



Minister
Zdrowia

LKR

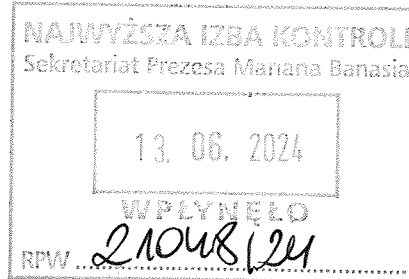
13.06.2024



PREZES
Najwyższej Izby Kontroli

Marian Banaś

NKM.0910.42.2023.10.KCZ
Warszawa, 12 czerwca 2024



Pan
Marian Banaś
Prezes
Najwyższej Izby Kontroli

Szanowny Panie Prezesie,

zgodnie z uprawnieniem przewidzianym w art. 64 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹ (zwanej dalej „NIK”) przedstawiam stanowisko do Informacji o wynikach kontroli nr P/23/063 „Działania na rzecz odpowiedniej jakości powietrza w uzdrowiskach”, która została przekazana przy piśmie z dnia 28 maja 2024 r. o znaku: LKR.430.1.2024.

4. Wnioski, wniosek nr 1 do Ministra Zdrowia, str. 24.

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).

Przedmiotowy wniosek nie może być zrealizowany przez Ministra Zdrowia, z uwagi na brak kompetencji do prowadzenia analiz danych o jakości powietrza. Przedmiotowe zagadnienie pozostaje w wyłącznej właściwości Ministra Klimatu i Środowiska. Zadanie Ministra Zdrowia wynikające z art. 19 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych² (zwanej dalej: „ustawą uzdrowiskową”), polegające na monitorowaniu zachowania warunków leczniczych i środowiskowych warunkujących przyznanie i utrzymanie statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej, wiąże się z weryfikacją dokumentacji związanej ze spełnieniem ustawowych warunków, o których mowa w art. 34 ustawy uzdrowiskowej, bądź to na etapie ubiegania się o nadanie statusu uzdrowiska bądź też weryfikacją i potwierdzeniem – raz na 10 lat – spełnienia przez gminę uzdrowiskową lub jej obszar warunków leczniczych i środowiskowych, natomiast poza

¹ Dz. U. z 2022 r. poz. 623.

² Dz. U. z 2023 r. poz. 151, z późn. zm.

kompetencjami Ministra Zdrowia pozostają analizy danych wynikających z pomiarów wykonywanych w ramach Państwowego Monitoringu Środowiska (zwanego dalej „PMS”). Taka analiza może być dokonana jedynie przez wykwalifikowane/kompetentne służby i inspekcje. Nie sposób w tym miejscu nie wskazać na uprawnienia ministra właściwego do spraw zdrowia wynikające z art. 20 ust. 1 ustawy uzdrowiskowej przyznane w ramach sprawowanego nadzoru nad lecznictwem uzdrowiskowym. Kluczową rolą Ministra Zdrowia jest kontrola i ocena lecznictwa uzdrowiskowego prowadzonego w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, czyli ocena działalności podmiotów realizujących świadczenia z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego pod kątem jakości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej, natomiast nie jest kompetencją ministra właściwego do spraw zdrowia prowadzenie spraw związanych z oceną jakości stanu sanitarnego powietrza czy też analiza wyników dotyczących dopuszczalnych norm zanieczyszczenia powietrza. Podstawą stwierdzenia przez Ministra Zdrowia spełnienia warunków ustawowych przez daną gminę uzdrowiskową bądź jej obszar stanowią świadectwa potwierdzające właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i klimatu, które były wydawane przez wykwalifikowane/profesjonalne i uprawnione do tego podmioty, a także operat uzdrowiskowy i dodatkowa dokumentacja przedkładane przez władze gminy uzdrowiskowej. W tym miejscu należy również wskazać, że to gmina uzdrowiskowa, zgodnie z art. 46 ustawy uzdrowiskowej, obok zadań przewidzianych przepisami ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym, realizuje zadania własne związane z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska, w szczególności ochrony warunków naturalnych uzdrowiska oraz spełniania wymagań w zakresie dopuszczalnych norm zanieczyszczenia powietrza, natężenia hałasu, odprowadzania ścieków do wód lub do ziemi, gospodarki odpadami czy też emisji pól elektromagnetycznych.

4. Wnioski, wniosek nr 2 do Ministra Zdrowia, str. 24.

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.

Minister Zdrowia będzie realizował przedmiotowy wniosek zgodnie z dotychczasową wykładnią i praktyką w tym zakresie. Ponownie wskazuję, że warunek wynikający z art. 34 ust. 1 pkt 2 ustawy uzdrowiskowej, odnoszący się do posiadania (przez gminę objętą statusem uzdrowiska) klimatu o właściwościach leczniczych (potwierdzonego na zasadach określonych w ustawie) został spełniony przez wszystkie kontrolowane gminy uzdrowiskowe, tj. żadne z wydanych przez jednostki uprawnione świadectw nie negowało posiadania klimatu leczniczego przez dane uzdrowisko. 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. Opisane w charakterystykach świadectw (raportach) kwestie związane m.in. z takim zastrzeżeniem, jak umiarkowanie korzystne właściwości lecznicze i profilaktyczne klimatu, mało korzystne dla klimatoterapii parametry sanitarne powietrza, itp., pomimo na ich wskazywanie, nigdy nie znalazły przełożenia na kluczowe stwierdzenie wyrażone w świadectwie wydawanym przez uprawnione jednostki, a mianowicie nie negowały zasadności prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego na obszarze danego uzdrowiska. Wręcz przeciwnie, świadectwa zawierały stwierdzenie, że uzdrowisko posiada klimat o właściwościach leczniczych. Zastrzeżenia wskazywane przez jednostki uprawnione były wykazywane z uwagi na fakt, że badania właściwości leczniczych klimatu (w tym stanu sanitarnego powietrza) prowadzono w okresie 24 miesięcy, tj. m.in. przy uwzględnieniu stanu sanitarnego powietrza, jaki jest w porze chłodnej – sezon grzewczy, co niestety, niekiedy, pozycjonowało właściwości lecznicze klimatu uzdrowisk w mało korzystnej sytuacji. Stan zanieczyszczeń w całym kraju, szczególnie w sezonie grzewczym, nie jest

zadowalający, zatem dyskredytowanie wyłącznie uzdrowisk w tym zakresie jest daleko krzywdzące. Kolejną kwestią, której nie sposób pominąć, to fakt, że obok warunku dotyczącego posiadania przez uzdrowisko klimatu o właściwościach leczniczych, są także warunki dotyczące stanu natężenia hałasu, oddziaływania pól elektromagnetycznych, prowadzenia gospodarki odpadami, posiadania infrastruktury energetycznej i generalnie prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego, także w oparciu o posiadane naturalne surowce lecznicze. Nie sposób zatem uznać, że globalna problematyka jakości powietrza i prowadzonych w związku z tym szeroko zakrojonych działań ze strony Ministerstwa Klimatu i Środowiska (długofalowe programy, np. Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko, który wspiera gospodarkę niskoemisyjną oraz ochronę środowiska oraz strategię, jak np. Krajowy Program Ochrony Powietrza, rozpisane w perspektywie nawet kolejnych 20 lat) ma być determinantem do ograniczania bądź całkowitego wyłączenia uzdrowisk z prowadzonej działalności leczniczej i realizacji świadczeń z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego. Dla Ministra Zdrowia aspekt stanu sanitarnego powietrza, w kontekście spełnienia przez gminy uzdrowiskowe innych warunków ustawowych (w tym warunków w stosunku do środowiska) oraz przede wszystkim posiadania przez uzdrowisko świadectwa potwierdzającego właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i 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 uzdrowiskowej. Minister Zdrowia za nieprawidłowość, która wiązałaby się z wdrożeniem procedury jej usunięcia w terminie nie dłuższym, niż pięć lat, rozumie brak spełnienia jednego lub więcej ustawowych warunków, o których mowa w art. 34 ust. 1 ustawy uzdrowiskowej (dla przykładu można wskazać na brak posiadania zakładów i urzędzeń lecznictwa uzdrowiskowego realizujących udzielanie świadczeń z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego czy też brak posiadania naturalnych surowców leczniczych/klimatu o potwierdzonych właściwościach leczniczych), natomiast nie jest nieprawidłowością niedotrzymanie (sezonowo) niektórych parametrów stanowiących jeden z szeregu elementów składowych oceny spełnienia przez dane uzdrowisko warunków w stosunku do środowiska. Przyjęcie odmiennego sposobu postępowania byłoby sprzeczne z intencją ustawodawcy oraz dalece krzywdzące, bowiem spowodowałoby masowe ograniczenie, a nawet zaprzestanie działalności uzdrowisk, tylko z powodu niedotrzymania niektórych parametrów sanitarnych powietrza, bez uwzględnienia innych warunków niezbędnych do nadania i utrzymania statusu uzdrowiska. Minister Zdrowia, w przypadku przekroczeń obowiązujących norm zanieczyszczeń w powietrzu, wzywał władze gmin uzdrowiskowych do przedłożenia programów naprawczych, w których byłyby wskazywane działania zarówno planowane, jak i realizowane w zakresie poprawy jakości powietrza (obok tych działań, które wynikają z programów realizowanych przez Ministra Klimatu i Środowiska na rzecz poprawy jakości powietrza w całym kraju). W szczególności dotyczyło to takich działań, jak nasadzenia zieleni, programy wymiany pieców kotłowych, termoizolacja budynków, ograniczenia emisji spalin poprzez ograniczanie nocnego ruchu drogowego, programy promocyjne i edukacyjne dla mieszkańców (ekologia).

4. Wnioski, wniosek nr 3 do Ministra Zdrowia, str. 24-25.

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;

Minister Zdrowia rozważa podjęcie prac nad nowelizacją aktów prawnych związanych z działalnością jednostek uprawnionych oraz zakresu badań właściwości leczniczych klimatu, niemniej podkreślenia wymaga fakt, że proponowane rozwiązania w zakresie ewentualnego wprowadzenia czasowego (w określonej części roku kalendarzowego) ograniczenia w udzielaniu świadczeń z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego będzie wiązało się z daleko idącymi konsekwencjami, m.in. związanymi z zawieraniem umów o udzielanie świadczeń z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (umowy z płatnikiem nie są zawierane na wybrane okresy w roku kalendarzowym). Dodatkowo zauważyć należy, jak to już wielokrotnie było wskazywane, że status uzdrowiska, zgodnie z warunkami ustawy uzdrowiskowej, może być nadany obszarowi, który spełnia łącznie następujące warunki:

- 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.

W odniesieniu do wymaganej dla uzyskania statusu uzdrowiska oceny właściwości leczniczych klimatu, należy mieć na uwadze, zgodnie z opinią wyrażoną w przedmiotowym zakresie przez Konsultanta Krajowego w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej, iż – poza zanieczyszczeniami pyłowymi i gazowymi powietrza, na samopoczucie i stan zdrowia człowieka wpływają także inne elementy środowiska atmosferycznego, jak: promieniowanie słoneczne, temperatura i wilgotność powietrza, ciśnienie atmosferyczne, ruch powietrza i opady, a ponadto: jonizacja powietrza, natężenie pól elektromagnetycznych, zawartość w powietrzu pierwiastków śladowych (w tym także radioaktywnych), hałas i wibracje. Z tego powodu – zgodnie z treścią 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 właściwości³ – elementy klimatu uzdrowiska, na podstawie których są określone warunki do prowadzenia klimatoterapii, oprócz oceny jakości powietrza, w tym zanieczyszczeń powietrza, uwzględniają także ocenę: temperatury powietrza, usłonecznienia, zachmurzenia, wilgotności względnej powietrza, ciśnienia atmosferycznego i ciśnienia pary wodnej, kierunku i siły wiatrów (w tym warunków przewietrzania), opadów atmosferycznych i zjawisk atmosferycznych, jak: mgła, burze, wiatr fenowy i halny, pokrywa śnieżna, gołoledź, a ponadto ocenę poziomu hałasu i poziomów pól elektromagnetycznych – określonych zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 27 kwietnia

³Dz. U. z 2018 r. poz. 605.

2001 r. – Prawo ochrony środowiska⁴. Klimat uzdrowiska jest zależny od wielu innych elementów takich, jak: położenie nad poziomem morza, ukształtowanie i rzeźba terenu, rodzaj podłoża, stosunki wodne, szata roślinna oraz sposób użytkowania terenu (stopień urbanizacji, rozwiązania komunikacyjne, przemysł, gospodarka wodno-ściekowa, odpadami, energetyczna i w zakresie transportu zbiorowego).

Zatem klimat lub mikroklimat uzdrowiska jest kształtowany przez zespół wielu czynników meteorologicznych i geograficznych, a nie tylko stopień ewentualnego zanieczyszczenia powietrza, natomiast klimatoterapia, jako metoda lecznicza, wykorzystuje działanie różnych elementów meteorologicznych lub cech pogody oraz właściwości klimatu lokalnego, ze szczególnym uwzględnieniem temperatury i ruchu powietrza, jego wilgotności, promieniowania słonecznego oraz innych specyficznych czynników lokalnego środowiska. Niespełnienie któregoś z kryteriów oceny jakości powietrza nie daje podstawy do wprowadzania sezonowości kuracji.

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;

Minister Zdrowia ponownie powtarza wskazane powyżej stanowisko, zgodnie z którym w odniesieniu do wymaganej dla uzyskania statusu uzdrowiska oceny właściwości leczniczych klimatu, należy mieć na uwadze, w ślad za opinią wyrażoną w przedmiotowym zakresie przez Konsultanta Krajowego w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej, iż – poza zanieczyszczeniami pyłowymi i gazowymi powietrza, na samopoczucie i stan zdrowia człowieka wpływają także inne elementy środowiska atmosferycznego, jak: promieniowanie słoneczne, temperatura i wilgotność powietrza, ciśnienie atmosferyczne, ruch powietrza i opady, a ponadto: jonizacja powietrza, natężenie pól elektromagnetycznych, zawartość w powietrzu pierwiastków śladowych (w tym także radioaktywnych), hałas i wibracje. Z tego powodu – zgodnie z treścią rozporządzenia Ministra Zdrowia 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 – elementy klimatu uzdrowiska, na podstawie których są określane warunki do prowadzenia klimatoterapii, oprócz oceny jakości powietrza, w tym zanieczyszczeń powietrza, uwzględniają także ocenę: temperatury powietrza, usłonecznienia, zachmurzenia, wilgotności względnej powietrza, ciśnienia atmosferycznego i ciśnienia pary wodnej, kierunku i siły wiatrów (w tym warunków przewietrzania), opadów atmosferycznych i zjawisk atmosferycznych, jak: mgła, burze, wiatr fenowy i halny, pokrywa śnieżna, gołoledź, a ponadto ocenę poziomu hałasu i poziomów pól elektromagnetycznych – określonych zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy – Prawo ochrony środowiska. Klimat uzdrowiska jest zależny od wielu innych elementów takich, jak: położenie nad poziomem morza, ukształtowanie i rzeźba terenu, rodzaj podłoża, stosunki wodne, szata roślinna oraz sposób użytkowania terenu (stopień urbanizacji, rozwiązania komunikacyjne, przemysł, gospodarka wodno-ściekowa, odpadami, energetyczna i w zakresie transportu zbiorowego).

Zatem klimat lub mikroklimat uzdrowiska jest kształtowany przez zespół wielu czynników meteorologicznych i geograficznych, a nie tylko stopień ewentualnego zanieczyszczenia powietrza, natomiast klimatoterapia, jako metoda lecznicza, wykorzystuje działanie różnych elementów meteorologicznych lub cech pogody oraz właściwości klimatu

⁴Dz. U. z 2024 r. poz. 54.

lokalnego, ze szczególnym uwzględnieniem temperatury i ruchu powietrza, jego wilgotności, promieniowania słonecznego oraz innych specyficznych czynników lokalnego środowiska.

W tym miejscu także nie sposób nie wskazać, na kluczowy aspekt związany z kierowaniem pacjentów na leczenie uzdrowskowe, a mianowicie to lekarz ubezpieczenia zdrowotnego, wystawiający skierowanie na leczenie uzdrowskowe albo rehabilitację uzdrowskową, bierze pod uwagę wskazania i przeciwwskazania do korzystania przez pacjenta z tej formy leczenia. Również lekarz specjalista z dziedziny balneologii i medycyny fizykalnej lub rehabilitacji medycznej zatrudniony w oddziale wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia, dokonując weryfikacji skierowania i jego aprobaty, stwierdza – w oparciu o dokumentację medyczną pacjenta – w jakim uzdrowsku dany pacjent będzie poddany kuracji, z uwzględnieniem jego schorzenia podstawowego i współtowarzyszących schorzeń. Określenie wskazań i przeciwwskazań danego pacjenta do skorzystania z danego uzdrowska pozostaje w wyłącznej kompetencji lekarzy specjalistów, a nie jednostki uprawnionej do potwierdzania właściwości leczniczych klimatu. Osoby zatrudnione w takiej jednostce nie mają wiedzy specjalistycznej, nie znają złożoności stanu zdrowia pacjenta, a samo stwierdzenie, że klimat danego uzdrowska jest umiarkowanie korzystny, nie determinuje, że pacjent taki nie będzie mógł skorzystać z leczenia uzdrowskowego w takim właśnie uzdrowsku.

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 uzdrowskowym z uwzględnieniem zanieczyszczenia powietrza;

Minister Zdrowia rozważa podjęcie prac nad nowelizacją aktów prawnych związanych z działalnością jednostek uprawnionych oraz zakresu badań właściwości leczniczych klimatu.

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 uzdrowsku (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 uzdrowskowych;

Minister Zdrowia rozważa podjęcie prac nad nowelizacją przedmiotowego rozporządzenia, które będą obejmowały m.in. uregulowanie problematyki badań właściwości leczniczych klimatu.

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 uzdrowskowych, w których nie funkcjonują stałe stacje pomiarowe w ramach PMŚ; podstawą tej współpracy powinny być przepisy art. 90 ust. 3 ustawy Poś;

Minister Zdrowia ponownie podkreśla, że kwestie związane z jakością powietrza, a przede wszystkim sposobem i trybem prowadzenia pomiarów jakości powietrza pozostają poza kompetencjami ministra właściwego do spraw zdrowia. Przyznane kompetencje, zarówno na podstawie rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia⁵, zgodnie z którymi minister właściwy do spraw zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, jak i na podstawie ustawy uzdrowskowej, w żaden sposób nie dotyczą realizacji zadań związanych z jakością powietrza. Są to wyłączne kompetencje Ministra Klimatu i Środowiska. Kluczową rolą

⁵Dz. U. poz. 2704.

Ministra Zdrowia jest kontrola i ocena leczenia uzdrowiskowego prowadzonego w zakładach leczenia uzdrowiskowego, czyli ocena działalności podmiotów realizujących świadczenia z zakresu leczenia uzdrowiskowego pod kątem jakości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.

f) bieżące monitorowanie, w ramach obowiązków wynikających z art. 19 ust. 1 pkt 3 ustawy uzdrowiskowej, dotrzymania norm jakości powietrza w uzdrowiskach na podstawie danych GIOŚ, także po skierowaniu do poszczególnych gmin pism potwierdzających utrzymanie statusu danego uzdrowiska oraz podejmowanie adekwatnych działań, wynikających z art. 44 ustawy uzdrowiskowej, w przypadku niedotrzymania obowiązujących norm w przedmiotowym zakresie.

Zgodnie z art. 19 ust. 1 pkt 3 ustawy uzdrowiskowej do zadań ministra właściwego do spraw zdrowia należy monitorowanie zachowania warunków leczniczych i środowiskowych warunkujących przyznanie i utrzymanie statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej. Powyższe nie uprawnia Ministra Zdrowia do prowadzenia analiz danych Głównego Inspektora Ochrony Środowiska dotyczących norm jakości powietrza w uzdrowiskach. Jak to już niejednokrotnie było podkreślane, kompetencja ta jest przypisana wyłącznie Ministrowi Klimatu i Środowiska.

Ponadto wskazać również należy, że to gmina uzdrowiskowa, zgodnie z art. 46 ustawy uzdrowiskowej, obok zadań przewidzianych przepisami ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym, realizuje zadania własne związane z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska, w szczególności ochrony warunków naturalnych uzdrowiska oraz spełniania wymagań w zakresie dopuszczalnych norm zanieczyszczenia powietrza, natężenia hałasu, odprowadzania ścieków do wód lub do ziemi, gospodarki odpadami czy też emisji pól elektromagnetycznych.

4. Wnioski, wniosek nr 4 do Ministra Zdrowia, str. 25.

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 uzdrowiskowej, 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 uzdrowiskowej).

Minister Zdrowia ponownie wskazuje, że problematyka jakości powietrza w całym kraju, nie tylko gmin uzdrowiskowych pozostaje w kompetencjach ministra właściwego do spraw klimatu – zgodnie z rozporządzeniem kompetencyjnym Prezesa Rady Ministrów stanowiącym, że Minister Klimatu i Środowiska kieruje działami administracji rządowej w zakresie: energii, klimatu i środowiska – a nie ministra właściwego do spraw zdrowia, który kieruje działem administracji rządowej – zdrowie.

Już chociażby same informacje zamieszczone na stronie internetowej Ministerstwa Klimatu i Środowiska (zakładka co robimy – ochrona powietrza) wskazują, że podstawowym przepisem prawnym regulującym kwestie jakości powietrza w Polsce jest ustawa – Prawo ochrony środowiska, tj. akt prawny pozostający we właściwości Ministra Klimatu i Środowiska, a nie Ministra Zdrowia. To Minister Klimatu i Środowiska jest odpowiedzialny za podejmowanie działań/inicjatyw w zakresie poprawy jakości powietrza w Polsce (w tym również gmin uzdrowiskowych). Jak podaje Ministerstwo Klimatu i Środowiska w swoich komunikatach, w przypadku sfer, w których zostaną stwierdzone przekroczenia norm jakości powietrza dla wybranych substancji w wyniku przeprowadzonej oceny jakości powietrza przez Główny Inspektorat Ochrony Środowiska, jest konieczne podjęcie stosownych działań naprawczych zmierzających do poprawy jakości powietrza (zgodnie z

obowiązującym systemem oceny i zarządzania jakością powietrza w Polsce, określonym w ustawie – Prawo ochrony środowiska oraz aktach wykonawczych do tej ustawy). Działania naprawcze są prowadzone w ramach programów ochrony powietrza, przygotowywanych przez zarządy województwa, a następnie przyjmowanych uchwałą przez sejmiki województw. W przypadku przekraczania poziomów docelowych substancji w powietrzu na znacznym obszarze kraju, gdy środki podjęte przez jednostki samorządu terytorialnego nie wpłyną na ograniczenie emisji zanieczyszczeń do powietrza, minister właściwy do spraw klimatu może opracować krajowy program ochrony powietrza.

Nadmienić należy, że dokument strategiczny Ministra Klimatu i Środowiska pn. „Aktualizacja Krajowego Programu Ochrony Powietrza do 2025 r. (z perspektywą do 2030 r. oraz do 2040 r.)” określa działania naprawcze do realizacji w perspektywie krótkoterminowej do 2025 r., średnioterminowej do 2030 r. oraz długoterminowej do 2040 r., które będą nie tylko spójne z dotychczas realizowaną polityką poprawy jakości powietrza oraz przeciwdziałania zmianom klimatu na poziomie krajowym oraz wojewódzkim i gminnym, ale przede wszystkim będą określać nowe kierunki działań w tym obszarze. Dokument ma na celu skoordynowanie działań wynikających z krajowych ram polityki dotyczącej jakości powietrza w powiązaniu z obszarami polityki odnoszących się do sektora bytowo-komunalnego, czystej energii, ciepła oraz odnawialnych źródeł energii, a także transportu. W ww. dokumencie poruszono również temat jakości powietrza w uzdrowiskach, wskazano, że na obszarze Polski, w tym w uzdrowiskach, ocena jakości powietrza atmosferycznego jest wykonywana zgodnie z obowiązującymi regulacjami prawnymi, tj. ustawą – Prawo ochrony środowiska, rozporządzeniem Ministra Klimatu i Środowiska z dnia 11 grudnia 2020 r. w sprawie dokonywania oceny poziomów substancji w powietrzu⁶ oraz rozporządzeniem Ministra Środowiska z dnia 24 sierpnia 2012 r. w sprawie poziomów niektórych substancji w powietrzu⁷, które równocześnie stanowią implementację prawa europejskiego, w tym przede wszystkim dyrektyw: 2008/50/WE oraz 2004/107/WE. Analizy jakości powietrza dokonuje się w ramach PMŚ, nadzorowanego przez Głównego Inspektora Ochrony Środowiska. W przypadku jakości powietrza oceny dokonuje się przy pomocy sieci pomiarów stężeń wybranych zanieczyszczeń powietrza uzupełnianych technikami modelowania matematycznego transportu i przemian substancji w powietrzu oraz obiektywnego szacowania. Badania monitoringowe prowadzi się w sposób cykliczny, stosując ujednoczone metody zbierania, gromadzenia i przetwarzania danych. Istotną cechą sieci pomiarowej PMŚ jest stosowanie referencyjnych metod pomiarowych lub równoważnych, a także wdrożenie i utrzymanie systemu kontroli i zapewnienia jakości pomiarów. Zgodnie z wymaganiami określonymi w dokumencie „Strategiczny Program Państwowego Monitoringu Środowiska na lata 2020-2025” w najbliższych latach jest przewidywany rozwój i wzmocnienie sieci pomiarów jakości powietrza poprzez utworzenie nowych stacji i stanowisk pomiarowych. Kierunki tego rozwoju będą ściśle związane m.in. z monitorowaniem obszarów o wysokich stężeniach zanieczyszczeń, na których istnieją problemy z dotrzymaniem norm jakości powietrza, w tym obszarów uzdrowiskowych. Formą realizacji tego zadania jest np. zapewnienie prowadzenia stałych lub okresowych (jednorocznych) pomiarów jakości powietrza w miejscowościach uzdrowiskowych, z wykorzystaniem m.in. stacji mobilnych. Pozwala to na prowadzenie wiarygodnej diagnozy i pogłębionego rozpoznania problemów jakości powietrza na poszczególnych obszarach, przy użyciu metodyk referencyjnych oraz zgodnych z nimi. Zgodnie z informacjami zawartymi w przedmiotowym dokumencie (str. 44 i 45) w 2021 r. w uzdrowiskach funkcjonowało łącznie 76 stanowisk pomiarów zanieczyszczeń powietrza. Zmniejszenie tej liczby w stosunku do roku poprzedniego (w 2019 r. było to 106 stanowisk pomiarowych, a w 2020 r. – 94) wynika z optymalizacji sieci pomiarowej prowadzonej m.in. poprzez redukcję liczby pomiarów stężenia zanieczyszczeń, które nie stanowią obecnie dużego problemu i dla których nie rejestruje się w Polsce przekroczeń standardów jakości powietrza. Dotyczy to np. SO₂, CO₂, czy metali ciężkich

⁶ Dz. U. poz. 2279 i Dz. U. z 2022 r. poz. 2131.

⁷ Dz. U. z 2021 r. poz. 845.

zawartych w pyłe zawieszonym. Jednocześnie uruchomiono dodatkowe pomiary stężenia zanieczyszczeń problematycznych takich, jak B(a)P zawarty w pyłe zawieszonym PM10. Stężenia zanieczyszczeń powietrza w uzdrowiskach na przestrzeni lat 2018-2020 zmieniały się podobnie jak stężenia na innych stacjach tła miejskiego i podmiejskiego w Polsce. Wysokość stężeń w kolejnych latach ulegała zmianom – zależała od m.in. warunków pogodowych w danym roku determinujących zarówno wielkość emisji pyłu i jego prekursorów, jak i warunki rozprzestrzeniania się zanieczyszczeń. Wśród źródeł emisji pyłu zawieszonego o frakcjach PM10 i PM2,5 oraz ich prekursorów, kategorią o największym znaczeniu dla okresowego występowania wysokich stężeń tych zanieczyszczeń w uzdrowiskach, jest przede wszystkim tzw. niska emisja związana ze spalaniem paliw stałych w celu ogrzewania budynków i zaspokojenia innych potrzeb bytowych (np. ciepła woda użytkowa). Emisja ta zmienia się w zależności od zapotrzebowania na ciepło do ogrzewania budynków – zimą jest znacznie większa niż w innych porach roku. Dodatkowo, często w sezonie zimowym, przy dużych spadkach temperatury, utrzymują się niekorzystne warunki meteorologiczne (słaby wiatr, inwersja temperatury) prowadzące do kumulacji zanieczyszczeń pochodzących z niskiej emisji w przyziemnej warstwie atmosfery. Podobne warunki odnoszą się do emisji B(a)P.

4. Wnioski, wniosek nr 5 do Ministra Zdrowia, str. 25.

Rozważenie zmiany zasad oceny spełniania przez uzdrowiska warunków określonych w art. 34 ustawy uzdrowiskowej – 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 uzdrowiskowe odpowiednich działań naprawczych z wykorzystaniem instrumentu finansowego, o którym mowa w pkt 4.

Minister Zdrowia rozważa podjęcie prac nad nowelizacją aktów prawnych z zakresu badań właściwości leczniczych klimatu.

4. Wnioski, wniosek nr 6 do Ministra Zdrowia, str. 25.

Ponowną weryfikację potencjału IMGW-PIB w zakresie możliwości dokonywania oceny właściwości leczniczych klimatu na gruncie przepisów o lecznictwie uzdrowiskowym z uwagi na równoczesne wystąpienie poniższych okoliczności:

- *nieprawidłowy sposób działania Instytutu, który przy określaniu wpływu na możliwość prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego nie brał pod uwagę zanieczyszczenia powietrza, mając także na względzie fakt dokonania w latach 2017-2018 oceny właściwości leczniczych klimatu w odniesieniu do uzdrowisk, 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 uzdrowiskowej), 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.).*

Minister Zdrowia zrealizuje wniosek poprzez wprowadzenie stosownych uregulowań prawnych w akcie wykonawczym do ustawy uzdrowiskowej.

4. Wnioski, wniosek nr 7 do Ministra Zdrowia, str. 25.

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.

Minister Zdrowia zweryfikuje dokumentację dla uzdrowisk, w których Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej – Państwowy Instytut Badawczy dokonywał oceny właściwości leczniczych klimatu w latach 2017-2018.

4. Wnioski, wniosek nr 8 do Ministra Zdrowia, str. 25.

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).

Minister Zdrowia zrealizuje wniosek poprzez publikację jednego wykazu obejmującego wszystkie uprawnione jednostki.

Z wyrazami szacunku

Izabela Leszczyna
Minister Zdrowia
/dokument podpisany elektronicznie/