

Elżbieta Nawrocka

## Państwowa Inspekcja Sanitarna jako organizacja realizująca zadania w zakresie zdrowia publicznego

Z Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sokołowie Podlaskim

*Inspekcja sanitarna powstała we wczesnych latach powojennych i stanowi część systemu ochrony zdrowia w Polsce realizującą zadania w zakresie zdrowia publicznego. Organa Państwowej Inspekcji Sanitarnej działają na podstawie ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej ( Dz. U. z 2006 r. Nr 122 poz.851 z późniejszymi zmianami) i wykorzystuje uregulowania prawne polskie i Unii Europejskiej z dziedziny zdrowia publicznego. Jednostki organizacyjne Państwowej Inspekcji Sanitarnej wykonują zadania, sprawując zapobiegawczy i bieżący nadzór sanitarny oraz prowadząc działalność zapobiegawczą i przeciwepidemiczną w zakresie chorób zakaźnych, a także działalność w zakresie promocji zdrowia. Sytuacja sanitarno-epidemiologiczna kraju przedstawiana jest w corocznym raporcie przygotowanym przez Główny Inspektorat Sanitarny.*

Słowa kluczowe: *Państwowa Inspekcja Sanitarna, zdrowie publiczne, sytuacja sanitarno-epidemiologiczna*

### ***The State Sanitary Inspection as the organization accomplishing tasks within the scope of public health***

*The Sanitary Inspection was established in the early post-war years and makes part of the health protection system in Poland which accomplishes the tasks within the scope of public health. The organs of the State Sanitary Inspection function based on the act from 14th March 1985 about the State Sanitary Inspection (Dz. U. z 2006r. Nr 122 poz. 851 with later changes) and realizes Polish and the European Union law in the field of public health. The organizational units of the State Sanitary Inspection realize the tasks taking preventive and current sanitary control and leading preventive and anti-epidemiological activity according to infectious diseases and also promoting healthy lifestyle. The sanitary-epidemiological situation of Poland is shown in the annual report prepared by The General Sanitary Inspectorate*

Key words: *State Sanitary Inspection, public health, sanitary-epidemiological situation*

Inspekcja Sanitarna stanowi część systemu ochrony zdrowia w Polsce i powstała we wczesnych latach powojennych w celu m.in. monitorowania sytuacji sanitarno-epidemiologicznej w kraju i zapewnienia przestrzegania norm sanitarno-higienicznych obowiązujących z mocy ustaw i rozporządzeń [1].

Państwowa Inspekcja Sanitarna jest organizacją realizującą zadania w zakresie zdrowia publicznego. Podstawą funkcjonowania zdrowia publicznego w zakresie działań na rzecz ochrony zdrowia ogółu ludności według J. Leowskiego są m.in.:

1. Monitorowanie stanu zdrowia oraz określanie potrzeb zdrowotnych ludności.
2. Zapobieganie rozprzestrzenianiu się chorób ze szczególnym uwzględnieniem chorób zakaźnych i społecznych wymagających zorganizowanego wysiłku społeczeństwa na rzecz ich zwalczania.
3. Identyfikacja i zwalczanie zagrożeń zdrowotnych w żywności i wodzie, w środowisku, miejscu zamieszkania, pracy, nauki.
4. Zapobieganie wypadkom i urazom oraz zapewnienie kompleksowej pomocy, w tym me-

- dycznej ofiarom katastrof, kataklizmów i klęsk żywiołowych.
5. Zapewnienie nadzoru epidemiologicznego, w tym laboratoryjnej kontroli przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych, łącznie z chorobami zawleczonymi z zagranicy oraz laboratoryjnej kontroli zagrożeń środowiskowych (powietrza, wody, gleby, żywności).
  6. Promowanie aktywnego współuczestnictwa społeczeństwa w działaniach na rzecz zdrowia poprzez promocję zdrowego stylu życia wszystkich obywateli ze szczególnym uwzględnieniem promocji zachowań prozdrowotnych wśród dzieci i młodzieży i w wybranych grupach wysokiego ryzyka zachorowania [...].
  10. Ocena sytuacji zdrowotnej kraju na tle porównań międzynarodowych, analiza wyzwań i zagrożeń wynikających z procesu globalizacji, w tym ocena miejsca i roli kraju w pracach Światowej Organizacji Zdrowia i innych międzynarodowych i międzyrządowych organizacji działających na rzecz zdrowia [2].

Wdrożenie wszystkich tu wymienionych funkcji zdrowia publicznego wymaga współpracy międzyresortowych, a także inicjatyw i zaangażowania społeczności lokalnych. Państwowa Inspekcja Sanitarna wpisuje się w podstawy funkcjonowania zdrowia publicznego, realizując w ramach swoich kompetencji wyżej wymienione działania na rzecz ochrony zdrowia ogółu ludności.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej działają na podstawie ustawy z dnia 14 marca 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (DzU z 2006 r. Nr 122, poz. 851 z późniejszymi zmianami). Państwowa Inspekcja Sanitarna jest powołana do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego, w szczególności poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami: higieny środowiska, higieny pracy w zakładach pracy, higieny radiacyjnej, higieny procesów nauczania i wychowania, higieny wypoczynku i rekreacji, zdrowotnymi żywności, żywienia i przedmiotów użytku, higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne – w celu ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, zapobiegania powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych [3].

Jednostki organizacyjne Państwowej Inspekcji Sanitarnej wykonują wymienione zadania,

sprawując zapobiegawczy i bieżący nadzór sanitarny oraz prowadząc działalność zapobiegawczą i przeciwepidemiczną w zakresie chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska. Prowadzona jest także działalność oświatowo-zdrowotna.

Zgodnie z art. 3 cytowanej ustawy do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego należy: uzgadnianie projektów planów zagospodarowania przestrzennego województwa, miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy oraz ustalanie warunków zabudowy i zagospodarowania terenu pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych, uzgadnianie dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych, uczestniczenie w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych, statków morskich, żeglugi śródlądowej i powietrznych oraz środków komunikacji lądowej, inicjowanie przedsięwzięć oraz prac badawczych w dziedzinie zapobiegania negatywnym wpływom czynników i zjawisk fizycznych, chemicznych i biologicznych na zdrowie ludzi.

Do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie bieżącego nadzoru sanitarnego należy kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczące: higieny środowiska (woda do spożycia, czystość powietrza atmosferycznego, gleby, wód i innych elementów środowiska), utrzymania należytego stanu higienicznego nieruchomości, zakładów pracy, instytucji, obiektów i urzędzeń użyteczności publicznej, dróg, ulic oraz osobowego i towarowego transportu kolejowego, drogowego, lotniczego i morskiego, warunków produkcji, transportu, przechowywania i sprzedaży żywności oraz warunków żywienia zbiorowego, nadzoru nad jakością zdrowotną żywności, warunków zdrowotnych produkcji i obrotu przedmiotami użytku, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, kosmetykami oraz innymi wyrobami mogącymi mieć wpływ na zdrowie ludzi, warunków zdrowotnych środowiska pracy, a zwłaszcza zapobiegania powstawaniu chorób zawodowych i innych chorób związanych z warunkami pracy, higieny pomieszczeń i wymagań w stosunku do sprzętu używanego w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych, szkołach wyższych oraz w ośrodkach wypoczynku, higieny procesów nauczania.



ich stosowania w działalności zawodowej oraz przestrzegania przez podmioty wprowadzające do obrotu prekursorzy kategorii 2 i 3 obowiązków wynikających z ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (DzU Nr 179, poz. 1485), 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.

Państwowa Inspekcja Sanitarna w dziedzinie zapobiegania i zwalczania chorób dokonuje analiz i ocen epidemiologicznych, opracowuje programy i planów działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej, ustala zakres i terminy szczepień ochronnych oraz sprawuje nadzór w tym zakresie. Inspektorzy sanitarni wydają zarządzenia i decyzje (lub występowanie do innych organów o ich wydanie) – w wypadkach określonych w przepisach o zwalczaniu chorób zakaźnych, wydają decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej lub decyzji o braku podstaw do jej stwierdzenia.

Obowiązkiem Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest planowanie i organizowanie sanitarnego zabezpieczenia granic państwa oraz nadzór sanitarny nad ruchem pasażerskim i towarowym w morskich i lotniczych portach oraz przystaniach, a także udzielanie poradnictwa w zakresie spraw sanitarno-epidemiologicznych lekarzom okrętowym i personelowi pomocniczo-lekarskiemu, zatrudnionemu na statkach morskich, żeglugi śródlądowej i powietrznych. Inspektorzy sanitarni kierują akcją sanitarną przy masowych przemieszczeniach ludności, zjazdach i zgromadzeniach.

Państwowa Inspekcja Sanitarna inicjuje, organizuje, prowadzi, koordynuje i nadzoruje działalność oświatowo-zdrowotną w celu ukształtowania odpowiednich postaw i zachowań zdrowotnych. Są to działania pobudzające aktywność społeczną do działań na rzecz własnego zdrowia, udzielanie porad i informacji w zakresie zapobiegania i eliminowania negatywnego wpływu czynników i zjawisk fizycznych, chemicznych i biologicznych na zdrowie ludzi, popularyzuje zasady higieny i racjonalnego żywienia, udziela informacji dotyczących metod zapobiegania chorobom. Dodatkowym zadaniem jest ocena działalności oświatowo-zdrowotnej prowadzonej przez szkoły i inne placówki oświatowo-wychowawcze, szkoły wyższe oraz środki masowego przekazu, zakłady opieki zdrowotnej, inne zakłady, instytucje i orga-

nizacje oraz udzielanie im pomocy w prowadzeniu tej działalności.

Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne w ramach nadzoru sanitarnego wykonują badania laboratoryjne działając w zintegrowanym systemie badań laboratoryjnych. Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej wykonują badania w szerokim zakresie – badania żywności, wody, badania środowiska pracy i inne.

Wykonując swoje zadania Państwowa Inspekcja Sanitarna opiera się również na innych uregulowaniach prawnych polskich i Unii Europejskiej z dziedziny zdrowia publicznego.

### **ORGANIZACJA PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ**

Państwowa Inspekcja Sanitarna podlega ministrowi zdrowia. Zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej wykonują następujące organy:

- główny inspektor sanitarny,
- państwowy wojewódzki inspektor sanitarny,
- państwowy powiatowy inspektor sanitarny,
- państwowy graniczny inspektor sanitarny dla obszarów przejść granicznych drogowych, kolejowych, lotniczych, rzecznych i morskich oraz jednostek pływających na obszarze wód terytorialnych.

Struktura organizacyjna Inspekcji Sanitarnej jest przedstawiona na rysunku 1.

Główny Inspektor Sanitarny jest centralnym organem administracji rządowej podległym ministrowi zdrowia. Główny inspektor sanitarny koordynuje i nadzoruje działalność państwowych inspektorów sanitarnych. Główny inspektor sanitarny wykonuje zadania przy pomocy Głównego Inspektoratu Sanitarnego, natomiast państwowy wojewódzki, państwowy powiatowy i państwowy graniczny inspektor sanitarny kierują działalnością odpowiednio wojewódzkiej, powiatowej i granicznej stacji sanitarno-epidemiologicznej. Stacje sanitarno-epidemiologiczne są zakładami opieki zdrowotnej finansowanymi z budżetu państwa. Minister zdrowia jest organem założycielskim w rozumieniu przepisów o zakładach opieki zdrowotnej – Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (DzU z 2007 Nr 14, poz. 89 z późniejszymi zmianami). Stacja sanitarno-epidemiologiczna jest prowadzona w formie jednostki budżetowej, a państwowi powiatowi i państwowi graniczni inspektorzy sanitarni są bezpośrednio podlegli państwowym wojewódzkim inspektorom sanitarnym w rozumieniu przepisów ustawy o finansach publicznych.

Ministerstwo Zdrowia jako dysponent pierwszego stopnia przydziela środki finansowe dwóm różnym typom organów – państwowemu wojewódzkiemu inspektorowi sanitarnemu i głównemu inspektorowi sanitarnemu. Główny inspektor sanitarny jest dysponentem trzeciego stopnia i nie ma prawa do rozdysponowywania otrzymanych środków. Państwowi wojewódzcy inspektorzy sanitarni, będąc dysponentami drugiego stopnia przekazują odpowiednią część środków finansowych na potrzeby państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych oraz państwowych granicznych inspektorów sanitarnych. Państwowi powiatowi i graniczni inspektorzy sanitarni są dysponentami trzeciego stopnia [4].

W 2007 roku w Polsce działało 16 wojewódzkich oraz 318 powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych oraz 10 granicznych stacji sanitarno-epidemiologicznych.

W Policji, Państwowej Straży Pożarnej, Straży Granicznej, Biurze Ochrony Rządu, jednostkach organizacyjnych podległych i nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych, zakładach opieki zdrowotnej tworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych, urzędzie obsługującym ministra właściwego do spraw wewnętrznych oraz w jednostkach organizacyjnych Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu i Centralnego Biura Antykorupcyjnego, zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej wykonuje Państwowa Inspekcja Sanitarna Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, finansowana z budżetu państwa [2]. Organizację oraz zasady i tryb wykonywania zadań przez ten organ określa rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 14 listopada 2002 r. w sprawie organizacji oraz zasad i trybu wykonywania zadań przez Państwową Inspekcję Sanitarną Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji (DzU Nr 192, poz. 1614).

Na terenach jednostek organizacyjnych podległych ministrowi obrony Narodowej, w rejonach zakwaterowania przejściowego jednostek wojskowych oraz w stosunku do wojsk obcych przebywających na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz przemieszczających się przez to terytorium, zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej wykonują organy Wojskowej Inspekcji Sanitarnej, finansowanej z budżetu państwa. Organy Wojskowej Inspekcji Sanitarnej wykonują zadania przy pomocy podległych im wojskowych ośrodków medycyny prewencyjnej, będących zakładami opieki zdrowotnej.

W porozumieniu z ministrem sprawiedliwości, minister zdrowia i opieki społecznej określił w drodze rozporządzenia z dnia 21 września 1999 roku zasady wykonywania zadań przez inspektorów sanitarnych w odniesieniu do zakładów karnych, aresztów śledczych oraz schronisk dla nieletnich i zakładów poprawczych podległych ministrowi sprawiedliwości (DzU Nr 82, poz. 927).

#### **UPRAWNIENIA PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ**

Państwowy inspektor sanitarny w związku z wykonywaną kontrolą ma prawo:

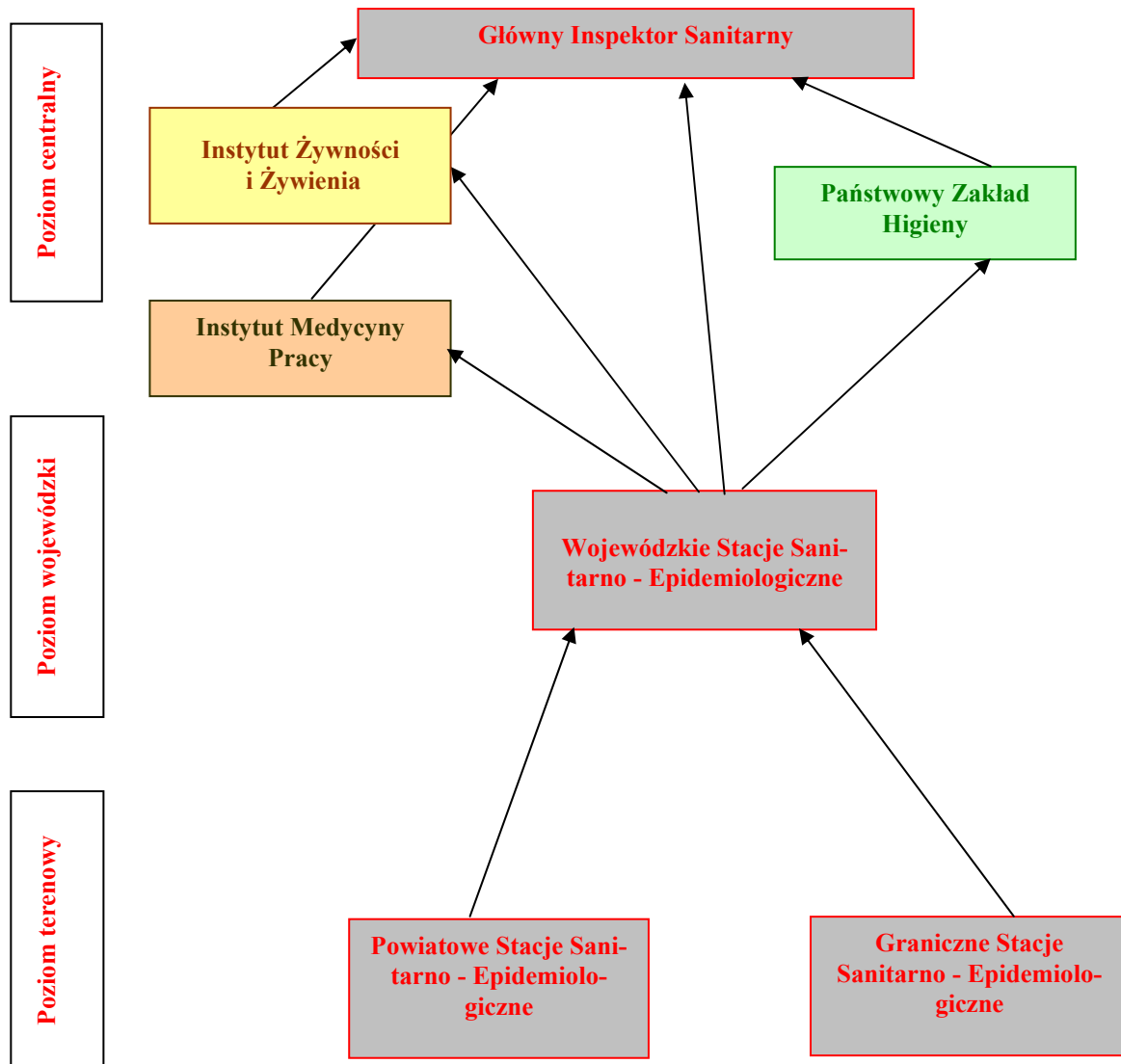
- 1) wstępu na terenie miast i wsi do:
  - a) zakładów pracy oraz wszystkich pomieszczeń i urządzeń wchodzących w ich skład,
  - b) obiektów użyteczności publicznej, obiektów handlowych, ogrodów działkowych i nieruchomości oraz wszystkich pomieszczeń wchodzących w ich skład,
  - c) środków transportu i obiektów z nimi związanych, w tym również na statki morskie, żeglugi śródlądowej i powietrzne,
  - d) obiektów będących w trakcie budowy,
- 2) żądania pisemnych lub ustnych informacji oraz wzywania i przesłuchiwania osób,
- 3) żądania okazania dokumentów i udostępniania wszelkich danych,
- 4) pobierania próbek do badań laboratoryjnych [3].

Państwowy inspektor sanitarny jest uprawniony do kontroli zgodności budowanych obiektów z wymaganiami higienicznymi i zdrowotnymi.

Państwowy inspektor sanitarny ma prawo wstępu do mieszkań w razie podejrzenia lub stwierdzenia choroby zakaźnej, zagrożenia zdrowia czynnikami środowiskowymi, a także jeżeli w mieszkaniu jest lub ma być prowadzona działalność produkcyjna, lub usługowa.

W razie stwierdzenia naruszenia wymagań higienicznych i zdrowotnych, państwowy inspektor sanitarny nakazuje, w drodze decyzji, usunięcie w ustalonym terminie stwierdzonych uchybień. Jeżeli naruszenie wymagań higienicznych i zdrowotnych spowodowało bezpośrednie zagrożenie życia lub zdrowia ludzi, państwowy inspektor sanitarny nakazuje unieruchomienie zakładu pracy lub jego części, zamknięcie obiektu użyteczności publicznej, wyłączenie z eksploatacji środka transportu, wycofanie z obrotu środka spożywczego, przedmiotu użytku, materiału i wyrobu przeznaczonego do kontaktu z żywnością, kosmetyku lub innego wyrobu mogącego mieć wpływ na zdrowie ludzi albo podjęcie lub zaprzestanie

## Przepływ informacji w inspekcji sanitarnej



Rysunek 2

Źródło: B. Wojtyniak, P. Goryński: *System Informacyjny w Ochronie Zdrowia w Polsce – elementy oceny*, Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2006

innych działań. Decyzje w tych sprawach podlegają natychmiastowemu wykonaniu. Z wyżej wymienionych powodów i w opisanym trybie państwowy inspektor sanitarny nakazuje likwidację hodowli lub chowu zwierząt.

W przypadku możliwości wystąpienia zagrożenia życia lub zdrowia ludzi z powodu nieuwzględnienia wymagań higienicznych i zdrowotnych państwowy inspektor sanitarny zgłasza sprzeciw odnośnie uruchomienia wybudowanego lub przebudowanego zakładu pracy lub innego obiektu budowlanego, wprowadzenia nowych technologii lub zmian w technologii, dopuszczenia do obrotu materiałów stosowanych w budownic-

twie lub innych wyrobów mogących mieć wpływ na zdrowie ludzi.

Państwowi inspektorzy sanitarni są uprawnieni w uzasadnionych przypadkach do zabezpieczenia pomieszczeń, środków transportu, maszyn i innych urządzeń, środków spożywczych, przedmiotów użytku, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, detergentów oraz kosmetyków i innych wyrobów mogących mieć wpływ na zdrowie ludzi. Do postępowania zabezpieczającego stosuje się przepisy ustawy z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (DzU z 2005 r. Nr 229, poz. 1954, z późniejszymi zmianami).

Do kontroli działalności gospodarczej przedsiębiorcy stosuje się przepisy ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (DzU Nr 155, poz. 1095 z późniejszymi zmianami).

W postępowaniu przed organami Państwowej Inspekcji Sanitarnej stosuje się przepisy Kodeksu Postępowania Administracyjnego. W rozumieniu Kodeksu Postępowania Administracyjnego w sprawach należących do zakresu zadań i kompetencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej organem właściwym jest państwowy powiatowy lub państwowy graniczny inspektor sanitarny, z zastrzeżeniem zakresu higieny radiacyjnej, gdzie organem właściwym jest państwowy wojewódzki inspektor sanitarny. W postępowaniu administracyjnym organami wyższego stopnia są:

- 1) w stosunku do państwowego powiatowego i państwowego granicznego inspektora sanitarnego – państwowy wojewódzki inspektor sanitarny,
- 2) w stosunku do państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego – główny inspektor sanitarny.

#### **REALIZACJA ZADAŃ PAŃSTWOWEJ INSPEKЦИИ SANITARNEJ NA PODSTAWIE STANU SANITARNEGO KRAJU 2007**

Główny inspektor sanitarny przygotowuje corocznie raport o sytuacji sanitarno-epidemiologicznej kraju. Raport ten jest oparty na informacjach napływających w ramach systemu informacjach z wojewódzkich i powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych (odpowiednio 16 i 318 stacji). Zakres informacji gromadzonych w systemie inspekcji sanitarnej określony jest w Programie Badań Statystycznych Statystyki Publicznej [1]. Przepływ informacji w Inspekcji Sanitarnej przedstawiony jest na rysunku 2.

W 2007 roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej uzgodniły 2467 miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, wydano 38 665 opinii dotyczących konieczności opracowania raportu oddziaływania na środowisko. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zajmowały stanowisko przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach w 22 494 przypadkach, wydano 21 059 opinii sanitarnych na etapie uzyskiwania decyzji o pozwoleniu na budowę. W 2007 roku skontrolowano pod względem sanitarno-higienicznym 22 585 inwestycji, wydając w tym zakresie stosowne opinie lub decyzje. W 21 przypadkach zgłoszone zostały sprzeciwy wobec dopuszczenia obiektów budowlanych do użytkowania. W związku z działalnością kontrolną prowadzoną

w zakresie nadzoru zapobiegawczego przez Państwową Inspekcję Sanitarną w 2007 roku dokonano ogółem 27 674 kontroli i wizji lokalnych, w tym obiektów w trakcie budowy – 2467.

W 2007 roku nadzorem higieny radiacyjnej objętych było 8904 podmiotów prowadzących działalność z wykorzystaniem promieniowania jonizującego. Przeprowadzono 2845 kontroli pracowni i zakładów, w których było zatrudnionych 32 000 osób pracujących w kontakcie z promieniowaniem jonizującym. Kontrolą dawek indywidualnych objętych było 23 711 osób. Ochronę w zakresie wykorzystania pól elektromagnetycznych w środowisku pracy w 2007 roku sprawowano w 1002 zakładach na 5314 ujętych w ewidencji. Ilość zewidencjonowanych urządzeń będących źródłem promieniowania elektromagnetycznego wynosiła 22 902, dokonano pomiarów 5 463 urządzeń, liczba zatrudnionych przy tych urządzeniach wynosiła 39 417 osób.

Dane epidemiologiczne dotyczące występowania wybranych chorób zakaźnych są zbierane ze stacji sanitarno-epidemiologicznych przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego Państwowy Zakład Higieny w Warszawie na zlecenie Głównego Inspektora Sanitarneho w formie meldunków dwutygodniowych o zachorowaniach na choroby zakaźne i zatrucia. Sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych w Polsce należy uznać za dobrą. Obserwowany w roku 2007 wzrost zachorowań na niektóre choroby zakaźne miał, podobnie jak w latach ubiegłych, charakter sezonowy lub był kontynuacją trendów wieloletnich obserwowanych wcześniej [5].

Program Szczepień Ochronnych wydawany jest corocznie w formie komunikatu przez głównego inspektora sanitarnego. Nadzór nad realizacją programu Szczepień Ochronnych na bieżący rok sprawują organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W 2007 roku spośród ujętych w ewidencji ogółem 68 448 obiektów służby zdrowia kontrolę stanu sanitarnego przeprowadzono w 39 538 placówkach. Ogółem skontrolowano 18 291 zakładów opieki zdrowotnej. W 2007 roku spośród znajdujących się w ewidencji 808 szpitali skontrolowano stan sanitarny 796, spośród 252 placówek z grupy sanatoria i prewentoria skontrolowano 189 obiektów oraz skontrolowano 349 zakłady opiekuńczo-lecznicze i 65 hospicjów stacjonarnych. W roku 2007 kontrolę w obiektach świadczących usługi w trybie ambulatoryjnym przeprowadzono w 13 347 placówkach oraz skontro-

lowano 299 stacji pogotowia ratunkowego, 577 medycznych laboratoriów diagnostycznych, 448 zakładów rehabilitacji leczniczej. Indywidualne, indywidualne specjalistyczne i grupowe praktyki lekarskie, lekarzy dentyistów oraz pielęgniarek i położnych stanowią grupę, w której udzielane są różnorodne świadczenia medyczne w trybie ambulatoryjnym – skontrolowano stan sanitarny w 20 171 z 43 992 ujętych w ewidencji.

W 2007 roku pod nadzorem stacji sanitarno-epidemiologicznych znalazło się około 50 000 obiektów związanych z dostarczaniem wody do spożycia przez ludzi (ujęcia wody pitnej, wodociągi, studnie, stacje uzdatniania wody). Corocznie stacje sanitarno-epidemiologiczne wykonują ponad milion oznaczeń wody przeznaczonej do spożycia dla ponad 160 parametrów. Próbkę wody pobierane są systematycznie z ok. 40 000 punktów. W 2007 roku stacje sanitarno-epidemiologiczne skontrolowały 12 226 wodociągów.

W 2006 roku stacje sanitarno-epidemiologiczne prowadziły pomiary emisji zanieczyszczeń powietrza atmosferycznego. Sieć monitoringu stężenia pyłu, dwutlenku siarki i dwutlenku azotu obejmowała 224 gminy (ponad 200 miast oraz większość uzdrowisk).

Ogółem w 2007 roku w ramach nadzoru sanitarnego skontrolowano 73 275 obiektów użyteczności publicznej, 1741 ustępów publicznych, 1359 domów pomocy społecznej, 194 noclegownie. W 2007 roku w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej było ujętych 10 221 obiektów świadczących usługi hotelarskie, spośród których kontrolę stanu sanitarnego przeprowadzono w 8 028 obiektach. Łącznie w 2007 roku w ewidencji wykazano 39 196 obiektów zaliczanych do grupy: zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej i solaria, z czego skontrolowano 32 319. Obiekty komunikacji publicznej obejmowały łącznie 1 893 obiekty, spośród których skontrolowano 1710.

W 2007 roku skontrolowano 1948 obiektów zaliczanych do grupy tereny rekreacyjne, skontrolowano także 24 534 obiekty zaliczane do grupy inne obiekty użyteczności publicznej, m.in. apteki, cmentarze, domy pogrzebowe, prosektoria, obiekty sportowe, obiekty kulturalno-widowiskowe, zakłady karne. W 2007 roku w ewidencji ujętych było ogółem 1422 kąpieliska, z czego skontrolowano 1 396. Również w roku 2007 skontrolowano 1342 baseny kąpielowe spośród 1358. W 2007 roku kontrole stanu sanitarnego przeprowadzono w 98 przejściach granicznych ze 129 w ewidencji.

W roku 2007 pracownicy pionu higieny pracy Państwowej Inspekcji Sanitarnej obejmowali nad-

zorem bieżącym 110 650 zakładów pracy, zatrudniających ogółem 4 357 867 pracowników. Przeprowadzono 74 108 kontroli w 46 558 zakładach. W ramach nadzoru nad substancjami i preparatami chemicznymi przeprowadzono 25 719 kontroli oraz w ramach nadzoru nad prekursorami kategorii 2 i 3 – 1 632 kontrole. W zakresie czynników biologicznych przeprowadzono 12 354 kontrole, natomiast w zakresie produktów biobójczych – 3055 kontroli. Przeprowadzono także 3880 kontroli w zakresie substancji, preparatów, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy w 2972 obiektach.

W 2007 w wyniku prowadzonych postępowań administracyjnych organy I instancji wydały 3293 decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej oraz 3875 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej.

W 2007 roku pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach nadzoru nad warunkami pobytu dzieci i młodzieży w placówkach nauki i wychowania skontrolowali ogółem 30 508 szkół i innych placówek oświatowo-wychowawczych.

W skontrolowanych placówkach uczyło się bądź przebywało 7 068 883 dzieci i młodzieży. Skontrolowano: 3 641 żłobki, 6 882 przedszkola, 18 369 szkół, oraz 4 916 innych placówek oświatowo-wychowawczych (324 domy dziecka, 396 internautów i burs, 448 domów studenckich, 2842 placówki z pobytami dziennymi lub/i całodobowymi, 1 504 placówki pracy pozaszkolnej, 454 placówki rekreacyjne). W 2007 roku w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej znalazły się 234 państwowe szkoły wyższe oraz 254 niepaństwowe szkoły wyższe. W 2007 roku zakwalifikowano 8 525 placówek wypoczynku dla dzieci i młodzieży, w tym 6 277 placówek wypoczynku letniego oraz 2 248 placówek wypoczynku zimowego.

W roku 2007 nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej były objęte 338 730 obiekty żywności, żywienia i przedmiotów użytku. W 2007 roku skontrolowano: 567 zakładów przemysłu zbożowo-młynarskiego, 6410 piekarni, 514 zakładów garmazeryjnych, 10 611 kiosków spożywczych, 89 810 sklepów spożywczych, 46 326 zakładów żywienia zbiorowego typu otwartego, 25 785 zakładów żywienia zbiorowego typu zamkniętego. W 2007 roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej skontrolowały 13 262 środki transportu żywności. W 2007 roku oceniono sposób żywienia w 5 099 zakładach żywienia zbiorowego.



W 2007 roku realizowano programy o zasięgu krajowym, inicjowane przez Główny Inspektorat Sanitarny, dotyczące rozwiązywania następujących problemów zdrowotnych: profilaktyka chorób odtytoniowych, nadwagi i otyłości, próchnicy zębów, astmy oskrzelowej, zapobieganie chorobom zakaźnym – „Profilaktyka HIV/AIDS”, chorób nowotworowych u kobiet oraz pierwotnej profilaktyki wad cewy nerwowej.

Tematyka podejmowanych działań wynikała z wytycznych Głównego Inspektoratu Sanitarnego w oparciu o zalecenia Komisji Europejskiej i WHO oraz aktualnej sytuacji epidemiologicznej w Polsce, a także problemów i potrzeb zdrowotnych występujących w różnych regionach kraju [5].

Państwowa Inspekcja Sanitarna, wykonując swoje zadania realizuje politykę zdrowotną państwa. Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015 wyznacza jako cel główny „Poprawę zdrowia i związaną z nim jakością życia ludności oraz zmniejszanie nierówności w zdrowiu” – osiągnąć poprzez:

- kształtowanie prozdrowotnego stylu życia społeczeństwa,
- tworzenie środowiska życia, pracy i nauki sprzyjającego zdrowiu,
- aktywizowanie jednostek samorządu terytorialnego i organizacji pozarządowych do działań na rzecz zdrowia [7].

Zadania wyznaczone m.in. w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2007-2015 będą głównym celem działania także dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej, jako organizacji realizującej zadania w zakresie zdrowia publicznego.

## PIŚMIENNICTWO

1. B. Wojtyński, P. Goryński: *System Informacyjny w Ochronie Zdrowia w Polsce – elementy oceny*, Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2006.
2. J. Leowski: *Polityka zdrowotna a zdrowie publiczne. Ochrona zdrowia w gospodarce rynkowej*. CeDeWu, Warszawa, 2009.
3. Ustawa z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (DzU z 2006 r. Nr 122 poz. 851 z późniejszymi zmianami).
4. <http://www.pis.gov.pl>
5. Ocena stanu sanitarnego kraju w 2007 r.
6. Ustawa z dnia 6 września 2001 o chorobach zakaźnych i zakażeniach (DzU Nr 126 poz.1384 z późniejszymi zmianami),
7. Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015.

Elżbieta Nawrocka  
ul. 10 Lutego 15c/188  
08-110 Siedlce  
Tel. 660797717  
elanaw@poczta.onet.pl

Praca wpłynęła do Redakcji: 6 kwietnia 2009  
Zaakceptowano do druku: 28 kwietnia 2009