportowe poza placówką. Wynajmują sale gimnastyczne oraz boiska sportowe należące do innych szkół.

Stan infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w placówkach poddanych kontroli w 2025 r. przedstawia wykres 2.

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



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

8.5.2. Żywnienie dzieci i młodzieży w szkołach

W 2025 r. na 17 skontrolowanych siedleckich szkół, w 10 zapewniono ciepłe posiłki, pozostałe placówki nie prowadziły dożywiania uczniów (były to szkoły ponadpodstawowe). W 80 % skontrolowanych placówek, które zapewniały dożywianie, uczniowie mogli skorzystać z ciepłych posiłków przygotowywanych na miejscu (w 2024 r. - 69%). Do pozostałych szkół obiady dostarczano w systemie cateringowym. Posiłki podawano w formie obiadów pełnych, dwudaniowych, a skorzystało z nich 3915 dzieci i młodzieży (w 2024 r.- 4338 uczniów). Obiadów jednodaniowych nie odnotowano w 2025 r., jak w również w roku 2024 r. Z dofinansowania do obiadów skorzystało 65 uczniów (w 2024 r. – 70).

8.5.3. Profilaktyczna opieka zdrowotna nad uczniami

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

W 2025 r. na terenie miasta Siedlce dostęp do gabinetu profilaktyki zdrowotnej zapewniało uczniom 15 szkół na 17 placówek skontrolowanych czyli 88,24% (w 2024 r.- 85,71%). Niezmiennie wszystkie gabinety profilaktyki zdrowotnej są do dyspozycji

jednej szkoły. Młodzież uczęszczająca do szkół, które nie posiadały wyspecjalizowanych gabinetów, miała możliwość skorzystania z opieki pielęgniarskiej poza placówką oświatową.

8.5.4. Zwalczanie wszawicy

W dalszym ciągu na terenie działalności PSSE w Siedlcach występuje problem wszawicy, dlatego też pracownicy inspekcji sanitarnej prowadzili kontrole również pod kątem profilaktyki i zwalczania tego zjawiska (przekazywanie stanowiska Głównego Inspektora Sanitarnego na temat wyżej wymienionej problematyki, informowanie o materiałach edukacyjnych dostępnych na stronie internetowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Siedlcach). W okresie sprawozdawczym na terenie miasta Siedlce odnotowano 21 potwierdzonych przypadków pedikulozy w 9 przedszkolach. W wyniku skoordynowanych działań dyrekcji placówek, kadry pedagogicznej, personelu medycznego oraz rodziców, problem czystości głów w każdej ze skontrolowanych placówek został w miarę szybko zlikwidowany.

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

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

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

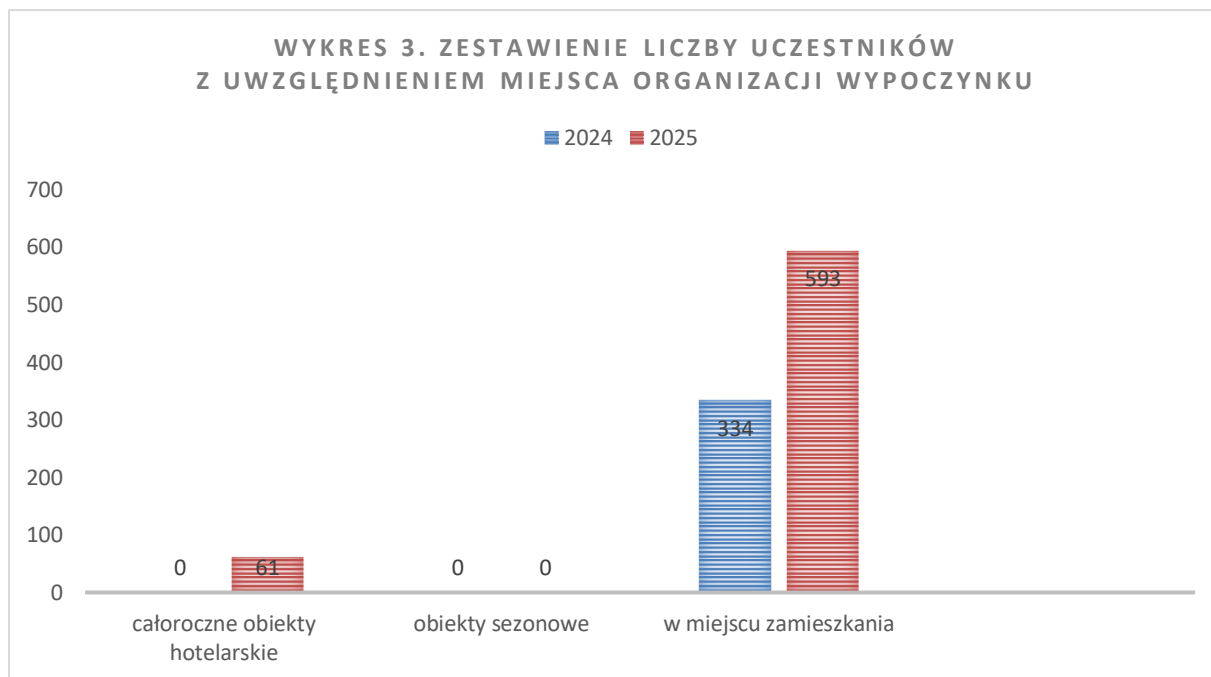
W nawiązaniu do powyższego pracownicy pionu Higieny Dzieci i Młodzieży prowadzili działania wspierające realizację akcji umożliwiającej szczepienia w szkołach podstawowych. Wszystkie placówki z terenu miasta Siedlce zadeklarowały chęć przystąpienia do programu.

8.6. Nadzór nad wypoczynkiem dzieci i młodzieży

W 2025 r. do bazy wypoczynku Ministerstwa Edukacji Narodowej zgłoszonych zostało 55 turnusów wypoczynku dla dzieci i młodzieży organizowanych na terenie miasta Siedlce (wypoczynek zimowy: 12 turnusów, wypoczynek letni: 43 turnusy). W ramach sprawowanego

nadzoru przeprowadzono 11 kontroli placówek wypoczynku i rekreacji (skontrolowano 20 % zgłoszonych turnusów, w 2024 r. – 19,61%), gdzie wypoczywało 593 dzieci, natomiast w 2024 r. podczas 10 skontrolowanych turnusów ze zorganizowanej formy wypoczynku skorzystało 334 uczestników.

Wykres 3 przedstawia zestawienie, z którego wynika, że najpopularniejszą formą wypoczynku na terenie miasta Siedlce, zarówno w 2024 r., jak i w 2025 r., były pólkolonie (wypoczynek w miejscu zamieszkania).



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

8.7. Podsumowanie

Oceniając warunki zdrowotne placówek należy stwierdzić sukcesywną poprawę stanu sanitarno-higienicznego, jak również warunków higienizacji procesu nauczania. W dalszym ciągu stwierdzane są sytuacje braku korzystania przez uczniów z umywalni i natrysków po planowych zajęciach wychowania fizycznego. Pomimo poprawy warunków technicznych do utrzymania higieny osobistej w placówkach szkolnych, uczniowie nadal nie korzystają z nich systematycznie, argumentując to zbyt krótkimi przerwami międzylekcyjnymi.

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

9. Oświata Zdrowotna i Promocja Zdrowia

9.1. Informacje ogólne

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

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

W placówkach oświatowo- wychowawczych, podmiotach leczniczych oraz placówkach wypoczynku letniego, na terenie miasta, przeprowadzono 12 wizytacji. Celem było nadzorowanie i monitorowanie przebiegu i realizacji programów edukacyjnych oraz diagnoza potrzeb środowiska lokalnego w zakresie profilaktyki chorób i uzależnień. Wizytacje potwierdziły podejmowanie działań zgodnie z założeniami programowymi, diagnozy pozwoliły na organizowanie i podejmowanie inicjatyw zgodnie z potrzebami środowiska lokalnego.

9.2. Działania promujące zdrowy styl życia

9.2.1. Program „Trzymaj Formę!”

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

Tabela 1. Ogólnopolski Program Edukacyjny „Trzymaj Formę!”

Zestawienie porównawcze realizacji programu w szkołach podstawowych miasta Siedlce w roku szkolnym 2023/2024 i 2024/2025			
Rok szkolny	2023/2024	2024/2025	różnica
Liczba szkół realizujących program	7	6	-1
Liczba odbiorców programu	1361	1715	+354

Mimo, że liczba szkół, w stosunku do poprzedniego roku szkolnego, zmniejszyła się o jedną placówkę, to ostateczna liczba odbiorców programu była większa o 354 osoby.

Pracownicy Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili spotkania edukacyjne w dwóch placówkach- działaniami objęto łącznie 203 uczniów.

Na terenie 4 szkół podstawowych eksponowane były tematyczne wystawy edukacyjne: „Jedz zdrowo, czuj się fajowo”, „Sprzymierzeńcy szczupłej sylwetki”, „Aktywność fizyczna” - łączna liczba odbiorców- 880 uczniów.

Publikacje w mediach społecznościowych objęły swoim zasięgiem 1920 odbiorców.

9.2.2. Program „Skąd się biorą produkty ekologiczne”

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

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

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

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

Zestawienie porównawcze realizacji programu w placówkach z terenu miasta Siedlce w roku szkolnym 2023/2024 i 2024/2025			
Rok szkolny	2023/2024	2024/2025	różnica
Liczba placówek realizujących program	7	14	+7
Liczba odbiorców programu	409	677	+268

W porównaniu do roku poprzedniego liczba przedszkoli realizujących program wzrosła o 7 placówek, natomiast liczba odbiorców (dzieci, rodziców i nauczycieli) zwiększyła się o 268 osób.

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

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

W 5 przedszkolach pracownicy PSSE w Siedlcach podejmowali działania edukacyjne skierowane do dzieci- pogadanki i warsztaty, łącznie edukacją objęto 173 dzieci.

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

9.2.3. Program edukacyjny „#ŻyjDobrze”

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

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

Tabela 3. Program Edukacyjny #ŻyjDobrze

Zestawienie porównawcze realizacji programu w szkołach podstawowych miasta Siedlce w roku szkolnym 2023/ 2024 i 2024/2025			
Rok szkolny	2023/2024	2024/2025	różnica
Liczba placówek realizujących program	6	6	0
Liczba odbiorców programu	2186	3153	+967

W roku szkolnym 2023/2024 i 2024/ 2025 program realizowany był przez tę samą liczbę szkół, natomiast liczba odbiorców programu w roku 2024/2025 była wyższa o 967 osób. Powyższe dane jednoznacznie wskazują na potrzebę dalszej kontynuacji programu w kolejnych latach.

W ramach programu pracownicy Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili w 3 szkołach spotkania edukacyjne, w których uczestniczyło 70 uczniów.

W 5 placówkach na terenie miasta eksponowano tematyczne wystawy edukacyjne- łączna liczba odbiorców treści edukacyjnych wynosiła- 1840 osób.

Publikacje zamieszczone w mediach społecznościowych obejrzało 2246 osób.

9.2.4. Kampania informacyjna #Safe2Eat- „Jedz bezpiecznie”

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

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

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

9.2.5. Kampania #PlantHealth4Life

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

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

9.2.6. Projekt „Promocja zdrowia i zdrowych nawyków seniorów”

W ramach zawartego porozumienia, wspólnie z funkcjonariuszami Komendy Miejskiej Policji w Siedlcach, prowadzono działania edukacyjne dedykowane seniorom. Tematem wiodącym spotkań była profilaktyka upadków, prawidłowa dieta, edukacja konsumencka, szczepienia ochronne w profilaktyce chorób zakaźnych. W spotkaniach uczestniczyło 140 seniorów. Uczestnikom przekazywano ulotki edukacyjno- informacyjne „Bezpieczny senior”, „Zdrowy styl życia”.

Posty publikowane w mediach społecznościowych obejrzało 2968 odbiorców.

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

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

W 2025 r. pracownicy PSSE w Siedlcach przeprowadzili 3 spotkania edukacyjne dla dzieci w wieku przedszkolnym, obejmując działaniami 114 odbiorców. Podczas zajęć warsztatowych dzieci poznawały technikę prawidłowego mycia rąk oraz zasady higieny jamy ustnej, jako istotny element profilaktyki chorób zakaźnych.

W placówkach oświatowo- wychowawczych oraz na terenie przychodni zdrowia przekazywano treści edukacyjne poprzez ekspozycje wizualne, m.in.: „Zadbaj o swoje oczy”, „Osteoporoza, czy to Twój problem?”, „Sprzymierzeńcy szczupłej sylwetki”, których odbiorcami było 1150 osób.

Materiały opublikowane w mediach społecznościowych dotarły do 6724 odbiorców.

9.2.8. XXXII Festiwal Piosenki o Zdrowiu

Głównym założeniem Festiwalu jest promocja zdrowego stylu życia wśród dzieci i młodzieży, zwiększenie świadomości na temat edukacji zdrowotnej, unikania używek poprzez wzmocnienie kreatywności i zaangażowanie uczniów w działania prozdrowotne. Wydarzenie stanowi połączenie atmosfery zabawy z popularyzacją treści prozdrowotnych.

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

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

Z placówek z terenu miasta Siedlce do etapu wojewódzkiego 32 Festiwalu Piosenki o Zdrowiu zakwalifikowali się uczniowie Szkoły Podstawowej nr 11 im. Jana Pawła II w Siedlcach (kategoria wiekowa kl. VI-VIII).

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

Tabela 4. Zestawienie liczby wykonania i liczby uczestników Festiwalu w latach 2023- 2025 z placówek miasta Siedlce

Rok	Kategoria wiekowa	Wykonania (ogółem)	Wykonania (miasto)	Uczestnicy (ogółem)	Uczestnicy (miasto)
2023	Przedszkola	13	12	86	83
2024		17	11	111	67
2025		19	12	144	89
2023	Uczniowie kl. I-V	7	3	38	23
2024		17	5	91	25
2025		18	6	99	36
2023	Uczniowie kl.VI-VIII	4	18	4	18
2024		10	5	48	28
2025		9	4	50	25

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

9.3. Profilaktyka nowotworów

W ramach Narodowego Programu Zwalczania Chorób Onkologicznych pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej realizowali działania edukacyjno-informacyjne z zakresu profilaktyki nowotworów. Podejmowane inicjatywy miały na celu zwiększenie świadomości społeczeństwa w zakresie czynników ryzyka, znaczenia badań profilaktycznych, kształtowania prozdrowotnych postaw sprzyjających wczesnemu wykrywaniu chorób nowotworowych oraz propagowania Narodowego Portalu Onkologicznego, jako wiarygodnego źródła informacji na temat profilaktyki, diagnostyki i leczenia chorób nowotworowych.

9.3.1. Program „Wybierz życie- Pierwszy krok”

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

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

Tabela 5. Program „Wybierz życie- Pierwszy krok”

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

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

9.3.2. Program „Zdrowe piersi są OK!”

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

Tabela 6. Program „Zdrowe piersi są OK!”

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

Odnotowano wzrost liczby placówek, które zgłosiły się do realizacji programu w 2025 r. (z 5 do 6), jednakże stwierdzono spadek liczby odbiorców o 51 osób.

W 3 placówkach realizujących program pracownik Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadził spotkania edukacyjne połączone z warsztatami, podczas których młodzież miała możliwość zapoznania się z techniką samobadania piersi z wykorzystaniem silikonowego modelu- liczba odbiorców 121 uczniów. Działania edukacyjne połączone były z dystrybucją materiałów popularyzujących program wczesnego wykrywania raka piersi.

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

9.3.3. Program „Znamie! Znam je?”

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

Tabela 7. Program „Znamię! Znam je?”

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

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

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

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

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

Na terenie placówek służby zdrowia eksponowano tematyczne wystawy edukacyjne dotyczące profilaktyki nowotworów, w tym raka piersi i prostaty, mające na celu zwiększenie świadomości w zakresie wczesnego wykrywania chorób oraz znaczenia badań profilaktycznych- liczba odbiorców 545 osób.

Organizowano warsztaty i stoiska edukacyjne m.in. podczas Dni Otwartych PSSE w Siedlcach oraz pikników i wydarzeń plenerowych: „Piknik służb mundurowych”, „Zdrowe Serce- Silne Serce”, gdzie przekazywano materiały informacyjne i prowadzono poradnictwo indywidualne- działaniami objęto 114 osób.

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

Opublikowane treści osiągnęły 3584 wyświetleń.

9.4. Profilaktyka uzależnień

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

9.4.1. Program „Bieg po zdrowie”

To program skierowany do uczniów klas IV szkoły podstawowej ich rodziców i opiekunów. Celem działań jest opóźnienie lub zapobiegnięcie inicjacji tytoniowej wśród dzieci i młodzieży, pokazanie atrakcyjności życia w środowisku wolnym od dymu tytoniowego, zwiększanie wiedzy i umiejętności uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów. W ramach programu w jednej placówce koordynator powiatowy przeprowadził spotkanie edukacyjne, w którym uczestniczyło 72 uczniów.

Tabela 8. Program „Bieg po zdrowie”

Zestawienie porównawcze realizacji programu w szkołach podstawowych miasta Siedlce w roku szkolnym 2023/ 2024 i 2024/2025			
Rok szkolny	2023/2024	2024/2025	różnica
Liczba placówek realizujących program	7	8	+1
Liczba odbiorców programu	677	847	+170

W roku szkolnym 2024/2025 zwiększyła się liczba placówek realizujących program o 1, liczba odbiorców wzrosła o 170 osób, co wskazuje na większy zasięg realizowanych działań.

9.4.2. Program „Znajdź właściwe rozwiązanie”

Program adresowany do uczniów starszych klas szkoły podstawowej, rodziców, opiekunów i kadry pedagogicznej. W roku szkolnym 2024/2025 udział w programie zadeklarowało 6 placówek z terenu miasta Siedlce.

Tabela 9. Program „Znajdź właściwe rozwiązanie”

Zestawienie porównawcze realizacji programu w szkołach podstawowych miasta Siedlce w roku szkolnym 2023/ 2024 i 2024/2025			
Rok szkolny	2023/2024	2024/2025	różnica
Liczba placówek realizujących program	5	6	+1
Liczba odbiorców programu	400	355	-45

W roku szkolnym 2024/2025 odnotowano wzrost liczby placówek, które zgłosiły się do udziału w programie o 1 (z 5 do 6), przy jednoczesnym spadku liczby uczniów realizujących program o 45 osób.

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

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

W ramach tych działań przeprowadzono spotkania edukacyjne w szkołach- działaniami objęto 105 uczniów, na zorganizowanym stoisku edukacyjnym w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim w Siedlcach wykonywano pomiar tlenu węgla w wydychanym powietrzu, udzielano porad indywidualnych- edukacją objęto 38 odbiorców.

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

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

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

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

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

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

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

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

9.5. Profilaktyka zatruc pokarmowych, w tym zatruc grzybami

9.5.1. Wystawa grzybów „Poznaj grzyby - unikniesz zatrucia”

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

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

Edukacją objęto łącznie 1115 osób, w tym 808 mieszkańców miasta Siedlce (dzieci w wieku przedszkolnym, młodzież szkolna, osoby dorosłe).

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

9.5.2. Profilaktyka chorób odzwierzęcych

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

Działania obejmowały m.in. pogadanki, połączone z nauką techniki bezpiecznego usuwania kleszczy prowadzone w placówkach oświatowych oraz podczas imprez plenerowych: „Piknik Służb mundurowych”, „Zdrowe Serce- Silne Siedlce”- liczba mieszkańców miasta objętych edukacją 960 odbiorców, wystawa edukacyjna eksponowana w placówkach ochrony zdrowia pt. „Kleszcze- niebezpiecznie blisko” - 450 odbiorców, dystrybucję materiałów edukacyjnych do 8 placówek szkolnych i ochrony zdrowia oraz działania informacyjne prowadzone za pośrednictwem mediów społecznościowych- 653 odbiorców.

9.6. Profilaktyka chorób zakaźnych

9.6.1. „Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i AIDS”

Program określa politykę rządu w zakresie zapobiegania HIV/AIDS i zwalczania ich społecznych skutków. Celem programu jest ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń HIV, m.in. poprzez zapewnienie odpowiedniego dostępu do informacji, edukacji i usług w zakresie profilaktyki HIV/AIDS, poprawa jakości życia i dostępu do opieki zdrowotnej dla osób żyjących z HIV/AIDS oraz ich bliskich.

W 2025 r. edukacją objęto społeczność szkolną oraz środowisko medyczne, w tym pacjentów placówek medycznych. Działania realizowano m.in. poprzez organizację wystaw edukacyjnych dotyczących HIV i AIDS, które objęły 300 odbiorców.

Do 35 placówek ochrony zdrowia i szkół na terenie miasta dostarczono ulotki, broszury i plakaty o tematyce profilaktycznej, w tym promujące wykonywanie testów.

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

Materiały zamieszczane w mediach społecznościowych osiągnęły zasięg 874 odbiorców.

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

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

Dane z realizacji programu w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych w roku szkolnym 2024/2025		
wskaźnik	Szkoły podstawowe	Szkoły ponadpodstawowe
Liczba placówek realizujących program	9	4
Liczba odbiorców programu	7031	5605

9.6.2. Program „Podstępne WZW”

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

Tabela 12. „Podstępne WZW”

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

W analizowanym okresie liczba placówek realizujących program zwiększyła z 6 do 7 szkół, natomiast odnotowano spadek liczby uczniów biorących udział w programie.

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

9.6.3. Kampania „Jesień bez infekcji”

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

W ramach kampanii prowadzono działania obejmujące dystrybucję materiałów edukacyjno-informacyjnych (infografik) do placówek ochrony zdrowia i aptek z terenu miasta Siedlce- 63 odbiorów, przeprowadzono spotkania edukacyjne dla seniorów- 100 odbiorców, propagowano treści podczas pikniku „Zdrowe Serce- Silne Serce- 40 odbiorców, a także eksponowano wystawy edukacyjne „Cała prawda o szczepieniach”, którymi objęto 100 odbiorców. Ponadto publikowano treści edukacyjne związane z kampanią oraz profilaktyką grypy w mediach społecznościowych docierając do 530 odbiorców.

9.6.4. Promowanie szczepień ochronnych

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

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

Treści promujące szczepienia ochronne przekazywano m.in. w szkołach rodzenia oraz podczas spotkań edukacyjnych z dziećmi, młodzieżą i rodzicami- edukacją objęto 298 odbiorców. Do wszystkich placówek oświatowych z terenu miasta Siedlce (szkoły, przedszkola, żłobki) przesłano materiały edukacyjno- informacyjne (infografiki) dotyczące szczepień ochronnych.

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

Zamieszczane w mediach społecznościowych wpisy i infografiki dotyczące szczepień ochronnych dotarły do 1782 odbiorców.

9.7. „Bezpieczny wypoczynek”

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

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

W celu realizacji działań edukacyjnych nawiązano współpracę z podmiotami organizującymi wypoczynek. Podczas spotkań edukacyjnych omawiano m.in.: zasady higieny i profilaktyki chorób zakaźnych, bezpiecznego korzystanie ze słońca, bezpiecznej kąpieli, właściwe zachowania w podróży (żywienie, nawodnienie, unikanie zatruc pokarmowych), zagrożenia związane z używkami (alkohol, narkotyki, nikotyna), promocja zdrowego stylu życia. Uczestnikom przekazywano ulotki edukacyjno- informacyjne.

Edukacją objęto 480 uczniów korzystających z wypoczynku letniego i zimowego w mieście. Odbiorcami postów opublikowanych w mediach społecznościowych było 7206 osób.

9.8. Inne działania

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

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

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

W ramach inicjatywy eksponowano tematyczne wystawy edukacyjne na terenie placówek służby zdrowia: „Serce- co każdy wiedzieć powinien”, „Serce jak dzwon”, „Serce- wszystko co powinienes wiedzieć dla własnego dobra”, „Udar i zawał” - liczba odbiorców- 1350 osób. Na stoiskach informacyjno-edukacyjnych podczas imprez plenerowych wykonywano pomiary ciśnienia tętniczego, przekazywano materiały edukacyjne i udzielano porad dotyczących zdrowego odżywiania i aktywności fizycznej- 40 odbiorców.

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

9.9. Podsumowanie

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

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

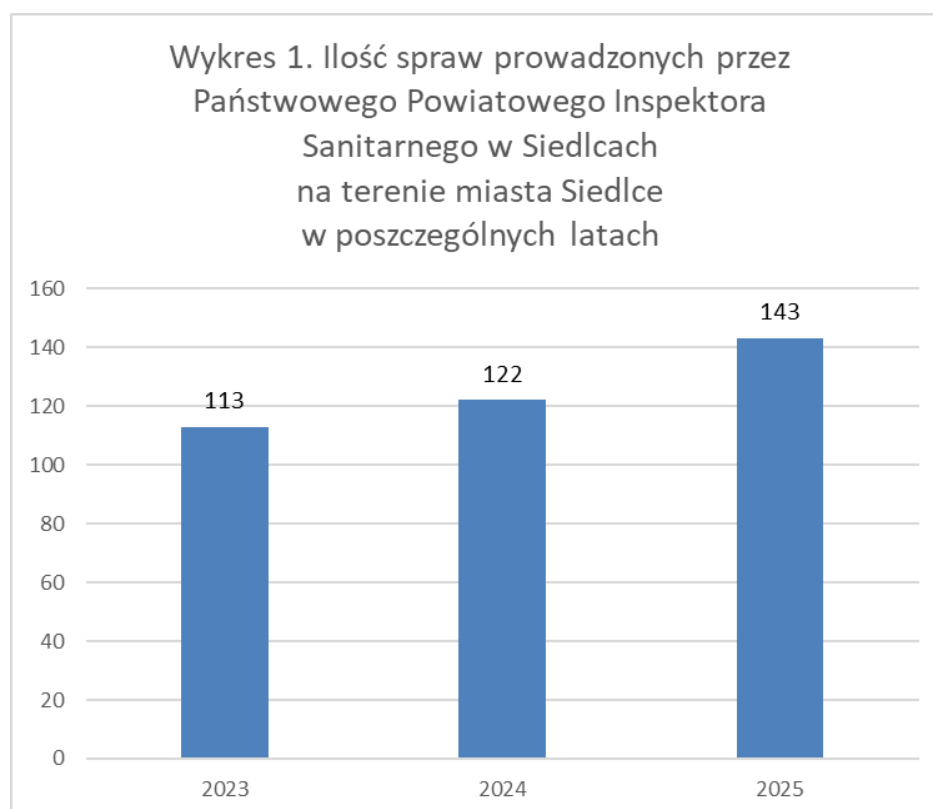
Kształtowanie trwałych postaw prozdrowotnych wymaga kontynuacji systematycznych i długofalowych działań, realizowanych we współpracy z lokalnymi inicjatywami i partnerami środowiskowymi.

10. Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny

10.1. Informacje ogólne

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

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



10.2. Postępowania w sprawie procedury ocen oddziaływania na środowisko

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

- strategiczną ocenę oddziaływania na środowisko, gdzie:
 - określał zakres prognozy oddziaływania na środowisko,

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

Organ Inspekcji Sanitarnej dokonał uzgodnienia zakresu prognozy oddziaływania na środowisko do projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego obejmujących ul. Piaski Starowiejskie i Miodową, obszar pomiędzy ul. Piaskową a ul. Prezydenta Lecha Kaczyńskiego oraz prognozy oddziaływania na środowisko do projektu zmiany Studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego miasta Siedlce.

W 2025 roku w komórce Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego prowadzono postępowania związane z zaopiniowaniem miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego w rejonie ul. Romanówka oraz ul. Grabianowskiej i Zielnej – część II, postępowania w sprawie składania wniosków do miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego oraz postępowania dotyczące odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, prowadzone w przypadku wprowadzenia drobnych zmian w istniejących dokumentach planistycznych na obszarze pomiędzy ul. 22 Pułku Piechoty a ul. Romanówka, w rejonie ulic Piaski Starowiejskie i Miodowej, w rejonie ul. Radzyńskiej oraz w rejonie ul. Kleeberga.

W postępowaniach związanych z oceną oddziaływania na środowisko planowanych zamierzeń inwestycyjnych, przeważającą liczbę stanowiły przedsięwzięcia znajdujące się w § 3 Rozporządzenia Rady Ministrów *w sprawie przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko* (Dz. U. z 2019 r. poz. 1839, z późn. zm.), tj. określone, jako przedsięwzięcia mogące potencjalnie znacząco oddziaływać na środowisko. Wśród tej kategorii przedsięwzięć zaobserwowano dominację inwestycji związanych z rozbudową dróg. Ponadto prowadzono postępowania dotyczące modernizacji infrastruktury ciepłowniczej, budowy stacji paliw oraz inwestycji polegającej na nadbudowie i przebudowie budynku warsztatowego, budowie

budynku produkcyjnego, budynku gospodarczego, zadaszenia nad estakadą przeładunkową, budynku magazynu stali oraz parkingu postojowego samochodów osobowych.

Przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach analizowane przedsięwzięcia obejmowały budowę zespołu budynków mieszkalnych wielorodzinnych, stanowiące kontynuację postępowania zapoczątkowanych w latach poprzednich.

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

10.3. Nadzór sanitarny pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych

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

- projektów decyzji o warunkach zabudowy oraz projektów decyzji o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego, w tym:
 - decyzje o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego, dotyczące m.in. sieci wodociągowych i kanalizacyjnych, sieci gazowych, sieci elektroenergetycznych,
 - decyzje określające warunki zabudowy, które dotyczyły w większości budynków mieszkalnych jednorodzinnych oraz budynku żłobka, muru oporowego, zbiorników retencyjnych,
- dokumentacji projektowej obejmującej projekt technologii gabinetu medycznego.

Komórka Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego sprawowała również zapobiegawczy nadzór sanitarny nad warunkami:

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

dopuszczenia do użytkowania zrealizowanych obiektów budowlanych, oględzin obiektów, w których rozpoczęto działalność gospodarczą.

W roku 2025 spośród inwestycji zlokalizowanych na terenie miasta Siedlce, ubiegających się o uzyskanie decyzji o dopuszczeniu do użytkowania nie zauważono dominacji jakiegokolwiek funkcji obiektów. Inwestycje były zróżnicowane i obejmowały szeroki zakres funkcjonalności i możliwości użytkowania budynków. Z obiektów służących mieszkańcom należy podkreślić zakończenie budowy dwóch branżowych centrów umiejętności zlokalizowanych przy ul. Chopina i ul. Konarskiego czy też kompleksu hotelowego przy ul. Brzeskiej.

W roku 2025 organ Inspekcji Sanitarnej na terenie miasta Siedlce uczestniczył w postępowaniu zmierzającym do dopuszczenia do użytkowania obiektów z grupy:

- biurowych,
- usługowych,
- magazynowych,
- mieszkalnych wielorodzinnych,
- handlowych,
- stacji paliw.

W wyniku przeprowadzonych w 2025 roku kontroli obiektów można stwierdzić, że coraz więcej Inwestorów decyduje się na zastosowanie w swoich obiektach wentylacji mechanicznej. Rozwiązanie to zapewnia zdecydowanie lepszą jakość powietrza w pomieszczeniach niż wentylacja grawitacyjna, która dominuje w obiektach o małej kubaturze.

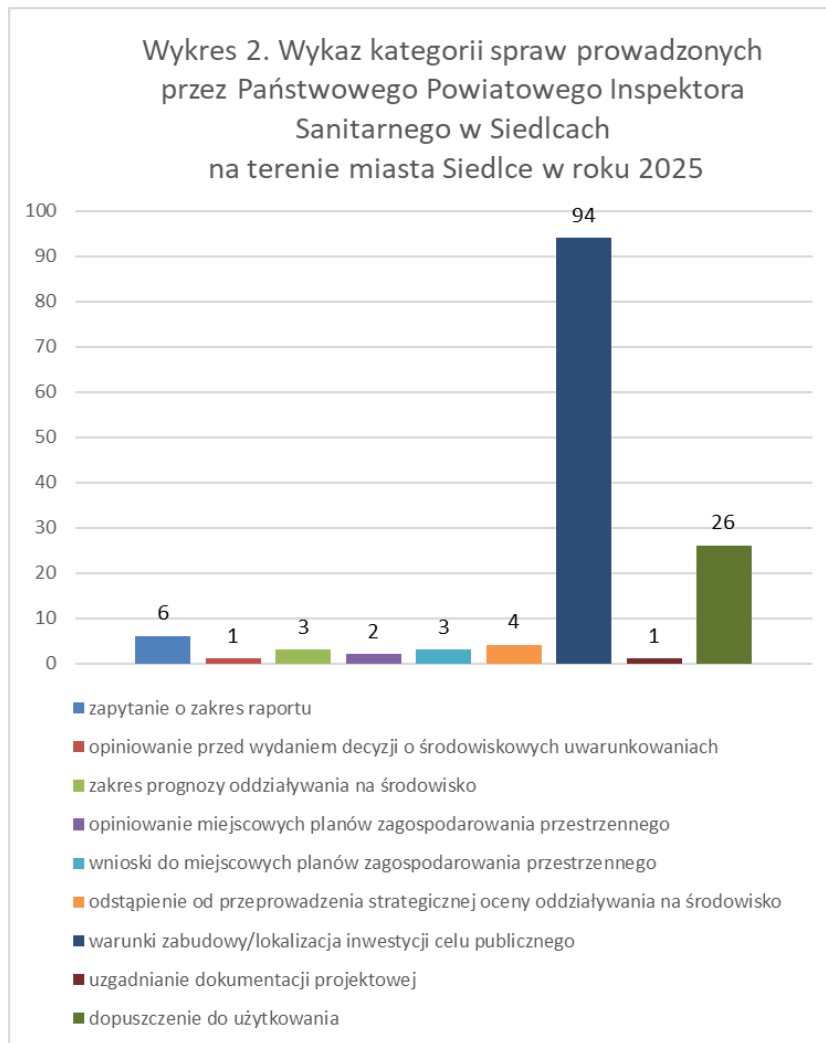
Ponadto na terenie miasta Siedlce zauważalny jest wzrost realizacji inwestycji polegających na modernizacji oraz rozbudowie istniejących obiektów (zakładów), np. w celu dostosowania ich pod względem dostępności osób niepełnosprawnych poprzez budowę wind osobowych.

10.4. Podsumowanie

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

Przedkładane do organu dokumentacje w większości opracowywane są w sposób skrupulatny i szeroki, analizując w ten sposób wszystkie aspekty mające wpływ na ochronę środowiska, w tym na zdrowie i życie ludzi. W ocenie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Siedlcach, mając na uwadze działania zapobiegawcze wskazywane

w przedkładanych dokumentach i wprowadzone w zrealizowanych obiektach, stan sanitarny na terenie miasta Siedlce utrzymuje się od kilku lat na tym samym poziomie i można uznać go, jako dobry.



Z powyższego zestawienia wynika, że w prowadzonych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Siedlcach postępowaniach na terenie miasta Siedlce w roku 2025 r. przeważającą grupę stanowiły uzgodnienia projektów decyzji o warunkach zabudowy oraz projektów decyzji o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego oraz związanych z uzyskaniem decyzji o dopuszczeniu do użytkowania.

Joanna Like

Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny w Siedlcach
/dokument podpisany elektronicznie/