



LKR.430.1.2024

Nr ewid. 18/2024/P/23/063/LKR

Informacja o wynikach kontroli

**DZIAŁANIA NA RZECZ
ODPOWIEDNIEJ JAKOŚCI
POWIETRZA
W UZDROWISKACH**

**DELEGATURA NIK
W KRAKOWIE**

MISJA

Najwyższej Izby Kontroli jest niezależna, profesjonalna kontrola zadań publicznych w interesie obywateli i państwa

p.o. Dyrektor Delegatury NIK w Krakowie

Janusz Klimek
/podpisano elektronicznie/

Prezes Najwyższej Izby Kontroli

Marian Banaś
/podpisano elektronicznie/

Warszawa, maj 2024 r.

Najwyższa Izba Kontroli
ul. Filtrowa 57
02-056 Warszawa
T/F +48 22 444 50 00

www.nik.gov.pl

Spis treści

Wykaz stosowanych skrótów, skrótowców i pojęć	4
1. Wprowadzenie	7
2. Ocena ogólna	9
3. Synteza wyników kontroli	12
4. Wnioski.....	24
5. Ważniejsze wyniki kontroli.....	27
5.1. Działania gmin uzdrowiskowych mające na celu utrzymanie statusu uzdrowiska i poprawę jakości powietrza.....	27
5.1.1. Dotrzymanie przez gminy warunków umożliwiających potwierdzenie statusu uzdrowiska i zachowania jego funkcji.....	28
5.1.2. Działania gmin uzdrowiskowych w celu poprawy jakości powietrza zewnętrznego (redukcja niskiej emisji).....	38
5.2. Proces potwierdzania właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk przez jednostki uprawnione przez Ministra Zdrowia (w części dotyczącej stanu sanitarnego powietrza)	65
5.3. Proces oceny i weryfikacji przez Ministra Zdrowia dotrzymania przez gminy uzdrowiskowe wymagań dotyczących jakości powietrza w kontekście potwierdzenia spełnienia warunków do utrzymania statusu uzdrowiska i zachowania jego funkcji	80
5.3.1. Potwierdzanie przez Ministra Zdrowia spełnienia przez gminy uzdrowiskowe warunków koniecznych do utrzymania statusu uzdrowiska	80
5.3.2. Monitorowanie zachowania warunków leczniczych i środowiskowych w uzdrowiskach pod kątem dotrzymania norm jakości powietrza.....	99
6. Załączniki.....	105
6.1. Metodyka kontroli i informacje dodatkowe	105
Wykaz ocen kontrolowanych jednostek	108
6.2. Analiza stanu prawnego i uwarunkowań organizacyjno-ekonomicznych	126
6.3. Poziomy dopuszczalne i docelowe (ze względu na ochronę zdrowia ludzi) oraz informowania i alarmowe dla wybranych substancji w powietrzu.....	134
6.4. Jakość powietrza w latach 2015–2017 pod względem stężeń PM10, PM2,5 i B(a)P w objętych analizą 12 gminach uzdrowiskowych	136
6.5. Jakość powietrza w latach 2018–2022 pod względem stężeń PM10, PM2,5 i B(a)P w skontrolowanych gminach uzdrowiskowych	138
6.6. Porównanie wybranych elementów PDK obowiązujących w województwach dolnośląskim, małopolskim i śląskim.....	140
6.7. Przykładowe publikacje i informacje odnoszące się do negatywnego wpływu zanieczyszczeń powietrza na zdrowie.....	142
6.8. Spis infografik.....	144
6.9. Wykaz aktów prawnych dotyczących kontrolowanej działalności.....	145
6.10. Wykaz podmiotów, którym przekazano informację o wynikach kontroli.....	147

WYKAZ STOSOWANYCH SKRÓTÓW, SKRÓTOWCÓW I POJĘĆ

- B(a)P** benzo(a)piren – jest jedną z 12 substancji w powietrzu, dla których ustalono poziom normatywny ze względu na ochronę zdrowia ludzi; substancja ta została sklasyfikowana przez Międzynarodową Agencję Badań nad Rakiem (stanowiącą agencję WHO) jako czynnik rakotwórczy dla ludzi;
- CEEB** Centralna Ewidencja Emisyjności Budynków; działająca od 1 lipca 2021 r. baza danych dotyczących źródeł ciepła i źródeł spalania paliw w budynkach mieszkalnych i niemieszkalnych (dot. źródeł ciepła o mocy do 1 MW); w świetle obowiązujących przepisów, minister właściwy do spraw budownictwa, planowania i zagospodarowania przestrzennego oraz mieszkalnictwa prowadzi CEEB oraz jest administratorem danych zgromadzonych w tej ewidencji; jednak techniczne prace związane z zaprojektowaniem, zbudowaniem i uruchomieniem systemu zostały zlecone GUNB;
- decyzja uzdrowiskowa** decyzja, wydana przez Ministra Zdrowia w trybie art. 40 ust. 2 ustawy uzdrowiskowej, dotycząca potwierdzenia możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego na obszarze, dla którego sporządzono operat uzdrowiskowy, stwierdzająca równocześnie spełnienie warunków, o których mowa w art. 34 wskazanej ustawy; tryb ten stosowany był po złożeniu przez daną gminę operatu uzdrowiskowego po raz pierwszy po wejściu w życie ustawy uzdrowiskowej (2005 r.) lub w przypadku istotnych zmian w działalności uzdrowiska (np. rozszerzenia kierunków leczniczych);
- dyrektywa CAFE** Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2008/50/WE z dnia 21 maja 2008 r. w sprawie jakości powietrza i czystsze powietrze dla Europy (Dz. Urz. UE L 152 z 11.06.2008, str. 1), zwana Dyrektywą CAFE; jeden z głównych aktów prawnych, który w bezpośredni sposób wpływa na sposób realizacji ochrony powietrza w krajach Wspólnoty Europejskiej; w 2022 r. rozpoczęto prace nad nowelizacją tej dyrektywy, a zaproponowane nowe poziomy normatywne dla pyłów zawieszonych są znacznie bardziej restrykcyjne od dotychczasowych;
- GIOŚ** Główny Inspektor Ochrony Środowiska lub Główny Inspektorat Ochrony Środowiska;
- gmina uzdrowiskowa** gmina, której obszarowi lub jego części został nadany status uzdrowiska w trybie określonym w ustawie uzdrowiskowej;
- GUNB** Główny Urząd Nadzoru Budowlanego;
- IGiPZ PAN** Instytut Geografii i Przestrzennego Zagospodarowania im. Stanisława Leszczyckiego Polskiej Akademii Nauk – jedna z dwóch jednostek uprawnionych przez Ministra Zdrowia do wydawania świadectw klimatycznych;
- IMGW-PIB** Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej Państwowy Instytut Badawczy – jedna z dwóch jednostek uprawnionych przez Ministra Zdrowia do wydawania świadectw klimatycznych;
- niska emisja** lub **emisja powierzchniowa** to emisja pyłów i gazów – w szczególności pyłów zawieszonych i benzo(a)pirenu – pochodzą z sektora komunalno-bytowego (pieców grzewczych i kotłowni węglowych); wprowadzanie zanieczyszczeń do powietrza następuje na niewielkiej wysokości (przyjmuje się, że do 40 m), co powoduje, że zjawisko jest bardzo uciążliwe, ponieważ zanieczyszczenia gromadzą się wokół miejsca powstawania; emisja ta zmienia się w zależności od zapotrzebowania na ciepło do ogrzewania budynków – zimą jest znacznie większa niż w innych porach roku;
- NFOŚiGW** Narodowy Fundusz Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej;
- NFZ** Narodowy Fundusz Zdrowia;

ochrona powietrza	działania polegające na zapewnieniu jak najlepszej jego jakości, w szczególności przez zmniejszenie lub utrzymanie poziomów substancji w powietrzu poniżej poziomów dopuszczalnych bądź docelowych;
operat uzdrowiskowy	dokument zawierający charakterystykę wyodrębnionego obszaru pod względem możliwości uznania go za uzdrowisko albo obszar ochrony uzdrowiskowej, ze szczególnym uwzględnieniem dostępnych na tym obszarze naturalnych surowców leczniczych i klimatu; w jego skład wchodzi m.in. świadectwo klimatyczne;
operat klimatyczny	opracowanie zawierające opis przeprowadzonych i wykorzystanych badań odnoszących się do właściwości leczniczych klimatu, stanowiące podstawę do wydania świadectwa klimatycznego przez uprawnioną jednostkę; termin przyjęty na potrzeby kontroli NIK – nie jest on tożsamy z pojęciem operatu uzdrowiskowego;
PDK	plan działań krótkoterminowych jest uchwalany w przypadku ryzyka wystąpienia w danej strefie przekroczenia poziomu alarmowego, informowania, dopuszczalnego lub docelowego substancji w powietrzu; obowiązki opracowania i uchwalenia PDK ciąży na władzach samorządu województwa;
pismo potwierdzające utrzymanie statusu uzdrowiska	pismo Ministra Zdrowia, kierowane do gminy uzdrowiskowej w trybie art. 43 ust. 1 ustawy uzdrowiskowej, dotyczące potwierdzenia spełniania przez jej obszar albo jego część wymagań określonych w ustawie; praktyka tak stosowana była przez Ministra Zdrowia w kolejnym okresie dziesięcioletnim, licząc od daty przedłożenia pierwszego operatu uzdrowiskowego przez daną gminę uzdrowiskową;
PM	pył zawieszony (ang. particulate matter) jest zanieczyszczeniem powietrza składającym się z mieszaniny drobnych cząstek stałych i ciekłych; wiele opracowań zewnętrznych wskazuje na negatywne oddziaływanie na zdrowie ludzi tych zanieczyszczeń powietrza;
PM10	jedna z 12 substancji w powietrzu, dla których ustalono poziom normatywny ze względu na ochronę zdrowia ludzi, obejmująca cząstki pyłu o średnicy aerodynamicznej mniejszej niż 10 µm;
PM2,5	jedna z 12 substancji w powietrzu, dla których ustalono poziom normatywny ze względu na ochronę zdrowia ludzi, obejmująca cząstki pyłu o średnicy aerodynamicznej mniejszej niż 2,5 µm; szczególnie niebezpieczna dla zdrowia, ponieważ cząstki mogą docierać do górnych dróg oddechowych i płuc oraz przenikać przez ściany naczyń krwionośnych;
PMŚ	państwowy monitoring środowiska; system pomiarów, ocen i prognoz stanu środowiska oraz gromadzenia, przetwarzania i rozpowszechniania informacji o stanie środowiska; jest podstawowym źródłem danych i informacji o stanie środowiska w Polsce; jednym z elementów PMŚ jest gromadzenie danych dotyczących stanu powietrza; prowadzenie PMŚ należy do zadań GIOŚ;
POP	program ochrony powietrza jest aktem prawa miejscowego, którego opracowanie jest obligatoryjne dla stref, w których przekroczone zostały poziomy normatywne substancji w powietrzu; obowiązki opracowania i uchwalenia POP ciąży na władzach samorządu województwa;
powietrze (otaczające powietrze)	powietrze znajdujące się w troposferze, z wyłączeniem wnętrza budynków i miejsc pracy;
rozporządzenie w sprawie poziomów substancji w powietrzu	rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 24 sierpnia 2012 r. w sprawie poziomów niektórych substancji w powietrzu (Dz. U. z 2012 r. poz. 845);

rozporządzenie w sprawie właściwości leczniczych klimatu	rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 kwietnia 2006 r. w sprawie zakresu badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu, kryteriów ich oceny oraz wzoru świadectwa potwierdzającego te właściwości (Dz. U. z 2018 r. poz. 605);
rozporządzenie w sprawie wymagań dla jednostek uprawnionych do wydawania świadectw klimatycznych	rozporządzenie Ministra Zdrowia z 30 listopada 2006 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakie powinna spełniać jednostka uprawniona do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych oraz właściwości lecznicze klimatu (Dz. U. Nr 236, poz. 1708);
sezon chłodny	termin przyjęty na potrzeby kontroli NIK, obejmujący miesiące I-III oraz X-XII danego roku, w celu właściwego zaprezentowania zróżnicowania jakości powietrza w tym okresie w odniesieniu do stężeń średniorocznych; nie jest on tożsamy z pojęciem <i>sezonu grzewczego</i> , który obejmuje koniec jednego roku i początek roku następnego;
świadectwo klimatyczne	świadectwo potwierdzające właściwości lecznicze klimatu, wydawane przez jednostki uprawnione przez Ministra Zdrowia;
uchwała antysmogowa	uchwała wprowadzająca ograniczenia lub zakazy w zakresie eksploatacji instalacji, w których następuje spalanie paliw, podejmowana przez sejmik danego województwa; stanowi akt prawa miejscowego;
ustawa uzdrowiskowa	ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (Dz. U. z 2023 r. poz. 151, ze zm.); przepisy weszły w życie 2 października 2005 r.; jednak wszystkie 12 uzdrowisk objętych analizą NIK w toku niniejszej kontroli miało taki status od 1967 r.
ustawa Poś	ustawa z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska (Dz. U. z 2024 r. poz. 54);
uzdrowisko	obszar, na terenie którego prowadzone jest lecznictwo uzdrowiskowe, spełniający warunki, o których mowa w art. 34 ust. 1 ustawy uzdrowiskowej;
WFOŚiGW	wojewódzki fundusz ochrony środowiska i gospodarki wodnej;
WHO	Światowa Organizacja Zdrowia;
wytyczne WHO w sprawie jakości powietrza (AQG)	wytyczne WHO dotyczące jakości powietrza (ang. <i>WHO global air quality guidelines</i>); seria publikacji, które zawierają – oparte na dowodach, niewiążące – zalecenia dotyczące ochrony zdrowia publicznego przed niekorzystnymi skutkami zanieczyszczeń powietrza; najnowsze wytyczne opublikowane zostały w 2021 r.;
WIOŚ	wojewódzki inspektor/inspektorat ochrony środowiska;
właściwości lecznicze klimatu	czynniki atmosferyczne sprzyjające zachowaniu zdrowia, leczeniu lub łagodzeniu skutków lub objawów chorób; zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, przy ocenie właściwości leczniczych klimatu należy uwzględnić – oprócz warunków klimatycznych (np. temperatura powietrza, usłonecznienie, opady atmosferyczne, wiatry) – także poziom hałasu i pól elektromagnetycznych oraz zanieczyszczenie powietrza .

1. WPROWADZENIE

Pytanie definiujące cel główny kontroli

Czy gminy podjęły skuteczne działania w celu zapewnienia odpowiedniej jakości powietrza zewnętrznego, pozwalającej na utrzymanie statusu i spełnianie funkcji uzdrowiska?

Pytania definiujące cele szczegółowe kontroli

1. Czy gminy uzdrowiskowe podjęły działania pozwalające na poprawę jakości powietrza bądź jej utrzymanie na wymaganych poziomach?
2. Czy proces potwierdzania, przez jednostki uprawnione przez Ministra Zdrowia, właściwości leczniczych klimatu w gminach uzdrowiskowych, w części dotyczącej stanu sanitarnego powietrza przebiegał prawidłowo i rzetelnie?
3. Czy proces oceny i weryfikacji dotrzymywania przez gminy uzdrowiskowe wymagań dotyczących jakości powietrza w kontekście potwierdzenia spełnienia warunków do utrzymania statusu uzdrowiska i zachowania jego funkcji przebiegał rzetelnie i zgodnie z wymaganiami, a jego organizacja uwzględniała wnioski z kontroli NIK nr P/17/078 skierowane do Ministra Zdrowia?

Jednostki kontrolowane

Ministerstwo Zdrowia
6 gmin uzdrowiskowych
2 jednostki uprawnione do wydawania świadectw klimatycznych

Okres objęty kontrolą

2018–2023
z uwzględnieniem dowodów spoza tego okresu mających wpływ na kontrolowane obszary

W świetle obowiązujących uregulowań prawnych uzdrowisko to obszar, na terenie którego prowadzone jest leczenie uzdrowiskowe, spełniający warunki, o których mowa w art. 34 ust. 1 ustawy uzdrowiskowej. Zgodnie ze wskazanym przepisem status uzdrowiska może być nadany obszarowi, który spełnia łącznie pięć warunków, w tym występuje na nim klimat o właściwościach leczniczych oraz spełnia wymagania w stosunku do środowiska. Według zasad ustalonych przez Ministra Zdrowia, przy ocenie właściwości leczniczych klimatu należy uwzględnić m.in. **zanieczyszczenie powietrza**. Natomiast, jednym z wymagań środowiskowych, stawianych przez ustawę Poś, jest zapewnienie jak najlepszej **jakości powietrza**¹. Zarówno Ministerstwo Zdrowia, jak i NFZ informują², że leczenie uzdrowiskowe stanowi kontynuację leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego, która ma pomóc pacjentowi odzyskać sprawność po chorobie lub wypadku. Zatem do uzdrowisk kierowani są często pacjenci po przebytych chorobach lub osoby należące do grupy o podwyższonym ryzyku zachorowalności, w tym z powodu zanieczyszczonego powietrza (np. osoby z chorobami układu oddechowego lub układu krążenia, seniorzy, dzieci). Powyższe uwarunkowania w pełni uzasadniają pogląd, że uzdrowisko powinno cechować się takimi walorami przyrodniczymi, które nie będą wpływać obciążająco na zdrowie kuracjuszy.

W 2022 r. w Polsce funkcjonowało 47 uzdrowisk, w tym niemal 60% położonych było w południowej części kraju³, gdzie jakość powietrza jest na ogół gorsza niż na pozostałym obszarze. Większość z tych uzdrowisk prowadziło rehabilitację po przebytej chorobie COVID-19, której negatywne skutki najczęściej dotyczą układu oddechowego. Na uwagę zasługuje, że problem niedostatecznej jakości powietrza nie dotyczy wszystkich uzdrowisk, dlatego tam, gdzie występuje powinny być podejmowane zdecydowane działania mające na celu zabezpieczenie kuracjuszy przed negatywnymi skutkami jego oddziaływania. Z raportu GIOŚ za 2021 r.⁴ wynika, że przekroczenia norm obowiązujących dla PM₁₀, PM_{2,5} i B(a)P wystąpiły odpowiednio w siedmiu, pięciu i 34 uzdrowiskach. Niepokojąca jest zwłaszcza statystyka dotycząca B(a)P, który jest związkami rakotwórczym⁵.

W odniesieniu do możliwości prowadzenia leczenia uzdrowiskowego podnoszony jest czasem argument, że jego istota nie polega na *leczeniu klimatem* i żadne właściwości klimatu nie prowadzą samoistnie do poprawy stanu zdrowia. Z całą pewnością można jednak stwierdzić, że istnieją takie czynniki środowiskowe, które zwiększają ryzyko zachorowalności. Coraz więcej dowodów naukowych potwierdza, że zanieczyszczenie powietrza powoduje znaczne obciążenie chorobami. W ostatnich wytycznych WHO w sprawie jakości powietrza (2021 r.) wskazano, że czyste powietrze jest podstawą zdrowia, a w porównaniu do sytuacji sprzed 15 lat, kiedy opublikowano poprzednią edycję AQG, dostępnych jest znacznie więcej dowodów wskazujących w jaki sposób zanieczyszczenie powietrza wpływa na różne jego aspekty, nawet przy jeszcze niższych stężeniach niż wcześniej sądzono. Z kolei Europejska Agencja Środowiska w swoim ostatnim raporcie o jakości powietrza w Europie⁶ podała, że w 2020 r. 96% populacji miast Unii Europejskiej było narażonych na działanie drobnych cząstek stałych, których poziomy przekraczały zalecenia WHO z 2021 r. i spowodowały 238 000 przedwczesnych zgonów. W wymienionym raporcie zauważono, że zanieczyszczenie powietrza skutkuje wzmożoną zapadalnością na różne choroby, które pociągają za sobą zarówno osobiste cierpienie, jak i znaczne koszty opieki zdrowotnej.

¹ Co najmniej na poziomach nieprzekraczających wartości normatywnych dla określonych substancji.

² Na swoich stronach internetowych; odpowiednio [strona MZ] i [strona NFZ].

³ Województwa: dolnośląskie, śląskie, małopolskie i podkarpackie (łącznie 28 uzdrowisk).

⁴ Raport problemowy na temat jakości powietrza w uzdrowiskach w Polsce w 2021 r., GIOŚ, 2022 r.

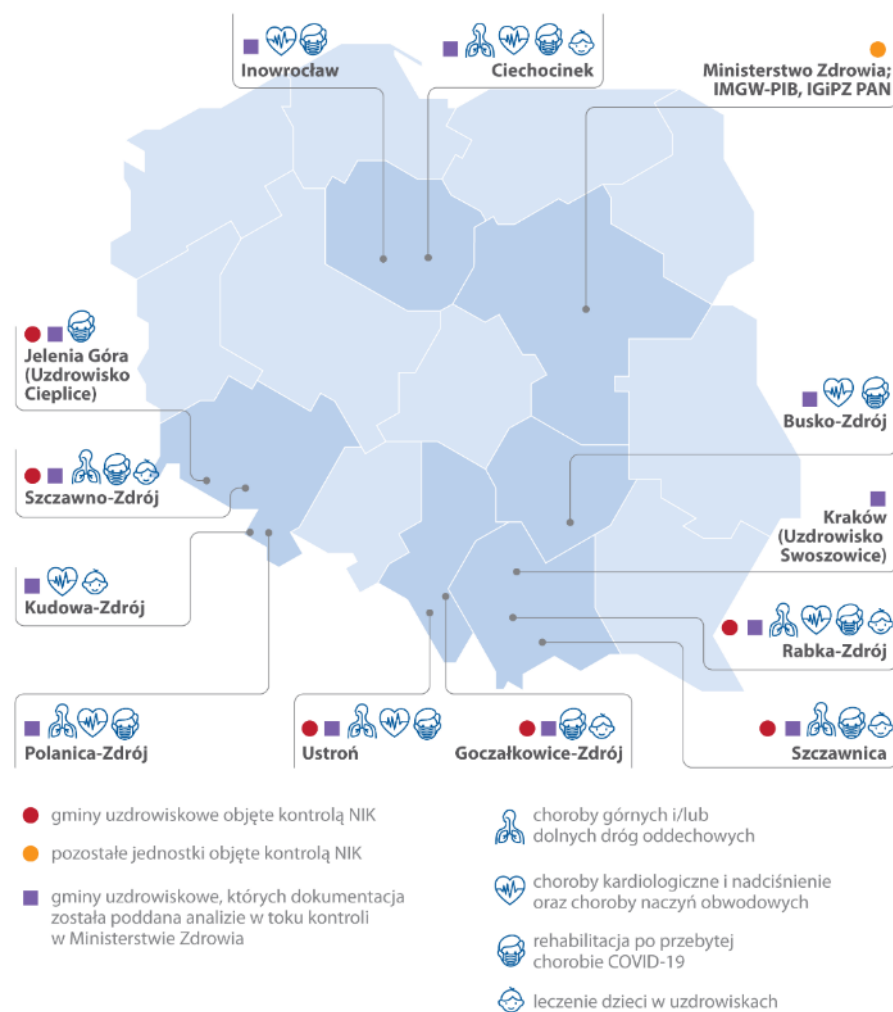
⁵ Międzynarodowa Agencja Badań nad Rakiem (IARC), stanowiąca agendę WHO, sklasyfikowała B(a)P jako czynnik rakotwórczy dla ludzi (CAS No. 50-32-8).

⁶ Air quality in Europe 2022, Europejska Agencja Środowiska, listopad 2022 r.

Kontrolą objęto Ministerstwo Zdrowia oraz dwie jednostki, jedyne uprawnione przez Ministra Zdrowia do wydawania świadectw klimatycznych. W toku kontroli w Ministerstwie Zdrowia analizie poddano proces oceny i weryfikacji spełniania przez 12 wybranych do analizy gmin uzdrowskich⁷ wymagań dotyczących jakości powietrza, w kontekście wydawanego przez Ministra potwierdzenia utrzymania statusu uzdrowska i zachowania jego funkcji. Spośród tych 12 uzdrowsk, NIK przeprowadziła bezpośrednie kontrole w sześciu urzędach gmin (miast) działających na terenie gmin uzdrowskich (Infografika nr 1). Na poniższej infografice przedstawiono lokalizację gmin uzdrowskich objętych kontrolą NIK, w tym kontrolą bezpośrednią, jak również informacje dotyczące profili leczniczych, istotnych ze względu na szczególne ryzyko związane z oddziaływaniem zanieczyszczeń powietrza⁸ na terenie wybranych gmin uzdrowskich, z uwzględnieniem pacjentów dziecięcych.

Infografika nr 1

Zasięg terytorialny kontroli NIK



Źródło: opracowanie własne NIK.

⁷ Uzdrowska: Busko-Zdrój, Ciechocinek, Cieplice (Jelenia Góra), Goczałkowice-Zdrój, Inowrocław, Kudowa-Zdrój, Polanica-Zdrój, Rabka-Zdrój, Swoszowice (Kraków), Szczawnica, Szczawno-Zdrój, Ustroń (stanowiące 25% wszystkich uzdrowsk działających przez cały 2022 r.).

⁸ Osoby ze schorzeniami układu sercowo-naczyniowego lub oddechowego, po przebytej chorobie COVID-19 oraz dzieci.

2. OCENA OGÓLNA

Niezapewnienie optymalnych warunków do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego przez zobowiązane podmioty

W ocenie NIK, działania wszystkich skontrolowanych podmiotów nie zapewniły optymalnych i bezpiecznych warunków do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego z uwagi na zbagatelizowanie problematyki niedostatecznej jakości powietrza na etapie potwierdzania statusu uzdrowisk⁹ oraz niewystarczającą skalę działań naprawczych gmin w latach 2018–2022 dotyczących redukcji *niskiej emisji*. NIK negatywnie ocenia przy tym działania w latach 2017–2019 mające związek z przygotowaniem przez uprawnione jednostki i odbiorem przez skontrolowane gminy dokumentacji, służącej ocenie właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk, która miała istotne wady. Negatywna ocena NIK dotyczy również potwierdzenia przez Ministra Zdrowia (2019–2021) spełnienia przez uzdrowiska warunków określonych w art. 34 ustawy uzdrowiskowej w części dotyczącej zapewnienia odpowiedniej jakości powietrza. Poszerzona analiza dokumentacji dla 12 uzdrowisk¹⁰ wykazała, że żadne z nich faktycznie nie spełniało wymagań dotyczących jakości powietrza, a mimo to potwierdzono ich status bez żadnych zastrzeżeń.

Zdaniem NIK, działania podmiotów objętych kontrolą były bardziej nacechowane zabezpieczeniem interesu ekonomicznego uzdrowisk niż zapewnieniem bezpiecznych dla zdrowia i wolnych od obciążeń ze strony środowiska warunków do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego. Doprowadziły one do potwierdzenia właściwości leczniczych klimatu i potwierdzenia spełnienia wymagań ustawowych nawet w uzdrowiskach, w których skrajnie przekraczany był poziom docelowy dla B(a)P (np. Goczałkowice-Zdrój – 1 450% normy, Szczawnica – 990% normy) i znacząco przekraczany poziom dopuszczalny dla pyłu PM10 (np. Goczałkowice-Zdrój, Rabka-Zdrój, Swoszowice – ok. 200–300% normy). Według danych NFZ i ZUS, w *sezonach chłodnych* (kiedy stężenia PM10, PM2,5 i B(a)P były znacznie wyższe niż w pozostałej części roku), w latach 2018–2022 w 12 uzdrowiskach objętych analizą NIK leczono łącznie 332 064 osoby, w tym 44 693 osoby szczególnie narażone na skutki złej jakości powietrza¹¹.

Objęte analizą gminy uzyskały potwierdzenie statusu uzdrowiska, mimo że w każdym przypadku występowały przekroczenia wartości normatywnych dla co najmniej jednego z zanieczyszczeń powietrza¹². Tymczasem art. 34 ust. 1 pkt 4 ustawy uzdrowiskowej wskazywał jako jeden z obligatoryjnych warunków do uzyskania takiego potwierdzenia – spełnienie wymagań w stosunku do środowiska, do których należy m.in. zapewnienie odpowiedniej jakości powietrza. Ponadto art. 36 ust. 3 tej ustawy wymagał potwierdzania właściwości leczniczych klimatu na podstawie dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki, lecz informacji takich nie przedstawiono w żadnym badanym przypadku, co de facto byłoby i tak niemożliwe wobec stanu wiedzy na temat negatywnego wpływu zanieczyszczeń powietrza na zdrowie.

NIK ocenia jako nieprawidłowe działania podmiotów wydających świadectwa klimatyczne dla uzdrowisk. Dwa skontrolowane Instytuty, dokonujące oceny właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk,

⁹ Proces ten miał miejsce po 10 latach od momentu przedłożenia przez gminy uzdrowiskowe pierwszych operatów uzdrowiskowych (2008 r.).

¹⁰ Sześć gmin uzdrowiskowych objętych bezpośrednią kontrolą NIK i sześć dodatkowych uzdrowisk.

¹¹ Osoby z chorobami układu oddechowego i układu krążenia, dzieci, odbywający rehabilitację po przebytej chorobie COVID-19.

¹² Przekroczenia stwierdzono przynajmniej w odniesieniu do jednej z następujących substancji w powietrzu: PM10, PM2,5, B(a)P lub ozonu.

uprawnione do tego przez Ministra Zdrowia, działały w dalece odmienny sposób. Wspólnym wyróżnikiem tych działań było jednak potwierdzenie w latach 2017–2019 właściwości leczniczych klimatu w przypadku wszystkich 12 uzdrowisk, których dokumentację poddano kontroli, mimo występowania przekroczeń wartości normatywnych niektórych zanieczyszczeń powietrza i niezależnie od ich skali. Szczególnie krytycznie należy ocenić sposób postępowania IMGW-PIB przy formułowaniu opinii dotyczącej właściwości leczniczych klimatu i możliwości ich wykorzystania w lecznictwie uzdrowiskowym. Instytut w sposób nieuprawniony i niezgodny z przepisami przyjął w tym względzie definicję naukową klimatu, która wg niego w ogóle nie uwzględniała kwestii zanieczyszczenia powietrza. W konsekwencji, w świadectwach klimatycznych IMGW-PIB wskazywał na brak przeciwwskazań do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego, mimo że równocześnie w sporządzonej dokumentacji podawał dane dotyczące przekroczeń – czasem znacznych – norm jakości powietrza. Natomiast IGiPZ PAN, w dokumentacji dotyczącej oceny właściwości leczniczych klimatu kilku uzdrowisk, zawarł zapisy o przeciwwskazaniach w leczeniu niektórych pacjentów z uwagi na niedostateczną jakość powietrza.

NIK ocenia negatywnie działania Ministra Zdrowia, który bezkrytycznie przyjmował dokumentację przedstawioną przez gminy uzdrowiskowe, w tym dokumenty przygotowane przez jednostki uprawnione do wydawania świadectw klimatycznych i w konsekwencji potwierdził bez żadnych dodatkowych warunków status wszystkich 12 objętych analizą uzdrowisk, mimo że nie spełniały one wymagań dotyczących jakości powietrza. Stwierdzone przekroczenia dopuszczalnych norm zanieczyszczeń powietrza nie były przy tym, w ocenie Ministra Zdrowia, wystarczającymi przesłankami do stwierdzenia w latach 2019–2021 w żadnym z tych przypadków nieprawidłowości i wyznaczenia okresów dostosowawczych na ich usunięcie. W ocenie NIK, było to sprzeczne nie tylko z zasadami określonymi w art. 43–44 ustawy uzdrowiskowej w związku z art. 34 tej ustawy, lecz także z szeroko rozumianym pojęciem ochrony zdrowia¹³. Należy również nadmienić, że w ramach pierwszej oceny spełniania wymagań określonych w ustawie uzdrowiskowej, niedotrzymanie wymagań odnoszących się do jakości powietrza, przynajmniej w niektórych uzdrowiskach, było kwalifikowane przez Ministra Zdrowia całkowicie odmiennie¹⁴. Ewolucja podejścia Ministra Zdrowia do opisywanego zagadnienia jest o tyle niepokojąca, że z upływem czasu pojawiało się coraz więcej dowodów naukowych wskazujących na dotkliwe skutki zdrowotne złej jakości powietrza. Potwierdzają to choćby wytyczne WHO w sprawie jakości powietrza z 2021 r., w których stwierdzono, że skutki takie występują przy jeszcze niższych stężeniach niż wcześniej sądzono.

Skontrolowane gminy, po uzyskaniu aktualnego potwierdzenia statusu uzdrowiska, podejmowały w latach 2018–2022 działania mające na celu ograniczenie *niskiej emisji*, ale nie miały one charakteru kompleksowego, a dodatkowo w części jednostek nie odpowiadały wymogom obowiązujących POP lub były realizowane nierzetelnie. Wskutek tego działania te nie były w pełni skuteczne i mimo zauważalnej poprawy jakości powietrza na obszarze większości skontrolowanych gmin, wciąż nie pozwoliły na całkowite wyeliminowanie w okresie objętym kontrolą występujących przekroczeń ustalonych norm w odniesieniu do niektórych niebezpiecznych substancji w powietrzu (PM₁₀, PM_{2,5} i B(a)P). Należy przy tym podkreślić, że niedostateczna jakość powietrza utrzymywała

¹³ Stosownie do art. 4 ust. 1 ustawy uzdrowiskowej, lecznictwo uzdrowiskowe jest integralną częścią systemu ochrony zdrowia.

¹⁴ Przykładowo, w decyzjach uzdrowiskowych z 2009 r. dla uzdrowisk Cieplice i Goczałkowice-Zdrój, Minister Zdrowia stwierdził nieprawidłowości dotyczące stanu sanitarnego powietrza i wyznaczył okresy dostosowawcze na ich usunięcie.

się w kontrolowanych uzdrowiskach co najmniej od czasu sporządzenia pierwszego operatu uzdrowiskowego (2008 r.). Wyniki kontroli potwierdziły konieczność zintensyfikowania przez gminy uzdrowiskowe działań obniżających *niską emisję*, zwłaszcza, że obecnie trwają prace na nowelizacją Dyrektywy CAFE i obejmują one propozycję znacznie niższych od dotychczasowych poziomów normatywnych dla pyłów zawieszonych. Oznacza to, że nawet osiągnięcie obecnie obowiązujących norm jakości powietrza może w przyszłości nie gwarantować spełnienia wymagań w stosunku do środowiska, które stanowią jedną z przesłanek do utrzymania statusu uzdrowiska (art. 34 ust. 1 pkt 4 ustawy uzdrowiskowej).

3. SYNTEZA WYNIKÓW KONTROLI

GMINY UZDROWISKOWE

Przyjęcie przez gminy bez uwag wadliwej dokumentacji, mającej na celu potwierdzenie statusu uzdrowiska

Wszystkie gminy uzdrowiskowe objęte kontrolą przyjęły bez uwag, sporządzoną przez wykonawców zewnętrznych, dokumentację wykorzystywaną w procesie potwierdzenia statusu uzdrowiska, mimo że miała ona istotne wady. Konsekwencją powyższego było przekazanie Ministrowi Zdrowia dokumentów, które nie zawierały pełnej i rzetelnej informacji o stanie aerosanitarnym oraz dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki stwierdzonych w gminach przekroczeń wartości normatywnych niektórych zanieczyszczeń powietrza. [str. 29]

Parametry świadczące o niedostatecznej jakości powietrza w procesie potwierdzania statusu poszczególnych uzdrowisk

Faktycznie żadne z uzdrowisk działających na terenie gmin objętych kontrolą nie spełniało wymagań wskazanych w art. 34 ustawy uzdrowiskowej związanych z jakością powietrza, których dotrzymanie w myśl wymienionego przepisu było warunkiem koniecznym do potwierdzenia w latach 2019–2021 przez Ministra Zdrowia statusu danego uzdrowiska. Dotyczyło to uzyskania potwierdzenia właściwości leczniczych klimatu uzdrowiska od uprawnionych jednostek, których sposób postępowania nie odpowiadał zasadom określonym w art. 36 ust. 3 ustawy uzdrowiskowej (str. 73, 86 informacji o wynikach kontroli) oraz niespełniania wymagań w stosunku do środowiska, w części dotyczącej stanu sanitarnego powietrza. Poszerzona analiza dokumentacji dla 12 uzdrowisk (sześć gmin uzdrowiskowych objętych kontrolą NIK i sześć dodatkowych uzdrowisk) wykazała, że na obszarze wszystkich tych uzdrowisk nie były dotrzymane, określone w rozporządzeniu w sprawie poziomów substancji w powietrzu, wartości normatywne w przypadku co najmniej jednej substancji stanowiącej zanieczyszczenia powietrza. W każdym przypadku, w okresach przedstawionych w dokumentacji mającej na celu potwierdzanie statusu uzdrowiska, wystąpiły przekroczenia poziomu docelowego średniorocznego stężenia benzo(a)pirenu. Zgromadzone dane wskazywały również na występowanie we wszystkich uzdrowiskach ponadnormatywnych stężeń innych substancji (pyły zawieszone PM10 lub PM2,5, lub ozon). [str. 31]

Wysoka skala przekroczeń wartości normatywnych zanieczyszczeń powietrza w niektórych przypadkach

Należy także zaznaczyć, że skala stwierdzonych przekroczeń wartości normatywnych określonych zanieczyszczeń powietrza w niektórych przypadkach była wysoka, a generalnie niedostateczna jakość powietrza dodatkowo ulegała znacznemu pogorszeniu w *sezonie chłodnym* (miesiące I–III oraz X–XII danego roku). Przykładowo, w okresach przedstawionych w dokumentacji służącej ocenie właściwości leczniczych klimatu (2015–2017), przekroczenia stężeń dobowych PM10 występowały (lub mogły wystąpić – modelowanie matematyczne) w 11 z 12 uzdrowisk, których dokumentację objęto analizą, i w trzech uzdrowiskach (Goczałkowice-Zdrój, Swoszowice, Rabka-Zdrój) mieściły się one w przedziale od **189% do 334%** poziomu dopuszczalnego, a w kolejnych pięciu (Busko-Zdrój, Ciechocinek, Cieplice, Inowrocław, Szczawno-Zdrój) od 109% do 166% normy. Z kolei stężenia średnioroczne B(a)P przekraczane były w każdym uzdrowisku i mieściły się one w przedziale od 240% do **1 450%** normy, w tym w ośmiu uzdrowiskach mogły wystąpić stężenia na poziomie co najmniej 700% normy. [str. 32]

Położenie stacji pomiarowej PMS w Ustroniu

Prezentując jakość powietrza w gminach uzdrowiskowych, warto zwrócić uwagę na ciekawy przypadek Ustronia. Stacja pomiarowa PMS zlokalizowana była w Ustroniu na poziomie 411 m n.p.m., tj. znacznie wyżej niż większa część obszaru miasta. Przykładowo *Park Kuracyjny* położony jest na wysokości 360–364 m n.p.m. Niżej położone obszary miasta mogły charakteryzować się zatem gorszą jakością powietrza, a w konsekwencji również większym ryzykiem negatywnego oddziaływania dla osób przebywających na tych terenach. Wskazują na to dane z modelowania matematycznego pochodzące z GIOŚ, a także dane ze stacji reprezentatywnych przedstawione przez IMGW-PIB w operacie klimatycznym. Na ich podstawie można wyciągnąć wniosek stanowiący o możliwym wystąpieniu przekroczeń w niektórych częściach miasta wartości normatywnych dla stężeń dobowych PM10,

choć wskazania ze stacji pomiarowej PM₅ w Ustroniu znajdowały się w większości przypadków znacznie poniżej poziomu dopuszczalnego. Należy podkreślić, że w dokumentacji związanej z procesem potwierdzenia statusu uzdrowiska Ustroń sporządzonej przez Ministra Zdrowia oraz IMGW-PIB w ogóle nie odniesiono się do tej kwestii. [str. 35]

Niezmienione funkcjonowanie lecznictwa uzdrowiskowego w sezonie chłodnym, mimo znacznie gorszej jakości powietrza niż w pozostałej części roku

Mimo wskazanych wyżej przekroczeń, w uzdrowiskach prowadzono w *sezonie chłodnym* leczenie pacjentów, również takich, którzy byli szczególnie narażeni na negatywne skutki niedostatecznej jakości powietrza (osoby z chorobami układu oddechowego i układu krążenia, dzieci, odbywający rehabilitację po przebytej chorobie COVID-19). Według danych NFZ i ZUS w 12 uzdrowiskach objętych analizą w *sezonach chłodnych* z okresu 2018–2022 leczono łącznie 44 693 osoby z ww. grupy ryzyka, w tym 6 815 dzieci. Należy także podkreślić, że IGiPZ PAN w dokumentacji dotyczącej oceny właściwości leczniczych klimatu, sporządzonej dla części uzdrowisk (Busko-Zdrój, Cieplice, Szczawnica, Szczawnio-Zdrój), zawarł zapisy o przeciwwskazaniach w leczeniu niektórych pacjentów (np. ze schorzeniami układu oddechowego) z uwagi na niedostateczną jakość powietrza. W rzeczywistości zapisy te nie stanowiły podstawy do niekierowania do tych uzdrowisk osób szczególnie narażonych na skutki złej jakości powietrza. [str. 44]

Nieusunięcie nieprawidłowości stwierdzonych w dwóch decyzjach uzdrowiskowych z 2009 r.

W toku kontroli stwierdzono, że w przypadku dwóch uzdrowisk (Cieplice i Goczałkowice-Zdrój) faktycznie gminy nie usunęły nieprawidłowości stwierdzonych przez Ministra Zdrowia w decyzjach z 2009 r. (pierwsze decyzje uzdrowiskowe), przy czym okresy dostosowawcze w tych przypadkach były dłuższe niż 5 lat, co wykraczało poza ramy czasowe wskazane w art. 43 ust. 2 ustawy uzdrowiskowej. Mimo nieusunięcia nieprawidłowości w wyznaczonych okresach (odpowiednio do: 31 grudnia 2018 r. i 31 grudnia 2016 r.), Minister Zdrowia, w okresie objętym kontrolą lub wcześniej, nie wykonał obowiązku określonego w art. 43 ust. 3 ustawy uzdrowiskowej, dotyczącego wystąpienia do Rady Ministrów o pozbawienie statusu uzdrowiska w tych przypadkach, umożliwiając tym samym ubieganie się w 2018 r. gminom uzdrowiskowym o potwierdzenie statusu uzdrowiska na okres kolejnych dziesięciu lat. [str. 37, 91]

Nadal brak rozstrzygnięcia kwestii badań jakości powietrza wewnątrz pomieszczeń

Ustalenia kontroli potwierdzają, że zarówno jednostki publiczne, jak i podmioty prowadzące zakłady lecznictwa uzdrowiskowego na terenie skontrolowanych gmin nie dysponowały danymi dotyczącymi jakości powietrza wewnątrz tych placówek. W informacji o wynikach kontroli NIK nr P/17/078 *Ochrona powietrza przed zanieczyszczeniami* skierowano do Ministra Zdrowia wniosek dotyczący podjęcia działań mających na celu zapewnienie wykonywania badań jakości powietrza wewnątrz budynków pod względem zanieczyszczenia pyłami zawieszonymi i B(a)P oraz przeprowadzenie analizy kosztów i korzyści możliwego zastosowania urządzeń ochronnych w tym zakresie (np. oczyszczaczy powietrza). Działania dotyczące badania jakości powietrza wewnątrz pomieszczeń nie były obligatoryjne, lecz brak danych w tym zakresie mógł być niewystarczający do stwierdzenia, że przebywanie kuracjuszy wewnątrz budynków, zwłaszcza w *sezonie chłodnym*, wykluczało negatywne oddziaływanie zanieczyszczenia powietrza zewnętrznego na ich zdrowie. Wyniki obecnej kontroli wykazały, że kwestia ta nadal pozostaje nierozstrzygnięta. Równocześnie z informacji uzyskanych od podmiotów prowadzących zakłady lecznictwa uzdrowiskowego na terenie sześciu skontrolowanych gmin wynika, że w nikłym zakresie stosowały one w latach 2018–2022 urządzenia redukujące pyłowe lub gazowe zanieczyszczenia powietrza (łącznie 8 oczyszczaczy w 68 zakładach). Należy także nadmienić, że wyniki eksperymentu przeprowadzonego przez WIOŚ w Krakowie, na zlecenie NIK w ramach kontroli P/17/078, a także pomiary wykonane w wyniku inicjatywy Stowarzyszenia Krakowski Alarm Smogowy wskazały, że w czasie tzw. epizodów smogowych, stężenia PM₁₀ i B(a)P wewnątrz pomieszczeń mogły przekraczać poziomy normatywne ustalone dla tych substancji w otaczającym powietrzu. [str. 37, 96]

Ograniczona skuteczność i skala działań gmin uzdrowiskowych dotyczących redukcji niskiej emisji w latach 2018–2022

W skontrolowanych sześciu gminach uzdrowiskowych podjęto w latach 2018–2022 działania zmierzające do ograniczenia źródeł *niskiej emisji*. Objęły one w ciągu tych pięciu lat w szczególności wymianę 4 384 kotłów na paliwo stałe na źródła mniej emisyjne oraz przeprowadzenie 4 465 kontroli indywidualnych systemów grzewczych na paliwa stałe. Działania te nie były jednak w pełni skuteczne. Niewątpliwie pozytywnym aspektem była zauważalna poprawa w okresie 2018–2022 jakości powietrza na obszarze większości skontrolowanych gmin uzdrowiskowych w porównaniu do okresu, który był brany pod uwagę przy ostatnim procesie potwierdzenia przez Ministra Zdrowia spełniania warunków ustawowych określonych dla uzdrowiska (lata 2015–2017). Poprawa ta jednak nie była na tyle wyraźna, aby wyeliminować w okresie objętym kontrolą wszystkie przypadki przekroczeń wartości normatywnych ustalonych dla niektórych zanieczyszczeń powietrza, tj. PM10, PM2,5 i B(a)P, a stosownie do wymogów art. 46 pkt 2 ustawy uzdrowiskowej, gminy uzdrowiskowe były zobligowane do realizacji zadań własnych związanych z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska. Zadania te obejmowały w szczególności ochronę warunków naturalnych uzdrowiska oraz spełnianie wymagań w zakresie dopuszczalnych norm zanieczyszczeń powietrza. Istotny jest również fakt, że parametry stosowane do oceny jakości powietrza względem przyjętych norm nie w pełni odzwierciedlały możliwości jego negatywnego działania w całym roku kalendarzowym, ponieważ stan ten charakteryzował się istotnym zróżnicowaniem sezonowym.

Generalnie skalę działań naprawczych w skontrolowanych gminach należy uznać za niewystarczającą. W latach 2018–2022 cztery gminy (Jelenia Góra, Rabka-Zdrój, Szczawnica, Szczawno-Zdrój) nie podjęły realizacji niektórych zadań określonych w POP, mających na celu ograniczenie *niskiej emisji* lub nie w pełni je wykonały (w ujęciu rzeczowym lub w postaci efektów ekologicznych). Tempo działań dotyczących wymiany źródeł ciepła na paliwa stałe w latach 2018–2022 było zróżnicowane w poszczególnych gminach uzdrowiskowych. Jednak, z wyłączeniem jednej gminy, w pozostałych przypadkach, przy takim tempie działań naprawczych, nie zostaną osiągnięte cele w zakresie ochrony powietrza ustalone na poziomie regionalnym. Liczba pozostających do wymiany kotłów na paliwo stałe poniżej 5 klasy, która zasadniczo jest standardem docelowym w przyjętych uchwałach antysmogowych, obowiązujących w poszczególnych regionach, wyniosła w skontrolowanych sześciu gminach łącznie 7 562 urządzeń. Wymiana takich kotłów, przy dotychczasowym tempie działań naprawczych, zajmie w pięciu gminach uzdrowiskowych **od 7 do 17 lat**. Okresy takie wykraczają poza ustalone ramy czasowe do pełnego wdrożenia wymagań uchwał antysmogowych obowiązujących w poszczególnych regionach (2027–2028) oraz przyjęte terminy zakończenia realizacji poszczególnych POP (2026). Tylko w gminie Goczałkowice-Zdrój proces ten, przy obecnym tempie działań naprawczych, stwarzał możliwość wymiany wszystkich kotłów poniżej 5 klasy w wymaganych terminach. [str. 38, 42, 46]

Nadal wysoki udział liczby kotłów pozaklasowych w ogólnej liczbie kotłów na paliwa stałe

Mimo wymiany ponad 4 tys. źródeł ciepła na paliwa stałe, wg danych z CEEB na 11 sierpnia 2023 r., w skontrolowanych gminach uzdrowiskowych wciąż pozostawało ponad 5 tys. kotłów pozaklasowych (poniżej 3 klasy), które w największym stopniu przyczyniały się do emisji zanieczyszczeń do powietrza. Udział liczby tych kotłów w łącznej liczbie źródeł ciepła na paliwa stałe mieścił się w poszczególnych gminach w przedziale od 31% (Szczawnica) do 70% (Szczawno-Zdrój). [str. 49]

Potrzeba dalszej poprawy jakości danych z CEEB

Zgromadzenie odpowiednich danych dotyczących źródeł *niskiej emisji* jest czynnikiem kluczowym w procesie zarządzania poprawą jakości powietrza na obszarze danego województwa/gminy. Powinny one być wykorzystywane do oceny realizowanych działań naprawczych. Ustalenia kontroli wskazują jednak, że wymagane są dalsze działania w celu poprawy jakości i wiarygodności danych z CEEB. Dane te, w odniesieniu do liczby kotłów na paliwa stałe, w skontrolowanych gminach uzdrowiskowych wykazywały wewnętrzną niespójność. Ponadto dane z CEEB, dwukrotnie uzyskane z GUNB,

różniły się w tym zakresie diametralnie. Stosownie do informacji pochodzących z CEEB, w skontrolowanych gminach uzdrowiskowych liczba kotłów na paliwa stałe wg stanu na 11 sierpnia 2023 r. była od 56% do 69% niższa w porównaniu do danych z 15 marca 2023 r. Biorąc pod uwagę dotychczasowe tempo wymiany kotłów na paliwa stałe, tak znaczne różnice danych w okresie kilku miesięcy nie mogły wynikać z realizacji działań naprawczych w poszczególnych gminach. [str. 50]

Kontrole indywidualnych systemów grzewczych na paliwa stałe

Indywidualnymi kontrolami systemów grzewczych w okresie 2018–2022 objęto w poszczególnych gminach uzdrowiskowych od 11% (Jelenia Góra) do 46% (Rabka-Zdrój) budynków mieszkalnych. W ich wyniku nałożono łącznie 233 mandaty karne na kwotę ogółem 51 820 zł. Średnia kwota mandatu wyniosła 222 zł, co zdaniem NIK, przy znacząco wyższych kosztach zakupu lepszej jakości opału, mogło bardziej skłaniać do niestosowania przepisów z zakresu ochrony środowiska niż odwrotnie. Niemniej jednak, stosownie do obowiązujących uregulowań prawnych, maksymalna wysokość mandatu karnego w wymienionych sprawach nie mogła przekroczyć 500 zł. [str. 51]

Niewielka skala pobieranych próbek popiołów z palenisk

W przypadku naruszenia zakazu spalania odpadów lub postanowień uchwały antysmogowej, bardziej dotkliwą karę mógł wymierzyć obwinionemu sąd (grzywna do 5 000 zł). Niemniej jednak w trakcie przeprowadzonych przez gminy kontroli indywidualnych systemów grzewczych pobrano tylko 87 próbek popiołów do dalszej analizy (w 2% wszystkich zrealizowanych kontroli), a wyłączając przypadek Jeleniej Góry (pobrano 62 próbki popiołów) dla pozostałych pięciu gmin uzdrowiskowych wskaźnik ten wyniósł zaledwie 0,7%. Na terenie trzech gmin w ogóle nie pobierano próbek z palenisk w toku przeprowadzonych kontroli (Goczałkowice-Zdrój, Szczawnica i Ustroń), a w kolejnej pobrano tylko jedną taką próbkę do analizy (Szczawno-Zdrój). W ocenie NIK, taka forma prowadzenia działań kontrolnych nie zapewniała sprawowania przez władarzy skontrolowanych gmin należytej kontroli nad przestrzeganiem przez mieszkańców zakazu spalania odpadów i wymogów uchwał antysmogowych dotyczących jakości stosowanych paliw stałych, a do takiego działania zobowiązywały postanowienia art. 379 ust. 1 ustawy Poś. Ocena wizualna stosowana w toku takich kontroli lub analiza dokumentacji (świadczeń jakości paliw stałych) nie zapewniała uzyskania jednoznacznego wyniku w powyższym zakresie i nie mogła stanowić samodzielnej podstawy dowodowej, np. w postępowaniu sądowym. Zatem w celu uzyskania wiarygodnego dowodu, wskazującego na niedotrzymanie obowiązujących wymagań, zasadnym było pobranie – przynajmniej w części przypadków – próbek popiołu z palenisk i poddanie ich stosownej analizie. Powyższa argumentacja znajduje potwierdzenie w efektach kontroli przeprowadzanych przez poszczególne gminy, bowiem wnioski do sądu o ukaranie (łącznie 22 sprawy) kierowane były tylko w przypadku jednej gminy (Jelenia Góra), która w największym stopniu dokonywała poboru próbek popiołów do analizy. [str. 52]

Niewystarczające wsparcie osób o niskich dochodach po wymianie źródła ciepła na paliwo stałe

Połowa skontrolowanych gmin uzdrowiskowych (Goczałkowice-Zdrój, Jelenia Góra, Szczawno-Zdrój) nie dokonała na swoim terenie identyfikacji problemu ubóstwa energetycznego, zdefiniowanego w art. 5gb ust. 1 ustawy z dnia 10 kwietnia 1997 r. Prawo energetyczne¹⁵. Natomiast program osłonowy dla osób o niskich dochodach, zapewniający dopłaty do wyższych kosztów ogrzewania po wymianie źródła ciepła na paliwa stałe, został ustanowiony tylko w jednej gminie (Szczawnica). Jednak z programu tego w okresie objętym kontrolą nie skorzystała żadna osoba, a sam burmistrz określił jego warunki jako *nieatrakcyjne*. [str. 53]

Dochody gmin z tytułu statusu uzdrowiska

Należy podkreślić, że status uzdrowiska umożliwił gminom, na terenie których było ono położone, uzyskiwanie dodatkowych dochodów z tytułu opłat uzdrowiskowych i dotacji dla gmin uzdrowiskowych. W latach 2018–2022 skontrolowane gminy osiągnęły z ww. tytułów dochody w łącznej wysokości 57,2 mln zł. Celowość dokonywania wydatków w jednostkach samorządu terytorialnego systemowo nie stanowi przedmiotu kontroli NIK. Niemniej jednak dane z niektórych gmin objętych

¹⁵ Dz. U. z 2022 r. poz. 1385, ze zm.

	<p>kontrolą mogą świadczyć o wciąż niskim priorytecie dla zadań mających na celu poprawę jakości powietrza. Przyrównując poziom wydatków ze środków własnych gminy na zadania bezpośrednio związane z ograniczeniem <i>niskiej emisji</i> do uzyskiwanych przez nią dochodów z tytułu opłat uzdrowiskowych i dotacji dla gmin uzdrowiskowych można dostrzec, że taka relacja w przypadku Szczawnicy mieściła się w przedziale od 0,1% do 2,4% w latach 2018–2022, a dla Szczawnia-Zdroju w zakresie 4,8%–6,7% w latach 2021–2022. [str. 53]</p>
<p>Ograniczanie postaw proekologicznych przez dodatek węglowy</p>	<p>W 2022 r. gminy zostały zobligowane do wypłaty dodatków węglowych gospodarstwom domowym, których głównym źródłem ogrzewania było źródło ciepła na paliwo stałe. W skontrolowanych gminach uzdrowiskowych dodatek taki wypłacono w łącznej kwocie 28,7 mln zł na rzecz 9 573 gospodarstw domowych. Zdaniem NIK, przyjęte rozwiązanie systemowe mogło negatywnie wpłynąć na kształtowanie postaw proekologicznych mieszkańców, ponieważ możliwość uzyskania dodatkowego wsparcia finansowego w przypadku wykorzystywania źródła ciepła na paliwo stałe nie współgrała z działaniami promocyjnymi gmin, zachęcającymi do likwidacji lub wymiany takich źródeł ciepła. [str. 54]</p>
<p>Nieprzejrzysty system powiadamiania o zagrożeniu zanieczyszczeniem powietrza</p>	<p>W kontrolowanych gminach uzdrowiskowych w latach 2018–2022 ogłoszono łącznie między 356 a 488 komunikatów (alertów) dla poszczególnych stopni zagrożenia zanieczyszczeniem powietrza PM10, określonych w poszczególnych PDK. Wskazuje to również na wciąż niedostateczną jakość powietrza i możliwe zagrożenia dla osób przebywających na tym obszarze, w tym kuracjuszy w uzdrowiskach. Niemniej jednak, połowa skontrolowanych podmiotów (Rabka-Zdrój, Szczawnica, Szczawnio-Zdrój) nie przekazywała takich komunikatów do podmiotów prowadzących lecznictwo uzdrowiskowe, mimo wyszczególnienia obowiązków w tym zakresie w PDK. Kontrola wykazała przy tym, że system powiadamiania o niedostatecznej jakości powietrza w obecnym kształcie jest nieprzejrzysty (występowały pewne różnice w poszczególnych stopniach zagrożenia w różnych województwach) i stwarza nadmierne ryzyko przekazania danych przez kolejnych uczestników tego systemu¹⁶ (WCZK → PCZK → gminy) w odmienny sposób od informacji źródłowych (GIOŚ). Zgromadzone w toku kontroli dane dotyczące liczby tych powiadomień, w odniesieniu do poszczególnych gmin uzdrowiskowych, w każdym przypadku były rozbieżne biorąc pod uwagę wskazane jednostki uczestniczące w tym systemie. [str. 55]</p>
<p>Konieczność intensyfikacji działań ograniczających niską emisję w gminach uzdrowiskowych</p>	<p>Ustalenia kontroli NIK potwierdzają konieczność zintensyfikowania przez gminy uzdrowiskowe działań mających na celu ograniczenie <i>niskiej emisji</i>, zwłaszcza że obecnie trwają prace na nowelizacją Dyrektywy CAFE, a zaproponowane nowe poziomy normatywne dla pyłów zawieszonych są znacznie niższe od dotychczasowych. Oznacza to również, że obecne parametry jakości powietrza w skontrolowanych gminach (ostatnie dane z 2022 r.) mogą nie gwarantować w przyszłości spełnienia wymagań w stosunku do środowiska, które stanowią jedną z przesłanek do utrzymania statusu uzdrowiska, określoną w art. 34 ust. 1 pkt 4 ustawy uzdrowiskowej. [str. 57]</p>
<p>Rozproszone źródła finansowania działań naprawczych w gminach</p>	<p>Wprawdzie gminy miały możliwość uzyskania dofinansowania zewnętrznego z Funduszy Ochrony Środowiska na przedsięwzięcia dot. ograniczenia <i>niskiej emisji</i>, lecz wynikały one z wielu różnych programów, co nie zapewniało w sposób kompleksowy możliwości uzyskania wsparcia finansowego dla wszystkich niezbędnych działań naprawczych. [str. 60]</p>
<p>Stany problematyczne utrudniające osiągnięcie celów dotyczących redukcji niskiej emisji</p>	<p>W toku kontroli stwierdzono stany problematyczne, które nie stanowiły nieprawidłowości w działalności kontrolowanych jednostek, lecz utrudniały osiągnięcie celów dotyczących redukcji <i>niskiej emisji</i>. Dotyczyły one braku spójności na poziomie krajowym i regionalnym założeń polityk publicznych dotyczących ochrony powietrza oraz praktyki przyjmowania nowego POP przed upływem okresu zakończenia realizacji poprzednio obowiązującego programu. [str. 63]</p>

¹⁶ WCZK – wojewódzkie centrum zarządzania kryzysowego, PCZK – powiatowe centrum zarządzania kryzysowego.

INSTYTUTY

Różny sposób
działania Instytutów
dokonujących oceny
właściwości
lecniczych klimatu
uzdrowisk

Uprawnione przez Ministra Zdrowia Instytuty (IMGW-PIB oraz IGiPZ PAN), dokonujące oceny właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk, działały w odmienny sposób. NIK dostrzega jednak w postawie IGiPZ PAN więcej dbałości o dokonanie rzetelnej i kompleksowej oceny tych właściwości, ponieważ jednostka ta w sytuacji niespełnienia wymagań w odniesieniu do jakości powietrza – mimo potwierdzenia właściwości leczniczych klimatu – formułowała, w części przypadków, przeciwskazania do leczenia w danym uzdrowisku pacjentów z określonymi schorzeniami (np. z chorobami układu oddechowego) lub w określonej części roku (np. w półroczu chłodnym). Zapisy te nie były jednak jednolite – w większości przypadków dotyczyły osób z chorobami układu oddechowego i nie obejmowały pozostałych osób zaliczanych do grupy o podwyższonym ryzyku ostrych i nasilonych skutków zdrowotnych krótkotrwałej ekspozycji na zanieczyszczenie powietrza¹⁷. IGiPZ PAN przedstawiał również informacje dotyczące zróżnicowanego stanu jakości powietrza w różnych okresach (np. w półroczu chłodnym i ciepłym lub w sezonie grzewczym i pozagrzewczym). Ponadto w dokumentacji tego Instytutu zawarto konkluzje badań wskazujących na negatywny wpływ na zdrowie zanieczyszczeń powietrza, takich jak PM₁₀, PM_{2,5}, B(a)P i ozon, choć w świetle art. 36 ust. 3 ustawy uzdrowskiej powinny to być dowody wykluczające negatywne oddziaływanie na organizm ludzki. Mimo wszystko, było to i tak działanie bardziej wiarygodne niż w przypadku drugiego z Instytutów (IMGW-PIB), ponieważ nie odnosił się on w żaden sposób do wpływu jakości powietrza na zdrowie, choć dostępne opracowania przedstawiają dowody świadczące, że zanieczyszczone powietrze negatywnie oddziałuje na zdrowie ludzi i dotyczy to zarówno ekspozycji krótko, jak i długoterminowej. Przykładowo w dokumentacji sporządzonej przez IGiPZ PAN w odniesieniu do wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych, do których zalicza się m.in. B(a)P, wskazano, że: **Związki te działają bezprogowo, co oznacza, że każde stężenie powoduje wzrost ryzyka nowotworu.** [str. 67]

Potwierdzenie przez
Instytuty właściwości
lecniczych klimatu
uzdrowisk, mimo
niedotrzymania norm
jakości powietrza

Wspólnym wyróżnikiem działań obu skontrolowanych Instytutów było jednak potwierdzenie w latach 2017–2019 właściwości leczniczych klimatu w przypadku wszystkich 12 uzdrowisk, których dokumentację objęto analizą, mimo występowania przekroczeń wartości normatywnych niektórych zanieczyszczeń powietrza w każdym uzdrowisku¹⁸, a także niezależnie od skali tych przekroczeń i wyraźnego pogorszenia jakości powietrza w *sezonie chłodnym*. Skala tych przekroczeń w okresie objętym badaniami przez Instytuty była w niektórych uzdrowiskach wysoka, np. przekroczenia stężeń dobowych PM₁₀ w siedmiu uzdrowiskach mieściły się w przedziale od 114% do 334% normy, a stężenia średnioroczne B(a)P we wszystkich analizowanych przypadkach przekraczały poziom docelowy i mieściły się w przedziale od 240% do **1 450% normy**. W ocenie NIK, świadczyło to o nieprawidłowym działaniu tych jednostek, ponieważ nie przedstawiły one dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki w tych przypadkach, co było wymagane w świetle postanowień art. 36 ust. 3 ustawy uzdrowskiej. NIK dostrzega przy tym, że przedstawienie takich dowodów – przy obecnym stanie wiedzy na temat negatywnego wpływu zanieczyszczeń powietrza na zdrowie – w zasadzie jest niemożliwe. Niemniej jednak, wobec niedotrzymania przez gminy uzdrowskie norm jakości powietrza ustanowionych ze względu na ochronę zdrowia ludzi i istotnego pogorszenia się sytuacji arosanitarnej w części roku kalendarzowego (*sezon chłodny*) oraz licznych dowodów potwierdzających, że zanieczyszczenie powietrza jest czynnikiem wpływającym obciążająco na zdrowie, zdaniem NIK w dokumentacji sporządzonej przez Instytuty nie przedstawiono dowodów i argumentów pozwalających na

¹⁷ Przykładowo: osoby ze schorzeniami układu sercowo-naczyniowego, dzieci, seniorzy.

¹⁸ Przekroczenia stwierdzono przynajmniej w odniesieniu do jednej z następujących substancji w powietrzu: PM₁₀, PM_{2,5}, B(a)P lub ozonu.

Negatywna ocena działań IMGW-PIB

potwierdzenie w całym roku właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk, których dokumentację objęto analizą. [str. 67]

Należy szczególnie krytycznie ocenić sposób postępowania IMGW-PIB przy formułowaniu opinii dotyczących właściwości leczniczych klimatu i możliwości ich wykorzystania w lecznictwie uzdrowiskowym. Instytut w sposób nieuprawniony i niezgodny z przepisami przyjął na potrzeby tego procesu definicję naukową klimatu¹⁹, która wg niego w ogóle nie uwzględniała kwestii zanieczyszczenia powietrza. Tymczasem na gruncie przepisów o lecznictwie uzdrowiskowym, w ramach których IMGW-PIB otrzymał od Ministra Zdrowia uprawnienia do wydawania świadectw klimatycznych, wymagane było dokonanie nie tyle oceny *klimatu*, co oceny *właściwości leczniczych klimatu*. Zostały one określone szerzej niż tylko warunki klimatyczne i obejmowały w szczególności zanieczyszczenie powietrza. Wskutek takiego podejścia, w wydanych w latach 2017–2018 świadectwach klimatycznych dla uzdrowisk, których dokumentację objęto analizą, IMGW-PIB wskazywał, że warunki *klimatu lokalnego*²⁰ przez zdecydowaną większość czasu w roku nie wpływały obciążająco na organizm osób przebywających w uzdrowisku i mogły one być wykorzystywane w lecznictwie uzdrowiskowym w zakresie kierunków leczniczych ustalonych dla uzdrowiska. Faktycznie, jak wskazano wcześniej, niedostateczna jakość powietrza charakteryzowała wszystkie uzdrowiska objęte analizą. Dodatkowo IMGW-PIB dokonywał oceny w odniesieniu do uzdrowisk, w których skala przekroczeń parametrów określających jakość powietrza była najwyższa (dla PM10, PM2,5 i B(a)P), a stan ten ulegał dodatkowemu pogorszeniu co najmniej w *sezonie chłodnym*, obejmującym połowę roku kalendarzowego. Należy również zauważyć, że IMGW-PIB doskonale zdawał sobie sprawę z negatywnych skutków narażenia na zanieczyszczone powietrze. W ramach systemu prognozowania rozprzestrzeniania zanieczyszczeń powietrza powadzonego przez ten Instytut²¹ zawarto szereg informacji wskazujących na negatywne oddziaływanie zanieczyszczeń powietrza na zdrowie ludzi, w tym również w perspektywie krótkoterminowej. [str. 69, 73]

Niejednolity sposób działania IMGW-PIB, podważający wiarygodność opinii dot. oceny właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk

Kontrola NIK ujawniła równocześnie przypadek całkowicie odmiennego działania IMGW-PIB. W świadectwie klimatycznym dla uzdrowiska Cieplice z 14 listopada 2008 r. Instytut stwierdził, że z uwagi na niespełnienie norm jakości powietrza, klimat tego uzdrowiska *nie może być wykorzystany w lecznictwie uzdrowiskowym*. Co więcej wymienione świadectwo było korektą pierwotnie wydanego świadectwa klimatycznego z 11 lipca 2008 r., w którym zawarto zapisy, że *klimat lokalny* uzdrowiska Cieplice mógł być wykorzystywany w lecznictwie uzdrowiskowym. Istotne jest przy tym, że tak skrajne opinie zostały sformułowane na podstawie identycznego stanu faktycznego odnoszącego się do parametrów świadczących o zanieczyszczeniu powietrza. Według IMGW-PIB, korekta świadectwa nastąpiła na osobny wniosek gminy Jelenia-Góra, która wystąpiła o nią w celu kompleksowego określenia właściwości leczniczych uzdrowiska ze szczególnym uwzględnieniem jakości powietrza. Tym samym, we wszystkich pozostałych przypadkach objętych badaniami kontrolnymi, wydane przez IMGW-PIB oceny nie były kompleksowe, ponieważ przy określaniu wpływu na możliwość prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego nie wzięto pod uwagę zanieczyszczenia powietrza. Należy nadmienić, że wskazana powyżej *negatywna* ocena właściwości leczniczych klimatu była podstawą do stwierdzenia przez Ministra Zdrowia nieprawidłowości w decyzji uzdrowiskowej z 23 czerwca 2009 r. i wyznaczenia okresu dostosowawczego na jej usunięcie, czego nie udało się osiągnąć gminie uzdrowiskowej ani w pierwotnie wyznaczonym terminie (do 31 grudnia 2013 r.), ani w terminie przedłużonym (do 31 grudnia 2018 r.). [str. 71]

¹⁹ IMGW-PIB podał następującą definicję klimatu: jest to charakterystyczny dla danego obszaru zespół zjawisk i procesów atmosferycznych, kształtujących się pod wpływem właściwości fizycznych i geograficznych tego obszaru, określony na podstawie wyników wieloletnich obserwacji.

²⁰ Według IMGW-PIB *klimat lokalny* nie obejmował zanieczyszczenia powietrza, poziomu hałasu i pól elektromagnetycznych.

²¹ Dostępnym na portalu <http://smog.imgw.pl/content/dust>.

Nieuprawnione i nierzetelne postępowanie IMGW-PIB przy sporządzeniu dokumentacji z 2016 r. dla jednego z uzdrowisk

IMGW-PIB w ramach procesu oceny właściwości leczniczych uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój, zakończony wydaniem świadectwa klimatycznego z 2016 r., wykorzystał własne pomiary stężeń PM10, co było niezgodne z przepisem art. 88 ust. 1 ustawy Poś, w związku z art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 lipca 1991 r. o Inspekcji Ochrony Środowiska²². Ponadto świadectwo klimatyczne z 2016 r. zostało sporządzone częściowo nierzetelnie, ponieważ nie wskazano w nim na przekroczenia dopuszczalnych stężeń średniorocznych PM10 i B(a)P w latach 2013–2015. Należy przy tym podkreślić, że była to dokumentacja na podstawie, której Minister Zdrowia zdecydował o usunięciu lub nieusunięciu nieprawidłowości określonych w decyzji uzdrowiskowej z 2009 r., a dotyczących zbyt wysokich stężeń PM10 i B(a)P. Natomiast nieusunięcie nieprawidłowości wskazanych w powyższej decyzji uzdrowiskowej z 2009 r.²³ w świetle obowiązujących uregulowań prawnych powinno było skutkować wystąpieniem Ministra Zdrowia do Rady Ministrów o pozbawienie statusu uzdrowiska, lecz działania takie nie zostały podjęte. Tym samym działania IMGW-PIB z 2016 r. miały decydujące znaczenie dla możliwości ubiegania się przez gminę Goczałkowice-Zdrój w 2018 r. o potwierdzenie statusu uzdrowiska na okres kolejnych dziesięciu lat, który to proces podlegał bezpośredniej kontroli NIK. [str. 74]

Pozostałe nieprawidłowości w sporządzaniu świadectw klimatycznych

Pozostałe nieprawidłowości w sporządzaniu świadectw klimatycznych dotyczyły niezwrócenia się przez oba Instytuty w części przypadków do GIOŚ/WIOŚ o udostępnienie wyników modelowania matematycznego w sytuacji nieprzeprowadzenia pomiarów bezpośrednich w uzdrowisku w odniesieniu do wybranych substancji w powietrzu. Miało to miejsce w przypadku czterech uzdrowisk (Goczałkowice-Zdrój, Inowrocław oraz Kudowa-Zdrój, Polanica-Zdrój), a uzyskane przez NIK dane GIOŚ w tym zakresie, w odniesieniu do tych uzdrowisk wskazywały na możliwość wystąpienia w latach 2016–2017 przekroczeń wartości normatywnych ustalonych dla PM2,5 lub B(a)P. Niemniej jednak z powodu opisanego zaniechania działań przez Instytuty, stan sanitarny powietrza wzięty pod uwagę przy ocenie właściwości leczniczych klimatu był niepełny, a w świadectwach klimatycznych dla tych uzdrowisk nie wskazano na niedotrzymanie wymagań w przedstawionym zakresie. Ponadto IMGW-PIB w dokumentacji z 2018 r. służącej ocenie właściwości leczniczych klimatu uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój nie przedstawił w sposób przejrzysty informacji dotyczących stanu sanitarnego powietrza w odniesieniu do stężeń PM2,5, co nie pozwalało na weryfikację, czy zostały dotrzymane standardy jakości powietrza w tym zakresie. Dodatkowo, IMGW-PIB w świadectwach klimatycznych dla czterech uzdrowisk (Inowrocław, Rabka-Zdrój, Swoszowice Ustroń) nie wskazał na niedotrzymanie standardów jakości powietrza w zakresie stężeń niektórych substancji w powietrzu (PM10 lub PM2,5, lub B(a)P), choć w częściach szczegółowych operatów klimatycznych zawarto informacje dotyczące przekroczeń wartości normatywnych tych substancji. Z kolei, IGiPZ PAN w części świadectw klimatycznych i operatów klimatycznych zawarł zapisy, które nie odzwierciedlały sytuacji związanej ze stwierdzonym stanem sanitarnym powietrza. [str. 76, 77]

MINISTERSTWO ZDROWIA

Nieprawidłowości w udzieleniu prawa do wydawania świadectw klimatycznych oraz ogłoszeniu wykazu jednostek uprawnionych

W okresie objętym kontrolą nie podjęto działań w celu wyeliminowania nieprawidłowości polegającej na niespełnieniu przez kolejnych czterech dyrektorów IMGW-PIB wymogu określonego w § 8 rozporządzenia w sprawie wymagań dla jednostek uprawnionych do wydawania świadectw klimatycznych. Funkcję kierownika tej jednostki pełniły osoby, które nie miały co najmniej stopnia naukowego doktora z następujących dziedzin: geografia, chemia, farmacja lub medycyna. Ponadto IMGW-PIB oraz IGiPZ PAN, jako jedyne jednostki uprawnione przez Ministra Zdrowia do wydawania świadectw klimatycznych, nie zostały ujęte w aktualnym wykazie takich jednostek ogłoszonym w dzienniku urzędowym wydawanym przez Ministra Zdrowia oraz

²² Dz. U. z 2023 r. poz. 824, ze zm.

²³ Ostateczny termin na usunięcie tych nieprawidłowości ustalono na 31 grudnia 2016 r.

na stronie internetowej Ministerstwa, co stanowiło działanie niezgodne z art. 36 ust. 6 ustawy uzdrowiskowej. Jednak w okresie objętym kontrolą Minister Zdrowia nie podjął działań celem usunięcia skutków nieprawidłowości z lat wcześniejszych, które dotyczyły błędnego sposobu ogłoszenia tego wykazu jednostek. [str. 80]

Niejednolita ocena kadry naukowej Instytutów

W latach 2017–2019, kiedy IMGW-PIB i IGiPZ PAN dokonały oceny właściwości leczniczych klimatu dla 12 uzdrowisk, których dokumentację analizowano, wśród pracowników biorących udział w tych czynnościach w obu tych jednostkach nie było osób z wykształceniem medycznym, ale były osoby z wykształceniem w dziedzinie geografii. Analogiczna sytuacja miała miejsce w okresie nadawania tym Instytutom przez Ministra Zdrowia uprawnień do wydawania świadectw klimatycznych. Na tej podstawie Minister Zdrowia ocenił, że Instytuty te spełniły wymóg określony w § 9 rozporządzenia w sprawie wymagań dla jednostek uprawnionych do wydawania świadectw klimatycznych, odnoszący się do kwalifikacji zawodowych kadry naukowej jednostki dającej rękojmię właściwej oceny wyników badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych klimatu uzdrowiska. Jednak Minister Zdrowia nie stosował takiego podejścia w przypadku oceny wniosku o udzielenie prawa do wydawania gminom świadectw klimatycznych, złożonego w 2017 r. przez Instytut Podstaw Inżynierii Środowiska Polskiej Akademii Nauk. W wyniku przeprowadzonej wówczas analizy, decyzją z 2017 r., Minister Zdrowia odmówił udzielenia temu instytutowi prawa do wydawania świadectw klimatycznych, wskazując jako jedną z przyczyn takiej decyzji brak w kadrze naukowej i pozostałym personelu tej jednostki osoby z wykształceniem medycznym, co w ocenie Ministra Zdrowia **nie pozwalało na kompetentną ocenę wpływu właściwości leczniczych klimatu na organizm ludzki pod względem możliwości ich wykorzystania w lecznictwie uzdrowiskowym, a przede wszystkim na bezpieczeństwo dla pacjentów**. Podkreślić należy, że w związku oczekiwaniami przedstawionymi w uzasadnieniu tej decyzji z 2017 r., w okresie objętym kontrolą Minister Zdrowia nie zweryfikował pod tym kątem kwalifikacji kadry naukowej IMGW-PIB oraz IGiPZ PAN, którym wcześniej udzielił prawa do wydawania świadectw klimatycznych. [str. 81]

Brak kontroli Ministra Zdrowia w jednostkach uprawnionych do wydawania świadectw klimatycznych

Minister Zdrowia nigdy nie przeprowadził kontroli jednostek uprawnionych do wydawania świadectw klimatycznych (IMGW-PIB, IGiPZ PAN), choć miał do tego prawo. Działania takie nie zostały przeprowadzone nawet po przekazaniu w 2018 r. przez gminy uzdrowiskowe operatów uzdrowiskowych celem potwierdzenia przez Ministra Zdrowia spełniania wymagań określonych w ustawie uzdrowiskowej. W ocenie NIK, nieprzeprowadzenie takich kontroli, w celu ustalenia czy dany Instytut w dalszym ciągu spełniał warunki wymagane do uzyskania tego prawa, było działaniem nierzetelnym, szczególnie biorąc pod uwagę występujące przesłanki uzasadniające podjęcie takich kontroli. [str. 82]

Negatywa ocena działań Ministra Zdrowia

NIK oceniła negatywnie działania Ministra Zdrowia związane z oceną i weryfikacją dotrzymywania przez 12 wybranych do analizy uzdrowisk wymagań dotyczących jakości powietrza w kontekście potwierdzenia spełnienia przez obszar gminy uzdrowiskowej lub jego część warunków koniecznych do utrzymania statusu uzdrowiska i zachowania jego funkcji. Minister Zdrowia w latach 2019–2021 potwierdził (w trybie art. 43 ustawy uzdrowiskowej) – bez żadnych zastrzeżeń – spełnienie przez wszystkie 12 uzdrowisk, których dokumentację objęto analizą, wymagań ustawowych umożliwiających utrzymanie ich statusu, choć faktycznie żadne z nich nie spełniało wymagań wskazanych w art. 34 ustawy uzdrowiskowej związanych z jakością powietrza, co było niezbędne do dokonania takiego potwierdzenia. Dotyczyło to niespełnienia wymagań w stosunku do środowiska w części dotyczącej stanu sanitarnego powietrza oraz potwierdzenia właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk niezgodnie z zasadami określonymi w ustawie uzdrowiskowej. W ocenie NIK, niestwierdzenie przez Ministra Zdrowia nieprawidłowości polegających na niespełnieniu wymagań odnośnie do jakości powietrza (przekroczenia niektórych substancji w powietrzu występowały we wszystkich uzdrowiskach objętych analizą) i niewyznaczenie okresów dostosowawczych

celem ich usunięcia stanowiło naruszenie wymagań określonych w art. 43 ust. 2 ustawy uzdrowskowej. [str. 83]

W wyniku opisanego powyżej postępowania Ministra Zdrowia nie ograniczono ryzyka prowadzenia lecznictwa uzdrowskowego w przypadkach, gdy warunki środowiskowe mogły niekorzystnie oddziaływać na zdrowie pacjentów. Dotyczyło to przede wszystkim kierowania do uzdrowsk w *sezonie chłodnym* (kiedy stężenia PM10, PM2,5 i B(a)P były znacznie wyższe niż w pozostałej części roku) pacjentów szczególnie narażonych na skutki niedostatecznej jakości powietrza. Tymczasem, wg danych NFZ i ZUS, w *sezonach chłodnych* z okresu 2018–2022 w 12 uzdrowskach objętych analizą NIK leczono łącznie **44 693 osoby** z tej grupy ryzyka, w tym 6 815 dzieci. [str. 88]

Nierzetelna weryfikacja dokumentacji dotyczącej oceny właściwości leczniczych klimatu

Należy podkreślić, że przedstawione powyżej ustalenia, odnoszące się do nieprawidłowego potwierdzenia przez Ministra Zdrowia w latach 2019–2021 statusu 12 uzdrowsk, których dokumentację objęto analizą, były wynikiem nierzetelnej weryfikacji przez upoważnionych pracowników Ministerstwa Zdrowia dokumentacji przedłożonej przez gminy uzdrowskowe (w tym również dokumentacji sporządzonej przez Instytuty). W trakcie działań podejmowanych przez pracowników Ministerstwa Zdrowia nie wniesiono uwag i nie zwracano się do gmin uzdrowskowych lub jednostek uprawnionych do wydawania świadectw klimatycznych o uzupełnienie lub skorygowanie tej dokumentacji, choć nie spełniała ona wszystkich wymogów określonych w ustawie uzdrowskowej, potwierdzała właściwości lecznicze klimatu uzdrowsk, lecz ujęto w niej równocześnie zapisy wskazujące na całkowicie odmienny stan rzeczy, nie zawierała wszystkich (dostępnych) i wymaganych informacji o stanie sanitarnym powietrza lub została w części sporządzona nierzetelnie. [str. 89]

Niewystąpienie do Rady Ministrów o pozbawienie statusu uzdrowsk Cieplice i Goczałkowice-Zdrój

W okresie objętym kontrolą lub wcześniej Minister Zdrowia nie wykonał obowiązku, określonego w art. 43 ust. 3 ustawy uzdrowskowej, dotyczącego wystąpienia do Rady Ministrów o pozbawienie statusu uzdrowsk Cieplice i Goczałkowice-Zdrój w związku z nieusunięciem nieprawidłowości dotyczących zanieczyszczenia powietrza, które zostały stwierdzone przez Ministra Zdrowia w decyzjach uzdrowskowych z 2009 r. Ponadto wskutek przedłużenia przez Ministra Zdrowia pierwotnych terminów na usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości, okresy dostosowawcze w obu przedstawionych przypadkach były dłuższe niż 5 lat (odpowiednio do: 31 grudnia 2018 r. i 31 grudnia 2016 r.), co wykroczało poza ramy czasowe wskazane w art. 43 ust. 2 ustawy uzdrowskowej. Opisane powyżej postępowanie Ministra Zdrowia umożliwiło tym gminom uzdrowskowym ubieganie się w 2018 r. o potwierdzenie statusu uzdrowska na okres kolejnych dziesięciu lat, choć w świetle wskazanych przepisów ustawy uzdrowskowej powinny zostać podjęte działania zmierzające do pozbawienia takiego statusu. [str. 91]

Stan realizacji wniosków z kontroli NIK nr P/17/078 skierowanych do Ministra Zdrowia

Minister nie zrealizował dwóch z trzech wniosków pokontrolnych NIK sformułowanych w informacji o wynikach kontroli P/17/078 *Ochrona powietrza przed zanieczyszczeniami*, mimo że w stanowisku do tej informacji potwierdził ich zasadność. Dotyczyło to wniosków związanych z zapewnieniem wykonywania badań jakości powietrza wewnątrz budynków oraz zainicjowania badań medycznych bazujących na obserwacjach krajowych w zakresie negatywnego wpływu zanieczyszczeń powietrza na zdrowie ludzkie. Natomiast w odniesieniu do kolejnego wniosku (nieprowadzenie pomiarów bezpośrednich jakości powietrza w części gmin uzdrowskowych) nie zostały podjęte działania prowadzące do całkowitego rozwiązania problemu w nim ujętego. [str. 94]

**Niepodjęcie działań
w celu zapewnienia
respektowania
przeciwwskazań
do leczenia
uzdrowskiego
pacjentów
z chorobami układu
krążenia i układu
oddechowego**

Minister Zdrowia nie podjął działań na bazie istniejących przepisów prawa ani nie zainicjował powstania nowych rozwiązań prawnych, zapewniających uwzględnienie – sformułowanych w świadectwach klimatycznych wydanych w latach 2018–2019 przez IGiPZ PAN – przeciwwskazań do leczenia w czterech uzdrowskich (Busko-Zdrój, Cieplice, Szczawnica, Szczawno-Zdrój) osób ze schorzeniami układu oddechowego lub układu krążenia. Treść tych przeciwwskazań została zacytowana w uzasadnieniu pism Ministra Zdrowia skierowanych do poszczególnych gmin uzdrowskich i stanowiących potwierdzenie spełniania przez obszar uzdrowska wymagań określonych w ustawie uzdrowskiej. Pisma te zostały wysłane również do wiadomości Prezesa NFZ oraz właściwych miejscowo wojewodów i Dyrektorów Oddziałów Wojewódzkich NFZ. Niemniej jednak informacje zgromadzone w toku kontroli NIK potwierdzają, że przeciwwskazania te nie były brane pod uwagę przy kierowaniu pacjentów do uzdrowsk. Zgodnie z danymi przekazanymi przez NFZ, w *sezonach chłodnych* z okresu 2018–2022, w wymienionych czterech uzdrowskach leczonych było łącznie **2 271 pacjentów (z wyłączeniem dzieci) ze schorzeniami, które objęte były przeciwwskazaniami** sformułowanymi w dokumentacji przygotowanej przez IGiPZ PAN. W ocenie NIK, kierowanie pacjentów ze wskazanymi chorobami do uzdrowsk, pomimo przeciwwskazań zawartych w świadectwach klimatycznych, mogło ich narażać na pogorszenie stanu zdrowia, zamiast zapewnić im zachowanie lub przywrócenie zdrowia, łagodzenie skutków lub objawów chorób, zgodnie z definicją *właściwości leczniczych klimatu*, zawartą w ustawie uzdrowskiej. NIK nie podziela również stanowiska Ministra Zdrowia, w którym wskazano, że: *względy sanitarne powietrza nie powinny być w żaden sposób wprowadzane do materii regulacji związanej z leczeniem pacjentów*. Zdaniem NIK, stan aerosanitarny powietrza jest czynnikiem istotnie wpływającym na stan zdrowia pacjentów, a ocena jakości powietrza w świetle przepisów ustawy uzdrowskiej (art. 34 ust. 1 pkt 2 i 4, art. 46 pkt 2) oraz odpowiedniego rozporządzenia wykonawczego do tej ustawy jest elementem właściwości leczniczych klimatu uzdrowska i stanowi jedną z przesłanek warunkującą uzyskanie statusu uzdrowska. [str. 101]

**Brak bieżącego
monitorowania
dotrzymania norm
jakości powietrza**

Minister Zdrowia – po przesłaniu w latach 2019–2021 do gmin uzdrowskich pism potwierdzających utrzymanie statusu uzdrowska – nie monitorował, w ramach zadań wskazanych w art. 19 ust. 1 pkt 3 ustawy uzdrowskiej, zachowania przez 12 gmin uzdrowskich, których dokumentację objęto analizą, warunków koniecznych do utrzymania statusu uzdrowska pod kątem spełniania norm dotyczących jakości powietrza. Działania takie nie były prowadzone, mimo że w dokumentacji stanowiącej podstawę potwierdzenia przez Ministra Zdrowia spełniania przez uzdrowska wymagań ustawowych wskazano na przekroczenia wartości normatywnych wybranych substancji w powietrzu. NIK podkreśla przy tym, że niedostateczna jakość powietrza w sześciu gminach objętych bezpośrednią kontrolą NIK utrzymywała się co najmniej od czasu sporządzenia pierwszego operatu uzdrowskiego (2008 r.), a w dwóch przypadkach było do podstawą stwierdzenia przez Ministra Zdrowia w decyzjach uzdrowskich z 2009 r. nieprawidłowości i wyznaczenia okresów dostosowawczych na ich usunięcie, czego nie udało się zrealizować gminom do końca 2018 r. Nieprawidłowy sposób działania Ministra Zdrowia w powyższym zakresie potwierdza również sytuacja dotycząca prowadzenia rehabilitacji po przebytej chorobie COVID-19²⁴ w uzdrowskach, które nie spełniały wszystkich wymagań dotyczących zapewnienia odpowiedniej jakości powietrza. [str. 99]

**Rehabilitacja
lecnicza pacjentów
po przebytej
chorobie COVID-19
w uzdrowskach
ze złą jakością
powietrza**

Minister Zdrowia określając założenia dla programu rehabilitacji pacjentów po przebytej chorobie COVID-19 (realizowanego w okresie od 1 maja 2021 r. do 30 czerwca 2022 r. m.in. w 10 z 12 uzdrowsk objętych analizą NIK²⁵) nie wziął pod uwagę informacji wskazujących na negatywny wpływ zanieczyszczonego powietrza na zdrowie pacjentów rehabilitowanych

²⁴ Negatywne skutki tej choroby najczęściej dotyczą układu oddechowego.

²⁵ Z wyłączeniem Swoszowic i Kudowy-Zdroju.

w uzdrowiskach. Takie działania mogły skutkować narażeniem pacjentów korzystających z tej rehabilitacji w *sezonie chłodnym* w uzdrowiskach ze złą jakością powietrza na brak poprawy lub pogorszenie ich sprawności oddechowej, wydolności wysiłkowej i krążeniowej. W okresie od 1 października do 31 grudnia 2021 r. oraz od 1 stycznia do 31 marca 2022 r., tj. w miesiącach stanowiących *sezon chłodny*, z opisywanej formy rehabilitacji skorzystało w tych 10 uzdrowiskach łącznie **3 922 pacjentów**²⁶, a koszty tych świadczeń wyniosły 13 mln zł. Dodatkowo, zakłady lecznictwa uzdrowiskowego zlokalizowane w czterech uzdrowiskach (Busko-Zdrój, Cieplice, Goczałkowice-Zdrój oraz Inowrocław) realizowały rehabilitację pocovidową, pomimo że Minister Zdrowia w decyzjach uzdrowiskowych wydanych w latach 2008–2010 na podstawie art. 40 ust. 2 ustawy uzdrowiskowej oraz w kolejnych decyzjach dotyczących tej kwestii nie uwzględnił w ustalonych kierunkach leczniczych dla tych uzdrowisk chorób górnych lub dolnych dróg oddechowych. W latach 2021–2022 w *sezonie chłodnym* z rehabilitacji pocovidowej skorzystało w tych czterech uzdrowiskach łącznie 1 707 pacjentów. [str. 103]

²⁶ W toku niniejszej kontroli NIK nie były badane zagadnienia dotyczące stopnia dostępności do świadczeń rehabilitacji dla pacjentów po przebytej chorobie COVID-19.

4. WNIOSKI

Biorąc pod uwagę wyniki kontroli przedstawione w niniejszej Informacji, jak również informacje dotyczące wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych, NIK wnioskuje o:

Minister Zdrowia

1. W związku z niestwierdzeniem w latach 2019–2021 nieprawidłowości w trybie art. 43 ust. 2 ustawy uzdrowiskowej, mimo wystąpienia przesłanek do takiego działania w odniesieniu do każdego z 12 uzdrowisk, których dokumentację analizowano (występowały przekroczenia obowiązujących norm dla przynajmniej jednej z następujących substancji w powietrzu: PM10, PM2,5, B(a)P lub ozonu) – przeprowadzenie, w ramach obowiązku wynikającego z art. 19 ust. 1 pkt 3 ustawy uzdrowiskowej, bieżącej analizy danych dotyczących jakości powietrza (za lata 2021–2022) w celu ustalenia, czy na obszarze tych uzdrowisk dotrzymywane były wymagania w odniesieniu do środowiska (tj. czy był spełniony warunek wynikający z art. 34 ust. 1 pkt 4 ustawy uzdrowiskowej).
2. Wystąpienie w trybie art. 44 ustawy uzdrowiskowej do gmin, które w dalszym ciągu nie spełniały wymagań dotyczących jakości powietrza o podjęcie działań koniecznych w celu przywrócenia warunków uzasadniających nadanie danemu obszarowi statusu uzdrowiska w terminie nie dłuższym niż pięć lat.
3. Podjęcie działań celem stworzenia kompleksowego i spójnego systemu służącego nadawaniu statusu uzdrowiska i jego bieżącej ocenie poprzez:
 - a) zainicjowanie działań legislacyjnych mających na celu:
 - zmianę przepisów art. 36 ust. 3 ustawy uzdrowiskowej odnoszących się do sposobu potwierdzania właściwości leczniczych klimatu, których jednym z elementów jest ocena jakości powietrza (Załącznik nr 3 ust. 2 rozporządzenia w sprawie właściwości leczniczych klimatu), ponieważ przy obecnym stanie wiedzy na temat szkodliwości zanieczyszczeń powietrza przedstawienie dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki jest w zasadzie niewykonalne;
 - równoczesne ustanowienie w przepisach ustawy uzdrowiskowej, dotyczących zasad potwierdzania właściwości leczniczych klimatu, obowiązku formułowania zaleceń związanych z ograniczeniem przebywania pacjentów w uzdrowisku – w sytuacjach niespełnienia wymagań w stosunku do środowiska w zakresie wyszczególnionym w Załączniku nr 3 ust. 2–4 rozporządzenia w sprawie właściwości leczniczych klimatu, w celu minimalizacji ryzyka związanego z negatywnym oddziaływaniem danego czynnika środowiskowego na zdrowie ludzi; ograniczenia te powinny uwzględniać np. określone grupy pacjentów lub dotyczyć określonej części roku kalendarzowego – jeżeli dany czynnik środowiskowy cechuje się istotnym zróżnicowaniem sezonowym, jak przykładowo zanieczyszczenie powietrza;
 - b) weryfikację obowiązujących przepisów prawa pod kątem wprowadzenia zmian obligujących właściwe jednostki do ograniczenia kierowania pacjentów do uzdrowisk niespełniających wymagań w stosunku do środowiska, w tym dotyczących jakości powietrza, z uwzględnieniem obowiązku określania w wymienionych sytuacjach – w decyzjach uzdrowiskowych lub pismach potwierdzających utrzymanie statusu uzdrowiska wydawanych przez Ministra Zdrowia – odpowiednich przeciwwskazań do kierowania pacjentów do danego uzdrowiska;
 - c) zapewnienie wykorzystywania przez jednostki uprawnione do wydawania świadectw klimatycznych dostępnych informacji o jakości powietrza, z uwzględnieniem modelowania matematycznego oraz dokonywania oceny możliwości wykorzystania właściwości leczniczych klimatu w lecznictwie uzdrowiskowym z uwzględnieniem zanieczyszczenia powietrza;

- d) rozważenie zmiany przepisów rozporządzenia w sprawie właściwości leczniczych klimatu w taki sposób, aby ocena jakości powietrza obejmowała ostatnie trzy lata przed wydaniem świadectwa klimatycznego, w tym przynajmniej jeden rok, w których przeprowadzone zostały pomiary bezpośrednie zanieczyszczeń powietrza w uzdrowisku (obejmującymi co najmniej następujące substancje (PM10, PM2,5 oraz B(a)P) w celu rozwiązania problemu braku danych empirycznych na temat jakości w niektórych gminach uzdrowskich;
- e) podjęcie współpracy z Ministrem Klimatu i Środowiska w celu ustalenia zasad i częstotliwości wykonywania mobilnych pomiarów jakości powietrza w zakresie określonym w poprzednim tiret w gminach uzdrowskich, w których nie funkcjonują stałe stacje pomiarowe w ramach PMŚ; podstawą tej współpracy powinny być przepisy art. 90 ust. 3 ustawy Poś;
- f) bieżące monitorowanie, w ramach obowiązków wynikających z art. 19 ust. 1 pkt 3 ustawy uzdrowskiej, dotrzymania norm jakości powietrza w uzdrowskich na podstawie danych GIOŚ, także po skierowaniu do poszczególnych gmin pism potwierdzających utrzymanie statusu danego uzdrowskiego oraz podejmowanie adekwatnych działań, wynikających z art. 44 ustawy uzdrowskiej, w przypadku niedotrzymania obowiązujących norm w przedmiotowym zakresie.
4. Podjęcie współpracy z Ministrem Klimatu i Środowiska w celu rozważenia możliwości stworzenia wyodrębnionego instrumentu finansowego umożliwiającego gminom, wobec których Minister Zdrowia stwierdził nieprawidłowości związane z niespełnieniem warunków wskazanych w art. 34 ust. 1 pkt 2 lub 4 ustawy uzdrowskiej, uzyskanie kompleksowego wsparcia w realizacji niezbędnych zadań mających na celu usunięcie tych nieprawidłowości w wyznaczonym przez Ministra Zdrowia okresie (art. 43 ust. 2 lub art. 44 ust. 1 i 2 ustawy uzdrowskiej).
5. Rozważenie zmiany zasad oceny spełniania przez uzdrowskie warunków określonych w art. 34 ustawy uzdrowskiej – po podjęciu ostatecznej decyzji dotyczącej nowelizacji Dyrektywy CAFE – w taki sposób, aby w trakcie kolejnego dziesięcioletniego cyklu wynikającego z art. 43 ust. 1 tej ustawy (2028 r.) możliwe było również dokonanie oceny względem znowelizowanych poziomów normatywnych dotyczących jakości powietrza i w przypadku niespełnienia tych kryteriów – podjęcie przez gminy uzdrowskie odpowiednich działań naprawczych z wykorzystaniem instrumentu finansowego, o którym mowa w pkt 4.
6. Ponowną weryfikację potencjału IMGW-PIB w zakresie możliwości dokonywania oceny właściwości leczniczych klimatu na gruncie przepisów o lecznictwie uzdrowskim z uwagi na równoczesne wystąpienie poniższych okoliczności:
- nieprawidłowy sposób działania Instytutu, który przy określaniu wpływu na możliwość prowadzenia lecznictwa uzdrowskiego nie brał pod uwagę zanieczyszczenia powietrza, mając także na względzie fakt dokonania w latach 2017–2018 oceny właściwości leczniczych klimatu w odniesieniu do uzdrowskich, w których skala przekroczeń parametrów określających jakość powietrza była najwyższa (dla PM10, PM2,5 i B(a)P),
 - brak wśród pracowników Instytutu osób z wykształceniem medycznym, co jak sam Minister Zdrowia podkreślał nie pozwalało na kompetentne potwierdzanie oddziaływania właściwości leczniczych klimatu na organizm ludzki,
 - niespełnianie przez kolejnych Dyrektorów Instytutu wymogu formalnego dotyczącego wykształcenia (określonego w rozporządzeniu wykonawczym do ustawy uzdrowskiej), zarówno w czasie nadawania przez Ministra Zdrowia uprawnień do potwierdzania właściwości leczniczych klimatu (9 lipca 2007 r.), ale także w całym późniejszym okresie (przynajmniej do dnia 29 września 2023 r.).

7. Ponowną weryfikację dokumentacji dla uzdrowisk, w których IMGW-PIB dokonywał oceny właściwości leczniczych klimatu w latach 2017–2018 z uwagi na okoliczności wskazane w poprzednim wniosku, celem weryfikacji czy istnieją bezpieczne warunki środowiskowe do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego w tych przypadkach.
8. Zapewnienie publikacji aktualnego, jednego wykazu obejmującego wszystkie uprawnione jednostki na podstawie art. 37 ustawy uzdrowiskowej wraz ze wskazaniem zakresu tego uprawnienia (potwierdzanie właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych lub właściwości leczniczych klimatu).

NIK wskazuje również na potrzebę wykonania wniosków skierowanych do Ministra Zdrowia w informacji o wynikach kontroli P/17/078 *Ochrona powietrza przez zanieczyszczeniami*.

**Minister Klimatu
i Środowiska**

1. Podjęcie współpracy z Ministrem Zdrowia w celu rozważenia możliwości stworzenia wyodrębnionego instrumentu finansowego zapewniającego wsparcie dla gmin uzdrowiskowych, wobec których Minister Zdrowia stwierdził nieprawidłowości związane z niespełnieniem warunków wskazanych w art. 34 ust. 1 pkt 2 lub 4 ustawy uzdrowiskowej, na realizację zadań mających na celu usunięcie tych nieprawidłowości w wyznaczonym przez Ministra Zdrowia okresie.
2. Ujednolicenia poziomów alertowych określanych w PDK, ustanowionych w poszczególnych województwach oraz sposobu informowania obywateli o niedostatecznej jakości powietrza (np. poprzez uszczegółowienie zasad sporządzania PDK określonych w rozporządzeniu Ministra Środowiska z dnia 14 czerwca 2019 r. w sprawie programów ochrony powietrza oraz planów działań krótkoterminowych²⁷).
3. Opracowanie i wdrożenie systemu powiadamiania o niedostatecznej jakości powietrza, który w sposób bardziej zautomatyzowany zapewni przekazywanie odpowiednich informacji do kolejnych uczestników tego systemu, celem zwiększenia przejrzystości ogłaszanych komunikatów i wyeliminowania różnic w ich liczbie.
4. Rozważenie możliwości ukierunkowania działań GIOŚ na przeprowadzenie mobilnych pomiarów jakości powietrza w Ustroniu na niżej położonych obszarach miasta niż obecna lokalizacja stacji pomiarowej PMŚ, celem zweryfikowania skali możliwych różnic w jakości powietrza.

**Minister Rozwoju
i Technologii**

Zapewnienie przez Głównego Inspektora Nadzoru Budowlanego weryfikacji i poprawy wiarygodności danych ujmowanych w CEEB, dotyczących liczby źródeł ciepła na paliwo stałe, także przy współpracy z gminami.

²⁷ Dz. U. poz. 1159.

5. WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Kontrolą objęto:

- prawidłowość potwierdzenia statusu poszczególnych uzdrowisk w związku z przedłożeniem przez nie operatów uzdrowiskowych w 2018 r.,
- działania sześciu gmin uzdrowiskowych w latach 2018–2022, mające na celu zapewnienie odpowiedniej jakości powietrza, w części dotyczącej ograniczenia *niskiej emisji*, z uwagi na jej największy wpływ na zanieczyszczenie powietrza na terenie kontrolowanych gmin.

W odniesieniu do pierwszego z wymienionych aspektów, w toku kontroli w Ministerstwie Zdrowia, dodatkowo poszerzono analizę dokumentacji o kolejne sześć uzdrowisk, które nie były objęte bezpośrednimi działaniami kontrolnymi. W ten sposób analizie poddano dokumentację mającą na celu potwierdzenie spełniania warunków ustawowych przez 12 uzdrowisk, tj. obejmującą 25% wszystkich uzdrowisk działających przez cały 2022 r.

5.1. Działania gmin uzdrowiskowych mające na celu utrzymanie statusu uzdrowiska i poprawę jakości powietrza

Ochrona zdrowia i ochrona środowiska jako łączny cel działań gmin uzdrowiskowych

Przykład gmin uzdrowiskowych dobitnie pokazuje, że obszary działalności dotyczące ochrony środowiska i ochrony zdrowia nie mogą być traktowane rozłącznie. Obie wymienione sfery należą do zadań własnych gmin, wskazanych odpowiednio w art. 7 ust. 1 pkt 1 i 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym²⁸.

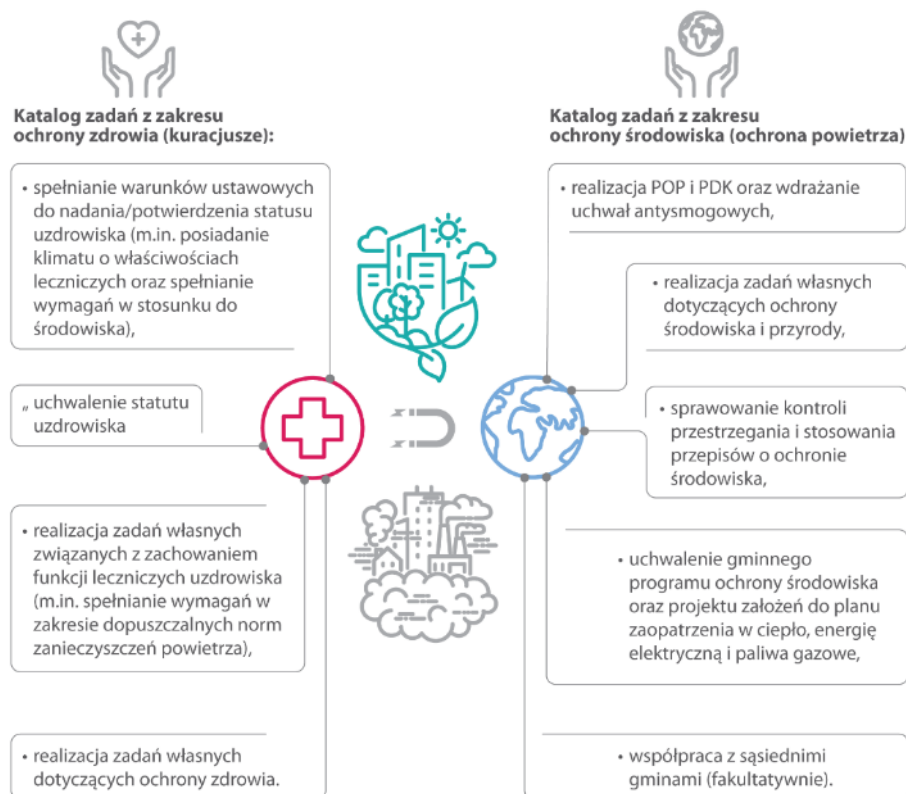
Warto jednak zwrócić uwagę, że przepisy ustawy uzdrowiskowej faktycznie wiążą wymienione dwa obszary działalności. Zgodnie z art. 4 ust. 1 powołanej ustawy, lecznictwo uzdrowiskowe jest integralną częścią systemu ochrony zdrowia. Równocześnie w art. 46 pkt 2 ustawy uzdrowiskowej wskazano, że gmina uzdrowiskowa, poza zadaniami przewidzianymi przepisami ustawy o samorządzie gminnym, realizuje zadania własne związane z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska, w szczególności w zakresie ochrony warunków naturalnych uzdrowiska oraz **spełniania wymagań w zakresie dopuszczalnych norm zanieczyszczeń powietrza**, natężenia hałasu, odprowadzania ścieków do wód lub do ziemi, gospodarki odpadami, emisji pól elektromagnetycznych, o których mowa w odrębnych przepisach.

Ponadto art. 34 ust. 1 ustawy uzdrowiskowej wskazuje, że status uzdrowiska może być nadany obszarowi, który spełnia łącznie pięć warunków, w tym posiada **klimat o właściwościach leczniczych** potwierdzonych na zasadach określonych w ustawie (pkt 2 wskazanego przepisu) oraz **spełnia** określone w przepisach o ochronie środowiska **wymagania w stosunku do środowiska** (pkt 4). Stosownie do zasad ustalonych przez Ministra Zdrowia w rozporządzeniu w sprawie właściwości leczniczych klimatu, przy ocenie tych właściwości należy uwzględnić – oprócz warunków klimatycznych (ust. 1 Załącznika nr 3) – zanieczyszczenie powietrza (ust. 2), poziom hałasu (ust. 3) i pól elektromagnetycznych (ust. 4). Natomiast, jednym z wymagań środowiskowych, stawianych przez ustawę Poś, jest zapewnienie jak najlepszej jakości powietrza, co najmniej na poziomach nieprzekraczających wartości normatywnych dla określonych substancji (art. 85 wymienionej ustawy).

²⁸ Dz. U. z 2023 r. poz. 40, ze zm., dalej: ustawa o samorządzie gminnym.

Infografika nr 2

Obowiązki gminy uzdrowiskowej z zakresu ochrony zdrowia i ochrony środowiska



Źródło: opracowanie własne NIK.

5.1.1. Dotrzymanywanie przez gminy warunków umożliwiających potwierdzenie statusu uzdrowiska i zachowania jego funkcji

Skontrolowane gminy (sześć jednostek) sporządziły i przekazały Ministrowi Zdrowia operaty uzdrowiskowe celem potwierdzenia spełniania przez ich obszar albo jego część wymagań określonych w ustawie uzdrowiskowej. Gminy te jednak przyjęły bez uwag dokumentację opracowaną przez wykonawców zewnętrznych w celu potwierdzenia statusu uzdrowiska, mimo że miała ona istotne wady. We wszystkich przypadkach Minister Zdrowia potwierdził spełnianie wymogów ustawowych. Niemniej jednak poszerzona analiza dokumentacji dla 12 uzdrowisk (sześć gmin uzdrowiskowych objętych bezpośrednią kontrolą NIK i sześć dodatkowych uzdrowisk) wykazała, że żadne z tych uzdrowisk nie spełniało wszystkich wymagań wskazanych w art. 34 ustawy uzdrowiskowej.

Terminowe sporządzenie i przekazania Ministrowi Zdrowia w roku 2018 operatów uzdrowiskowych przez większość gmin

Skontrolowane gminy uzdrowiskowe (sześć jednostek), z wyjątkiem jednego przypadku, dopełniły wymagań określonych w art. 43 ust. 1 ustawy uzdrowiskowej i przekazały w 2018 r. Ministrowi Zdrowia operaty uzdrowiskowe w wymaganym terminie (w ciągu 10 lat od przesłania pierwszego operatu uzdrowiskowego) celem potwierdzenia spełniania przez dane uzdrowisko wymagań określonych ww. ustawie. Jedna z gmin objętych kontrolą (Szczawnica) przekazała Ministrowi Zdrowia operat uzdrowiskowy z nieznacznym opóźnieniem (21 dni po wymaganym terminie). O ile sam fakt niedotrzymania wymaganego terminu nie miał szczególnie negatywnych konsekwencji, to jednak trudno w racjonalny sposób uzasadnić to zaniedbanie. W świetle powołanych regulacji prawnych, gminy zobligowane były do przedkładania takiego opracowania raz na 10 lat, co w ocenie NIK zapewniało

wystarczający okres czasu na przygotowanie i przedłożenie operatu uzdrowiskowego.

We wszystkich przypadkach Minister Zdrowia potwierdził spełnianie wymogów ustawowych przez uzdrowiska, przy czym w ocenie NIK działania te były nieprawidłowe i sprzeczne z zasadami określonymi w ustawie uzdrowiskowej oraz danymi wynikającymi z dokumentacji przedstawionej przez gminy uzdrowiskowe, wskazującej na niedotrzymywanie norm charakteryzujących jakość powietrza (co szczegółowo przedstawiono w pkt. 5.3, na str. 83 informacji o wynikach kontroli).

Przyjęcie przez gminy bez uwag wadliwej dokumentacji, mającej na celu potwierdzenie statusu uzdrowiska

Wszystkie gminy uzdrowiskowe objęte kontrolą przyjęły bez uwag, sporządzoną przez wykonawców zewnętrznych, dokumentację wykorzystywaną w procesie potwierdzenia statusu uzdrowiska, mimo że miała ona istotne wady. Konsekwencją powyższego było przekazanie przez gminy Ministrowi Zdrowia dokumentacji, która nie zawierała pełnej i rzetelnej informacji o stanie aerosanitarnym oraz dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki stwierdzonych w gminach przekroczeń wartości normatywnych niektórych zanieczyszczeń powietrza.

Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły w szczególności:

- **[we wszystkich sześciu skontrolowanych gminach uzdrowiskowych]** odebrania dokumentacji dotyczącej potwierdzenia właściwości leczniczych klimatu (świadectwo klimatyczne oraz operat klimatyczny) od jednostki uprawnionej (IMGW-PIB lub IGiPZ PAN) i niewystąpienia o jej uzupełnienie, mimo że nie zawierała ona udokumentowanych badań lub dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki opisanych w tej dokumentacji przekroczeń wartości normatywnych wybranych substancji w powietrzu (przekroczenia te najczęściej dotyczyły PM10, PM2,5 i B(a)P), a dowody takie wymagane były na podstawie art. 36 ust. 3 ustawy uzdrowiskowej;
- **[gmina Goczałkowice-Zdrój]** odebrania od uprawnionej jednostki (IMGW-PIB) dokumentacji dotyczącej potwierdzenia właściwości leczniczych klimatu, mimo:
 - niepodania w operacie klimatycznym danych dotyczących poziomu stężeń PM2,5 w latach 2016–2017, mimo że były one możliwe do uzyskania z GIOŚ w ramach wykonanego modelowania matematycznego; według tych danych, otrzymanych przez NIK w toku kontroli, stężenia średnioroczne PM2,5 w gminie mieściły się w przedziale 72%–112% normy w 2016 r. i 68%–116% normy w 2017 r.;
 - przedstawienia w operacie klimatycznym częściowo nierzetelnych zapisów, ponieważ w *Konkluzji* (podsumowaniu) tego dokumentu, a także w treści świadectwa klimatycznego nie wskazano na przekroczenia poziomu dopuszczalnego dla PM2,5, choć informacje wskazujące na wystąpienie takich przekroczeń (bez podania konkretnych danych) zamieszczono w części szczegółowej (*Warunki sanitarne powietrza – Podsumowanie*) operatu klimatycznego;
- **[gmina Goczałkowice-Zdrój]** odebrania od wykonawcy zewnętrznego, z którym zawarto umowę operatu uzdrowiskowego, pomimo że nie przedstawiono w nim rzetelnie kompletnych informacji o stanie czystości powietrza i o przeciwwskazaniach w prowadzeniu lecznictwa uzdrowiskowego, które były wymagane na podstawie art. 39 ust. 4 pkt 8 i 11 ustawy uzdrowiskowej; w opracowaniu przedstawiono jedynie wyniki rocznej oceny jakości powietrza GIOŚ dla strefy śląskiej za 2017 r., przy czym strefa ta obejmowała 148 jednostek samorządu terytorialnego z województwa śląskiego (nie podano konkretnych danych charakteryzujących uzdrowisko), a do oceny właściwości leczniczych klimatu wymagane były dane za okres 24 miesięcy; ponadto w operacie uzdrowiskowym podano – w ślad za świadectwem klimatycznym – że: *z punktu widzenia klimatologicznego brak jest przeciwwskazań do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego*, lecz pominięto podany w świadectwie klimatycznym zapis *poza zastrzeżeniami dotyczącymi*

parametrów jakości powietrza; należy przy tym podkreślić, że stan sanitarny powietrza opisany w dokumentacji służącej ocenie właściwości leczniczych klimatu wskazywał na bardzo wysokie przekroczenia obowiązujących norm (na podstawie stacji PMŚ w Pszczynie, uznanej za reprezentatywną dla uzdrowiska) dla stężeń dobowych PM10 (**289%** normy w 2016 r. i **291%** normy w 2017 r.) oraz stężeń średniorocznych rakotwórczego B(a)P (**1 100%** normy w 2016 r. i **1 440%** normy w 2017 r.);

- **[gmina Rabka-Zdrój]** odebrania od uprawnionej jednostki (IMGW-PIB) dokumentacji dotyczącej potwierdzenia właściwości leczniczych klimatu, mimo:
 - niepodania w operacie klimatycznym informacji pozwalających na ustalenie czy w gminie występowały lub nie występowały przekroczenia wartości normatywnych dla sześciu z 12 substancji w powietrzu, które zgodnie z wymogami prawnymi należało wziąć pod uwagę w ramach procesu oceny właściwości leczniczych klimatu (dotyczyło to: arsenu, niklu, kadmu, ołowiu, benzenu i tlenku węgla); faktycznie poziomy tych substancji w latach 2016–2017 nie przekraczały obowiązujących norm, co ustalono na podstawie danych GIOŚ;
 - przedstawienia w operacie klimatycznym częściowo nierzetelnych zapisów, ponieważ w *Konkluzji* (podsumowaniu) tego dokumentu, a także w treści świadectwa klimatycznego nie wskazano na przekroczenia poziomu dopuszczalnego dla PM2,5, choć informacje dotyczące takich przekroczeń w latach 2016–2017 zamieszczono w części szczegółowej (*Warunki sanitarne powietrza*) operatu klimatycznego;
- **[gmina Rabka-Zdrój]** niezwrócenia się do wykonawcy zewnętrznego, z którym zawarto umowę o skorygowanie zapisów przedstawionych w podsumowaniach operatów uzdrowiskowych (z 2018 r. i 2020 r.) wskazujących, że gmina spełnia określone w przepisach o ochronie środowiska wymagania w stosunku do środowiska, mimo że z dokumentacji dotyczącej oceny właściwości leczniczych klimatu (świadectwo klimatyczne i operat klimatyczny) wynikały przekroczenia stężeń średniorocznych B(a)P (745% normy w 2016 r. i 755% normy w 2017 r.), przekroczenia dopuszczalnej liczby dni ze stężeniami dobowymi PM10 powyżej 50 µg/m³ (197% normy w 2016 r. i 223% normy w 2017 r.) oraz przekroczenia stężeń średniorocznych PM2,5 (103% normy zarówno w 2016 r., jak i w 2017 r.);
- **[gmina Szczawnica]** niewystąpienia o uzupełnienie przez uprawnioną jednostkę (IGiPZ PAN) dokumentacji dotyczącej potwierdzenia właściwości leczniczych klimatu poprzez ocenę jakości powietrza na podstawie badań za okres 24 miesięcy (co najmniej lata 2016–2017) oraz z uwzględnieniem wszystkich 12 substancji, które powinny być brane pod uwagę w tym procesie²⁹;
- **[gmina Szczawnica]** niezwrócenia się do wykonawcy zewnętrznego, z którym zawarto umowę lub nieskorygowania we własnym zakresie zapisów przedstawionych w podsumowaniach operatów uzdrowiskowych z 2018 r., 2020 r. i 2021 r., wskazujących że gmina spełnia określone w przepisach o ochronie środowiska wymagania w stosunku do środowiska, mimo że z dokumentacji dotyczącej oceny właściwości leczniczych klimatu (świadectwo klimatyczne i operat klimatyczny) wynikały prawdopodobne przekroczenia w 2015 r. liczby dni z dopuszczalną normą dla stężeń dobowych PM10 i *skrajne przekroczenia* normy dla stężenia średniorocznego B(a)P (990% normy w 2015 r. i 660% normy w 2017 r.);
- **[gmina Ustroń]** odebrania od uprawnionej jednostki (IMGW-PIB) dokumentacji dotyczącej potwierdzenia właściwości leczniczych klimatu, mimo:
 - nieprzedstawienia w operacie klimatycznym danych (parametrów) dotyczących poziomu stężeń PM2,5 w latach 2015–2016, mimo że wyniki klasyfikacji w strefie śląskiej wskazywały na przekroczenia poziomu

²⁹ W przedmiotowej dokumentacji podano wyniki pomiarów stężeń trzech substancji za 2015 r. oraz modelowanych stężeń średniorocznych 10 substancji za 2017 r.

dopuszczalnego dla tej substancji, a dane w tym zakresie możliwe były do uzyskania z GIOŚ w ramach wykonanego modelowania matematycznego oraz z pomiarów prowadzonych na stacji uznanej przez IMGW-PIB za reprezentatywną dla Uzdrowiska (stacja PMŚ w Bielsku-Białej); według danych GIOŚ z modelowania matematycznego, otrzymanych przez NIK w toku kontroli, stężenia średnioroczne PM_{2,5} w gminie w latach 2015–2016 mieściły się odpowiednio w przedziałach 56%–84% oraz 64%–92% poziomu dopuszczalnego, lecz z pomiarów na stacji PMŚ w Bielsku-Białej wynikały przekroczenia poziomu normatywnego tej substancji (stężenia średnioroczne wyniosły odpowiednio 104% i 112% normy);

- przedstawienia w świadectwie klimatycznym częściowo nierzetelnych zapisów, ponieważ nie wskazano w nim na żadne przekroczenia wartości normatywnych zanieczyszczeń powietrza, lecz w operacie klimatycznym przedstawiono dane ze stacji pomiarowych uznanych za reprezentatywne dla uzdrowiska, z których wynikało, że stężenia średnioroczne B(a)P mieściły się w latach 2015–2016 w przedziale 540%–840% poziomu docelowego określonego dla tej substancji.

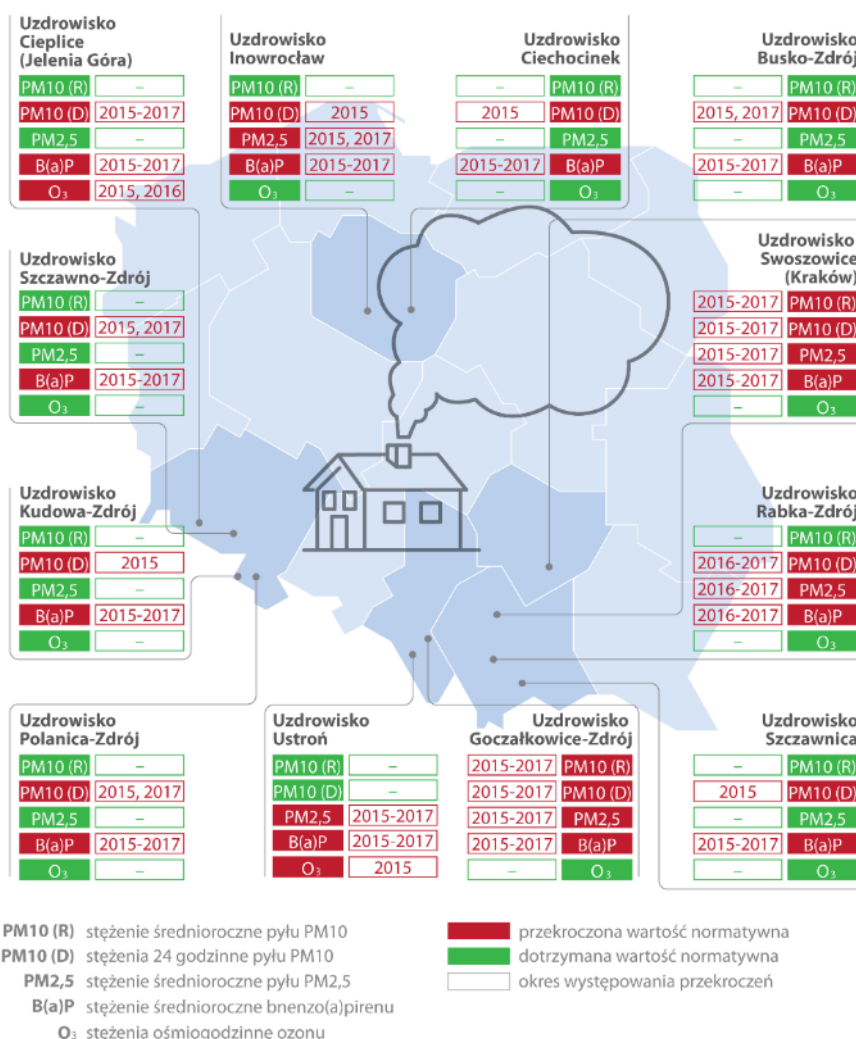
Analiza dokumentacji dla 12 uzdrowisk (w ramach kontroli w Ministerstwie Zdrowia i obu Instytutach), sporządzonej na potrzeby oceny właściwości leczniczych klimatu, potwierdziła, że w żadnym przypadku nie przedstawiono dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki, mimo wskazania w niej danych świadczących o przekroczeniach wartości normatywnych niektórych substancji w powietrzu.

Niedostateczna jakość powietrza na obszarze 12 uzdrowisk objętych badaniem, w okresie wziętym pod uwagę przy potwierdzaniu ich statusu

Faktycznie żadne z uzdrowisk działających na terenie gmin objętych kontrolą nie spełniało wszystkich wymagań wskazanych w art. 34 ustawy uzdrowiskowej, których dotrzymanie w myśl wskazanego przepisu było warunkiem koniecznym do potwierdzenia w latach 2019–2021 przez Ministra Zdrowia statusu danego uzdrowiska. Dotyczyło to uzyskania potwierdzenia właściwości leczniczych klimatu uzdrowiska od uprawnionych jednostek, których sposób postępowania nie odpowiadał zasadom określonym w art. 36 ust. 3 ustawy uzdrowiskowej (pkt 5.2 informacji o wynikach kontroli) oraz niespełniania wymagań w stosunku do środowiska, w części dotyczącej stanu sanitarnego powietrza (Infografika nr 3). Poszerzona analiza dokumentacji dla 12 uzdrowisk (sześć gmin uzdrowiskowych objętych kontrolą NIK i sześć dodatkowych uzdrowisk) wykazała, że na obszarze wszystkich tych uzdrowisk nie były dotrzymane, określone w rozporządzeniu w sprawie poziomów substancji w powietrzu, wartości normatywne w przypadku co najmniej jednej substancji stanowiącej zanieczyszczenie powietrza. W każdym przypadku, w okresie wziętym pod uwagę przy potwierdzaniu statusu uzdrowiska (2015–2017), stwierdzono przekroczenie poziomu docelowego średniorocznego stężenia benzo(a)pirenu, a w przypadku dziewięciu uzdrowisk wskazano w przygotowanej dokumentacji również na przekroczenia wartości normatywnych określonych dla pyłów zawieszonych (PM₁₀ lub PM_{2,5}) lub ozonu. Niemniej jednak ustalenia kontroli pokazały, że w opracowaniach tych nie wykorzystano wszystkich źródeł danych dotyczących zanieczyszczenia powietrza. Przeprowadzona przez NIK analiza, także z wykorzystaniem danych uzyskanych z GIOŚ, wykazała że przekroczenia norm dla pyłów zawieszonych również mogły mieć miejsce w każdym z 12 uzdrowisk.

Infografika nr 3

Przekroczenia norm dla zanieczyszczeń powietrza w okresie wziętym pod uwagę przy ostatniej ocenie właściwości leczniczych klimatu



Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie danych przedstawionych w operatach klimatycznych i uzyskanych z GIOŚ.

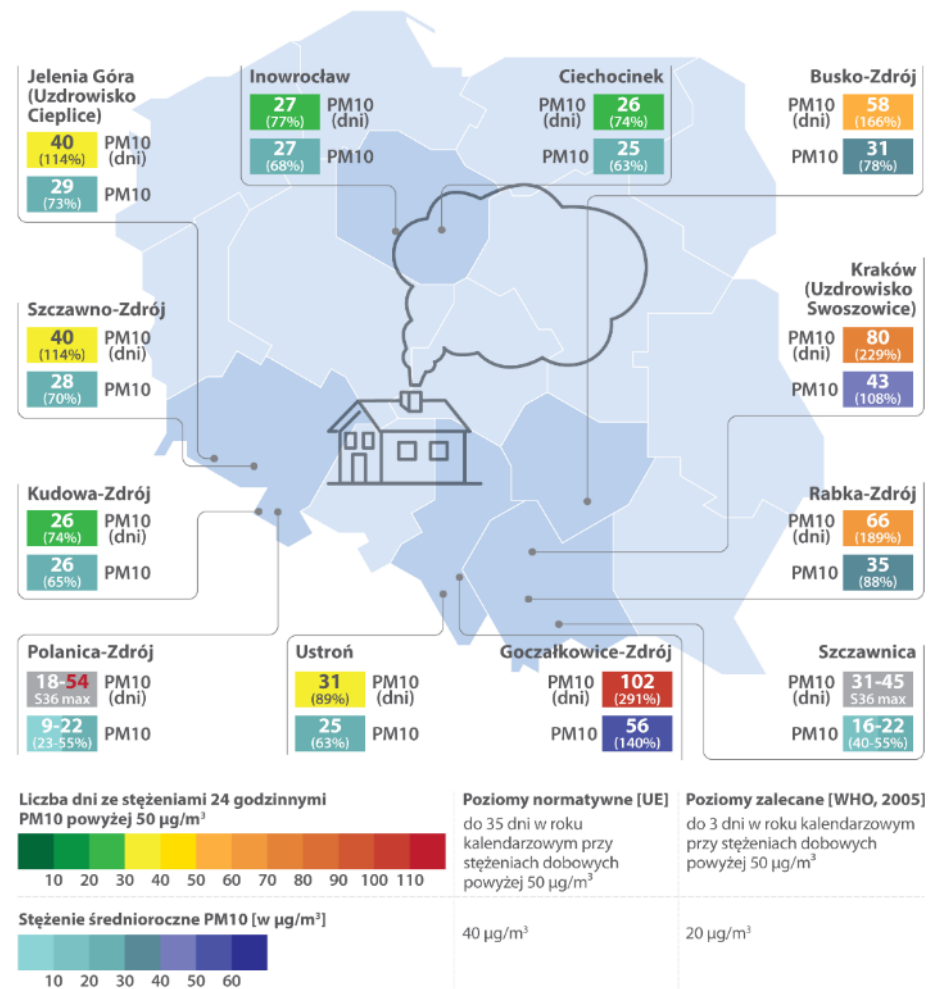
Wysoka skala przekroczeń wartości normatywnych zanieczyszczeń powietrza w niektórych przypadkach

Należy także zaznaczyć, że skala występujących przekroczeń wartości normatywnych określonych zanieczyszczeń powietrza w niektórych przypadkach była wysoka, a generalnie niedostateczna jakość powietrza dodatkowo ulegała znacznemu pogorszeniu w *sezonie chłodnym* (miesiące I–III oraz X–XII danego roku). Przykładowo, w okresach wziętych pod uwagę przy ocenie przez Instytutu właściwości leczniczych klimatu (2015–2017), przekroczenia stężeń dobowych PM10 występowały (lub mogły wystąpić – modelowanie matematyczne) w 11 z 12 uzdrowisk, których dokumentację objęto analizą, i w trzech uzdrowiskach (Goczałkowice-Zdrój, Swoszowice, Rabka-Zdrój) mieściły się one w przedziale od 189% do 334% poziomu dopuszczalnego, a w kolejnych pięciu (Busko-Zdrój, Ciechocinek, Cieplice, Inowrocław, Szczawno-Zdrój) od 109% do 166% normy. Z kolei stężenia średnioroczne B(a)P przekraczane były w każdym uzdrowisku i mieściły się one w przedziale od 240% do 1 450%³⁰ normy, w tym w ośmiu uzdrowiskach mogły wystąpić stężenia na poziomie co najmniej 700% normy. Dane dotyczące jakości powietrza w latach 2015–2017 pod względem stężeń PM10 i PM2,5 oraz B(a)P przedstawiono w Załączniku 6.4 do informacji o wynikach kontroli, a wybrane dane za 2017 r. również na Infografikach nr 4 i 5.

³⁰ W przypadku danych z modelowania matematycznego wzięto pod uwagę górny przedział oszacowanych wartości.

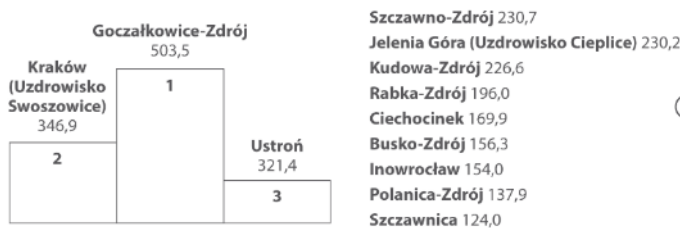
Infografika nr 4

Stężenia PM10 w 2017 r., z uwzględnieniem wskaźników na stacjach pomiarowych uznanych za reprezentatywne dla gmin uzdrowskich



XX-XX S36 max Parametr S36 max z modelowania matematycznego, oznaczający 36 maksimum z wartości stężeń dobowych PM10 → jego wartość powyżej 50 µg/m³ wskazywała na przekroczenie poziomu dopuszczalnego dla stężeń dobowych PM10 (powyżej 35 takich dni w roku kalendarzowym)

Maksymalne wartości PM10 odnotowane w latach 2016-2017 w okresie uśredniania wynoszącym 24 godziny [w µg/m³]

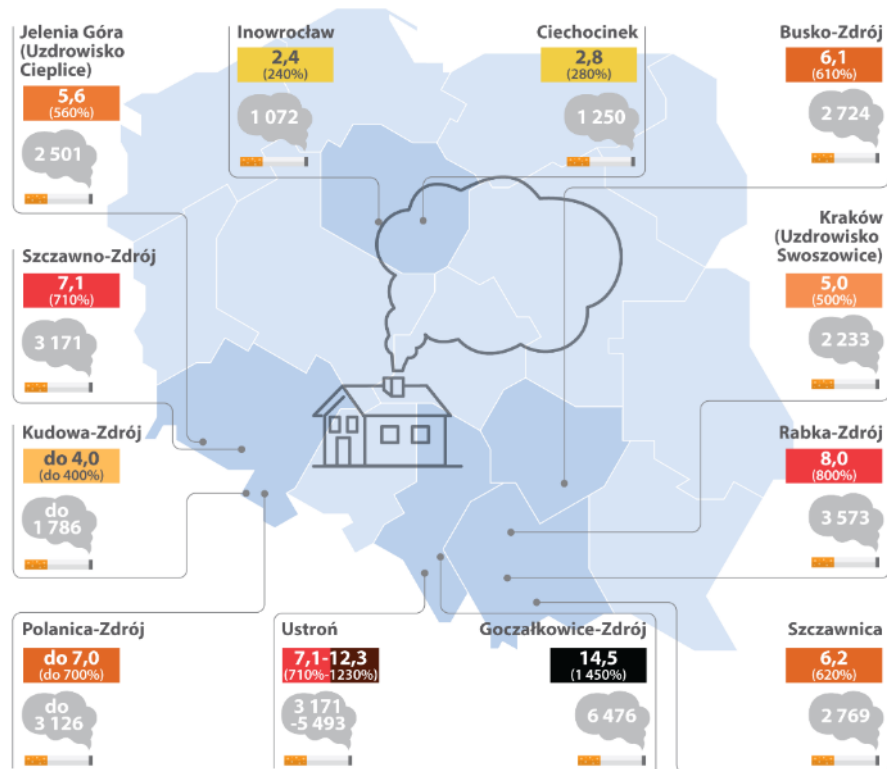


Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie danych przedstawionych w operatach klimatycznych i uzyskanych z GIOŚ.

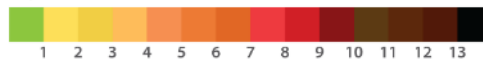
W przypadku stężeń B(a)P należy podkreślić, że substancja ta ma działanie rakotwórcze, a IGiPZ PAN – w dokumentacji służącej ocenie właściwości leczniczych klimatu uzdrowskich – przywoływał opracowanie wskazujące, że substancja ta działa bezprogowo, co oznacza, że każde stężenie powoduje wzrost ryzyka nowotworu.

Infografika nr 5

Stężenia B(a)P w 2017 r., z uwzględnieniem wskaźników na stacjach pomiarowych uznanych za reprezentatywne dla gmin uzdrowiskowych



Stężenie średnioroczne B(a)P [w ng/m³]



Poziom normatywny [UE]: 1 ng/m³ dla stężenia średniorocznego B(a)P



Równowartość wdychanego B(a)P w liczbie wypalonych papierosów w ciągu roku (przeliczenie przy zastosowaniu "Kalkulatora smogu": www.omnicalculator.com; zakładając czas spędzony na zewnątrz - 2 godziny dziennie)

Maksymalne wartości B(a)P odnotowane w latach 2016-2017 w okresie uśredniania wynoszącym 24 godziny [w ng/m³]



- Jelenia Góra (Uzdrowisko Cieplice) 55,1
- Szczawno-Zdrój 39,6
- Kraków (Uzdrowisko Swoszowice) 37,7
- Rabka-Zdrój 35,0
- Szczawnica 24,2
- Ciechocinek 18,5
- Inowrocław 15,0



Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie danych przedstawionych w operatach klimatycznych i uzyskanych z GIOŚ oraz z wykorzystaniem Kalkulatora smogu.

Istotny jest również fakt, że parametry stosowane do oceny jakości powietrza względem przyjętych norm nie w pełni odzwierciedlają możliwości jego negatywnego działania w całym roku kalendarzowym. Jakość powietrza bowiem wykazuje istotnie zróżnicowanie sezonowe, ulegając znacznemu pogorszeniu w *sezonie chłodnym*. Przykładowo, biorąc dane z pomiarów bezpośrednich realizowanych w uzdrowiskach, których dokumentację objęto analizą, stężenia średnioroczne w *sezonach chłodnych* z lat 2016-2017 były wyższe w porównaniu do stężeń średniorocznych o 25%-55% dla PM10 oraz nawet o 60%-100% wyższe w przypadku B(a)P. Natomiast maksymalne odnotowane wartości w okresie 24 godzin wielokrotnie przekraczały ustalony poziom średnioroczny (Infografiki nr 4 i 5). Z kolei od 80% do 100% wszystkich przypadków w roku kalendarzowym ze stężeniami dobowymi PM10 powyżej 50 µg/m³ występowało właśnie w *sezonie chłodnym*. Tym samym pogorszenie

jakości powietrza w tym okresie mogło wpływać na zwiększenie ryzyka negatywnego oddziaływania na zdrowie ludzi, zwłaszcza wśród pacjentów szczególnie narażonych na skutki złej jakości powietrza.

Mimo przekroczeń norm dla niektórych zanieczyszczeń powietrza i istotnego pogorszenia jakości powietrza w *sezonie chłodnym*, lecznictwo uzdrowiskowe funkcjonowało w tym okresie bez żadnych ograniczeń; w latach 2018–2022 w *sezonach chłodnych* w 12 uzdrowiskach, których dokumentację objęto analizą, leczonych było ponad 300 tys. pacjentów (zagadnienie to szerzej przedstawiono w kolejnym punkcie informacji o wynikach kontroli, str. 44).

Położenie stacji pomiarowej PMŚ w Ustroniu

Prezentując jakość powietrza w gminach uzdrowiskowych, warto zwrócić uwagę na ciekawy przypadek Ustronia. Według danych ze stacji pomiarowej PMŚ działającej na terenie tego miasta, liczba dni ze stężeniami dobowymi PM10 powyżej 50 µg/m³ nie przekraczała poziomu dopuszczalnego. W latach 2015–2017 odnotowano odpowiednio 16, 21 i 31 takich dni. W latach 2019–2022 wystąpiło jeszcze mniej takich przypadków – odpowiednio pięć, dziewięć i siedem takich dni. Natomiast dane pochodzące z modelowania matematycznego (parametr S36 max³¹) wskazywały na możliwe **przekroczenia** w niektórych częściach miasta wartości normatywnych dla PM10 (2015 r., 2017 r. i 2021 r.) lub parametry maksymalne **na granicy normy** (2016 r., 2020 r., 2022 r.)³². Z kolei w dokumentacji służącej ocenie właściwości leczniczych klimatu, w przypadku zanieczyszczeń powietrza, które nie były mierzone na stacji pomiarowej w Ustroniu (PM2,5 oraz B(a)P zawarty w pyłe PM10), podano wskazania ze stacji pomiarowych PMŚ uznanych przez IMGW-PIB za reprezentatywne dla Ustronia. Według przywołanych danych w *operacji klimatycznym* z 2017 r., stężenia ww. dwóch substancji w latach 2015–2017 przekraczały wartości normatywne.

Oczywiście dane z modelowania matematycznego cechują się niższym poziomem referencyjności, dlatego jako dane charakteryzujące jakość powietrza w Ustroniu pod względem stężeń PM10 przyjmowane są dane pochodzące z pomiarów bezpośrednich. Niemniej jednak w przypadku Ustronia warto zwrócić uwagę na lokalizację stacji pomiarowej. Znajduje się ona na poziomie 411 m n.p.m.³³, tj. znacznie wyżej niż większa część obszaru miasta. Przykładowo *Park Kuracyjny* położony jest na wysokości 360–364 m n.p.m.³⁴. Stacja pomiarowa PMŚ zlokalizowana jest w strefie A ochrony uzdrowiskowej (przy ul. Sanatoryjnej), gdzie mieszczą się zakłady lecznictwa uzdrowiskowego i obiekty służące bezpośrednio lecznictwu uzdrowiskowemu. Jeśli niżej położone obszary miasta będą się charakteryzowały gorszą jakością powietrza, a nawet możliwymi przekroczeniami wartości normatywnych dla niektórych substancji, to będzie to oznaczało, że wzrośnie również ryzyko negatywnego oddziaływania dla osób przebywających na tych terenach. W takiej sytuacji powinni być o tym informowani kuracjusze przebywających w uzdrowisku. Należy podkreślić, że w dokumentacji związanej z procesem potwierdzenia statusu uzdrowiska Ustroń, sporządzonej przez Ministra Zdrowia oraz IMGW-PIB, w ogóle nie odniesiono się do tej kwestii.

Niedostateczna jakość powietrza już od roku 2008 – pierwsze operaty uzdrowiskowe

Jak wykazała kontrola w sześciu gminach uzdrowiskowych, w żadnym z badanych przypadków nie były dotrzymane wartości normatywne dla wszystkich substancji stanowiących zanieczyszczenie powietrza. Należy przy tym podkreślić, że niedostateczna jakość powietrza utrzymywała się w tych uzdrowiskach, co najmniej od czasu sporządzenia pierwszego operatu uzdrowiskowego (2008 r.). Niemniej jednak nie zawsze znalazło to odzwierciedlenie w sporządzonej dokumentacji. Aspekt ten (dane w pierwszych

³¹ Parametr S36 max z modelowania matematycznego, oznaczający 36 maksimum z wartości stężeń dobowych PM10. Jego wartość powyżej 50 µg/m³ wskazywała na przekroczenie poziomu dopuszczalnego dla stężeń dobowych PM10 (powyżej 35 takich dni w roku kalendarzowym).

³² Parametr S36 max w poszczególnych latach mieścił się w przedziale: 34-53 µg/m³ w 2015 r., 35-50 µg/m³ w 2016 r., 34-57 µg/m³ w 2017 r., 17-50 µg/m³ w 2020 r., 19-55 µg/m³ w 2021 r., 20-48 µg/m³ w 2022 r.

³³ Dane GIOŚ.

³⁴ Według danych na portalu: <https://www.wysokosc.mapa.info.pl>; dostęp na 30.04.2024 r.

operatach uzdrowiskowych) nie był brany pod uwagę przy dokonywaniu ocen kontrolowanych jednostek, a dane w tym zakresie gromadzone były w celach informacyjnych.

Wyjątek stanowiły działania gmin Goczałkowice-Zdrój i Jelenia Góra z uwagi na stwierdzenie przez Ministra Zdrowia w decyzjach uzdrowiskowych z 2009 r. nieprawidłowości dotyczących stanu sanitarnego powietrza i wyznaczenie okresów dostosowawczych na ich usunięcie. Przypadek uzdrowiska Cieplice jest wyjątkowy z uwagi na poniższe okoliczności. Dla uzdrowiska Cieplice wydano świadectwo klimatyczne z 14 listopada 2008 r. (IMGW-PIB), w którym stwierdzono, że z uwagi na niespełnienie norm w zakresie jakości powietrza (PM10 i tlenek węgla), klimat tego uzdrowiska *nie może być wykorzystany w lecznictwie uzdrowiskowym*. Był to jedyny taki przypadek, chociaż jak wskazano wcześniej przekroczenia wartości normatywnych ustanowionych dla zanieczyszczeń powietrza, nie były sytuacjami odosobnionymi. Natomiast w odniesieniu do uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój wydano świadectwo klimatyczne z 18 marca 2009 r. (IGiPZ PAN), w którym stwierdzono, że miejscowość Goczałkowice-Zdrój charakteryzuje się *parametrami sanitarnymi powietrza, które – na podstawie szacunkowych danych WIOŚ w Katowicach – są na koniec 2007 r. zgodne z obowiązującymi normami (za wyjątkiem ozonu i benzo(a)pirenu, dla których istnieją okresy dostosowawcze, odpowiednio 2010 i 2013)*, a na tej podstawie Minister Zdrowia stwierdził w decyzji uzdrowiskowej m.in. nieprawidłowości w zakresie przekroczenia zmierzonych stężeń zanieczyszczeń w powietrzu dotyczących benzo(a)pirenu, pyłu zawieszonego.

Stwierdzono również, że w przypadku uzdrowiska Rabka-Zdrój, gmina uzyskała świadectwo klimatyczne z 23 lipca 2008 r. (IMGW-PIB), w którym wskazano m.in., że uzdrowisko charakteryzowało się parametrami sanitarnymi powietrza zachowującymi normy ustanowione prawnie, a w latach 2004–2007 nie zostały przekroczone obowiązujące na obszarach ochrony uzdrowiskowej dopuszczalne poziomy: benzenu, dwutlenku azotu (NO₂), dwutlenku siarki (SO₂), ołowiu (Pb), ozonu (O₃) i tlenku węgla (CO) w powietrzu. Do oceny zanieczyszczenia powietrza na obszarze uzdrowiska wykorzystano wyniki pomiarów przeprowadzonych w latach 2005–2007 przez Powiatową Stację Sanitarно-Epidemiologiczną w Nowym Targu oraz wyniki klasyfikacji stref województwa małopolskiego z lat 2004–2007 dokonanej przez WIOŚ w Krakowie. Co ciekawe w świadectwie klimatycznym nie odniesiono się do stężeń PM10. Natomiast z danych udostępnionych przez GIOŚ, dotyczących pomiarów przeprowadzonych na stacji PSSE w Nowym Targu, wynikało że stężenia średnioroczne PM10 w latach 2004–2007 wyniosły odpowiednio: 40,2; 53,5; 70,1 i 56,2 µg/m³ (wobec poziomu dopuszczalnego wynoszącego 40 µg/m³), a liczba dni ze stężeniami 24-godzinnymi tej substancji przekraczającymi poziom 50 µg/m³ wyniosła odpowiednio: 51; 81; 129 i 79 (wobec poziomu dopuszczalnego ustalonego na 35 dni w roku kalendarzowym). Informacji tych nie wskazano w ww. świadectwie ani w towarzyszącym mu operacie klimatycznym.

W przypadku pozostałych uzdrowisk w dokumentacji dotyczącej pierwszej oceny właściwości leczniczych klimatu (2008 r.) wskazano na przekroczenia norm dla PM10 (Ustroń) lub benzo(a)pirenu (Szczawnica, Szczawno-Zdrój).

Nieusunięcie przez dwa uzdrowiska w wyznaczonych terminach nieprawidłowości stwierdzonych w decyzjach uzdrowiskowych z 2009 r.

W toku kontroli stwierdzono, że w przypadku dwóch uzdrowisk (Cieplice i Goczałkowice-Zdrój) faktycznie gminy nie usunęły nieprawidłowości stwierdzonych przez Ministra Zdrowia w decyzjach uzdrowiskowych z 2009 r., przy czym okresy dostosowawcze w tych przypadkach były dłuższe niż 5 lat, co wykraczało poza ramy czasowe wskazane w art. 43 ust. 2 ustawy uzdrowiskowej. Mimo nieusunięcia nieprawidłowości, Minister Zdrowia nie wykonał obowiązku określonego w art. 43 ust. 3 ustawy uzdrowiskowej, dotyczącego wystąpienia do Rady Ministrów o pozbawienie statusu uzdrowiska w tych przypadkach, umożliwiając tym samym ubieganie się w 2018 r. gminom uzdrowiskowym o potwierdzenie statusu uzdrowiska na okres kolejnych dziesięciu lat (str. 91–93 informacji o wynikach kontroli).

W związku z nieprawidłowościami stwierdzonymi przez Ministra Zdrowia w decyzji uzdrowiskowej z 2009 r. zostało wydane dla uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój świadectwo klimatyczne z 15 czerwca 2016 r., w którym stwierdzono przekroczenia norm dla stężeń dobowych PM10 w latach 2013–2015. Skala tych przekroczeń wyniosła odpowiednio: **331%, 303% i 263% poziomu dopuszczalnego**. W dokumencie tym nie odniesiono się do poziomów stężeń B(a)P, chociaż nieprawidłowość stwierdzona przez Ministra Zdrowia dotyczyła również tej substancji. Niemniej jednak na potrzeby kolejnej oceny właściwości leczniczych klimatu, IMGW-PIB sporządził świadectwo klimatyczne z 10 sierpnia 2018 r. wraz z towarzyszącym mu operatem klimatycznym. Z dokumentacji tej wynikały przekroczenia poziomu normatywnego dla B(a)P m.in. w latach 2013–2015. Skala tych przekroczeń wyniosła odpowiednio: **870%, 700% i 770% poziomu normatywnego**. Do oceny poziomu B(a)P wykorzystano wyniki pomiarów ze stacji PMŚ w Pszczynie, uznanej przez IMGW-PIB za reprezentatywną dla uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój.

Natomiast w przypadku uzdrowiska Cieplice, Minister Zdrowia przedłużył do 31 grudnia 2018 r. pierwotnie ustalony termin na usunięcie nieprawidłowości stwierdzonych w decyzji uzdrowiskowej z 2009 r. W okresie tym gmina Jelenia Góra przedłożyła kolejny operat uzdrowiskowy (po dziesięciu latach od pierwszego operatu uzdrowiskowego), dołączając do niego świadectwo klimatyczne z 28 maja 2018 r., z którego wynikało, że przekroczone zostały wartości normatywne określone dla pyłu PM10 i B(a)P w latach 2015–2017 (Załącznik 6.4) oraz dla ozonu w latach 2015–2016 (Infografika nr 3).

Nieprawidłowości w Rabce-Zdroju przy zleceniu opracowania dokumentacji służącej potwierdzeniu statusu uzdrowiska

Gmina Rabka-Zdrój zawarła umowy na opracowanie dokumentacji dotyczącej oceny właściwości leczniczych klimatu (12 marca 2018 r.) oraz wykonanie operatu uzdrowiskowego (9 października 2017 r.) niezgodnie z obowiązującym w jednostce regulaminem udzielania zamówień publicznych o wartości poniżej 30 tys. euro. Postępowania w tym zakresie przeprowadzono mimo niedokonania analizy i kalkulacji wydatków na te prace poprzez rozeznanie rynku i porównanie konkurencyjnych ofert. Łączne wydatki gminy za wykonanie ww. usług wyniosły 119,5 tys. zł.

Brak danych dotyczących jakości powietrza wewnątrz zakładów lecznictwa uzdrowiskowego

Ustalenia kontroli potwierdzają, że zarówno jednostki publiczne, jak i podmioty prowadzące zakłady lecznictwa uzdrowiskowego na terenie skontrolowanych gmin nie dysponowały danymi dotyczącymi jakości powietrza wewnątrz tych placówek. W informacji o wynikach kontroli NIK nr P/17/078 *Ochrona powietrza przed zanieczyszczeniami* skierowano do Ministra Zdrowia wnioski dotyczący podjęcia działań mających na celu zapewnienie wykonywania badań jakości powietrza wewnątrz budynków pod względem zanieczyszczenia pyłami zawieszonymi i B(a)P oraz przeprowadzenie analizy kosztów i korzyści możliwego zastosowania urządzeń ochronnych w tym zakresie (np. oczyszczaczy powietrza). Działania dotyczące badania jakości powietrza wewnątrz pomieszczeń nie były obligatoryjne, lecz brak danych w tym zakresie mógł być niewystarczający do stwierdzenia, że przebywanie kuracjuszy wewnątrz budynków, zwłaszcza w *sezonie chłodnym*, wykluczało negatywne oddziaływanie zanieczyszczenia powietrza zewnętrznego na ich zdrowie. Wyniki obecnej kontroli wykazały, że kwestia ta nadal pozostaje nierozstrzygnięta. Równocześnie z informacji uzyskanych od podmiotów

prowadzących zakłady lecznictwa uzdrowiskowego na terenie sześciu skontrolowanych gmin wynika, że w nikłym zakresie stosowały one w latach 2018–2022 urządzenia redukujące pyłowe lub gazowe zanieczyszczenia powietrza (łącznie 8 oczyszczaczy w 68 zakładach), chociaż wg danych NFZ w *sezonach chłodnych* z lat 2018–2022 w uzdrowiskach tych leczono 89,5 tys. pacjentów, w tym 15,8 tys. osób szczególnie narażonych na skutki złej jakości powietrza. Należy także nadmienić, że wyniki eksperymentu przeprowadzonego przez WIOŚ w Krakowie, na zlecenie NIK w ramach kontroli P/17/078, a także pomiary wykonane w wyniku inicjatywy Stowarzyszenia Krakowski Alarm Smogowy wskazały, że w czasie tzw. epizodów smogowych, stężenia PM10 i B(a)P wewnątrz pomieszczeń mogły przekraczać poziomy normatywne ustalone dla tych substancji w otaczającym powietrzu (str. 96 informacji o wynikach kontroli).

5.1.2. Działania gmin uzdrowiskowych w celu poprawy jakości powietrza zewnętrznego (redukcja niskiej emisji)

Skontrolowane gminy podejmowały w latach 2018–2022 działania mające na celu ograniczenie niskiej emisji, ale nie miały one charakteru kompleksowego, a dodatkowo w części jednostek nie odpowiadały wymogom obowiązujących POP lub były realizowane nierzetelnie. Wskutek tego, działania te nie były w pełni skuteczne i mimo zauważalnej poprawy jakości powietrza na obszarze większości skontrolowanych gmin, wciąż nie pozwoliły na całkowite wyeliminowanie w okresie objętym kontrolą zbyt wysokich stężeń niektórych substancji świadczących o zanieczyszczonym powietrzu (PM10, PM2,5 i B(a)P). Należy przy tym podkreślić, że niedostateczna jakość powietrza utrzymywała się w tych uzdrowiskach, co najmniej od czasu sporządzenia pierwszego operatu uzdrowiskowego (2008 r.).

Ograniczona skuteczność działań dotyczących redukcji niskiej emisji w latach 2018–2022

W sześciu skontrolowanych gminach podjęto w latach 2018–2022 działania ograniczające źródła niskiej emisji, lecz nie były one w pełni skuteczne. Niewątpliwie pozytywnym aspektem była zauważalna poprawa w okresie 2018–2022 jakości powietrza na obszarze większości skontrolowanych gmin uzdrowiskowych w porównaniu do okresu, który był brany pod uwagę przy ostatnim procesie potwierdzenia przez Ministra Zdrowia spełniania warunków ustawowych określonych dla uzdrowiska (lata 2014–2017). Poprawa ta jednak nie była na tyle wyraźna, aby wyeliminować w okresie objętym kontrolą wszystkie przypadki przekroczeń wartości normatywnych ustalonych dla zanieczyszczeń powietrza najbardziej charakterystycznych dla niskiej emisji, tj. PM10, PM2,5 i B(a)P. Tym samym gminy nie dopełniły wymogów określonych w art. 46 pkt 2 ustawy uzdrowiskowej. Zgodnie z tym przepisem, gminy uzdrowiskowe były zobligowane do realizacji zadań własnych związanych z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska, które obejmowały w szczególności ochronę warunków naturalnych uzdrowiska oraz spełnianie wymagań w zakresie dopuszczalnych norm zanieczyszczeń powietrza. Należy przy tym wskazać, że niedostateczna jakość powietrza utrzymywała się w skontrolowanych gminach co najmniej od czasu sporządzenia pierwszych operatów uzdrowiskowych (2008 r.) po wejściu w życie ustawy uzdrowiskowej.

Rzeczywiste dane pomiarowe, a w przypadku ich braku – dane szacunkowe (modelowanie matematyczne) dostępne w ramach PMŚ wskazują, że przekroczenia wartości normatywnych w latach 2018–2022 wystąpiły (lub mogły wystąpić – modelowanie³⁵) w odniesieniu do następujących substancji:

- 1) Goczałkowice-Zdrój: PM10 (2018–2021), PM2,5 (2018–2022), B(a)P (2018–2022),

³⁵ Biorąc pod uwagę górną granicę przedziału dla oszacowanych danych.

- 2) Rabka-Zdrój: PM10 (2019–2021), PM2,5 (2019–2022), B(a)P (2019–2022),
- 3) Szczawnica: PM10 (2020), B(a)P (2019–2022),
- 4) Szczawnio-Zdrój: PM10 (2018), PM2,5 (2019 i 2022), B(a)P (2018–2022),
- 5) Ustroń: PM2,5 (2021–2022), B(a)P (2018–2022),
- 6) Jelenia Góra (Cieplice): B(a)P (2018–2022).

Szczegółowe zestawienie danych w tym zakresie zamieszczono w Załączniku 6.5 do informacji.

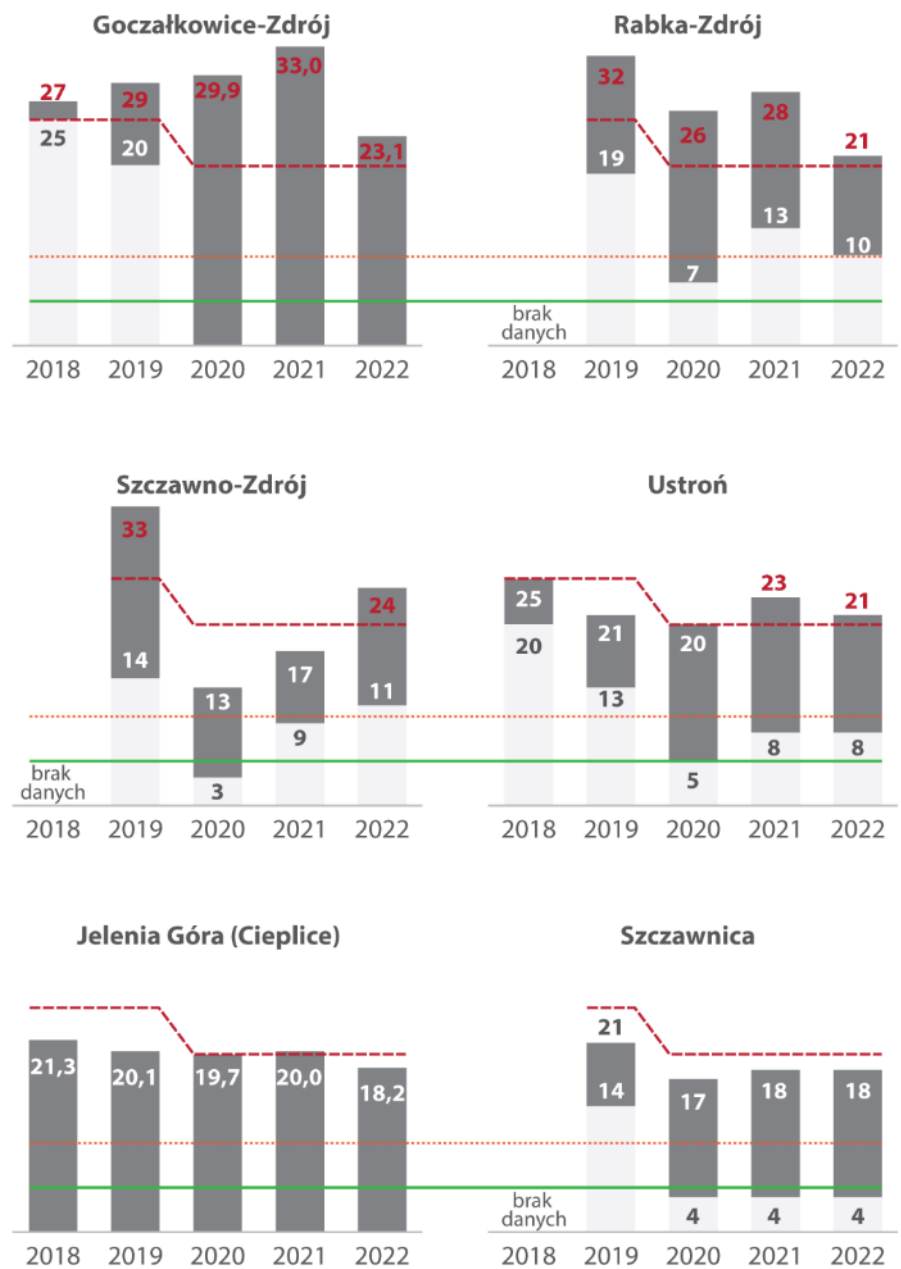
Sytuacja dotycząca zanieczyszczenia powietrza pyłem PM10 ulegała w latach 2018–2022 sukcesywnej poprawie. Przekroczenia poziomu normatywnego dla stężeń średniorocznych PM10 (wynoszącego $40 \mu\text{g}/\text{m}^3$) mogły wystąpić tylko w Goczałkowicach-Zdroju w latach 2018–2019. Częściej przekraczane były stężenia dobowe (poziom dopuszczalny: $50 \mu\text{g}/\text{m}^3$ – nie więcej niż 35 takich dni w roku kalendarzowym). Niedotrzymanie poziomu dopuszczalnego w tym zakresie wystąpiło w latach 2018–2022 w czterech z sześciu skontrolowanych gmin uzdrowiskowych. Niemniej jednak należy zauważyć, że w 2022 r. po raz pierwszy wystąpiła sytuacja, gdy w żadnym uzdrowisku nie odnotowano przekroczeń w tym zakresie, choć w dwóch uzdrowiskach parametr ten był bliski wartości granicznej (Goczałkowice-Zdrój – 34 dni, Szczawnica – 31 dni).

W przypadku zanieczyszczenia powietrza pyłem PM2,5 uwidaczniają się dwa problemy. Po pierwsze system monitoringu PMŚ w większości skontrolowanych gmin uzdrowiskowych (w czterech z sześciu jednostek objętych kontrolą) nie obejmował bezpośrednich pomiarów PM2,5. W związku z tym konieczne staje się wykorzystanie modelowania matematycznego do oceny poziomów tej substancji w powietrzu. Oczywiście jest to jedna z dopuszczalnych metod (§ 3 ust. 1 rozporządzenia Ministra Klimatu i Środowiska w sprawie dokonywania oceny poziomów substancji w powietrzu z dnia 11 grudnia 2020 r.³⁶), niemniej jednak wskazania takie cechują się niższym poziomem referencyjności niż pomiary bezpośrednie. Po drugie, dostępne dane wskazują na możliwe przekroczenia w latach 2018–2022 poziomu dopuszczalnego dla PM2,5 w czterech z sześciu skontrolowanych gmin uzdrowiskowych, a w pozostałych dwóch (Jelenia Góra, Szczawnica) wskazania były bliskie lub równe wartości granicznej (80–100% poziomu dopuszczalnego). Dane w tym zakresie przedstawiono na Infografice nr 6. Dodatkowo w 2023 r. rozpoczęto proces nowelizacji dyrektywy CAFE, która przewiduje zaostrzenie norm dla stężeń średniorocznych PM2,5 (z 20 na $10 \mu\text{g}/\text{m}^3$) oraz wprowadzenie poziomu normatywnego dla stężeń dobowych tej substancji (maksymalnie 18 dni w roku kalendarzowym ze stężeniami 24-godzinnymi tej substancji powyżej $25 \mu\text{g}/\text{m}^3$). Należy także podkreślić, że pył PM2,5 jest szczególnie groźny dla zdrowia, ponieważ jego cząstki mogą docierać do górnych dróg oddechowych i płuc oraz przenikać przez ściany naczyń krwionośnych. Dlatego WHO rekomenduje w tym zakresie poziomy: $5 \mu\text{g}/\text{m}^3$ w przypadku stężeń średniorocznych oraz maksymalnie 4 dni w roku kalendarzowym ze stężeniami dobowymi powyżej $15 \mu\text{g}/\text{m}^3$.

³⁶ Dz.U. z 2020 r. poz. 2279 ze zm.

Infografika nr 6

Stężenia średnioroczne PM_{2,5} [w µg/m³] w latach 2018–2022

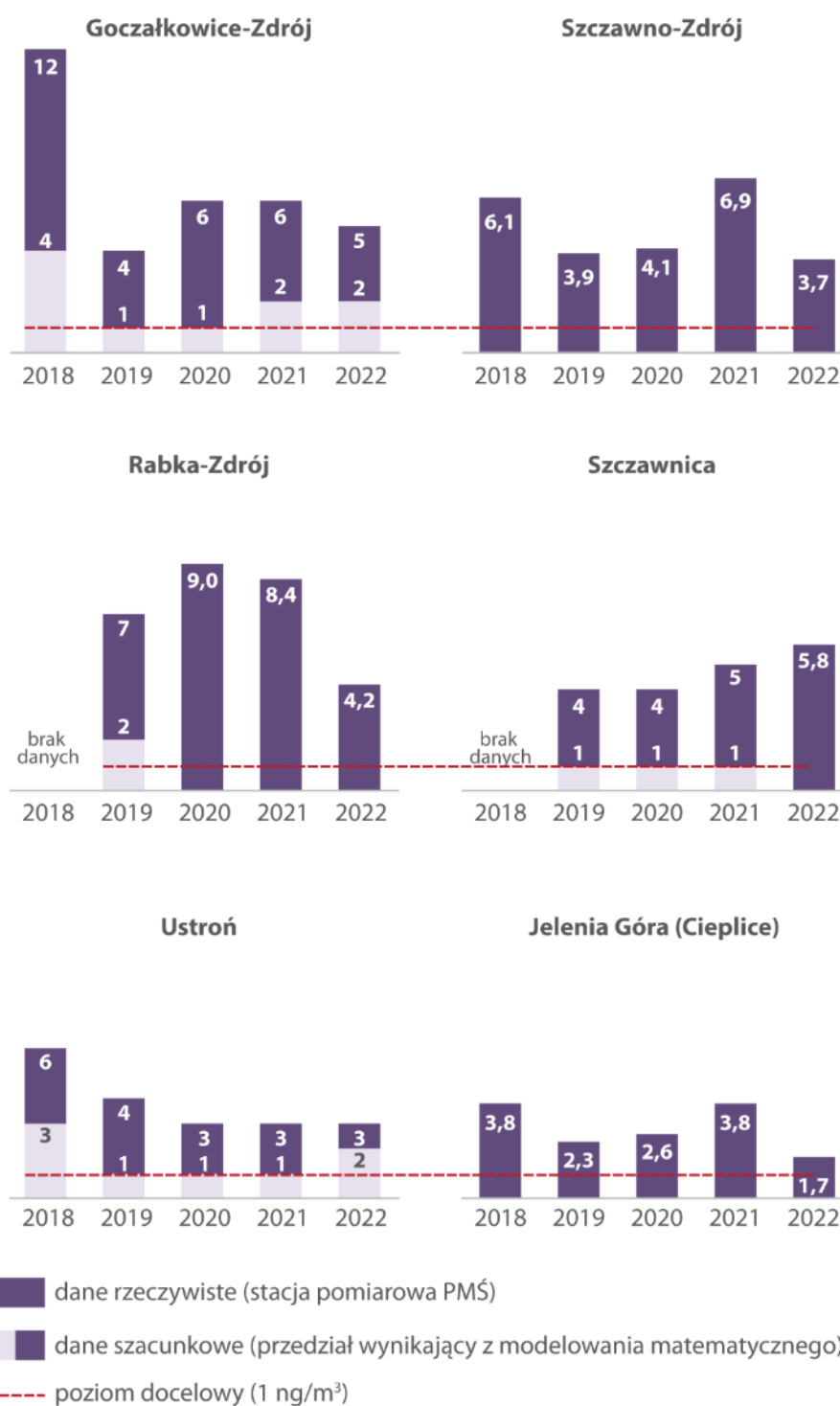


- dane rzeczywiste (stacja pomiarowa PMS)
- dane szacunkowe (przedział wynikający z modelowania matematycznego)
- poziom dopuszczalny w UE (25 µg/m³ do 2019 r., a do 2020 r. 20 µg/m³)
- poziom przewidziany w nowelizacji dyrektywy CAFE od 2030 r. (10 µg/m³)
- poziom zalecany przez WHO w AQG z 2021 r. (5 µg/m³)

Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie danych GIOŚ.

Największym problemem w skontrolowanych uzdrowiskach pozostawały w latach 2018–2022 wciąż zbyt wysokie stężenia średnioroczne B(a)P (poziom normatywny wynosił 1 ng/m^3). Występowały one we wszystkich gminach uzdrowiskowych i w zasadzie w całym kontrolowanym okresie (w dwóch przypadkach nie były dostępne dane za 2018 r.). Skala przekroczeń była najniższa w Jeleniej Górze (od 170% do 380% normy). Przekroczenia w przedziale od 300% do 690% normy objęły dane ze Szczawnicy, Szczawna-Zdroju i Ustronia. Natomiast najwyższe zanieczyszczenie B(a)P występowało w Rabce-Zdroju (420%–900% normy) i Goczałkowicach-Zdroju (400%–1 200% normy). Należy przy tym podkreślić, że B(a)P został sklasyfikowany przez Międzynarodową Agencję Badań nad Rakiem (stanowiącą agendę WHO) jako czynnik rakotwórczy dla ludzi. Natomiast IGiPZ PAN, przy ocenie właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk, wskazując na negatywne skutki zanieczyszczenia powietrza, przytaczał opracowania, z których wynikało, że: *Najbardziej rakotwórcze i toksyczne są wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne (WWA), do których zalicza się kilkaset związków, w tym benzo(a)piren (...) WWA działają toksycznie poprzez drogi oddechowe, w kontakcie ze skórą i po spożyciu skażonych pokarmów. Uszkadzają układ krwiotwórczy szpiku kostnego: powodują skazę krwotoczną, zmniejszenie liczby białych krwinek, niedokrwistość. WWA tworzą trwałe połączenia z DNA i mają zdolność kumulowania się w organizmach żywych, co prawdopodobnie prowadzi do procesu nowotworowego (białaczki, nowotworów płuc, pęcherza moczowego). Związki te działają bezprogowo, co oznacza, że każde stężenie powoduje wzrost ryzyka nowotworu. Następstwem narażenia może być też uszkodzenie centralnego układu nerwowego i bezpłodność (...)*. Skalę przekroczeń w przypadku B(a)P przedstawiono na Infografice nr 7.

Infografika nr 7

Stężenia średnioroczne B(a)P [w ng/m³] w latach 2018–2022

Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie danych GIOŚ.

**Pogorszenie jakości
powietrza
w sezonie chłodnym**

Generalnie niedostateczna w latach 2018–2022 jakość powietrza w skontrolowanych gminach uzdrowiskowych (pod względem stężeń PM₁₀, PM_{2,5} i B(a)P) ulegała znacznemu pogorszeniu w *sezonie chłodnym* (miesiące I–III oraz X–XII danego roku), co mogło negatywnie wpływać na zdrowie przebywających tam osób. Przykładowo, uwzględniając dane ze stacji pomiarowych za 2022 r. można zauważyć, że stężenia PM₁₀ w *sezonie chłodnym* były wyższe w poszczególnych gminach uzdrowiskowych o 19–37% od stężeń średniorocznych, a niemal wszystkie dni (97–100% przypadków) ze stężeniami dobowymi PM₁₀ powyżej 50 µg/m³ (drugi standard jakości powietrza dla tej

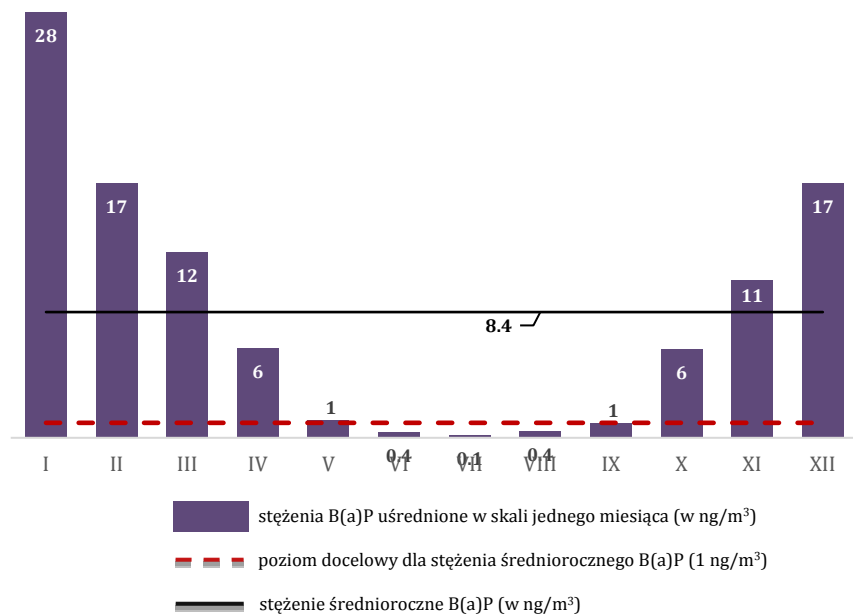
substancji) występowały właśnie w tym chłodniejszym okresie roku. Z kolei stężenia B(a)P za 2022 r. w *sezonie chłodnym* były wyższe o 150–192% w porównaniu do stężeń średniorocznych. Stan taki mógł wpływać na zwiększenie ryzyka negatywnego oddziaływania na zdrowie ludzi.

Oczywiście uśrednione dane dla *sezonu chłodnego* również nie w pełni odzwierciedlają rzeczywiste zagrożenie płynące ze złej jakości powietrza. Analizując dane w krótszych przedziałach czasowych można dostrzec jeszcze większe zróżnicowanie okresowe w występującej jakości powietrza, a tym samym wzrost zagrożeń związanych z krótkoterminową ekspozycją na poszczególne zanieczyszczenia powietrza. Przykładowe dane dla PM₁₀, PM_{2,5} i B(a)P z okresu objętego kontrolą po uśrednieniu odnotowywanych stężeń w skali jednego miesiąca przedstawiono na Infografice nr 8.

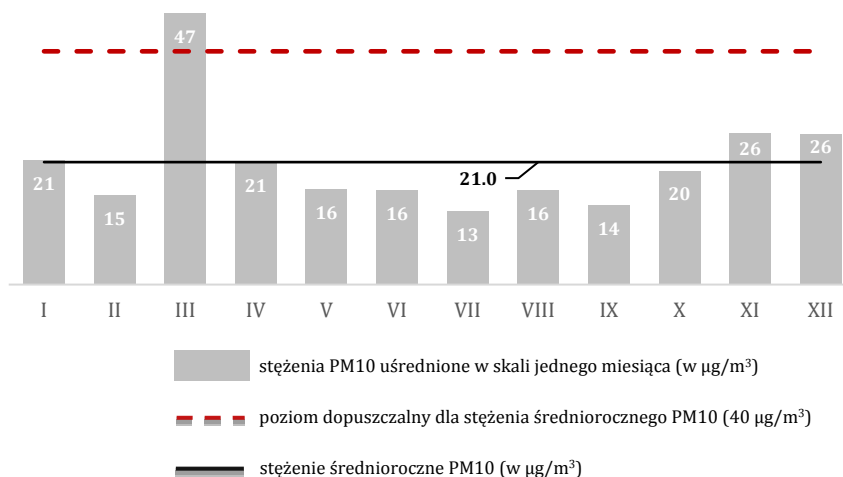
Infografika nr 8

Stężenia PM₁₀, PM_{2,5} i B(a)P w wybranych gminach uzdrowiskowych, uśrednione w skali jednego miesiąca

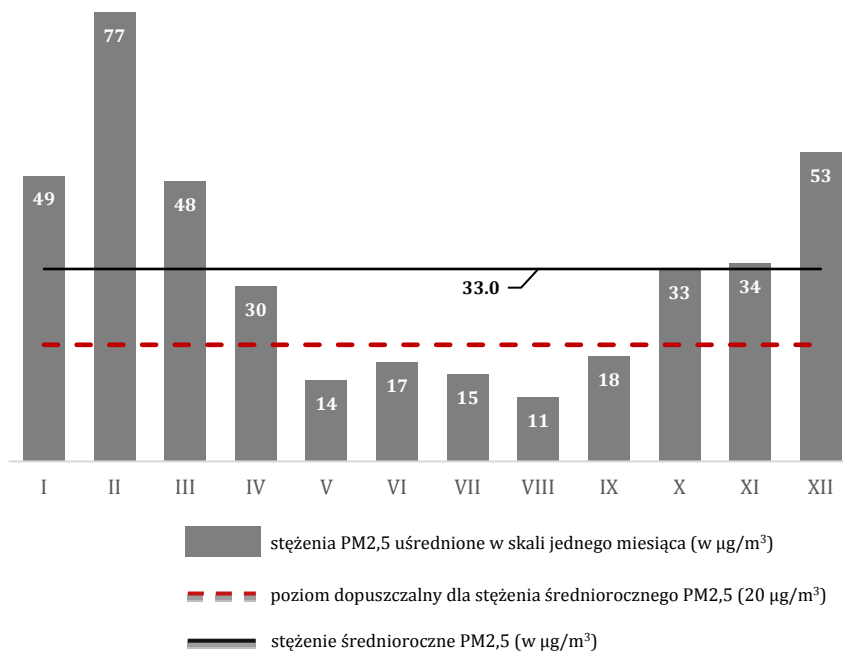
Stężenia B(a)P w Rabce-Zdroju w 2021 r.



Stężenia PM10 w Szczawnie-Zdroju w 2022 r.



Stężenia PM2,5 w Goczałkowicach-Zdroju w 2021 r.



Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie danych GIOŚ.

Mimo niedostatecznej jakości powietrza, zwłaszcza w sezonie chłodnym, lecznictwo uzdrowiskowe prowadzono w tym okresie bez żadnych ograniczeń

Mimo niedostatecznej jakości powietrza w skontrolowanych uzdrowiskach w latach 2018–2022, zwłaszcza w *sezonie chłodnym*, lecznictwo uzdrowiskowe prowadzone było w tym okresie bez żadnych ograniczeń. Trzeba przy tym wyraźnie podkreślić, że do uzdrowisk w *sezonie chłodnym* kierowani byli również pacjenci szczególnie narażeni na negatywne skutki niedostatecznej jakości powietrza (np. dzieci, osoby z chorobami układu oddechowego i układu krążenia, odbywający rehabilitację po przebytej chorobie COVID-19).

Według danych NFZ, w latach 2018–2022, w sześciu skontrolowanych gminach uzdrowiskowych w *sezonach chłodnych* leczono łącznie 89 527 pacjentów, w tym 15 833 osoby z tej grupy ryzyka (18% wszystkich pacjentów w *sezonie*

chłodnym). W grupie tej było 4 725 dzieci, 4 265 osób z chorobami układu oddechowego, 3 986 osób z chorobami układu krążenia oraz 2 857 osób korzystających z rehabilitacji po chorobie COVID-19.

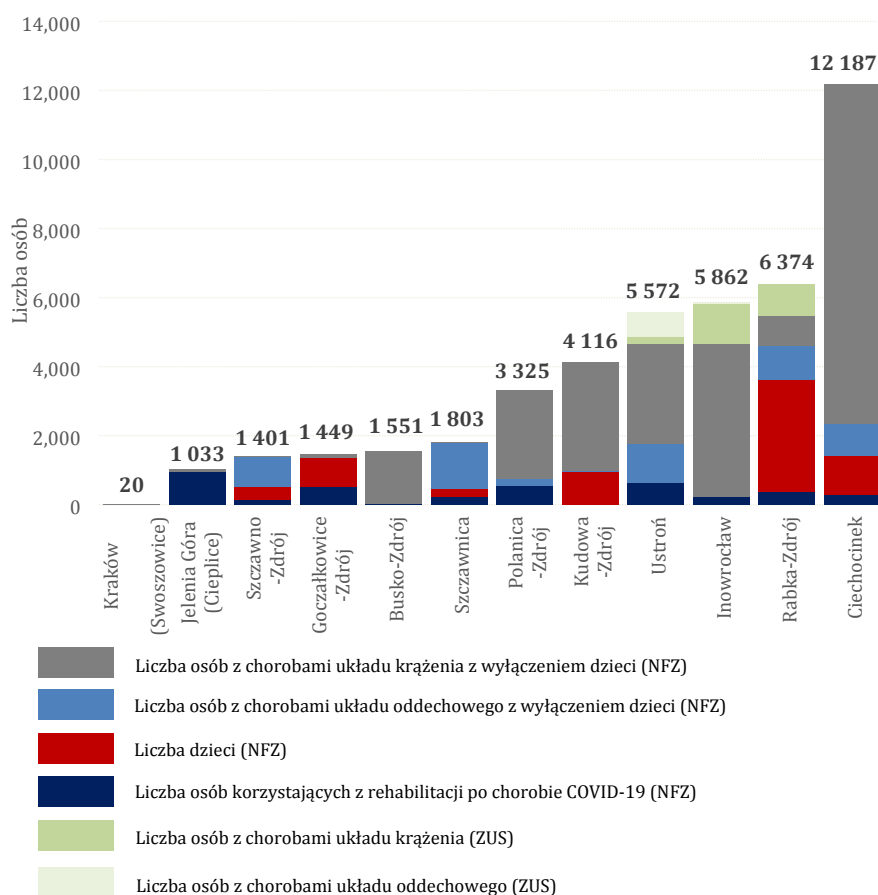
Łącznie w 12 uzdrowisk objętych analizą w toku kontroli NIK dane te w okresie 2018–2022 przedstawiały się następująco:

- 310 855 osób leczono w *sezonach chłodnych* (44% wszystkich pacjentów leczonych w tych 12 uzdrowiskach), a koszty realizacji świadczeń w tych okresach wyniosły 595,2 mln zł,
- wśród tej grupy znajdowało się **41 712 osób szczególnie narażonych** na negatywne skutki niedostatecznej jakości powietrza (Infografika nr 9),
- w grupie szczególnego ryzyka były 25 504 osoby z chorobami układu krążenia, 6 815 dzieci, 5 471 osób z chorobami układu oddechowego oraz 3 922 osoby korzystające z rehabilitacji po chorobie COVID-19.

Ponadto, zgodnie z danymi przekazanymi przez ZUS, w *sezonach chłodnych* okresu 2018–2022 z rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej finansowanej przez tą instytucję i prowadzonej w siedmiu³⁷ z 12 uzdrowisk, których dokumentację objęto analizą, skorzystało łącznie 21 209 pacjentów (50% wszystkich pacjentów korzystających z tej formy rehabilitacji w tych uzdrowiskach), w tym **758 osób** z chorobami układu oddechowego w uzdrowiskach Inowrocław i Ustroń oraz **2 223 osoby** z chorobami układu krążenia w uzdrowiskach Inowrocław, Rabka-Zdrój i Ustroń (Infografika nr 9).

Infografika nr 9

Liczba pacjentów szczególnie narażonych na skutki złej jakości powietrza, leczonych w *sezonach chłodnych* okresu 2018–2022 w 12 uzdrowiskach objętych analizą NIK



Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie danych GIOŚ.

³⁷ Uzdrowiska: Ciechocinek, Cieplice, Inowrocław, Polanica-Zdrój, Rabka-Zdrój, Szczawnno-Zdrój, Ustroń.

Należy przy tym podkreślić, że IGiPZ PAN zawarł w dokumentacji dotyczącej oceny właściwości leczniczych klimatu, sporządzonej dla części uzdrowisk (Busko-Zdrój, Cieplice, Szczawnica, Szczawno-Zdrój), zapisy dotyczące przeciwwskazań do leczenia pacjentów z określonymi schorzeniami, np. z chorobami układu oddechowego lub w określonej części roku, np. w *półroczu chłodnym* (str. 67 informacji o wynikach kontroli). W rzeczywistości zapisy te nie stanowiły podstawy do niekierowania przez NFZ do tych uzdrowisk osób szczególnie narażonych na skutki złej jakości powietrza, a Minister Zdrowia nie podjął działań, aby sformułowane przeciwwskazania do leczenia w uzdrowiskach zostały uwzględnione w tym procesie (str. 101 informacji o wynikach kontroli). Z kolei druga z jednostek uprawniona do oceny właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk (IMGW-PIB) przy określaniu wpływu na możliwość prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego w ogóle nie wzięła pod uwagę zanieczyszczenia powietrza (str. 69–70 informacji o wynikach kontroli). Również w tych przypadkach Minister Zdrowia nie podjął żadnych działań, chociaż taki sposób postępowania IMGW-PIB nie spełniał wymagań wynikających z przepisów o lecznictwie uzdrowiskowym (str. 89 informacji o wynikach kontroli).

Niewystarczająca skala działań naprawczych dla ograniczenia niskiej emisji

Skontrolowane sześć gmin uzdrowiskowych podjęło w latach 2018–2022 działania ograniczające źródła *niskiej emisji*. Objęły one w ciągu tych pięciu lat w szczególności wymianę **4 384 kotłów** na paliwo stałe na źródła mniej emisyjne (średnio 146 kotłów rocznie w jednej gminie). Generalnie skalę działań naprawczych w skontrolowanych gminach należy jednak uznać za niewystarczającą.

W latach 2018–2022 cztery gminy (Jelenia Góra, Rabka-Zdrój, Szczawnica, Szczawno-Zdrój) nie podjęły realizacji niektórych zdań określonych w POP, mających na celu ograniczenie *niskiej emisji* lub nie w pełni je wykonały (w ujęciu rzeczowym lub w postaci efektów ekologicznych). Dotyczyło to następujących aspektów:

1) Jelenia Góra:

- gmina, bazując na ujętym w POP ogólnym harmonogramie rzeczowo-finansowym działań naprawczych – nie ustaliła indywidualnych planów (zarówno w wymiarze rzeczowym, jak i finansowym) w odniesieniu do przewidzianych w POP z 2014 r. dwóch podstawowych działań dotyczących ograniczania *niskiej emisji*; w przypadku działania DssDsZso (obniżenie emisji z ogrzewania indywidualnego) było to nierzetelne, ponieważ uniemożliwiało ustalenie w poszczególnych latach obowiązywania tego programu stopnia realizacji założeń i osiągnięcia docelowych rezultatów w nim określonych; natomiast w odniesieniu do działania DssDsWEEG (wzrost efektywności energetycznej miast i gmin) było to niezgodne z POP z 2014 r., który przewidywał realizację niniejszego zadania *według indywidualnych harmonogramów*;
- ponadto w latach 2021–2022 gmina nie w pełni zrealizowała zaplanowane w POP z 2020 r. efekty rzeczowe w przypadku głównego działania naprawczego w zakresie redukcji *niskiej emisji* (kod działania: DsOeZn); zamiast zaplanowanej w tym programie dla Jeleniej Góry wymiany w skali jednego roku 483 niskosprawnych kotłów lub pieców na paliwo stałe, doprowadzono do wymiany 364 takich źródeł ciepła w 2021 r. oraz 219 w 2022 r., co stanowiło odpowiednio 75,4% i 45,3% planu;

2) Rabka-Zdrój:

- gmina w latach 2017–2019 nie zapewniła na swoim terenie warunków umożliwiających pełną realizację założeń POP z 2017 r. w odniesieniu do działań dotyczących ograniczenia *niskiej emisji*; w wyniku podjętych działań osiągnięto następujące efekty ekologiczne (redukcja emisji) związane z działaniami dotyczącymi wymiany źródeł ciepła na paliwa stałe:
 - w latach 2017–2019: 14,05 tony w przypadku PM10; 13,47 tony w odniesieniu do PM2,5 oraz 4,95 kg dla B(a)P, co stanowiło

- odpowiednio: 34%, 34% i 24% wartości przewidzianych w POP z 2017 r. dla tego okresu;
- w latach 2020–2022: 17,74 tony w przypadku PM10; 16,75 tony w odniesieniu do PM2,5 oraz 5,01 kg dla B(a)P, co stanowiło odpowiednio: 35%, 34% i 20% wartości przewidzianych w POP z 2017 r. dla lat 2020–2023, przy czym w 2020 r. przyjęto nowy POP dla województwa małopolskiego;
 - gmina w latach 2019–2022 nie realizowała własnego programu umożliwiającego uzyskanie mieszkańcom dofinansowania na wymianę starych kotłów na paliwa stałe na inne niskoemisyjne źródła ciepła, co nie spełniało wymogów określonych w POP: z 2017 r. i z 2020 r., zakładających realizację działań w tym zakresie; w okresie 2019–2022 gmina nie poniosła wydatków ze środków własnych na dofinansowanie wymiany źródeł ciepła przez mieszkańców;
 - gmina nie opracowała procedury przeprowadzania kontroli palenisk pod kątem przestrzegania uchwał antysmogowych i zakazu spalania odpadów, co było wymagane zapisami POP z 2020 r.;
 - w latach 2020–2022 gmina nie zapewniła pobrania wymaganej przez POP z 2020 r. liczby próbek z palenisk w toku przeprowadzonych interwencyjnych kontroli indywidualnych systemów grzewczych; POP z 2020 r. zakładał, że w przypadku co najmniej 10% prowadzonych kontroli interwencyjnych w skali roku należy pobrać i zlecić badanie próbki popiołu z paleniska; tymczasem w latach 2020–2022 przeprowadzono łącznie 399 interwencyjnych kontroli indywidualnych systemów grzewczych, podczas których pobrano zaledwie 14 próbek popiołów z palenisk wobec wymaganych co najmniej 40 próbek;

3) Szczawnica:

- gmina nie realizowała lub nie w pełni realizowała w okresie objętym kontrolą niektóre zadania nałożone na nią w POP z 2017 r. i 2020 r.:
 - w latach 2018–2019 nie prowadzono termomodernizacji budynków oraz nie wspierano budownictwa energooszczędnego w budownictwie mieszkaniowym, pomimo takiego zadania określonego w POP z 2017 r.;
 - w 2019 r. nie dofinansowywano żadnych inwestycji w odnawialne źródła energii (OZE), pomimo zapisania takiego zadania w POP z 2017 r.
 - w latach 2020–2022 nie zainstalowano OZE w żadnym budynku gminnym, pomimo zapisania w POP z 2020 r., że gmina zobowiązana była zapewnić, że od 1 stycznia 2023 r. co najmniej 50% energii elektrycznej zużywanej w ciągu roku przez budynki będące jej własnością będzie pochodziło ze źródeł odnawialnych; przedmiotowy wskaźnik na 1 stycznia 2023 r. wyniósł 0%;
 - w 2021 r. w gminie Szczawnica przeprowadzono 15 planowych kontroli (25% wartości docelowej) w zakresie przestrzegania przepisów ochrony powietrza, a w 2022 r. 50 takich kontroli (83%), podczas gdy POP z 2020 r. przewidywał objęcie w tych latach kontrolami planowanymi corocznie 60 budynków;
 - gmina nie osiągnęła zakładanych efektów ekologicznych w latach 2017–2019; redukcja emisji w tym okresie wyniosła: 14,74 tony w przypadku PM10, 14,03 tony w odniesieniu do PM2,5 oraz 5,04 kg dla B(a)P, co stanowiło odpowiednio 49%, 47% i 34% wartości przewidzianych w POP z 2017 r. dla tego okresu.

4) Szczawno-Zdrój:

- gmina, bazując na ujętym w POP ogólnym harmonogramie rzeczowo-finansowym działań naprawczych – nie ustaliła indywidualnych planów (zarówno w wymiarze rzeczowym, jak i finansowym) w odniesieniu do przewidzianych w POP z 2014 r. dwóch podstawowych działań z zakresu ograniczenia niskiej emisji; w przypadku działania DssDsZso (obniżenie emisji z ogrzewania indywidualnego) było to nierzetelne, ponieważ uniemożliwiało ustalenie w poszczególnych latach obowiązywania tego programu stopnia realizacji założeń i osiągnięcia docelowych rezultatów

w nim określonych; natomiast w odniesieniu do działania DssDsWEEG (wzrost efektywności energetycznej miast i gmin) było to niezgodne z POP z 2014 r., który przewidywał realizację niniejszego zadania *według indywidualnych harmonogramów*;

- ponadto gmina nie w pełni zrealizowała w latach 2021–2022 zaplanowane w POP z 2020 r. efekty rzeczowe w ramach działania dotyczącego ograniczenia emisji zanieczyszczeń do powietrza z ogrzewania indywidualnego (kod działania: DsOeZn); w latach 2021–2022 wymieniono łącznie 109 źródeł ciepła na paliwo stałe, co stanowiło 83% rezultatu docelowego przewidzianego w POP dla tego okresu (razem 132 kotły).

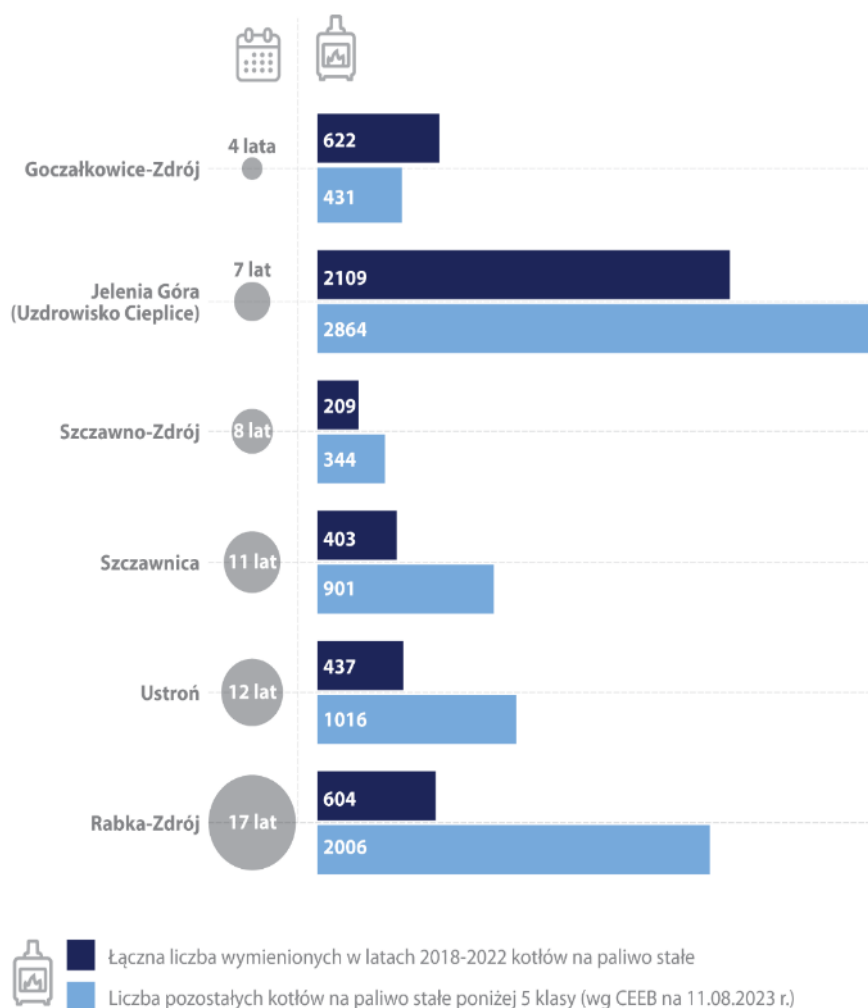
Skala działań w latach 2018–2022, dotyczących wymiany źródeł ciepła na paliwa stałe³⁸, była zróżnicowana w poszczególnych gminach uzdrowiskowych. Jednak z wyłączeniem jednej gminy, w pozostałych przypadkach, przy takim tempie działań naprawczych, nie zostaną osiągnięte cele w zakresie ochrony powietrza ustalone na poziomie regionalnym. Liczba kotłów na paliwo stałe poniżej 5 klasy, która zasadniczo jest standardem docelowym w przyjętych uchwałach antysmogowych, obowiązujących w poszczególnych regionach, wyniosła w skontrolowanych sześciu gminach łącznie 7 562 urządzeń³⁹. Wymiana takich kotłów, przy dotychczasowym tempie działań naprawczych, zajmie w pięciu gminach uzdrowiskowych **od 7 do 17 lat** (Infografika nr 10), co wykracza poza ustalone okresy do pełnego wdrożenia wymagań uchwał antysmogowych, obowiązujących w poszczególnych regionach (2027–2028) oraz okresy obowiązywania poszczególnych POP (2026). Tylko w gminie Goczałkowice-Zdrój proces ten przy obecnym tempie działań naprawczych stwarzał możliwość wymiany wszystkich kotłów poniżej 5 klasy w wymaganych terminach.


³⁸ Było to główne działanie naprawcze dotyczące redukcji *niskiej emisji* – przewidziane w każdym POP.

³⁹ Dane z CEEB wg stanu na 11 sierpnia 2023 r., uzyskane z GUNB w trybie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK.

Infografika nr 10

Liczba wymienionych w latach 2018–2022 kotłów na paliwa stałe i pozostałych do wymiany w kolejnych latach oraz przewidywane tempo działań naprawczych



 x Okres czasu potrzebny do wymiany wszystkich kotłów poniżej 5 klasy przy tempie działań naprawczych z lat 2018-2022

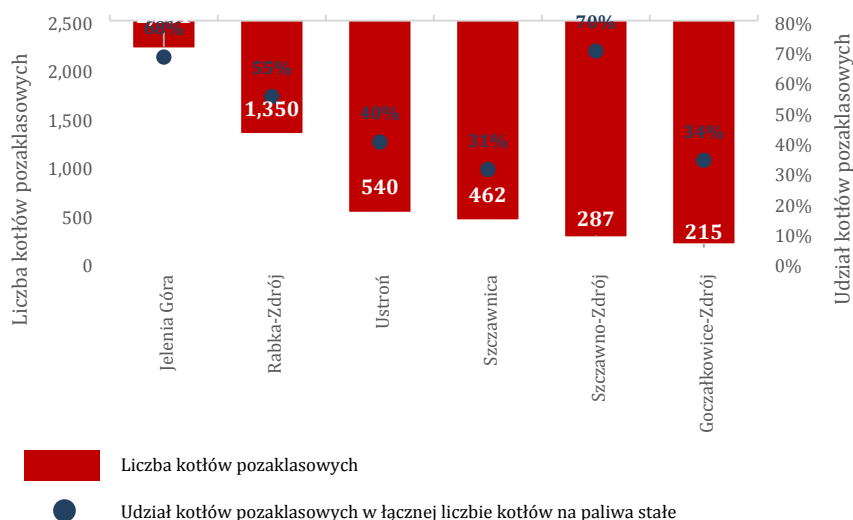
Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie danych z kontroli jednostkowych i danych z CEEB uzyskanych z GUNB.

Ponadto dostępne dane wskazywały na wciąż wysoki udział kotłów pozaklasowych (poniżej klasy 3) w ogólnej liczbie kotłów na paliwa stałe (Infografika nr 11). Mimo wymiany w latach 2018–2022 ponad 4 tys. źródeł ciepła na paliwa stałe, wg danych z CEEB na 11 sierpnia 2023 r., w skontrolowanych gminach uzdrowiskowych wciąż pozostawało ponad 5 tys. kotłów pozaklasowych, które w największym stopniu przyczyniały się do emisji zanieczyszczeń do powietrza⁴⁰. Udział liczby tych kotłów w łącznej liczbie źródeł ciepła na paliwa stałe mieścił się w poszczególnych gminach od 31% (Szczawnica) do 70% (Szczawno-Zdrój).

⁴⁰ Emisja pyłu z takich kotłów może być ok. dziesięciokrotnie wyższa niż dla klasy 5 kotłów na paliwa stałe – według danych przedstawionych na portalu czysteogrzewanie.pl (dostęp na 30.04.2024 r.).

Infografika nr 11

Liczba kotłów pozaklasowych w skontrolowanych gminach wg stanu na 11.08.2023 r.



Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie danych z kontroli jednostkowych i danych z CEEB uzyskanych z GUNB.

Potrzeba dalszej poprawy jakości danych z CEEB

Zgromadzenie odpowiednich danych dotyczących źródeł niskiej emisji jest czynnikiem kluczowym w procesie zarządzania poprawą jakości powietrza na obszarze danego województwa/gminy. Powinny one być wykorzystywane do oceny realizowanych działań naprawczych. Ustalenia kontroli wskazują jednak, że wymagane są dalsze działania w celu poprawy jakości i wiarygodności danych z CEEB. Na etapie przygotowania niniejszej kontroli uzyskano dane z CEEB, wg stanu na 15 marca 2023 r., od podmiotu prowadzącego obsługę techniczną tej ewidencji (GUNB). Dane te, w odniesieniu do liczby kotłów na paliwa stałe, wykazywały wewnętrzną niespójność, a ponadto skontrolowane gminy przedstawiały znacznie różniące się dane w tym zakresie, chociaż wykorzystywały w tym celu również bazę CEEB. Z uwagi na powyższe, wystąpiono do GUNB o wyjaśnienie przyczyn tych rozbieżności. W odpowiedzi na skierowane pismo do tej jednostki, NIK otrzymała nowe dane z CEEB (wg stanu na 11 sierpnia 2023 r.) dotyczące kotłów na paliwa stałe funkcjonujących na terenie gmin uzdrowiskowych objętych kontrolą. Dane te różniły się diametralnie od informacji uzyskanych wcześniej z GUNB (Infografika nr 12). W skontrolowanych gminach uzdrowiskowych liczba kotłów na paliwa stałe, wg stanu na 11 sierpnia 2023 r., była od 56% do 69% niższa w porównaniu do danych z 15 marca 2023 r.

Infografika nr 12

Różnice w danych z CEEB o liczbie kotłów na paliwo stałe otrzymanych z GUNB wg stanu na 15.03.2023 r. i 11.08.2023 r.

Lp.	Gmina	Łączna liczba kotłów – stan na dzień:		Różnica (skala rozbieżności)
		15.03.2023	11.08.2023	
1.	Jelenia Góra	10 199	3 279	6 920 (68%)
2.	Rabka-Zdrój	7 752	2 471	5 281 (68%)
3.	Szczawnica	3 991	1 511	2 480 (62%)
4.	Ustroń	4 415	1 358	3 057 (69%)
5.	Goczałkowice-Zdrój	1 429	625	804 (56%)
6.	Szczawno-Zdrój	1 207	410	797 (66%)

Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie danych z CEEB uzyskanych z GUNB.

Z odpowiedzi GUNB z 14 sierpnia 2023 r. wynika, że: *Dane przekazane w odpowiedzi na pismo z dnia 1 marca br. pochodziły z poprzedniej bazy systemu CEEB i z uwagi na różny sposób ich wprowadzania – zarówno przez obywateli, jaki i urzędników – i agregowania mogły zawierać błędy. W procesie migracji do docelowego systemu ZONE zostały one w znaczny sposób uporządkowane i ujednolicone (...) np. w zakresie deklaracji zdublowanych. Proces porządkowania danych trwa nadal, tak aby jakość prezentowanych danych była jak najwyższa. Dodatkowo, dane zawarte w systemie będą od 18 września br. (zgodnie z komunikatami Ministra Rozwoju i Technologii z 28 lipca br. – jest to termin wdrożenia pełnej wersji systemu i uruchomienia wszystkich funkcjonalności CEEB) w sposób ciągły weryfikowane ze stanem faktycznym i korygowane przy okazji czynności wykonywanych przez podmioty wskazane w art. 27b ustawy o wspieraniu termomodernizacji i remontów oraz o centralnej ewidencji emisyjności budynków.*

Ponadto NIK zwraca uwagę na wewnętrzną niespójność danych z CEEB, ponieważ liczba kotłów na paliwo stałe w skontrolowanych gminach uzdrowiskowych była rozbieżna wg poszczególnych kategorii danych agregowanych w CEEB (Infografika nr 13).

Infografika nr 13

Rozbieżności danych z CEEB w zakresie liczby kotłów na paliwo stałe w skontrolowanych gminach uzdrowiskowych

Lp.	Gmina	Liczba kotłów na paliwo stałe wg poszczególnych kategorii danych agregowanych w CEEB		
		wg rodzaju paliwa	wg klasy kotła	wg rodzajów źródeł ciepła
1.	Jelenia Góra	3 943	3 279	3 393
2.	Rabka-Zdrój	3 632	2 471	2 528
3.	Szczawnica	1 883	1 511	1 507
4.	Ustroń	2 216	1 358	1 488
5.	Goczałkowice-Zdrój	752	625	633
6.	Szczawno-Zdrój	523	410	493

Źródło: Opracowanie własne NIK na podstawie danych z CEEB wg stanu na 11.08.2023 r.

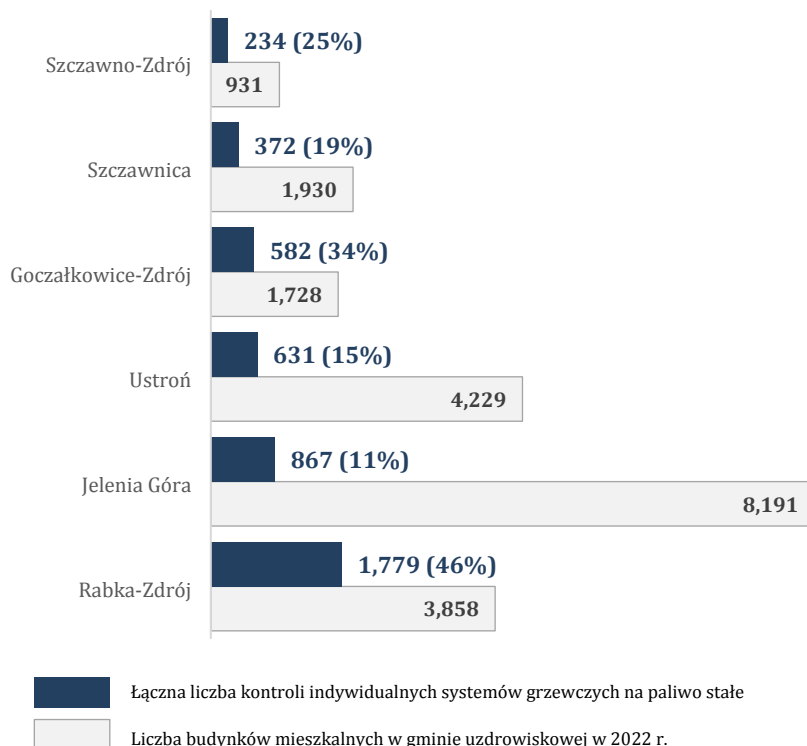
Kontrole indywidualnych systemów grzewczych na paliwo stałe

W latach 2018–2022 gminy uzdrowiskowe przeprowadziły **4 465 kontroli** indywidualnych systemów grzewczych na paliwo stałe. Kontrolami tymi objęto od 11% (Jelenia Góra) do 46% (Rabka-Zdrój) wszystkich budynków mieszkalnych w danej gminie uzdrowiskowej⁴¹ (Infografika nr 14).

⁴¹ Liczbę budynków mieszkalnych ustalono na podstawie Banku Danych Lokalnych GUS wg stanu na 2022 r.

Infografika nr 14

Liczba i skala kontroli indywidualnych systemów grzewczych na paliwa stałe w latach 2018–2022



Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie danych z kontroli jednostkowych.

W wyniku tych kontroli nałożono łącznie 233 mandaty karne na kwotę ogółem 51 820 zł. Średnia kwota mandatu wyniosła 222 zł, co zdaniem NIK, przy znacząco wyższych kosztach zakupu lepszej jakości opału, mogło bardziej skłaniać do niestosowania przepisów z zakresu ochrony środowiska niż odwrotnie. Niemniej jednak, stosownie do obowiązujących uregulowań prawnych (str. 131), maksymalna wysokość mandatu karnego w wymienionych sprawach nie mogła przekroczyć 500 zł.

Niewielka skala próbek popiołów pobieranych z palenisk

W przypadku naruszenia zakazu spalania odpadów lub postanowień uchwały antysmogowej, bardziej dotkliwą karę mógł wymierzyć obwinionemu sąd (grzywna do 5 000 zł). Niemniej jednak w trakcie przeprowadzonych przez gminy kontroli indywidualnych systemów grzewczych pobrano tylko 87 próbek popiołów do dalszej analizy (w 2% wszystkich zrealizowanych kontroli), a wyłączając przypadek Jeleniej Góry (pobrano 62 próbki popiołów) dla pozostałych pięciu gmin uzdrowiskowych wskaźnik ten wyniósł zaledwie 0,7%. Na terenie trzech gmin w ogóle nie pobierano próbek z palenisk w toku przeprowadzonych kontroli (Goczałkowice-Zdrój, Szczawnica i Ustroń), a w kolejnej pobrano tylko jedną taką próbkę do analizy (Szczawno-Zdrój). W ocenie NIK, taka forma prowadzenia działań kontrolnych nie zapewniała sprawowania przez kierowników skontrolowanych jednostek należytej kontroli nad przestrzeganiem przez mieszkańców zakazu spalania odpadów i wymogów uchwał antysmogowych dotyczących jakości stosowanych paliw stałych, a do takiego działania zobowiązywały postanowienia art. 379 ust. 1 ustawy Poś. Ocena wizualna stosowana w toku takich kontroli lub analiza dokumentacji (świadectw jakości paliw stałych) nie zapewniała uzyskania jednoznacznego wyniku w powyższym zakresie i nie mogła stanowić samodzielnej podstawy dowodowej, np. w postępowaniu sądowym. Zatem w celu uzyskania wiarygodnego dowodu, wskazującego na niedotrzymanie obowiązujących wymagań, zasadnym było pobranie – przynajmniej w części przypadków – próbek popiołu z palenisk i poddanie ich stosownej analizie. Powyższa argumentacja znajduje potwierdzenie w efektach kontroli przeprowadzanych

Niewystarczające wsparcie osób o niskich dochodach po wymianie źródła ciepła na paliwo stałe

przez poszczególne gminy, bowiem wnioski do sądu o ukaranie (łącznie 22 sprawy) kierowane były tylko w przypadku jednej gminy (Jelenia Góra), która w największym stopniu dokonywała poboru próbek popiołów do analizy.

Połowa skontrolowanych gmin uzdrowiskowych (Goczałkowice-Zdrój, Jelenia Góra, Szczawno-Zdrój) nie dokonała na swoim terenie identyfikacji problemu ubóstwa energetycznego, zdefiniowanego w art. 5gb ust. 1 ustawy Prawo energetyczne. Natomiast program osłony dla osób o niskich dochodach, zapewniający dopłaty do wyższych kosztów ogrzewania po wymianie źródła ciepła na paliwa stałe został ustanowiony tylko w jednej gminie (Szczawnica). Jednak z programu tego w okresie objętym kontrolą nie skorzystała żadna osoba, a sam burmistrz określił jego warunki jako *nieatrakcyjne*. Maksymalna wysokość pomocy w ramach tego programu wynosiła 300 zł.

Tylko w przypadku województwa małopolskiego, POP obligował gminy do przeprowadzenia analizy problemu ubóstwa energetycznego na swoim terenie oraz rekomendował uruchomienie dla osób dotkniętych tym problemem stosownego programu osłonowego. Gmina Rabka-Zdrój nie opracowała takiego programu osłonowego, chociaż w 2022 r. zidentyfikowała na swoim terenie 700 osób dotkniętych problemem ubóstwa energetycznego (4,3% wszystkich mieszkańców gminy). Nieustanowienie takiego programu tłumaczono niewystarczającymi środkami finansowymi.

W gminie Goczałkowice-Zdrój wprowadzono preferencyjną roczną stawkę podatku od nieruchomości⁴² dla budynków lub ich części mieszkalnych, w których dla celów grzewczych zainstalowano wyłącznie ekologiczne źródła ciepła⁴³. Z preferencyjnych stawek w latach 2021–2022 skorzystało 678 właścicieli budynków, a gmina uzyskała z tego tytułu niższe dochody łącznie o 56,7 tys. zł.

Dochody gmin z tytułu statusu uzdrowiska

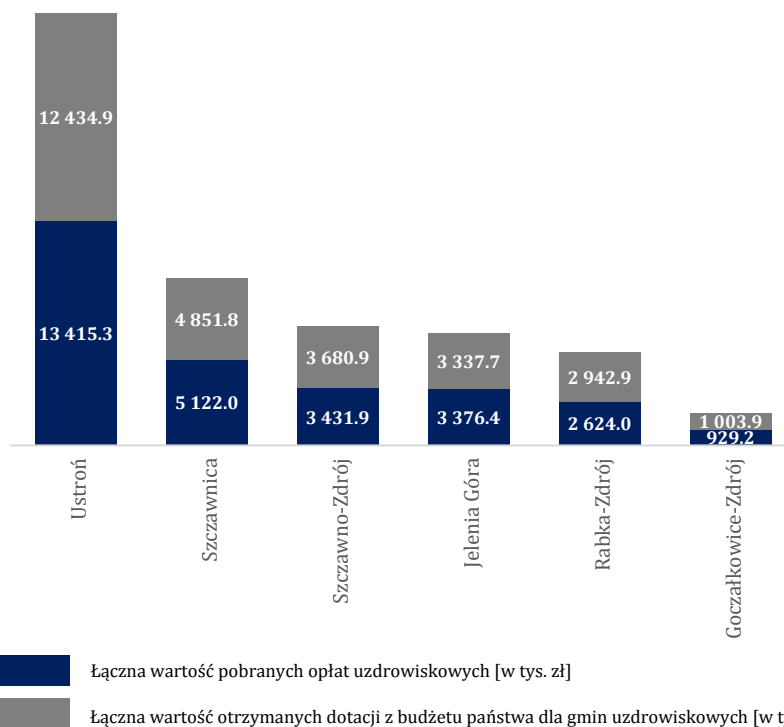
Należy podkreślić, że status uzdrowiska umożliwił gminom, na terenie których było ono położone, uzyskiwanie dodatkowych dochodów z tytułu opłat uzdrowiskowych i dotacji dla gmin uzdrowiskowych. W latach 2018–2022 skontrolowane gminy osiągnęły z ww. tytułów dochody w łącznej wysokości **57,2 mln zł** (Infografika nr 15). Celowość dokonywania wydatków w jednostkach samorządu terytorialnego systemowo nie stanowi przedmiotu kontroli NIK. Niemniej dane z niektórych gmin objętych kontrolą mogą świadczyć o wciąż niskim priorytecie zadań mających na celu poprawę jakości powietrza. Przyrównując poziom wydatków ze środków własnych gminy na zadania bezpośrednio związane z ograniczeniem *niskiej emisji* do uzyskiwanych przez nią dochodów z tytułu opłat uzdrowiskowych i dotacji dla gmin uzdrowiskowych można dostrzec, że taka relacja w przypadku Szczawnicy mieściła się w przedziale od 0,1% do 2,4% (w latach 2018–2022), a dla Szczawna-Zdroju w zakresie 4,8%–6,7% (w latach 2021–2022).

⁴² W kwocie 10 gr/m² w latach 2021–2022 i 12 gr/m² od 1 stycznia 2023 r. Stawka podstawowa dla budynków mieszkalnych wynosiła w latach 2021–2023 odpowiednio 63, 66 i 73 gr/m².

⁴³ Rozumiane jako pompa ciepła, źródło ogrzewania wykorzystujące energię elektryczną, gaz lub olej opałowy oraz sieć ciepłownicza.

Infografika nr 15

Dochody gmin osiągnięte w latach 2018–2022 z tytułu opłat uzdrowiskowych i dotacji dla gmin uzdrowiskowych



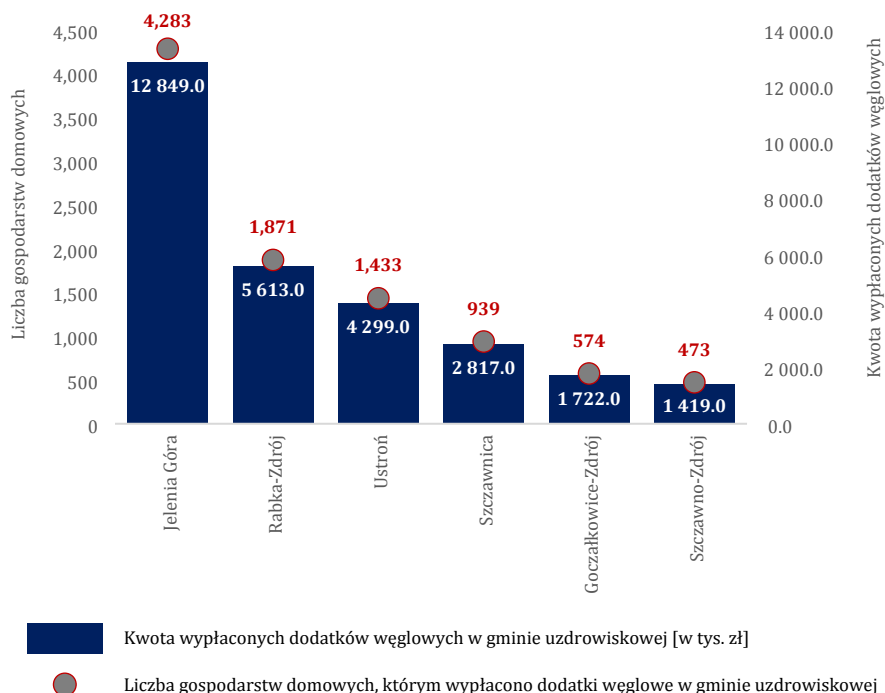
**Ograniczanie postaw
proekologicznych przez
dodatek węglowy**

Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie danych z kontroli jednostkowych.

W 2022 r. gminy zostały zobligowane do wypłaty dodatków węglowych gospodarstwom domowym, których głównym źródłem ogrzewania było źródło ciepła na paliwo stałe. W skontrolowanych gminach uzdrowiskowych dodatek taki wypłacono w łącznej kwocie **28,7 mln zł** na rzecz **9 573 gospodarstw domowych**.

Infografika nr 16

Kwota dodatków węglowych i liczba gospodarstw domowych, którym je wypłacono



Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie danych z kontroli jednostkowych i danych z CEEB uzyskanych z GUNB.

Zdaniem NIK, przyjęte rozwiązanie systemowe mogło negatywnie wpłynąć na kształtowanie postaw proekologicznych mieszkańców. Możliwość uzyskania dodatkowego wsparcia finansowego w przypadku wykorzystywania źródła ciepła na paliwo stałe nie współgrała z działaniami promocyjnymi gmin, zachęcającymi do likwidacji lub wymiany takich źródeł ciepła.

Nieprzejrzysty system powiadamiania o zagrożeniu zanieczyszczeniem powietrza

W skontrolowanych gminach uzdrowiskowych w latach 2018–2022 ogłoszono łącznie między 356 a 488 komunikatów (alertów) dla poszczególnych stopni zagrożenia zanieczyszczeniem powietrza PM10, określonych w poszczególnych PDK. Wskazuje to również na wciąż niedostateczną jakość powietrza i możliwe zagrożenia dla osób przebywających na tym obszarze, w tym kuracjuszy w uzdrowiskach. Niemniej jednak, połowa skontrolowanych podmiotów (Rabka-Zdrój, Szczawnica, Szczawnno-Zdrój) nie przekazywała takich komunikatów do podmiotów prowadzących lecznictwo uzdrowiskowe, mimo wyszczególnienia takich obowiązków w ustanowionych PDK.

Równocześnie w połowie skontrolowanych gmin uzdrowiskowych stwierdzono również inne nieprawidłowości dotyczące wdrażania PDK. Dotyczyły one:

- **[gmina Szczawnica]** niezrealizowania kontroli pod kątem spalania odpadów i przestrzegania wymagań uchwały antysmogowej w liczbie wymaganej przez PDK z 2020 r. na wypadek ogłoszenia poszczególnych stopni zagrożenia zanieczyszczeniem powietrza; w okresie grudzień 2020 r. – luty 2023 r. ogłoszono łącznie siedem alertów II i III stopnia, a gmina przeprowadziła tylko 5 kontroli w ww. zakresie z 35 wymaganych przez PDK z 2020 r.;
- **[gmina Goczałkowice-Zdrój]** nieprzeprowadzenia wymaganej przez PDK z 2017 r. i PDK z 2020 r. liczby kontroli indywidualnych systemów grzewczych w sytuacji ogłoszenia II lub III poziomu ostrzeżenia oraz nieupowszechnienia wśród mieszkańców gminy informacji zawartych w otrzymanych komunikatach o złej jakości powietrza w inny sposób niż poprzez zamieszczenie na stronie internetowej Urzędu (np. poprzez lokalne rozgłoszenie, w ogłoszeniach zamieszczanych na terenie gminy), co było wymagane zarówno przez PDK z 2017 r., jak również PKD z 2020 r.;

- **[gmina Szczawno-Zdrój]** nieobjęcia systemem zarządzania kryzysowego w gminie zagrożeń dotyczących zanieczyszczeń powietrza atmosferycznego, co skutkowało m.in. niewdrażaniem w latach 2018–2022 na obszarze gminy działań krótkoterminowych, przewidzianych w PDK.

Kontrola wykazała przy tym, że system powiadamiania o niedostatecznej jakości powietrza w obecnym kształcie jest nieprzejrzysty (występowały pewne różnice w poszczególnych stopniach zagrożenia w różnych województwach) i stwarza nadmierne ryzyko przekazania danych przez kolejnych uczestników tego systemu (WCZK → PCZK → gminy) w odmienny sposób od informacji źródłowych (GIOŚ).

Na wstępie trzeba zauważyć, że poszczególne stopnie zagrożenia złą jakością powietrza ustanowione zostały w ramach poszczególnych PDK obowiązujących w różnych województwach w nieco inny sposób (Załącznik 6.6). Zdaniem NIK różnice takie, choć prawnie dopuszczalne, nie sprzyjają jednolitości przekazywanych komunikatów o zagrożeniu związanym z zanieczyszczeniem powietrza. Przykładowo:

- w PDK z 2020 r. I stopień zagrożenia złą jakością powietrza ogłaszany był dla pyłu PM10:
 - automatycznie w godzinach między 6:00 a 18:00, gdy średnie stężenie tej substancji z ostatnich 12 godzin przekroczyło $80 \mu\text{g}/\text{m}^3$ [**województwo małopolskie**];
 - w przypadku ryzyka przekroczenia poziomu dopuszczalnego dla pyłu PM10 [**województwo dolnośląskie**];
 - w przypadku przekroczenia poziomu dopuszczalnego dla pyłu PM10 [**województwo śląskie**];
- w PDK z 2020 r. dla województw **dolnośląskiego i małopolskiego II** oraz **III** stopniowi zagrożenia zanieczyszczeniem powietrza nadano odpowiednio kod **pomarańczowy** oraz kod **czerwony**; natomiast wg PDK z 2020 r. dla województwa **śląskiego II** stopień zagrożenia ma przypisany kod **czerwony**, a **III** stopień zagrożenia – kod **brązowy**;
- w PDK z 2017 r. dla województw małopolskiego i śląskiego przewidziano trzy stopnie zagrożenia zanieczyszczeniem powietrza, a w PKD z 2014 r. dla województwa dolnośląskiego (obowiązującym do 2020 r.) ustanowiono czterostopniowy system powiadamiania o zagrożeniach.

Równocześnie w rozporządzeniu w sprawie poziomów substancji w powietrzu określono poziom informowania oraz poziom alarmowy m.in. dla pyłu PM10. Obecnie wynoszą one odpowiednio $100 \mu\text{g}/\text{m}^3$ oraz $150 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (Załącznik 6.3). Zasadniczo poziomy informowania i alarmowy wydają się być zbieżne z II i III stopniem zagrożenia zanieczyszczeniem powietrza ustanowionymi w ramach PDK z 2020 r. (obowiązującymi w poszczególnych województwach uwzględnionych w analizie). Niemniej jednak, z uwagi na zastosowane w tych planach rozbieżne zapisy odnośnie do kryteriów wprowadzania tych stopni zagrożenia, nie można mieć całkowitej pewności, czy w praktyce rozwiązania te funkcjonowały w porównywalny sposób.

Zgromadzone w toku kontroli dane dotyczące liczby komunikatów o niedostatecznej jakości powietrza, w odniesieniu do poszczególnych gmin uzdrowskich, w każdym przypadku były rozbieżne, biorąc pod uwagę ww. jednostki uczestniczące w tym systemie (Infografika nr 17).

Infografika nr 17

Rozbieżności w danych dotyczących komunikatów o złej jakości powietrza w latach 2018–2022

Lp.	Gmina	Liczba alertów dla PM10 ogłoszonych w latach 2018–2022				gmina uzdrowskowa
		GIOŚ (R) ¹⁾	GIOŚ (P) ²⁾	WCZK	PCZK	
1.	Jelenia Góra ³⁾	56	1	49	(71)	71
2.	Rabka-Zdrój	63	25	55	89	43
3.	Szczawnica	67	27	55	89	98
4.	Ustroń	51	14	51	34	82
5.	Goczałkowice-Zdrój	108	55	119	130	114
6.	Szczawno-Zdrój	21	0	27	25	22
RAZEM		366	122	356	438	430

1) Liczba powiadomień o ryzyku przekroczenia poziomu informowania lub poziomu alarmowego dla PM10.

2) Liczba powiadomień o przekroczeniu poziomu informowania lub poziomu alarmowego dla PM10.

3) Jelenia Góra jest miastem na prawach powiatu, dlatego przyjęto identyczną liczbę komunikatów na poziomie PCZK i gminy uzdrowskowej.

Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie danych otrzymanych z GIOŚ, odpowiednich WCZK i PCZK oraz danych przekazanych przez skontrolowane gminy uzdrowskowe.

Konieczność intensyfikacji działań ograniczających niską emisję

Ustalenia kontroli NIK potwierdzają konieczność zintensyfikowania przez gminy uzdrowskowe działań mających na celu ograniczenie *niskiej emisji*, zwłaszcza że obecnie trwają prace na nowelizacją Dyrektywy CAFE, a zaproponowane nowe poziomy normatywne dla pyłów zawieszonych są znacznie niższe od dotychczasowych, także w odniesieniu do krótkoterminowych stężeń PM10, a dodatkowo przewiduje się wprowadzenie odrębnej normy dla 24-godzinnych stężeń PM2,5⁴⁴. Działania te dobitnie potwierdzają, że celem jest nie tylko obniżenie ryzyka związanego z długoterminową ekspozycją na zanieczyszczenia powietrza (poziomy średnioroczne), ale także przeciwdziałanie negatywnym skutkom ekspozycji krótkoterminowej (dobowej). Oznacza to również, że obecne parametry jakości powietrza w skontrolowanych gminach (ostatnie dane z 2022 r.) mogą nie gwarantować w przyszłości spełnienia wymagań w stosunku do środowiska, które stanowią jedną z przesłanek do utrzymania statusu uzdrowska, określoną w art. 34 ust. 1 pkt 4 ustawy uzdrowskowej.

Należy również zwrócić uwagę, że obecny stan wiedzy pozwala na stwierdzenie, że dotrzymanie norm jakości powietrza obowiązujących na terenie UE nie gwarantuje odpowiedniego poziomu zabezpieczenia ludzi przez negatywnymi skutkami zdrowotnymi zanieczyszczonego powietrza. Potwierdza to wskazana propozycja nowelizacji Dyrektywy CAFE, ale nade wszystko wytyczne WHO w sprawie jakości powietrza z 2021 r., które zalecają o wiele bardziej restrykcyjne niż obowiązujące w UE poziomy dotyczące PM10 i PM2,5 w celu ochrony zdrowia ludzi.

Warto przy tym zwrócić uwagę na apel epidemiologów środowiskowych dotyczący propozycji Komisji Europejskiej w sprawie nowelizacji Dyrektywy CAFE⁴⁵. Wskazano w nim w szczególności, że *Spółeczność zajmująca się zdrowiem popiera pełne dostosowanie prawodawstwa UE do wytycznych WHO AQG z 2021 r., na co wskazuje wspólne oświadczenie, które zostało poparte przez ponad 140 towarzystw medycznych, zdrowia publicznego i naukowych oraz*

⁴⁴ Propozycja zakłada obniżenie normy średniorocznej dla PM 10 do 20 µg/m³, a w przypadku stężeń 24-godzinnych obniżenie pułapu z 50 do 45 µg/m³ i ograniczenie liczby przypadków przekroczeń z 35 do 18 dni w roku kalendarzowym. Natomiast dla pyłu PM2,5 przewidziano obniżenie dopuszczalnego stężenia średnioroczного z 20 do 10 µg/m³ oraz wprowadzenie limitu 18 dni w roku kalendarzowym ze stężeniami 24-godzinnymi tej substancji powyżej 25 µg/m³.

⁴⁵ Apel opublikowany w czasopiśmie naukowym *Environmental Epidemiology* w imieniu dwóch dużych organizacji naukowych, tj. Międzynarodowego Towarzystwa Epidemiologii Środowiskowej (ISEE) oraz Towarzystwa Badań nad Chorobami Układu Oddechowego (ERS); oryginalny tekst dostępny na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/> – dostęp na 30.04.2024 r.

organizacji pacjentów (...) Podkreślamy, że najnowsza wiedza naukowa wskazuje na potrzebę pełnego dostosowania norm jakości powietrza do wytycznych WHO AQG z 2021 r.⁴⁶. Również na gruncie krajowym podjęto podobne działania, znajdujące wyraz w apelu z dnia 1 października 2021 r., skierowanym do Ministra Zdrowia, o wzmocnienie działań na rzecz poprawy jakości powietrza poprzez poparcie nowych rekomendacji WHO w sprawie jakości powietrza⁴⁷. Pod apelem podpisało się ponad 50 instytucji oraz reprezentantów sektora zdrowia. W dokumencie wskazano m.in., że: *Zanieczyszczone powietrze uważane jest za największe środowiskowe zagrożenie dla zdrowia ludzi i stanowi drugie główne źródło zgonów z powodu chorób niezakaźnych – tuż za paleniem tytoniu (...) Po zebraniu i przeglądzie wyczerpujących badań i dowodów nt. wpływu zanieczyszczenia powietrza na zdrowie, w dn. 22 września br. Światowa Organizacja Zdrowia opublikowała aktualizację rekomendacji dot. jakości powietrza (...) W świetle najnowszych badań i rekomendacji WHO, pokazujących, że nawet najniższy poziom zanieczyszczeń powietrza negatywnie oddziałuje na zdrowie ludzi, konieczne jest pilne dostosowanie regulacji zarówno na szczeblu unijnym, jak i krajowym do wytycznych, aby skutecznie chronić zdrowie obywateli i obywaterek (...) Dlatego apelujemy do Pana, by – obok resortów zdrowia innych krajów Unii Europejskiej – także polskie Ministerstwo Zdrowia zaangażowało się w dyskusję na temat tego najpoważniejszego środowiskowego zagrożenia dla zdrowia, a także zobowiązało się do przestrzegania zapisów Deklaracji Ostrawskiej dla Europejskiego Regionu WHO (w której przedstawiciele Ministerstw Zdrowia zidentyfikowali najważniejsze działania mające na celu m.in. spełnienie wytycznych Światowej Organizacji Zdrowia dotyczących jakości powietrza) (...) jako grupa osób zawodowo zajmujących się kwestiami zdrowia publicznego i/lub jakości powietrza, zachęcamy Pana do spełnienia deklaracji ochrony zdrowia obywateli przed czynnikami środowiskowymi poprzez:*

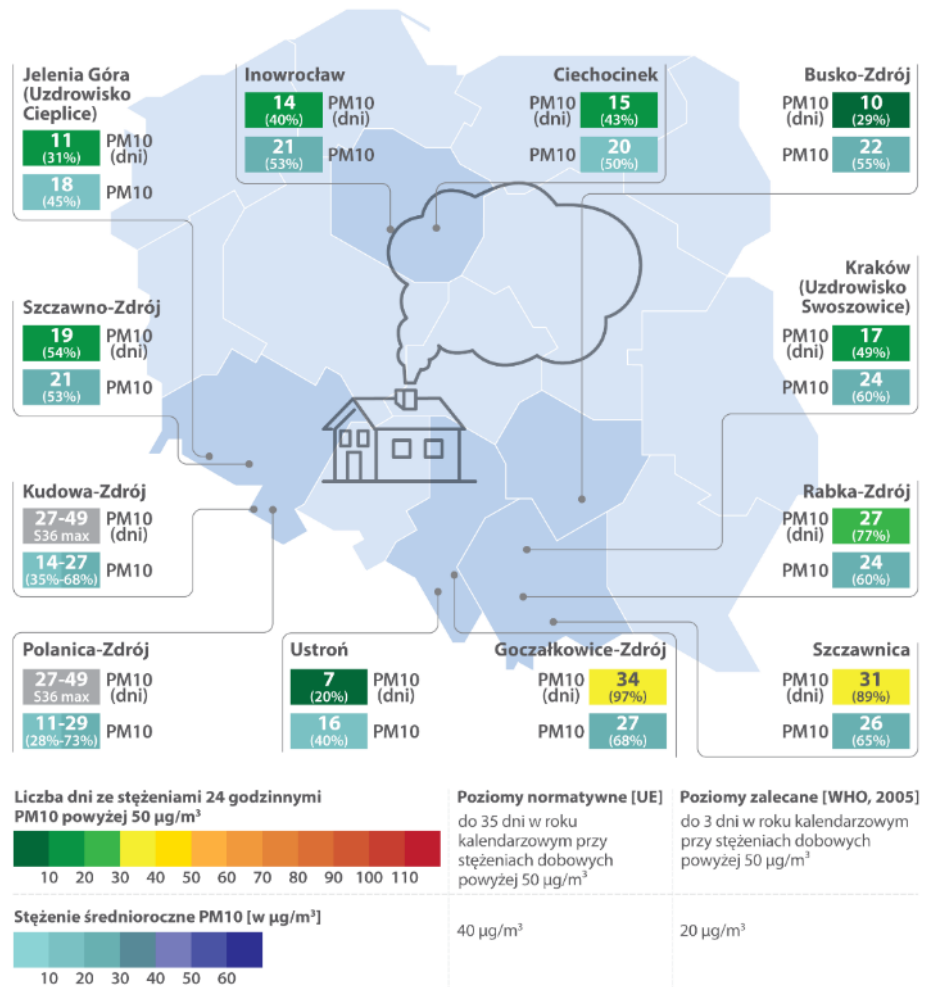
- *Wydanie stanowiska wyrażającego poparcie dla nowych rekomendacji Światowej Organizacji Zdrowia odnośnie do poziomów zanieczyszczeń powietrza, a także zwrócenie się do Rządu o ich pełną implementację;*
- *Aktywny udział w konsultacjach rewizji unijnej dyrektywy dot. jakości powietrza atmosferycznego koordynowanych przez Ministrów Środowiska (Klimatu i Środowiska) – w 2021/22 roku;*
- *Przyjęcie konkluzji Rady Europejskiej jako manifestacji wspólnego zrozumienia przez Ministrów Zdrowia i Środowiska UE potrzeby walki z zanieczyszczeniem powietrza.*

Zdaniem NIK, intensyfikacja działań gmin uzdrowiskowych wymagana jest także w kontekście zapisów art. 85 ustawy Poś. Obligują one nie tylko do dotrzymania norm jakości powietrza, ale do zapewnienia jego jak najlepszej jakości. Tym bardziej gminy uzdrowiskowe nie powinny poprzestawać na osiągnięciu wartości normatywnych, ale dążyć do zapewnienia jak najwyższych standardów środowiskowych z uwagi na to, że w ramach zadań publicznych kierowani są tam, a następnie poddawaniu leczeniu pacjenci, którzy mają odzyskać sprawność po przebytej wcześniej chorobie lub wypadku. Takie oczekiwania można dostrzec również w raporcie *Zespołu do spraw opracowania koncepcji zmian w zakresie systemu leczenia uzdrowiskowego* z 11 grudnia 2017 r. przedstawionym Ministrowi Zdrowia. Wskazano w nim (str. 73), że: *Uzdrowisko powstaje w tym, a nie innym miejscu, dlatego że dane miejsce cechuje występowanie odpowiednich surowców oraz **specyficznego klimatu, innego, ocenianego jako lepszy niż w pozostałej części kraju, cechującego się czystym powietrzem** i odpowiednią dużą lub małą bodźcowością klimatyczną, odpowiednią w leczeniu danego schorzenia.*

⁴⁶ Tłumaczenie własne NIK.

⁴⁷ Źródło: <https://healpolka.pl/> – dostęp na 30.04.2024 r.

Infografika nr 18
Stężenia PM10 w 2022 r.



XX-XX S36 max Parametr S36 max z modelowania matematycznego, oznaczający 36 maksimum z wartości stężeń dobowych PM10 → jego wartość powyżej 50 µg/m³ wskazywała na przekroczenie poziomu dopuszczalnego dla stężeń dobowych PM10 (powyżej 35 takich dni w roku kalendarzowym)

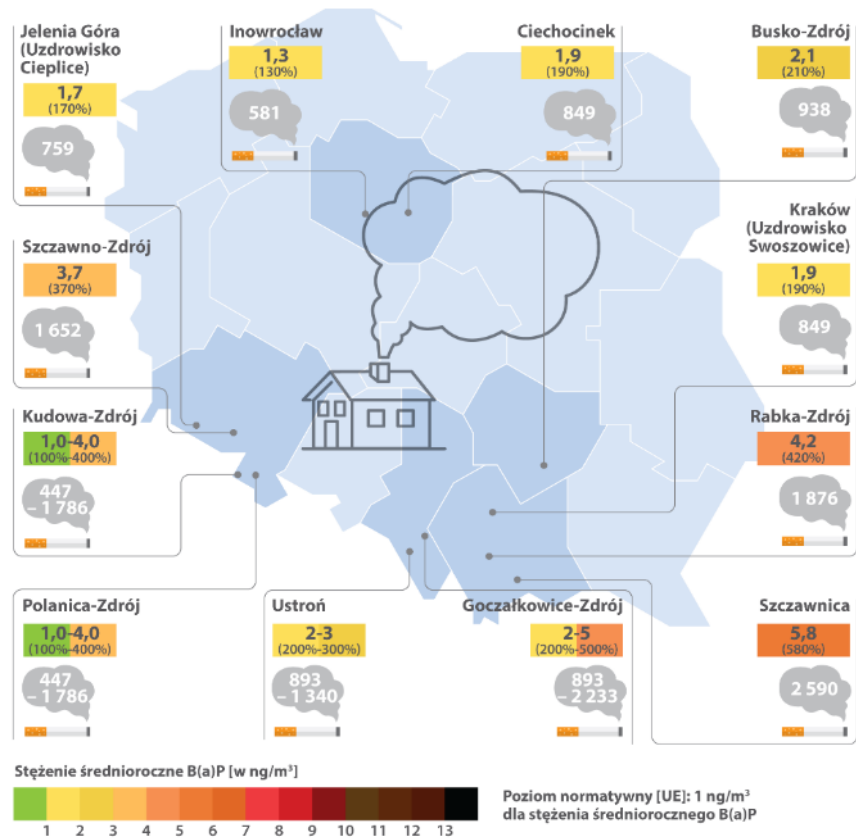
Maksymalne wartości PM10 odnotowane w latach 2016-2017 w okresie uśredniania wynoszącym 24 godziny [w µg/m³]



Źródło: gpracowanie własne NIK na podstawie danych otrzymanych z GIOŚ.

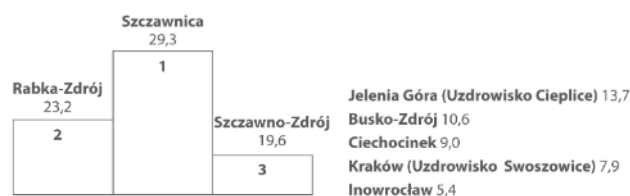
W 2022 r., wśród 12 uzdrowisk, których dokumentację objęto analizą, tylko w jednym przypadku (Inowrocław) dotrzymano poziomu docelowego dla stężenia średniorocznego B(a)P. Należy także zwrócić uwagę na fakt, że w perspektywie krótkoterminowej (24 godziny) wartości tych stężeń były nawet kilkakrotnie wyższe od stężeń średniorocznych (Infografika nr 19).

Infografika nr 19
Stężenia B(a)P w 2022 r.



Równowartość wdychanego B(a)P w liczbie wypalonych papierosów w ciągu roku (przeliczenie przy zastosowaniu "Kalkulatora smogu": www.omnicalculator.com; zakładając czas spędzony na zewnątrz - 2 godziny dziennie)

Maksymalne wartości B(a)P odnotowane w latach 2016-2017 w okresie uśredniania wynoszącym 24 godziny [w ng/m³]



Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie danych otrzymanych z GIOŚ.

Rozproszone źródła
uzyskania
dofinansowania
zewnętrznego przez
gminy uzdrowiskowe

Gminy uzdrowiskowe mogły ubiegać się w latach 2018–2022 o dofinansowanie przez NFOŚiGW przedsięwzięć związanych z poprawą jakości powietrza w zakresie ograniczenia emisji zanieczyszczeń do powietrza m.in. w ramach następujących programów priorytetowych:

- *Klimatyczne uzdrowiska Część 2) Wspieranie efektywności energetycznej w budynkach użyteczności publicznej na terenie gmin uzdrowiskowych*⁴⁸ (dofinansowanie udzielane w formie dotacji w wysokości od 40% do 70% kosztów kwalifikowanych przedsięwzięcia), którego celem była poprawa jakości powietrza oraz zmniejszenie emisji gazów cieplarnianych na terenie uzdrowiska lub obszaru ochrony uzdrowiskowej poprzez zoptymalizowane inwestycje w poprawę efektywności energetycznej oraz zwiększenie produkcji energii z odnawialnych źródeł w budynkach użyteczności

⁴⁸ Źródło: <https://www.gov.pl/web/nfosigw/nabor-wnioskow-klimatyczne-uzdrowiska-czesc-2>; dostęp na 30.04.2024 r.

publicznej i zamieszkania zbiorowego – zlokalizowanych bezpośrednio na terenach uzdrowiska lub w obszarze ochrony uzdrowiskowej,

- *Sowa – oświetlenie zewnętrzne*⁴⁹ (dofinansowanie udzielane w formie pożyczki w wysokości do 100% kosztów kwalifikowanych przedsięwzięcia z możliwością częściowego umorzenia do 10%, ale nie więcej niż 1 mln zł), którego celem było ograniczenie emisji zanieczyszczeń powietrza oraz uzyskanie oszczędności energii elektrycznej poprzez dofinansowanie przedsięwzięć poprawiających efektywność energetyczną systemów oświetlenia zewnętrznego,
- *Renowacja z gwarancją oszczędności EPC (Energy Performance Contract) Plus*⁵⁰ (dofinansowanie udzielane w formie dotacji w wysokości do 30% kosztów kwalifikowanych przedsięwzięcia), którego celem była poprawa jakości powietrza oraz zmniejszenie emisji gazów cieplarnianych poprzez zoptymalizowane inwestycje w poprawę efektywności energetycznej budynków mieszkalnych wielorodzinnych realizowane w oparciu o umowę o poprawę efektywności energetycznej (umowa EPC).

Zgodnie z informacjami otrzymanymi z NFOŚiGW, skontrolowane gminy uzdrowiskowe złożyły w latach 2018–2022 wnioski o dofinansowanie przedsięwzięć przez NFOŚiGW w łącznej kwocie **24,4 mln zł**, w tym:

- 22 mln zł w ramach programu *Klimatyczne uzdrowiska* (Jelenia Góra – 8,7 mln zł, Rabka-Zdrój – 8,2 mln zł, Goczałkowice-Zdrój – 2,9 mln zł, Szczawnica – 2,2 mln zł) na realizację przedsięwzięć o łącznej wartości 39,8 mln zł,
- 2,4 mln zł w ramach programu *Sowa – oświetlenie zewnętrzne* (Szczawno-Zdrój) na realizację przedsięwzięć o łącznej wartości 4,5 mln zł.

Z kolei, według informacji przekazanych przez WFOŚiGW, właściwe ze względu na lokalizację kontrolowanych gmin uzdrowiskowych, jednostki samorządu terytorialnego, w tym gminy uzdrowiskowe oraz inne podmioty prowadzące działalność terenie tych gmin mogły otrzymać w latach 2018–2022 dofinansowanie na realizację przedsięwzięć związanych z poprawą jakości powietrza w zakresie ograniczenia emisji zanieczyszczeń do powietrza w ramach realizacji zadań ze środków statutowych WFOŚiGW oraz w ramach programów ograniczenia niskiej emisji (PONE) na terenie danego województwa, tj. w przypadku:

- WFOŚiGW w Krakowie – w latach 2018–2022 jednostki samorządu terytorialnego mogły wnioskować o:
 - dofinansowanie w formie dotacji do 30% kosztów kwalifikowanych na zadania związane z likwidacją *niskiej emisji* rozumianą jako wymiana kotłów, palenisk węglowych na gazowe, olejowe, pompy ciepła, podłączenie do sieci ciepłowniczej (w tym geotermalnej) lub wymianę ogrzewania na elektryczne w budynkach użyteczności publicznej (w latach 2018–2021), a w 2022 r. dofinansowanie w formie dotacji do 30% kosztów kwalifikowanych na zadania związane z modernizacją kotłowni ze zmianą paliwa (rozumianej jako wymiana kotła na paliwo stałe na kocioł gazowy, olejowy, podłączenie do sieci ciepłowniczej, w tym geotermalnej, wymiana kotła gazowego na olejowy, wymiana kotła olejowego na gazowy) lub modernizacją kotłowni bez zmiany paliwa (rozumianej jako wymiana kotłów gazowych na gazowe kondensacyjne lub wymiana kotłów olejowych na olejowe) w szkołach, przedszkolach i żłobkach;
 - dofinansowanie w formie dotacji do 50% kosztów kwalifikowanych w 2018 r. na wymianę starych źródeł ciepła (niskowydajnych i nieekologicznych kotłów na paliwo stałe oraz innych źródeł ciepła z możliwością spalania odpadów stałych) na nowe źródło ciepła (wysokosprawne i ekologiczne źródło ciepła spełniające kryteria określone w PONE – kocioł gazowy, kocioł olejowy, wysokosprawny

⁴⁹ Źródło: <https://www.gov.pl/web/nfosigw/sowa-oswietlenie-zewnetrzne>; dostęp: 30.04.2024 r.

⁵⁰ Źródło: <https://www.gov.pl/web/funduszmodernizacyjny/epc-plus>; dostęp: 30.04.2024 r.

- kocioł węglowy lub na biomase, podłączenie do miejskiej sieci ciepłowniczej, ogrzewanie elektryczne);
- dofinansowanie w formie pożyczki do 100% kosztów kwalifikowanych netto z możliwością ich częściowego umorzenia, na realizację zadań związanych z wymianą kotłów i palenisk węglowych na kotły/piece gazowe, olejowe, pompy ciepła, podłączenie do sieci ciepłowniczej (w tym geotermalnej), modernizację oświetlenia na energooszczędne i OZE, a także umorzenia części pożyczki po spłacie minimum 50% pożyczonego kapitału (pod warunkiem terminowego wykonania zadania i osiągnięcia planowanych efektów);
 - WFOŚiGW we Wrocławiu – w latach 2018–2022 jednostki samorządu terytorialnego mogły wnioskować o:
 - dofinansowanie zgodnie z obowiązującymi *Zasadami udzielania i umarzania pożyczek oraz trybem i zasadami udzielania i rozliczania dotacji*, tj. w zależności od rodzaju planowanego do realizacji zadania gmina mogła wnioskować zarówno o udzielenie pożyczki czy dotacji oraz o formę łączoną, czyli dotację i pożyczkę, a niektóre pożyczki mogły podlegać częściowemu umorzeniu;
 - dofinansowanie w formie pożyczki do 50% kosztów kwalifikowanych z możliwością umorzenia części kapitału (wysokość umorzenia różniła się od wersji programu, przy czym dla wersji I i III programu dla gmin uzdrowskich zastosowano wyższy poziom umorzenia pożyczki niż dla pozostałych jednostek samorządu terytorialnego) w ramach ogłoszonego przez Fundusz *Programu ograniczenia niskiej emisji na obszarze województwa dolnośląskiego*, na wymianę lub likwidację lokalnych źródeł ciepła i kotłowni zasilanych paliwami stałymi poprzez zastąpienie ich nowoczesnymi źródłami;
 - dofinansowania do 50% kosztów kwalifikowanych (lecz nie więcej niż 300 zł za 1 próbę i badanie) przez Fundusz przedsięwzięć związanych z poprawą jakości powietrza w ramach programu pilotażowego *Strażnicy Atmosfery* skierowanego głównie na pobór i badanie próbek popiołów paleniskowych pobieranych przez funkcjonariuszy straży gminnych i osoby upoważnione; dodatkowo mogły być realizowane inne zadania działania o charakterze inwestycyjnym niezbędne i uzasadnione do spełnienia celów z wsparciem do 25% w formie dotacji i do 75% w formie pożyczki;
 - dofinansowanie w formie dotacji do 50% kosztów kwalifikowanych, nie więcej niż 30 000 zł w ramach uczestnictwa w programie *Przedsięwzięcia z zakresu ochrony powietrza wspierające działalności ochotniczych straży pożarnych dofinansowywane ze środków WFOŚiGW we Wrocławiu*;
 - WFOŚiGW w Katowicach – w latach 2018–2022 jednostki samorządu terytorialnego mogły wnioskować o finansowanie w formie dotacji i pożyczek jako priorytetowych kierunków dofinansowania w ramach programów: *Poprawa jakości powietrza oraz ograniczenie zużycia energii i wzrost wykorzystania energii z odnawialnych źródeł. Działania na rzecz transformacji w kierunku gospodarki niskoemisyjnej oraz Ciepłe Mieszkanie*, a także z dotacji w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko.

Według danych pochodzących z poszczególnych WFOŚiGW, skontrolowane gminy uzdrowskie otrzymały w latach 2018–2022 dofinansowanie na realizację ww. działań w łącznej kwocie 9,3 mln zł, w tym:

- [WFOŚiGW w Krakowie] Rabka-Zdrój otrzymała dofinansowanie na realizację ww. działań w łącznej kwocie 458,9 tys. zł (całość w 2018 r.), a Szczawnica nie złożyła wniosków o dofinansowanie, ani nie otrzymała takiego dofinansowania na podstawie wniosków z lat poprzednich; ponadto WFOŚiGW dofinansował przedsięwzięcia mające na celu poprawę jakości powietrza zrealizowane przez innych beneficjentów prowadzących działalność na obszarze gminy Rabka-Zdrój w ramach ww. programów w łącznej kwocie 2,3 mln zł;

- [WFOŚiGW we Wrocławiu] Jelenia-Góra otrzymała dofinansowanie na realizację ww. działań w łącznej kwocie 1 084,0 tys. zł (całość w 2018 r.), a Szczawno-Zdrój otrzymało dofinansowanie w łącznej kwocie 376 tys. zł (całość w 2018 r.); WFOŚiGW nie dofinansował przedsięwzięć mających na celu poprawę jakości powietrza realizowanych przez innych beneficjentów prowadzących działalność na obszarze tych gmin;
- [WFOŚiGW w Katowicach] Goczałkowice-Zdrój otrzymały dofinansowanie na realizację ww. działań w łącznej kwocie 6 044,8 tys. zł (w tym 395 tys. zł w formie dotacji i 5 649,8 tys. zł w formie pożyczek), a gmina Ustroń otrzymała dofinansowanie w łącznej kwocie 1 335,3 tys. zł (w tym 240,0 tys. zł w formie dotacji i 1 095,3 tys. zł w formie pożyczek); ponadto WFOŚiGW dofinansował przedsięwzięcia mające na celu poprawę jakości powietrza zrealizowane przez innych beneficjentów prowadzących działalność na obszarze gminy Goczałkowice-Zdrój oraz gminy Ustroń w ramach ww. programów w łącznej kwocie wynoszącej odpowiednio 2 420,3 tys. zł i 2 022,8 tys. zł.

Zgodnie z danymi przekazanymi przez poszczególne WFOŚiGW, w latach 2018–2022 zawarto również 1 244 umowy o dofinansowanie (23,5 mln zł) z mieszkańcami kontrolowanych gmin uzdrowiskowych w ramach programu priorytetowego *Czyste Powietrze*, w tym w gminie:

- Rabka-Zdrój – dofinansowanie w formie dotacji: zawarto 342 umowy na łączną kwotę 8,8 mln zł, pożyczki: zawarto jedną umowę w kwocie 13 tys. zł, dotacji na częściową spłatę kapitału kredytu bankowego: zawarto trzy umowy na łączną kwotę 80,7 tys. zł,
- Szczawnica – dofinansowanie w formie dotacji: zawarto 105 umów na łączną kwotę 1,9 mln zł, nie zawarto umów o udzielenie pożyczki lub dotacji na częściową spłatę kapitału kredytu bankowego,
- Jelenia-Góra – dofinansowanie w formie dotacji: zawarto 210 umów na łączną kwotę 3 mln zł, pożyczki: zawarto 14 umów na łączną kwotę 249 tys. zł, dotacji na częściową spłatę kapitału kredytu bankowego: zawarto dwie umowy na łączną kwotę 34 tys. zł,
- Szczawno-Zdrój – dofinansowanie w formie dotacji: zawarto 29 umów na łączną kwotę 443 tys. zł, pożyczki: zawarto jedną umowę w kwocie 11 tys. zł, dotacji na częściową spłatę kapitału kredytu bankowego: zawarto jedną umowę w kwocie 32 tys. zł,
- Goczałkowice-Zdrój – dofinansowanie w formie dotacji: zawarto 322 umowy na łączną kwotę 5,3 mln zł, pożyczki: zawarto pięć umów na łączną kwotę 85,2 tys. zł, nie zawarto umów o udzielenie pożyczki lub dotacji na częściową spłatę kapitału kredytu bankowego,
- Ustroń – dofinansowanie w formie dotacji: zawarto 203 umowy na łączną kwotę 3,4 mln zł, pożyczki: zawarto cztery umowy na łączną kwotę 89,5 tys. zł, dotacji na częściową spłatę kapitału kredytu bankowego: zawarto jedną umowę w kwocie 25 tys. zł.

Należy zwrócić uwagę, że ww. źródła finansowania zadań dotyczących ograniczenia *niskiej emisji* były rozproszone i zróżnicowane (każdy program rządził się odrębnymi regułami i wymagał oddzielnego złożenia wniosku o udzielenie wsparcia finansowego), co nie zapewniało w sposób kompleksowy możliwości uzyskania wsparcia finansowego dla wszystkich niezbędnych działań naprawczych.

**Utrudnienia
w osiąganiu celów
ograniczenia
niskiej emisji**

W toku kontroli stwierdzono następujące stany problematyczne, które nie stanowiły nieprawidłowości w działalności kontrolowanych jednostek, lecz utrudniały osiągnięcie celów dotyczących redukcji *niskiej emisji*:

- A. **Brak spójności na poziomie krajowym i regionalnym założeń polityk publicznych w zakresie ochrony powietrza.** Głównym działaniem naprawczym w zakresie ograniczenia *niskiej emisji*, określonym w wojewódzkich dokumentach programowych (POP), była likwidacja lub wymiana starych i niskosprawnych kotłów na paliwa stałe. Należy zauważyć, że od stycznia 2022 r. nie ma możliwości ubiegania się o dofinansowanie do zakupu i montażu kotła na węgiel w ramach ogólnopolskiego programu *Czyste Powietrze*. Natomiast uchwały antysmogowe, obowiązujące na terenie skontrolowanych

gmin (przejęte przez sejmiki województw) dopuszczały docelowo użytkowanie kotłów na paliwa stałe klasy 5 lub w standardzie ekoprojektu. Faktycznie w ramach działań naprawczych dokonywane były również wymiany źródeł ciepła na paliwa stałe na kotły o standardzie wyższym niż dotychczasowy. Przykładowo w Goczałkowicach-Zdroju 8,5% urządzeń grzewczych wymieniono na kotły na paliwa stałe (53 kotły spośród 622 wymienionych/zlikwidowanych źródeł ciepła), a w Rabce-Zdroju wskaźnik ten wyniósł 31% (188 urządzeń spośród 604). Należy dodatkowo podkreślić, że w *Polityce energetycznej Polski do 2040 r.*⁵¹ przewidziano odejście od spalania węgla w gospodarstwach domowych: w miastach do 2030 r., a na obszarach wiejskich do 2040 r., przy utrzymaniu możliwości wykorzystania paliwa bezdymnego do 2040 r. W tym miejscu należy również przypomnieć, że w informacji o wynikach kontroli NIK nr P/17/078 skierowano do Prezydium Sejmu wnioski w sprawie rozpatrzenia przez Sejm problemów związanych z kształtowaniem polityki ochrony powietrza na szczeblu krajowym, która powinna uwzględniać ograniczenie wykorzystania paliw stałych w sektorze komunalno-bytowym.

- B. **Praktyka przyjmowania nowego POP przed upływem okresu zakończenia realizacji poprzednio obowiązującego programu.** Działania takie zidentyfikowano na przykładzie skontrolowanych gmin z województw dolnośląskiego, małopolskiego i śląskiego. W POP z 2014 r. dla województwa dolnośląskiego określono dziesięcioletni termin realizacji działań naprawczych, a docelowe efekty (wskaźniki realizacji) dla działania związanego z obniżeniem emisji z ogrzewania indywidualnego przewidziano tylko na koniec 2023 r. (brak okresów pośrednich i ustalonych dla nich wskaźników realizacji zadań). Niemniej jednak program ten w 2020 r. stracił moc z uwagi na przyjęcie POP z 2020 r. dla województwa dolnośląskiego. Analogiczna sytuacja wystąpiła w przypadku POP z 2017 r. dla województwa śląskiego z przyjętym okresem realizacji w latach 2018–2027, przy czym pierwszy okres pośredni, dla którego ustalono wymagane do osiągnięcia efekty ekologiczne dotyczył perspektywy 2018–2021. Podobnie jak we wcześniej opisywanym przypadku, program ten stracił moc z uwagi na przyjęcie POP z 2020 r. dla województw śląskiego. Zdaniem NIK, ograniczało to możliwość pełnej oceny stopnia realizacji przyjętych założeń tych programów. Nieco inaczej sytuacja wyglądała w przypadku POP z 2017 r. dla województwa małopolskiego, w którym ustalono perspektywę czasową dla realizacji działań m.in. związanych z ograniczeniem niskiej emisji na lata 2017–2023. Co prawda program ten stracił moc z uwagi na przyjęcie POP z 2020 r. dla województwa małopolskiego, lecz w POP z 2017 r. przewidziano jeden z okresów pośrednich przypadający na lata 2017–2019. Dawało to możliwość rozliczenia zadań w tej perspektywie czasowej przed przyjęciem nowego POP. Należy również zwrócić uwagę, że nowo przyjęte POP dla województw małopolskiego i dolnośląskiego wyznaczały inną perspektywę czasową niż programy wcześniejsze, wydłużając tym samym łączny okres realizacji działań naprawczych. W wyniku przyjęcia nowych POP, okres zakończenia realizacji tych programów w województwach dolnośląskim i małopolskim wydłużono z 2023 r. do 2026 r.

⁵¹ Źródło: <https://www.gov.pl/web/klimat/polityka-energetyczna-polski> (dostęp: 30.04.2024 r.).

5.2. Proces potwierdzania właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk przez jednostki uprawnione przez Ministra Zdrowia (w części dotyczącej stanu sanitarnego powietrza)

Zasady oceny właściwości leczniczych klimatu

Zasady oceny właściwości leczniczych klimatu uzdrowiska lub obszaru ochrony uzdrowiskowej, w tym zakres badań niezbędnych do ustalenia tych właściwości oraz kryteria ich oceny zostały określone w art. 36 ustawy uzdrowiskowej oraz w akcie wykonawczym do tej ustawy, tj. w rozporządzeniu w sprawie właściwości leczniczych klimatu. Biorąc pod uwagę definicję właściwości leczniczych klimatu użytą w przywołanej ustawie (art. 2 pkt 9) oraz zapisy ww. rozporządzenia wydanego przez Ministra Zdrowia (zwłaszcza postanowienia określone w załączniku nr 3), należy stwierdzić, że ocena właściwości leczniczych klimatu uzdrowiska, oprócz oceny warunków klimatycznych, obejmuje również ocenę stanu sanitarnego powietrza. Tym samym zanieczyszczenie powietrza powinno być brane pod uwagę przy ocenie wpływu właściwości leczniczych klimatu na możliwość prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego. Należy przy tym podkreślić, że art. 36 ust. 3 ustawy uzdrowiskowej stanowi, że potwierdzenie właściwości leczniczych klimatu odbywa się na podstawie udokumentowanych badań potwierdzających te właściwości oraz wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki. IMGW-PIB i IGiPZ PAN, jako jednostki, którym Minister Zdrowia udzielił w 2007 r. prawa do wykonywania czynności związanych z badaniem, oceną i potwierdzeniem właściwości leczniczych klimatu, powinny spełniać wymogi określone w rozporządzeniu w sprawie wymagań dla jednostek uprawnionych do wydawania świadectw klimatycznych, w tym dotyczące m.in. wykonywania ww. czynności na najwyższym poziomie staranności oraz kompetencji (§ 10), a także dokonywania oceny klimatu uzdrowiska lub obszaru ochrony uzdrowiskowej oraz potwierdzenia jego właściwości leczniczych na podstawie określonych wyników badań i analiz: fizykochemicznych, mikrobiologicznych, farmakodynamicznych, jeżeli ich wykonanie uznano za niezbędne oraz właściwości klimatu i stanu sanitarnego powietrza, a także na podstawie piśmiennictwa naukowego (§ 11).

Mając na uwadze powyższe, oba instytuty były odpowiedzialne za rozważenie i ocenę wszelkich dowodów wskazujących na właściwości lecznicze klimatu (w tym w części dotyczącej jakości powietrza), ale także takich, które te właściwości wykluczają oraz wydanie adekwatnej opinii po analizie wszystkich dostępnych źródeł informacji, w tym również piśmiennictwa naukowego.

Niespełnienie przez IMGW-PIB wymogów formalnych dotyczących wykształcenia kierownika jednostki

W okresie objętym kontrolą IMGW-PIB nie spełniał wymogu określonego w § 8 rozporządzenia w sprawie wymagań dla jednostek uprawnionych do wydawania świadectw klimatycznych w związku z tym, że żadna z osób pełniących w tym okresie funkcję Dyrektora Instytutu nie miała stopnia naukowego doktora z dyscyplin wskazanych w powyższym przepisie (geografia, chemia, farmacja lub medycyna). Ustalenia kontroli wykazały, że wymóg ten nie był również spełniony w czasie nadania przez Ministra Zdrowia uprawnień do potwierdzania właściwości leczniczych klimatu (9 lipca 2007 r.).

Odpowiedzialność za nadanie temu Instytutowi takich uprawnień i ujęcie w wykazie jednostek uprawnionych do potwierdzania właściwości leczniczych klimatu, mimo niespełnienia wymogów określonych w § 8 powołanego rozporządzenia, spoczywała jednak bezpośrednio na Ministrze Zdrowia (str. 80 informacji).

Brak osób z wykształceniem medycznym w kadrze naukowej Instytutów

W okresie nadawania przez Ministra Zdrowia uprawnień do potwierdzania właściwości leczniczych klimatu IMGW-PIB i IGiPZ PAN, a także w latach 2017–2020, kiedy instytuty te dokonały oceny tych właściwości w 12 uzdrowiskach, których dokumentację objęto analizą, oraz wydały świadectwa klimatyczne, wśród pracowników biorących udział w tych czynnościach w obu tych jednostkach nie było osób z wykształceniem medycznym, ale były osoby z wykształceniem w dziedzinie geografii. Tym samym oba instytuty spełniły wymóg, określony w § 9 rozporządzenia w sprawie wymagań dla jednostek

uprawnionych do wydawania świadectw klimatycznych, odnoszący się do kwalifikacji zawodowych kadry naukowej jednostki. Stanowi on, że w jednostce uprawnionej do wydawania świadectw klimatycznych zatrudniana są osoby, które mają kwalifikacje zawodowe odpowiadające zakresowi zadań na danym stanowisku pracy, w szczególności z wykształceniem w dziedzinie geografii, chemii, farmacji lub medycyny.

Niemniej jednak w toku kontroli w Ministerstwie Zdrowia stwierdzono przypadek odmowy udzielenia prawa do wydawania świadectw klimatycznych m.in. z uwagi na brak osób z wykształceniem medycznym w kadrze naukowej i pozostałym personelu jednostki, która ubiegała się o uzyskanie takiego prawa (str. 81 informacji).

Niejednolite podejście co do zapisów umów dot. oceny właściwości lecznich klimatu

W umowach zawartych przez Instytuty z gminami uzdrowiskowymi, których przedmiotem było przeprowadzenie niezbędnych badań do ustalenia właściwości leczniczych klimatu uzdrowiska, zawarte zostały wyłącznie ogólne zapisy dotyczące zakresu badań związanych ze stanem sanitarnym powietrza, powołując przy tym rozporządzenie w sprawie właściwości leczniczych klimatu. Nie wskazano enumeratywnie substancji, których poziom stężeń miał być zbadany na terenie uzdrowiska, z wyjątkiem umowy zawartej między IMGW-PIB a gminą Goczałkowice-Zdrój (badania w zakresie pyłu PM10). Instytuty ustalając z gminami uzdrowiskowymi zapisy umowne stosowały niejednolite podejście, ponieważ:

- w umowie zawartej między IMGW-PIB i miastem Inowrocław zawarto zapis wskazujący, że jeżeli na podstawie przeprowadzonych badań okaże się, że Miasto Inowrocław nie spełnia kryteriów określonych rozporządzeniem w sprawie właściwości leczniczych klimatu, to może nastąpić **odmowa wydania świadectwa klimatycznego**, w czterech pozostałych umowach zawartych przez ten instytut i dotyczących potwierdzenia właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk (Goczałkowice-Zdrój, Rabka-Zdrój, Ustroń, Swoszowice) nie zawarto postanowień przewidujących możliwość niewydania przez Instytut świadectwa, w przypadku niespełniania przez uzdrowisko obowiązujących wymagań prawnych (kryteriów) branych pod uwagę przy ustalaniu właściwości leczniczych klimatu;
- w umowach zawartych między IGiPZ PAN i trzema gminami uzdrowiskowymi (Ciechocinek, Szczawnica i Szczawnio-Zdrój) zawarto zapis wskazujący, że jeżeli wyniki pomiarów **nie pozwolą na wydanie świadectw klimatycznych**, to instytut przedłoży raport analityczny z wykonanych z pomiarów zawierający informację o przyczynach niepozwalających na potwierdzenie właściwości leczniczych klimatu, źródłach tych przyczyn oraz sposobach i możliwościach ich eliminacji przez gminę uzdrowiskową; z kolei w czterech pozostałych umowach objętych analizą zawartych z gminami uzdrowiskowymi (Busko-Zdrój, Cieplice, Kudowa-Zdrój, Polanica-Zdrój) nie zawarto postanowień zakładających możliwość niewydania świadectwa klimatycznego w przypadku niespełniania przez uzdrowisko obowiązujących wymagań prawnych (kryteriów) branych pod uwagę przy ustalaniu właściwości leczniczych klimatu.

Interesujące wobec powyższych zapisów umownych jest stanowisko Dyrektora IGiPZ PAN, który wskazał, że: *Jako jednostka oceniająca klimat uzdrowiska mamy obowiązek wydania świadectwa, które może być pozytywne lub negatywne, nie możemy nie wydać żadnego świadectwa. Należy również zauważyć, że Minister Zdrowia przewidział możliwość odmowy wydania świadectwa klimatycznego w § 13 rozporządzenia w sprawie wymagań dla jednostek uprawnionych do wydawania świadectw klimatycznych.*

Potwierdzenie przez Instytuty właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk, mimo niedotrzymania norm jakości powietrza

Oba skontrolowane Instytuty (IMGW-PIB, IGiPZ PAN) wydały w latach 2017–2019 świadectwa klimatyczne, w których potwierdziły właściwości lecznicze klimatu w odniesieniu do wszystkich 12 uzdrowisk, których dokumentację objęto analizą. Potwierdzeń tych dokonano mimo występowania przekroczeń wartości normatywnych niektórych zanieczyszczeń powietrza w każdym uzdrowisku⁵², a także niezależnie od skali tych przekroczeń (Załącznik 6.4) i wyraźnego pogorszenia jakości powietrza w *sezonie chłodnym* (str. 42, w tym Infografika nr 8). Skala tych przekroczeń w okresie objętym badaniami przez Instytuty była w niektórych uzdrowiskach wysoka, np. przekroczenia stężeń dobowych PM10 w siedmiu uzdrowiskach mieściły się w przedziale od 114% do 334% normy, a stężenia średnioroczne B(a)P we wszystkich analizowanych przypadkach przekraczały poziom docelowy i mieściły się w przedziale od 240% do **1 450% normy**. W ocenie NIK, świadczyło to o nieprawidłowym działaniu tych jednostek, ponieważ nie przedstawiły one dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki w tych przypadkach, co było wymagane w świetle postanowień art. 36 ust. 3 ustawy uzdrowskiej. NIK dostrzega przy tym, że przedstawienie takich dowodów – przy obecnym stanie wiedzy na temat negatywnego wpływu zanieczyszczeń powietrza na zdrowie – w zasadzie jest niemożliwe. Niemniej jednak, wobec niedotrzymania przez gminy uzdrowskie norm jakości powietrza ustanowionych ze względu na ochronę zdrowia ludzi i istotnego pogorszenia się sytuacji aerosanitarnej w części roku kalendarzowego (np. *sezon chłodny*) oraz licznych dowodów potwierdzających, że zanieczyszczenie powietrza jest czynnikiem wpływającym obciążająco na zdrowie, zdaniem NIK, w dokumentacji sporządzonej przez Instytuty nie przedstawiono dowodów i argumentów pozwalających na potwierdzenie w całym roku właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk, których dokumentację objęto analizą. NIK zauważa przy tym, że w przypadkach powyższych możliwe była zarówno odmowa wydania świadectwa klimatycznego (co przewidziano zarówno w przepisach prawa, jak i w niektórych umowach zawartych przez Instytuty z gminami uzdrowskimi), ale także wskazanie w wydanym świadectwie na brak właściwości leczniczych klimatu, np. w określonej części roku kalendarzowego lub dla określonej grupy pacjentów.

Różny sposób działania Instytutów dokonujących oceny właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk

Dwa Instytuty uprawnione przez Ministra Zdrowia do wydawania świadectw klimatycznych działały w odmienny sposób. IGiPZ PAN, mimo potwierdzenia właściwości leczniczych klimatu, sformułował w świadectwach klimatycznych dla czterech gmin przeciwwskazania do leczenia w danym uzdrowisku pacjentów z określonymi schorzeniami lub w określonej części roku, w związku z niedostateczną jakością powietrza na obszarze tych gmin. Dotyczyło to następujących przypadków:

- Buska-Zdroju: *Istnieją przeciwwskazania do leczenia w uzdrowisku osób chorych na przewlekłe choroby układu oddechowego i astmę oraz osób leczonych na choroby nerwowe;*
- Cieplice: *Istnieją przeciwwskazania do leczenia w uzdrowisku osób chorych na przewlekłe choroby układu oddechowego i astmę, niektóre choroby układu nerwowego i układu krążenia;*
- Szczawnicy: *Leczenie chorób dróg oddechowych może odbywać się jedynie w ciepłej połowie roku;*
- Szczawnica-Zdroju: *Leczenie osób z chorobami układu oddechowego jest możliwe jedynie w półroczu ciepłym.*

Zapisy te jednak nie były jednolite, ponieważ w dwóch przypadkach sformułowane przeciwwskazania dotyczyły półroczia chłodnego (Szczawnica i Szczawnica-Zdrój), natomiast w kolejnych dwóch uzdrowiskach nie wskazano ograniczenia czasowego w tym zakresie (Busko-Zdrój, Cieplice). Ponadto odnosiły się przede wszystkim do chorób układu oddechowego i tylko w jednym przypadku (Cieplice) obejmowały choroby układu krążenia, choć osoby z tymi schorzeniami zaliczane są do grupy osób szczególnie narażonych na skutki złej

⁵² Przekraczania norm stwierdzono przynajmniej w odniesieniu do jednej z następujących substancji w powietrzu: pyłów PM10, PM2,5, B(a)P lub ozonu.

jakości powietrza. IGiPZ PAN w przygotowanej dokumentacji przedstawił również informacje dotyczące zróżnicowanego stanu jakości powietrza w różnych okresach (np. w półroczu chłodnym i ciepłym lub w sezonie grzewczym i pozagrzewczym). Ponadto w dokumentacji tego Instytutu zawarto konkluzje badań wskazujących na negatywny wpływ na zdrowie zanieczyszczeń powietrza, takich jak PM₁₀, PM_{2,5}, B(a)P i ozon, choć w świetle art. 36 ust. 3 ustawy uzdrowskiej powinny to być dowody wykluczające negatywne oddziaływanie na organizm ludzki. Z zapisów tych wynika, że:

- *Oddychanie powietrzem zanieczyszczonym może powodować szereg różnych problemów, zależnych od rodzaju zanieczyszczeń;*
- *Pyły zawieszane są poważnym czynnikiem chorobotwórczym. Osiadając na ściankach pęcherzyków płucnych utrudniają wymianę gazową. Szkodliwy jest pył zawieszony PM₁₀ (o średnicy ziaren <10 μm), w tym w szczególności cząstki o wymiarach 3–5 μm i mniejsze, zwłaszcza ok. 1,5 μm, które docierają łatwo do dolnych dróg oddechowych niszcząc pęcherzyki płucne. Powodują również podrażnienie naskórka i śluzówki, zapalenie górnych dróg oddechowych, wywołują choroby alergiczne, astmę, nowotwory płuc, gardła i krtani. Grupą szczególnie narażoną na negatywne oddziaływanie pyłów są osoby starsze, dzieci i osoby cierpiące na choroby dróg oddechowych i układu krwionośnego (Seńczuk 2002, WHO 2013);*
- *Najbardziej rakotwórcze i toksyczne są wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne (WWA), do których zalicza się kilkaset związków, w tym **benzo(a)piren (B(a)P)** – uznawany w Polsce za wyznacznik wszystkich WWA, które są ściśle powiązane z pyłem zawieszonym (...) WWA działają toksycznie poprzez drogi oddechowe, w kontakcie ze skórą i po spożyciu skażonych pokarmów. Uszkadzają układ krwiotwórczy szpiku kostnego: powodują skazę krwotoczną, zmniejszenie liczby białych krwinek, niedokrwistość. WWA tworzą trwałe połączenia z DNA i mają zdolność kumulowania się w organizmach żywych, co prawdopodobnie prowadzi do procesu nowotworowego (białaczki, nowotworów płuc pęcherza moczowego). **Związki te działają bezprogowo, co oznacza, że każde stężenie powoduje wzrost ryzyka nowotworu** (Rusin, Marchwińska-Wyrwał 2014). Następstwem narażenia może być też uszkodzenie centralnego układu nerwowego i bezpłodność (ATSDR 1995, Irwin i in. 1997, Ba i in. 2016);*
- *Ozon jest gazem drażniącym, który powoduje uszkodzenie błon biologicznych. Objawami podrażnienia ozonem są kaszel, drapanie w gardle, senność i bóle głowy. Wyższe stężenia ozonu prowadzą do wzrostu ciśnienia tętniczego, przyspieszenia tętna i obrzęku płuc, który może być przyczyną zgonu (Jędrzychowski 1986, CIOP 2013, CIOP-PIB 2016).*

Z kolei IMGW-PIB nie odnosił się w żaden sposób do wpływu jakości powietrza na zdrowie, mimo stwierdzonych zastrzeżeń lub uwag dotyczących stanu sanitarnego powietrza w niektórych uzdrowiskach (Goczałkowice-Zdrój, Rabka-Zdrój, Swoszowice) lub prowadzenia leczenia chorób układu oddechowego albo układu krążenia⁵³ w uzdrowiskach charakteryzujących się parametrami sanitarnymi powietrza przekraczającymi obowiązuje normy prawne (Rabka-Zdrój, Ustroń, Inowrocław) i dostępności opracowań świadczących o negatywnym wpływie zanieczyszczeń powietrza na zdrowie ludzi, zarówno w odniesieniu do ekspozycji krótko, jak i długoterminowej. Należy jednak zauważyć, że choć IMGW-PIB potwierdził w każdym przypadku właściwości lecznicze klimatu uzdrowisk, to równocześnie w świadectwach klimatycznych dla trzech uzdrowisk IMGW-PIB wskazał, że:

- *Brak jest przeciwwskazań do prowadzenia lecznictwa uzdrowskiego (...) **poza zastrzeżeniami dotyczącymi parametrów jakości powietrza** [uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój];*

⁵³ Według stanowiska Przewodniczącego Zespołu Roboczego ds. Wpływu Zanieczyszczeń Powietrza na Zdrowie, najbardziej dotkliwe skutki niekorzystnego wpływu zanieczyszczeń powietrza na zdrowie obserwuje się dla jednostek chorobowych związanych z układem krążenia oraz dolnym i górnym układem oddechowym.

- **Brak jest przeciwskażeń do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego (...) z zastrzeżeniem uwag dotyczących stanu sanitarnego powietrza w uzdrowisku** [uzdrowiska Rabka-Zdrój, Swoszowice].

W praktyce zapisy takie oznaczały brak możliwości realizacji świadczeń z tego zakresu, ponieważ nie jest możliwe ustalenie takich zasad i organizacji w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, które pozwolą pacjentom na korzystanie z pozostałych czynników branych pod uwagę przy ocenie właściwości leczniczych klimatu danego uzdrowiska, ale bez korzystania z powietrza atmosferycznego.

Negatywna ocena działań IMGW-PIB

Należy szczególnie krytycznie ocenić sposób postępowania IMGW-PIB przy formułowaniu opinii dotyczących właściwości leczniczych klimatu i możliwości ich wykorzystania w lecznictwie uzdrowiskowym. Instytut w sposób nieuprawniony i niezgodny z przepisami przyjął na potrzeby tego procesu definicję naukową klimatu, która w ogóle nie uwzględniała m.in. kwestii zanieczyszczenia powietrza. Stanowczo trzeba jednak podkreślić, że IMGW-PIB nie wydawał opinii naukowej, lecz działał na gruncie przepisów o lecznictwie uzdrowiskowym, w ramach których otrzymał od Ministra Zdrowia uprawnienia do wydawania świadectw klimatycznych. W świetle tych przepisów, wymagane było dokonanie nie tyle oceny klimatu, co oceny właściwości leczniczych klimatu, które nie są pojęciami tożsamymi. Właściwości lecznicze klimatu są bezsprzecznie pojęciem innym i szerszym, co wynika z przyjętej przez ustawodawcę definicji tego pojęcia (art. 2 pkt 9 ustawy uzdrowiskowej), łączącej oddziaływanie klimatu na zdrowie ludzkie i pozostałych przepisów ustawy uzdrowiskowej oraz rozporządzenia w sprawie właściwości leczniczych klimatu. Załącznik nr 3 do rozporządzenia w sprawie właściwości leczniczych klimatu, zatytułowany *Zakres badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych klimatu, w tym oceny stanu sanitarnego powietrza*, konkretyzuje jakie czynniki składają się na właściwości lecznicze klimatu. Są to więc nie tylko warunki klimatyczne określone poprzez elementy klimatu (ust. 1), ale również **zanieczyszczenie powietrza** (ust. 2), poziom hałasu (ust. 3), poziom pól elektromagnetycznych (ust. 4). Ustalenie właściwości leczniczych klimatu następuje zatem z uwzględnieniem łącznie wszystkich tych czterech grup czynników.

Konsekwencją takiego sposobu postępowania IMGW-PIB było zamieszczenie w wydanych w latach 2017–2018 świadectwach klimatycznych dla objętych analizą pięciu uzdrowisk (Goczałkowice-Zdrój, Inowrocław, Rabka-Zdrój, Swoszowice, Ustroń), zapisów, które mogły odbiorców tych dokumentów wprowadzać w błąd, co do faktycznych zagrożeń i przeciwskażeń w prowadzeniu lecznictwa uzdrowiskowego, tj.:

- *klimat lokalny uzdrowiska charakteryzuje się korzystnymi warunkami do prowadzenia klimatoterapii,*
- *warunki klimatu lokalnego uzdrowiska mieszczą się w normach dla uzdrowisk środkowoeuropejskich i przez zdecydowaną większość czasu w roku nie wpływają obciążająco na organizm osób przebywających w uzdrowisku,*
- *klimat lokalny uzdrowiska może być wykorzystywany w lecznictwie uzdrowiskowym do ustalonych dla uzdrowiska kierunków leczniczych, a uściślając z punktu widzenia klimatologicznego brak jest przeciwskażeń do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego.*

Odnosiły się one do klimatu lokalnego, co według terminologii stosowanej przez IMGW-PIB nie obejmowało zanieczyszczenia powietrza, poziomu hałasu i pól elektromagnetycznych. Faktycznie, jak wskazano wcześniej, niedostateczna jakość powietrza charakteryzowała wszystkie uzdrowiska objęte analizą. Dodatkowo IMGW-PIB dokonywał oceny w odniesieniu do uzdrowisk, w których skala przekroczeń parametrów określających jakość powietrza była najwyższa (dla PM₁₀, PM_{2,5} i B(a)P), a stan ten ulegał dodatkowo pogorszeniu co najmniej w sezonie chłodnym, obejmującym połowę roku kalendarzowego.

W toku kontroli NIK, Dyrektor IMGW-PIB wyjaśnił, że w świadectwach klimatycznych z lat 2017–2018, odniesiono się do warunków klimatu lokalnego, którego definicja wg Instytutu nie zawiera zagadnień związanych z jakością

powietrza. Dlatego przyjęto, że z punktu widzenia klimatologicznego, uzdrowiska spełniały warunki korzystnego klimatu lokalnego i na tej podstawie stwierdzono, że nie ma przeciwwskazań do lecznictwa uzdrowskiego w ustalonych zakresach. Równocześnie w wyjaśnieniach wskazano, że IMGW nie dostrzega potencjalnych korzyści dla zdrowia pacjentów w przekroczonych stężeniach zanieczyszczeń w uzdrowskach, aczkolwiek stoi na stanowisku, że posłużenie się terminem *korzystny* w wystawionych świadectwach, miało odniesienie do klimatu lokalnego, a wg stanowiska Instytutu, stan sanitarny powietrza do niego nie należy.

Należy również podkreślić odmienne podejście do oceny właściwości leczniczych klimatu drugiej z uprawnionych do tego jednostek. Dyrektor IGiPZ PAN wskazał bowiem, że: *W pełni zgadzaliśmy się i zgadzamy z takim rozszerzonym rozumieniem klimatu. Jest ono powszechne we współczesnych badaniach (...) IGiPZ PAN ma duże doświadczenie w prowadzeniu, na forum krajowym i międzynarodowym, badań uwzględniających rozszerzone rozumienie klimatu (...). Przez lata w dziesiątkach opracowań bioklimatu kolejnych uzdrowsk opracowywanych przez klimatologów z IGiPZ PAN znajdowała się **ocena zanieczyszczenia powietrza, traktowana jako jeden z elementów bioklimatu (...)**. W związku z powyższą działalnością naukową postanowiliśmy zgłosić IGiPZ PAN jako placówkę, która może kompetentnie oceniać warunki klimatyczne uzdrowsk w ich poszerzonym ujęciu.*

Biorąc pod uwagę powyższe argumenty, działania IMGW-PIB należy również uznać za nierzetelne, ponieważ z uwagi na występujące przekroczenia wartości normatywnych niektórych substancji w powietrzu (w części przypadków znaczne przekroczenia) i liczne dowody wskazujące na negatywny wpływ na zdrowie ludzi takiego stanu rzeczy, warunki panujące w uzdrowskach, zwłaszcza w *sezonie chłodnym*, stanowiły czynnik wpływający obciążająco na organizmy pacjentów w nich przebywających.

Należy zauważyć, że IMGW-PIB miał pełną świadomość, że zanieczyszczenie powietrza stanowi element oceny właściwości leczniczych klimatu na gruncie przepisów o lecznictwie uzdrowskowym. W piśmie z 6 czerwca 2022 r. skierowanym do Ministra Zdrowia, Instytut wskazał, że: *Wszystkie z tych aktów prawnych w sposób szczegółowy określają czynności badawcze i kryteria poświadczenia właściwości leczniczych klimatu uzdrowsk i stwierdzenie to odnosiło się również do rozporządzenia w sprawie właściwości leczniczych klimatu. Ponadto w piśmie tym podkreślono, że: **Biorąc natomiast pod uwagę jakość powietrza atmosferycznego, jako element właściwości leczniczych klimatu, należy zaproponować bardziej restrykcyjne rozwiązanie. Zanieczyszczenie powietrza jest istotnym problemem w prawie wszystkich uzdrowskach Polski (...)** W kwestii wprowadzenia do obrotu prawnego pojęcia klimatu niewpływającego negatywnie na proces leczenia to należałoby tu oddzielić pojęcie klimatu w tradycyjnym tego słowa znaczeniu (zespół czynników meteorologicznych) **od klimatu w rozumieniu ustawy uzdrowskowej (tj. wraz z zanieczyszczeniem powietrza, hałasem i polem elektromagnetycznym)**. W pierwszym przypadku klimat nie będzie wpływał na proces leczenia w tych uzdrowskach, gdzie klimatoterapia nie jest procedurą medyczną natomiast poza meteorologiczne cechy klimatu (zanieczyszczenie powietrza, hałas, pole elektromagnetyczne) **będą zawsze stanowiły istotny element jakości życia pacjenta w uzdrowsku i jako takie powinny być brane pod uwagę**. Zatem w tym szerszym słowa znaczeniu klimat nie będzie nie wpływał na proces leczenia.*

Nie poinformowanie przez IMGW-PIB o odmiennym sposobie dokonywania oceny właściwości leczniczych klimatu

Sposób postępowania IMGW-PIB przy ocenie właściwości leczniczych klimatu uzdrowsk miał szczególnie negatywne konsekwencje, ponieważ m.in. na podstawie dokumentacji przygotowanej przez tę jednostkę, Minister Zdrowia potwierdził bez żadnych zastrzeżeń status objętych analizą pięciu uzdrowsk, dla których Instytut opracował operaty klimatyczne i wydał świadectwa klimatyczne. Niemniej jednak o przyjętym przez IMGW-PIB sposobie działania, który był odmienny od wymagań określonych w przepisach o lecznictwie uzdrowskowym, Instytut nie poinformował Ministra Zdrowia ani też nie

wskazał na ten fakt w żadnym z wydanych dokumentów dotyczących oceny właściwości leczniczych klimatu.

Najlepiej świadczą o tym wyjaśnienia Dyrektora Departamentu Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowia (podpisane z up. Ministra):

- *W pierwszej kolejności uprzejmie informuję, że do Ministerstwa Zdrowia nigdy nie wpłynęło wystąpienie którejkolwiek z uprawnionych jednostek do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych lub klimatu w zakresie wątpliwości prawnych dotyczących elementów składowych badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych klimatu, w tym oceny stanu sanitarnego powietrza (...) Kluczowym elementem dla prowadzonego lecznictwa uzdrowiskowego, obok wymogu spełnienia innych ustawowych warunków, jest posiadanie na obszarze danego uzdrowiska klimatu o potwierdzonych właściwościach leczniczych. O ile takie elementy, jak warunki klimatyczne (elementy klimatu), ocena jakości powietrza, poziom hałasu czy poziomy pól elektromagnetycznych powinny być brane pod uwagę przez jednostki uprawnione do wydawania świadectw o tyle istotnym jest wskazanie, czy klimat danego uzdrowiska posiada właściwości lecznicze i czy może on być wykorzystywany w leczeniu określonych schorzeń.*
- *W żadnym ze świadectw wydanych dla 12 kontrolowanych gmin nie wydano odmowy możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego z uwagi na stan powietrza, wręcz przeciwnie uznano, że klimat charakteryzuje się właściwościami leczniczymi i może być wykorzystywany przy realizacji świadczeń z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego. Oznacza to tym samym, że skoro potwierdzono właściwości lecznicze klimatu danego uzdrowiska uznano, że nie zachodzą warunki, które miałyby wpływ (negatywny) na przebywających tam pacjentów i turystów.*
- *Należy przyjąć, że skoro jednostka uprawniona wydała świadectwo potwierdzające właściwości lecznicze klimatu to również przy takim potwierdzeniu brała pod uwagę aspekty związane z jego oddziaływaniem na organizm ludzki (...) Minister Zdrowia stoi na stanowisku, zgodnie z którym jednostka uprawniona uznając klimat danego uzdrowiska za leczniczy tym samym uznała, że nie ma on negatywnego oddziaływania na organizm ludzki.*
- *Należy jasno zdawać sobie sprawę z faktu, że w sytuacji, w której stan sanitarny powietrza w uzdrowisku oddziaływałby negatywnie na organizm ludzki (stan zagrożenia zdrowia czy nawet życia przebywających tam pacjentów) to jednostka uprawniona do wydawania świadectw odmówiłaby potwierdzenia właściwości leczniczych klimatu i tym samym jednoznacznie wskazała na brak możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego na danym obszarze.*

Niejednolity sposób działania IMGW-PIB, podważający wiarygodność opinii dot. oceny właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk

Kontrola NIK ujawniła równocześnie przypadek całkowicie odmiennego działania IMGW-PIB. W świadectwie klimatycznym dla uzdrowiska Cieplice z 14 listopada 2008 r. Instytut stwierdził, że z uwagi na niespełnienie norm jakości powietrza, klimat tego uzdrowiska *nie może być wykorzystany w lecznictwie uzdrowiskowym*. Co więcej wymienione świadectwo było korektą pierwotnie wydanego świadectwa klimatycznego z 11 lipca 2008 r., w którym zawarto zapisy, że *klimat lokalny* uzdrowiska Cieplice mógł być wykorzystywany w lecznictwie uzdrowiskowym. Istotne jest przy tym, że tak skrajne opinie zostały sformułowane na podstawie identycznego stanu faktycznego odnoszącego się do parametrów świadczących o zanieczyszczeniu powietrza. Według Dyrektora IMGW-PIB, *Korekta świadectwa nastąpiła na osobny wniosek gminy Jelenia-Góra, która wystąpiła o nią w celu kompleksowego określenia możliwości potwierdzenia właściwości leczniczych uzdrowiska w tym jego środowiska atmosferycznego, ze szczególnym uwzględnieniem jakości powietrza. Dokument świadectwa z dnia 14 listopada 2008 r., wbrew ogólnie obowiązującej w nauce definicji klimatu uwzględnił, na wyraźny wniosek Gminy, także pozaklimatologiczne czynniki w uzdrowisku (parametry sanitarne powietrza) i dlatego nie rekomendował podmiotowi do uzyskania statusu uzdrowiska ze względu na ten aspekt. NIK nie podziela ww. argumentów, ponieważ opinie Instytutu powinny cechować się obiektywizmem i być niezależne od żądań gmin uzdrowiskowych. Ponadto opisany powyżej, jednostkowy przypadek*

postępowania był właśnie zgodny z wymogami rozporządzenia w sprawie właściwości leczniczych klimatu. Zatem, gdyby w poddanej analizie dokumentacji z lat 2017–2018 dla pięciu uzdrowisk Instytut zastosował – jak sam określił – kompleksowe podejście przy określeniu właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk z uwzględnieniem zanieczyszczenia powietrza, powinien analogicznie wskazać na brak rekomendacji dla wybranych podmiotów w procesie zmierzającym do potwierdzenia statusu tych uzdrowisk ze względu na niespełnienie wymagań dotyczących jakości powietrza. **Tym samym, należy uznać, że we wszystkich pozostałych przypadkach objętych badaniami kontrolnymi NIK (dokumentacja z lat 2017–2018), wydane przez IMGW-PIB oceny nie były kompleksowe, ponieważ przy określaniu wpływu na możliwość prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego nie wzięto pod uwagę zanieczyszczenia powietrza.**

Należy nadmienić, że wskazana powyżej *negatywna* ocena właściwości leczniczych klimatu dla uzdrowiska Cieplice, dokonana w 2008 r. przez IMGW-PIB, była podstawą do stwierdzenia przez Ministra Zdrowia nieprawidłowości w decyzji uzdrowiskowej z 23 czerwca 2009 r. i wyznaczenia okresu dostosowawczego na jej usunięcie, czego nie udało się osiągnąć gminie uzdrowiskowej ani w pierwotnie wyznaczonym terminie (do 31 grudnia 2013 r.), ani w terminie przedłużonym (do 31 grudnia 2018 r.).

**Działania IMGW-PIB
wbrew regułom
przepisów
o lecznictwie
uzdrowiskowym**

W świetle powyższych informacji należy stwierdzić, że postępowanie IMGW-PIB przy ocenie właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk stanowiło zaprzeczenie reguł określonych w przepisach o lecznictwie uzdrowiskowym i oczekiwań Ministra Zdrowia w tym aspekcie. Co więcej, IMGW-PIB był świadomy konieczności uwzględnienia wpływu zanieczyszczenia powietrza na możliwość prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego, lecz w sposób nieuprawniony i niezgodny z przepisami prawa zignorował te wymagania, nie informując o tym Ministra Zdrowia. Taki sposób postępowania *umożliwił* Instytutowi potwierdzenie właściwości leczniczych klimatu i stwierdzenie braku przeciwwskazań do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego nie tylko w przypadku niedostatecznej jakości powietrza, która występowała we wszystkich pięciu poddanych analizie uzdrowiskach, lecz również w odniesieniu do jednostek charakteryzujących się bardzo złą jakością powietrza (np. Swoszowice, Rabka-Zdrój), a nawet w stosunku do jednego z najbardziej zanieczyszczonych miejsc w Polsce w ogóle (uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój, wg danych dotyczących jakości powietrza za lata 2015–2017, które zostały wzięte pod uwagę przy ostatniej ocenie właściwości leczniczych klimatu). Tym samym działania Instytutu, które w założeniach miały gwarantować bezpieczeństwo pacjentów poddawanych leczeniu uzdrowiskowemu, prowadziły do całkowicie odwrotnego rezultatu, ponieważ IMGW-PIB przy określaniu wpływu na możliwość prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego nie brał pod uwagę zanieczyszczenia powietrza, które jest określane jako jedno z najpoważniejszych zagrożeń środowiskowych dla zdrowia ludzi.

Działania te przyczyniły się pośrednio (ostateczną odpowiedzialność ponosi Minister Zdrowia) do tego, że faktycznie, w pięciu poddanych analizie uzdrowiskach, dla których IMGW-PIB dokonało oceny właściwości leczniczych klimatu, z lecznictwa uzdrowiskowego w *sezonach chłodnych* okresu 2018–2022, w których jakość powietrza była znacznie gorsza niż w pozostałych częściach roku, skorzystało ponad 19 tys. pacjentów (dane NFZ i ZUS) zaliczanych do grupy osób szczególnie narażonych na niedostateczną jakość powietrza (osoby z chorobami układu oddechowego i układu krążenia, dzieci, odbywający rehabilitację po przebytej chorobie COVID-19). Należy przy tym nadmienić, że IMGW-PIB w świetle przepisów art. 36–37 ustawy uzdrowiskowej był i nadal jest częścią systemu lecznictwa uzdrowiskowego, które z kolei jest integralną częścią systemu ochrony zdrowia (art. 4 ust. 1 ustawy uzdrowiskowej). Tym samym, w swoich działaniach IMGW-PIB powinien brać pod uwagę przede wszystkim dobro pacjentów i zapewnienie optymalnych warunków do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego, które w sferze powierzonych zadań Instytutowi obejmowało ustalenie czy proces ten będzie

**Nieprzedstawienie
wymaganych
dowodów w ramach
oceny właściwości
lecniczych klimatu
uzdrowisk**

realizowany w otoczeniu wolnym od nadmiernych i negatywnych obciążeń ze strony środowiska.

Analiza dokumentacji dla 12 uzdrowisk, sporządzonej na potrzeby oceny właściwości leczniczych klimatu, wykazała że mimo potwierdzenia tych właściwości, w żadnym przypadku nie przedstawiono dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki, choć wskazano w niej informacje dotyczące niedotrzymania wartości normatywnych niektórych substancji w powietrzu. Należy podkreślić, że art. 36 ust. 3 ustawy uzdrowiskowej stanowi, że potwierdzenie właściwości leczniczych klimatu odbywa się na podstawie udokumentowanych badań potwierdzających te właściwości oraz wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki. Z kolei przepisy rozporządzenia w sprawie właściwości leczniczych klimatu określają, że zanieczyszczenie powietrza jest jednym, z elementów właściwości leczniczych klimatu.

Jak wskazano wcześniej, w dokumentacji przygotowanej przez IGIPZ PAN przedstawiono natomiast konkluzje badań potwierdzających negatywny wpływ na zdrowie zanieczyszczeń powietrza, takich jak PM₁₀, PM_{2,5}, B(a)P i ozon i w związku z niedostateczną jakością powietrza sformułowano w części przypadków przeciwwskazania do leczenia w uzdrowiskach. Interesujące jest jednak stanowisko IMGW-PIB w kwestii dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki stwierdzonych w pięciu uzdrowiskach przekroczeń wartości normatywnych dla niektórych substancji w powietrzu. Dyrektor IMGW-PIB stwierdził, że: *IMGW nie dysponuje takimi, ale wie także, że brakuje dowodów, które potwierdzają negatywny wpływ na organizm ludzki krótkotrwałego (trwającego od kilku godzin do kilkunastu dni) oddziaływania czynników będących istotą tego pytania*. NIK dostrzega jednak, że istnieją liczne publikacje potwierdzające negatywny wpływ zanieczyszczeń powietrza na zdrowie ludzi, w tym również w przypadkach ekspozycji krótkoterminowej (przykładowe opracowania i informacje odnoszące się do tej kwestii przedstawiono w Załączniku 6.7 do informacji). Warto w tym miejscu tylko wskazać, że wg Przewodniczącego Zespołu Roboczego ds. *Wpływu Zanieczyszczeń Powietrza na Zdrowie: **Negatywny wpływ zanieczyszczeń powietrza na zdrowie jest obecnie wiedzą ogólną***. Natomiast w opracowaniu pt. *Wpływ zanieczyszczeń powietrza na zdrowie*, przygotowanym w 2017 r. przez Krakowski Alarm Smogowy we współpracy z wieloma ekspertami zewnętrznymi, przywołano bibliografię liczącą niemal 300 pozycji, a w treści tej publikacji wskazano w szczególności, że: *W naszym kraju problemem są jednak nie tylko wysokie średnie roczne stężenia zanieczyszczeń pyłowych. W sezonie grzewczym w wielu miejscach w Polsce średnie godzinne stężenia pyłu zawieszonego podlegają w ciągu doby znacznym wahaniom, osiągając nieraz bardzo wysokie wartości, utrzymujące się przez kilka-kilkanaście godzin. Bardzo wysokie bywają również stężenia 24-godzinne. W związku ze wspomnianym wyżej **dobrze udokumentowanym wpływem na zdrowie i życie ludzkie jaki wywiera także krótkoterminowa ekspozycja na zanieczyszczenia pyłowe, zalecenia WHO odnośnie maksymalnych stężeń dobowych to 25 µg/m³ dla PM_{2.5} oraz 50 µg/m³ dla PM₁₀. Wartości te nie powinny być przekraczane częściej niż 3 razy w roku [Krzyżanowski, Cohen 2008]***.

Należy również podkreślić, że IMGW-PIB doskonale zdawał sobie sprawę z negatywnych skutków narażenia na zanieczyszczone powietrze. W ramach systemu prognozowania rozprzestrzeniania zanieczyszczeń powietrza stworzonego i administrowanego przez ten Instytut⁵⁴ zawarto szereg informacji wskazujących na negatywne oddziaływanie zanieczyszczeń powietrza na zdrowie ludzi, w tym również w perspektywie krótkoterminowej. W zakładce pn. *Ochrona zdrowia przed zanieczyszczeniami powietrza* wskazano m.in. zalecane sposoby zachowania prozdrowotnego w zależności od poziomu stężeń zanieczyszczeń powietrza takich jak pyły zawieszone (PM₁₀, PM_{2,5}) oraz dwutlenek azotu (NO₂) i dwutlenek siarki (SO₂). Zalecenia te opracowano na podstawie informacji przygotowanej przez Katedrę Epidemiologii i Medycyny

⁵⁴ Prowadzonym na portalu <http://smog.imgw.pl/content/dust>, dostęp na 30.04.2024 r.

Zapobiegawczej Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum w Krakowie. Przykładowo – dla poziomów stężeń PM10 i PM2,5 określonych jako *ryzykowny* lub *bardzo wysoki* zalecono, że kobiety w ciąży, dzieci, osoby starsze oraz osoby cierpiące na astmę, choroby płuc, alergiczne choroby skóry i oczu oraz choroby krążenia (stany pozawałowe i zaburzenia rytmu serca) powinny ograniczyć do minimum czas przebywania, a szczególnie unikać wysiłku fizycznego na otwartym powietrzu. Natomiast w przypadku pogorszenia stanu zdrowia zalecono skontaktowanie się z lekarzem. Warto podkreślić, że poziomy *ryzykowny* i *bardzo wysoki* określone były na podstawie stężeń PM10 i PM2,5 uśrednionych w czasie 24 godzin lub jednej godziny, a więc w **perspektywie krótkookresowej**. Co więcej, poziom *bardzo wysoki* występował przy stężeniach 24-godzinnych PM10 z przedziału 100–200 µg/m³, a stężenia z tego zakresu lub nawet znacznie wyższe (np. Goczałkowice-Zdrój – 503,5 µg/m³) odnotowano w latach 2016–2017 na stacjach pomiarowych charakteryzujących każde z pięciu uzdrowisk, których dokumentację objęto analizą, a dla których IMGW-PIB dokonywał oceny właściwości leczniczych klimatu. Dodatkowo w zakładce pn. *Dla zainteresowanych → Wpływ zanieczyszczeń powietrza na zdrowie* wskazano na niekorzystne działanie wybranych zanieczyszczeń powietrza na stan zdrowia (m.in. pyłów zawieszonych, wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych, do których zaliczany jest B(a)P oraz ozonu). W przywołanej tam bibliografii wskazano 32 pozycje, w tym wiele opracowań potwierdzających negatywny wpływ zanieczyszczeń powietrza na zdrowie, także w przypadku krótkoterminowego narażenia na wskazane zanieczyszczenia powietrza. Przykładowo w odniesieniu do pyłów zawieszonych (PM10 i PM2,5) wskazano, że: **Krótkoterminowe narażenie na wysokie stężenie może nasilać objawy choroby płuc, różnych chorób o podłożu alergicznym (astma, egzema, katar sienny, zapalenie spojówek) i chorób serca (zwiększona krzepliwość krwi, zaburzenia rytmu), a także zwiększać podatność na infekcje dróg oddechowych.**

Nieuprawnione i nierzetelne postępowanie IMGW-PIB przy sporządzeniu dokumentacji z 2016 r.

IMGW-PIB w ramach procesu oceny właściwości leczniczych uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój, zakończony wydaniem świadectwa klimatycznego z 2016 r., wykorzystał własne pomiary stężeń PM10. Było to niezgodne z przepisem art. 88 ust. 1 ustawy Poś, który stanowi, że oceny jakości powietrza i obserwacji zmian dokonuje się w ramach państwowego monitoringu środowiska. Z kolei, w art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy o Inspekcji Ochrony Środowiska wskazano, że prowadzenie państwowego monitoringu środowiska należy do zadań Inspekcji Ochrony Środowiska. Należy również zauważyć, że IMGW-PIB miał pełną świadomość takich wymogów. Potwierdzają to zapisy przygotowanego przez IMGW-PIB *operatu klimatycznego* z listopada 2017 r. dla uzdrowiska Ustroń. Wskazano w nim, że: *Badanie jakości powietrza w uzdrowisku powinno odpowiadać wymogom przepisów wydanych na podstawie art. 86 ust. 1 i 2 oraz art. 90 ust. 3 ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. – Prawo ochrony środowiska (...) co oznacza, że wyniki te powinny pochodzić z badań wykonanych w ramach Państwowego Monitoringu Środowiska.*

Świadectwo klimatyczne z 2016 r. wraz z dokumentacją towarzyszącą (*Aktualizacja świadectwa potwierdzającego właściwości lecznicze klimatu uzdrowiska Goczałkowice Zdrój – sprawozdanie z przeprowadzonych badań oraz Badania jakości powietrza atmosferycznego dla potrzeb oceny właściwości leczniczych klimatu uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój. Etap I – Raport z pomiarów*) zostały przygotowane przez IMGW-PIB w celu stwierdzenia, czy zostały usunięte nieprawidłowości określone w decyzji Ministra Zdrowia nr 30 z 30 kwietnia 2009 r. W decyzji tej stwierdzono nieprawidłowości w zakresie przekroczenia zmierzonych stężeń w powietrzu dotyczących benzo(a)pirenu, pyłu zawieszzonego i poziomów hałasu. Dokumentacja służąca ocenie właściwości leczniczych klimatu z 2016 r. została jednak sporządzona nierzetelnie, ponieważ **nie odniesiono się w niej do poziomów stężeń B(a)P**, choć była to również substancja wyszczególniona w nieprawidłowościach wskazanych w ww. decyzji Ministra Zdrowia. Podkreślenia wymaga fakt, że IMGW-PIB w przypadku innych uzdrowisk nie korzystał z własnych pomiarów zanieczyszczeń powietrza, a w sytuacji braku pomiarów bezpośrednich w danym uzdrowisku,

wykorzystywał w procesie oceny właściwości leczniczych klimatu (2017–2018) dane z innych stacji pomiarowych PMŚ, uznanych przez Instytut za reprezentatywne dla danego uzdrowiska. Przykładowo – dla uzdrowiska Ustroń wykorzystano dane ze stacji pomiarowych PMŚ w Bielsku-Białej oraz Żywcu w celu określenia poziomów B(a)P, a do oceny poziomu zanieczyszczenia powietrza ozonem w uzdrowisku Rabka-Zdrój wzięto pod uwagę wskazania ze stacji PMŚ w Szymbarku. Co ciekawe, taki schemat postępowania IMGW-PIB zastosował również w przypadku oceny właściwości leczniczych klimatu uzdrowiska **Goczałkowice-Zdrój** w 2018 r. (kolejna ocena dziesięcioletnia w trybie art. 43 ust. 1 ustawy uzdrowiskowej). W świadectwie klimatycznym z 2018 r. dla tego uzdrowiska – oprócz pomiarów własnych IMGW-PIB dla PM10 – wskazano również dane za lata 2013–2017 ze stacji PMŚ w Tychach dla PM10 oraz w Pszczynie dla PM10 i **B(a)P**; a stężenia tej ostatniej substancji w latach 2013–2017 mieściły się w przedziale **700%–1 440% normy**. Jak wskazano wcześniej, stężenie B(a)P nie podano w dokumentacji z 2016 r. służącej ocenie właściwości leczniczych uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój, a była to dokumentacja na podstawie, której Minister Zdrowia decydował o usunięciu lub nieusunięciu nieprawidłowości stwierdzonych w decyzji z 2009 r. Trzeba mieć przy tym na uwadze, że w świetle postanowień art. 43 ust. 3 ustawy uzdrowiskowej, nieusunięcie nieprawidłowości w wyznaczonym okresie (pierwotnie do 31 grudnia 2013 r., ale termin ten przedłużono do 31 grudnia 2016 r.) obligowało Ministra Zdrowia do wystąpienia do Rady Ministrów o pozbawienie danego obszaru statusu uzdrowiska.

Ponadto IMGW-PIB zawarł w świadectwie klimatycznym z 2016 r. dla uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój, nierzetelnie odzwierciedlające stan faktyczny stwierdzenie, że nie odnotowano przekroczeń stężeń średniorocznych PM10 **przy założeniu 25% błędu pomiarowego**, chociaż wartości uzyskanych pomiarów bezpośrednich w latach 2013–2015 wskazywały na takie przekroczenia. W dokumencie pn. *Badania jakości powietrza atmosferycznego dla potrzeb oceny właściwości leczniczych klimatu uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój. Etap I – Raport z pomiarów*, który stanowił integralną część świadectwa klimatycznego z 2016 r., w odniesieniu do PM10 wskazano, że: *Zarówno w roku 2013, 2014 i 2015 średnie roczne stężenie było powyżej stężenia dopuszczalnego i zostało przekroczone odpowiednio o 15% (2013, 2014) i 5% w 2015. Z kolei w dokumencie pn. Aktualizacja świadectwa potwierdzającego właściwości lecznicze klimatu uzdrowiska Goczałkowice Zdrój – sprawozdanie z przeprowadzonych badań*, który również stanowił integralną część świadectwa klimatycznego z 2016 r. wyszczególniono wartość stężeń średniorocznych PM10, które wyniosły w latach 2013–2015 odpowiednio 46, 46 i 42 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ (wobec poziomu dopuszczalnego wynoszącego 40 $\mu\text{g}/\text{m}^3$) ze wskazaniem $\pm 25\%$ niepewności. Taki zapis oznaczał, że zmierzone stężenia mogły być zarówno niższe, jak i wyższe o wskazaną wartość, lecz w świadectwie klimatycznym z 2016 r. przyjęto w sposób jednostronny tylko „wartości pomniejszone”. Należy równocześnie podkreślić, że w dokumencie wydanym dwa lata później, tj. w operacie klimatycznym z 2018 r. dla uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój, IMGW-PIB wskazał wyniki własnych pomiarów stężeń średniorocznych PM10 m.in. za ten sam okres (lata 2013–2015) co w dokumentacji z 2016 r. Tym razem jednak stężenia średnioroczne PM10 wyniosły w latach 2013–2015 odpowiednio 47, 49 i 43 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, lecz nie wskazywano przy nich na 25% niepewność pomiarów. Ponadto w operacie klimatycznym z 2018 r. podano wyniki pomiarów dla stężeń średniorocznych PM10, odnotowane na stacji PMŚ w Pszczynie, uznanej przez Instytut za reprezentowaną dla uzdrowiska, które wyniosły w ww. okresie odpowiednio 58, 56 i 52 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, co również wskazywało na przekroczenie dopuszczalnej wartości. Zdaniem NIK, przyjęcie przez Instytut założenia, że przy 25% niepewności pomiaru nie wystąpiły w Goczałkowicach-Zdroju przekroczenia stężeń średniorocznych PM10 w latach 2013–2015 było działaniem nierzetelnym. Należy zauważyć, że niepewność pomiarowa jest nieodłączną częścią każdego pomiaru i w razie potrzeby powinna być prezentowana jako przedział obustronny; innymi słowy niepewność pomiarowa może dotyczyć zarówno zawyżenia wyników stężeń substancji w powietrzu, jak

ich zaniżenia; oznacza to, że równie dobrze stężenia ww. substancji w analizowanym okresie mogły być o ok. 25% wyższe niż wartości zmierzone, tj. mieścić się w przedziale 52,5–57,5 $\mu\text{g}/\text{m}^3$. Za taką możliwością przemawiają zresztą wskazane wcześniej wyniki pomiarów bezpośrednich na stacji PMŚ w Pszczynie.

Niewykorzystywanie modelowania matematycznego w części przypadków

Zgodnie z pkt 2 załącznika nr 3 do rozporządzenia w sprawie właściwości leczniczych klimatu, ocena właściwości leczniczych klimatu obejmuje m.in. określenie zanieczyszczenia powietrza poprzez ocenę jakości powietrza, zgodnie z przepisami wydanymi m.in. na podstawie art. 90 ust. 3 ustawy Poś. Z kolei w§ 3 ust. 1 rozporządzenia wydanego na tej podstawie⁵⁵ określono, że metodami dokonywania oceny poziomów substancji w powietrzu są pomiary ciągłe, pomiary wskaźnikowe oraz metody szacowania, w tym **modelowanie matematyczne** transportu i przemian substancji w powietrzu. Dodatkowo wg:

- informacji uzyskanych z GIOŚ – *modelowanie matematyczne może być wiarygodną informacją o stanie jakości powietrza na obszarach, gdzie takich pomiarów brak,*
- wyjaśnień Dyrektora Departamentu Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowia – *ocena jakości powietrza dokonywana w ramach państwowego monitoringu środowiska, jak również ocena stanu sanitarnego powietrza poprzez zastosowanie wyników modelowania matematycznego prowadzonego w ramach PMŚ – w przypadku braku na obszarze uzdrowiska stacji pomiarowej funkcjonującej w ramach systemu PMŚ – nigdy nie budziła wątpliwości zarówno ze strony władz gmin uzdrowskich, jak również jednostek uprawnionych do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze klimatu.*

Niemniej jednak kontrola NIK wykazała, że nie we wszystkich przypadkach Instytuty zwracały się do GIOŚ/WIOŚ o udostępnienie wyników modelowania matematycznego w sytuacji nieprzewodzenia pomiarów bezpośrednich w uzdrowisku w odniesieniu do wybranych substancji w powietrzu. Dotyczyło to następujących przypadków:

- IGiPZ PAN dokonując w latach 2018–2019 oceny właściwości leczniczych klimatu dwóch uzdrowisk (Kudowa-Zdrój, Polanica-Zdrój) nie zwrócił się do GIOŚ/WIOŚ o podanie danych, wynikających z modelowania matematycznego w odniesieniu do stężeń PM₁₀, PM_{2,5} i B(a)P za okresy, w których nie były prowadzone pomiary bezpośrednie zanieczyszczeń powietrza w danym uzdrowisku; równocześnie uzyskane przez NIK dane GIOŚ, dotyczące modelowania matematycznego wskazywały na możliwość wystąpienia w latach 2016–2017 przekroczeń wartości normatywnych dla B(a)P w obu uzdrowiskach oraz w 2017 r. stężeń dobowych PM₁₀ w uzdrowisku Polanica-Zdrój; w konsekwencji stan sanitarny powietrza wzięty pod uwagę przy ocenie właściwości leczniczych klimatu był niepełny, a **w świadectwach klimatycznych tych uzdrowisk nie wskazano na niedotrzymanie wymagań w ww. zakresie;**
- IMGW-PIB, w ramach procesu oceny właściwości leczniczych klimatu dla pięciu uzdrowisk, których dokumentację objęto analizą, realizowanego w latach 2017–2018, w ogóle nie zwracał się do GIOŚ/WIOŚ o udostępnienie wyników modelowania matematycznego w sytuacji nieprzewodzenia pomiarów bezpośrednich w uzdrowisku w odniesieniu do wybranych substancji w powietrzu; w większości takich przypadków IMGW-PIB wykorzystywał dane z innych stacji pomiarowych PMŚ, uznanych przez Instytut za reprezentatywne dla danego uzdrowiska; niemniej jednak wystąpiły przypadki, w których ustalenie poziomów niektórych substancji w powietrzu w opisany powyżej sposób było niemożliwe; dotyczyło to uzdrowisk Goczałkowice-Zdrój i Inowrocław, dla których nie prowadzono pomiarów stężeń PM_{2,5} ani na stacji PMŚ w zlokalizowanej uzdrowisku,

⁵⁵ Rozporządzenie Ministra Klimatu i Środowiska z dnia 11 grudnia 2020 r. w sprawie dokonywania oceny poziomów substancji w powietrzu (Dz. U. poz. 2279, ze zm.). Wcześniej w tym zakresie obowiązywały rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 8 czerwca 2018 r. (Dz. U. poz. 1119) oraz z dnia 13 września 2012 r. (Dz. U. poz. 1032).

ani na stacji uznanej przez Instytut za reprezentatywną dla danego uzdrowiska; równocześnie uzyskane przez NIK dane GIOŚ, dotyczące modelowania matematycznego wskazywały na możliwość wystąpienia przekroczeń wartości normatywnych dla PM_{2,5} w odniesieniu do uzdrowisk Goczałkowice-Zdrój (lata 2016–2017) i Inowrocław (2017 r.); w konsekwencji stan sanitarny powietrza wzięty pod uwagę przy ocenie właściwości leczniczych klimatu był niepełny, a **w świadectwach klimatycznych tych uzdrowisk nie wskazano na niedotrzymanie wymagań w ww. zakresie.**

**Pozostałe
nieprawidłowości
w sporządzaniu
świadectw
klimatycznych**

Kontrola NIK ujawniła również przypadki braku należytej staranności przy sporządzaniu świadectw klimatycznych, tj.:

- w dokumentacji z 2018 r. służącej ocenie właściwości leczniczych klimatu uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój, IMGW-PIB nie przedstawił w sposób przejrzysty informacji dotyczących stanu sanitarnego powietrza w odniesieniu do stężeń PM_{2,5}, co nie pozwalało na weryfikację, czy zostały dotrzymane standardy jakości powietrza w tym zakresie; w operacie klimatycznym z 2018 r. wskazano m.in., że nie został dotrzymany standard stężeń średniorocznych PM_{2,5}, lecz nie przedstawiono w tym dokumencie żadnych danych świadczących o faktycznym lub szacunkowym poziomie tych stężeń; równocześnie w świadectwie klimatycznym z 2018 r. – wydanym na podstawie danych zawartych w ww. operacie klimatycznym – nie wskazano na przekroczenia dopuszczalnych stężeń PM_{2,5}. Dyrektor IMGW-PIB wskazał w szczególności, że: (Instytut) *poprzez nieuwagę nie zawarł informacji o przekroczeniu poziomów normatywnych w odniesieniu do średniorocznych stężeń PM_{2,5}, przy czym równocześnie podał, że: wartość stężeń średniorocznych PM_{2,5} została potwierdzona własnymi badaniami, jednak z uwagi na fakt niepełnej serii pomiarowej, nie zdecydowano się na jej włączenie do analizy (...)*; NIK dostrzega niekonsekwencję w postępowaniu Instytutu. Z jednej strony nie włączono do wykonywanej analizy własnych pomiarów stężeń PM_{2,5} z uwagi na niepełną serię pomiarową, lecz równocześnie w operacie klimatycznym wskazano na przekroczenia wartości normatywnej dla tej substancji, o czym jednak nie wspomniano w świadectwie klimatycznym; dodatkowo należy zauważyć, że mimo niepełnych serii pomiarowych dla PM₁₀ (31% w 2016 r. i 47% w 2017 r.) wyniki własnych pomiarów tej substancji przedstawiono i wykorzystano przy ocenie właściwości leczniczych uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój; z drugiej strony, w związku z wątpliwościami odnośnie do wiarygodności własnych pomiarów dla PM_{2,5}, Instytut nie wykorzystał w tym zakresie modelowania matematycznego wykonanego przez GIOŚ, choć jak wskazano wcześniej w świetle prawa modelowanie matematyczne było (i nadal jest) jedną z metod dokonywania oceny poziomów substancji w powietrzu;
- w przypadku czterech uzdrowisk (Inowrocław, Rabka-Zdrój, Swoszowice Ustroń) w częściach szczegółowych operatów klimatycznych IMGW-PIB wskazał na przekroczenia wartości normatywnych dla PM₁₀ lub PM_{2,5}, lub B(a)P, lecz informacje te nie zostały uwzględniane w wydanych świadectwach klimatycznych, tj.:
 - w części szczegółowej operatu klimatycznego z 2018 r. dla uzdrowiska Rabka-Zdrój wskazano w szczególności na niedotrzymanie standardów jakości powietrza w odniesieniu do stężeń średniorocznych PM_{2,5} (podając także konkretne dane liczbowe w tym zakresie); jednak w konkluzji operatu klimatycznego, a co ważniejsze w świadectwie klimatycznym z 2018 r. nie podano informacji o stwierdzonych przekroczeniach stężeń PM_{2,5}; Dyrektor IMGW-PIB wyjaśnił m.in., że: *W przypadku stężeń średniorocznych pyłu PM_{2,5} zmierzone wartości były o ok. 4% wyższe od wartości dopuszczalnych, co przy założeniu, że pomiar ciągły może być obciążony 25% niepewnością wyników uznano, że dopuszczalne stężenie tej substancji nie zostało przekroczone (...)*;
 - w operacie klimatycznym z 2018 r. dla uzdrowiska Swoszowice wskazano wyniki pomiarów ze stacji PMŚ Kraków-Kurdwanów (uznanej za reprezentatywną dla uzdrowiska), wg których stężenia średnioroczne

- PM10 wyniosły w latach 2015–2017 odpowiednio: 45, 41 i 43 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ oraz zawarto zapisy informujące, że: *w świetle tych danych w uzdrowisku nie były w roku 2017 dotrzymane standardy jakości powietrza w odniesieniu do: średniego rocznego stężenia pyłu PM10 (o 3 $\mu\text{g}/\text{m}^3$); niemniej jednak w świadectwie klimatycznym z 2018 r. nie wskazano na przekroczenia stężeń średniorocznych PM10; wyjaśniając przyczynę takiego postępowania podano, że: uznano, że stężenie tej substancji mieści się w granicach błędu szacowania;*
- w części szczegółowej operatu klimatycznego z 2018 r. dla uzdrowiska Inowrocław określono m.in., że średnie roczne stężenie B(a)P przekraczało poziom docelowy tej substancji 2,5 razy w 2016 r. i 2,4 razy w 2017 r.; jednak konkluzji tego dokumentu nie podano informacji o niedotrzymaniu wartości normatywnej w tym zakresie; pierwotnie również nie wskazano w świadectwie klimatycznym z 2018 r. na przekroczenie poziomu docelowego dla B(a)P; dopiero w korekcie tego świadectwa z 2019 r. podano prawidłowy stan faktyczny, wskazujący na przekroczenia poziomu normatywnego ustalonego dla B(a)P, lecz korekta ta nie nastąpiła z inicjatywy Instytutu; Zastępca Dyrektora IMGW-PIB oświadczył, że: *IMGW wydając dokument świadectwa potwierdzającego właściwości lecznicze klimatu uzdrowiska Inowrocław z dnia 8 czerwca 2018 r. kierował się założeniem, że problem ponadnormatywnych stężeń B(a)P wymaga rozwiązań systemowych, a nie jednostkowych. Przyczyną korekty tego dokumentu był wniosek Zamawiającego, który zażądał, aby zapis dotyczący przekroczeń docelowych stężeń B(a)P znalazł się w tym dokumencie, a nie tylko w uzasadnieniu. Wobec powyższego IMGW w dniu 24 września 2019 r. dokonał korekty dokumentu świadectwa w tym zakresie;*
 - w części szczegółowej operatu klimatycznego z 2017 r. dla uzdrowiska Ustroń podano (na podstawie dwóch stacji PMS uznanych za reprezentatywne dla uzdrowiska) dane dotyczące stężeń średniorocznych B(a)P w latach 2014–2016, które wyniosły odpowiednio: 5,3; 5,4 i 6,1 ng/m^3 (Bielsko-Biała) oraz 7,6; 7,7 i 8,4 ng/m^3 (Żywiec), a więc mieściły się w przedziale 530%–840% wartości normatywnej; jednak w konkluzji tego dokumentu, a co ważniejsze w świadectwie klimatycznym z 2017 r. nie podano informacji o niedotrzymaniu wartości normatywnej w tym zakresie; Dyrektor Instytutu wyjaśnił, że: *IMGW w uzasadnieniu do świadectwa dla uzdrowiska Ustroń, przedstawił wyniki pomiarów B(a)P na stacjach PMS/GIOŚ najbliższych miejsca lokalizacji uzdrowiska przedstawiając adnotację, że jest to problem powszechny. Wydając dokument świadectwa z taką adnotacją w uzasadnieniu kierowano się założeniem, że problem ponadnormatywnych stężeń B(a)P wymaga rozwiązań systemowych, a nie jednostkowych; zdaniem NIK, przedstawione argumenty zupełnie nie uzasadniają takiego sposobu postępowania; należy również podkreślić, że powszechność problemu zanieczyszczenia powietrza B(a)P w żadnym stopniu nie znosi negatywnych skutków takiego stanu rzeczy, a zadaniem IMGW-PIB było dokonanie rzetelnej oceny właściwości leczniczych klimatu z uwzględnieniem zanieczyszczenia powietrza w uzdrowisku i przy wykorzystaniu wszystkich dostępnych źródeł informacji, a nie stawianie diagnozy na temat możliwości rozwiązania problemu zanieczyszczenia powietrza B(a)P, co należało do zadań innych organów (m.in. ministra właściwego do spraw środowiska, władz samorządu województwa);*
 - w dokumentacji służącej ocenie właściwości leczniczych klimatu dla czterech uzdrowisk (Inowrocław, Rabka-Zdrój, Ustroń, Swoszowice), sporządzonej przez IMGW-PIB, nie podano danych dotyczących poziomu wszystkich wymaganych 12 zanieczyszczeń powietrza, ujętych w rozporządzeniu w sprawie poziomów substancji w powietrzu; w dokumentacji tej IMGW-PIB zamieścił wyniki pomiarów bezpośrednich prowadzonych w danym uzdrowisku lub na stacji uznanej za reprezentatywną dla uzdrowiska oraz w części przypadków również

wyniki klasyfikacji w strefach⁵⁶ (wskazujących na przekraczanie bądź dotrzymanie wartości normatywnych w danej strefie, w której dokonywana była ocena jakości powietrza⁵⁷); niemniej jednak wyniki pomiarów bezpośrednich nie obejmowały wszystkich substancji w powietrzu, a wyniki klasyfikacji w strefach w pełnym zakresie (12 substancji w okresie dwóch lat) podano tylko dla uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój; natomiast w przypadku uzdrowiska Swoszowice dane obejmowały tylko jeden rok (2017 r.), dla Rabki-Zdroju wyszczególniono dane tylko dla pięciu substancji (PM10, PM2,5, B(a)P, dwutlenek azotu, dwutlenek siarki), a dla dwóch uzdrowisk Inowrocław i Ustroń w ogóle nie podano danych w tym zakresie; tym samym na podstawie dokumentacji przygotowanej przez IMGW-PIB nie można było stwierdzić, czy zostały dotrzymane w wymienionych uzdrowiskach poziomy normatywne dla wybranych substancji⁵⁸; uzyskane przez NIK dane z GIOŚ wskazywały na możliwość wystąpienia przekroczeń wartości normatywnej w odniesieniu do pyłu PM2,5 w tych dwóch uzdrowiskach;

- w świadectwach klimatycznych i operatach klimatycznych sporządzonych przez IGiPZ PAN zawarto zapisy, które nie odzwierciedlały sytuacji związanej ze stwierdzonym stanem sanitarnym powietrza, tj. stwierdzenia wskazujące, że uzdrowiska charakteryzowały się *mało korzystnym* (Cieplice, Szczawnica i Szczawno-Zdrój) lub *umiarkowanie korzystnym* (Busko-Zdrój, Ciecchocinek) stanem sanitarnym powietrza, choć przedstawione dane i informacje w tej dokumentacji potwierdzały występowanie przekroczeń wartości normatywnych substancji określających jakość powietrza oraz niekorzystne warunki aerosanitarne przynajmniej w części roku kalendarzowego (*sezon chłodny*).

Zdaniem NIK, wskazane działania lub zaniechania świadczyły o niedostatecznym poziomie staranności przy sporządzaniu przez Instytuty dokumentów związanych z oceną właściwości leczniczych klimatu, co nie odpowiadało wymogom określonym w § 10 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 30 listopada 2006 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakie powinna spełniać jednostka uprawniona do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych oraz właściwości lecznicze klimatu⁵⁹.

Brak informacji o jakości powietrza wewnątrz pomieszczeń

Instytuty w ramach przygotowywania dokumentacji służącej ocenie właściwości leczniczych klimatu poszczególnych uzdrowisk objętych analizą nie badały jakości powietrza wewnątrz pomieszczeń, w których prowadzone było leczenie uzdrowiskowe, pod względem stężeń pyłów zawieszonych i B(a)P (z uwagi na przekroczenia wartości normatywnych dla tych substancji w powietrzu otaczającym). Badania takie nie były obligatoryjne, lecz brak danych w tym zakresie mógł być niewystarczający do stwierdzenia, że przebywanie pacjentów wewnątrz budynków w *sezonie chłodnym* (z uwagi na znacznie gorszą jakość powietrza zewnętrznego niż w pozostałej części roku) wykluczało negatywne oddziaływanie zanieczyszczenia powietrza zewnętrznego na ich zdrowie. Kwestia zapewnienia wykonywania badań jakości powietrza wewnątrz budynków pod względem zanieczyszczenia pyłami zawieszonymi i B(a)P była wcześniej przedmiotem wniosku do Ministra Zdrowia, który został sformułowany w informacji o wynikach kontroli NIK nr P/17/078 *Ochrona powietrza przed zanieczyszczeniami* (więcej na str. 96 informacji).

⁵⁶ Ocena poziomów substancji w powietrzu dokonywana była przez odpowiednie wojewódzkie inspektoraty ochrony środowiska w strefach, tj. *aglomeracjach* – miejscowości o liczbie mieszkańców większej niż 250 tysięcy; *miastach* – miejscowości o liczbie mieszkańców powyżej 100 tysięcy; *pozostałym obszarze województwa* – łączny obszar, niewchodzący w skład aglomeracji i miast.

⁵⁷ Stosowana była następująca nomenklatura do wyników klasyfikacji w strefach, w których dokonuje się oceny jakości powietrza: Klasa A – jeżeli stężenia danej substancji nie przekraczały poziomów normatywnych na terenie strefy; Klasa C – jeżeli stężenia danej substancji przekraczały poziomy normatywne na terenie strefy.

⁵⁸ Dotyczyło to: arsenu, benzenu, kadmu, niklu, ołowiu, tlenku węgla, a w przypadku Inowrocławia i Ustronia również PM2,5.

⁵⁹ Dz. U. Nr 236, poz. 1708.

5.3. Proces oceny i weryfikacji przez Ministra Zdrowia dotrzymywania przez gminy uzdrowiskowe wymagań dotyczących jakości powietrza w kontekście potwierdzenia spełnienia warunków do utrzymania statusu uzdrowiska i zachowania jego funkcji

Zadania Ministra Zdrowia w weryfikacji dotrzymywania przez gminy wymagań stanowiących o statusie uzdrowiska

Minister właściwy do spraw zdrowia pełnił kluczową rolę w procesie potwierdzenia spełnienia warunków koniecznych do nadania danemu obszarowi statusu uzdrowiska albo utrzymania tego statusu. Stosownie do postanowień art. 43 ust. 1 w związku z art. 19. ust. 1 pkt 5 tej ustawy, Minister Zdrowia był zobowiązany do wydania, na podstawie operatu uzdrowiskowego złożonego przez gminę uzdrowiskową (nie rzadziej niż raz na 10 lat), rozstrzygnięcia w sprawie potwierdzenia spełniania przez obszar lub część obszaru gminy uzdrowiskowej warunków, o których mowa w art. 34 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, w tym dotyczących występowania na danym obszarze klimatu o właściwościach leczniczych oraz spełniania określonych wymagań w stosunku do środowiska. Ponadto Minister powinien realizować inne zadania w ramach sprawowania nadzoru nad lecznictwem uzdrowiskowym dotyczące m.in. monitorowania zachowania warunków leczniczych i środowiskowych warunkujących przyznanie i utrzymanie statusu uzdrowiska, występowania do Prezesa Rady Ministrów o pozbawianie danego obszaru takiego statusu czy ustalania zasad kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, kierując się bezpieczeństwem pacjenta, a także wskazaniem nauki i praktyki. Do zadań Ministra Zdrowia należało również prowadzenie rejestru uzdrowisk i obszarów ochrony uzdrowiskowej oraz ogłaszanie aktualnego wykazu jednostek uprawnionych do potwierdzenia właściwości leczniczych klimatu.

5.3.1. Potwierdzanie przez Ministra Zdrowia spełnienia przez gminy uzdrowiskowe warunków koniecznych do utrzymania statusu uzdrowiska

Nieprawidłowe udzielenie IMGW-PIB prawa do wydawania świadectw klimatycznych

Decyzją nr 3 z dnia 9 lipca 2007 r. Minister Zdrowia udzielił IMGW-PIB prawa do wydawania gminom świadectw klimatycznych. Jednak w okresie objętym kontrolą IMGW-PIB nie spełniał wymogu określonego w § 8 rozporządzenia w sprawie wymagań dla jednostek uprawnionych do wydawania świadectw klimatycznych w związku z tym, że żadna z osób pełniących w tym okresie funkcję Dyrektora Instytutu nie miała stopnia naukowego doktora z dyscyplin wskazanych w powyższym przepisie (geografia, chemia, farmacja lub medycyna). Ustalenia kontroli wykazały, że wymóg ten nie był również spełniony w czasie nadania przez Ministra Zdrowia uprawnień do potwierdzania właściwości leczniczych klimatu. Należy podkreślić, że w uzasadnieniu decyzji z 2007 r. Minister Zdrowia podał informację dotyczącą spełnienia przez Instytut wymagań określonych w przytoczonym rozporządzeniu, co w świetle opisanych ustaleń nie było zgodne ze stanem faktycznym.

Błędne ogłoszenie wykazu jednostek uprawnionych do wydawania świadectw klimatycznych

Minister Zdrowia, decyzjami podjętymi w 2007 r., udzielił dwóm podmiotom (IMGW-PIB i IGIPZ PAN) prawa do wydawania świadectw klimatycznych. Jednostki te zostały uwzględnione w obwieszczeniu Ministra Zdrowia z 17 lipca 2007 r.⁶⁰ Wymienione jednostki nie zostały jednak ujęte zarówno w kolejnych dwóch obwieszczeniach Ministra Zdrowia, tj. z 14 stycznia 2008 r.⁶¹ (Ośrodek Badań i Kontroli Środowiska w Katowicach oraz Główny Instytut Górnictwa

⁶⁰ Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 17 lipca 2007 r. w sprawie wykazu jednostek uprawnionych do potwierdzania właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu (Dz. Urz. MZ Nr 12 poz. 65).

⁶¹ Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia z dnia 14 stycznia 2008 r. w sprawie wykazu jednostek uprawnionych do potwierdzania właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu (Dz. Urz. MZ Nr 1, poz. 4).

w Katowicach) i z 14 lipca 2009 r.⁶² (Politechnika Wrocławska), a także nie zostały ujęte w aktualnym wykazie zamieszczonym na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia. Na stronie tej opublikowano trzy wykazy jednostek, zamiast jednego aktualnego wykazu zawierającego wszystkie podmioty uprawnione przez Ministra Zdrowia. Stanowiło to działanie niezgodne z postanowieniami art. 36 ust. 6 ustawy uzdrowskiej, które obligowały do ogłoszenia i publikacji **aktualnego** wykazu tych jednostek. Jednak w okresie objętym kontrolą Minister Zdrowia nie podjął działań celem usunięcia skutków tych nieprawidłowości z lat wcześniejszych. Ponadto jednostki wymienione w tych trzech wykazach nie były uprawnione do potwierdzenia jednocześnie właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu, lecz tylko do jednego z tych zakresów, a w wykazach tych nie zawarto informacji zapewniających rozróżnienie uprawnień tych podmiotów, co było działaniem nierzetelnym. Tylko IMGW-PIB oraz IGiPZ PAN otrzymały od Ministra Zdrowia uprawnienia do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze klimatu uzdrowisk.

**Niejednolite
podejście
Ministra Zdrowia
do oceny kwalifikacji
kadry naukowej
Instytutów**

W latach 2017–2019, kiedy IMGW-PIB i IGiPZ PAN dokonały oceny właściwości leczniczych klimatu dla 12 uzdrowisk, których dokumentację analizowano, wśród pracowników biorących udział w tych czynnościach w obu tych jednostkach nie było osób z wykształceniem medycznym, ale były osoby z wykształceniem w dziedzinie geografii. Analogiczna sytuacja miała miejsce w okresie nadawania tym Instytutom przez Ministra Zdrowia uprawnień do wydawania świadectw klimatycznych. Na tej podstawie Minister Zdrowia ocenił, że te instytuty spełniły wymóg określony w § 9 rozporządzenia w sprawie wymagań dla jednostek uprawnionych do wydawania świadectw klimatycznych, odnoszący się do kwalifikacji zawodowych kadry naukowej jednostki dającej rękojmię właściwej oceny wyników badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych klimatu uzdrowiska.

Jednak Minister Zdrowia nie stosował takiego podejścia w przypadku oceny wniosku o udzielenie prawa do wydawania gminom świadectw klimatycznych złożonego w 2017 r. przez Instytut Podstaw Inżynierii Środowiska Polskiej Akademii Nauk. W wyniku przeprowadzonej wówczas analizy, Minister Zdrowia odmówił udzielenia temu instytutowi prawa do wydawania świadectw klimatycznych (Decyzja nr 2/2017 z 20 grudnia 2017 r.), wskazując jako jedną z przyczyn brak w kadrze naukowej i pozostałym personelu tej jednostki osoby z wykształceniem medycznym. W uzasadnieniu powyżej wskazanej decyzji podano, że: *Potwierdzenie właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu odbywa się na podstawie udokumentowanych badań potwierdzających te właściwości oraz wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki, **stąd brak w kadrze naukowej i pozostałym personelu Instytutu osoby z wykształceniem medycznym nie pozwala na kompetentne potwierdzanie oddziaływania właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych oraz właściwości leczniczych klimatu na organizm ludzki (...)** Podmiot ubiegający się o nadanie uprawnień (...) powinien udokumentować nie tylko swoje możliwości w zakresie sprzętu (...) ale również w zakresie kadry naukowej dającej rękojmię właściwej oceny wyników badań, co pozwoli na kompetentną ocenę wpływu tych właściwości pod względem możliwości ich wykorzystania w lecznictwie uzdrowskim, a przede wszystkim jego bezpieczeństwa dla pacjentów. Podkreślić należy, że w związku oczekiwaniami przedstawionymi w uzasadnieniu tej decyzji z 2017 r., w okresie objętym kontrolą Minister Zdrowia nie zweryfikował pod tym kątem kwalifikacji kadry naukowej IMGW-PIB oraz IGiPZ PAN, którym wcześniej udzielił prawa do wydawania świadectw klimatycznych.*

⁶² Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 14 lipca 2009 r. w sprawie wykazu jednostek uprawnionych do potwierdzania właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu (Dz. Urz. MZ Nr 6, poz. 35).

**Jednostki
uprawnione
do wydawania
świadectw
klimatycznych bez
kontroli Ministra
Zdrowia**

Minister Zdrowia nigdy nie przeprowadził kontroli jednostek uprawnionych do wydawania świadectw klimatycznych (IMGW-PIB, IGiPZ PAN), choć taką możliwość przewidziano w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 września 2006 r. w sprawie trybu przeprowadzania kontroli jednostek uprawnionych do potwierdzania właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu⁶³. Działania takie nie zostały przeprowadzone w szczególności po przekazaniu w 2018 r. przez gminy uzdrowiskowe operatów uzdrowiskowych celem potwierdzenia przez Ministra Zdrowia spełniania wymagań określonych w ustawie uzdrowiskowej (w trybie art. 43 tej ustawy). W ocenie NIK, nieprzeprowadzenie takich kontroli, w celu ustalenia czy dany Instytut w dalszym ciągu spełniał warunki wymagane do uzyskania tego prawa, było działaniem nierzetelnym, szczególnie biorąc pod uwagę przesłanki uzasadniające podjęcie takich kontroli, tj.:

- możliwe zmiany w funkcjonowaniu tych jednostek, w tym dotyczące potencjału naukowego niezbędnego do oceny właściwości leczniczych klimatu, w porównaniu do stanu uwzględnionego przez Ministra Zdrowia przy podjęciu decyzji o nadaniu uprawnień tym jednostkom w 2007 r.;
- rekomendację powołanego przez Ministra Zdrowia *Zespołu do spraw opracowania koncepcji zmian w zakresie systemu lecznictwa uzdrowiskowego*⁶⁴ zawartą w przygotowanym przez ten zespół, na zlecenie Ministra, *Raporcie końcowym* z dnia 11 grudnia 2017 r., która dotyczyła konieczności zweryfikowania ośrodków odpowiedzialnych za badania naturalnych surowców i klimatu; w dokumencie tym wskazano, że powinny to być ośrodki kompetentne, z dużym doświadczeniem, które nie tylko wykonują badania, ale umiejętnie je zinterpretują, czyli w praktyce będą dokładnie stosować zasady wynikające z rozporządzenia w sprawie właściwości leczniczych klimatu;
- potwierdzenie przez Instytuty, w wydanych w latach 2017–2019 świadectwach klimatycznych, właściwości leczniczych klimatu dla 12 uzdrowisk, których dokumentację analizowano, pomimo wskazania danych potwierdzających niespełnienie wymagań dotyczących jakości powietrza i nieprzedstawienia dowodów wykluczających negatywny wpływ na zdrowie w takich przypadkach (art. 36 ust. 3 ustawy uzdrowiskowej) oraz równoczesnego zawarcia w tych świadectwach klimatycznych zapisów przeczących występowaniu właściwości leczniczych klimatu (szczegółowo zagadnienia te przedstawiono w pkt 5.2. na str. 67–74 informacji o wynikach kontroli);
- wystąpienie innych nieprawidłowości w działaniach Instytutów, ujawnionych w toku kontroli NIK (str. 74–79 informacji o wynikach kontroli).

Brak kontroli w jednostkach uprawnionych do wydawania świadectw klimatycznych nie pozwalał na stwierdzenie i wyeliminowanie ewentualnych nieprawidłowości w ich działalności. Minister Zdrowia nie miał także informacji do ewentualnego podjęcia działań przewidzianych w art. 37 ust. 5 pkt 1 ustawy uzdrowiskowej, tj. wycofania prawa do wydawania świadectw klimatycznych, jeżeli jednostka przestała spełniać warunki wymagane do uzyskania tego prawa.

**Zobowiązanie
gmin
do bezwzględnego
stosowania
przepisów ustawy
uzdrowiskowej**

Minister Zdrowia skierował do władz gmin uzdrowiskowych cztery pisma stanowiące wytyczne, którymi należy się kierować przy sporządzaniu operatów uzdrowiskowych w związku z wymogiem określonym w art. 43 ust. 1 ustawy uzdrowiskowej. W pismach tych wskazano m.in., że:

- operat uzdrowiskowy powinien być sporządzony zgodnie z wymaganiami określonymi w art. 39 ustawy uzdrowiskowej, w tym ze szczególnym uwzględnieniem zagadnień dotyczących właściwości leczniczych klimatu (**stanu sanitarnego powietrza**),

⁶³ Dz. U. Nr 178 poz. 1321.

⁶⁴ Zarządzenie Ministra Zdrowia w sprawie powołania Zespołu do spraw opracowania koncepcji zmian w zakresie systemu lecznictwa uzdrowiskowego z dnia 22 listopada 2016 r. (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 125 ze zm.).

- potwierdzenie właściwości leczniczych klimatu oparte powinno być o wyniki uzyskane na obszarze stref ochrony uzdrowskiej i dotyczy to przede wszystkim **pyłów zawieszonych**,
- gminy uzdrowskie muszą bezwzględnie przestrzegać przepisów ustawy uzdrowskiej, m.in. w zakresie ochrony warunków naturalnych uzdrowska oraz **spełniania wymagań w zakresie dopuszczalnych norm zanieczyszczeń powietrza**.

Negatywa ocena działań Ministra Zdrowia

NIK oceniła negatywnie działania Ministra Zdrowia związane z oceną i weryfikacją dotrzymywania przez 12 uzdrowsk, których dokumentację wybrano do analizy, wymagań dotyczących jakości powietrza w kontekście potwierdzenia spełnienia przez obszar gminy uzdrowskiej lub jego część warunków koniecznych do utrzymania statusu uzdrowska i zachowania jego funkcji. Minister Zdrowia w latach 2019–2021 potwierdził (w trybie art. 43 ustawy uzdrowskiej) – bez żadnych zastrzeżeń – spełnienie przez wszystkie 12 uzdrowsk wymagań ustawowych umożliwiających utrzymanie ich statusu, choć faktycznie żadne z nich nie spełniało wszystkich warunków wskazanych w art. 34 ustawy uzdrowskiej, co było niezbędne do dokonania takiego potwierdzenia.

Zgodnie z postanowieniami art. 34 ust. 1 ustawy uzdrowskiej, status uzdrowska może być nadany obszarowi, który spełnia **łącznie pięć warunków**, w tym występuje na terenie uzdrowska klimat o właściwościach leczniczych potwierdzonych na zasadach określonych w ustawie (pkt 2) oraz spełnia określone w przepisach o ochronie środowiska wymagania w stosunku do środowiska (pkt 4). Ustalenia kontroli NIK wykazały jednak, że we wszystkich badanych przypadkach nie można było uznać, że ww. dwa warunki zostały spełnione.

I. Niespełnienie wymagań w stosunku do środowiska w części dotyczącej stanu sanitarnego powietrza

Analiza dokumentacji 12 wybranych uzdrowsk, którą przeprowadziła NIK, wykazała, że w latach 2015–2017 (dane z tego okresu przedstawiono w dokumentacji służącej ocenie właściwości leczniczych klimatu) wszystkie gminy uzdrowskie miały niedostateczną jakość powietrza, a skala przekroczeń wartości normatywnych określonych zanieczyszczeń powietrza w niektórych przypadkach była wysoka. Na obszarze tych uzdrowsk nie były dotrzymane wartości normatywne w przypadku co najmniej jednej substancji stanowiącej zanieczyszczenie powietrza, które określono w rozporządzeniu w sprawie poziomów substancji w powietrzu. Przykładowo – przekroczenia stężeń dobowych PM10 występowały lub mogły wystąpić w 11 z 12 uzdrowsk, których dokumentację analizowano, a w przypadku trzech uzdrowsk mieściły się w przedziale od 189% do 334% poziomu dopuszczalnego. Z kolei stężenia średnioroczne rakotwórczego B(a)P były przekraczane w każdym uzdrowsku i mieściły się w przedziale od 240% do 1 450% normy, w tym w ośmiu uzdrowskach mogły wystąpić stężenia na poziomie co najmniej 700% poziomu docelowego (szczegółowe dane przedstawiono w pkt 5.1.1. na str. 31–35 informacji o wynikach kontroli). **Tym samym w żadnym z 12 uzdrowsk, których dokumentację analizowano nie został spełniony warunek określony w art. 34 ust. 1 pkt 4 ustawy uzdrowskiej.**

Jednak każdorazowo w pismach potwierdzających utrzymanie statusu uzdrowska skierowanych do gmin uzdrowskich, Minister Zdrowia wskazał, że: (uzdrowsko) *spełnia określone w przepisach o ochronie środowiska wymagania w stosunku do środowiska*. W świetle wyżej przedstawionego stanu faktycznego, stwierdzenie to było nieprawdziwe. Co więcej, w większości przypadków Minister Zdrowia dysponował dokumentacją (operaty uzdrowskie, operaty i świadectwa klimatyczne) wskazującą na niespełnienie wymagań dotyczących jakości powietrza. W dwóch przypadkach (uzdrowska Kudowa-Zdrój i Polanica-Zdrój), wskutek nieprawidłowego postępowania jednostki uprawnionej (str. 76 informacji), w dokumentacji sporządzonej na potrzeby oceny właściwości

lecniczych klimatu wskazano na spełnienie wymagań odnośnie do stanu sanitarnego powietrza, chociaż nie były dotrzymane poziomy normatywne ustalone dla B(a)P. W przypadkach tych jednak pracownicy Ministerstwa Zdrowia w sposób nierzetelny zweryfikowali przedstawioną dokumentację, ponieważ zawierała ona niekompletne dane dotyczące jakości powietrza, a nie zostały podjęte działania celem jej uzupełnienia.

W ocenie NIK, potwierdzenie przez Ministra Zdrowia (bez żadnych zastrzeżeń) spełniania przez poddane analizie 12 uzdrowisk, których dokumentację analizowano, wymagań w stosunku do środowiska i niestwierdzenie w tych przypadkach nieprawidłowości w związku z niedostateczną jakością powietrza, stanowiło naruszenie art. 43 ust. 2 ustawy uzdrowskiej. Przepis ten wskazuje, że jeżeli na podstawie złożonego operatu uzdrowskiego minister właściwy do spraw zdrowia stwierdzi nieprawidłowości, wyznacza okres dostosowawczy w celu ich usunięcia, a okres ten nie może być dłuższy niż 5 lat. W toku kontroli NIK Dyrektor Departamentu Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowia wyjaśnił, że:

- *Dla Ministra Zdrowia aspekt stanu sanitarnego powietrza, w kontekście spełniania przez gminy uzdrowskie innych warunków ustawowych (w tym warunków w stosunku do środowiska) oraz przede wszystkim posiadania przez uzdrowsko świadectwa potwierdzającego właściwości lecznicze klimatu (wydane przez profesjonalne jednostki badawcze) nie był podstawą do uznania, że są to nieprawidłowości, co do których należy wdrożyć procedurę określoną w art. 43 ust. 2 ustawy uzdrowskiej;*
- *(...) stan zanieczyszczeń w całym kraju, szczególnie w sezonie grzewczym, nie jest zadowalający, zatem dyskredytowanie wyłącznie uzdrowsk w tym zakresie jest daleko krzywdzące;*
- *(...) przekroczenia norm jakości powietrza były okresowe, o czym w tych świadectwach informowano, a gminom wskazano, iż należy kontynuować działania zmierzające do ograniczeń przekroczeń, o których gminy informowały Ministra Zdrowia.*

NIK nie podziela tego stanowiska, ponieważ spełnianie innych warunków ustawowych z wyjątkiem odpowiedniej jakości powietrza, w świetle uregulowań zawartych w art. 34 ust. 1 ustawy uzdrowskiej, nie dawało podstawy do nadania (potwierdzenia) statusu uzdrowska. Przepis ten wyraźnie wskazuje na konieczność łącznego spełnienia wszystkich pięciu warunków w nim określonych, przy czym spełnianie wymagań w stosunku do środowiska, w tym również wymagań odnośnie do jakości powietrza (art. 34 ust. 1 pkt 4), stanowi odrębny warunek od występowania na terenie uzdrowska klimatu o właściwościach leczniczych (art. 34 ust. 1 pkt 2). Tym samym, wyrażone powyżej stanowisko Ministra Zdrowia nie znajdowało potwierdzenia w obowiązujących przepisach prawa. Należy również podkreślić, że jakość powietrza jest czynnikiem o tyle kluczowym, że nie jest możliwe ustalenie takich zasad i organizacji w zakładach lecznictwa uzdrowskiego, które będą umożliwiały korzystanie z leczenia uzdrowskiego bez korzystania z powietrza atmosferycznego. Dodatkowo NIK zauważa niespójność przedstawionej argumentacji z innymi informacjami lub działaniami Ministerstwa Zdrowia, tj.:

- w decyzjach uzdrowskowych wydanych w 2009 r. dla dwóch uzdrowsk, Minister Zdrowia stwierdził nieprawidłowości dotyczące przekroczenia zmierzonych stężeń zanieczyszczeń w powietrzu dotyczących pyłu zawieszonego i tlenku węgla (uzdrowsko Cieplice) oraz B(a)P i pyłu zawieszonego (uzdrowsko Goczałkowice-Zdrój) i w związku z tym wyznaczył pięcioletni okres dostosowawczy na ich usunięcie;
- w piśmie z 22 października 2018 r. Minister Zdrowia wskazał, że gminy uzdrowskowe muszą bezwzględnie przestrzegać przepisów ustawy uzdrowskiej, m.in. w zakresie ochrony warunków naturalnych uzdrowska oraz spełniania wymagań w zakresie dopuszczalnych norm zanieczyszczeń powietrza;
- w piśmie Ministerstwa Zdrowia z 1 czerwca 2022 r. skierowanym do IGiPZ PAN oraz IMGW-PIB wskazano, że: *obszary uzdrowska/obszaru*

ochrony uzdrowiskowej powinny cechować się walorami środowiskowymi o jak najkorzystniejszych parametrach. Są to obszary, które są miejscowościami uzdrowiskowymi, a nie wypoczynkowymi, na których prowadzone jest leczenie uzdrowiskowe;

- w raporcie Zespołu do spraw opracowania koncepcji zmian w zakresie systemu leczenia uzdrowiskowego (powołanego przez Ministra Zdrowia) wskazano, że: *Uzdrowisko powstaje w tym, a nie innym miejscu, dlatego że dane miejsce cechuje występowanie odpowiednich surowców oraz specyficznego klimatu, innego, ocenianego jako lepszy niż w pozostałej części kraju, cechującego się czystym powietrzem i odpowiednią dużą lub małą bodźcowością klimatyczną, odpowiednią w leczeniu danego schorzenia;*
- w ramach kampanii edukacyjnej *Czas na czyste powietrze*, realizowanej przez Ministra Zdrowia, wykorzystywano opracowanie dra hab. Artura Badydy, w którym wskazano, że: *Wprowadzanie do powietrza substancji zmieniających naturalny skład atmosfery jest jednym z najistotniejszych czynników odpowiedzialnych za degradację środowiska naturalnego. Substancje te, występujące w stężeniach przekraczających ich naturalną zawartość w atmosferze nazywa się zanieczyszczeniami powietrza (...) Szczególne znaczenie ma negatywne ich oddziaływanie na organizm człowieka, skutkujące zwiększonym ryzykiem zachorowalności i zaostrzeń chorób układu oddechowego, czy układu sercowo-naczyniowego, ale także chorób neurodegeneracyjnych, czy nowotworów. Zanieczyszczenia powietrza są również ważnym czynnikiem warunkującym przedwczesną umieralność;*
- przedstawione do publicznej wiadomości wnioski Zespołu Roboczego ds. Wpływu Zanieczyszczeń Powietrza na Zdrowie przy Radzie Zdrowia Publicznego (organu doradczego Ministra Zdrowia) świadczą o negatywnym wpływie zanieczyszczeń powietrza na zdrowie ludzi, szczególnie w przypadku osób należących do grupy o podwyższonym ryzyku ostrych i nasilonych skutków zdrowotnych krótkotrwałej ekspozycji na zanieczyszczenie powietrza (chorzy na przewlekłe schorzenia układu sercowo-naczyniowego lub oddechowego, dzieci w wieku poniżej 5 lat oraz seniorzy); jednym z zaleceń dla pacjentów sformułowanych przez ten Zespół był zapis stanowiący, że: *Jeżeli należę do grupy podwyższonego ryzyka, na miejsca wakacyjnego wypoczynku oraz leczenia sanatoryjnego wybieram regiony z dobrą jakością powietrza*⁶⁵.

NIK podkreśla, że w świetle uregulowań art. 4 ust. 1 ustawy uzdrowiskowej, leczenie uzdrowiskowe jest integralną częścią systemu ochrony zdrowia. Tym samym działania Ministra Zdrowia w pierwszej kolejności powinny być nakierowane na zabezpieczenie pacjentów uzdrowisk przed negatywnym wpływem czynników mogących niekorzystnie oddziaływać na zdrowie (wynika to choćby z definicji właściwości leczniczych klimatu, określonej w art. 2 pkt 9 ustawy uzdrowiskowej). Jednak opisany powyżej sposób działania przy potwierdzaniu statusu uzdrowisk dobitnie potwierdza, że dla Ministra Zdrowia jakość powietrza w uzdrowiskach nie stanowiła na tyle istotnego aspektu, żeby w przypadku niespełnienia wymagań w tym zakresie stwierdzić w latach 2019–2021 nieprawidłowości i zobligować gminy do ich usunięcia, czyli zastosować tryb przewidziany w art. 43 ust. 2 ustawy uzdrowiskowej. Jest to o tyle niepokojące, że wg apelu z 1 października 2021 r. skierowanego do Ministra Zdrowia przez ponad 50 instytucji oraz reprezentantów sektora zdrowia –

⁶⁵ Zespół, wspólnie z innymi ekspertami, przygotował opracowanie służące wskazaniu specyficznych dla Polski przyczyn narażenia ludzi na zanieczyszczenia powietrza oraz określeniu zalecanych działań indywidualnych w oparciu o wnioski płynące z raportu WHO, tj. raport pt. *Działania indywidualne i informowanie o ryzyku w związku zanieczyszczeniem powietrza – zalecenia przygotowane przez grupę ekspertów Światowej Organizacji Zdrowia z krajowymi rekomendacjami dla Polski*.

Zanieczyszczone powietrze uważane jest za największe środowiskowe zagrożenie dla zdrowia ludzi.**II. Potwierdzenie właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk niezgodnie z zasadami określonymi w ustawie uzdrowiskowej**

Analiza dokumentacji 12 uzdrowisk, sporządzonej na potrzeby oceny właściwości leczniczych klimatu, wykazała że w żadnym przypadku nie przedstawiono dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki, choć wskazano w niej informacje dotyczące niedotrzymania wartości normatywnych niektórych substancji w powietrzu. Należy także zaznaczyć, że generalnie niedostateczna jakość powietrza dodatkowo ulegała znacznemu pogorszeniu w *sezonie chłodnym*. Stężenia PM10 w tym okresie były wyższe w porównaniu do stężeń średniorocznych o 25%–55%, a w przypadku B(a)P nawet o 60%–100% wyższe. Tym samym pogorszenie jakości powietrza w tym okresie mogło wpływać na zwiększenie ryzyka negatywnego oddziaływania na zdrowie ludzi, zwłaszcza wśród pacjentów szczególnie narażonych na złą jakość powietrza. Natomiast art. 36 ust. 3 ustawy uzdrowiskowej stanowił, że potwierdzenie właściwości leczniczych klimatu odbywa się na podstawie udokumentowanych badań potwierdzających te właściwości oraz **wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki**. Z kolei przepisy rozporządzenia w sprawie właściwości leczniczych klimatu określają, że zanieczyszczenie powietrza jest jednym z elementów, które należy wziąć pod uwagę przy ustalaniu właściwości leczniczych klimatu.

Zdaniem NIK, przedstawienie takich dowodów wykluczających – przy obecnym stanie wiedzy na temat negatywnego wpływu zanieczyszczeń powietrza na zdrowie – w zasadzie jest niemożliwe. Niemniej jednak, wobec niedotrzymania przez gminy uzdrowiskowe norm jakości powietrza ustanowionych ze względu na ochronę zdrowia ludzi i istotnego pogorszenia się sytuacji aerosanitarnej w *sezonie chłodnym* oraz licznych dowodów potwierdzających, że zanieczyszczenie powietrza jest czynnikiem wpływającym obciążająco na zdrowie, w dokumentacji sporządzonej przez Instytuty nie przedstawiono wystarczających dowodów i argumentów pozwalających na potwierdzenie właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk, których dokumentację objęto analizą, w odniesieniu do całego roku kalendarzowego. **Tym samym w przypadku żadnego z 12 uzdrowisk, których dokumentację analizowano nie został spełniony warunek określony w art. 34 ust. 1 pkt 2 ustawy uzdrowiskowej.**

Jednak każdorazowo w pismach potwierdzających utrzymanie statusu uzdrowiska skierowanych do gmin uzdrowiskowych, Minister Zdrowia wskazał, że: (uzdrowisko) *posiada klimat o właściwościach leczniczych potwierdzonych na zasadach określonych w ustawie uzdrowiskowej*. W świetle wyżej przedstawionego stanu faktycznego, stwierdzenie to było nieprawdziwe, ponieważ właściwości lecznicze klimatu nie zostały potwierdzone w sposób, o którym mowa w art. 36 ust. 3 ustawy uzdrowiskowej.

W toku kontroli NIK, Dyrektor Departamentu Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowia w odniesieniu do braku dowodów, o których mowa w art. 36 ust. 3 ustawy uzdrowiskowej wyjaśnił, że:

- przepisy rozporządzenia w sprawie właściwości leczniczych klimatu nie obligowały Instytutów do przedłożenia takich informacji;
- (...) *potwierdzenie właściwości leczniczych klimatu odbywa się na podstawie udokumentowanych badań potwierdzających te właściwości oraz wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzi. W żadnym wypadku nie użyto tu warunku odnoszącego się do stanu sanitarnego powietrza, a jedynie do aspektu ewentualnego negatywnego oddziaływania leczniczego klimatu na organizm ludzki;*
- *Należy przyjąć, że skoro jednostka uprawniona wydała świadectwo potwierdzające właściwości lecznicze klimatu to również przy takim*

potwierdzeniu brała pod uwagę aspekty związane z jego oddziaływaniem na organizm ludzki;

- Minister Zdrowia stoi na stanowisku, zgodnie z którym jednostka uprawniona uznając klimat danego uzdrowiska za leczniczy tym samym uznała, że nie ma on negatywnego oddziaływania na organizm ludzki;
- W żadnym ze świadectw wydanych dla 12 kontrolowanych gmin nie wydano odmowy możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego z uwagi na stan powietrza, wręcz przeciwnie uznano, że klimat charakteryzuje się właściwościami leczniczymi i może być wykorzystywany przy realizacji świadczeń z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego. Oznacza to tym samym, że skoro potwierdzono właściwości lecznicze klimatu danego uzdrowiska uznano, że nie zachodzą warunki, które miałyby wpływ (negatywny) na przebywających tam pacjentów i turystów;
- Nigdy nie zaistniała sytuacja, w której odmówiono któremuś z uzdrowisk wydania takiego świadectwa (potwierdzającego właściwości lecznicze klimatu), jak również nie wydano świadectwa, w którym wskazano, że klimat nie posiada właściwości leczniczych i tym samym nie może być tam prowadzone lecznictwo uzdrowiskowe;
- Należy jasno zdawać sobie sprawę z faktu, że w sytuacji, w której stan sanitarny powietrza w uzdrowisku oddziaływałby negatywnie na organizm ludzki (stan zagrożenia zdrowia czy nawet życia przebywających tam pacjentów) to jednostka uprawniona do wydawania świadectw odmówiłaby potwierdzenia właściwości leczniczych klimatu i tym samym jednoznacznie wskazała na brak możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego na danym obszarze.

Niestety nie można zgodzić się z żadnym z tych stwierdzeń, ponieważ nie znajdują one podstaw w obowiązujących przepisach prawa ani w materiale dowodowym, tj.:

- konieczność uwzględnienia dowodów potwierdzających właściwości lecznicze klimatu oraz wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki wynikała nie tyle z odpowiedniego rozporządzenia, lecz wprost z przepisu art. 36 ust. 3 ustawy uzdrowiskowej;
- stan sanitarny powietrza jest elementem właściwości leczniczych klimatu, co wynika wprost z Załącznika nr 3 ust. 2 rozporządzenia w sprawie właściwości leczniczych klimatu, a zatem postanowienia art. 36 ust. 3 ustawy uzdrowiskowej obejmują również kwestię zanieczyszczenia powietrza;
- w odniesieniu do ogólnego sposobu dokonywania oceny właściwości leczniczych klimatu, Dyrektor Departamentu Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowia wyjaśnił w szczególności, że: *Kluczowym elementem dla prowadzonego lecznictwa uzdrowiskowego, obok wymogu spełnienia innych ustawowych warunków, jest posiadanie na obszarze danego uzdrowiska klimatu o potwierdzonych właściwościach leczniczych. O ile takie elementy, jak warunki klimatyczne (elementy klimatu), **ocena jakości powietrza**, poziom hałasu czy poziomy pól elektromagnetycznych powinny być brane pod uwagę przez jednostki uprawnione do wydawania świadectw o tyle istotnym jest wskazanie, czy klimat danego uzdrowiska posiada właściwości lecznicze i czy może on być wykorzystywany w leczeniu określonych schorzeń;*
- na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia⁶⁶, w sekcji dotyczącej warunków jakie musi spełnić gmina uzdrowiskowa, aby uzyskać status uzdrowiska albo obszaru ochrony uzdrowiskowej, zawarto następujące zapisy: *Gmina musi potwierdzić lecznicze właściwości naturalnych surowców i klimatu (...) **Właściwości lecznicze potwierdzić muszą udokumentowane badania, które wykluczają przy tym negatywne oddziaływanie na zdrowie człowieka;***

⁶⁶ <https://www.gov.pl/web/zdrowie/status-uzdrowiska-lub-obszaru-ochrony-uzdrowiskowej> (dostęp na 30.04.2024 r.).

- faktycznie w latach 2017–2019 Instytuty potwierdziły właściwości lecznicze klimatu w odniesieniu do wszystkich 12 uzdrowisk, których dokumentację objęto analizą, lecz było to działanie nieprawidłowe w kontekście występowania istotnych przeciwwskazań dla pozytywnej oceny właściwości leczniczych klimatu tych uzdrowisk (więcej na str. 67 informacji);
- w dokumentacji sporządzonej przez IGiPZ PAN (operaty klimatyczne stanowiące podstawę wydania świadectw klimatycznych) każdorazowo zanegowano istnienie dowodów potwierdzających właściwości lecznicze klimatu oraz wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki, wskazując konkluzje **badań potwierdzających** negatywny wpływ zanieczyszczeń powietrza na zdrowie (m.in. PM10, PM2,5, B(a)P i ozonu), co stanowiło podstawę sformułowania w świadectwach klimatycznych dla czterech uzdrowisk przeciwwskazań do leczenia w danym uzdrowisku pacjentów z określonymi schorzeniami lub w określonej części roku; z kolei w dokumentacji IMGW-PIB dla trzech uzdrowisk zawarto stwierdzenia o braku przeciwwskazań do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego z wyłączeniem niedostatecznej jakości powietrza, co w praktyce oznaczało brak możliwości realizacji świadczeń z tego zakresu (więcej na str. 67–69 informacji);
- ustalenia kontroli w IMGW-PIB potwierdziły, że Instytut nie dysponował dowodami wykluczającymi negatywny wpływ na organizm ludzki występujących w danym uzdrowisku warunków środowiska, a na niedotrzymanie norm jakości powietrza wskazano w dokumentacji każdego z uzdrowisk, którego dokumentację objęto analizą; co więcej jednostka ta formułując opinię o braku przeciwwskazań do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego **w ogóle nie brała pod uwagę kwestii zanieczyszczenia powietrza**, choć w piśmie z 6 czerwca 2022 r. skierowanym do Ministra Zdrowia wskazała, że (...) *zanieczyszczenie powietrza, hałas, pole elektromagnetyczne* będą zawsze stanowiły istotny element jakości życia pacjenta w uzdrowisku i jako takie powinny być brane pod uwagę (więcej na str. 69–70 informacji);
- równocześnie w toku kontroli prowadzonej w IMGW-PIB, Dyrektor tej jednostki wskazał, że przekroczenia obowiązujących norm prawnych dla substancji stanowiących zanieczyszczenie powietrza, zdaniem Instytutu, jednoznacznie wskazywały, że **problem ten stanowi istotne ograniczenie w wydaniu decyzji uzdrowiskowej**;
- w toku kontroli NIK ujawniono przypadek z 2008 r. dotyczący wskazania przez IMGW-PIB w świadectwie klimatycznym, że z uwagi na niespełnienie norm w zakresie jakości powietrza, klimat uzdrowiska nie może być wykorzystany w lecznictwie uzdrowiskowym, co stanowiło podstawę do stwierdzenia przez Ministra Zdrowia nieprawidłowości w decyzji uzdrowiskowej z 2009 r. i wyznaczenia okresu dostosowawczego na jej usunięcie (więcej na str. 71–72 informacji).

Reasumując, analiza całokształtu zgromadzonego materiału dowodowego prowadzi do wniosku, że potwierdzenie właściwości leczniczych klimatu 12 uzdrowisk, których dokumentację analizowano, nastąpiło niezgodnie z zasadami określonymi w ustawie uzdrowiskowej. Niedotrzymanie przez gminy uzdrowiskowe norm jakości powietrza, w tym istotne pogorszenie się sytuacji aerosanitarnej w sezonie chłodnym oraz istnienie licznych dowodów potwierdzających, że zanieczyszczenie powietrza jest czynnikiem wpływającym obciążająco na zdrowie, stanowiły przeszkodę do potwierdzenia właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk co najmniej w części roku kalendarzowego.

W wyniku opisanego powyżej postępowania Ministra Zdrowia nie ograniczono ryzyka prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego w przypadkach, gdy warunki środowiskowe mogły niekorzystnie oddziaływać na zdrowie pacjentów. Dotyczyło to przede wszystkim kierowania do uzdrowisk w *sezonie chłodnym*

(kiedy stężenia PM10, PM2,5 i B(a)P były znacznie wyższe niż w pozostałej części roku) pacjentów szczególnie narażonych na niedostateczną jakość powietrza. W operatach klimatycznych, sporządzonych przez IGiPZ PAN na potrzeby oceny właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk, oraz w raporcie opracowanym przez Zespół Roboczy ds. *Wpływu Zanieczyszczeń Powietrza na Zdrowie* wskazano, że do tej grupy należą osoby starsze, dzieci oraz pacjenci cierpiący na choroby dróg oddechowych i układu krążenia. Tymczasem, wg danych NFZ i ZUS, w *sezonach chłodnych* w latach 2018–2022 w 12 uzdrowiskach, których dokumentację objęto analizą NIK, leczono łącznie **44 693 osoby** z grupy ryzyka, w tym 6 815 dzieci (Infografika nr 9).

**Nierzetelna
weryfikacja
dokumentacji
przekazanej przez
gminy uzdrowiskowe**

Należy podkreślić, że przedstawione powyżej ustalenia odnoszące się do nieprawidłowego potwierdzenia przez Ministra Zdrowia w latach 2019–2021 statusu 12 uzdrowisk, których dokumentację objęto analizą, były wynikiem nierzetelnej weryfikacji przez upoważnionych pracowników Ministerstwa Zdrowia dokumentów przedłożonych przez gminy uzdrowiskowe (w tym również sporządzonych przez Instytuty)⁶⁷. Weryfikacja ta nie obejmowała kontroli czy dokumenty zawierały wszystkie elementy określone w ustawie uzdrowiskowej i jej aktach wykonawczych, tj. sprawdzenia pod względem kompletności przedstawionych parametrów świadczących o jakości powietrza, a także przedstawienia wyników badań wykluczających negatywne oddziaływanie właściwości klimatu na organizm ludzki w przypadkach występowania przekroczeń wartości normatywnych substancji w powietrzu. Pracownicy Ministerstwa Zdrowia pracujący przy tych sprawach nie wnosili uwag i nie zwracali się do gmin uzdrowiskowych lub jednostek uprawnionych do wydawania świadectw klimatycznych o uzupełnienie dokumentacji, pomimo:

- potwierdzenia przez Instytuty właściwości leczniczych klimatu w odniesieniu do wszystkich 12 uzdrowisk, których dokumentację objęto analizą, mimo niespełnienia przez gminy uzdrowiskowe wymagań dotyczących jakości powietrza (więcej str. 67 informacji) oraz równoczesnego zawarcia w dokumentacji przygotowanej przez te jednostki zapisów wskazujących na przesłanki wykluczające występowanie na ich terenach klimatu o właściwościach leczniczych (więcej str. 67–69);
- nieprzedstawienia przez jednostki uprawnione do wydawania świadectw klimatycznych w wytworzonej przez nie dokumentacji dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki niedostatecznej jakości powietrza, która występowała w każdym z 12 uzdrowisk, których dokumentację analizowano, zwłaszcza w *sezonie chłodnym* (więcej str. 73–74 informacji);
- niezawarcia w dokumentacji sporządzonej przez Instytuty wszystkich (dostępnych) informacji o stanie sanitarnym powietrza i wymaganych zgodnie z aktami wykonawczymi do ustawy Poś, przywołanymi w rozporządzeniu w sprawie właściwości leczniczych klimatu (więcej str. 76–77 informacji);
- niezachowania należytej staranności przy sporządzaniu świadectw klimatycznych i występowania nierzetelnych zapisów w dokumentacji służącej ocenie właściwości leczniczych klimatu (więcej str. 77–79 informacji).

Niepokojące przy tym jest stanowisko wyrażone w toku kontroli NIK przez Dyrektora Departamentu Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowia, że: *Minister Zdrowia nie ma kompetencji i specjalistycznej wiedzy, które umożliwiłyby kontestowanie przedłożonych przez jednostkę badawczą twierdzeń, wyników badań i analiz*. Jest to o tyle zastanawiające, że w dokumentacji służącej ocenie właściwości leczniczych klimatu sporządzonej przez Instytuty, w zdecydowanej większości przypadków⁶⁸ wskazano na przekroczenia wartości normatywnych

⁶⁷ Dokumenty te zostały przekazane do Ministerstwa Zdrowia w trybie art. 43 ust. ustawy uzdrowiskowej.

⁶⁸ Przypadki, w których nie wskazano w tej dokumentacji na niedotrzymanie wymagań odnoszących się do jakości powietrza wynikały z nieprawidłowego postępowania jednostek uprawnionych do wydawania świadectw klimatycznych. Faktycznie niedostateczna jakość powietrza charakteryzowała wszystkie 12 gmin uzdrowiskowych, których dokumentację objęto analizą NIK.

niektórych zanieczyszczeń powietrza, **ustanowionych ze względu na ochronę zdrowia ludzi** (np. w Goczałkowicach-Zdroju w 2017 r. stężenia dobowe PM10 wyniosły niemal 300% normy, a stężenie średnioroczne B(a)P – 1 450% normy). Natomiast wg *Zespołu Roboczego ds. Wpływu Zanieczyszczeń Powietrza na Zdrowie* – organu doradczego Ministra Zdrowia – *Negatywny wpływ zanieczyszczeń powietrza na zdrowie jest obecnie wiedzą ogólną*. Minister Zdrowia nie korzystał jednak ze wsparcia merytorycznego tego Zespołu w procesie potwierdzania spełnienia przez gminy uzdrowiskowe warunków koniecznych do utrzymania statusu uzdrowiska. Równocześnie, pracownicy Wydziału Regulacji Działalności Leczniczej i Uzdrowisk (do 4 czerwca 2020 r. Wydziału Uzdrowisk), funkcjonującego w strukturach Ministerstwa Zdrowia⁶⁹, dokonując – w ramach swoich kompetencji – weryfikacji treści dokumentacji przekazanej przez gminy uzdrowiskowe, nie współdziałali z pracownikami Wydziału Zdrowia Środowiskowego w Departamencie Zdrowia Publicznego⁷⁰, do którego zadań należało m.in. prowadzenie spraw dotyczących zanieczyszczenia powietrza, w tym emisji zanieczyszczeń ze spalania w piecach domowych, emisji z transportu, zanieczyszczeń wokół stref przemysłowych, z wyłączeniem spraw dotyczących jakości powietrza w uzdrowiskach oraz prowadzenie prac związanych z wpływem poszczególnych zanieczyszczeń powietrza na zdrowie człowieka, we współpracy z Głównym Inspektorem Sanitarnym, instytutami badawczymi i konsultantami krajowymi⁷¹. Tymczasem regulamin organizacyjny Ministerstwa Zdrowia przewidywał zobowiązanie komórek organizacyjnych w trakcie wykonywania zadań do współdziałania w drodze uzgodnień, opiniowania i konsultacji, udostępniania materiałów i danych oraz prowadzenia wspólnych prac nad określonymi zadaniami, co mogłoby stanowić podstawę formalną takiego działania.

Po przeprowadzeniu weryfikacji treści dokumentacji przekazanej przez gminy uzdrowiskowe, pracownicy Wydziału Regulacji Działalności Leczniczej i Uzdrowisk, przygotowywali projekty pism potwierdzających utrzymanie statusu uzdrowiska. Następnie dokumenty te były podpisywane przez upoważnionych przez Ministra Zdrowia pracowników Ministerstwa. W przypadku 12 uzdrowisk, których dokumentację objęto analizą, pisma te zostały podpisane w latach 2019–2021 przez:

- Dyrektora Departamentu Systemu Zdrowia (dotyczy dziewięciu uzdrowisk: Ciechocinek, Cieplice, Goczałkowice-Zdrój, Inowrocław, Kudowa-Zdrój, Polanica-Zdrój, Swoszowice, Szczawno-Zdrój i Ustroń),
- Dyrektora Departamentu Lecznictwa (dotyczy dwóch uzdrowisk: Rabka-Zdrój i Szczawnica),
- Podsekretarza Stanu w Ministerstwie (dotyczy uzdrowiska Busko-Zdrój, przy czym przygotowanie treści pisma nadzorował Dyrektor Departamentu Systemu Zdrowia).

Niewykorzystanie wsparcia merytorycznego Zespołu Roboczego

Minister Zdrowia nie korzystał ze wsparcia merytorycznego *Zespołu Roboczego ds. Wpływu Zanieczyszczeń Powietrza na Zdrowie* przy Radzie do spraw Zdrowia Publicznego w zakresie oceny zagrożenia zdrowotnego ze strony zanieczyszczeń powietrza w uzdrowiskach. Zespół ten został powołany 17 maja 2018 r.⁷² jako organ doradczy w celu dokonywania oceny zagrożenia zdrowotnego oraz potencjalnych skutków wynikających z narażenia na to zagrożenie i dostarczania Ministrowi Zdrowia odpowiednich potwierdzonych naukowo argumentów dotyczących wpływu zanieczyszczeń na zdrowie. Do zadań Zespołu należało m.in. zapewnienie wsparcia merytorycznego w kształtowaniu kierunków postępowania mających na celu ograniczeniu negatywnego wpływu zanieczyszczeń powietrza na zdrowie populacji Polski, a także przygotowanie

⁶⁹ Do 29.01.2019 r. w Departamencie Organizacji Ochrony Zdrowia, od 01.02.2019 r. do 16.11.2020 r. w Departamencie Systemu Zdrowia, a od 17.11.2020 r. w Departamencie Lecznictwa.

⁷⁰ Departament Zdrowia Publicznego i Rodziny w okresie od 1 lutego 2019 r. do 13 października 2020 r.

⁷¹ Od 10 grudnia 2020 r. wymienione zadania Wydziału połączono jako jedno zgodnie treścią wewnętrznego regulaminu organizacyjnego Departamentu Zdrowia Publicznego.

⁷² Uchwałą nr 7/2018 Rady do spraw Zdrowia Publicznego.

stanowisk, ekspertyz i opinii dotyczących dostępnych możliwości i zasobów, po otrzymaniu zapytania od Ministra Zdrowia.

Zgodnie ze stanowiskiem przedstawionym w toku kontroli przez Dyrektora Departamentu Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowia, korzystanie ze wsparcia merytorycznego tego zespołu nie znajdowało merytorycznego uzasadnienia z uwagi na odrębne zakresy tematyki działania tego organu w kontekście obowiązków wynikających z ustawy uzdrowiskowej. Ponadto wskazano, że:

- w ocenie Ministra Zdrowia, regulacje zawarte w ustawie uzdrowiskowej uprawniają go do żądania od gmin uzdrowiskowych wyłącznie takiej dokumentacji, która potwierdzi spełnianie przez jej obszar albo jego część wymagań określonych ustawą, a kluczową kwestią pozostaje w omawianej sprawie przedłożenie przez gminę uzdrowiskową operatu uzdrowiskowego, którego elementy zostały określone w art. 39 ustawy uzdrowiskowej;
- zarówno zakresy tematyczne operatu uzdrowiskowego, jak również warunki uzasadniające nadanie statusu uzdrowiska, określone w art. 34 ustawy uzdrowiskowej, w żadnym miejscu nie wskazują na obowiązek przedstawienia oceny zagrożenia zdrowotnego zanieczyszczeń powietrza w uzdrowiskach oraz skutków wynikających z narażenia na to zagrożenie kuracjuszy i pacjentów przebywających w uzdrowiskach ze złą jakością powietrza.

NIK nie podziela przedstawionej powyżej argumentacji, ponieważ wsparcie merytoryczne Zespołu w założeniach nie miało dotyczyć bezpośredniego procesu nadawania (potwierdzania) statusu uzdrowisk, co nie stało na przeszkodzie, aby wnioski z ewentualnego stanowiska/opinii wykorzystać np. do weryfikacji prawidłowości postępowania jednostek uprawnionych przez Ministra Zdrowia do wydawania świadectw klimatycznych, zwłaszcza, że niektóre zapisy w przygotowanej dokumentacji tych jednostek powinny wzbudzić szczególne zainteresowanie pracowników Ministerstwa Zdrowia⁷³. Ponadto *Zespół do spraw opracowania koncepcji zmian w zakresie systemu lecznictwa uzdrowiskowego wskazywał na konieczność zweryfikowania ośrodków odpowiedzialnych za badania właściwości leczniczych klimatu. Również nieprawidłowości stwierdzone przez NIK w działaniach IMGW-PIB oraz IGiPZ PAN (pkt 5.2. informacji o wynikach kontroli) całkowicie potwierdzają zasygnalizowane wyżej ryzyka. Należy równocześnie zwrócić uwagę, że art. 36 ust. 3 ustawy uzdrowiskowej warunkuje, że potwierdzenie właściwości leczniczych klimatu uzdrowiska odbywa się na podstawie udokumentowanych badań potwierdzających te właściwości **oraz wykluczających ich negatywne oddziaływanie na organizm ludzki**, a jednym z elementów właściwości leczniczych klimatu jest ocena jakości powietrza (Załącznik nr 3 ust. 2 rozporządzenia w sprawie właściwości leczniczych klimatu). Ponadto sam Minister Zdrowia w decyzji nr 2/2017 z 20 grudnia 2017 r. wskazał, że: *Podmiot ubiegający się o nadanie uprawnień (...) powinien udokumentować nie tylko swoje możliwości w zakresie sprzętu (...) ale również w zakresie kadry naukowej dającej rękojmię właściwej oceny wyników badań, co pozwoli na kompetentną ocenę wpływu tych właściwości pod względem możliwości ich wykorzystania w lecznictwie uzdrowiskowym, a przede wszystkim jego bezpieczeństwa dla pacjentów.**

Niewystąpienie do Rady Ministrów o pozbawienie statusu dwóch uzdrowisk

W okresie objętym kontrolą lub wcześniej Minister Zdrowia nie wykonał obowiązku, określonego w art. 43 ust. 3 ustawy uzdrowiskowej, dotyczącego wystąpienia do Rady Ministrów o pozbawienie statusu uzdrowiska – Cieplice (część obszaru miasta Jelenia Góra) i Goczałkowice-Zdrój w związku z nieusunięciem przez te gminy uzdrowiskowe nieprawidłowości dotyczących zanieczyszczenia powietrza, które Minister Zdrowia stwierdził w decyzjach uzdrowiskowych z 2009 r.

W przypadku tych uzdrowisk Minister postąpił nieprawidłowo i nierzetelnie, ponieważ:

⁷³ Pomimo potwierdzenia właściwości leczniczych klimatu w świadectwach klimatycznych, inne zapisy w sporządzonej dokumentacji wskazywały na zupełnie odmienną sytuację.

- 1) w przypadku uzdrowiska Cieplice – Minister nie wystąpił, po otrzymaniu w dniu 19 września 2018 r. od Prezydenta Miasta Jelenia Góra operatu uzdrowiskowego⁷⁴, do Rady Ministrów o pozbawienie tego obszaru statusu uzdrowiska w związku z niedoprowadzeniem w wyznaczonym okresie dostosowawczym⁷⁵ do spełniania norm ustalonych dla pyłu PM₁₀, a w konsekwencji nieusunięciem przez gminę uzdrowiskową nieprawidłowości stwierdzonej przez Ministra Zdrowia w decyzji nr 37 z dnia 23 czerwca 2009 r. polegającej na przekroczeniu zmierzonych stężeń zanieczyszczeń w powietrzu dotyczących pyłu zawieszonego i tlenku węgla; zgodnie z zapisami wydanego przez IGiPZ PAN świadectwa klimatycznego z 28 maja 2018 r., stanowiącego element operatu uzdrowiskowego oraz załączonych do niego dokumentów, stan sanitarny powietrza w Cieplicach był mało korzystny dla stosowania klimatoterapii i w dalszym ciągu przekroczone były wartości normatywne określone dla pyłu PM₁₀ (w okresie objętym analizą przez IGiPZ PAN, tj. 2015–2017, przekroczone dopuszczalną liczbę dni ze stężeniem dobowym PM₁₀ powyżej 50 µg/m³); ponadto w dokumentacji wskazano na przekroczenia wartości normatywnych dla stężeń średniorocznych B(a)P w latach 2015–2017 oraz stężeń ośmiogodzinnych ozonu w latach 2015–2016 (Infografika nr 3 i Załącznik 6.4);
- 2) w przypadku uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój (cały obszar gminy Goczałkowice-Zdrój oraz część obszaru gminy Strumięń) Minister Zdrowia, po otrzymaniu 21 czerwca 2016 r. wniosku Wójta Gminy Goczałkowice-Zdrój o potwierdzenie możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego⁷⁶, nie wystąpił do Rady Ministrów o pozbawienie tego obszaru statusu uzdrowiska w związku z niedoprowadzeniem w wyznaczonym okresie dostosowawczym⁷⁷ do spełniania norm ustalonych dla B(a)P i pyłu zawieszonego; w konsekwencji nie została usunięta nieprawidłowość stwierdzona przez Ministra Zdrowia w decyzji nr 30 z dnia 30 kwietnia 2009 r., polegająca na przekroczeniu zmierzonych stężeń zanieczyszczeń w powietrzu dotyczących B(a)P i pyłu zawieszonego; w świadectwie klimatycznym z 2016 r. wskazano na przekroczenia wartości normatywnej dla stężeń dobowych PM₁₀, a w dokumentacji stanowiącej podstawę wydania tego świadectwa wskazano, że liczba dni ze stężeniami dobowymi PM₁₀ powyżej 50 µg/m³ wyniosła odpowiednio 116 (331% normy), 106 (303% normy) i 92 (263% normy); w dokumentacji tej nie podano danych dotyczących stężeń B(a)P; niemniej jednak informacje w kolejnym operacie klimatycznym (z 2018 r.) potwierdziły, że stężenia tej substancji w latach 2013–2016 mieściły się w przedziale 700%–1 110% normy (więcej na str. 74–75 informacji); wobec powyższych danych szczególnie krytycznie należy ocenić skierowanie przez Ministerstwo Zdrowia do gminy Goczałkowice-Zdrój pisma z 29 lipca 2016 r., w którym wskazano, że zostały usunięte nieprawidłowości (pismo podpisane przez Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia), lecz w uzasadnieniu do tego pisma nie odniesiono się do stężeń dobowych PM₁₀, które w istotny sposób przekraczały obowiązującą normę; natomiast jeszcze w piśmie Ministerstwa Zdrowia z 7 czerwca 2016 r. skierowanym do gminy Goczałkowice-Zdrój (podpisanym przez Dyrektora Organizacji Ochrony Zdrowia) wskazano, że: **uzyskanie przez Gminę statusu uzdrowiska nastąpiło pod warunkiem spełnienia określonych działań naprawczych, których termin upływa z dniem 31 grudnia 2016 r. (...)**; ponadto dokumentacja przygotowana przez IMGW-PIB, na podstawie której Ministerstwo Zdrowia oceniało działania Goczałkowic-Zdroju została sporządzona częściowo nierzetelnie,

⁷⁴ Zgodnie z trybem określonym w art. 43 ust. 1 ustawy uzdrowiskowej.

⁷⁵ Pierwotnie w terminie do 31 grudnia 2013 r., a następnie przedłużonym – na wniosek Prezydenta Miasta Jelenia Góra – do 31 grudnia 2018 r.

⁷⁶ Do wniosku załączono wydane przez IMGW-PIB świadectwo klimatyczne z 15 czerwca 2016 r. wraz z dokumentacją zawierającą m.in. wyniki pomiarów PM₁₀ w latach 2013–2015.

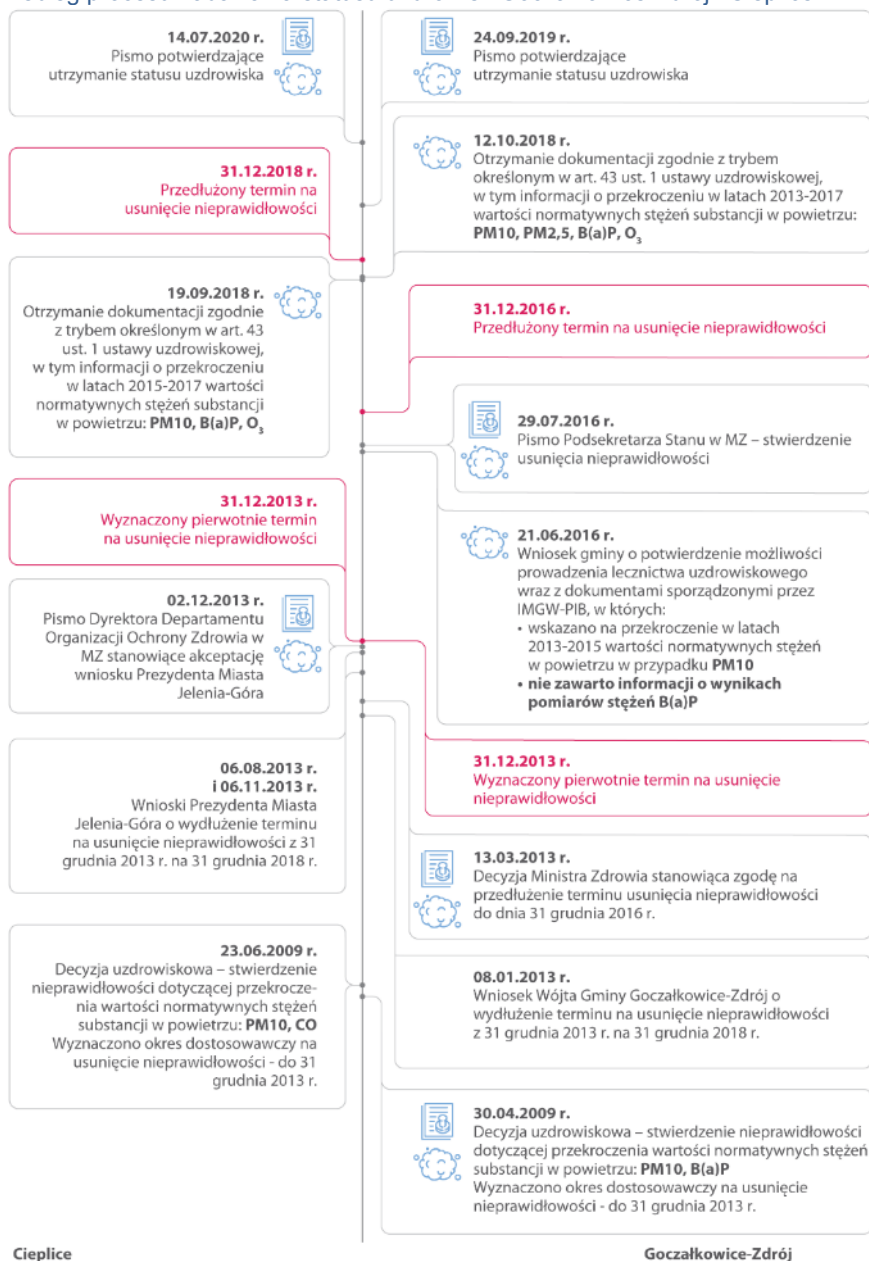
⁷⁷ Pierwotnie w terminie do 31 grudnia 2013 r., a następnie przedłużonym – na wniosek gminy – do 31 grudnia 2016 r.

ponieważ nie wskazano w niej na przekroczenia dopuszczalnych stężeń średniorocznych PM10 i B(a)P w latach 2013–2015 (str. 74–76 informacji).

Należy również zauważyć, że wskutek przedłużenia pierwotnych terminów na usunięcie nieprawidłowości (określonych w decyzjach z 2009 r.), okresy dostosowawcze w obu przedstawionych przypadkach były dłuższe niż pięć lat (Cieplice – 9,5 roku, Goczałkowice-Zdrój – 7,5 roku), co wykraczało poza ramy czasowe wskazane w art. 43 ust. 2 ustawy uzdrowskowej. Ponadto niewykonanie przez Ministra Zdrowia w tych przypadkach obowiązku określonego w art. 43 ust. 3 ustawy uzdrowskowej umożliwiło gminom uzdrowskowym ubieganie się w 2018 r. o potwierdzenie statusu uzdrowiska na okres kolejnych dziesięciu lat. Jednak po 2018 r. uzdrowiska te w dalszym ciągu nie spełniały wszystkich wymogów dotyczących jakości powietrza (Załącznik 6.5), a Minister Zdrowia nie monitorował sytuacji w tym zakresie (str. 99–100 informacji).

Infografika nr 20

Przebieg procesu nadawania statusu uzdrowisk Goczałkowice-Zdrój i Cieplice



Źródło: opracowanie własne NIK.

**Wnioski do Ministra
Zdrowia po kontroli
P/17/078**

W informacji o wynikach kontroli P/17/078 *Ochrona powietrza przed zanieczyszczeniami* zawarto trzy wnioski do Ministra Zdrowia, których realizację poddano analizie w toku niniejszej kontroli NIK. Wnioski te dotyczyły:

- 1) podjęcia współpracy z Ministrem Środowiska⁷⁸ w celu rozwiązania problemu braku wyników badań jakości powietrza w części gmin uzdrowiskowych i wobec niemożliwości przeprowadzenia przez WIOŚ bezpośrednich pomiarów jakości powietrza we wszystkich gminach uzdrowiskowych wypracowanie innego, alternatywnego rozwiązania w tej kwestii, w tym np. wykorzystania do oceny poziomów niektórych substancji w powietrzu wyników modelowania matematycznego prowadzonego w ramach PMŚ,
- 2) podjęcia działań mających na celu zapewnienie wykonywania badań jakości powietrza wewnątrz budynków pod względem zanieczyszczenia pyłami zawieszonymi i B(a)P oraz przeprowadzenie analizy kosztów i korzyści możliwego zastosowania urządzeń ochronnych w przypadku wysokich stężeń tych substancji (np. oczyszczaczy powietrza), które mogłyby być m.in. podstawą kierowania rekomendacji co do zasadności zakupu przez jednostki samorządu terytorialnego takich urządzeń, zwłaszcza do placówek edukacyjnych,
- 3) rozważenia możliwości zainicjowania badań medycznych bazujących na obserwacjach krajowych w zakresie negatywnego wpływu zanieczyszczeń powietrza na zdrowie ludzkie i zapewnienia odpowiednich środków finansowych na ich wykonanie, z uwagi na znacznie wyższe niż w innych krajach UE poziomy stężeń niektórych substancji w powietrzu, zwłaszcza B(a)P i możliwe bardziej dotkliwe, negatywne skutki z tego tytułu.

**Stan realizacji wniosków
po kontroli P/17/078**

Minister Zdrowia nie zrealizował dwóch z trzech wniosków pokontrolnych NIK sformułowanych w informacji o wynikach kontroli P/17/078 *Ochrona powietrza przed zanieczyszczeniami*, mimo że w stanowisku do tej informacji potwierdził ich zasadność, a w odniesieniu do kolejnego wniosku nie zostały podjęte działania prowadzące do całkowitego rozwiązania problemu w nim ujętego.

Wniosek nr 1

W celu realizacji tego wniosku Minister Zdrowia zwrócił się we wrześniu 2018 r. do MŚ z prośbą o informację w sprawie prowadzenia badań jakości powietrza w gminach uzdrowiskowych oraz możliwości wypracowania innego alternatywnego rozwiązania w przedmiotowej problematyce. W odpowiedzi Minister Środowiska wskazał na prowadzenie działań w tym obszarze przez Inspekcję Ochrony Środowiska, wskazując również, że WIOŚ jest odpowiedzialny za system monitoringu i oceny jakości powietrza na terenie całego obszaru województwa⁷⁹ i poinformował, że jednocześnie raz na pięć lat dokonuje się tzw. wieloletniej oceny jakości powietrza, w wyniku której określany jest system monitoringu jakości powietrza i dobiera się metody oceny dla każdej strefy. Minister Środowiska poinformował Ministra Zdrowia, że obowiązek prowadzenia pomiarów, a także lokalizacja stacji pomiarowych funkcjonujących w ramach systemu PMŚ, w tym stacji WIOŚ w uzdrowiskach i ich zakres pomiarowy, wynikają bezpośrednio z wymogów dotyczących rocznych ocen jakości powietrza, zdefiniowanych w przepisach *ustawy Poś*, a nie są warunkowane realizacją zadań określonych w ustawie uzdrowiskowej.

Minister Środowiska poinformował również Ministra Zdrowia o:

- wykonaniu w 2018 r., w ramach PMŚ, stałych lub okresowych pomiarów jakości powietrza w 18 spośród 45 uzdrowisk oraz dokonywaniu oceny jakości powietrza na obszarze pozostałych gmin uzdrowiskowych na podstawie modelowania matematycznego (wykonywanego zgodnie z wymaganiami prawnymi, a następnie weryfikowanego wynikami pomiarów ze stacji pomiarowych PMŚ oraz poddawanego sprawdzeniu poprawności jego wyników za pomocą europejskich standardów) oraz z wykorzystaniem stacji mobilnych,

⁷⁸ Obecnie Minister Klimatu i Środowiska. Dalej: MŚ lub MKiŚ.

⁷⁹ Przy czym od stycznia 2019 r. zadanie to realizuje GIOŚ zgodnie z ustawą z dnia 20 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o Inspekcji Ochrony Środowiska oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2018 r. poz. 1479).

- rozwijaniu i wzmacnianiu monitoringu miejscowości uzdrowiskowych w zakresie jakości powietrza, w tym m.in. o prowadzeniu prac nad uruchomieniem w 2019 r. pomiarów jakości powietrza w kolejnych sześciu uzdrowiskach).

Po przesłaniu w latach 2019–2021 do gmin uzdrowiskowych pism potwierdzających utrzymanie statusu uzdrowiska, Minister Zdrowia nie nawiązywał już kontaktu z ministrem właściwym do spraw środowiska, jak i z GIOŚ w sprawie zrealizowania mobilnych pomiarów w gminach uzdrowiskowych, w których nie były prowadzone pomiary bezpośrednie.

NIK dostrzega przy tym, że wg stanu na 2022 r., w ośmiu gminach uzdrowiskowych z 12, których dokumentację objęto analizą, nie prowadzono bezpośrednich pomiarów PM_{2,5}. W związku z tym, do oceny poziomów tej substancji w powietrzu konieczne staje się wykorzystanie modelowania matematycznego. W świetle obowiązujących uregulowań prawnych jest to jedna z dopuszczalnych metod, niemniej jednak wskazania takie mają niższy poziom referencyjności niż pomiary bezpośrednie. Należy równocześnie zauważyć, że:

- pył PM_{2,5} jest szczególnie groźny dla zdrowia, a wg propozycji nowelizacji Dyrektywy CAFE w przyszłości obowiązywać będzie w tym zakresie – oprócz normy średniorocznej – poziom dopuszczalny dla stężeń krótkoterminowych (24 godzinnych) tej substancji;
- zgromadzone w toku kontroli bezpośrednich dane wskazują na możliwe przekroczenia w latach 2018–2022 poziomu dopuszczalnego dla PM_{2,5} w czterech z sześciu skontrolowanych gmin uzdrowiskowych, a w pozostałych dwóch wskazania były bliskie lub równe wartości granicznej (str. 39 informacji oraz Infografika nr 6).

Biorąc pod uwagę powyższe argumenty, zdaniem NIK wskazane jest rozszerzenie w uzdrowiskach pomiarów bezpośrednich PM_{2,5}. Opisana powyżej sytuacja wskazuje, że mimo wniosków NIK do Ministra Zdrowia i Ministra Środowiska, sformułowanych w informacji o wynikach kontroli P/17/078, **nie rozwiązano tego problemu**. Należy zauważyć, że gminy uzdrowiskowe są szczególnym punktem na mapie kraju, ponieważ w ramach zadań publicznych kierowani są tam na leczenie pacjenci, którzy mają odzyskać sprawność po przebytej wcześniej chorobie lub wypadku. Natomiast dane dotyczące jakości powietrza, za okres dwóch lat przed złożeniem wniosku o potwierdzenie właściwości leczniczych klimatu, są wymagane do potwierdzenia statusu danego uzdrowiska. W ocenie NIK powyższe względy świadczą o dalszej konieczności współpracy wymienionych resortów w celu zapewnienia gminom uzdrowiskowym najbardziej wiarygodnych danych dotyczących jakości powietrza. Podstawy tej współpracy wyznaczają niejako przepisy art. 90 ust. 3 ustawy Poś, które stanowią, że minister właściwy do spraw klimatu w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia, określi w drodze rozporządzenia metody i zakres dokonywania oceny poziomów substancji w powietrzu. Z kolei w art. 90 ust. 4 ustawy Poś wskazano, że w rozporządzeniu tym ustalone zostaną w szczególności kryteria lokalizacji punktów pomiarowych, a także przypadki, gdy ocena jakości powietrza powinna być dokonywana metodami pomiarowymi.

Wniosek nr 2

Minister Zdrowia podjął działania w celu realizacji tego wniosku pokontrolnego. Pismem z dnia 27 marca 2019 r. Minister zwrócił się do Głównego Inspektora Sanitarnego⁸⁰ z prośbą o wystąpienie do Rady Sanitarno-Epidemiologicznej o przygotowanie stanowiska Komisji Bezpieczeństwa Zdrowotnego Środowiska przy tej Radzie, dotyczącego wykonywania badań jakości powietrza wewnątrz budynków, ustanowienia w przepisach prawa powszechnie obowiązujących standardów jakości powietrza wewnątrz pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi, z wyłączeniem środowiska pracy objętego odrębnymi przepisami oraz ewentualnego ustanowienia metodyki przeprowadzania tych badań i pomiarów. W związku z tym pismem oraz Informacją NIK o wynikach kontroli i zawartymi

⁸⁰ Dalej: GIS.

w niej wnioskami, 14 maja 2019 r., w siedzibie GIS odbyło się posiedzenie Komisji do spraw Zagrożeń Środowiskowych, podczas którego poddano pod dyskusję trzy kwestie:

- przyczyny i sposoby walki z zanieczyszczeniem powietrza wewnątrz pomieszczeń, w których przebywają ludzie,
- parametry, pod kątem których powinno się badać powietrze we wnętrzach,
- zasadność stosowania oczyszczaczy powietrza w pomieszczeniach, w których przebywają ludzie.

W podsumowaniu posiedzenia Komisja wskazała, że z uwagi na fakt, że stan powietrza wewnątrz pomieszczeń jest pochodną stanu powietrza na zewnątrz, priorytetem powinno być dbanie o powietrze na zewnątrz. Dodatkowo wskazano, że kwestię oczyszczaczy powietrza powinno się pozostawić na posiedzenie Komisji pod koniec czerwca 2019 r. z uwagi na fakt, że prawdopodobnie do tego czasu WHO opublikuje wyniki badań nad urządzeniami tego typu⁸¹.

NIK zwraca uwagę, że Minister Zdrowia nie wyegzekwował wymaganego stanowiska Komisji Bezpieczeństwa Zdrowotnego Środowiska przy Radzie Sanitarno-Epidemiologicznej, a poza zwróceniem się w marcu 2019 r. do GIS, Minister nie podjął innych działań celem realizacji wniosku pokontrolnego, w szczególności nie zainicjował ani nie wnioskował do innych podmiotów o zainicjowanie badań naukowych w celu ustalenia dopuszczalnych poziomów zanieczyszczeń w powietrzu wewnątrz pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi, bazujących m.in. na obserwacjach krajowych dotyczących negatywnego wpływu zanieczyszczeń na ich zdrowie. Nie wystąpił również z inicjatywą dotyczącą wprowadzenia przepisów dotyczących wykonywania badań jakości powietrza wewnątrz budynków, w tym metodyki przeprowadzania tych badań i pomiarów, ustanowienia obowiązujących standardów jakości powietrza wewnątrz pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi.

W odniesieniu do kwestii wniosku dotyczącego przeprowadzenia analizy kosztów i korzyści możliwego zastosowania urządzeń ochronnych (oczyszczaczy powietrza) w przypadku wysokich stężeń tych substancji, w toku kontroli przedstawiono stanowisko Ministra Zdrowia analogiczne jak w piśmie Ministra Zdrowia z 24 września 2018 r., skierowanym do Prezesa NIK w związku z otrzymaniem Informacji NIK o wynikach kontroli, że ich efektywność jest zależna nie tylko od typu i jakości urządzenia ale także od wielu innych czynników, tj. położenie, konstrukcja i stan techniczny budynku, typ i sposób korzystania z systemu wentylacji, rodzaju ogrzewania, liczby osób, warunków mikroklimatycznych pomieszczenia, emisji szkodliwych związków z materiałów budowlanych i wykończeniowych. Ponadto poinformowano, że problematyka ta będzie przedmiotem dalszych analiz w trakcie kolejnych spotkań Zespołu roboczego ds. wpływu zanieczyszczeń powietrza na zdrowie.

NIK zwraca uwagę, że Minister Zdrowia, podejmując w latach 2019–2022 decyzje o potwierdzeniu statusu poszczególnych uzdrowisk na terenie województwa dolnośląskiego, małopolskiego i śląskiego, na obszarze których najczęściej nie były spełnione wszystkie wymagane poziomy normatywne substancji w powietrzu, nie dysponował danymi wskazującymi na jakość powietrza wewnątrz pomieszczeń zakładów lecznictwa uzdrowiskowego. Minister nie miał również informacji, czy i w jaki sposób zakłady lecznictwa uzdrowiskowego zabezpieczały swoich pacjentów przebywających wewnątrz pomieszczeń przed negatywnym wpływem niedostatecznej jakości powietrza zewnętrznego, w tym, ile oczyszczaczy powietrza było stosowanych w tych jednostkach. Działania takie nie były obligatoryjne, lecz brak danych w tym zakresie mógł być niewystarczający do stwierdzenia, że przebywanie kuracjuszy wewnątrz budynków w *sezonie chłodnym* (z uwagi na znacznie gorszą jakość powietrza zewnętrznego niż w pozostałej części roku) wykluczało negatywne oddziaływanie zanieczyszczenia powietrza zewnętrznego na ich zdrowie.

**Brak danych dot.
jakości powietrza
wewnątrz
pomieszczeń
zakładów lecznictwa
uzdrowiskowego**

⁸¹ Stosownie do informacji podanej w toku kontroli Ministerstwa Zdrowia, według stanu na 19 sierpnia 2023 r. w dalszym ciągu nie opublikowano wyników takich badań.

Należy przy tym nadmienić, że wyniki eksperymentu przeprowadzonego przez WIOŚ w Krakowie, na zlecenie NIK w ramach kontroli P/17/078 *Ochrona powietrza przed zanieczyszczeniami* (str. 26–27 i 150–155 tego raportu), a także pomiary wykonane w wyniku inicjatywy Stowarzyszenia Krakowski Alarm Smogowy wskazały, że w czasie tzw. epizodów smogowych stężenia PM10 i B(a)P wewnątrz pomieszczeń mogą przekraczać poziomy normatywne ustalone dla tych substancji w otaczającym powietrzu. Tym samym jakość powietrza wewnątrz pomieszczeń może nie gwarantować całkowitej ochrony przed negatywnymi skutkami zanieczyszczenia powietrza na zewnątrz. Średni współczynnik stężeń PM10 i B(a)P wewnątrz pomieszczeń względem powietrza otaczającego wyniósł w trakcie badań przeprowadzonych na zlecenie NIK – odpowiednio 36% i 42%⁸². Natomiast wyniki opracowania *Indoor Air Quality in a Selected Health Resort Facility: Analysis of PM₁₀, PM_{2.5} and ²²²Rn Concentrations*⁸³ wskazują na jeszcze mocniejszy związek między jakością powietrza na zewnątrz i wewnątrz pomieszczeń. W przeprowadzonych badaniach wykonano m.in. pomiary 24-godzinnych stężeń PM10, PM2,5 w okresie od 5 lutego do 25 lutego 2021 r. w gabinecie zabiegowym jednego z polskich uzdrowisk położonych na Dolnym Śląsku. Zaobserwowano związek pomiędzy zmiennością stężeń PM2,5 i PM10 w pomieszczeniach a zmiennością stężeń PM10 mierzonych w powietrzu zewnętrznym (współczynnik 0,8). Przedstawione analizy wykazały, że na stężenia badanych zanieczyszczeń miała wpływ wymiana i infiltracja powietrza z zewnątrz do wewnątrz.

Biorąc pod uwagę ww. współczynniki (ok. 0,4–0,8) oraz jakość powietrza za lata 2016–2017 charakteryzującą skontrolowane przez NIK gminy uzdrowskie⁸⁴, dobowe stężenia ww. substancji wewnątrz pomieszczeń mogły osiągać maksymalne wartości z przedziału:

- 50–403 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ dla PM10 przy poziomie dopuszczalnym dla powietrza zewnętrznego wynoszącym 50 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ i rekomendowanym obecnie przez WHO w wysokości 45 $\mu\text{g}/\text{m}^3$;
- 10–93 ng/m^3 dla B(a)P wobec poziomu docelowego dla powietrza zewnętrznego wynoszącego 1 ng/m^3 w skali roku oraz poziomu 0,12 ng/m^3 , który wg rekomendacji WHO dla powietrza wewnątrz pomieszczeń przy narażeniu przez całe życie danej osoby generuje ryzyko zachorowalności na raka na poziomie 1/100 000⁸⁵).

Infografika nr 21

Potencjalne wartości stężeń dobowych PM10 i B(a)P wewnątrz pomieszczeń na terenie skontrolowanych gmin uzdrowskich

Lp.	Gmina	Zakres możliwych maksymalnych stężeń dobowych			
		PM10 [$\mu\text{g}/\text{m}^3$]		B(a)P [ng/m^3]	
		od	do	od	do
1.	Goczałkowice-Zdrój	201,4	402,8	46,4	92,8
2.	Ustroń	128,6	257,1	28,2	56,4
3.	Jelenia Góra (Cieplice)	92,1	184,2	22,0	44,1
4.	Szczawno-Zdrój	92,3	184,6	15,8	31,7
5.	Rabka-Zdrój	78,4	156,8	14,0	28,0
6.	Szczawnica	49,6	99,2	9,7	19,4

Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie danych przedstawionych w operatach klimatycznych i uzyskanych z GIOŚ oraz z uwzględnieniem opisanych w tekście wyników badań.

⁸² Należy jednak odnotować, że pomiary prowadzone były poza godzinami funkcjonowania badanych placówek lub w dniach wolnych od pracy, a zatem nie występowała tak duża jak w dniach roboczych wymiana powietrza „zewnątrz do wewnątrz”.

⁸³ Źródło: *Journal of Ecological Engineering* 2022, 23(10), 202–215; dostęp na 30.04.2024 r.

⁸⁴ Maksymalne odnotowane stężenia PM10 i B(a)P w okresie 24 godzin (Infografiki nr 4 i 5).

⁸⁵ WHO guidelines for indoor air quality: selected pollutants, WHO, 2010 r.

Podkreślenia wymaga fakt, że Minister Zdrowia dokonując nowelizacji rozporządzenia w sprawie określenia wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego, nie brał pod uwagę kwestii jakości powietrza wewnątrz pomieszczeń w odniesieniu do stężeń pyłów PM₁₀, PM_{2,5} oraz B(a)P, w przypadku których najczęściej miały miejsca przekroczenia wartości normatywnych w powietrzu na zewnątrz na obszarze 12 uzdrowisk, których dokumentację poddano analizie, a także kwestii stosowania urządzeń mających na celu poprawę jakości powietrza wewnątrz pomieszczeń w tych zakładach. NIK zwraca przy tym uwagę, że zgodnie z art. 19 ust. 2 ustawy uzdrowiskowej, Minister Zdrowia określając, w drodze rozporządzenia, wymagania, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego, powinien kierować się bezpieczeństwem pacjenta i koniecznością zachowania standardów świadczeń opieki zdrowotnej, a także wskazaniami nauki i praktyki.

**Brak kontroli
Inspekcji Sanitarnej
dotyczących jakości
powietrza wewnątrz
pomieszczeń**

NIK zwróciła się do wojewódzkich i powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych (dalej: WSSE i PSSE) właściwych miejscowo dla gmin uzdrowiskowych objętych niniejszą kontrolą NIK (łącznie osiem jednostek) o udzielenie informacji dotyczących badania i oceny w latach 2018–2022 jakości powietrza wewnątrz budynków pod względem stężeń PM₁₀, PM_{2,5} i B(a)P. Z uzyskanych odpowiedzi wynikało, że w świetle art. 4 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej⁸⁶ do zakresu działania Inspekcji w dziedzinie bieżącego nadzoru sanitarnego należy kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, w szczególności dotyczących higieny środowiska, w tym powietrza w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi. Przepisy te jednak nie precyzowały form, sposobów i zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Natomiast wykaz oraz dopuszczalne stężenia substancji chemicznych w powietrzu wskazano w załącznikach do Zarządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 12 marca 1996 r. w sprawie dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia, wydzielanych przez materiały budowlane, urządzenia i elementy wyposażenia w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi⁸⁷. W wykazie tym nie wykazano pyłu zawieszonego o frakcji PM_{2,5} i PM₁₀ oraz B(a)P. Dodatkowo jedna z WSSE wskazała, że to zarządzenie nie stanowiło źródła prawa powszechnie obowiązującego i w takim stanie prawnym nie mogło być podstawą materialnoprawną decyzji administracyjnej. Z uwagi na powyższe żadna wojewódzka i powiatowa stacja sanitarno-epidemiologiczna, od których zasięgnięto informacji, nie przeprowadzała w latach 2018–2022 kontroli, których przedmiotem było sprawdzenie jakości powietrza wewnątrz budynków pod kątem zanieczyszczenia PM₁₀, PM_{2,5} i B(a)P.

Biorąc pod uwagę przedstawione powyżej informacje, w ocenie NIK, wniosek pokontrolny nr 2 nie został zrealizowany i pozostaje dalej aktualny. NIK dostrzega, że jakość powietrza wewnątrz pomieszczeń może mieć szczególne znaczenie w przypadku placówek publicznych, w której przebywają osoby szczególnie narażone na złą jakość powietrza (np. podmioty wykonujące działalność leczniczą, w tym prowadzące lecznictwo uzdrowiskowe, żłobki, przedszkola, szkoły podstawowe, domy pomocy społecznej) i ewentualne działania w opisywanym zakresie powinny w pierwszej kolejności objąć te podmioty.

Wniosek nr 3

Minister Zdrowia nie zrealizował tego wniosku, pomimo wskazania przez upoważnionego przedstawiciela Ministra Zdrowia, w piśmie z 24 września 2018 r. skierowanym do Prezesa NIK, na potrzebę rozpoczęcia w Polsce zalecanych badań potwierdzających światowe wnioski i wzbogacających dowody naukowe o szkodliwość zanieczyszczeń. Zgodnie z wówczas przedstawionym stanowiskiem Ministra Zdrowia, miała być rozważona możliwość uzupełnienia rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia

⁸⁶ Dz. U. z 2023 r. poz. 338, ze zm.

⁸⁷ M. P. Nr 19, poz. 231.

2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia o badania dokumentujące pozytywny wpływ na zdrowie poprawy sytuacji w dziedzinie zanieczyszczeń powietrza. Jednak nie zrealizowano założonych zadań.

Biorąc pod uwagę, że 17 maja 2018 r. powołano *Zespół Roboczy ds. Wpływu Zanieczyszczeń Powietrza na Zdrowie* przy Radzie Zdrowia Publicznego, którego kluczową rolą była ocena zagrożenia zdrowotnego oraz potencjalnych skutków wynikających z narażenia na to zagrożenie i dostarczanie Ministrowi Zdrowia odpowiednich potwierdzonych naukowo argumentów dotyczących wpływu zanieczyszczeń na zdrowie, Minister Zdrowia mógł wykorzystać interdyscyplinarną wiedzę i dorobek naukowy członków tego zespołu celem przygotowania założeń badań medycznych dotyczących negatywnego wpływu zanieczyszczeń powietrza, w tym również przy krótkotrwałej ekspozycji, na zdrowie człowieka. Zgodnie z informacją uzyskaną od Przewodniczącego tego Zespołu, Minister Zdrowia nie zwrócił się o opinię Zespołu pomimo takiej możliwości. Równocześnie, wg stanowiska Ministra Zdrowia, przedstawionego w toku kontroli NIK przez Dyrektora Departamentu Lecznictwa, *Istnieje szereg dowodów naukowych, opartych na publikowanych wynikach badań epidemiologicznych, potwierdzających, że narażenie ludzi na zanieczyszczenie powietrza atmosferycznego – przy określonych poziomach i w czasie narażenia – może mieć wpływ na zdrowie (...). Ze względu na brak zapewnienia stabilnego finansowania badań epidemiologicznych w Polsce (brak zdefiniowanych programów dedykowanych tym zagadnieniom), szczególnie długoletnich badań kohortowych, Polski wkład w określenie związków przyczynowo-skutkowych wpływu zanieczyszczeń powietrza na zdrowie (uwzględniający specyfikę populacji Polski oraz obserwowane poziomy zanieczyszczeń) jest relatywnie niewielki. Kluczowym problemem wydaje się fakt, iż długoletnie kohortowe badania epidemiologiczne nie są ujęte ani w programach Narodowego Centrum Nauki ani w programach Narodowego Centrum Badań i Rozwoju. Ze względu na powyższe, w projektach krajowych pozostałe typy badań wykonywane są rzadko i najczęściej „przy okazji”, jako dodatkowy element realizacji danego projektu (nigdy jako podstawowy, gdyż takie projekty otrzymują negatywną ocenę na etapie kwalifikacji poprzez uzasadnienie, że nie wpisują się one do danego programu finansowania). Prowadzone obecnie badania naukowe w tej dziedzinie najczęściej finansowane są ze środków własnych jednostek je wykonujących lub z pozyskanych środków spoza kraju. Z tego względu, zdefiniowanie i wdrożenie programów w Ministerstwie Edukacji i Nauki staje się kluczowym wyzwaniem na najbliższe lata.*

5.3.2. Monitorowanie zachowania warunków leczniczych i środowiskowych w uzdrowiskach pod kątem dotrzymania norm jakości powietrza

Brak bieżącego monitorowania dotrzymania norm jakości powietrza

Minister Zdrowia – po przesłaniu w latach 2019–2021 do gmin uzdrowiskowych pism potwierdzających utrzymanie statusu uzdrowiska – nie monitorował, w ramach zadań wskazanych w art. 19 ust. 1 pkt 3 ustawy uzdrowiskowej, zachowania przez 12 gmin uzdrowiskowych, których dokumentację objęto analizą, warunków koniecznych do utrzymania statusu uzdrowiska pod kątem spełniania norm dotyczących jakości powietrza. Działania takie nie były prowadzone, mimo że w dokumentacji stanowiącej podstawę potwierdzenia przez Ministra Zdrowia spełniania przez uzdrowiska wymagań ustawowych wskazano na przekroczenia wartości normatywnych wybranych substancji w powietrzu. NIK podkreśla przy tym, że niedostateczna jakość powietrza w sześciu gminach objętych bezpośrednią kontrolą NIK utrzymywała się co najmniej od czasu sporządzenia pierwszego operatu uzdrowiskowego, tj. od 2008 r. (str. 35 informacji), a w dwóch przypadkach było to podstawą stwierdzenia przez Ministra Zdrowia w decyzjach uzdrowiskowych z 2009 r. nieprawidłowości i wyznaczenia okresów dostosowawczych na ich usunięcie, czego nie udało się zrealizować gminom do końca 2018 r. (str. 91–93 informacji). NIK zwraca także uwagę, że dane dotyczące jakości powietrza są

ogólnodostępne⁸⁸, a dodatkowo Minister Zdrowia miał możliwość wykorzystania danych dotyczących stanu zanieczyszczenia powietrza w uzdrowiskach, przedstawionych w raportach problemowych dotyczących tego zagadnienia, sporządzonych przez GIOŚ za poszczególne lata 2018–2022. Mógł również skorzystać ze wskazanego w art. 23 ustawy uzdrowiskowej uprawnienia do zwracania się do właściwych służb i inspekcji z wnioskiem o przeprowadzenie kontroli dotyczącej przestrzegania przepisów o ochronie środowiska, czego nie zrobił w okresie objętym kontrolą. Należy także podkreślić, że mimo poprawy jakości powietrza w latach 2018–2022 na obszarze większości skontrolowanych przez NIK gmin uzdrowiskowych, w dalszym ciągu występowały w tym okresie przekroczenia wartości normatywnych ustalonych dla PM10, PM2,5 i B(a)P (Załącznik 6.5 do informacji).

Zgodnie ze stanowiskiem Ministra Zdrowia przedstawionym w trakcie kontroli, zadanie określone w art. 19 ust. 1 pkt 3 ustawy uzdrowiskowej było realizowane poprzez przedkładanie przez gminy uzdrowiskowe świadectw klimatycznych wraz z operatami klimatycznymi sporządzonych przez uprawnione jednostki oraz cykliczne kierowanie do gmin uzdrowiskowych wytycznych dotyczących konieczności realizacji przez władze gmin uzdrowiskowych obowiązków wynikających z art. 46 ustawy uzdrowiskowej. Ponadto Dyrektor Departamentu Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowia wskazał, że w zakresie przyznanych uprawnień minister właściwy do spraw zdrowia nie jest zobligowany do analizowania bieżącego stanu jakości powietrza, bowiem ta materia pozostaje w wyłącznej kompetencji Ministra Klimatu i Środowiska (odpowiedzialnego za dział administracji rządowej klimat i środowisko). NIK nie podziela tych argumentów, ponieważ:

- w wyniku opisanych wyżej działań Minister Zdrowia uzyskiwał wiedzę o stanie jakości powietrza w uzdrowiskach **jedynie raz na 10 lat**, co wynika wprost z postanowień art. 43 ust. 1 ustawy uzdrowiskowej;
- tym samym Minister Zdrowia **nie realizował zadania** określonego w art. 19 ust. 1 pkt 3 ustawy uzdrowiskowej, a jedynie wykonywał w takich przypadkach (zresztą nieprawidłowo) zadanie określone w art. 19 ust. 1 pkt 5 tej ustawy, polegające na potwierdzeniu spełnienia warunków koniecznych do utrzymania tego statusu na podstawie operatu uzdrowiskowego;
- stosując opisane powyżej mechanizmy, Minister Zdrowia **nie miał możliwości zastosowania** trybu określonego w art. 44 ustawy uzdrowiskowej, który wskazywał m.in., że jeżeli ustały warunki uzasadniające nadanie danemu obszarowi statusu uzdrowiska, minister właściwy do spraw zdrowia występuje do gminy o podjęcie działań koniecznych w celu przywrócenia tych warunków; należy podkreślić, że jednym z warunków nadania statusu uzdrowiska było spełnianie wymagań w stosunku do środowiska, w tym również wymagań odnośnie do jakości powietrza (art. 34 ust. 1 pkt 4 ustawy uzdrowiskowej).

Nieprawidłowy sposób działania Ministra Zdrowia w powyższym zakresie najlepiej obrazuje sytuacja dotycząca prowadzenia w uzdrowiskach rehabilitacji po przebytej chorobie COVID-19, której negatywne skutki najczęściej dotyczą układu oddechowego. Przykładowo, w świetle ostatnich danych dotyczących jakości powietrza (2017 r.), przedstawionych w operacie klimatycznym sporządzonym dla Goczałkowic-Zdroju, stężenia dobowe PM10 ukształtowały się na poziomie 291% normy, a stężenia średnioroczne B(a)P na poziomie 1 440% normy. Równocześnie z rehabilitacji po chorobie COVID-19 skorzystało tam 525 pacjentów w *sezonie chłodnym* z okresu 2021–2022, przy czym uzdrowisko to nie miało ustalonych przez Ministra Zdrowia kierunków leczniczych odnoszących się do chorób górnych lub dolnych dróg oddechowych (str. 103 informacji).

⁸⁸ GIOŚ udostępnia te dane na *Portalu o jakości powietrza*, np. w zakładce *Bank danych pomiarowych*.

**Niepodjęcie działań
w celu zapewnienia
respektowania
przeciwwskazań
do leczenia
uzdrowiskowego
pacjentów
z chorobami układu
krążenia i układu
oddechowego**

Minister Zdrowia nie podjął działań na bazie istniejących przepisów prawa ani nie zainicjował powstania nowych rozwiązań prawnych, zapewniających uwzględnienie – sformułowanych w świadectwach klimatycznych wydanych w latach 2018–2019 przez IGiPZ PAN (str. 67–69 informacji) – przeciwwskazań do leczenia w czterech uzdrowiskach (Busko-Zdrój, Cieplice, Szczawnica, Szczawno-Zdrój) osób ze schorzeniami układu oddechowego lub układu krążenia. Treść tych przeciwwskazań została zacytowana w uzasadnieniu pism Ministra Zdrowia skierowanych do poszczególnych gmin uzdrowiskowych i stanowiących potwierdzenie spełniania przez obszar uzdrowiska wymagań określonych w ustawie uzdrowiskowej. Pisma te zostały wysłane również do wiadomości Prezesa NFZ oraz właściwych miejscowo wojewodów i Dyrektorów Oddziałów Wojewódzkich NFZ.

Kwestii tej Minister Zdrowia nie uwzględnił również w wydanym, zgodnie z obowiązkiem określonym w art. 19 ust. 3 ustawy uzdrowiskowej, rozporządzeniu w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, w którym zawarte powinny zostać przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej stanowiące podstawę kwalifikowania pacjenta. Zgodnie z przywołanym przepisem ustawy uzdrowiskowej, Minister Zdrowia powinien być przy tym kierować się bezpieczeństwem pacjenta, a także wskazaniem nauki i praktyki.

Minister Zdrowia tym samym nie zrealizował obowiązku określonego w art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej⁸⁹ dotyczącego inicjowania i opracowywania polityki Rady Ministrów w stosunku do działu, którym kieruje, a także przedkładania w tym zakresie inicjatyw, projektów założeń projektów ustaw i projektów aktów normatywnych na posiedzenia Rady Ministrów – na zasadach i w trybie określonych w regulaminie pracy Rady Ministrów. Należy również podkreślić, że do zadań Ministra Zdrowia – oprócz wydawania rozstrzygnięć w przedmiocie spełniania przez uzdrowisko wymagań określonych w ustawie uzdrowiskowej (art. 43 ust. 1) – należy również określenie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, w tym przeciwwskazań do leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej (art. 19 ust. 3 powołanej ustawy).

Równocześnie informacje uzyskane w toku kontroli przeprowadzonych przez NIK w trzech gminach uzdrowiskowych (Szczawnica, Szczawno-Zdrój, Jelenia-Góra) od właściwych wojewodów⁹⁰ wskazują, że nie były prowadzone kontrole zakładów lecznictwa uzdrowiskowego zlokalizowanych w tych uzdrowiskach w zakresie przestrzegania ograniczeń wynikających z treści świadectw klimatycznych i pism Ministra Zdrowia, a z informacji przekazanych przez NFZ wynika, że sformułowane w świadectwach klimatycznych przeciwwskazania nie były brane pod uwagę przy kierowaniu pacjentów na leczenie uzdrowiskowe. Zgodnie z informacją przekazaną przez NFZ, oddziały wojewódzkie NFZ potwierdzały skierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową świadczeniobiorców oraz finansowały realizację tych świadczeń na terenie uzdrowisk w przypadkach, w których pismo Ministra Zdrowia o spełnianiu wymagań określonych w ustawie uzdrowiskowej lub świadectwo klimatyczne nakładały ograniczenia w tym zakresie (zwierały przeciwwskazania do kierowania do uzdrowiska pacjentów z określonymi schorzeniami). Jako przyczyny takiego postępowania NFZ wskazał, że:

- kierowanie na leczenie uzdrowiskowe regulują przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową, zgodnie z którymi skierowanie na leczenie uzdrowiskowe podlega ocenie lekarza specjalisty zatrudnionego w OW NFZ na podstawie przepisów oraz przy uwzględnieniu

⁸⁹ Dz. U. z 2022 r., poz. 2512, ze zm.

⁹⁰ Zgodnie z postanowieniami art. 17 ustawy uzdrowiskowej, wojewoda sprawuje nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym prowadzonym przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego na obszarze województwa przy pomocy naczelnego lekarza uzdrowiska.

- danych medycznych zawartych w skierowaniu na leczenie uzdrowiskowe, aktualnego stanu zdrowia pacjenta, wskazań i przeciwwskazań do leczenia;
- drugi etap kwalifikacji na leczenie uzdrowiskowe ma miejsce w chwili przyjazdu pacjenta na leczenie do uzdrowiska i wynika z przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego, zgodnie z którymi przed rozpoczęciem leczenia uzdrowiskowego, lekarz prowadzący leczenie uzdrowiskowe pacjentów znający uwarunkowania uzdrowiska, właściwości lecznicze klimatu, występujące tam naturalne surowce lecznicze oraz ograniczenia wynikające z decyzji Ministra Zdrowia, w trakcie wstępnego badania dokonuje oceny stanu zdrowia pacjenta, a kwalifikacja do leczenia oparta jest na bezpośrednim kontakcie z pacjentem i odbywa się na podstawie wywiadu lekarskiego, badania fizykalnego oraz przedstawionej dokumentacji medycznej; w przypadku stwierdzenia przeciwwskazań do leczenia uzdrowiskowego – pacjent nie zostanie przyjęty na leczenie;
 - stwierdzenie *pótrocze ciepłe* nie jest zdefiniowane w przepisach prawa, co daje elastyczność w podejmowaniu decyzji w odniesieniu do możliwości leczenia uzdrowiskowego, kwalifikacji i oceny lekarskiej, dodatkowo zależy też od aktualnie panujących i prognozowanych warunków pogodowych.

Kontrola wykazała również, że Minister Zdrowia nie miał danych wskazujących, ile osób ze schorzeniami układu oddechowego lub układu krążenia było leczonych w latach 2018–2022 w tych czterech uzdrowiskach, w tym ilu pacjentów leczono w *sezonie chłodnym*. Przedmiotowe dane były miał NFZ, który jako płatnik zawiera umowy ze świadczeniodawcami na realizację świadczeń z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego oraz poprzez swoje oddziały wojewódzkie kieruje pacjenta do danego uzdrowiska (po weryfikacji skierowania pacjenta na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową, ocenie jego celowości i aprobacie). Zgodnie z danymi przekazanymi przez NFZ, w sezonach chłodnych z okresu 2018–2022, w wymienionych czterech uzdrowiskach leczonych było łącznie **2 271 pacjentów⁹¹ (z wyłączeniem dzieci) ze schorzeniami, które objęte były przeciwwskazaniami** sformułowanymi w dokumentacji przygotowanej przez IGiPZ PAN. W ocenie NIK, kierowanie pacjentów ze wskazanymi chorobami do uzdrowisk, pomimo ww. przeciwwskazań zawartych w świadectwach mogło narażać ich na pogorszenie stanu zdrowia, zamiast zapewnić im zachowanie lub przywrócenie zdrowia, łagodzenie skutków lub objawów chorób zgodnie z założeniami przyjętymi w ustawie uzdrowiskowej. Taki wniosek znajduje zresztą potwierdzenie w zapisach dokumentacji opracowanej przez IGiPZ PAN (str. 68 informacji), w której w szczególności wskazano, że: *Oddychanie powietrzem zanieczyszczonym może powodować szereg różnych problemów, zależnych od rodzaju zanieczyszczeń (...)*. Ponadto zgodnie ze stanowiskiem Konsultanta Krajowego w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej, przedstawionym w toku kontroli: *Szkodliwy wpływ zanieczyszczeń powietrza na stan zdrowia jest, także w mojej ocenie jako lekarza, bezdyskusyjny i nie zamierzam polemizować z ustaleniami w tym zakresie – to prawda, że liczne dowody naukowe wskazują na istnienie związku pomiędzy ekspozycją na zanieczyszczenia powietrza a występowaniem różnorodnych negatywnych efektów zdrowotnych*. Natomiast wg Przewodniczącego Zespołu Roboczego ds. *Wpływu Zanieczyszczeń Powietrza na Zdrowie* przy Radzie Zdrowia Publicznego – *Największe skutki, ze względu na najwyższą ogólną zachorowalność i umieralność, obserwuje się dla jednostek chorobowych związanych z układem krążenia oraz dolnym i górnym układem oddechowym*.

Według stanowiska Ministra Zdrowia, przedstawionego w toku kontroli przez Dyrektora Departamentu Lecznictwa, podejmowane były działania celem zapewnienia respektowania wymienionych zaleceń, dotyczących ograniczeń do leczenia w uzdrowiskach osób cierpiących na schorzenia układu oddechowego

⁹¹ Busko-Zdrój – 17 pacjentów ze schorzeniami układu oddechowego, Cieplice – dwóch pacjentów ze schorzeniami układu oddechowego oraz 82 pacjentów ze schorzeniami układu krążenia, Szczawnica – 1 325 pacjentów z chorobami układu oddechowego, Szczawnio-Zdrój – 845 pacjentów z chorobami układu oddechowego.

lub układu krążenia i polegały one na wzywaniu władz gmin uzdrowskich do przedstawienia programów naprawczych, w których wskazywane były informacje na temat podjętych bądź planowanych działań w odpowiednich ramach czasowych, mających na celu poprawę stanu sanitarnego powietrza. Ponadto w stanowisku tym wskazano, że: *tylko kryteria medyczne mogą być podstawą do skierowania pacjenta do danego zakładu leczenia uzdrowskiego, a także profil/kierunek leczniczy uzdrowska, natomiast względy sanitarne powietrza nie powinny być w żaden sposób wprowadzane do materii regulacji związanej z leczeniem pacjentów. Są to dwa odrębne zakresy tematyczne, jeden dotyczący działu zdrowia, drugi zaś zakresu środowiska.*

NIK nie podziela przedstawionych powyżej argumentów, ponieważ to nie gminy uzdrowskie, lecz Minister Zdrowia był odpowiedzialny z systemową organizacją leczenia uzdrowskiego i miał uprawnienia do podjęcia działań, które mogły ograniczyć kierowanie do uzdrowsko pacjentów z określonymi schorzeniami w sytuacji istnienia odpowiednich przeciwwskazań. Ponadto z przepisów o leczeniu uzdrowskim wprost wynika, że kwestie ochrony zdrowia i ochrony środowiska w kontekście leczenia uzdrowskiego są ze sobą ściśle związane (str. 27 informacji). Brak działań Ministra Zdrowia w celu zapewnienia respektowania przeciwwskazań do leczenia uzdrowskiego jest również zastanawiający w kontekście wyjaśnień Dyrektora IGiPZ PAN potwierdzających, że: *wskazania ewentualnych przeciwwskazań oczekuje w świadectwach Ministerstwo Zdrowia. Dlatego w świadectwie podano także informację o przeciwwskazaniach dla kierowania do uzdrowska w okresie zimowym konkretnych grup kuracjuszy (...).* Należy również zauważyć, że w lipcu 2019 r. ówczesny Dyrektor Departamentu Systemu Zdrowia w Ministerstwie Zdrowia wskazał w piśmie do Prezydenta Miasta Jelenia Góra na istniejącą obawę oddziaływania wnioskowanych przez gminę uzdrowską nowych kierunków leczenia uzdrowskiego w uzdrowsku Cieplice, tj. **chorób górnych dróg oddechowych** i chorób układu nerwowego w związku informacją o istniejących przeciwwskazaniach do leczenia w uzdrowsku osób chorych na przewlekłe choroby układu oddechowego i astmę oraz niektóre choroby układu nerwowego zawartą w świadectwie potwierdzającym właściwości lecznicze klimatu. Ostatecznie nie doszło do rozszerzenia prowadzonych kierunków leczniczych w tym uzdrowsku o wskazane choroby.

Uzdrowska ze złą
jakością powietrza
miejscem
rehabilitacji
pacjentów po
przebytej chorobie
COVID-19

W okresie od 1 maja 2021 r. do 30 czerwca 2022 r. w 10 z 12 uzdrowsk, których dokumentację objęto analizą NIK (z wyjątkiem Swoszowic i Kudowy-Zdroju), prowadzona była – w ramach programu przygotowanego i wdrażanego przez NFZ na polecenie Ministra Zdrowia⁹² – rehabilitacja pacjentów po przebytej chorobie COVID-19⁹³, tj. pacjentów ze zmniejszeniem wydolności fizycznej i oddechowej, zaś celem tego świadczenia była poprawa sprawności oddechowej, wydolności wysiłkowej i krążeniowej, siły mięśniowej i ogólnej sprawności fizycznej oraz wsparcie zdrowia psychicznego.

Minister Zdrowia określając założenia dla tego programu rehabilitacji pocovidowej nie wziął pod uwagę informacji wskazujących na negatywny wpływ zanieczyszczonego powietrza na zdrowie pacjentów rehabilitowanych w uzdrowskach, szczególnie w *sezonie chłodnym*. W ocenie NIK, takie działania mogły skutkować narażeniem pacjentów korzystających z tej rehabilitacji w tym

⁹² Decyzja Ministra Zdrowia znak: DLG.745.7.2021.IJ z dnia 2 kwietnia 2021 r. Kolejne decyzje dotyczące tej kwestii były podejmowane w okresie od 29 kwietnia 2021 r. do 23 maja 2022 r.

⁹³ Najczęstszą postacią kliniczną objawowego zakażenia SARS-CoV-2 jest ciężkie, śródmiąższowe zapalenie płuc charakteryzujące się występowaniem gorączki, kaszlu, duszności oraz obustronnych nacieków uwidocznionych w badaniach obrazowych płuc. Średni okres powrotu do zdrowia u osób bez zaburzeń odporności wynosi od 2 do 3 tygodni. Jeżeli choroba nie rozwija się w kierunku zapalenia płuc, to po 14 dniach pacjenta należy uznać za ozdowieńca. Czynniki zwiększającymi ryzyko ciężkiego przebiegu COVID-19 są: starszy wiek, choroby współistniejące, zwłaszcza choroby układu krążenia (w tym nadciśnienie tętnicze), cukrzyca, choroby nowotworowe, przewlekła niewydolność nerek i przewlekłe choroby układu oddechowego. Powikłania i śmierć występują częściej u osób starszych oraz pacjentów z chorobami współistniejącymi. Źródło: raport pt. [Rehabilitacja lecznicza dla osób po chorobie COVID-19](#), Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, 2021 r.; dostęp na 30.04.2024 r.

okresie (na przełomie lat 2021-2022) w uzdrowiskach ze złą jakością powietrza na brak poprawy lub pogorszenie ich sprawności oddechowej, wydolności wysiłkowej i krążeniowej. W okresie od 1 października do 31 grudnia 2021 r. oraz od 1 stycznia do 31 marca 2022 r., tj. w miesiącach stanowiących *sezon chłodny*, z tego świadczenia finansowanego przez NFZ skorzystało w tych uzdrowiskach łącznie **3 922 pacjentów**⁹⁴, co stanowiło 40% korzystających z rehabilitacji pocovidowej ogółem w tych uzdrowiskach w całym okresie obowiązywania tego świadczenia. Koszty tych świadczeń (w *sezonie chłodnym*) wyniosły ogółem 13 mln zł.

NIK zwraca przy tym uwagę, że zakłady lecznictwa uzdrowiskowego zlokalizowane w uzdrowiskach Busko-Zdrój, Cieplice, Goczałkowice-Zdrój, Inowrocław realizowały rehabilitację pacjentów po przebytej chorobie COVID-19, pomimo że Minister Zdrowia w decyzjach uzdrowiskowych wydanych w latach 2008–2010 na podstawie art. 40 ust. 2 ustawy uzdrowiskowej oraz w kolejnych decyzjach dotyczących tej kwestii nie uwzględnił w ustalonych kierunkach leczniczych dla tych uzdrowisk chorób górnych lub dolnych dróg oddechowych. W latach 2021–2022 w *sezonie chłodnym* z rehabilitacji pocovidowej skorzystało w tych uzdrowiskach łącznie 1 707 pacjentów.

Należy podkreślić, że z Raportu Parlamentu Europejskiego przygotowanego przez zespół ekspertów współpracujących z Komisją Ochrony Środowiska Naturalnego, Zdrowia Publicznego i Bezpieczeństwa Żywności, w którym podsumowano wiedzę na temat związku jakości powietrza i pandemii COVID-19⁹⁵ (styczeń 2021 r.) wynika m.in., że:

- nawet krótkotrwałe narażenie na zanieczyszczenia powietrza może obniżyć odporność dróg oddechowych wobec wirusów i bakterii,
- zanieczyszczone powietrze ma negatywny wpływ na ozdrowieńców zmagających się z długotrwałymi skutkami tej choroby,
- wielu pacjentów zmaga się z powikłaniami COVID-19 obejmującymi układ oddechowy, serce oraz inne narządy, a długo i krótkotrwałe narażenie na zanieczyszczenia powietrza grożą pogorszeniem się stanu zdrowia wielu takich pacjentów,
- eksperci wskazali na konieczność podejmowania działań mających na celu łagodzenie negatywnych skutków zarówno zanieczyszczeń powietrza, jak i COVID-19 wobec osób szczególnie narażonych na oddziaływanie tych czynników i potrzebujących takiego wsparcia.

⁹⁴ Busko-Zdrój – 18 osób, Szczawnino-Zdrój – 157 osób, Inowrocław – 215 osób, Szczawnica – 223 osoby, Ciechocinek – 288 osób, Rabka-Zdrój – 366 osób, Goczałkowice-Zdrój – 525 osób, Polanica-Zdrój – 544 osoby, Ustroń – 637 osób, Cieplice – 949 osób.

⁹⁵ *Air pollution and COVID-19. Including elements of air pollution in rural areas, indoor air pollution, vulnerability and resilience aspects of our society against respiratory disease, social inequality stemming from air pollution*; dostęp na 30.04.2024 r.

6. ZAŁĄCZNIKI

6.1. Metodyka kontroli i informacje dodatkowe

Cel główny kontroli	Czy gminy podjęły skuteczne działania w celu zapewnienia odpowiedniej jakości powietrza zewnętrznego, pozwalającej na utrzymanie statusu i spełnianie funkcji uzdrowiska?
Cele szczegółowe	<ol style="list-style-type: none"> 1. Czy gminy uzdrowiskowe podjęły działania pozwalające na poprawę jakości powietrza bądź jej utrzymanie na wymaganych poziomach? 2. Czy proces potwierdzania, przez jednostki uprawnione przez Ministra Zdrowia, właściwości leczniczych klimatu w gminach uzdrowiskowych, w części dotyczącej stanu sanitarnego powietrza przebiegał prawidłowo i rzetelnie? 3. Czy proces oceny i weryfikacji dotrzymywania przez gminy uzdrowiskowe wymagań dotyczących jakości powietrza w kontekście potwierdzenia spełnienia warunków do utrzymania statusu uzdrowiska i zachowania jego funkcji przebiegał rzetelnie i zgodnie z wymaganiami, a jego organizacja uwzględniała wnioski z kontroli NIK nr P/17/078 skierowane do Ministra Zdrowia?
Zakres podmiotowy	Kontrolę P/23/063 <i>Działania na rzecz odpowiedniej jakości powietrza w uzdrowiskach</i> przeprowadzono w Ministerstwie Zdrowia, w dwóch jednostkach uprawnionych do oceny i potwierdzania właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk (Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej Państwowego Instytutu Badawczego, Instytut Geografii i Przestrzennego Zagospodarowania Polskiej Akademii Nauk) oraz w sześciu urzędach miast lub gmin uzdrowiskowych (Urząd Gminy Goczałkowice-Zdrój, Urząd Miasta Jelenia Góra, Urząd Miejski w Rabce-Zdroju, Urząd Miasta i Gminy w Szczawnicy, Urząd Miejski w Szczawnie-Zdroju, Urząd Miasta Ustroń).
Kryteria kontroli	Kontrolę w Ministerstwie Zdrowia oraz w podmiotach uprawnionych do potwierdzania właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk przeprowadzono z wykorzystaniem kryteriów legalności i rzetelności. Natomiast kontrola jednostek samorządu terytorialnego prowadzona była pod względem legalności, gospodarności i rzetelności.
Okres objęty kontrolą	Lata 2018–2023, z wykorzystaniem dowodów spoza tego okresu, które miały wpływ na kontrolowane obszary.
Data rozpoczęcia i zakończenia kontroli	Kontrolę rozpoczęto 24 kwietnia 2023 r., a zakończono 19 października 2023 r. (data podpisania ostatniego wystąpienia pokontrolnego).
Działania na podstawie art. 29 ustawy o NIK	<p>W trakcie kontroli lub na etapie jej przygotowania, w trybie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK, zasięgnięto informacji od:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Głównego Inspektora Ochrony Środowiska oraz trzech wojewódzkich inspektorów ochrony środowiska (właściwych dla obszaru gmin uzdrowiskowych objętych kontrolą), • Głównego Inspektora Nadzoru Budowlanego, • Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, • Prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, • Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, • Prezesa Zarządu NFOŚiGW oraz pięciu prezesów zarządu WFOŚiGW (właściwych dla obszaru uzdrowisk objętych analizą w toku kontroli w Ministerstwie Zdrowia), • trzech marszałków województw (właściwych dla obszaru gmin uzdrowiskowych objętych kontrolą), • trzech wojewodów (właściwych dla obszaru gmin uzdrowiskowych objętych kontrolą), • czterech starostów powiatowych (właściwych dla obszaru gmin uzdrowiskowych objętych kontrolą),

- trzech wojewódzkich inspektorów sanitarnych oraz pięciu powiatowych inspektorów sanitarnych (właściwych dla obszaru gmin uzdrowiskowych objętych kontrolą),
- konsultanta krajowego w dziedzinie zdrowia środowiskowego (pełniącego tę funkcję od 5 marca 2020 r.),
- konsultanta krajowego w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej (pełniącego tę funkcję od 7 października 2022 r.)
- Przewodniczącego *Zespołu Roboczego ds. wpływu zanieczyszczeń powietrza na zdrowie* przy Radzie Zdrowia Publicznego,
- podmiotów prowadzących zakłady lecznictwa uzdrowiskowego na terenie skontrolowanych gmin uzdrowiskowych.

W kontroli NIK nie uczestniczyły inne organy.

Udział innych organów kontroli na podstawie art. 12 ustawy o NIK

Pozostałe informacje

Do kontroli dobrano sześć gmin uzdrowiskowych (urzędów miast/gmin) wg następujących kryteriów:

- cztery gminy, w których w latach 2018–2021⁹⁶ prowadzony był (w ramach PMŚ) monitoring jakości powietrza w formie bezpośrednich pomiarów (na stacjach pomiarowych) i wystąpiły przynajmniej dwa lata, w których odnotowano przekroczenia poziomów dopuszczalnych dla PM10 lub PM2,5 lub poziomu docelowego dla B(a)P, tj. gminy: Goczałkowice-Zdrój, Jelenia Góra, Rabka-Zdrój oraz Szczawno-Zdrój;
- dwie gminy, w których w okresie objętym kontrolą nie prowadzono bezpośrednich pomiarów jakości powietrza na terenie uzdrowiska w odniesieniu do B(a)P, lecz z analizy GIOŚ⁹⁷, wykonanej na podstawie danych przestrzennych uzyskanych w wyniku matematycznego modelowania transportu i przemian substancji w powietrzu, wynikały przekroczenia na terenie uzdrowiska poziomu docelowego dla B(a)P w każdym roku z okresu 2019–2021, tj. gminy: Szczawnica⁹⁸ oraz Ustroń.

Dodatkowym kryterium był dobór przynajmniej połowy jednostek, na obszarze których działały uzdrowiska prowadzące leczenie chorób związanych z zanieczyszczeniem powietrza⁹⁹ (wymóg ten spełniały uzdrowiska położone na terenie gmin Rabka-Zdrój, Szczawnica, Szczawno-Zdrój i Ustroń). Ponadto wszystkie uzdrowiska położone na terenie wytypowanych do kontroli jednostek, oprócz kierunków leczniczych uzdrowisk wynikających z art. 13 ustawy uzdrowiskowej, znajdowały się na [liście placówek](#) prowadzących (w ramach programu przygotowanego przez NFZ na polecenie Ministra Zdrowia¹⁰⁰) rehabilitację po przebytej chorobie COVID-19, której negatywne skutki najczęściej dotyczą układu oddechowego.

Wystąpienia i wnioski pokontrolne

W wyniku kontroli skierowano do właściwych adresatów dziewięć wystąpień pokontrolnych, w których zawarto łącznie 38 wniosków pokontrolnych, z tego 11 zostało zrealizowanych, w trakcie realizacji było 13 wniosków, a 14 wniosków miało status niezrealizowanych. Do trzech wystąpień

⁹⁶ Okres objęty kontrolą obejmuje lata 2018-2022, lecz w czasie przygotowania programu kontroli nie były jeszcze dostępne dane GIOŚ na temat poziomów zanieczyszczeń powietrza za 2022 r.

⁹⁷ Analiza przedstawiona w *Raportach problemowych na temat jakości powietrza w uzdrowiskach w Polsce w roku 2018, 2019, 2020 i 2021*, opublikowanych przez GIOŚ.

⁹⁸ W 2022 r. w Szczawnicy działała mobilna stacja monitoringu zanieczyszczeń powietrza tła miejskiego, zlokalizowana w Parku Dolnym w strefie uzdrowiskowej "A". Na stacji prowadzony był automatyczny pomiar PM10 oraz manualne pomiary PM10 i B(a)P.

⁹⁹ Przyjęto, że następujące kierunki lecznicze uzdrowiska są związane z zanieczyszczeniem powietrza: choroby kardiologiczne i nadciśnienie, choroby górnych dróg oddechowych oraz choroby dolnych dróg oddechowych.

¹⁰⁰ Program realizowany od maja 2021 r. do 30 czerwca 2022 r. w trybie stacjonarnym i w leczeniu uzdrowiskowym. Przyjęta stawka za każdy osobodzień rehabilitacji postcovidowej wynosiła 188 zł. Koszty miał pokryć Narodowy Fundusz Zdrowia ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 oraz budżetu państwa, z części której dysponentem jest Minister Zdrowia.

pokontrolnych zgłoszono zastrzeżenia. W dwóch przypadkach zastrzeżenia te uwzględniono częściowo¹⁰¹, a w kolejnym przypadku – odrzucono w całości.

Wykaz jednostek kontrolowanych

Lp.	Jednostka organizacyjna NIK przeprowadzająca kontrolę	Nazwa jednostki kontrolowanej	Imię i nazwisko kierownika jednostki kontrolowanej ¹⁰²
1.	Delegatura NIK w Krakowie	Ministerstwo Zdrowia	Katarzyna Sójka
2.	Delegatura NIK w Krakowie	Instytut Geografii i Przestrzennego Zagospodarowania Polskiej Akademii Nauk	Michał Słowiński
3.	Delegatura NIK w Krakowie	Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej Państwowy Instytut Badawczy	Janusz Karp
4.	Delegatura NIK w Krakowie	Urząd Miejski w Rabce-Zdroju	Leszek Świder
5.	Delegatura NIK w Krakowie	Urząd Miasta i Gminy w Szczawnicy	Grzegorz Niezgoda
6.	Delegatura NIK w Katowicach	Urząd Gminy Goczałkowice-Zdrój	Gabriela Placha
7.	Delegatura NIK w Katowicach	Urząd Miasta Ustroń	Przemysław Korcz
8.	Delegatura NIK we Wrocławiu	Urząd Miasta Jelenia Góra	Jerzy Łuźniak
9.	Delegatura NIK we Wrocławiu	Urząd Miejski w Szczawnie-Zdroju	Marek Fedoruk

¹⁰¹ Wprowadzone zmiany w wystąpieniach pokontrolnych w wyniku uchwał Komisji Rozstrzygających w NIK nie wpłynęły w istotny sposób na ocenę realizacji celu głównego i celów szczegółowych kontroli.

¹⁰² Stan na dzień przekazania wystąpienia pokontrolnego NIK.

Wykaz ocen kontrolowanych jednostek

Lp.	Nazwa jednostki kontrolowanej	Ocena kontrolowanej działalności*/	Stany mające wpływ na wydaną ocenę:	
			prawidłowe	nieprawidłowe
1.	Ministerstwo Zdrowia	negatywna	<p>1. Skierowanie do władz gmin uzdrowiskowych pism stanowiących wytyczne, którymi należy się kierować przy sporządzaniu operatu uzdrowiskowego w związku z wymogiem określonym w art. 43 ust. 1 ustawy uzdrowiskowej, w tym dotyczących:</p> <ul style="list-style-type: none"> – konieczności uwzględnienia w operacie uzdrowiskowym zagadnień dotyczących właściwości leczniczych klimatu (stanu sanitarnego powietrza), – potwierdzenia właściwości leczniczych klimatu w oparciu o wyniki uzyskane na obszarze stref ochrony uzdrowiskowej, w szczególności w przypadku pyłów zawieszonych, – uwzględniania w operacie opisu realizacji zaleceń sformułowanych w decyzjach potwierdzających możliwość prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego, – obowiązującego terminu złożenia przez gminę uzdrowiskową operatu uzdrowiskowego do Ministra Zdrowia. <p>Ponadto w tych pismach Minister przypominał gminom uzdrowiskowym o bezwzględnej konieczności respektowania przepisów ustawy uzdrowiskowej m.in. w zakresie ochrony warunków klimatycznych uzdrowiska, realizacji przez gminy uzdrowiskowe, obok wynikających z ustawy o samorządzie gminnym, zadań własnych związanych z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska, w tym m.in. ochrony warunków naturalnych uzdrowiska oraz spełniania wymagań w zakresie dopuszczalnych norm zanieczyszczeń powietrza, o których mowa w odrębnych przepisach oraz tworzenia warunków do funkcjonowania zakładów i urzędzeń lecznictwa uzdrowiskowego oraz rozwoju infrastruktury komunalnej, w celu zaspokajania potrzeb osób przebywających w gminie w celu leczenia uzdrowiskowego.</p> <p>2. Podjęcie w 2018 r. działań w celu realizacji wniosku pokontrolnego nr 1 skierowanego do Ministra Zdrowia w wyniku kontroli P/17/078 dotyczącego nawiązania współpracy z Ministrem Środowiska w celu zapewnienia</p>	<p>1. Nieprawidłowe i nierzetelne działania w procesie potwierdzania statusu 12 uzdrowisk, których dokumentację objęto analizą, realizowanym w okresie objętym kontrolą, które polegały na m.in.</p> <ul style="list-style-type: none"> – niedochowaniu należytej staranności w procesie weryfikacji dokumentacji przedstawionej przez gminy uzdrowiskowe w części dotyczącej jakości powietrza jako elementu oceny właściwości leczniczych klimatu, w tym świadectw klimatycznych oraz operatów klimatycznych przedstawionych wraz z operatami uzdrowiskowymi, czego skutkiem było dokonanie niekompletnej oceny spełnienia przez 12 uzdrowisk, których dokumentację analizowano, wymagań dotyczących jakości powietrza, – braku stwierdzenia nieprawidłowości polegających na niespełnieniu przez uzdrowiska: wymagań w stosunku do stanu sanitarnego powietrza określonych w przepisach o ochronie środowiska (warunek określony w art. 34 ust. 1 pkt 4 ustawy uzdrowiskowej) oraz warunku dotyczącego występowania klimatu o właściwościach leczniczych, potwierdzonych na zasadach określonych w ustawie (warunek określony w art. 34 ust. 1 pkt 2 wskazanej ustawy), pomimo że w każdym z 12 uzdrowisk, których dokumentację objęto analizą, w badanym okresie miało miejsce przekroczenie poziomu docelowego średniorocznego stężenia B(a)P w powietrzu, a w przypadku dziewięciu uzdrowisk stwierdzono również przekroczenie wartości normatywnych określonych dla pyłów PM10 lub PM2,5 lub ozonu, co wpływało negatywnie na właściwości lecznicze klimatu tych uzdrowisk. <p>2. Niewykonanie przez Ministra Zdrowia obowiązku określonego w art. 43 ust. 3 ustawy uzdrowiskowej dotyczącego wystąpienia do Rady Ministrów o pozbawienie statusu uzdrowiska obszarów stanowiących uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój oraz Cieplice w związku z nieusunięciem przez gminy uzdrowiskowe nieprawidłowości dotyczących zanieczyszczenia powietrza na obszarze tych uzdrowisk, które zostały stwierdzone przez Ministra w decyzjach o potwierdzeniu możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego wydanych w 2009 r. na podstawie art. 40 ust. 2 ustawy uzdrowiskowej.</p>

			<p>w gminach uzdrowiskowych danych o jakości powietrza zewnętrznego, co skutkowało uzyskaniem informacji o tym, że oprócz stałych lub okresowych pomiarów jakości powietrza prowadzonych w ramach PMŚ na obszarze uzdrowisk (w 2018 r. w 18 spośród 45 uzdrowisk), jakość powietrza oceniana jest, zgodnie z wymaganiami prawnymi, na podstawie modelowania matematycznego weryfikowanego wynikami pomiarów ze stacji pomiarowych PMŚ oraz poddawanemu sprawdzeniu poprawności jego wyników za pomocą europejskich standardów.</p> <p>Przy czym po wydaniu decyzji w latach 2019–2021 stanowiących potwierdzenie spełniania przez obszar 12 uzdrowisk, których dokumentację objęto analizą, wymagań ustawowych, Minister Zdrowia nie nawiązywał kontaktu zarówno z Ministrem Środowiska, jak i GIOŚ w sprawie zrealizowania mobilnych pomiarów w gminach uzdrowiskowych bez stacji pomiarowych, jeśli na obszarze uzdrowisk występowały, zgodnie z wynikami modelowania matematycznego wykonanego przez GIOŚ, przekroczenia norm dotyczących poziomów substancji w powietrzu określonych w rozporządzeniu w sprawie poziomów niektórych substancji w powietrzu.</p>	<p>3. Nieprzeprowadzenie kontroli jednostek uprawnionych do wydawania gminom uzdrowiskowym świadectw klimatycznych po wydaniu w 2007 r. decyzji udzielających im tego prawa, pomimo czynników wskazujących na zasadność przeprowadzenia takiej kontroli, tj. niezawarcia przez te jednostki ww. wymaganych informacji o stanie czystości powietrza, nieprzedstawienia dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki stwierdzonych w każdym z 12 uzdrowisk, których dokumentację objęto analizą, przekroczeń wartości normatywnych substancji w powietrzu oraz rekomendacji Zespołu do spraw opracowania koncepcji zmian w zakresie systemu lecznictwa uzdrowiskowego dotyczącej konieczności zweryfikowania ośrodków odpowiedzialnych za badania naturalnych surowców i klimatu.</p> <p>4. Nieprzekazanie przez Ministra Zdrowia do gmin uzdrowiskowych i jednostek uprawnionych do wydawania świadectw klimatycznych informacji o:</p> <ul style="list-style-type: none"> – braku możliwości uwzględnienia wyników pomiarów jakości powietrza nieprowadzonych w ramach PMŚ w ocenie właściwości leczniczych klimatu, w tym w ocenie stanu sanitarnego powietrza, której zasady zostały określone w pkt 2 Załącznika nr 3 do rozporządzenia w sprawie zakresu badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych klimatu, – konieczności stosowania do oceny stanu sanitarnego powietrza wyników modelowania matematycznego prowadzonego w ramach PMŚ, w przypadku braku na obszarze uzdrowiska stacji pomiarowej funkcjonującej w ramach systemu PMŚ. <p>5. Niepodjęcie działań zmierzających do wprowadzenia przepisów w sprawie zasad wykonywania badań i ustanowienia obowiązujących standardów jakości powietrza wewnątrz budynków pod względem zanieczyszczenia pyłami zawieszonymi i B(a)P, co stanowiło brak realizacji wniosku pokontrolnego nr 2 skierowanego do Ministra Zdrowia w wyniku kontroli P/17/078.</p> <p>6. Niepodjęcie decyzji o uzupełnieniu bądź odstąpieniu od uzupełnienia rozporządzeń Rady Ministrów w sprawie Narodowego Programu Zdrowia o badania dokumentujące pozytywny wpływ na zdrowie poprawy sytuacji w dziedzinie zanieczyszczeń powietrza, pomimo poinformowania Prezesa NIK we wrześniu 2018 r. o rozważeniu takich działań, w zależności od dostępnych środków finansowych, co stanowiło brak realizacji wniosku pokontrolnego nr 3 skierowanego do Ministra Zdrowia w wyniku kontroli P/17/078.</p> <p>7. Nieskorzystanie ze wsparcia merytorycznego Zespołu Roboczego ds. Wpływu Zanieczyszczeń Powietrza na Zdrowie przy Radzie Zdrowia Publicznego (powołanego 17 maja 2018 r.) w zakresie oceny zagrożenia zdrowotnego zanieczyszczeń powietrza</p>
--	--	--	---	--

				<p>w uzdrowiskach, szczególnie w <i>sezonie chłodnym</i> oraz skutków wynikających z narażenia na to zagrożenie kuracjuszy i pacjentów przebywających w uzdrowiskach ze złą jakością powietrza.</p> <p>8. Nieprzeprowadzenie przez Ministra Zdrowia, w ramach obowiązku wynikającego z art. 19 ust. 1 pkt 3 ustawy uzdrowiskowej, analizy bieżącego stanu jakości powietrza (na podstawie wyników pomiarów wykonywanych w ramach PMŚ lub wyników modelowania matematycznego) na obszarze badanych 12 uzdrowisk w celu ustalenia, czy na ich obszarze były spełnione wymagania warunkujące utrzymanie statusu uzdrowiska odnośnie do stanu sanitarnego powietrza, w tym niekorzystanie z uprawnienia określonego w art. 23 ustawy uzdrowiskowej umożliwiającego zwrócenie się do Głównego Inspektora Ochrony Środowiska lub Wojewódzkich Inspektorów Ochrony Środowiska z wnioskiem o przeprowadzenie kontroli dotyczących spełniania przez gminy uzdrowiskowe wymagań w zakresie dopuszczalnych norm zanieczyszczenia powietrza.</p> <p>9. Niepodjęcie działań na bazie istniejących, ani niezainicjowanie powstania nowych rozwiązań prawnych, zapewniających uwzględnienie przeciwwskazań do leczenia w <i>sezonie chłodnym</i> pacjentów z przewlekłymi chorobami układu oddechowego, które zostały sformułowane w świadectwach wydanych przez IGiPZ PAN, a następnie zawarte w treści pism Ministra Zdrowia skierowanych do gmin uzdrowiskowych, czego skutkiem było kierowanie takich pacjentów na leczenie do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego w okresie, gdy stan sanitarny powietrza był znacznie gorszy niż w pozostałej części roku, co mogło narażać tych pacjentów na pogorszenie stanu zdrowia zamiast zapewnić im zachowanie lub przywrócenie zdrowia, łagodzenie skutków lub objawów chorób zgodnie z definicją <i>właściwości leczniczych klimatu</i> zawartą w ustawie uzdrowiskowej.</p>
2.	Instytut Geografii i Przestrzennego Zagospodarowania Polskiej Akademii Nauk	w formie opisowej	<p>1. Zawarcie w sporządzonej dokumentacji dla wszystkich uzdrowisk, których dokumentację objęto analizą, wyników klasyfikacji stref (wskazujących na przekraczanie bądź dotrzymywanie wartości normatywnych w danej strefie, w której dokonuje się oceny jakości powietrza), wg rocznych ocen jakości powietrza wykonanych przez poszczególne WIOŚ oraz, w przypadku większości uzdrowisk, konkretnych wartości stężeń/liczby przypadków ze stężeniami przekraczającymi założone poziomy w odniesieniu do poszczególnych substancji – w oparciu o wykorzystane różne źródła danych (pomiaru bezpośrednie w danej gminie uzdrowiskowej lub udostępnione przez WIOŚ wyniki modelowanego stan sanitarnego powietrza w uzdrowisku.</p>	<p>1. Potwierdzenie właściwości leczniczych klimatu w przypadku wszystkich siedmiu uzdrowisk, których dokumentację objęto analizą, pomimo:</p> <ul style="list-style-type: none"> – występowania przekroczeń wartości normatywnych niektórych zanieczyszczeń powietrza w każdym uzdrowisku (w odniesieniu do jednej z następujących substancji w powietrzu: PM10, PM2,5, B(a)P lub ozon) a także niezależnie od skali tych przekroczeń, wyraźnego pogorszenia jakości powietrza w <i>sezonie chłodnym</i>, – nieprzedstawienia dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki w tych przypadkach, co było wymagane w świetle postanowień art. 36 ust. 3 ustawy uzdrowiskowej

			<p>2. Odniesienie się przez instytut, w wydanych świadectwach klimatycznych (dla badanych siedmiu uzdrowisk) do stanu sanitarnego powietrza w kontekście możliwości prowadzenia leczenia klimatycznego oraz wskazanie, dla których zanieczyszczeń powietrza (stężeń substancji w powietrzu) zostały naruszone wartości normatywne.</p> <p>3. Dostrzeżenie przez Instytut problematyki występowania zanieczyszczeń powietrza w gminach uzdrowiskowych i ich negatywnego wpływu na zdrowie ludzi, co miało odzwierciedlenie w operatach klimatycznych poprzez zawarcie informacji wskazujących na negatywny wpływ zanieczyszczenia powietrza pyłami (PM10 i PM2,5), B(a)P oraz ozonu na układ oddechowy i układ krwionośny człowieka.</p> <p>4. Sformułowanie w odniesieniu do czterech z siedmiu uzdrowisk, których dokumentację objęto analizą (Busko-Zdroju, Cieplic, Szczawnicy, Szczawna-Zdroju), przeciwwskazań do leczenia osób z określonymi schorzeniami w związku z niedostateczną jakością powietrza na ich obszarze, a także sformułowanie w odniesieniu do większości badanych uzdrowisk zaleceń dotyczących m.in. pilnego zintensyfikowania działań służących ograniczeniu zanieczyszczenia powietrza oraz wprowadzenia systemu informowania kuracjuszy i personelu medycznego o zwiększonych stężeniach zanieczyszczeń powietrza.</p>	<p>– licznych opracowań i dowodów naukowych wskazujących na istnienie związku pomiędzy ekspozycją na zanieczyszczenia powietrza, a występowaniem różnorodnych negatywnych efektów zdrowotnych (w tym przywołanych w dokumentacji przygotowanej przez IGiPZ PAN).</p> <p>2. Brak należytej staranności przy sporządzaniu świadectw klimatycznych wybranych do analizy siedmiu uzdrowisk, w tym:</p> <p>– niezwrócenie się do GIOŚ o podanie dostępnych danych szacunkowych wynikających z modelowania matematycznego o stężeniach substancji w powietrzu na obszarze dwóch badanych uzdrowisk (Kudowa-Zdrój, Polanica-Zdrój) dla okresów, w których nie były prowadzone pomiary bezpośrednie zanieczyszczeń powietrza, a w konsekwencji nieuwzględnienie w sporządzonej dokumentacji kompletnych danych dotyczących stanu sanitarnego powietrza, wskazujących na przekroczenia wartości normatywnych niektórych substancji w powietrzu, tj. stężeń B(a)P,</p> <p>– zawarcie zapisów odnoszących się do właściwości leczniczych klimatu dla poszczególnych kierunków leczniczych, które nie odzwierciedlały sytuacji związanej ze stwierdzonym stanem sanitarnym powietrza, tj. zapisów wskazujących, że uzdrowiska charakteryzowały się <i>mało korzystnym</i> (Cieplice, Szczawnica i Szczawno-Zdrój) lub <i>umiarkowanie korzystnym</i> (Busko-Zdrój, Ciecuchocinek) stanem sanitarnym powietrza, choć przedstawione dane i informacje w dokumentacji przygotowanej przez instytut potwierdzały występowanie przekroczeń wartości normatywnych substancji określających jakość powietrza oraz niekorzystne warunki aerosanitarne przynajmniej w części roku kalendarzowego (<i>sezon chłodny</i>),</p> <p>– sformułowanie tylko w niektórych świadectwach klimatycznych zapisów wskazujących na przeciwwskazania do leczenia w uzdrowiskach osób z określonymi schorzeniami, mimo niedostatecznej jakości powietrza we wszystkich uzdrowiskach, których dokumentację objęto analizą, i znacznego pogorszenia sytuacji w <i>sezonie chłodnym</i>, przy jednoczesnym braku jednolitego podejścia co do treści tych zapisów oraz nie odniesienia się w nich do chorób układu krążenia, choć pacjenci z takimi chorobami są zaliczani do grupy osób szczególnie narażonych na złą jakość powietrza.</p>
3.	Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej Państwowy Instytut Badawczy	negatywna	x	1. Niespełnienie, w czasie nadawania przez Ministra Zdrowia uprawnień do potwierdzania właściwości leczniczych klimatu, a także w okresie późniejszym, tj. od momentu nadania tych uprawnień (9 lipca 2007 r.) do dnia zakończenia czynności kontrolnych (29 września 2023 r.), wymogu określonego w § 8 rozporządzenia w sprawie wymagań dla jednostek uprawnionych do

				<p>wydawania świadectw klimatycznych w związku z tym, że żadna z osób pełniących w tym okresie funkcję Dyrektora Instytutu nie miała stopnia naukowego doktora z dyscyplin wskazanych w powyższym przepisie (geografia, chemia, farmacja lub medycyna).</p> <p>2. Dokonywanie oceny właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk w sposób niekompletny w związku z przyjęciem przez instytut, na potrzeby realizacji tego procesu, definicji naukowej klimatu lokalnego nieuwzględniającej kwestii zanieczyszczenia powietrza, tj. niezgodnie z wymogami art. 36 ustawy uzdrowskowej, § 4 i 5 oraz załączników nr 3 i nr 4 do rozporządzenia w sprawie właściwości leczniczych klimatu.</p> <p>3. Potwierdzenie właściwości leczniczych klimatu w przypadku wszystkich pięciu uzdrowisk, których dokumentację objęto analizą, pomimo:</p> <ul style="list-style-type: none"> – występowania przekroczeń wartości normatywnych niektórych zanieczyszczeń powietrza w każdym uzdrowisku (w odniesieniu do jednej z następujących substancji w powietrzu: PM10, PM2,5, B(a)P lub ozon) a także niezależnie od skali tych przekroczeń, wyraźnego pogorszenia jakości powietrza w <i>sezonie chłodnym</i>, – nieprzedstawienia dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki w tych przypadkach, co było wymagane w świetle postanowień art. 36 ust. 3 ustawy uzdrowskowej, – licznych opracowań i dowodów naukowych wskazujących na istnienie związku pomiędzy ekspozycją na zanieczyszczenia powietrza, a występowaniem różnorodnych negatywnych efektów zdrowotnych. <p>4. Wykorzystanie wyników pomiarów własnych pyłu PM10 na obszarze uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój w przeprowadzonej w 2016 r. ocenie właściwości leczniczych klimatu tego uzdrowiska, co nie spełniało wymogów art. 88 ustawy Poś, który stanowi, że oceny jakości powietrza i obserwacji zmian dokonuje się w ramach państwowego monitoringu środowiska.</p> <p>5. Brak należytej staranności przy sporządzaniu świadectw klimatycznych wybranych do analizy pięciu uzdrowisk, w związku z:</p> <ul style="list-style-type: none"> – rozbieżnościami pomiędzy ich treścią a wynikami przeprowadzonych badań stwierdzonymi w przypadku trzech uzdrowisk (Inowrocław, Rabka-Zdrój, Ustroń), dla których w częściach szczegółowych <i>operatów klimatycznych</i> wskazano na przekroczenia wartości normatywnych dla PM2,5 lub B(a)P, lecz informacje te nie były uwzględniane w świadectwach klimatycznych, a także w przypadku świadectwa klimatycznego wydanego w 2016 r. dla uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój, w którym
--	--	--	--	--

				<p>zawarto niezgodne z prawdą stwierdzenie, że nie odnotowano przekroczeń stężeń średniorocznych pyłu zawieszonego PM10,</p> <ul style="list-style-type: none"> – niepodaniem danych dotyczących poziomu stężeń niektórych substancji w powietrzu lub odniesieniem się do nich w sposób zbyt ogólnikowy, – nieprzedstawieniem danych obejmujących wymagany 24-miesięczny okres, – niestosowaniem jednolitego sposobu zapisów, <p>niewykorzystanie wszystkich dostępnych źródeł informacji o jakości powietrza takich jak wyniki bezpośrednich pomiarów wszystkich wymaganych substancji dostępnych ze stacji PMŚ lub wyniki modelowania matematycznego transportu i przemian substancji w powietrzu (które w świetle uregulowań prawnych było i nadal jest jedną z metod dokonywania oceny poziomów substancji w powietrzu), którymi dysponował GIOŚ i WIOŚ.</p>
4.	Urząd Miejski w Rabce-Zdroju	w formie opisowej	<p>Poprawa parametrów dot. zanieczyszczenia powietrza w latach 2018–2022 w odniesieniu do 2017 r. pod względem stężeń pyłu PM10.</p> <p>Wymiana 604 kotłów na paliwa stałe w latach 2018–2022 na rozwiązania bardziej ekologiczne.</p> <p>Przeprowadzenie 1 779 kontroli indywidualnych systemów grzewczych w latach 2018–2022.</p> <p>Uruchomienie w gminie od 2019 r. punktu obsługi programu <i>Czyste Powietrze</i> oraz zatrudnienie od ekodoradcy.</p> <p>Prowadzenie licznych działań edukacyjno-informacyjnych dot. problematyki zanieczyszczenia powietrza, wymogów uchwały antysmogowej, form dofinansowania wymiany kotłów.</p>	<p>Gmina miejsko-wiejska Rabka-Zdrój nie podjęła rzetelnych i skutecznych działań na rzecz zapewnienia jakości powietrza zewnętrznego pozwalającej na utrzymanie i spełnianie funkcji uzdrowiska w kontrolowanym okresie. Działania gminy na rzecz ograniczenia <i>niskiej emisji</i> w tym okresie nie miały charakteru kompleksowego i nie odpowiadały wymogom obowiązujących programów ochrony powietrza. Ubiegając się w 2018 r. o status uzdrowiska gmina przedłożyła Ministrowi Zdrowia (MZ) dokumentację, która nie zawierała pełnej i rzetelnej informacji o stanie aerosanitarnym oraz dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki stwierdzonych w gminie zanieczyszczeń powietrza, co nie odpowiadało wymogom ustawy uzdrowiskowej.</p> <p>Zaniechanie realizacji niektórych zadań na rzecz ograniczenia <i>niskiej emisji</i> określonych w POP z 2017 r. i z 2020 r. lub nieosiągnięcie w wyznaczonym czasie zaplanowanej skali lub efektów tych przedsięwzięć wciąż nie pozwoliły na wyeliminowanie w latach 2018–2022 występujących na terenie gminy przekroczeń wartości normatywnych niektórych substancji w powietrzu (PM2,5, PM10 i B(a)P), a przekroczenia poziomu dopuszczalnego dla PM10 występowały już w latach 2004–2007, tj. w okresie brany pod uwagę przy wydawaniu pierwszego świadectwa potwierdzającego właściwości lecznicze klimatu Uzdrowiska (2008 r.).</p> <p>Pomimo podejmowanych działań w zakresie wymiany źródeł ciepła, udział kotłów pozaklasowych (w największym stopniu przyczyniających się do emisji zanieczyszczeń powietrza) w łącznej liczbie kotłów na paliwa stałe zlokalizowanych na terenie gminy, wciąż był znaczny i wynosił 63,7% (według danych z bazy CEEB uzyskanych z Głównego Urzędu Nadzoru Budowlanego) lub 51,9%</p>

				<p>(według danych z bazy CEEB przedstawionych przez gminę). Analiza przeprowadzona przez NIK wykazała, że przy średnim tempie wymiany kotłów na paliwo stałe z lat 2018–2022 wyeliminowanie wszystkich kotłów poniżej V klasy zajmie od 16 do 57 lat i będzie wykraczać poza ramy czasowe POP z 2020 r. (2026 r.), jak i wymagane terminy pełnego wdrożenia ograniczeń i zakazów wynikających z uchwał antysmogowych obowiązujących na terenie gminy (zasadniczo 1 stycznia 2027 r.).</p> <p>W latach 2018–2022, w ramach PDK, ogłoszono dla obszaru obejmującego również gminę między 43 a 89 komunikatów (otrzymane dane z różnych jednostek były rozbieżne) o wprowadzeniu poszczególnych poziomów zagrożenia zanieczyszczeniem powietrza pyłem PM10, co potwierdzało wciąż niedostateczną jakość powietrza w okresie objętym kontrolą.</p> <p>Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły przede wszystkim:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zawarcia umowy z IMGW-PIB (12 marca 2018 r.) dotyczącej oceny właściwości leczniczych klimatu oraz umowy z podmiotem zewnętrznym (9 października 2017 r.) na wykonanie operatu uzdrowskiego niezgodnie z Regulaminem udzielania zamówień publicznych, których wartość nie przekraczała wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 tys. euro, ponieważ postępowania w tym zakresie przeprowadzono bez zachowania uczciwej konkurencji; wysokość wynagrodzenia tytułem realizacji tych umów określono odpowiednio na kwoty 61,5 tys. zł i 58,0 tys. zł; • odebrania od jednostki zewnętrznej (IMGW-PIB) dokumentacji z 2018 r. dot. oceny właściwości leczniczych klimatu, która: <ul style="list-style-type: none"> – nie zawierała udokumentowanych badań lub dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki stwierdzonych przekroczeń wartości normatywnych niektórych substancji w powietrzu, tj. PM10; PM2,5 i B(a)P, co było wymagane w świetle art. 36 ust. 3 ustawy uzdrowskiej; – zawierała częściowo nierzetelne zapisy, ponieważ w Konkluzji (podsumowaniu) <i>operatu klimatycznego</i>, a także w treści świadectwa potwierdzającego właściwości lecznicze klimatu nie wskazano na przekroczenia poziomu dopuszczalnego dla PM2,5, choć informacje dotyczące takich przekroczeń w latach 2016-2017 zamieszczono w części szczegółowej (<i>Warunki sanitarne powietrza operatu klimatycznego</i>); • niezwrócenia się do podmiotu zewnętrznego, z którym zawarto umowę o skorygowanie zapisów przedstawionych w podsumowaniach operatów uzdrowskich (z 2018 r. i 2020 r.) wskazujących, że gmina spełnia określone w przepisach
--	--	--	--	--

				<p>o ochronie środowiska wymagania w stosunku do środowiska, mimo że z dokumentacji dotyczącej oceny właściwości leczniczych klimatu, wynikały przekroczenia stężeń średniorocznych B(a)P (7,45 ng/m³ w 2016 r. i 7,55 ng/m³ w 2017 r. wobec poziomu docelowego wynoszącego 1 ng/m³), przekroczenia docelowego wyznaczającego 1 ng/m³), przekroczenia dopuszczalnej liczby dni ze stężeniami dobowymi PM10 powyżej 50 µg/m³ (69 dni w 2016 r. i 78 dni w 2017 r. wobec poziomu dopuszczalnego wynoszącego do 35 dni w roku kalendarzowym) oraz przekroczenia stężeń średniorocznych PM2,5 (25,8 µg/m³ w 2016 r. i 25,8 µg/m³ w 2017 r. wobec poziomu dopuszczalnego wynoszącego w tym okresie 25 µg/m³).</p> <ul style="list-style-type: none"> • niepodjęcia realizacji lub niepełnej realizacji w okresie objętym kontrolą niektórych zadań określonych w POP z 2017 r. i 2020 r. oraz nieosiągnięcia w latach 2017–2019 efektów ekologicznych – redukcja emisji PM10, PM2,5 oraz B(a)P; efekty te wyniosły odpowiednio 34%, 34% i 24% wartości przewidzianych w POP z 2017 r. dla tego okresu; • niepodjęcia wystarczających działań, aby zapewnić w wymaganym czasie realizację zakazów i ograniczeń wynikających z uchwał antysmogowych obowiązujących na jej terenie; w szczególności zgromadzone dane wskazują na niewyeliminowanie do końca 2022 r. wszystkich kotłów pozaklasowych w strefach: A i B ochrony zdrowiskowej oraz ryzyko niewyeliminowania takich kotłów do 30 kwietnia 2024 r. na pozostałym obszarze gminy; • nieopracowania procedury przeprowadzania kontroli palenisk pod kątem przestrzegania uchwał antysmogowych i zakazu spalania odpadów, co było wymagane zapisami POP z 2020 r.; • niezapewnienia w latach 2020–2022 pobrania, wymaganej przez POP z 2020 r., liczby próbek z palenisk w toku przeprowadzonych interwencyjnych kontroli indywidualnych systemów grzewczych; • niewpisania zakładów lecznictwa zdrowiskowego, działających na terenie gminy, na listę e-mailingową adresatów komunikatów o zagrożeniach jakości powietrza (stopniach zagrożenia zamieszczeniem powietrza) ogłaszanych w ramach PDK; • nieopracowania w okresie objętym kontrolą gminnego programu ochrony środowiska, co było niezgodne z art. 17 ust. 1 ustawy Poś.
5.	Urząd Miasta i Gminy w Szczawnicy	w formie opisowej	<p>Wymiana 403 kotłów na paliwa stałe w latach 2018–2022 na rozwiązania bardziej ekologiczne, w tym uzyskanie środków zewnętrznych (poza programem <i>Czyste Powietrze</i>) na dofinansowanie w latach 2018–2021 wymiany przez mieszkańców 332 źródeł ciepła na paliwo stałe.</p> <p>Przeprowadzenie 372 kontroli indywidualnych systemów grzewczych w latach 2018–2022.</p>	<p>Miasto i gmina Szczawnica w latach 2018–2022 nie podjęła rzetelnych i skutecznych działań na rzecz zapewnienia jakości powietrza zewnętrznego pozwalającej na utrzymanie i spełnianie funkcji zdrowiska. Działania gminy na rzecz ograniczenia <i>niskiej emisji</i> w tym okresie nie miały charakteru kompleksowego i nie odpowiadały wymogom obowiązujących programów ochrony powietrza z 2017 r. i 2020 r. Gmina zidentyfikowała na swoim terenie 177 gospodarstw domowych dotkniętych problemem</p>

			<p>Uruchomienie w gminie od 2020 r. jednego punktu obsługi programu <i>Czyste Powietrze</i> oraz zatrudnienie od 2021 r. ekodoradcy.</p> <p>Prowadzenie działań edukacyjno-informacyjnych dot. problematyki zanieczyszczenia powietrza, wymogów uchwały antysmogowej, form dofinansowania wymiany kotłów.</p>	<p>ubóstwa energetycznego, a także opracowała program osłonowy, adresowany do osób, które dokonały zmiany systemu ogrzewania, co było rekomendowane w POP z 2020 r. Jednak z programu tego w okresie objętym kontrolą nie skorzystała żadna osoba, a sam burmistrz określił jego warunki jako <i>nieatrakcyjne</i>. Ubiegając się w 2018 r. o potwierdzenie statusu uzdrowiska, gmina przedłożyła Ministrowi Zdrowia dokumentację, która nie zawierała pełnej i rzetelnej informacji o stanie aerosanitarnym oraz dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki stwierdzonych w gminie przekroczeń wartości normatywnych niektórych zanieczyszczeń powietrza, co nie odpowiadało wymogom ustawy uzdrowiskowej.</p> <p>Działania podejmowane przez gminę w celu poprawy jakości powietrza bądź utrzymania jej na wymaganych poziomach nie skutkowały zauważalną poprawą stanu powietrza. Świadczyła o tym również znaczna liczba ogłoszonych komunikatów o zagrożeniu zanieczyszczeniem powietrza (między 55 a 98 alertów o wprowadzeniu poszczególnych stopni zagrożenia zanieczyszczenia powietrza pyłem PM10). W dalszym ciągu poważnym problemem pozostawało wysokie średnioroczne stężenie benzo(a)pirenu (w 2022 r. było to 600% normy), a należy zaznaczyć, że substancja ta została sklasyfikowana jako czynnik rakotwórczy dla ludzi.</p> <p>Pomimo podejmowanych działań w zakresie wymiany źródeł ciepła, udział kotłów pozaklasowych (w największym stopniu przyczyniających się do emisji zanieczyszczeń powietrza) w łącznej liczbie kotłów na paliwa stałe zlokalizowanych na terenie gminy, wciąż był znaczny i wynosił 41% (według danych z bazy CEEB uzyskanych z Głównego Urzędu Nadzoru Budowlanego) lub 32% (według danych z bazy CEEB przedstawionych przez gminę). Analiza przeprowadzona przez NIK wykazała, że przy średnim tempie wymiany kotłów na paliwo stałe z lat 2018–2022 wyeliminowanie wszystkich kotłów poniżej V klasy zajmie od 12 do 35 lat i będzie wykraczać poza ramy czasowe POP z 2020 r. (2026 r.), jak i wymagane terminy pełnego wdrożenia ograniczeń i zakazów wynikających z uchwał antysmogowych obowiązujących na terenie gminy (zasadniczo 1 stycznia 2027 r.).</p> <p>Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły przede wszystkim:</p> <ul style="list-style-type: none"> • przekazania w 2018 r. Ministrowi Zdrowia operatu uzdrowiskowego po upływie okresu 10 lat od przekazania poprzedniego operatu uzdrowiskowego, co naruszało art. 43 ust. 1 ustawy uzdrowiskowej (opóźnienie wyniosło 21 dni); • przekazania operatu uzdrowiskowego zawierającego świadectwo potwierdzające właściwości lecznicze klimatu, sporządzone na podstawie badań jakości powietrza za okres 12 miesięcy, zamiast
--	--	--	---	--

				<p>24 miesięcy, wymaganych przez § 1 rozporządzenia w sprawie właściwości leczniczych klimatu;</p> <ul style="list-style-type: none"> • odebrania od jednostki zewnętrznej (IGiPZ PAN) dokumentacji z 2018 r. dot. oceny właściwości leczniczych klimatu, która nie zawierała udokumentowanych badań lub dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki stwierdzonych przekroczeń wartości normatywnych wybranych substancji w powietrzu, tj. B(a)P i PM10, co było wymagane w świetle art. 36 ust. 3 ustawy uzdrowskowej; • przekazania Ministrowi Zdrowia operatu uzdrowskowego (2018 r.) i jego korekt (2020 r. i 2021 r.), w podsumowaniu których wskazano, że: <i>gmina spełnia określone w przepisach o ochronie środowiska wymagania w stosunku do środowiska</i>, mimo że z dokumentacji dotyczącej oceny właściwości leczniczych klimatu, sporządzonej przez jednostkę uprawnioną (tj. IGiPZ PAN), wynikały prawdopodobne przekroczenie w 2015 r. liczby dni z dopuszczalną normą dla stężeń dobowych PM10 i skrajne przekroczenia normy dla stężenia średniorocznego B(a)P (990% normy w 2015 r. i 660% normy w 2017 r.); • niepodjęcia realizacji lub niepełnej realizacji w okresie objętym kontrolą niektórych zadań określonych w POP z 2017 r. i 2020 r. oraz nieosiągnięcia w latach 2017–2019 efektów ekologicznych – redukcja emisji PM10, PM2,5 oraz B(a)P odpowiednio na poziomie 49%, 47% i 34% wartości przewidzianych w POP z 2017 r. dla tego okresu; • niezawarcia do 1 marca 2023 r. umowy na badanie próbek popiołu z palenisk, czym nie zapewniono warunków do spełnienia wymagań określonych w POP z 2020 r.; faktycznie w 2018–2022 w toku przeprowadzonych kontroli indywidualnych systemów grzewczych nie pobrano żadnej próbki popiołu z palenisk, a tym samym burmistrz nie sprawował należytej kontroli nad przestrzeganiem przez mieszkańców wymogów uchwały antysmogowej z 2017 r. w zakresie jakości stosowanych paliw stałych, do czego zobowiązywały go postanowienia art. 379 ust. 1 ustawy Poś; • niezrealizowania kontroli pod kątem spalania odpadów i przestrzegania wymagań uchwały antysmogowej w liczbie wymaganej przez PDK (określony w POP z 2020 r.) na wypadek ogłoszenia poszczególnych stopni zagrożenia zanieczyszczeniem powietrza; • niezorganizowania systemu ostrzegania kuracjuszy i personelu medycznego o sytuacjach atmosferycznych mogących stanowić zagrożenie dla zdrowia, pomimo iż w świadectwach potwierdzających właściwości lecznicze klimatu z 2018 r. i 2019 r. sformułowano zalecenie w tym zakresie; ponadto otrzymywane
--	--	--	--	---

				<p>informacje dotyczące stopni zagrożenia zanieczyszczeniem powietrza do maja 2023 r. nie były przekazywane do zakładów lecznictwa uzdrowskiego działających na terenie gminy, co nie spełniało wymogów PDK z 2020 r.;</p> <ul style="list-style-type: none"> nieprzyjęcia przez gminę w okresie od 2018 r. do 28 czerwca 2023 r. założeń do planu zaopatrzenia w ciepło, energię elektryczną i paliwa gazowe dla obszaru gminy, co stanowiło naruszenie art. 19 ust. 1 i ust. 8 ustawy z dnia 10 kwietnia 1997 r. Prawo energetyczne; niepodjęcia działań w zakresie promocji paliw kwalifikowanych, które zostały wskazane w pkt 7.1 planu gospodarki niskoemisyjnej wprowadzonego uchwałą nr XVIII/125/2016 Rady Miejskiej z 15 lutego 2016 r.
6.	Urząd Gminy Goczałkowice-Zdrój	w formie opisowej	<p>W latach 2018–2022 w gminie realizowano działania naprawcze w zakresie ograniczenia <i>niskiej emisji</i> określone w POP i innych dokumentach przyjętych przez Radę Gminy. Realizacja działań w zakresie ograniczania <i>niskiej emisji</i> była możliwa dzięki uzyskaniu dofinansowania zewnętrznego (NGOŚiGW, WFOŚiGW w Katowicach, Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego).</p> <p>Poprawa parametrów dot. zanieczyszczenia powietrza w latach 2018–2022 w odniesieniu do 2017 r. pod względem stężeń pyłu PM10 i B(a)P.</p> <p>Wymiana 622 kotłów na paliwa stałe w latach 2018–2022 na rozwiązania bardziej ekologiczne.</p> <p>Przeprowadzenie 582 kontroli indywidualnych systemów grzewczych w latach 2018–2022.</p> <p>W wyniku realizacji przedsięwzięć na rzecz ograniczenia <i>niskiej emisji</i> uzyskano w okresie 2018–2022 efekty ekologiczne w postaci redukcji pyłu PM10, pyłu PM2,5 oraz B(a)P na poziomie ponad 200% wartości docelowych założonych w POP z 2017 r. do osiągnięcia przez gminę do 2027 r.</p> <p>Przekazanie informacji o ogłoszeniu w ramach PDK poszczególnych stopni zagrożenia zanieczyszczeniem powietrza m. in. do podmiotów prowadzących lecznictwo uzdrowskie na terenie gminy.</p> <p>Prowadzenie punktu konsultacyjno-informacyjnego w ramach programu <i>Czyste Powietrze</i>.</p> <p>Prowadzenie działań edukacyjno-informacyjnych dot. problematyki zanieczyszczenia powietrza, form dofinansowania wymiany kotłów.</p>	<p>Gmina podjęła szereg działań w okresie objętym kontrolą na rzecz ochrony powietrza, jednakże działania te, w ocenie NIK, nie zawsze były realizowane prawidłowo oraz nie były w pełni skuteczne.</p> <p>Przekazano Ministrowi Zdrowia zdrowia w wymaganym terminie operat uzdrowski, jednak dokumentacja ta nie zawierała pełnej i rzetelnej informacji o stanie aerosanitarnym, w tym wyników udokumentowanych badań wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki stwierdzonych przekroczeń poziomów normatywnych niektórych zanieczyszczeń powietrza.</p> <p>Pomimo podejmowanych działań w zakresie wymiany źródeł ciepła, udział kotłów pozaklasowych (w największym stopniu przyczyniających się do emisji zanieczyszczeń powietrza) w łącznej liczbie kotłów na paliwa stałe zlokalizowanych na terenie gminy, wciąż był znaczny i wynosił 43,5% (według danych z bazy CEEB uzyskanych z Głównego Urzędu Nadzoru Budowlanego) lub 34,4% (według danych z bazy CEEB przedstawionych przez gminę).</p> <p>W latach 2018–2022, w ramach PDK, ogłoszono dla obszaru obejmującego również gminę między 114 a 163 komunikaty (otrzymane dane z różnych jednostek były rozbieżne) o wprowadzeniu poszczególnych poziomów zagrożenia zanieczyszczeniem powietrza pyłem PM10, co potwierdzało wciąż niedostateczną jakość powietrza w okresie objętym kontrolą.</p> <p>Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły przede wszystkim:</p> <ul style="list-style-type: none"> realizacji przez Urząd Gminy Goczałkowice-Zdrój (do 17 października 2018 r.) zadań określonych w ustawie uzdrowskiej w odniesieniu do obszaru Uzdrawiska rozszerzonego o jednostkę pomocniczą gminy Strumień (na podstawie decyzji Ministra Zdrowia z 7 stycznia 2015 r.), w sytuacji gdy skontrolowana gmina nie utworzyła z gminą Strumień związku międzygminnego, ani do dnia 17 października 2018 r. nie zawarła porozumienia międzygminnego, o których

				<p>mowa w art. 64–74 ustawy o samorządzie gminnym, w celu ustalenia, zgodnie z art. 3 ustawy uzdrowiskowej, podmiotu uprawnionego do realizacji zadań określonych w tej ustawie;</p> <ul style="list-style-type: none"> • wydania przez Wójta Gminy (8 października 2018 r.) zarządzenia w sprawie przyjęcia i przekazania Ministrowi Zdrowia operatu uzdrowiskowego (operat przekazano 9 października 2018 r.), pomimo że projekt tego dokumentu nie został zaopiniowany przez Komisję Uzdrowiskową, a więc nie został dopełniony wymóg wynikający z art. 47 ust. 2 pkt 1 ustawy uzdrowiskowej; • przekazania w 2018 r. Ministrowi Zdrowia operatu uzdrowiskowego w brzmieniu otrzymanym od wykonawcy, pomimo że w dokumencie tym nie przedstawiono rzetelnie kompletnych informacji o stanie czystości powietrza i o przeciwwskazaniach w prowadzeniu lecznictwa uzdrowiskowego, wymaganych w art. 39 ust. 4 pkt 8 i 11 ustawy uzdrowiskowej; w operacie uzdrowiskowym zamieszczono jedynie roczną ocenę jakości powietrza dla strefy śląskiej za 2017 r. (dane w takim układzie nie pozwalały na stwierdzenie jakości powietrza w Goczałkowicach Zdroju, ponieważ w skład tej strefy wchodziło 148 gmin); ponadto podano w nim, w ślad za dokumentacją sporządzoną przez IMGW-PIB, że z punktu widzenia klimatologicznego brak jest przeciwwskazań do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego w kierunkach leczniczych określonych w § 8 Statutu Uzdrowiska, lecz pominięto podany w tych dokumentach wyjątek: „poza zastrzeżeniami dotyczącymi parametrów jakości powietrza”; • odebrania od jednostki zewnętrznej (IMGW-PIB) dokumentacji z 2018 r. dot. oceny właściwości leczniczych klimatu, która: <ul style="list-style-type: none"> – nie zawierała udokumentowanych badań lub dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki stwierdzonych przekroczeń wartości normatywnych niektórych substancji w powietrzu, tj. PM10; PM2,5 i B(a)P, co było wymagane w świetle art. 36 ust. 3 ustawy uzdrowiskowej; – zawierała częściowo nierzetelne zapisy, ponieważ w Konkluzji (podsumowaniu) <i>operatu klimatycznego</i>, a także w treści świadectwa potwierdzającego właściwości lecznicze klimatu nie wskazano na przekroczenia poziomu dopuszczalnego dla PM2,5, choć informacje dotyczące takich przekroczeń w latach 2016–2017 zamieszczono w części szczegółowej (<i>Warunki sanitarne powietrza operatu klimatycznego</i>); • nierzetelnej realizacji zadań 2018–2022 dotyczących przeprowadzania kontroli indywidualnych systemów grzewczych, ponieważ podczas przeprowadzonych 582 kontroli w tym okresie nie pobrano próbek popiołów z paleniska do dalszych badań
--	--	--	--	--

				<p>analitycznych, a także nie wprowadzono procedury określającej zasady wykonywania takich czynności;</p> <ul style="list-style-type: none"> nieprzeprowadzenia wymaganej przez PDK liczby kontroli indywidualnych systemów grzewczych w sytuacji ogłoszenia II lub III poziomu ostrzegania; nieupowszechnienia wśród mieszkańców gminy informacji zawartych w otrzymanych komunikatach o poziomach ostrzegania o złej jakości powietrza w inny sposób niż poprzez zamieszczenie na stronie internetowej Urzędu (np. poprzez lokalne rozgłoszenie, w ogłoszeniach zamieszczanych na terenie gminy); nie spełniono zatem wymogów określonych w PDK z 2017 r. i PDK 2020 r.; błędne podania w sprawozdaniach z realizacji POP niektórych wymaganych informacji.
7.	Urząd Miasta Ustroń	w formie opisowej	<p>W latach 2018–2022 w gminie realizowano działania naprawcze w zakresie ograniczenia <i>niskiej emisji</i> określone w POP i innych dokumentach przyjętych przez Radę Miasta.</p> <p>Poprawa parametrów dot. zanieczyszczenia powietrza w latach 2018–2022 w odniesieniu do 2017 r. pod względem stężeń pyłu PM10.</p> <p>Wymiana 437 kotłów na paliwa stałe w latach 2018–2022 na rozwiązania bardziej ekologiczne.</p> <p>Przeprowadzenie 631 kontroli indywidualnych systemów grzewczych w latach 2018–2022.</p> <p>W wyniku realizacji przedsięwzięć na rzecz ograniczenia <i>niskiej emisji</i> uzyskano w okresie 2018–2022 (połowa okresu realizacji POP z 2017 r.) efekty ekologiczne w postaci redukcji pyłu PM10, pyłu PM2,5 oraz B(a)P na poziomie odpowiednio 56%, 63% i 75% wartości docelowych założonych w POP z 2017 r. do osiągnięcia przez gminę do 2027 r.</p> <p>Przekazanie informacji o ogłoszeniu w ramach PDK poszczególnych stopni zagrożenia zanieczyszczeniem powietrza m.in. do podmiotów prowadzących lecznictwo uzdrowiskowe na terenie gminy.</p> <p>Prowadzenie punktu konsultacyjno-informacyjnego w ramach programu <i>Czyste Powietrze</i> oraz zatrudnienie od grudnia 2022 r. ekodoradcy.</p> <p>Prowadzenie działań edukacyjno-informacyjnych dot. problematyki zanieczyszczenia powietrza, form dofinansowania wymiany kotłów.</p>	<p>Gmina podjęła szereg działań w okresie objętym kontrolą na rzecz ochrony powietrza, jednakże działania te, w ocenie NIK, nie były w pełni skuteczne.</p> <p>Przekazano Ministrowi Zdrowia zdrowia w wymaganym terminie operat uzdrowiskowy, jednak dokumentacja ta nie zawierała wyników udokumentowanych badań wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki stwierdzonych przekroczeń poziomów normatywnych niektórych zanieczyszczeń powietrza.</p> <p>Pomimo podejmowanych działań w zakresie wymiany źródeł ciepła, udział kotłów pozaklasowych (w największym stopniu przyczyniających się do emisji zanieczyszczeń powietrza) w łącznej liczbie kotłów na paliwa stałe zlokalizowanych na terenie gminy, wciąż był znaczny i wynosił 44% (według danych z bazy CEEB uzyskanych z Głównego Urzędu Nadzoru Budowlanego) lub 40% (według danych z bazy CEEB przedstawionych przez gminę). Analiza przeprowadzona przez NIK wykazała, że przy średnim tempie wymiany kotłów na paliwo stałe z lat 2018–2022 wyeliminowanie wszystkich kotłów poniżej V klasy zajmie od 12 do 41 lat i będzie wykraczać poza ramy czasowe POP z 2020 r. (2026 r.), jak i wymagane terminy pełnego wdrożenia ograniczeń i zakazów wynikających z uchwały antyśmogowej obowiązującej na terenie gminy (1 stycznia 2028 r.).</p> <p>W latach 2018–2022, w toku przeprowadzonych 631 kontroli indywidualnych systemów grzewczych, nie pobrano żadnej próbki popiołów z paleniska do dalszych badań analitycznych, a także nie opracowano pisemnej procedury przeprowadzania kontroli palenisk pod kątem przestrzegania uchwały antyśmogowej i zakazu spalania odpadów.</p> <p>W latach 2018–2022, w ramach PDK, ogłoszono dla obszaru obejmującego również gminę między 34 a 82 komunikaty (otrzymane dane z różnych jednostek były rozbieżne)</p>

				<p>o wprowadzeniu poszczególnych poziomów zagrożenia zanieczyszczeniem powietrza pyłem PM10, co potwierdzało wciąż niedostateczną jakość powietrza w okresie objętym kontrolą.</p> <p>Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły przede wszystkim:</p> <ul style="list-style-type: none"> • odebrania od jednostki zewnętrznej (IMGW-PIB) dokumentacji z 2017 r. dot. oceny właściwości leczniczych klimatu, która: <ul style="list-style-type: none"> – nie zawierała udokumentowanych badań lub dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki stwierdzonych przekroczeń wartości normatywnych niektórych substancji w powietrzu, m. in. PM10, B(a)P, co było wymagane w świetle art. 36 ust. 3 ustawy uzdrowskowej; – zawierała częściowo nierzetelne zapisy, ponieważ w świadectwie potwierdzającym właściwości lecznicze klimatu z 27 listopada 2017 r. nie wskazano na żadne przekroczenia wartości normatywnych zanieczyszczeń powietrza, chociaż w <i>operacie klimatycznym</i> przedstawiono dane ze stacji pomiarowych uznanych za reprezentatywne dla Uzdrowiska, z których wynikało, że stężenia średnioroczne B(a)P mieściły się w latach 2014–2016 w przedziale 532–840% poziomu docelowego określonego dla tej substancji.
8.	Urząd Miasta Jelenia Góra	w formie opisowej	<p>Poprawa parametrów dot. zanieczyszczenia powietrza w latach 2018–2022 w odniesieniu do 2017 r. pod względem stężeń pyłu PM10, PM2,5 oraz B(a)P.</p> <p>Wymiana 2 109 kotłów na paliwa stałe w latach 2018–2022 na rozwiązania bardziej ekologiczne.</p> <p>Przeprowadzenie 867 kontroli indywidualnych systemów grzewczych w latach 2018–2022, w toku których pobrano 62 próbki popiołów z palenisk do dalszej analizy. Kierowanie wniosków do sądu o ukaranie w sytuacji naruszenia przepisów o ochronie środowiska stwierdzonych w wyniku ww. kontroli (łącznie skierowano 22 wnioski).</p> <p>Przekazanie informacji o ogłoszeniu w ramach PDK poszczególnych stopni zagrożenia zanieczyszczeniem powietrza m. in. do podmiotów prowadzących lecznictwo uzdrowskowe na terenie gminy.</p> <p>Prowadzenie punktu konsultacyjno-informacyjnego w ramach programu <i>Czyste Powietrze</i>.</p> <p>Prowadzenie działań edukacyjno-informacyjnych dot. problematyki zanieczyszczenia powietrza, form dofinansowania wymiany kotłów.</p>	<p>Proces oceny i weryfikacji dotrzymywania przez miasto Jelenia Góra wymagań dotyczących jakości powietrza pod kątem spełniania warunków do utrzymania statusu uzdrowiska Cieplice i zachowania jego funkcji przebiegał nie w pełni prawidłowo. Kontrola ujawniła nienależytą realizację umów na usługi związane z opracowaniem ostatniego operatu uzdrowskowego (2018 r.) oraz przedstawienie tego dokumentu Ministrowi Zdrowia, mimo że nie zawierał on wszystkich danych wymaganych przez przepisy prawa. Ponadto stwierdzono, że nie usunięto w wymaganym pięcioletnim terminie, tj. do 31 grudnia 2013 r., nieprawidłowości stwierdzonych przez MZ w pierwotnym operacie uzdrowskowym (sporządzonym po wejściu w życie ustawy o lecznictwie uzdrowskowym).</p> <p>Podejmowane przez Urząd Miasta w latach 2018–2022 działania na rzecz zapewnienia odpowiedniej jakości powietrza zewnętrznego nie były w pełni skuteczne. Zbyt wolne tempo realizacji działań naprawczych dotyczących ograniczenia <i>niskiej emisji</i>, przewidzianych w POP z 2014 r. i POP z 2017 r., nieokreślenie harmonogramów indywidualnych dla niektórych działań naprawczych ujętych w tych programach oraz niepełna realizacja w latach 2021–2022 założeń wynikających z POP z 2020 r., nie pozwoliły na całkowite wyeliminowanie występujących przekroczeń wartości normatywnych niektórych substancji w powietrzu, a zastrzeżenia w tej kwestii sformułowano już w pierwszym</p>

				<p>świadczenie potwierdzającym właściwości lecznicze klimatu uzdrowiska Cieplice (2008 r.) i w pierwszej decyzji uzdrowiskowej wydanej przez Ministra Zdrowia (2009 r.).</p> <p>Pomimo podejmowanych działań w zakresie wymiany źródeł ciepła, udział kotłów pozaklasowych (w największym stopniu przyczyniających się do emisji zanieczyszczeń powietrza) w łącznej liczbie kotłów na paliwa stałe zlokalizowanych na terenie Gminy, wciąż był znaczny i wynosił 72% (według danych z bazy CEEB uzyskanych z Głównego Urzędu Nadzoru Budowlanego). Analiza przeprowadzona przez NIK wykazała, że przy średnim tempie wymiany kotłów na paliwo stałe z lat 2018–2022 wyeliminowanie wszystkich kotłów poniżej V klasy zajmie ok. 22 lata i będzie wykraczać poza ramy czasowe POP z 2020 r. (2026 r.), jak i wymagane terminy pełnego wdrożenia ograniczeń i zakazów wynikających z uchwał antyśmogowych obowiązujących na terenie Gminy (1 lipca 2028 r.).</p> <p>W latach 2018–2022, w ramach PDK, ogłoszono dla obszaru obejmującego również gminę między 49 a 71 komunikatów (otrzymane dane z różnych jednostek były rozbieżne) o wprowadzeniu poszczególnych poziomów zagrożenia zanieczyszczeniem powietrza pyłem PM10, co potwierdzało wciąż niedostateczną jakość powietrza w okresie objętym kontrolą.</p> <p>Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły przede wszystkim:</p> <ul style="list-style-type: none"> • odebrania od jednostki zewnętrznej (IGiPZ PAN) dokumentacji z 2018 r. dot. oceny właściwości leczniczych klimatu, która nie zawierała udokumentowanych badań lub dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki stwierdzonych przekroczeń wartości normatywnych niektórych substancji w powietrzu, m. in. PM10, B(a)P, co było wymagane w świetle art. 36 ust. 3 ustawy uzdrowiskowej; • nieusunięcia w wyznaczonym okresie, tj. do 31 grudnia 2013 r., nieprawidłowości stwierdzonych przez Ministra Zdrowia w decyzji Nr 37 z 23 czerwca 2009 r., polegających m.in. na przekroczeniu dopuszczalnych stężeń pyłu PM10; zamiast tego Urząd Miasta zwrócił się 6 listopada 2013 r. do Ministra Zdrowia z wnioskiem o wydłużenie do 31 grudnia 2018 r. terminu na usunięcie nieprawidłowości, pomimo że ustawa o lecznictwie uzdrowiskowym nie przewidywała takiej możliwości, a przed upływem tego okresu, przekazał Ministrowi Zdrowia (17 września 2018 r.) kolejny operat uzdrowiskowy (w trybie art. 43 ust. 1 ustawy uzdrowiskowej); • nieustalenie indywidualnych planów (zarówno w wymiarze rzeczowym, jak i finansowym) w odniesieniu do przewidzianych w POP z 2014 r. dwóch podstawowych działań z zakresu
--	--	--	--	--

				<p>ograniczenia niskiej emisji (obniżenie emisji z ogrzewania indywidualnego oraz wzrost efektywności energetycznej miast i gmin);</p> <ul style="list-style-type: none"> niepełnej realizacji w latach 2021–2022 zaplanowanych w POP z 2020 r. efektów rzeczowych w przypadku głównego działania naprawczego w zakresie redukcji niskiej emisji, dotyczącego ograniczenia emisji zanieczyszczeń do powietrza z ogrzewania indywidualnego; zamiast zaplanowanej w tym programie dla Jeleniej Góry wymiany w skali jednego roku 483 niskosprawnych kotłów lub pieców na paliwo stałe, doprowadzono do wymiany 364 takich źródeł ciepła w 2021 r. oraz 219 w 2022 r., co stanowiło odpowiednio 75,4% i 45,3% planu.
9.	Urząd Miejski w Szczawnie-Zdroju	w formie opisowej	<p>Poprawa parametrów dot. zanieczyszczenia powietrza w latach 2018–2022 w odniesieniu do 2017 r. pod względem stężeń pyłu PM10 i PM2,5 oraz B(a)P.</p> <p>Wymiana 209 kotłów na paliwa stałe w latach 2018–2022 na rozwiązania bardziej ekologiczne.</p> <p>Przeprowadzenie 234 kontroli indywidualnych systemów grzewczych w latach 2018–2022.</p> <p>Zapewnienie funkcjonowania od lipca 2021 r. punktu konsultacyjno-informacyjnego w ramach programu Czyste Powietrze.</p> <p>Prowadzenie działań edukacyjno-informacyjnych dot. problematyki zanieczyszczenia powietrza, form dofinansowania wymiany kotłów.</p>	<p>Proces oceny i weryfikacji dotrzymywania przez gminę wymagań dotyczących jakości powietrza pod kątem spełniania warunków do utrzymania statusu uzdrowiska i zachowania jego funkcji przebiegał nie w pełni prawidłowo. Urząd odebrał od wykonawcy zewnętrznego dokumentację z 2018 r. dotyczącą oceny właściwości leczniczych klimatu bez należytego zweryfikowania treści tych dokumentów w zakresie dotyczącym stanu sanitarnego powietrza.</p> <p>W latach 2018–2022 w Urzędzie podejmowano, choć nie w pełni skutecznie, działania mające na celu poprawę na terenie gminy Szczawnio-Zdrój jakości powietrza atmosferycznego. Brak szczegółowego planu wdrażania na poziomie gminy głównych działań naprawczych w zakresie ograniczenia niskiej emisji przewidzianych w POP z 2014 r. oraz niepełna realizacja w latach 2021–2022 efektów rzeczowych dotyczących wymiany kotłów na paliwa stałe zaplanowanych w POP z 2020 r. nie pozwoliły na całkowite wyeliminowanie w latach 2018–2022 występujących na terenie Szczawnia-Zdroju przekroczeń wartości normatywnych niektórych substancji w powietrzu.</p> <p>Pomimo podejmowanych działań w zakresie wymiany źródeł ciepła, udział kotłów pozaklasowych (w największym stopniu przyczyniających się do emisji zanieczyszczeń powietrza) w łącznej liczbie kotłów na paliwa stałe zlokalizowanych na terenie gminy, wciąż był znaczny i wynosił 69% (według danych z bazy CEEB uzyskanych z Głównego Urzędu Nadzoru Budowlanego) lub 64% (według danych z bazy CEEB przedstawionych przez gminę). Analiza przeprowadzona przez NIK wykazała, że przy średnim tempie wymiany kotłów na paliwo stałe z lat 2018–2022 wyeliminowanie wszystkich kotłów poniżej V klasy zajmie od 10 do 25 lat i będzie wykraczać poza ramy czasowe POP z 2020 r. (2026 r.), jak i wymagane terminy pełnego wdrożenia ograniczeń i zakazów wynikających z uchwał antysmogowych obowiązujących na terenie gminy (1 lipca 2028 r.).</p>

				<p>W latach 2018–2022, w toku przeprowadzonych 234 kontroli indywidualnych systemów grzewczych, nie pobrano żadnej próbki popiołów z paleniska do dalszych badań analitycznych.</p> <p>W latach 2018–2022, w ramach PDK, ogłoszono dla obszaru obejmującego również gminę między 21 a 27 komunikatów (otrzymane dane z różnych jednostek były rozbieżne) o wprowadzeniu poszczególnych poziomów zagrożenia zanieczyszczeniem powietrza pyłem PM10, co potwierdzało wciąż niedostateczną jakość powietrza w okresie objętym kontrolą.</p> <p>Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły przede wszystkim:</p> <ul style="list-style-type: none"> • odebrania od jednostki zewnętrznej (IGiPZ PAN) dokumentacji z 2018 r. dot. oceny właściwości leczniczych klimatu, która nie zawierała udokumentowanych badań lub dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki stwierdzonych przekroczeń wartości normatywnych niektórych substancji w powietrzu, tj. PM10, B(a)P, co było wymagane w świetle art. 36 ust. 3 ustawy uzdrowiskowej; • nieustalenia indywidualnych planów (zarówno w wymiarze rzeczowym, jak i finansowym) w odniesieniu do przewidzianych w POP z 2014 r. dwóch podstawowych działań z zakresu ograniczenia <i>niskiej emisji</i> (<i>obniżenie emisji z ogrzewania indywidualnego oraz wzrost efektywności energetycznej miast i gmin</i>); • niepełnej realizacji w latach 2021–2022 zaplanowanych w POP z 2020 r. efektów rzeczowych w przypadku głównego działania naprawczego w zakresie redukcji <i>niskiej emisji</i>, dotyczącego ograniczenia emisji zanieczyszczeń do powietrza z ogrzewania indywidualnego; zamiast zaplanowanej w tym programie dla Szczawna-Zdroju wymiany w skali jednego roku 132 niskosprawnych kotłów lub pieców na paliwo stałe, doprowadzono w latach 2021–2022 do wymiany łącznie 109 takich źródeł ciepła, co stanowiło 83% planu; • niesporządzenia sprawozdania z realizacji POP za 2018 r., wbrew wymogom tego programu i w konsekwencji nieprzekazania tego dokumentu Zarządowi Województwa Dolnośląskiego; • nierzetelnej realizacji Gminnego Programu Rewitalizacji (nie opracowano systemu monitoringu programu oraz systemu jego ewaluacji, od 2016 r. nie sporządzono rocznych sprawozdań monitoringowych z realizacji programu, a także nie sporządzono częściowego raportu ewaluacyjnego za lata 2016–2021 – obowiązek wykonania wymienionych działań wynikał wprost z przyjętego programu);
--	--	--	--	--

				<ul style="list-style-type: none"> • niesporządzenia sprawozdań i raportów z realizacji Programu Gospodarki Niskoemisyjnej, co było niezgodne z przyjętym systemem jego realizacji i monitorowania; • niedokonania aktualizacji projektu założeń do planu zaopatrzenia gminy w ciepło, energię elektryczną i paliwa gazowe, co było niezgodne z obowiązującymi przepisami w tym zakresie; • nierzetelnej realizacji Programu Ograniczenia Niskiej Emisji (nie opracowano szczegółowych planów rzeczowo-finansowych i systemu monitoringu dla tego Programu oraz nie sporządzano rocznych sprawozdań z jego realizacji, co było niezgodne z postanowieniami tego Programu); • nieobjęcia systemem zarządzania kryzysowego w gminie zagrożeń dotyczących zanieczyszczeń powietrza atmosferycznego, co skutkowało m.in. niewdrażaniem w latach 2018–2022 na obszarze gminy działań krótkoterminowych przewidzianych w PDK, a w konsekwencji m.in. nieprzekazywaniem ogłaszanych komunikatów o poszczególnych stopniach zagrożenia zanieczyszczeniem powietrza do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego działających na terenie gminy; • nieopracowania w okresie objętym kontrolą gminnego programu ochrony środowiska, co było niezgodne z art. 17 ust. 1 ustawy Poś.
--	--	--	--	---

*/ pozytywna / negatywna / w formie opisowej

6.2. Analiza stanu prawnego i uwarunkowań organizacyjno-ekonomicznych

Status uzdrowiska

Od października 2005 r. tworzenie i funkcjonowanie uzdrowisk, zasady leczenia uzdrowiskowego oraz odrębnego statusu gmin uzdrowiskowych, w tym ich zadań, reguluje ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych¹⁰³. Zgodnie z art. 2 pkt 3 powyższej ustawy, **uzdrowisko** to obszar, na terenie którego prowadzone jest lecznictwo uzdrowiskowe, wydzielony w celu wykorzystania i ochrony znajdujących się na jego obszarze naturalnych surowców leczniczych, spełniający warunki, o których mowa w art. 34 ust. 1 tej ustawy, któremu został nadany status uzdrowiska.

Rozdział 5 ustawy uzdrowiskowej reguluje nadawanie obszarowi statusu uzdrowiska. Zgodnie z art. 33 ust. 1 i 2 granice obszaru, któremu został nadany status uzdrowiska, pokrywają się z granicami administracyjnymi gmin, miast lub jednostek pomocniczych gmin. Ponadto granica obszaru, któremu został nadany status uzdrowiska, pokrywa się z granicą strefy C ochrony uzdrowiskowej. **Status uzdrowiska** może być nadany obszarowi, który spełnia łącznie pięć warunków, określonych w art. 34 wskazanej ustawy, tj.:

- 1) posiada złoża naturalnych surowców leczniczych o potwierdzonych właściwościach leczniczych na zasadach określonych w ustawie;
- 2) **posiada klimat o właściwościach leczniczych** potwierdzonych na zasadach określonych w ustawie;
- 3) na jego obszarze znajdują się zakłady lecznictwa uzdrowiskowego i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego, przygotowane do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego;
- 4) **spełnia** określone w przepisach o ochronie środowiska **wymagania w stosunku do środowiska**;
- 5) posiada infrastrukturę techniczną w zakresie gospodarki wodno-ściekowej, energetycznej, w zakresie transportu zbiorowego, a także prowadzi gospodarkę odpadami.

Przez wymagania w zakresie ochrony środowiska należy rozumieć m.in. wymagania odnoszące się do czystości powietrza, określone w ustawie z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska¹⁰⁴ oraz aktów wykonawczych do tej ustawy. Normy dla obszarów uzdrowisk są takie same jak dla innych terenów, niepodlegających szczególnej ochronie. Minister właściwy do spraw zdrowia może zwracać się do właściwych służb i inspekcji z wnioskiem o przeprowadzenie kontroli w zakresie przestrzegania przepisów o ochronie środowiska (art. 23 ustawy uzdrowiskowej).

Uzdrowisko nie jest tożsame z pojęciem gminy uzdrowiskowej. Przez **gminę uzdrowiskową** rozumie się gminę, której obszarowi lub jego części został nadany status uzdrowiska w trybie określonym w ustawie (art. 2 pkt 2 ustawy uzdrowiskowej).

Gmina, która ubiega się o nadanie obszarowi statusu uzdrowiska, w pierwszej kolejności jest obowiązana do uzyskania potwierdzenia m.in. właściwości leczniczych klimatu w formie świadectwa, wydanego przez jednostkę uprawnioną (art. 35–36 ustawy). Zgodnie z obowiązującymi przepisami tylko jednostki badawcze wymienione w obwieszczeniach Ministra Zdrowia mogą wydać **świadectwa potwierdzające właściwości lecznicze klimatu**. Następnie, gmina sporządza **operat uzdrowiskowy** w celu określenia możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego na danym obszarze (art. 39 ust. 1 ustawy uzdrowiskowej). W części opisowej operatu uzdrowiskowego uwzględnia się w szczególności informacje dotyczące stanu czystości powietrza, opracowane zgodnie z odrębnymi przepisami (art. 39 ust. 4

¹⁰³ Dz. U. z 2023 r. poz. 151, ze zm.; dalej: ustawa uzdrowiskowa.

¹⁰⁴ Dz. U. z 2024 r. poz. 54.

pkt 11 ustawy). Obligatoryjną częścią operatu uzdrowiskowego jest również świadectwo potwierdzające właściwości lecznicze klimatu, wydawane przez jednostkę wskazaną przez ministra właściwego do spraw zdrowia (art. 39 ust. 4 pkt 6 ustawy w związku z art. 36 ustawy).

Gmina przesyła operat uzdrowiskowy ministrowi właściwemu do spraw zdrowia w celu potwierdzenia spełnienia warunków koniecznych do nadania statusu uzdrowiska przez obszar, dla którego sporządzono operat uzdrowiskowy (art. 40 ust. 1 ustawy uzdrowiskowej). Stwierdzenie, w oparciu o przesłany operat uzdrowiskowy, spełnienia warunków, o których mowa w art. 34 ustawy uzdrowiskowej, następuje w drodze **decyzji** o potwierdzeniu możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego na obszarze, dla którego sporządzono operat uzdrowiskowy (art. 40 ust. 2 wskazanej ustawy).

Gmina, na obszarze której znajduje się uzdrowisko, jest obowiązana do sporządzenia i przedstawienia, nie rzadziej niż raz na 10 lat, ministrowi właściwemu do spraw zdrowia operatu uzdrowiskowego, celem potwierdzenia spełnienia przez jej obszar albo jego część wymagań określonych w ustawie (art. 43 ust. 1 ustawy uzdrowiskowej). Jeżeli na podstawie złożonego operatu uzdrowiskowego minister właściwy do spraw zdrowia stwierdzi nieprawidłowości, wyznacza okres dostosowawczy w celu ich usunięcia. Okres ten nie może być dłuższy niż 5 lat (art. 43 ust. 2 ww. ustawy). W przypadku nieusunięcia tych nieprawidłowości, minister właściwy do spraw zdrowia występuje do Rady Ministrów o pozbawienie danego obszaru statusu uzdrowiska lub statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej (art. 43 ust. 3 ustawy).

Druga sytuacja, w której obszar może być pozbawiony statusu uzdrowiska określona została w art. 44 ustawy uzdrowiskowej. Zgodnie z tym przepisem, jeśli ustały warunki uzasadniające nadanie danemu obszarowi statusu uzdrowiska, wówczas minister właściwy do spraw zdrowia występuje do gminy o podjęcie działań koniecznych w celu przywrócenia tych warunków. Jeżeli gmina w terminie 5 lat nie przywróci powyższych warunków, Rada Ministrów, na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia, w drodze rozporządzenia, pozbawia dany obszar takiego statusu. Do tej pory na podstawie tego przepisu status uzdrowiska utraciło miasto Jastrzębie-Zdrój, położone na obszarze województwa śląskiego¹⁰⁵. Ponadto na tej podstawie, rozporządzeniem z dnia 3 stycznia 2023 r., Rada Ministrów pozbawiła statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej, położony na obszarze gminy Maków, w powiecie skierniewickim, w województwie łódzkim, obszar o nazwie *Obszar Ochrony Uzdrowiskowej Skierniewice – Maków*¹⁰⁶.

Zadania Ministra Zdrowia dot. uzdrowisk

Art. 19 ust. 1 pkt 3 i 5 ustawy uzdrowiskowej stanowi, że do **zadań ministra właściwego do spraw zdrowia należy w szczególności**: monitorowanie zachowania warunków leczniczych i środowiskowych warunkujących przyznanie i utrzymanie statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej oraz potwierdzenie spełnienia warunków koniecznych do nadania danemu obszarowi statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej albo utrzymania tego statusu na podstawie operatu uzdrowiskowego. Ponadto minister właściwy do spraw zdrowia występuje do Prezesa Rady Ministrów o nadanie danemu obszarowi statusu uzdrowiska lub pozbawianie danego obszaru takiego statusu (art. 19 ust. 1 pkt 7 ustawy). Dodatkowo, w ramach uprawnień nadzorczych minister właściwy do spraw zdrowia jest uprawniony m.in. do przeprowadzania kontroli na terenie zakładów lecznictwa uzdrowiskowego i żądania wyjaśnień potrzebnych dla oceny ich działalności i jakości świadczeń opieki zdrowotnej oraz funkcjonowania zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (art. 20 ustawy).

Wykaz jednostek uprawnionych do potwierdzania właściwości leczniczych klimatu

Zgodnie z art. 36 ust. 6 ustawy uzdrowiskowej, minister właściwy do spraw zdrowia ogłasza, w drodze obwieszczenia, w dzienniku urzędowym wydawanym

¹⁰⁵ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 22 października 2007 r. w sprawie pozbawienia statusu uzdrowiska miasta Jastrzębie-Zdrój (Dz. U. Nr 201, poz. 1448).

¹⁰⁶ Dz. U. poz. 136.

przez tego ministra oraz na stronie internetowej ministerstwa **aktualny wykaz jednostek**, uprawnionych do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze wód i klimatu. Na podstawie tego przepisu Minister Zdrowia wydał:

- 1) obwieszczenie z dnia 17 lipca 2007 r. w sprawie wykazu jednostek uprawnionych do potwierdzania właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu, w którym wymienił: Państwowy Zakład Higieny Instytut Naukowo-Badawczy, Instytut Geografii i Przestrzennego Zagospodarowania im. Stanisława Leszczyckiego Polskiej Akademii Nauk oraz Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej¹⁰⁷;
- 2) obwieszczenie z dnia 14 stycznia 2008 r. w sprawie wykazu jednostek uprawnionych do potwierdzania właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu, w którym wymienił: Ośrodek Badań i Kontroli Środowiska i Główny Instytut Górnictwa¹⁰⁸;
- 3) obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 14 lipca 2009 r. w sprawie wykazu jednostek uprawnionych do potwierdzania właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu wyłącznie Politechnikę Wrocławską¹⁰⁹.

W rozporządzeniu z dnia 30 listopada 2006 r. Minister Zdrowia określił szczegółowe wymagania, jakie powinna spełniać jednostka uprawniona do potwierdzania właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych oraz właściwości leczniczych klimatu¹¹⁰. W § 11 pkt 3 powyższego rozporządzenia wskazano m.in., że jednostka dokonuje oceny naturalnych surowców leczniczych i klimatu oraz potwierdza ich właściwości lecznicze, w szczególności na podstawie wyników badań właściwości klimatu i stanu sanitarnego powietrza. Minister właściwy do spraw zdrowia może kontrolować uprawnioną jednostkę na zasadach określonych w rozporządzeniu z dnia 13 września 2006 r. w sprawie trybu przeprowadzania kontroli jednostek uprawnionych do potwierdzania właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu¹¹¹.

Ocena właściwości leczniczych klimatu

Zgodnie z art. 36 ust. 2 ustawy uzdrowiskowej, potwierdzenia właściwości leczniczych klimatu dokonują jednostki uprawnione do tego przez ministra właściwego do spraw zdrowia, na podstawie przeprowadzonych badań. Ponadto potwierdzenie właściwości leczniczych klimatu odbywa się na podstawie udokumentowanych badań potwierdzających te właściwości oraz wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki (art. 36 ust. 3 powołanej ustawy).

Zgodnie z § 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 kwietnia 2006 r. w sprawie zakresu badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu, kryteriów ich oceny oraz wzoru świadectwa potwierdzającego te właściwości¹¹², oceny właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i klimatu dokonuje się na podstawie udokumentowanych badań przeprowadzonych w okresie 24 miesięcy przed złożeniem wniosku o potwierdzenie właściwości leczniczych klimatu (przed 1 listopada 2016 r. okres ten wynosił 3 lata). **Zakres badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych klimatu**, w tym oceny stanu sanitarnego powietrza, określa m.in. załącznik nr 3 do ww. rozporządzenia, zgodnie z którym w procesie tym należy uwzględnić – oprócz warunków klimatycznych (ust. 1) – **zanieczyszczenie powietrza** (ust. 2), poziom hałasu (ust. 3) i poziomy pól elektromagnetycznych (ust. 4). Natomiast

¹⁰⁷ Dz. Urz. Min. Zdrowia Nr 12 poz. 65.

¹⁰⁸ Dz. Urz. Min. Zdrowia Nr 1 poz. 4.

¹⁰⁹ Dz. Urz. Min. Zdrowia Nr 6 poz. 35.

¹¹⁰ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 listopada 2006 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakie powinna spełniać jednostka uprawniona do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych oraz właściwości lecznicze klimatu (Dz. U. Nr 236, poz. 1708).

¹¹¹ Dz. U. Nr 178, poz. 1321, ze zm.

¹¹² Dz. U. z 2018 r. poz. 605.

stosownie do postanowień określonych w ust. 2 załącznika nr 3, określenie zanieczyszczenia powietrza następuje poprzez ocenę jakości powietrza, która dokonywana jest zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 86 ust. 1 i 2 oraz art. 90 ust. 3 ustawy Poś. Na podstawie powyższych przepisów wydano:

- 1) rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 24 sierpnia 2012 r. w sprawie poziomów niektórych substancji w powietrzu¹¹³,
- 2) rozporządzenie Ministra Klimatu i Środowiska z dnia 11 grudnia 2020 r. w sprawie dokonywania oceny poziomów substancji w powietrzu¹¹⁴.

W związku z powyższymi przepisami, w ocenie właściwości leczniczych klimatu uwzględnia się m.in. poziomy dopuszczalne dla pyłów PM10 i PM2,5 oraz poziom docelowy dla benzo(a)pirenu. Dla pyłu PM10: poziom dopuszczalny dla stężeń 24 godzinnych wynosi 50 µg/m³ i nie może być przekraczany więcej niż przez 35 dni w ciągu roku kalendarzowego. Poziom dopuszczalny dla stężenia średniorocznego wynosi 40 µg/m³, poziom informowania społeczeństwa – 100 µg/m³ oraz poziom alarmowy – 150 µg/m³. Poziom dopuszczalny dla stężenia średniorocznego dla pyłu PM2,5 wynosi od 2020 r. 20 µg/m³. Docelowy średnioroczny poziom dla benzo(a)pirenu ustalono na 1 ng/m³.

Roczna ocena jakości powietrza

Zgodnie z art. 87 i 89 ustawy Poś Główny Inspektor Ochrony Środowiska, w terminie do dnia 30 kwietnia każdego roku, dokonuje oceny poziomów substancji w powietrzu w danej strefie za rok poprzedni oraz odrębnie dla każdej substancji dokonuje klasyfikacji stref. **Strefy**, w których dokonuje się oceny jakości powietrza, stanowią: aglomeracje; miasta oraz pozostały obszar województwa niewchodzący w skład aglomeracji i miast. Do 28 lipca 2022 r. aglomeracja liczyła więcej niż 250 tys. mieszkańców, miasto – więcej niż 100 tys. mieszkańców, a poszczególne strefy określono w rozporządzeniu¹¹⁵. Od tej daty, strefy, w których dokonuje się oceny jakości powietrza, oraz ich nazwy, kody i obszary określone są w załączniku do ustawy Poś. Jelenia Góra i Szczawno-Zdrój wchodzi w skład strefy dolnośląskiej, Rabka-Zdrój i Szczawnica – w skład strefy małopolskiej, Ustroń i Goczałkowice-Zdrój – w skład strefy śląskiej.

Programy ochrony powietrza i plany działań krótkoterminowych

Na podstawie art. 91c ustawy Poś, w przypadku gdy przekroczenie poziomów dopuszczalnych lub docelowych substancji w powietrzu występuje na znacznym obszarze kraju, a środki podjęte przez organy samorządu terytorialnego nie wpływają na ograniczenie emisji zanieczyszczeń do powietrza, minister właściwy do spraw klimatu może opracować **krajowy program ochrony powietrza**, który jest dokumentem o charakterze strategicznym wyznaczającym cele i kierunki działań, jakie powinny zostać uwzględnione w programach ochrony powietrza. Natomiast samorządy województw opracowują **wojewódzkie programy ochrony powietrza**, na podstawie art. 91 ustawy Poś, które stanowią akty prawa miejscowego.

W przypadku ryzyka wystąpienia w danej strefie przekroczenia poziomu alarmowego, informowania, dopuszczalnego lub docelowego substancji w powietrzu zarząd województwa, w terminie 12 miesięcy od dnia otrzymania informacji o tym ryzyku od Głównego Inspektora Ochrony Środowiska, opracowuje i przedstawia do zaopiniowania właściwym wójtom, burmistrzom lub prezydentom miast i starostom projekt uchwały w sprawie planu działań krótkoterminowych. Sejmik województwa, w terminie 15 miesięcy od dnia otrzymania informacji o ryzyku od Głównego Inspektora Ochrony Środowiska, określa, w drodze uchwały, **plan działań krótkoterminowych** (art. 92). Plan działań krótkoterminowych jest integralną częścią wojewódzkiego programu ochrony powietrza (art. 91 ust. 3a i 5).

Uchwały antysmogowe

Kolejnym aktem prawa miejscowego, który może być podjęty przez sejmik województwa jest tzw. **uchwała antysmogowa**, w celu zapobieżenia negatywnemu oddziaływaniu na zdrowie ludzi lub na środowisko. Uchwałą

¹¹³ Dz. U. z 2021 r. poz. 845.

¹¹⁴ Dz. U. poz. 2279, ze zm.

¹¹⁵ Na podstawie rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 2 sierpnia 2012 r. w sprawie stref, w których dokonuje się oceny jakości powietrza (Dz. U. poz. 914), które zostało uchylone z dniem 28 lipca 2022 r.

<p>Nadzór wojewody nad realizacją POP i PDK</p>	<p>wprowadza się ograniczenia lub zakazy dotyczące eksploatacji instalacji, w których następuje spalanie paliw (art. 96 ustawy Poś).</p>
<p>Zadania gmin uzdrowiskowych</p>	<p>Wojewoda przy pomocy wojewódzkiego inspektora ochrony środowiska sprawuje nadzór w zakresie realizacji działań określonych w programach ochrony powietrza i ich aktualizacjach oraz planach działań krótkoterminowych przez wójta, burmistrza lub prezydenta miasta (art. 96a ustawy Poś).</p> <p>Gmina uzdrowiskowa, poza zadaniami przewidzianymi przepisami ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym¹¹⁶, realizuje zadania własne związane z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska, które dotyczą m.in. ochrony warunków naturalnych uzdrowiska oraz spełniania wymagań w zakresie dopuszczalnych norm zanieczyszczeń powietrza, natężenia hałasu, odprowadzania ścieków do wód lub do ziemi, gospodarki odpadami, emisji pól elektromagnetycznych, o których mowa w odrębnych przepisach (art. 46 pkt 2 ustawy uzdrowiskowej).</p> <p>Ponadto gmina uzdrowiskowa jest zobligowana do wykonania wszystkich innych zadań ciążących na każdej gminie, w szczególności:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) realizacji zadań własnych obejmujących m.in. sprawy z zakresu ochrony środowiska i przyrody, a także ochrony zdrowia (art. 7 ust. 1 pkt 1 i 5 ustawy o samorządzie gminnym); b) sprawowania, jako organ ochrony środowiska, kontroli przestrzegania i stosowania przepisów o ochronie środowiska w zakresie objętym swoją właściwością (art. 376 pkt 1 i art. 379 ustawy Poś); c) uchwalenia gminnego programu ochrony środowiska oraz sporządzania raportów z ich wykonania co dwa lata (art. 17 ust. 1 i art. 18 ustawy Poś); d) uchwalenia projektu założeń do planu zaopatrzenia w ciepło, energię elektryczną i paliwa gazowe dla obszaru gminy (art. 19 ustawy z dnia 10 kwietnia 1997 r. Prawo energetyczne¹¹⁷); e) wykonania obowiązków określonych przez sejmik województwa w POP lub uchwale antysmogowej, które są aktami prawa miejscowego (art. 84 oraz art. 96 ustawy Poś).
<p>CEEB</p>	<p>Centralna Ewidencja Emisyjności Budynków (CEEB) funkcjonuje na podstawie ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. o wspieraniu termomodernizacji i remontów oraz o centralnej ewidencji emisyjności budynków (rozdział 5a)¹¹⁸. W CEEB gromadzi się dane dotyczące źródła ciepła, źródła energii elektrycznej, wykorzystywanego na potrzeby budynku lub lokalu w celu ogrzewania lub podgrzania wody użytkowej oraz źródła spalania paliw (art. 27a ust. 2 ustawy). Właściciel lub zarządca budynku lub lokalu jest zobowiązany do złożenia wójtowi, burmistrzowi lub prezydentowi miasta deklaracji o źródłach ciepła lub źródłach spalania paliw w terminie 14 dni od dnia pierwszego uruchomienia tego źródła ciepła lub źródła spalania paliw (art. 27g ust. 1 ustawy).</p>
<p>Przepisy karne</p>	<p>Nieprzestrzeganie ograniczeń, nakazów lub zakazów określonych w wojewódzkich programach ochrony powietrza przyjętych na podstawie art. 91 ust. 3 i 5 ustawy Poś, planach działań krótkoterminowych (art. 92 ust. 1c ustawy Poś) oraz w uchwale antysmogowej stanowi wykroczenie, zagrożone karą grzywny, na podstawie odpowiednio art. 331a, art. 332 i art. 334 ustawy Poś. Zgodnie z art. 24 § 1 ustawy z dnia 20 maja 1971 r. Kodeks wykroczeń¹¹⁹ grzywnę wymierza się w wysokości od 20 zł do 5 000 złotych.</p> <p>Zgodnie z art. 379 ustawy Poś wójt, burmistrz lub prezydent miasta sprawują kontrolę przestrzegania i stosowania przepisów o ochronie środowiska w zakresie objętym właściwością tych organów. W tym celu mogą upoważnić do wykonywania funkcji kontrolnych pracowników podległych im urzędów miejskich lub gminnych lub funkcjonariuszy straży gminnych.</p>

¹¹⁶ Dz. U. z 2023 r. poz. 40, ze zm.

¹¹⁷ Dz. U. z 2022 r. poz. 1385, ze zm.

¹¹⁸ Dz. U. z 2023 r. poz. 2496.

¹¹⁹ Dz. U. z 2023 r. poz. 2119.

Strażnicy straży gminnych są uprawnieni do nakładania grzywien w drodze **mandatu karnego** za wykroczenia polegające na nieprzestrzeganiu ograniczeń, nakazów lub zakazów, określonych w uchwale antysmogowej (od 1 listopada 2018 r.), a także na termicznym przekształcaniu odpadów poza spalarnią odpadów lub współspalarnią odpadów (art. 191 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach¹²⁰). Z dniem 20 października 2023 r. strażnicy mogą również nakładać mandaty karne za niezłożenie w ramach CEEB deklaracji o źródłach ciepła lub źródłach spalania paliw (art. 27h ustawy o wspieraniu termomodernizacji i remontów oraz o centralnej ewidencji emisyjności budynków). Strażnicy muszą mieć upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego¹²¹. Uprawnienia i obowiązki strażnika uregulowane są w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o strażach gminnych¹²². Wysokość mandatu wynosi do 500 zł¹²³.

Opłata uzdrowiskowa

Stosownie do art. 48 ustawy uzdrowiskowej, gmina uzdrowiskowa w celu realizacji zadań własnych związanych z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska (wskazanych w art. 46 tej ustawy), ma prawo do pobierania **opłaty uzdrowiskowej** na zasadach określonych w przepisach odrębnych, tj. w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych¹²⁴. Organem podatkowym właściwym w sprawie opłaty uzdrowiskowej jest wójt (burmistrz, prezydent miasta). Opłata uzdrowiskowa i opłata miejscowa uregulowane są w rozdziale V Opłaty lokalne w art. 17 ustawy. Wprowadzenie tej opłaty ma charakter fakultatywny i należy do kompetencji rady gminy. Opłatę uzdrowiskową pobiera się od osób fizycznych przebywających dłużej niż dobę w celach zdrowotnych, turystycznych, wypoczynkowych lub szkoleniowych w miejscowościach znajdujących się na obszarach, którym nadano status uzdrowiska – za każdą rozpoczętą dobę pobytu. Od osób, od których pobierana jest opłata uzdrowiskowa, nie pobiera się opłaty miejscowej. Pobieranie opłaty uzdrowiskowej uzależnione jest od nadania danej miejscowości statusu uzdrowiska. Zła jakość powietrza nie powoduje, że dana miejscowość automatycznie traci podstawę prawną do jej pobierania. Zaprzestanie pobierania opłaty uzdrowiskowej konieczna jest utrata statusu uzdrowiska.

Opłata miejscowa

Opłatę miejscową pobiera się od osób fizycznych przebywających dłużej niż dobę w celach turystycznych, wypoczynkowych lub szkoleniowych:

- 1) w miejscowościach mających korzystne właściwości klimatyczne, walory krajobrazowe oraz warunki umożliwiające pobyt osób w tych celach oraz
- 2) w miejscowościach znajdujących się na obszarach, którym nadano status obszaru ochrony uzdrowiskowej – za każdą rozpoczętą dobę pobytu.

Rada gminy, w drodze uchwały określa zasady ustalania i poboru oraz terminy płatności i wysokość stawek opłat oraz może zarządzić pobór tych opłat w drodze inkasa oraz określić inkasentów i wysokość wynagrodzenia za inkaso. Uprawniona jest również do wprowadzenia innych niż wymienione w ustawie zwolnień przedmiotowych od opłat lokalnych. Górne granice stawek kwotowych opłat ogłaszane są, w drodze obwieszczenia, w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej Monitor Polski, przez ministra właściwego do spraw finansów na każdy rok podatkowy (art. 20).

Na podstawie art. 17 ust. 3 i 4 ustawy o podatkach i opłatach lokalnych Rada Ministrów wydała rozporządzenie z dnia 18 grudnia 2007 r. w sprawie warunków, jakie powinna spełniać miejscowość, w której można pobierać opłatę miejscową¹²⁵. Zgodnie z § 2 pkt 1 powyższego rozporządzenia, za **minimalne**

¹²⁰ Dz. U. z 2023 r. poz. 1587, ze zm.

¹²¹ Katalog wykroczeń, za które strażnicy są uprawnieni do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego określony jest w § 2 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 17 listopada 2003 r. w sprawie wykroczeń, za które strażnicy straży gminnych są uprawnieni do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego (Dz. U. z 2022 r. poz. 1350, ze zm.).

¹²² Dz. U. z 2021 r. poz. 1763.

¹²³ Art. 96 § 1 ustawy z dnia 24 sierpnia 2001 r. Kodeks postępowania w sprawach o wykroczenia (Dz. U. z 2022 r. poz. 1124, ze zm.).

¹²⁴ Dz. U. z 2023 r. poz. 70.

¹²⁵ Dz. U. Nr 249, poz. 1851.

Dotacja z budżetu państwa dla gmin uzdrowiskowych	<p>warunki klimatyczne, uznaje się zachowanie na terenie strefy, o której mowa w art. 87 ust. 2 ustawy Poś, na obszarze której położona jest miejscowość, dopuszczalnych poziomów niektórych substancji w powietrzu ze względu na ochronę zdrowia ludzi, określonych w przepisach o ochronie środowiska. Rada gminy ustala miejscowości odpowiadające warunkom określonym w przepisach wydanych na podstawie ust. 3 i 4, w których pobiera się opłatę miejscową (art. 17 ust. 5 ustawy o podatkach i opłatach lokalnych).</p> <p>Ponadto gmina uzdrowiskowa otrzymuje dotację z budżetu państwa (art. 49 ustawy uzdrowiskowej) w wysokości równej wpływom z tytułu opłaty uzdrowiskowej pobranej w uzdrowisku w roku poprzedzającym rok bazowy w rozumieniu ustawy z dnia 13 listopada 2003 r. o dochodach jednostek samorządu terytorialnego¹²⁶. Tryb i terminy ustalenia oraz przekazania dotacji z budżetu państwa gminie uzdrowiskowej realizującej zadania własne związane z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska określa rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 9 czerwca 2006 r. w sprawie trybu i terminów ustalenia oraz przekazania dotacji z budżetu państwa gminie uzdrowiskowej¹²⁷. Gmina uzdrowiskowa składa wniosek o dotację do wojewody w terminie do 31 marca roku budżetowego. Kwotę dotacji wojewoda przekazuje na rachunek gminy najpóźniej do 31 sierpnia roku budżetowego.</p>
Dodatek węglowy i dodatek osłonowy	<p>Gospodarstwa domowe, w których główne źródło ogrzewania zasilane było paliwem stałym, mogły uzyskać w 2022 r. wsparcie w postaci dodatku węglowego¹²⁸ w wysokości 3 000 zł bądź w postaci dodatku osłonowego w podwyższonej wysokości (od 500 zł do 1 437,50 zł w zależności od liczby osób wchodzących w skład gospodarstwa domowego)¹²⁹. Weryfikacja wniosków o dodatki przebiegała m.in. w oparciu o deklaracje złożone do CEEB.</p> <p>Kwestia dodatku osłonowego została uregulowana w ustawie z dnia 17 grudnia 2021 r. o dodatku osłonowym. Jeśli głównym źródłem ogrzewania gospodarstwa domowego był kocioł na paliwo stałe, kominek, koza, ogrzewacz powietrza, trzon kuchenny, piecokuchnia, kuchnia węglowa lub piec kaflowy na paliwo stałe, zasilane węglem lub paliwami węglowodnorodnymi, to przysługiwał podwyższony dodatek osłonowy, wynoszący od 500 zł do 1 437,50 zł, w zależności od liczby osób wchodzących w skład gospodarstwa domowego (art. 2 ust. 6 przywołanej ustawy). Zgodnie z postanowieniami art. 2 ust. 8 tej ustawy, dodatek osłonowy przysługuje za okres od dnia 1 stycznia 2022 r. do dnia 31 grudnia 2022 r. i jest wypłacany w dwóch równych ratach w terminie do dnia 31 marca 2022 r. oraz do dnia 31 grudnia 2023 r. Zgodnie z art. 2 ust. 6a i 8a dodatek osłonowy za okres od dnia 1 stycznia 2024 r. do dnia 30 czerwca 2024 r. wynosi 50% kwot wskazanych odpowiednio w ust. 5 albo 6 po ich waloryzacji średniorocznym wskaźnikiem cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem w 2022 r. w stosunku do 2021 r. i jest wypłacany jednorazowo w terminie do dnia 30 czerwca 2024 r.</p>
Zawieszenie obowiązywania norm jakościowych dla paliw stałych	<p>Do 30 kwietnia 2023 r. obowiązywało rozporządzenie Ministra Klimatu i Środowiska z dnia 24 października 2022 r. w sprawie odstąpienia od stosowania wymagań określonych w przepisach rozporządzenia w sprawie wymagań jakościowych dla paliw stałych¹³⁰, tj. węgla kamiennego, brykietów lub peletów oraz produktów w postaci stałej otrzymywanych w procesie przeróbki termicznej węgla kamiennego lub węgla brunatnego przeznaczonego do spalania m.in. w gospodarstwach domowych. Od 1 maja 2023 r. do 31 lipca 2023 r. obowiązywało w tym zakresie rozporządzenie Ministra Klimatu i Środowiska z dnia 28 kwietnia 2023 r. w sprawie odstąpienia od stosowania wymagań określonych w przepisach rozporządzenia w sprawie wymagań jakościowych dla paliw stałych¹³¹.</p>

¹²⁶ Dz. U. z 2022 r. poz. 2267, ze zm. Rok bazowy to rok poprzedzający rok budżetowy (art. 2 pkt 3 ustawy o dochodach jednostek samorządu terytorialnego).

¹²⁷ Dz. U. Nr 103 poz. 705.

¹²⁸ Ustawa z dnia 5 sierpnia 2022 r. o dodatku węglowym (Dz. U. z 2023 r. poz. 1630).

¹²⁹ Ustawa z dnia 17 grudnia 2021 r. o dodatku osłonowym (Dz. U. z 2023 r. poz. 759, ze zm.).

¹³⁰ Dz. U. poz. 2186.

¹³¹ Dz. U. poz. 835.

Od 1 sierpnia 2023 r. do 31 grudnia 2023 r. obowiązywało rozporządzenie Ministra Klimatu i Środowiska z dnia 1 sierpnia 2023 r. w sprawie odstąpienia od stosowania wymagań określonych w przepisach rozporządzenia w sprawie wymagań jakościowych dla paliw stałych¹³².

¹³² Dz. U. poz. 1494.

6.3. Poziomy dopuszczalne i docelowe (ze względu na ochronę zdrowia ludzi) oraz informowania i alarmowe dla wybranych substancji w powietrzu

Nazwa substancji	Okres uśredniania wyników pomiarów	Poziom normatywny*	Rodzaj poziomu	Dopuszczalna częstość przekraczania poziomu dopuszczalnego w roku kalendarzowym	Termin osiągnięcia poziomu normatywnego	Poziom informowania	Poziom alarmowy
benzen	rok kalendarzowy	5 [µg/m ³]	dopuszczalny	-	2010	-	-
dwutlenek azotu	1 godzina	200 [µg/m ³]	dopuszczalny	18 razy	2010	-	400 [µg/m ³]
	rok kalendarzowy	40 [µg/m ³]		-		-	
dwutlenek siarki	1 godzina	350 [µg/m ³]	dopuszczalny	24 razy	2005	-	500 [µg/m ³]
	24 godziny	125 [µg/m ³]		3 razy		-	
ołów	rok kalendarzowy	0,5 [µg/m ³]	dopuszczalny	-	2005	-	-
PM10	24 godziny	50 [µg/m ³]	dopuszczalny	35 razy	2005	200 [µg/m ³]	300 [µg/m ³]
	rok kalendarzowy	40 [µg/m ³]		-		100** [µg/m ³]	150** [µg/m ³]
PM2,5	rok kalendarzowy	20 [µg/m ³]	dopuszczalny	-	2020	-	-
		25 [µg/m ³]			2015		
tlenek węgla	8 godzin	10 000 [µg/m ³]	dopuszczalny	-	2005	-	-
B(a)P	rok kalendarzowy	1 [ng/m ³]	docelowy	-	2013	-	-

Nazwa substancji	Okres uśredniania wyników pomiarów	Poziom normatywny*	Rodzaj poziomu	Dopuszczalna częstość przekraczania poziomu dopuszczalnego w roku kalendarzowym	Termin osiągnięcia poziomu normatywnego	Poziom informowania	Poziom alarmowy
arsen	rok kalendarzowy	6 [ng/m ³]	docelowy	-	2013	-	-
kadm	rok kalendarzowy	5 [ng/m ³]	docelowy	-	2013	-	-
nikiel	rok kalendarzowy	20 [ng/m ³]	docelowy	-	2013	-	-
ozon	8 godzin	120 [µg/m ³]	docelowy	25 dni***	2010	180 [µg/m ³] w okresie 1 godziny (średnia)	300** [µg/m ³] w okresie 1 godziny (średnia) 250 [µg/m ³] w okresie 1 godziny (średnia)

* **Mikrogram [µg]** – jedna milionowej grama (0,000001 g); **nanogram [ng]** – jedna miliardowa grama (0,000000001 g).

** Nowe poziomy alertowe obowiązują od 11 października 2019 r. Wprowadzono je na podstawie rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 8 października 2019 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie poziomów niektórych substancji w powietrzu (Dz. U. poz. 1931).

*** Liczba dni z przekroczeniem poziomu docelowego w roku kalendarzowym uśredniona w ciągu kolejnych trzech lat; w przypadku braku danych pomiarowych z trzech lat dotrzymanie dopuszczalnej częstości przekroczeń sprawdza się na podstawie danych pomiarowych z co najmniej jednego roku.

6.4. Jakość powietrza w latach 2015–2017 pod względem stężeń PM10, PM2,5 i B(a)P w objętych analizą 12 gminach uzdrowiskowych

Gmina	Stężenia średnioroczne PM10 ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)			Stężenia dobowe PM10 powyżej $50 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (liczba dni w roku/parametr S36 max - modelowanie matematyczne)		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Goczałkowice-Zdrój ¹⁾	52	51	56	117	101	102
Ustroń ²⁾	23	23	25	16	21	31
Rabka-Zdrój ³⁾	brak danych	36	35	brak danych	69	66
Szczawnica ⁴⁾	38	18–22	16–22	28	33–42 (s36 max)	31–45 (s36 max)
Jelenia Góra (Cieplice)	28	28	29	39	39	40
Szczawnno-Zdrój ⁵⁾	28	28	28	40	32	40
Busko-Zdrój	27	27	31	38	35	58
Ciechocinek	27	25	25	43	29	26
Inowrocław	28	23	27	42	21	27
Kudowa-Zdrój	7–24	11–21	26	12– 56 (s36 max)	19–40 (s36 max)	26
Polanica-Zdrój	6–25	24	9–22	10– 67 (s36 max)	17	18– 54 (s36 max)
Kraków (Swoszowice) ⁶⁾	45	41	43	108	80	80

xx-xx Dane szacunkowe z modelowania matematycznego

xx Dane wskazujące na przekroczenie wartości normatywnej

xx-xx Parametr S36 max z modelowania matematycznego, oznaczający 36 maksimum z wartości stężeń dobowych PM10 → jego wartość powyżej $50 \mu\text{g}/\text{m}^3$ wskazywała na przekroczenie poziomu dopuszczalnego dla stężeń dobowych PM10 (powyżej 35 takich dni w roku kalendarzowym)

Gmina	Stężenia średnioroczne PM _{2,5} (µg/m ³)			Stężenia średnioroczne B(a)P (ng/m ³)		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Goczałkowice-Zdrój ¹⁾	17-28	18-28	17-29	7,7	10,9	14,5
Ustroń ²⁾	26	28	32	5,4-7,7	6,1-8,4	7,1-12,3
Rabka-Zdrój ³⁾	brak danych	26	26	brak danych	7,5	8,0
Szczawnica ⁴⁾	14-25	14-17	14-18	9,9	x	6,2
Jelenia Góra (Cieplice)	18	22	22	5,2	7,4	5,6
Szczawno-Zdrój ⁵⁾	19	19	21	5,4	7,4	7,1
Busko-Zdrój	21	20	19	4,3	4,6	6,1
Ciechocinek	16-22	16-19	16-19	4,2	3,6	2,8
Inowrocław	16-27	16-23	16-27	2,5	2,5	2,4
Kudowa-Zdrój	5-19	5-11	8-18	0-3,0	1,0-4,0	0-4,0
Polanica-Zdrój	5-20	5-17	6-14	0-3,0	1,0-8,0	0-7,0
Kraków (Swoszowice) ⁶⁾	32	29	31	7,0	5,2	5,0

- 1) Dane dla PM₁₀ i B(a)P podano wg pomiarów na stacji PMŚ w Pszczynie, która została wskazana w operacie klimatycznym jako stacja o dużej reprezentatywności dla Goczałkowic-Zdroju. Dane dla PM_{2,5} podano na podstawie informacji z GIOŚ dotyczącej wyników modelowania matematycznego za poszczególne lata okresu 2015-2017.
- 2) Dane dla PM_{2,5} podano wg pomiarów na stacji PMŚ w Bielsku-Białej, a dla B(a)P wg pomiarów na stacjach PMŚ w Bielsku-Białej i Żywcu. Obie wymienione stacje pomiarowe zostały wyszczególnione w operacie klimatycznym jako stacje dostatecznie charakteryzujące stężenia dla obszaru gminy Ustroń.
- 3) Dane dla PM₁₀ i B(a)P za 2016 r. oraz PM_{2,5} za lata 2016-2017 podano na podstawie wyników modelowania matematycznego przedstawionych w operacie klimatycznym. Natomiast dane za 2017 r. w odniesieniu do PM₁₀ i B(a)P podano na podstawie pomiarów bezpośrednich przeprowadzonych na stacji PMŚ w Rabce-Zdroju.
- 4) Dane dla PM₁₀ i B(a)P za 2015 r. podano według wyników pomiarów mobilnych przeprowadzonych na stacji PMŚ w Szczawnicy. Prowadzone one były w ośmiu dwutygodniowych sesjach z uwzględnieniem wszystkich pór roku - łącznie 112 dni pomiarowych (kompletność pomiarów w skali roku na poziomie 30,7%).
- 5) Dane dla PM_{2,5} podano wg pomiarów na stacji PMŚ w Wałbrzychu, które zostały wykorzystane w operacie klimatycznym.
- 6) Dane dla B(a)P podano na podstawie pomiarów ze stacji PMŚ Kraków-Kurdwanów, uznanej w operacie klimatycznym za reprezentatywną dla uzdrowiska Swoszowice. Dane dla PM₁₀ i PM_{2,5} wskazano według transpozycji pomiarów ze stacji reprezentatywnej, dokonanej przez IMGW-PIB w operacie klimatycznym.

6.5. Jakość powietrza w latach 2018–2022 pod względem stężeń PM10, PM2,5 i B(a)P w skontrolowanych gminach uzdrowskich

Gmina	Stężenia średnioroczne PM10 ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)				
	2018	2019	2020	2021	2022
Goczałkowice-Zdrój	41- 50	27- 43	35,5	37,3	26,8
Ustroń	25,5	17,7	14,5	18,0	16,5
Rabka-Zdrój	b.d.	19-32	26,4	27,5	23,6
Szczawnica	b.d.	15-24	7-24	7-24	26,1
Jelenia Góra (Cieplice)	26,8	21,1	19,6	20,0	17,6
Szczawno-Zdrój	29,4	22,4	17,3	21,9	21,0

Gmina	Liczba dni w roku kalendarzowym ze stężeniami PM10 powyżej $50 \mu\text{g}/\text{m}^3$ oraz parametr S36 max z modelowania matematycznego				
	2018	2019	2020	2021	2022
Goczałkowice-Zdrój	brak danych	47- 68 <i>(s36 max)</i>	69	76	34
Ustroń	32	6	5	9	7
Rabka-Zdrój	brak danych	38- 65 <i>(s36 max)</i>	45	40	27
Szczawnica	brak danych	26-46 <i>(s36 max)</i>	17- 51 <i>(s36 max)</i>	13-43 <i>(s36 max)</i>	31
Jelenia Góra (Cieplice)	31	18	19	22	11
Szczawno-Zdrój	36	20	8	23	19

Gmina	Stężenia średnioroczne PM2,5 (µg/m ³)				
	2018	2019	2020	2021	2022
Goczałkowice-Zdrój	25- 27	20- 29	29,9	33,0	23,1
Ustroń	20-25	13-21	5-20	8- 23	8- 21
Rabka-Zdrój	brak danych	19- 32	7- 26	13- 28	10- 21
Szczawnica	brak danych	14-21	4-17	4-18	4-18
Jelenia Góra (Cieplice)	21,3	20,1	19,7	20,0	18,2
Szczawno-Zdrój	b.d.	14- 33	3-13	9-17	11- 24

Gmina	Stężenia średnioroczne B(a)P (ng/m ³)				
	2018	2019	2020	2021	2022
Goczałkowice-Zdrój	4-12	1-4	1-6	2-6	2-5
Ustroń	3-6	1-4	1-3	1-3	2-3
Rabka-Zdrój	brak danych	2-7	9,0	8,4	4,2
Szczawnica	brak danych	1-4	1-4	1-5	5,8
Jelenia Góra (Cieplice)	3,8	2,3	2,6	3,8	1,7
Szczawno-Zdrój	6,1	3,9	4,1	6,9	3,7

xx-xx Dane szacunkowe z modelowania matematycznego

xx Dane wskazujące na przekroczenie wartości normatywnej

xx-xx Parametr S36 max z modelowania matematycznego, oznaczający 36 maksimum z wartości stężeń dobowych PM10 → jego wartość powyżej 50 µg/m³ wskazywała na przekroczenie poziomu dopuszczalnego dla stężeń dobowych PM10 (powyżej 35 takich dni w roku kalendarzowym)

6.6. Porównanie wybranych elementów PDK obowiązujących w województwach dolnośląskim, małopolskim i śląskim

Porównanie zanieczyszczeń powietrza objętych PDK (substancji, dla których ogłaszane są komunikaty ostrzegawcze)						
Poziomy zagrożenia/ ostrzegania	województwo dolnośląskie (strefa dolnośląska)		województwo małopolskie		województwo śląskie	
	kod	POP z 2014 + POP z 2017	kod	POP z 2017	kod	POP z 2017
I stopień		<ul style="list-style-type: none"> ryzyko przekroczenia poziomu dopuszczalnego dla pyłu PM10 (zarówno w odniesieniu do stężenia średniorocznego, jak i liczby dni w roku kalendarzowym ze stężeniami dobowymi powyżej 50 µg/m³), ryzyko przekroczenia poziomu dopuszczalnego dla pyłu PM2,5, ryzyko przekroczenia poziomu dopuszczalnego dla CO, ryzyko przekroczenia poziomu docelowego dla B(a)P, ryzyko przekroczenia poziomu docelowego dla O₃, 		<ul style="list-style-type: none"> pomiar stężenia 24-godzinnego pyłu PM10 na stacji automatycznej w dniu poprzedzającym osiągnął wartość powyżej 50 µg/m³, pomiar stężenia maksymalnej średniej ośmiogodzinnej spośród średnich kroczących O₃ osiągnął wartość powyżej 120 µg/m³, prognoza stężenia pyłu PM10 na obszarze reprezentatywnym dla danej stacji pomiarowej wskazuje dla aktualnej doby ryzyko przekroczenia wartości stężenia 24-godzinnego na poziomie 50 µg/m³. 		<ul style="list-style-type: none"> przekroczenie poziomu dopuszczalnego dla pyłu PM10 (zarówno w odniesieniu do stężenia średniorocznego, jak i liczby dni w roku kalendarzowym ze stężeniami dobowymi powyżej 50 µg/m³), przekroczenie poziomu dopuszczalnego pyłu PM2,5 (stężenie średnioroczne), przekroczenie poziomu dopuszczalnego dla NO₂ (liczba godzin w roku kalendarzowym ze stężeniami powyżej 200 µg/m³), przekroczenie poziomu dopuszczalnego dla SO₂ (liczba dni w roku kalendarzowym ze stężeniami dobowymi powyżej 125 µg/m³), ryzyko przekroczenia poziomu docelowego dla B(a)P (stężenie średnioroczne).
II stopień		<ul style="list-style-type: none"> przekroczenie poziomu dopuszczalnego dla pyłu PM10 (zarówno w odniesieniu do stężenia średniorocznego, jak i liczby dni w roku kalendarzowym ze stężeniami dobowymi powyżej 50 µg/m³), przekroczenie poziomu dopuszczalnego dla pyłu PM2,5, przekroczenie poziomu dopuszczalnego dla CO, przekroczenie poziomu docelowego dla B(a)P, przekroczenie poziomu docelowego dla O₃. 		<ul style="list-style-type: none"> pomiar stężenia 24-godz. pyłu PM10 dla średniej ze stacji pomiarowych WIOŚ w dniu poprzedzającym osiągnął wartość powyżej 150 µg/m³ lub na co najmniej jednej stacji pomiarowej osiągnął wartość powyżej 200 µg/m³, pomiar stężenia godzinowego O₃ na stacji automatycznej WIOŚ osiągnął wartość powyżej 180 µg/m³, prognoza stężenia pyłu PM10 wskazuje dla aktualnej doby ryzyko przekroczenia wartości stężenia 24-godz. powyżej 150 µg/m³. 		<ul style="list-style-type: none"> przekroczenie poziomu wynoszącego 150 µg/m³ dla pyłu PM10 w pomiarach z ostatniej doby.
III stopień		<ul style="list-style-type: none"> przekroczenie poziomu informowania pyłu PM10, ryzyko przekroczenia poziomu alarmowego dla O₃. 		<ul style="list-style-type: none"> pomiar stężenia 24-godz. pyłu PM10 na stacji automatycznej WIOŚ w dniu poprzedzającym osiągnął wartość > 300 µg/m³ oraz 8-godzinna średnia krocząca liczona z danych 1-godzinnych do godziny 7 włącznie dnia następnego po przekroczeniu poziomu alarmowego przekracza 260 µg/m³, pomiar stężenia godzinowego O₃ na stacji automatycznej WIOŚ osiągnął wartość powyżej 240 µg/m³ przez kolejne 3 godziny, pomiar stężenia godzinowego NO₂ na stacji automatycznej WIOŚ osiągnął wartość > 400 µg/m³ przez kolejne 3 godziny, pomiar stężenia godzinowego SO₂ na stacji automatycznej WIOŚ osiągnął wartość > 500 µg/m³ przez 3 kolejne godziny, prognoza stężenia pyłu PM10 wskazuje dla kolejnej doby ryzyko przekroczenia wartości stężenia 24-godz. powyżej 200 µg/m³. 		<ul style="list-style-type: none"> przekroczenie poziomu informowania dla pyłu PM10 (stężenie na poziomie co najmniej 200 µg/m³ w pomiarach z ostatniej doby), przekroczenie poziomu alarmowego dla pyłu PM10 (stężenie na poziomie co najmniej 300 µg/m³ w pomiarach z ostatniej doby), przekroczenie poziomu alarmowego dla O₃ (stężenie na poziomie co najmniej 240 µg/m³ przez kolejne trzy godziny), przekroczenie poziomu alarmowego dla SO₂ (stężenie na poziomie co najmniej 500 µg/m³ przez kolejne dwie godziny), przekroczenie poziomu alarmowego dla NO₂ (stężenie na poziomie co najmniej 400 µg/m³ przez kolejne dwie godziny).
IV stopień		<ul style="list-style-type: none"> wystąpienie lub przekroczenie poziomu alarmowego dla pyłu PM10, wystąpienie lub przekroczenie poziomu alarmowego dla O₃. 				

Porównanie zanieczyszczeń powietrza objętych PDK (substancji, dla których ogłaszane są komunikaty ostrzegawcze)

Poziomy zagrożenia/ ostrzegania	województwo dolnośląskie		województwo małopolskie		województwo śląskie	
	kod	POP z 2020	kod	POP z 2020	kod	POP z 2020
I stopień (żółty)		<ul style="list-style-type: none"> ryzyko przekroczenia poziomu dopuszczalnego dla pyłu PM10 (zarówno w odniesieniu do stężenia średniorocznego, jak i liczby dni w roku kalendarzowym ze stężeniami dobowymi powyżej 50 µg/m³), ryzyko przekroczenia poziomu dopuszczalnego dla pyłu PM2,5, ryzyko przekroczenia poziomu dopuszczalnego dla NO₂ (stężenia średnioroczne lub dopuszczalnej liczby godzin w roku kalendarzowym ze stężeniami powyżej 200 µg/m³), ryzyko przekroczenia poziomu docelowego dla B(a)P, ryzyko przekroczenia poziomu docelowego dla O₃, ryzyko przekroczenia poziomu docelowego dla As. 		<ul style="list-style-type: none"> dla pyłu PM10 wprowadzany jest automatycznie w godzinach między 6:00 a 18:00, gdy średnie stężenie tej substancji z ostatnich 12 godzin przekroczy 80 µg/m³, dla O₃ wprowadzany jest automatycznie w godzinach między 6:00 a 18:00, gdy średnie stężenie ozonu z ostatnich 8 godzin przekroczy 120 µg/m³. 		<ul style="list-style-type: none"> przekroczenie poziomu dopuszczalnego dla PM10 (zarówno w odniesieniu do stężenia średniorocznego, jak i liczby dni w roku kalendarzowym ze stężeniami dobowymi powyżej 50 µg/m³), przekroczenie poziomu dopuszczalnego pyłu PM2,5 (stężenie średnioroczne), przekroczenie poziomu dopuszczalnego dla NO₂ (liczba godzin w roku kalendarzowym ze stężeniami powyżej 200 µg/m³), przekroczenie poziomu dopuszczalnego dla SO₂ (liczba dni w roku kalendarzowym ze stężeniami dobowymi powyżej 125 µg/m³), przekroczenie poziomu docelowego dla B(a)P (stężenie średnioroczne),
II stopień (pomarańczowy lub czerwony)		<ul style="list-style-type: none"> ryzyko przekroczenia poziomu informowania dla pyłu PM10, ryzyko przekroczenia poziomu informowania dla pyłu O₃. 		dla pyłu PM10 oraz O ₃ wprowadzany jest po osiągnięciu wartości ustalonych dla poziomów informowania dla tych substancji.		ryzyko przekroczenia poziomu informowania dla pyłu PM10 (100 µg/m ³).
III stopień (czerwony lub brązowy)		<ul style="list-style-type: none"> ryzyko przekroczenia poziomu alarmowego dla pyłu PM10, ryzyko przekroczenia poziomu alarmowego dla NO₂, ryzyko przekroczenia poziomu alarmowego dla O₃. 		dla pyłu PM10 lub O ₃ , lub NO ₂ wprowadzany jest po osiągnięciu wartości ustalonych dla poziomów alarmowych dla tych substancji.		<ul style="list-style-type: none"> przekroczenie poziomu alarmowego dla pyłu PM10 (150 µg/m³), przekroczenie poziomu alarmowego dla O₃ (stężenie na poziomie co najmniej 240 µg/m³ przez kolejne trzy godziny), przekroczenie poziomu alarmowego dla SO₂ (stężenie na poziomie co najmniej 500 µg/m³ przez kolejne trzy godziny), przekroczenie poziomu alarmowego dla NO₂ (stężenie na poziomie co najmniej 400 µg/m³ przez kolejne dwie godziny).

6.7. Przykładowe publikacje i informacje odnoszące się do negatywnego wpływu zanieczyszczeń powietrza na zdrowie

1.	<p>Wytyczne WHO w sprawie jakości powietrza z 2005 r. (zawierające bibliografię obejmującą ponad 1 000 pozycji świadczących o negatywnym wpływie zanieczyszczeń powietrza na zdrowie) oraz Review of evidence on health aspects of air pollution – REVIHAAP Project z 2013 r. (bibliografia obejmująca ponad 1 000 pozycji) – oba dokumenty zostały opracowane przez WHO i zapisano w nich m.in., że dowody epidemiologiczne wskazują na niekorzystne skutki oddziaływania pyłów zawieszonych, zarówno w wyniku krótkotrwałej, jak i długotrwałej ekspozycji. W AQG z 2005 r. ustalono m.in. zalecane poziomy dla stężeń krótkoterminowych PM10 i PM2,5 (odpowiednio do 3 dni w roku ze stężeniami dobowymi powyżej 50 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ i powyżej 25 $\mu\text{g}/\text{m}^3$).</p>
2.	<p>Wytyczne WHO w sprawie jakości powietrza z 2021 r., stanowiące kolejne uaktualnienie tego dokumentu, wzięto w nim pod uwagę najnowsze dowody potwierdzające wpływ różnych zanieczyszczeń powietrza na zdrowie; wskazano, że obecnie w większości regionów WHO przeprowadzono badania dotyczące skutków zdrowotnych zanieczyszczenia powietrza, a szczególnie miało to miejsce w odniesieniu do badań krótkoterminowego wpływu na śmiertelność i zachorowalność [Chen i in., 2017; Yang J i in., 2020]; z tego powodu zaostrzono m.in. zalecane poziomy dla stężeń krótkoterminowych PM10 i PM2,5 (odpowiednio do 3–4 dni w roku ze stężeniami dobowymi powyżej 45 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ i powyżej 15 $\mu\text{g}/\text{m}^3$).</p>
3.	<p>Wpływ zanieczyszczeń powietrza na zdrowie z 2017 r. (bibliografia licząca niemal 300 pozycji) – dokument przygotowany przez Krakowski Alarm Smogowy we współpracy z wieloma ekspertami, w którym wskazano m.in., że:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Jeśli chodzi o związek ekspozycji krótkoterminowej z umieralnością, to spośród najważniejszych badań można wymienić badanie APHEA-2, obejmujące 43 mln. osób z 29 miast europejskich (w tym kilku miast polskich). Wykazało ono między innymi, że każde zwiększenie średniego dobowego stężenia PM10 o 10 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ zwiększa ryzyko zgonu w tym samym lub następnym dniu o 0.6% (0.4%–0.8%) [Katsouyanni et al. 2001; Brunekreef, Holgate 2002], patrz też [Samoli et al. 2003; Samoli et al. 2005]. (...) istnieją także badania pokazujące zależność między siłą wpływu krótkoterminowej ekspozycji na pył zawieszony a temperaturą w obrębie tego samego miasta [Qian et al. 2008; Pinheiro et al. 2014]. Wykazano także, że zwiększenie stężenia PM2.5 jedynie o 10 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ w krótkim czasie (<24 godzin) powoduje wzrost względnego ryzyka zgonów sercowo-naczyniowych od 0.4% do 1.0% [Pope, Dockery 2006]; – Analizując dane z kilku amerykańskich miast, Schwartz i wsp. pokazali że wzrost dobowych stężeń TSP o 100 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ zwiększa umieralność następnego dnia o kilka procent (4–7%, w zależności od konkretnego miasta), [Schwartz 1991; Schwartz, Dockery 1992 a; Schwartz, Dockery 1992 b; Pope et al. 1992]. (...). Do podobnych wartości współczynników ryzyka prowadziły także badania niemieckie [Wichman et al. 1989] i wspomniana wyżej analiza danych z Londynu z lat 1958–1972 [Schwartz, Marcus 1990]; – Przegląd badań chińskich, dotyczących wpływu ekspozycji krótkoterminowej na umieralność zawiera praca [Shang et al. 2013]; – Zarówno krótkoterminowa, jak i długoterminowa ekspozycja na zanieczyszczenia powietrza wiąże się ze wzrostem ciśnienia tętniczego krwi, a także ze znaczącym zwiększeniem ryzyka wystąpienia niedokrwiennego udaru mózgu i zawału mięśnia sercowego (...) Ekspozycja krótkoterminowa związana jest także ze wzrostem ryzyka zaostrzeń niewydolności serca wymagających hospitalizacji oraz zgonu z powodu niewydolności serca; – Co istotne, wykazano ścisły związek między krótkoterminową ekspozycją na zanieczyszczenia powietrza a wzrostem zaostrzeń niewydolności serca wymagających hospitalizacji oraz ze zgonami z powodu niewydolności serca [Shah et al. 2013; Forastiere, Agabiti 2013]; – Również narażenie krótkoterminowe (w szczególności narażenie na cząstki pyłu zawieszonego o średnicy poniżej 0.1 μm) zwiększa ryzyko wystąpienia udaru mózgu [Andersen et al. 2010; Shah et al. 2015]. Wyniki meta-analiz pokazują że wzrost ryzyka zgonu lub hospitalizacji z powodu udaru mózgu jest związany z podwyższoną ekspozycją na zanieczyszczenia powietrza takich jak CO, SO₂, NO₂, O₃ i PM, oraz że krótkoterminowy wzrost stężenia PM2.5 o 10 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ przekłada się na wzrost ryzyka zgonu z powodu udaru mózgu o 11%; – W wielu badaniach wykazano też korelację między ekspozycją na pył zawieszony, a częstością występowania złośliwych arytmii komorowych u chorych z implantowanym kardiowerterem-defibrylatorem, a także nasileniem migotania przedsionków i innych zaburzeń rytmu u pacjentów z chorobami układu krążenia [Peters et al. 2000; Dockery et al. 2005; Link et al. 2013]. Udowodniono również związek między dziennymi zmianami stężenia pyłu zawieszonego a częstością pozaszpitalnego nagłego zatrzymania krążenia [Silverman et al. 2010; Ensor et al. 2013; Raza et al. 2014; Straney et al. 2014; Teng et al. 2014; Kang et al. 2016]. Niedawno opublikowane wyniki badań z Seulu pokazują nie tylko statystycznie istotny związek pomiędzy nawet stosunkowo niewielkim wzrostem krótkoterminowego (1–2 dni) narażenia na PM2.5 a liczbą przypadków pozaszpitalnego nagłego zatrzymania krążenia, ale też wskazują na istnienie czynników ryzyka, takich jak płeć męska, podeszły wiek, nadciśnienie czy choroby układu krążenia [Kang et al. 2016]; – W przypadku osób starszych, związek między krótkoterminowym narażeniem na zanieczyszczenia powietrza a zapadalnością na zapalenie płuc pokazują np. prace [Schwartz 1994; Halonen et al. 2009; Hong Quiet et al. 2014].

4.	<p><i>Chorzy na smog. Jak dni z wysokim poziomem zanieczyszczenia powietrza wpływają na nasze zdrowie i samopoczucie?</i> Publikacja Health and Environment Alliance oraz Polskiego Alarmu Smogowego z 2023 r. W raporcie tym wskazano, że: nawet krótkotrwałe narażenie na oddychanie powietrzem o wysokim poziomie zanieczyszczeń znacząco wpływa na nasze zdrowie i samopoczucie (...) ogólne złe samopoczucie, bóle głowy, irytacja, ataki astmy, duszności czy inne konsekwencje krótkoterminowego – kilkudniowego lub nawet kilkugodzinnego – narażenia na smog, które powoduje osłabienie ogólnej kondycji naszego zdrowia oraz przyczynia się do istotnej utraty produktywności przez całe społeczeństwo. W poważniejszych przypadkach krótkotrwała ekspozycja może prowadzić do potrzeby hospitalizacji, a nawet nagłego zgonu.</p>
5.	<p><i>Apel z 1 października 2021 r.</i> skierowany do Ministra Zdrowia o poparcie nowych wytycznych WHO w sprawie jakości powietrza z 2021 r., podpisany przez ponad 50 instytucji oraz reprezentantów sektora zdrowia. Wskazano w nim, że: Zanieczyszczone powietrze uważane jest za największe środowiskowe zagrożenie dla zdrowia ludzi (...) W świetle najnowszych badań i rekomendacji WHO, pokazujących, że nawet najniższy poziom zanieczyszczeń powietrza negatywnie oddziałuje na zdrowie ludzi, konieczne jest pilne dostosowanie regulacji zarówno na szczeblu unijnym, jak i krajowym do wytycznych, aby skuteczniej chronić zdrowie obywateli i obywaterek.</p>
6.	<p><i>Apel epidemiologów środowiskowych</i> z 2023 r. dotyczący propozycji Komisji Europejskiej w sprawie nowelizacji Dyrektywy CAFE, opublikowany w czasopiśmie naukowym <i>Environmental Epidemiology</i> w imieniu dwóch dużych organizacji naukowych, tj. <i>Międzynarodowego Towarzystwa Epidemiologii Środowiskowej (ISEE)</i> oraz <i>Towarzystwa Badań nad Chorobami Układu Oddechowego (ERS)</i>. Wskazano w nim w szczególności, że społeczność zajmująca się zdrowiem popiera pełne dostosowanie prawodawstwa UE do wytycznych WHO (AQG z 2021 r.), na co wskazuje wspólne oświadczenie, które zostało poparte przez ponad 140 towarzystw medycznych, zdrowia publicznego i naukowych oraz organizacji pacjentów (...) Podkreślono, że najnowsza wiedza naukowa wskazuje na potrzebę pełnego dostosowania norm jakości powietrza do AQG z 2021 r.</p>
7.	<p>Raport pt. <i>Działania indywidualne i informowanie o ryzyku w związku z zanieczyszczeniem powietrza zalecenia przygotowane przez grupę ekspertów Światowej Organizacji Zdrowia z krajowymi rekomendacjami dla Polski.</i> W opracowaniu tym wskazano, że: Osoby należące do grupy o podwyższonym ryzyku ostrych i nasilonych skutków zdrowotnych krótkotrwałej ekspozycji na zanieczyszczenie powietrza to: chorzy na przewlekłe schorzenia układu sercowo-naczyniowego lub oddechowego, dzieci w wieku <5 lat, seniorzy, kobiety w ciąży. Ponadto w zaleceniach dla pacjentów sformułowanych w tym raporcie, podano, że:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Śledzę bieżące wartości Polskiego Indeksu Jakości Powietrza i przy poszczególnych wartościach stosuję się do zaleceń odpowiednich dla mojego stanu zdrowia; – Jeżeli należę do grupy podwyższonego ryzyka, na miejsca wakacyjnego wypoczynku oraz leczenia sanatoryjnego wybieram regiony z dobrą jakością powietrza.
8.	<p>Informacje udzielone w toku kontroli NIK przez Przewodniczącego Zespołu Roboczego ds. Wpływu Zanieczyszczeń Powietrza na Zdrowie: Według opublikowanych wyników badań naukowych, zawarty w powietrzu pył zawieszony, w szczególności bardzo drobny (PM2.5), oraz zawarte w nim substancje, w tym (...) benzo(a)piren mają najbardziej istotny – ze wszystkich zanieczyszczeń powietrza – wpływ na zdrowie. Główny czynnik ryzyka stanowi wdychanie zanieczyszczonego powietrza. Negatywny wpływ zanieczyszczeń powietrza na zdrowie jest obecnie wiedzą ogólną. Badania dowodzą, że zanieczyszczenia powietrza mają największy wpływ na zapadalność na choroby układu sercowo-naczyniowego i oddechowego oraz niektóre nowotwory, a także umieralność z powodu tych chorób.</p>
9.	<p>Kampania edukacyjna <i>Czas na czyste powietrze</i>, realizowana przez Ministra Zdrowia, opracowanie dra hab. Artura Badydy, w którym wskazano, że: Wprowadzanie do powietrza substancji zmieniających naturalny skład atmosfery jest jednym z najistotniejszych czynników odpowiedzialnych za degradację środowiska naturalnego. Substancje te, występujące w stężeniach przekraczających ich naturalną zawartość w atmosferze nazywa się zanieczyszczeniami powietrza (...) Szczególne znaczenie ma negatywne ich oddziaływanie na organizm człowieka, skutkujące zwiększonym ryzykiem zachorowalności i zaostrzeń chorób układu oddechowego, czy układu sercowo-naczyniowego, ale także chorób neurodegeneracyjnych, czy nowotworów. Zanieczyszczenia powietrza są również ważnym czynnikiem warunkującym przedwczesną umieralność (...) Krótkoterminowe narażenie człowieka na działanie szkodliwych związków emitowanych do powietrza (ekspozycja na wysokie stężenia w okresie od kilku godzin do kilku dni) może być m.in. przyczyną: 1. nasilenia objawów wielu chorób, 2. przedwczesnych zgonów, 3. większej liczby wizyt u lekarza i zwolnień lekarskich, interwencji pogotowia ratunkowego i hospitalizacji, 4. wzrostu konsumpcji leków, absencji w żłobkach, przedszkolach, szkołach i w pracy.</p>

6.8. Spis infografik

Infografika nr 1 Zasięg terytorialny kontroli NIK.....	8
Infografika nr 2 Obowiązki gminy uzdrowskiej z zakresu ochrony zdrowia i ochrony środowiska	28
Infografika nr 3 Przekroczenia norm dla zanieczyszczeń powietrza w okresie wziętym pod uwagę przy ostatniej ocenie właściwości leczniczych klimatu.....	32
Infografika nr 4 Stężenia PM10 w 2017 r., z uwzględnieniem wskazań na stacjach pomiarowych uznanych za reprezentatywne dla gmin uzdrowskich	33
Infografika nr 5 Stężenia B(a)P w 2017 r., z uwzględnieniem wskazań na stacjach pomiarowych uznanych za reprezentatywne dla gmin uzdrowskich	34
Infografika nr 6 Stężenia średnioroczne PM2,5 [w µg/m ³] w latach 2018–2022	40
Infografika nr 7 Stężenia średnioroczne B(a)P [w ng/m ³] w latach 2018–2022	42
Infografika nr 8 Stężenia PM10, PM2,5 i B(a)P w wybranych gminach uzdrowskich, uśrednione w skali jednego miesiąca	43
Infografika nr 9 Liczba pacjentów szczególnie narażonych na skutki złej jakości powietrza, leczonych w sezonach chłodnych okresu 2018–2022 w 12 uzdrowskach objętych analizą NIK.....	45
Infografika nr 10 Liczba wymienionych w latach 2018–2022 kotłów na paliwa stałe i pozostałych do wymiany w kolejnych latach oraz przewidywane tempo działań naprawczych	49
Infografika nr 11 Liczba kotłów pozaklasowych w skontrolowanych gminach wg stanu na 11.08.2023 r.	50
Infografika nr 12 Różnice w danych z CEEB o liczbie kotłów na paliwo stałe otrzymanych z GUNB wg stanu na 15.03.2023 r. i 11.08.2023 r.....	50
Infografika nr 13	51
Infografika nr 14 Liczba i skala kontroli indywidualnych systemów grzewczych na paliwa stałe w latach 2018–2022	52
Infografika nr 15 Dochody gmin osiągnięte w latach 2018–2022 z tytułu opłat uzdrowskich i dotacji dla gmin uzdrowskich	54
Infografika nr 16 Kwota dodatków węglowych i liczba gospodarstw domowych, którym je wypłacono.....	55
Infografika nr 17 Rozbieżności w danych dotyczących komunikatów o złej jakości powietrza w latach 2018–2022.....	57
Infografika nr 18 Stężenia PM10 w 2022 r.....	59
Infografika nr 19 Stężenia B(a)P w 2022 r.....	60
Infografika nr 20 Przebieg procesu nadawania statusu uzdrowsk Goczałkowice-Zdrój i Cieplice.....	93
Infografika nr 21 Potencjalne wartości stężeń dobowych PM10 i B(a)P wewnątrz pomieszczeń na terenie skontrolowanych gmin uzdrowskich...	97

6.9. Wykaz aktów prawnych dotyczących kontrolowanej działalności

1. Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (Dz. U. z 2023 r. poz. 151, ze zm.).
2. Ustawa z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska (Dz. U. z 2024 r. poz. 54).
3. Ustawa z dnia 10 kwietnia 1997 r. Prawo energetyczne (Dz. U. z 2022 r. poz. 1385, ze zm.).
4. Ustawa z dnia 20 lipca 1991 r. o Inspekcji Ochrony Środowiska (Dz. U. z 2023 r. poz. 824, ze zm.).
5. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2023 r. poz. 40, ze zm.).
6. Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o strażach gminnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1763).
7. Ustawa z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 70).
8. Ustawa z dnia 24 sierpnia 2001 r. Kodeks postępowania w sprawach o wykroczenia (Dz. U. z 2022 r. poz. 1124, ze zm.).
9. Ustawa z dnia 13 listopada 2003 r. o dochodach jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2267, ze zm.).
10. Ustawa z dnia 5 sierpnia 2022 r. o dodatku węglowym (Dz. U. z 2023 r. poz. 1630).
11. Ustawa z dnia 17 grudnia 2021 r. o dodatku osłonowym (Dz. U. z 2023 r. poz. 759, ze zm.).
12. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 kwietnia 2006 r. w sprawie zakresu badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu, kryteriów ich oceny oraz wzoru świadectwa potwierdzającego te właściwości (Dz. U. z 2018 r. poz. 605).
13. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 listopada 2006 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakie powinna spełniać jednostka uprawniona do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych oraz właściwości lecznicze klimatu (Dz. U. Nr 236 poz. 1708).
14. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 września 2006 r. w sprawie trybu przeprowadzania kontroli jednostek uprawnionych do potwierdzania właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu (Dz. U. Nr 178 poz. 1321, ze zm.).
15. Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 24 sierpnia 2012 r. w sprawie poziomów niektórych substancji w powietrzu (Dz. U. z 2021 r. poz. 845).
16. Rozporządzenie Ministra Klimatu i Środowiska z dnia 11 grudnia 2020 r. w sprawie dokonywania oceny poziomów substancji w powietrzu (Dz. U. poz. 2279, ze zm.).
17. Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 14 czerwca 2019 r. w sprawie programów ochrony powietrza oraz planów działań krótkoterminowych (Dz. U. poz. 1159).
18. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2012 r. w sprawie określenia wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urzędnia lecznictwa uzdrowiskowego (Dz. U. z 2023 r. poz. 161).
19. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 14 lipca 2009 r. w sprawie wykazu jednostek uprawnionych do potwierdzania właściwości

- lecniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu (Dz. Urz. MZ Nr 6 poz. 35).
20. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 17 lipca 2007 r. w sprawie wykazu jednostek uprawnionych do potwierdzania właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu (Dz. Urz. MZ Nr 12 poz. 65).
 21. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia z dnia 14 stycznia 2008 r. w sprawie wykazu jednostek uprawnionych do potwierdzania właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu (Dz. Urz. MZ Nr 1 poz. 4).

6.10. Wykaz podmiotów, którym przekazano informację o wynikach kontroli

1. Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej
2. Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej
3. Marszałek Senatu Rzeczypospolitej Polskiej
4. Prezes Rady Ministrów
5. Prezes Trybunału Konstytucyjnego
6. Rzecznik Praw Obywatelskich
7. Przewodniczący Komisji do Spraw Kontroli Państwowej Sejmu RP
8. Przewodniczący Komisji Zdrowia Sejmu RP
9. Przewodniczący Komisji Ochrony Środowiska, Zasobów Naturalnych i Leśnictwa Sejmu RP
10. Przewodniczący Komisji Zdrowia Senatu RP
11. Przewodniczący Komisji Klimatu i Środowiska Senatu RP
12. Biuro Analiz Sejmowych
13. Biblioteka Sejmowa
14. Biuro Analiz, Dokumentacji i Korespondencji Kancelarii Senatu RP
15. Dyrektor Krajowej Szkoły Administracji Publicznej
16. Minister Zdrowia
17. Minister Klimatu i Środowiska
18. Minister Rozwoju i Technologii
19. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia
20. Dyrektorzy Oddziałów Wojewódzkich Narodowego Funduszu Ochrony Zdrowia
21. Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
22. Główny Inspektor Ochrony Środowiska
23. Główny Inspektor Nadzoru Budowlanego
24. Główny Inspektor Sanitarny
25. Prezes Zarządu Narodowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej
26. Prezesi zarządów wojewódzkich funduszy ochrony środowiska i gospodarki wodnej
27. Wojewodowie
28. Marszałkowie województw
29. Prezydenci/burmistrzowie miast i wójtowie gmin uzdrowiskowych
30. Dyrektor Instytutu Ochrony Środowiska Państwowego Instytutu Badawczego
31. Dyrektor Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej Państwowego Instytutu Badawczego
32. Dyrektor Instytutu Geografii i Przestrzennego Zagospodarowania Polskiej Akademii Nauk
33. Konsultant Krajowy w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej
34. Konsultant Krajowy w dziedzinie zdrowia środowiskowego
35. Przewodniczący *Zespołu Roboczego ds. Wpływu Zanieczyszczeń Powietrza na Zdrowie* przy Radzie do spraw Zdrowia Publicznego
36. Przewodniczący *Zespołu do spraw opracowania koncepcji zmian w zakresie systemu lecznictwa uzdrowiskowego*
37. Prezes Zarządu Stowarzyszenia Gmin Uzdrawiskowych RP

- 38. Prezes Zarządu Stowarzyszenia Unia Uzdrawisk Polskich
- 39. Polski Alarm Smogowy
- 40. Prezes Zarządu Fundacji Europejskie Centrum Czystego Powietrza
- 41. Prezes Zarządu Fundacji ClientEarth Prawnicy dla Ziemi

