



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Krakowie

LKR. 410.009.04.2023

Pan  
dr Janusz Karp  
Dyrektor  
Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej  
Państwowy Instytut Badawczy  
ul. Podleśna 61  
01-673 Warszawa

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

*zmienione zgodnie z treścią uchwały nr KPK-KPO.441.237.2023 Zespołu Orzekającego  
Komisji Rozstrzygającej w Najwyższej Izbie Kontroli z 4 marca 2024 r.*

P/23/063 Działania na rzecz odpowiedniej jakości powietrza w uzdrowiskach

# I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej Państwowy Instytut Badawczy <sup>1</sup> ul. Podleśna 61, 01-673 Warszawa
Kierownik jednostki kontrolowanej	dr Janusz Karp, Dyrektor Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej Państwowego Instytutu Badawczego, od 1 maja 2022 r. W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełnili: 1. dr Przemysław Ligenza, Dyrektor Instytutu od 30 stycznia 2019 r. do 30 kwietnia 2022 r. 2. inż. Joanna Szczepańska, p.o. Dyrektora Instytutu od 30 lipca 2018 r. do 29 stycznia 2019 r. 3. dr inż. Przemysław Łagodźki, Dyrektor Instytutu od 1 czerwca 2015 r. do 29 lipca 2018 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	Proces potwierdzania przez jednostki uprawnione przez Ministra Zdrowia, właściwości leczniczych klimatu w gminach uzdrowiskowych, w części dotyczącej stanu sanitarnego powietrza.
Okres objęty kontrolą	Lata 2018-2023 (do dnia zakończenia czynności kontrolnych – 29 września 2023 r.), z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed lub po tym okresie oraz danych wykraczających poza ten okres, mających wpływ na kontrolowany obszar <sup>2</sup>
Podstawa prawna podjęcia kontroli	art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli <sup>3</sup>
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Krakowie
Kontroler	Maciej Sarliński, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKR/66/2023 z 23 czerwca 2023 r.  (akta kontroli str.1-2)

<sup>1</sup> Dalej: *IMGW* lub *Instytut*.

<sup>2</sup> W szczególności dotyczyło to działań i dokumentów mających na celu potwierdzenie spełnienia przez uzdrowiska warunków określonych przepisami prawa lub danych gromadzonych w celach ustalenia tendencji badanych zjawisk (zbieranych w celach porównawczych).

<sup>3</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

## II. Ocena ogólna<sup>4</sup> kontrolowanej działalności

### OCENA OGÓLNA

Najwyższa Izba Kontroli ocenia negatywnie działania Instytutu związane z potwierdzaniem właściwości leczniczych klimatu dla pięciu wybranych do analizy uzdrowisk (Goczałkowice-Zdrój, Inowrocław, Rabka-Zdrój, Swoszowice, Ustroń) w części dotyczącej stanu sanitarnego powietrza. Proces ten nie przebiegał prawidłowo i rzetelnie, a ocena właściwości leczniczych klimatu dokonywana przez Instytut nie miała charakteru kompleksowego, ponieważ przy określaniu wpływu na możliwość prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego nie wzięto pod uwagę kwestii zanieczyszczenia powietrza.

### Uzasadnienie oceny ogólnej

W ocenie NIK, Instytut w latach 2016-2019 potwierdził właściwości lecznicze klimatu dla wszystkich analizowanych pięciu uzdrowisk w sposób, który nie odpowiadał obowiązującym regulacjom prawnym w tym zakresie. W wydanych świadectwach potwierdzających właściwości lecznicze klimatu i ich uzasadnieniach (*operatach klimatycznych*), IMGW nie przedstawił dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki stwierdzonych w każdym uzdrowisku przekroczeń wartości normatywnych przynajmniej jednej z następujących substancji w powietrzu: pyłu zawieszonego PM10 i PM2,5, benzo(a)pirenu<sup>5</sup> lub ozonu. Zaznaczyć przy tym należy, że skala tych przekroczeń w niektórych przypadkach była wysoka<sup>6</sup>, a generalnie niedostateczna jakość powietrza dodatkowo ulegała znacznemu pogorszeniu w *sezonie chłodnym* (I oraz IV kwartał danego roku)<sup>7</sup>. Natomiast art. 36 ust. 3 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych<sup>8</sup> stanowi, że potwierdzenie właściwości leczniczych klimatu odbywa się na podstawie udokumentowanych badań potwierdzających te właściwości oraz wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki. Podkreślić należy, że w przygotowanej przez Instytut dokumentacji do oceny właściwości leczniczych klimatu dla analizowanych pięciu uzdrowisk w ogóle nie odniesiono się do kwestii wpływu zanieczyszczeń powietrza na zdrowie ludzi. Tymczasem liczne opracowania przedstawiają dowody świadczące, że zanieczyszczone powietrze negatywnie oddziałuje na zdrowie ludzi i dotyczy to zarówno ekspozycji krótko, jak i długoterminowej.

Szczególnie krytycznie należy ocenić przyjęty przez Instytut sposób postępowania przy ocenie właściwości leczniczych klimatu, ponieważ IMGW przyjął na potrzeby tego procesu definicję naukową klimatu, która nie uwzględniała kwestii zanieczyszczenia powietrza. Tymczasem na gruncie przepisów o lecznictwie uzdrowiskowym, wymagano dokonania oceny właściwości leczniczych klimatu, które określono szerzej niż tylko warunki klimatyczne i ujęto w nich w szczególności ocenę stanu sanitarnego powietrza (zanieczyszczenie powietrza)<sup>9</sup>. Konsekwencją takiego

<sup>4</sup> Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

<sup>5</sup> Dalej: B(a)P.

<sup>6</sup> Przykładowo w okresach wziętych pod uwagę przy ocenie przez Instytut właściwości leczniczych klimatu przekroczenia stężeń dobowych PM10 w trzech uzdrowiskach mieściły się w przedziale od 197% do 334%, a stężenia roczne B(a)P w czterech uzdrowiskach ukształtowały się na poziomie od 500% do 1 440% normy.

<sup>7</sup> Taki okres został przyjęty na potrzeby kontroli NIK, aby możliwe było zaprezentowanie zróżnicowania jakości powietrza w tym okresie na tle stężeń średniorocznych; w przypadku tzw. sezonu grzewczego takie porównanie nie jest adekwatne, ponieważ sezon grzewczy obejmuje koniec jednego roku i początek roku następnego. Pojęcie *sezonu chłodnego* nie jest tożsame z pojęciem sezonu grzewczego, tj. okresu, w którym warunki atmosferyczne powodują konieczność ciągłego dostarczania ciepła w celu ogrzewania obiektów – zgodnie z § 2 pkt 20 rozporządzenia Ministra Gospodarki z dnia 15 stycznia 2007 r. w sprawie szczegółowych warunków funkcjonowania systemów ciepłowniczych (Dz. U. Nr 16, poz. 92).

<sup>8</sup> Dz. U. z 2023 r. poz. 151, dalej: *ustawa o lecznictwie uzdrowiskowym*.

<sup>9</sup> Wynika to wprost z § 4 oraz Załącznika nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 kwietnia 2006 r. w sprawie zakresu badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych naturalnych surowców

sposobu postępowania przez Instytut było zamieszczenie w świadectwach potwierdzających właściwości lecznicze klimatu dla analizowanych pięciu uzdrowisk zapisów, które mogły odbiorców tych dokumentów wprowadzać w błąd, co do faktycznych zagrożeń i przeciwwskazań w prowadzeniu lecznictwa uzdrowiskowego. Dotyczyło to zwłaszcza oceny możliwości wykorzystania klimatu uzdrowiska w lecznictwie uzdrowiskowym, która odnosiła się wg Instytutu do *klimatu lokalnego*, a więc z wyłączeniem kwestii zanieczyszczenia powietrza. W tym kontekście działania Instytutu należy 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 uzdrowisku, zwłaszcza w *sezonie chłodnym*<sup>10</sup>, stanowiły czynnik wpływający obciążająco na organizmy osób przebywających w uzdrowisku. Podkreślić przy tym należy, że postępowanie Instytutu w ww. zakresie nie było konsekwentne, ponieważ w ramach pierwszej oceny właściwości leczniczych klimatu uzdrowiska Cieplice (2008 r.) po wejściu w życie ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym Instytut ostatecznie wskazał w świadectwie potwierdzającym właściwości lecznicze klimatu, że (cyt.) *Jednak zważywszy fakt nie spełnienia norm prawnych w zakresie jakości powietrza w obecnym stanie rzeczy klimat uzdrowiska Cieplice Śląskie Zdrój nie może być wykorzystany w lecznictwie uzdrowiskowym*. Ponadto zauważyć należy, że w ramach systemu prognozowania rozprzestrzeniania zanieczyszczeń powietrza powadzonego przez IMGW<sup>11</sup> zawarto szereg informacji wskazujących na negatywne oddziaływanie zanieczyszczeń powietrza na zdrowie ludzi, w tym również w perspektywie krótkoterminowej.

IMGW nie zachował również należytej staranności przy sporządzaniu świadectw potwierdzających właściwości lecznicze klimatu wybranych do kontroli pięciu uzdrowisk. W wydanych przez Instytut świadectwach i dołączonych do nich dokumentach: stwierdzono rozbieżności pomiędzy ich treścią a wynikami przeprowadzonych badań, nie podawano danych o poziomie stężeń niektórych substancji lub odnoszono się do nich w sposób ogólnikowy, nie przedstawiano danych obejmujących wymagany 24-miesięczny okres, nie stosowano jednolitego sposobu zapisów oraz nie wykorzystano 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, którymi dysponował Główny Inspektor Ochrony Środowiska<sup>12</sup> i Wojewódzcy Inspektorzy Ochrony Środowiska<sup>13</sup>. Ponadto w przypadku uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój, Instytut wydając w 2016 r. świadectwo potwierdzające właściwości lecznicze klimatu wykorzystał wyniki pomiarów własnych pyłu PM10 na obszarze tego uzdrowiska, co nie spełniało wymogów art. 88 ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska<sup>14</sup>, który stanowi, że oceny jakości powietrza i obserwacji zmian dokonuje się w ramach państwowego monitoringu środowiska<sup>15</sup>.

---

leczniczych i właściwości leczniczych klimatu, kryteriów ich oceny oraz wzoru świadectwa potwierdzającego te właściwości (Dz. U. z 2018 r. poz. 605); dalej: rozporządzenie w sprawie zakresu badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych klimatu.

<sup>10</sup> Z danych z GIOŚ pozyskanych przez NIK w toku kontroli wyraźnie wynika, że w okresie co najmniej połowy roku stan sanitarny powietrza był znacznie gorszy niż w pozostałej części roku (pkt. 1.2.6 wystąpienia pokontrolnego).

<sup>11</sup> Dostępnym na portalu <http://smog.imgw.pl/content/dust>.

<sup>12</sup> Dalej: GIOŚ.

<sup>13</sup> Dalej: WIOŚ.

<sup>14</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 2556, ze zm.; dalej: *ustawa Poś*.

<sup>15</sup> O którym mowa w art. 88 ustawy Poś. Dalej: PMŚ.

Powyższe ustalenia świadczą o niewystarczającym stopniu realizacji ustalonych wymagań wobec podmiotów uprawnionych przez Ministra Zdrowia. Zgodnie z § 10 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 listopada 2006 r., jednostka taka wykonuje czynności związane z badaniem, oceną i potwierdzeniem właściwości leczniczych klimatu na najwyższym poziomie staranności oraz kompetencji.

NIK podkreśla przy tym, że Instytut nie opracował zasad przeprowadzania badań lub dokonywania oceny stanu sanitarnego powietrza w ramach procesu związanego ustaleniem i oceną właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk, w szczególności sposobu postępowania w przypadku stwierdzenia przekroczeń wartości normatywnych substancji stanowiących zanieczyszczenie powietrza, w tym przedstawienia dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki w takiej sytuacji. Brak takich uregulowań mógł sprzyjać wystąpieniu części z ww. nieprawidłowości.

NIK zwraca również uwagę, że Instytut w ramach przygotowywania dokumentacji służącej ocenie właściwości leczniczych klimatu poszczególnych uzdrowisk objętych analizą nie badał jakości powietrza wewnątrz pomieszczeń, w których prowadzone było leczenie uzdrowskie pod względem stężeń pyłów zawieszonych i B(a)P (z uwagi na przekroczenia wartości normatywnych dla tych substancji w powietrzu otaczającym), a także nie miał dokumentów wskazujących na jakość powietrza wewnątrz placówek lecznictwa uzdrowskiego. Działania takie nie były obligatoryjne, a ich brak nie stanowił nieprawidłowości w działalności kontrolowanej jednostki. Niemniej jednak NIK dostrzega, że brak danych w tym zakresie mógł być niewystarczający do stwierdzenia (w świetle art. 36 ust. 3 ustawy o leczeniu uzdrowskim), 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. Nadmienić przy tym należy, że dostępne opracowania, w tym wyniki kontroli NIK z 2018 r., wskazują, że jakość powietrza wewnątrz pomieszczeń mogła nie gwarantować całkowitej ochrony przed negatywnymi skutkami zanieczyszczenia powietrza zewnętrznego w przypadku wysokich stężeń zanieczyszczeń powietrza, zwłaszcza pyłów zawieszonych i B(a)P. Stan ten wskazuje na wciąż niewystarczające rozwiązania w przedmiotowej materii<sup>16</sup>.

IMGW jako jednostka uprawniona przez MZ, jest odpowiedzialny za rozważenie i ocenę wszelkich dowodów wskazujących na właściwości lecznicze klimatu (w części dot. jakości powietrza), ale także takich, które te właściwości wykluczają i wydanie adekwatnej opinii po analizie wszystkich dostępnych źródeł informacji, w tym również piśmiennictwa naukowego, zgodnie z § 11 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 listopada 2006 r.

Jednocześnie NIK zwraca uwagę, że w czasie nadawania przez Ministra Zdrowia uprawnień do potwierdzania właściwości leczniczych klimatu, a także w okresie późniejszym (do dnia zakończenia czynności kontrolnych), żaden z Dyrektorów Instytutu nie spełniał wymogu określonego w § 8 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 klimatu<sup>17</sup>.

<sup>16</sup> Aspekt ten był przedmiotem wniosku NIK do Ministra Zdrowia, sformułowanego w wyniku kontroli z 2017 r. (P/17/078).

<sup>17</sup> Dz. U. Nr 236, poz. 1708. Dalej: rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 listopada 2006 r.

### III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe<sup>18</sup> kontrolowanej działalności

OBSZAR

#### 1. Proces potwierdzania, przez jednostki uprawnione przez Ministra Zdrowia, właściwości leczniczych klimatu w gminach uzdrowiskowych, w części dotyczącej stanu sanitarnego powietrza

##### 1.1 Zakres oferty Instytutu i zawieranie umów z gminami uzdrowiskowymi w sprawie potwierdzenia właściwości leczniczych klimatu

Opis stanu faktycznego

1.1.1. IMGW został wymieniony w obwieszczeniu Ministra Zdrowia z 17 lipca 2007 r. w sprawie wykazu jednostek uprawnionych do potwierdzania właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu, jako jedna z trzech jednostek uprawnionych<sup>19</sup>.

Minister Zdrowia decyzją nr 3 z dnia 9 lipca 2007 r. MZ-OZU-521-11006-2/GR/07, udzielił Instytutowi prawa do wydawania gminom świadectw potwierdzających właściwości lecznicze klimatu na podstawie przeprowadzonych badań. W uzasadnieniu wskazano, że IMGW spełnia wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 listopada 2006 r.

W czasie nadawania przez Ministra Zdrowia ww. uprawnień, a także w okresie do dnia zakończenia kontroli, Dyrektorzy Instytutu nie spełniali wymogu określonego w § 8 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 listopada 2006 r., co przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1081-1091, 1147-1165)

Instytut nie opracował zasad przeprowadzania badań lub dokonywania oceny stanu sanitarnego powietrza w ramach procesu związanego ustaleniem i oceną właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk, w szczególności sposobu postępowania w przypadku stwierdzenia przekroczeń wartości normatywnych substancji stanowiących zanieczyszczenie powietrza, w tym przedstawienia dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki w takiej sytuacji.

(akta kontroli str. 3-31, 44-76)

Dyrektor Instytutu wyjaśnił, że (cyt.) *Minister Zdrowia decyzją nr 3 z dnia 9 lipca 2007 r. MZ-OZU-521-11006-2/GR/07 udzielił IMGW prawa do wydawania gminom świadectw potwierdzających właściwości lecznicze klimatu na podstawie przeprowadzonych badań. Minister ww. decyzją nie nałożył obowiązku wprowadzenia jakichkolwiek procedur w Instytucie. Ponadto, Dyrektor wyjaśnił, że (cyt.) badania dotyczące potwierdzenia właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk były i nadal są traktowane przez Instytut jako ekspertyzy badawcze, a zatem realizowane w oparciu o właściwe przepisy prawne, najnowszą wiedzę z zakresu ekspertyzy i przy zachowaniu zasad obiektywności naukowej.*

(akta kontroli str. 3-31, 44-76)

NIK dostrzega, że wymogi dotyczące potwierdzania właściwości leczniczych klimatu wynikały z różnych aktów prawnych. Kryteria oceny właściwości leczniczych klimatu i stanu sanitarnego powietrza na obszarze mającym status uzdrowiska, które powinny być uwzględniane przy potwierdzeniu tych właściwości przez jednostki do tego

<sup>18</sup> Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

<sup>19</sup> Dz. Urz. Ministra Zdrowia z 2007 r. Nr 12, poz. 65.

uprawnione, zgodnie z decyzją Ministra Zdrowia, zostały określone w załączniku nr 3 i 4 do rozporządzenia w sprawie zakresu badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych klimatu. Zgodnie z treścią tych przepisów:

- oceny właściwości leczniczych klimatu dokonuje się na podstawie udokumentowanych badań przeprowadzonych w okresie 24 miesięcy (przed 1 listopada 2016 r. okres ten wynosił 3 lata) przed złożeniem wniosku o potwierdzenie właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu (§ 1 przywołanego rozporządzenia),
- zakres badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych klimatu, w tym oceny stanu sanitarnego powietrza, określa załącznik nr 3 do przywołanego rozporządzenia (§ 4),
- ocena właściwości leczniczych klimatu obejmuje m.in. określenie zanieczyszczenia powietrza poprzez ocenę jakości powietrza, zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 86 ust. 1 i 2 oraz art. 90 ust. 3 ustawy Poś (pkt 2 załącznika nr 3 do przywołanego rozporządzenia),
- w świadectwie potwierdzającym właściwości lecznicze klimatu należy przedstawić m.in. charakterystykę stanu sanitarnego powietrza (wzór świadectwa określa załącznik nr 5 do wymienionego rozporządzenia).

Natomiast z przywołanych w powyższych przepisach rozporządzeń wykonawczych do ustawy Poś wynika, że:

- poziomy dopuszczalne oraz docelowe ze względu na ochronę zdrowia ludzi zostały (obecnie) określone odpowiednio dla siedmiu i pięciu substancji w powietrzu<sup>20</sup> (odpowiednio w załącznikach nr 1 i 2 do rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 24 sierpnia 2012 r. w sprawie poziomów niektórych substancji w powietrzu<sup>21</sup>, wydanego na podstawie art. 86 ust. 1 i 2 ustawy Poś),
- oceny poziomów substancji w powietrzu dokonuje się w strefach, o których mowa w art. 87 ust. 2 ustawy Poś (aglomeracje o liczbie mieszkańców większej niż 250 tysięcy, miasta o liczbie mieszkańców większej niż 100 tysięcy oraz pozostały obszar województwa niewchodzący w skład aglomeracji i miast)<sup>22</sup>, w odniesieniu do poziomów dopuszczalnych i docelowych substancji w powietrzu, a 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 (odpowiednio § 2 ust. 1 oraz § 3 ust. 1 rozporządzenia Ministra Klimatu i Środowiska z dnia 11 grudnia 2020 r. w sprawie dokonywania oceny poziomów substancji w powietrzu<sup>23</sup>, wydanego na podstawie art. 90 ust. 3 ustawy Poś).

Ustalenia kontroli wykazały, że w praktyce nie we wszystkich badanych przypadkach przedstawiono pełny zakres paramentów świadczących o jakości powietrza (nie podano danych o poziomie niektórych substancji lub odniesiono się do nich w sposób ogólnikowy, nie przedstawiono danych w wymaganym okresie, nie wykorzystano wszystkich dostępnych źródeł informacji o jakości powietrza – pkt 1.2.3 wystąpienia pokontrolnego) oraz w żadnym analizowanym przypadku nie przedstawiono dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki niedostatecznej jakości powietrza, którą stwierdzono we wszystkich pięciu uzdrowiskach, dla których dokumentację objęto kontrolą (pkt 1.2.4 wystąpienia pokontrolnego). Aspekt dotyczący wpływu jakości powietrza na zdrowie w ogóle

<sup>20</sup> Poziomy dopuszczalne dla: benzenu (C<sub>6</sub>H<sub>6</sub>), dwutlenku azotu (NO<sub>2</sub>), dwutlenku siarki (SO<sub>2</sub>), ołowiu (Pb), pyłów zawieszonych PM<sub>2,5</sub> i PM<sub>10</sub> oraz tlenku węgla (CO). Poziomy docelowe dla: arsenu (As), bezno(a)pirenu (BaP), kadmu (Cd), niklu (Ni) oraz ozonu (O<sub>3</sub>).

<sup>21</sup> Dz. U. z 2021 r. poz. 845.

<sup>22</sup> W brzmieniu obowiązującym do 28 lipca 2022 r.

<sup>23</sup> 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).

nie był poruszany w sporządzanej przez Instytut dokumentacji dotyczącej oceny właściwości leczniczych klimatu. Kwestii tych nie uregulowano szczegółowo również w umowach dotyczących oceny właściwości leczniczych klimatu dla poddanych analizie uzdrowisk (pkt 1.1.2 wystąpienia pokontrolnego).

(akta kontroli str. 3-31, 44-139, 252-699, 909-956, 960-966, 1097-1124)

**1.1.2** Badania kontrolne w tym i w kolejnych punktach przeprowadzono na wybranej próbie kontrolnej obejmującej dokumentację dotyczącą pięciu uzdrowisk, tj. Goczałkowice-Zdrój, Inowrocław, Rabka-Zdrój, Swoszowice (gmina miejska Kraków), Ustroń. Ponadto, w wymaganych przypadkach wynikających z ustaleń kontroli jednostkowych prowadzonych przez NIK w poszczególnych gminach uzdrowiskowych, analizą objęto również zagadnienia mające związek z sytuacją w tych gminach, a wynikającą z dokumentacji sporządzonej przez Instytut<sup>24</sup>.

Instytut zawarł pisemne umowy ze wszystkimi pięcioma gminami uzdrowiskowymi<sup>25</sup>. W umowach zawarto wyłącznie ogólne zapisy dotyczące zakresu badań związanych ze stanem sanitarnym powietrza. Nie wskazano enumeratywnie substancji, których poziom stężeń miał być zbadany na terenie uzdrowiska (jedynie w przypadku uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój wskazano wprost w umowie badania w zakresie pyłu PM10). We wszystkich umowach ustalano, że zakres przedmiotu zamówienia obejmuje (cyt.) *przeprowadzenie niezbędnych badań do ustalenia właściwości leczniczych klimatu*, powołując przy tym rozporządzenie w sprawie zakresu badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych klimatu lub (cyt.) *badania jakości powietrza atmosferycznego dla potrzeb oceny właściwości leczniczych klimatu uzdrowiska* w przypadku uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój. W każdej z zawartych umów określano termin ich wykonania, natomiast tylko w przypadku uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój i Inowrocław wskazano konkretnie jaki okres mają obejmować badania. Umowa zawarta z Gminą Goczałkowice-Zdrój określała dwa etapy realizacji przedmiotu zamówienia, jednakże bez wskazania szczegółowych terminów. Umowa zawarta z Gminą Miejską Kraków zawierała harmonogram realizacji zamówienia obejmujący sporządzenie raportu z badań i świadectwa klimatycznego.

W umowie zawartej z Miastem Inowrocław zawarto zapis mówiący, że jeżeli na podstawie przeprowadzonych badań okaże się, że Miasto Inowrocław nie spełnia kryteriów określonych rozporządzeniem w sprawie zakresu badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych klimatu, to może nastąpić odmowa wydania świadectwa. Wtedy Miasto Inowrocław otrzyma od Instytutu jedynie opracowane wyniki badań i zalecenia niezbędne do uzyskania świadectwa. W czterech zawartych umowach (Goczałkowice-Zdrój, Rabka-Zdrój, Ustroń, Swoszowice) nie zawarto postanowień przewidujących możliwość niewydania przez Instytut świadectwa potwierdzającego właściwości lecznicze klimatu, w przypadku niespełniania przez uzdrowisko obowiązujących wymagań prawnych (kryteriów) branych pod uwagę przy ustalaniu właściwości leczniczych klimatu. Żadna z zawartych umów nie obligowała Instytutu do przedłożenia udokumentowanych badań wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki (art. 36 ust. 3 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym) substancji, których stężenia w powietrzu na terenie uzdrowiska, przekraczały obowiązujące normy.

(akta kontroli str. 517-520, 540-543, 581-589, 602-610, 630-632, 665-672, 695-697)

<sup>24</sup> W tym zakresie dokonano ustaleń związanych z wydaniem przez IMGW pierwszych – po wejściu w życie ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym – świadectw potwierdzających właściwości lecznicze klimatu dla uzdrowisk Cieplice (miasto Jelenia Góra) oraz Rabka-Zdrój.

<sup>25</sup> Z Gminą Goczałkowice-Zdrój 11 sierpnia 2015 i 29 czerwca 2017, z Gminą Rabka-Zdrój 12 marca 2018, z Miastem Ustroń 29 kwietnia 2016, z Miastem Inowrocław 18 września 2017, z Gminą Miejską Kraków 16 sierpnia 2017.



Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

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.), żaden z Dyrektorów Instytutu nie spełniał wymogu określonego w § 8 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 listopada 2006 r.

Zgodnie z § 8 wskazanego rozporządzenia, kierownikiem jednostki jest osoba, która posiada co najmniej stopień naukowy doktora z następujących dziedzin: geografia, chemia, farmacja lub medycyna. W momencie wydania przez Ministra Zdrowia decyzji MZ-OZU-521-11006-2GR/07 z 9 lipca 2007 r., którą nadano Instytutowi prawo do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze klimatu, jak i w okresie objętym kontrolą, żaden z Dyrektorów Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej Państwowego Instytutu Badawczego nie spełniał i dalej nie spełnia ww. wymogu.

(akta kontroli str. 140-161, 170-189, 1081-1082, 1147-1165)

Dyrektor Instytutu wyjaśnił, że w latach 2018-2023 osoby pełniące funkcję Dyrektora nie posiadały/ją stopnia naukowego doktora z dyscyplin wskazanych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 listopada 2006 r., ale osoby te spełniały wymogi ustawy o Instytutach badawczych. Ponadto, osoba pełniąca funkcję Dyrektora IMGW w latach 2006-2015<sup>26</sup> również nie posiadała stopnia naukowego doktora z dyscyplin wskazanych w powyższym rozporządzeniu Ministra Zdrowia. Dyrektor wyjaśnił, że (cyt.) *kierownictwo jednostki organizacyjnej IMGW, odpowiedzialnej merytorycznie za wydawanie świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych oraz właściwości lecznicze klimatu, tj. Zakładu Modelowania Zanieczyszczeń Powietrza oraz obecnie Zakładu Ochrony Atmosfery, posiadało/posiada stopień naukowy doktora z przywołanych powyżej dyscyplin w ramach dziedziny nauk o ziemi*. Dyrektor wskazał również, że Minister Zdrowia procedując nadanie uprawnień IMGW do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu przyjął, iż IMGW spełnia wymóg z § 8 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 listopada 2006 r., z uwagi na fakt, iż w jej organie statutowym czyli Radzie Naukowej zasiadają osoby spełniające wymagania w zakresie wykształcenia z ww. § 8 rozporządzenia, tj. posiadają tytuł naukowy bądź stopień naukowy z zakresu nauk geograficznych i chemicznych, a jednocześnie w IMGW zatrudnione są osoby spełniające wymogi z § 9 ww. rozporządzenia.

(akta kontroli str. 140-161, 170-189)

NIK zauważa, że § 8 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 30 listopada 2006 r. wprost wskazuje, że to kierownik jednostki uprawnionej do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze klimatu, ma posiadać co najmniej stopień naukowy doktora z następujących dziedzin: geografia, chemia, farmacja lub medycyna. Rada Naukowa IMGW oraz osoby w niej zasiadające, a także pozostali członkowie kierownictwa danej jednostki organizacyjnej, nie pełnią funkcji kierownika uprawnionej jednostki jaką jest Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej. W związku z powyższym, żaden z Dyrektorów IMGW nie spełniał i nie spełnia wymogu określonego w § 8 ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia. Natomiast odpowiedzialność za nadanie Instytutowi ww. uprawnień i ujęcie w wykazie jednostek uprawnionych do potwierdzania właściwości leczniczych klimatu, mimo niespełnienia wymogów określonych w § 8 powołanego rozporządzenia, spoczywa bezpośrednio na Ministrze Zdrowia.

<sup>26</sup> Fragment wystąpienia pokontrolnego został usunięty na podstawie art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r. poz. 902).

## 1.2 Dokonywanie przez Instytut oceny właściwości leczniczych klimatu w gminach uzdrowiskowych, w części dotyczącej stanu sanitarnego powietrza

Opis stanu faktycznego

1.2.1. W ramach ustalenia właściwości leczniczych klimatu dla objętych analizą uzdrowisk Instytut sporządził w latach 2016-2022 następującą dokumentację:

- 1) uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój:
  - badania jakości powietrza atmosferycznego w uzdrowisku (tylko dla PM10)<sup>27</sup>, sprawozdanie z przeprowadzonych badań<sup>28</sup> oraz świadectwo potwierdzające właściwości lecznicze klimatu z 15 czerwca 2016 r. opracowane w związku ze stwierdzeniem przez Ministra Zdrowia w pierwszej decyzji uzdrowiskowej, wydanej po wejściu w życie ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym (nr 30 z 30 kwietnia 2009 r.) nieprawidłowości dot. m.in. stanu sanitarnego powietrza,
  - *operat klimatyczny*<sup>29</sup> oraz świadectwo potwierdzające właściwości lecznicze klimatu z 10 sierpnia 2018 r.,
- 2) uzdrowisko Inowrocław – *operat klimatyczny*<sup>30</sup> oraz świadectwa potwierdzające właściwości lecznicze klimatu z 08 czerwca 2018 r. i 24 września 2019 r.,
- 3) uzdrowisko Rabka-Zdrój – *operat klimatyczny*<sup>31</sup> oraz świadectwo potwierdzające właściwości lecznicze klimatu z 14 sierpnia 2018 r.,
- 4) uzdrowisko Swoszowice (gmina miejska Kraków) – *operat klimatyczny*<sup>32</sup> oraz świadectwo potwierdzające właściwości lecznicze klimatu z 21 czerwca 2018 r.,
- 5) uzdrowisko Ustroń – *operat klimatyczny*<sup>33</sup> oraz świadectwo potwierdzające właściwości lecznicze z 27 listopada 2017 r.

Dokumentacja z lat 2017-2019 dotyczyła procesu mającego na celu potwierdzenie statusu wskazanych uzdrowisk, realizowanego przez gminy w trybie art. 43 ust. 1 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym. Wskazane powyżej świadectwa potwierdzające właściwości lecznicze klimatu zostały podpisane przez Dyrektora Oddziału IMGW w Krakowie, z wyjątkiem:

- świadectwa z 15 czerwca 2016 r. dla Goczałkowic-Zdroju, które zostało podpisane przez Zastępcę Dyrektora ds. Badawczych IMGW,

<sup>27</sup> Dokument pn. Badania jakości powietrza atmosferycznego dla potrzeb oceny właściwości leczniczych klimatu uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój. Etap I – Raport z pomiarów, opracowany w 2016 r. przez Zakład Modelowania Zanieczyszczeń Powietrza IMGW.

<sup>28</sup> Dokument pn. Aktualizacja świadectwa potwierdzającego właściwości lecznicze klimatu uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój – Sprawozdanie z przeprowadzonych badań, opracowany w 2016 r. przez Zakład Modelowania Zanieczyszczeń Powietrza IMGW.

<sup>29</sup> Dokument pn. *Badanie właściwości leczniczych klimatu uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój*, opracowany w 2018 r. przez Zakład Modelowania Zanieczyszczeń Powietrza IMGW Oddział w Krakowie.

<sup>30</sup> Dokument pn. Wykonanie niezbędnych badań do ustalenia właściwości leczniczych klimatu, wraz z wydaniem świadectwa potwierdzającego właściwości lecznicze klimatu dla potrzeb sporządzenia operatu uzdrowiskowego dla Uzdrowiska Inowrocław, opracowany w czerwcu 2018 r. przez Zakład Modelowania Zanieczyszczeń Powietrza IMGW Oddział w Krakowie.

<sup>31</sup> Dokument pn. Przeprowadzenie cyklu niezbędnych badań do ustalenia właściwości leczniczych klimatu, w tym oceny stanu sanitarnego powietrza (...), opracowany w 2018 r. przez Zakład Modelowania Zanieczyszczeń Powietrza IMGW Oddział w Krakowie.

<sup>32</sup> Dokument pn. Przeprowadzenie badań zmierzających do ustalenia właściwości leczniczych klimatu wraz z wydaniem świadectwa potwierdzającego właściwości lecznicze klimatu wraz z opracowaniem częściowego raportu I okresu badań dla potrzeb sporządzenia operatu uzdrowiskowego uzdrowiska Swoszowice – wydanie świadectwa, opracowany w 2018 r. przez Zakład Modelowania Zanieczyszczeń Powietrza IMGW Oddział w Krakowie.

<sup>33</sup> Dokument pn. Przeprowadzenie niezbędnych badań do ustalenia właściwości leczniczych klimatu wraz z wydaniem świadectwa potwierdzającego właściwości lecznicze klimatu dla potrzeb sporządzenia operatu uzdrowiskowego uzdrowiska Ustroń, opracowany w 2017 r. przez Zakład Modelowania Zanieczyszczeń Powietrza IMGW Oddział w Krakowie.

- świadectwa z 24 września 2019 r. dla Inowrocławia, które zostało podpisane przez Dyrektora IMGW.

(akta kontroli str. 252-697, 909-956)

W związku z przeprowadzeniem badań i sporządzeniem wymienionej powyżej dokumentacji, Instytut poniósł łączne koszty w wysokości 406,5 tys. zł, a otrzymał od wskazanych gmin wynagrodzenie z tego tytułu w łącznej wysokości 533 tys. zł.

(akta kontroli str. 3-31, 44-76, 909-959)

W latach 2016-2022 nie wystąpił przypadek, w którym *Instytut* po przeprowadzonych badaniach i zgromadzeniu dowodów dotyczących ustalenia właściwości leczniczych klimatu odmówił wydania gminie uzdrowskiej świadectwa potwierdzającego właściwości klimatu.

Dyrektor Instytutu wyjaśnił (odpowiedź z 21 lipca 2023 r.), że (cyt.) *IMGW w ramach którejkolwiek analiz dotyczących wydania świadectwa właściwości leczniczych klimatu obszaru gminy lub jej części nigdy nie potwierdził wystąpienia klimatycznych przeciwwskazań (poprzez przekroczenie określonych w stosownych przepisach wartości normatywnych elementów klimatu). Wobec powyższego IMGW nigdy nie odmówił z tego powodu wydania stosownego świadectwa. Jednakże, w przypadku analiz czynników poza klimatycznych, Instytut wskazywał na przekroczenia niektórych wskaźników normatywnych, co zawsze znajdowało adnotację w wydanym dokumencie jako zastrzeżenie.*

Następnie Dyrektor Instytutu wyjaśnił (odpowiedź z 28 lipca 2023 r. ), że (cyt.) *IMGW w żadnym z wydanych świadectw nie zawarł stwierdzenia o braku możliwości wykorzystania klimatu uzdrowiska w lecznictwie uzdrowskim, z uwagi na niedotrzymanie norm w zakresie jakości powietrza, choć zastrzeżenia dotyczące przekroczenia wartości dopuszczalnych stężeń w świetle przepisów 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 właściwości (Dz.U. 2018 poz. 605 ze zm.) oraz Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 24 sierpnia 2012 r. w sprawie poziomów niektórych substancji w powietrzu (Dz.U. 2012 poz. 1031) były każdorazowo przedstawiane w dokumencie świadectwa oraz jego uzasadnieniu.*

(akta kontroli str. 3-31, 44-76, 140-148)

Wyniki kontroli NIK prowadzonej w Urzędzie Miasta w Jeleniej Górze wykazały, że Instytut wydał dla uzdrowiska Cieplice świadectwo potwierdzające właściwości lecznicze klimatu uzdrowiska z 11 lipca 2008 r., w którym wskazane zostały informacje dotyczące m.in. niespełnienia wymagań dotyczących dopuszczalnych norm zanieczyszczeń powietrza w okresie trzech lat przed złożeniem wniosku o potwierdzenie właściwości leczniczych klimatu. W świadectwie wskazano w szczególności, że uzdrowisko Cieplice charakteryzowało się parametrami sanitarnymi powietrza niespełniającymi norm prawnych, szczególnie w zakresie stężeń pyłu zawieszonego i tlenku węgla. Zgodnie z treścią świadectwa, klimat lokalny uzdrowiska Cieplice mógł być jednak wykorzystywany w lecznictwie uzdrowskim do następujących kierunków leczniczych: chorób ortopedyczno-urazowych, układu nerwowego, reumatologicznych, nerek i dróg moczowych, oka i jego przydatków, górnych dróg oddechowych, osteoporozy i chorób kobiecych.

W dniu 14 listopada 2008 r. IMGW wydał dla uzdrowiska Cieplice kolejne świadectwo, w którym, pomimo zawarcia tej samej charakterystyki klimatu, w sposób całkowicie odmienny określono możliwość jego wykorzystywania w lecznictwie uzdrowskim, tj. (cyt.) *Jednak zważywszy fakt nie spełnienia norm prawnych w zakresie jakości*

*powietrza w obecnym stanie rzeczy klimat uzdrowiska Cieplice Śląskie Zdrój nie może być wykorzystany w lecznictwie uzdrowiskowym.*

(akta kontroli str.190-191)

Dyrektor Instytutu wyjaśnił, że w świadectwie z dnia 11 lipca 2008 r. dla uzdrowiska Cieplice wskazano niedotrzymanie parametrów jakości powietrza i w części opisowej do świadectwa wymieniono działania niezbędne do przeprowadzenia, aby ten stan poprawić. *Jednocześnie w uzasadnieniu do świadectwa, na podstawie przeprowadzonych badań meteorologicznych i bioklimatycznych, udowodniono, że klimat lokalny tego uzdrowiska jest właściwy do leczenia uzdrowiskowego. 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 podmiotu do uzyskania statusu uzdrowiska ze względu na ten aspekt.*

(akta kontroli str.170-180)

Wyniki kontroli NIK prowadzonej w Urzędzie Miejskim w Rabce-Zdroju wykazały, że IMGW wydał dla gminy świadectwo potwierdzające właściwości lecznicze klimatu z 23 lipca 2008 r., w którym wskazano m.in., że:

- uzdrowisko Rabka-Zdrój charakteryzowało się parametrami sanitarnymi powietrza zachowującymi normy ustanowione prawnie;
- w latach 2004-2007 nie zostały przekroczone obowiązujące na obszarach ochrony uzdrowiskowej dopuszczalne poziomy: benzenu, dwutlenku azotu (NO<sub>2</sub>), dwutlenku siarki (SO<sub>2</sub>), ołowiu (Pb), ozonu (O<sub>3</sub>) i tlenku węgla (CO) w powietrzu;
- *zaleca się przeprowadzenie co najmniej rocznego cyklu pomiarów potwierdzających wyniki uzyskane na podstawie pomiarów: SO<sub>2</sub>, NO<sub>2</sub>, a także pyłu zawieszonego oraz wyników uzyskanych z modelowania i szacowania wyników, tj. benzenu, Pb, O<sub>3</sub> i CO w powietrzu;*
- klimat lokalny *charakteryzuje się przez większą część roku* korzystnymi warunkami do prowadzenia klimatoterapii w zakresie: aeroterapii, kinezyterapii i helioterapii;
- warunki klimatu *przez zdecydowaną większą część czasu w roku nie wpływają* obciążająco na organizm osób przebywających w Uzdrowisku.

Załączone do ww. świadectwa opracowanie pn. *Wykonanie badań i wydanie świadectwa potwierdzającego właściwości lecznicze klimatu miejscowości Rabka-Zdrój z lipca 2008 r. (operat klimatyczny)* m.in. z uwagi na potencjalne niebezpieczeństwo występowania sytuacji smogowych, szczególnie zimą, zalecało m.in. przygotowanie planu działań krótkoterminowych, wynikających z ustawy Poś, które miały ograniczyć takie niebezpieczeństwo. W ww. opracowaniu wskazano także, że (cyt.) *Gmina należy do uzdrowisk o małym ryzyku występowania smogu – jest to wynikiem gazyfikacji* oraz że Uzdrowisko należy do (cyt.) *jednych z najłagodniej przewietrzanych obszarów uzdrowiskowych w kraju.*

Do oceny zanieczyszczenia powietrza na obszarze uzdrowiska Rabka-Zdrój wykorzystano wyniki pomiarów przeprowadzonych w latach 2005-2007 przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Nowym Targu oraz wyniki klasyfikacji stref województwa małopolskiego, sporządzonej według kryteriów określonych ze względu na ochronę zdrowia dla lat 2004-2007 i przeprowadzonej przez Wojewódzki Inspektorat Ochrony Środowiska w Krakowie.

(akta kontroli str.192-251)

Z danych opublikowanych przez GIOŚ<sup>34</sup> 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  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  (wobec poziomu dopuszczalnego wynoszącego 40  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ), a liczba dni ze stężeniami 24-godzinnymi tej substancji przekraczającymi poziom 50  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  wyniosła odpowiednio: 51; 81; 129 i 79 (wobec poziomu dopuszczalnego ustalonego na 35 dni w roku kalendarzowym). Informacji tych nie wskazano w ww. świadectwie i *operacie klimatycznym* dla uzdrowiska Rabka-Zdrój.

(akta kontroli str.1266)

Zastępca Dyrektora Instytutu oświadczył, że (cyt.) *IMGW w dniu 23 lipca 2008 r. wydał dokument świadectwa potwierdzającego właściwości lecznicze klimatu uzdrowiska Rabka-Zdrój posiłkując się w zakresie danych o jakości powietrza informacjami publikowanymi przez WIOŚ w Krakowie. Dotyczyły one oceny jakości powietrza w tzw. strefach, które w okresie wydania dokumentu świadectwa były delimitowane administracyjnie poprzez granice powiatów. Uzdrowisko Rabka-Zdrój znajdowało się w strefie nowotarsko-tatrzkańskiej a określone dla tak wyznaczonego obszaru stężenia zanieczyszczeń uwzględnione w ocenach rocznych WIOŚ w Krakowie za lata 2004-2007 klasyfikowały ją do lasy A (uwzględniając dopuszczony prawnie margines tolerancji). IMGW uwzględnił także w badaniach, jako materiał uzupełniający, dane pomiarowe stacji monitoringu jakości powietrza administrowanej przez PSSE w Nowym Targu, zlokalizowanej przy ulicy Orkana 28 w Rabce-Zdrój. Jak jednak zaznaczono w tekście uzasadnienia do wydanego dokumentu świadectwa, wyniki dostępnych danych z tej stacji w chwili wydania tego dokumentu były niekompletne. Należy podkreślić, że w tym czasie nie była jeszcze dostępna baza danych pomiarowych GIOŚ i IMGW nie były znane opublikowane tam wyniki pomiarów.*

(akta kontroli str. 192-251)

**1.2.2** Stwierdzona w dokumentacji sporządzonej przez Instytut skala przekroczeń wartości normatywnych niektórych substancji w powietrzu dla analizowanych uzdrowisk kształtowała się następująco:

- 1) w uzdrowisku Goczałkowice-Zdrój w latach 2013-2015 (w dokumentacji z 2016 r.):
  - stężenia średnioroczne pyłu PM10 mieściły się w przedziale od 105% do 115% poziomu dopuszczalnego na stacji pomiarowej Instytutu<sup>35</sup> w Goczałkowicach-Zdroju<sup>36</sup>;
  - liczba dni ze stężeniami dobowymi PM10 powyżej 50  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  mieściła się w przedziale od 263% do 331% poziomu dopuszczalnego na stacji pomiarowej Instytutu w Goczałkowicach-Zdroju<sup>37</sup>;
- 2) w uzdrowisku Goczałkowice-Zdrój w latach 2015-2017 (w dokumentacji z 2018 r.):
  - stężenia średnioroczne pyłu PM10 mieściły się w przedziale od 108% do 138% poziomu dopuszczalnego na stacji pomiarowej Instytutu w Goczałkowicach-Zdroju<sup>38</sup> lub od 128% do 140% poziomu dopuszczalnego na stacji PMŚ w Pszczynie<sup>39</sup> (uznanej przez IMGW za reprezentatywną dla uzdrowiska);
  - liczba dni ze stężeniami dobowymi PM10 powyżej 50  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  mieściła się w przedziale od 143% do 269% poziomu dopuszczalnego na stacji pomiarowej

<sup>34</sup> Dane ustalone na podstawie informacji opublikowanych przez GIOŚ na portalu jakości powietrza: zakładka *Bank danych pomiarowych*, plik *Statystyki z lat 2000-2022.xlsx*.

<sup>35</sup> W uzdrowisku Goczałkowice-Zdrój, na zlecenie gminy, IMGW prowadził pomiary wybranych zanieczyszczeń powietrza w strefie „A” ochrony uzdrowiskowej. Pomiary te nie były częścią Państwowego Monitoringu Środowiska (dalej: PMŚ), o którym mowa w art. 88 ustawy Poś.

<sup>36</sup> W wymienionym okresie wyniosły odpowiednio: 46, 46 i 42  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ .

<sup>37</sup> W wymienionym okresie wystąpiło odpowiednio: 116, 106 i 92 takich dni.

<sup>38</sup> W wymienionym okresie wyniosły odpowiednio: 43, 55 i 49  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ .

<sup>39</sup> W wymienionym okresie wyniosły odpowiednio: 52, 51 i 56  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ .

- Instytutu w Goczałkowicach-Zdroju<sup>40</sup> lub od 289% do 334% poziomu dopuszczalnego na stacji PMS w Pszczynie<sup>41</sup>;
- stężenia średnioroczne B(a)P mieściły się w przedziale od 770% do 1440% poziomu docelowego na stacji PMS w Pszczynie<sup>42</sup>;
  - liczba dni z maksymalnymi stężeniami ośmiogodzinnymi ozonu powyżej poziomu 120 µg/m<sup>3</sup> w 2015 r. stanowiła 132% poziomu dopuszczalnego na stacji PMS w Bielsku-Białej<sup>43</sup> (uznanej przez IMGW za reprezentatywną dla uzdrowiska);
- 3) w uzdrowisku Inowrocław w latach 2015-2017 (w dokumentacji z 2018 r.):
- liczba dni ze stężeniami dobowymi PM10 powyżej 50 µg/m<sup>3</sup> mieściła się w przedziale od 63% do 131% poziomu dopuszczalnego na stacji pomiarowej PMS w Inowrocławiu<sup>44</sup>;
  - stężenia średnioroczne B(a)P mieściły się w przedziale od 240% do 250% poziomu docelowego na stacji PMS w Inowrocławiu<sup>45</sup>;
- 4) w uzdrowisku Rabka-Zdrój w latach 2016<sup>46</sup>-2017 (w dokumentacji z 2018 r.):
- liczba dni ze stężeniami dobowymi PM10 powyżej 50 µg/m<sup>3</sup> mieściła się w przedziale od 197% do 223% poziomu dopuszczalnego<sup>47</sup>;
  - stężenia średnioroczne PM2,5 osiągnęły poziom 104% poziomu dopuszczalnego<sup>48</sup>;
  - stężenia średnioroczne B(a)P mieściły się w przedziale od 745% do 755% poziomu docelowego<sup>49</sup>;
- 5) w uzdrowisku Swoszowice w latach 2015-2017 (w dokumentacji z 2018 r.):
- stężenia średnioroczne pyłu PM10 mieściły się w przedziale od 102,5% do 112,5% poziomu dopuszczalnego na stacji PMS w Krakowie przy ul. Bujaka<sup>50</sup>;
  - liczba dni ze stężeniami dobowymi PM10 powyżej 50 µg/m<sup>3</sup> mieściła się w przedziale od 228% do 309% poziomu dopuszczalnego na stacji pomiarowej PMS w Krakowie przy ul. Bujaka<sup>51</sup>;
  - stężenia średnioroczne PM2,5 mieściły się w przedziale od 116% do 128% poziomu docelowego na stacji pomiarowej PMS w Krakowie przy ul. Bujaka<sup>52</sup>;
  - stężenia średnioroczne B(a)P mieściły się w przedziale od 500% do 700% poziomu docelowego na stacji pomiarowej PMS w Krakowie przy ul. Bujaka<sup>53</sup>;
- 6) w uzdrowisku Ustroń w latach 2014-2016 (w dokumentacji z 2017 r.):
- stężenia średnioroczne B(a)P – na stacjach uznanych za reprezentatywne dla uzdrowiska – mieściły się w przedziale od 532% do 605% poziomu docelowego

<sup>40</sup> W wymienionym okresie wystąpiło odpowiednio: 85, 50 i 94 takich dni, przy czym w odniesieniu do 2016 r. pokrycie danych w ciągu całego roku wyniosło 31%, a w odniesieniu do 2017 r. – 47%. Dane z 2017 r. zostały uzupełnione pomiarami ze stacji PMS w Tychach, których wyniki uznano za reprezentatywne dla uzdrowiska.

<sup>41</sup> W wymienionym okresie wystąpiło odpowiednio: 117, 101 i 102 takich dni.

<sup>42</sup> W wymienionym okresie wyniosły odpowiednio: 7,7, 11,0 i 14,4 ng/m<sup>3</sup>.

<sup>43</sup> W wymienionym okresie wystąpiły 33 takie dni.

<sup>44</sup> W wymienionym okresie wystąpiło odpowiednio: 46, 22 i 25 takich dni.

<sup>45</sup> W wymienionym okresie wyniosły odpowiednio: 2,5, 2,5 i 2,4 ng/m<sup>3</sup>.

<sup>46</sup> Ze względu na brak pomiarów bezpośrednich w 2016 r. na stacji Rabka-Zdrój, rok 2016 został wymodelowany na podstawie pomiarów IMGW w Krynicy-Zdrój i GIOŚ/PMS Inspektorat WIOŚ w Krakowie z Nowego Targu. Natomiast w 2017 r. WIOŚ w Krakowie prowadził bezpośrednie pomiary stężeń pyłu PM10 i PM2,5 na terenie uzdrowiska.

<sup>47</sup> W wymienionym okresie wystąpiło odpowiednio: 69 i 78 takich dni.

<sup>48</sup> W wymienionym okresie wyniosły 25,8 i 25,8 µg/ m<sup>3</sup>.

<sup>49</sup> W wymienionym okresie wyniosły odpowiednio: 7,45 i 7,55 ng/m<sup>3</sup>.

<sup>50</sup> W wymienionym okresie wyniosły odpowiednio: 45, 41 i 43 µg/m<sup>3</sup>.

<sup>51</sup> W wymienionym okresie wystąpiło odpowiednio: 108, 80 i 80 takich dni.

<sup>52</sup> W wymienionym okresie wyniosły odpowiednio: 32, 29 i 31 µg/ m<sup>3</sup>

<sup>53</sup> W wymienionym okresie wyniosły odpowiednio: 7, 5,2 i 5 ng/m<sup>3</sup>.

na stacji PMS w Bielsku-Białej<sup>54</sup> oraz od 764% do 840% na stacji PMS w Żywcu<sup>55</sup>.

(akta kontroli str. 252-699, 909-956, 960-966, 1097-1107, 1113-1124)

W odniesieniu do niskiego stopnia pokrycia danych za lata 2016-2017 w pomiarach prowadzonych przez Instytut w Goczałkowicach-Zdroju, Dyrektor Instytutu wyjaśnił, że (cyt.) *bezpośrednie pomiary PM10 dla uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój w roku 2016 zakończyły się w dniu 27 kwietnia 2016 r., co stanowiło pokrycie danych wynoszące 31%. IMGW wykorzystywał wyniki tych pomiarów nie tyle do oceny stężeń rocznych, ile do identyfikacji źródeł zanieczyszczeń pyłem PM10 w gminie Goczałkowice-Zdrój. Kolejna kampania pomiarowa rozpoczęła się 1 lipca 2017 r. i trwała nieprzerwanie do 31 marca 2019 r. Pokrycie danych za rok 2017 wynosiło zatem około 47%. Jednocześnie IMGW chce sprostować pomyłkę w opisie tab. 10 na stronie 42 uzasadnienia – winno by „pomiarów rozpoczęto od dnia 6 lipca 2017 roku”. W przypadku roku 2016 nie zdecydowano się na uzupełnienie serii pomiarowej o dane ze stacji w Tychach ze względu na zbyt długi okres uzupełnienia (około 70%). W konsekwencji w dokumencie świadectwa dla roku 2016 posłużono się najmniej korzystną dla uzdrowiska oceną jakości powietrza pochodzącą z ocen rocznych WIOŚ w Katowicach. Dla roku 2017 obok danych oceny rocznej posilkowano się danymi pomiarów bezpośrednich uzupełnionych danymi ze stacji PMS w Tychach. Upoważniało do tego prawie 50% pokrycie wyników pomiarów w Goczałkowicach i Tychach. Dodatkowo dla oceny stężeń rocznych PM10 w Goczałkowicach posłużono się pełną roczną serią pomiarową z okresu 1 sierpnia 2017 – 31 lipca 2018 r.*

NIK zwraca przy tym uwagę, że wzięcie pod uwagę rocznej serii pomiarowej w okresie od 1 sierpnia 2017 do 31 lipca 2018 r. nie umożliwiło dokonania oceny jakości powietrza dla PM10 wg obowiązujących zasad, ponieważ poziomy normatywne (średnioroczny, jak i dotyczący stężeń dobowych) dla tej substancji zostały ustalone w odniesieniu do roku kalendarzowego.

(akta kontroli str. 3-31, 44-76)

W wydanych świadectwach potwierdzających właściwości lecznicze klimatu (dla badanych pięciu uzdrowisk) Instytut w sposób ogólny odniósł się do jakości powietrza w danym uzdrowisku, stwierdzając przy tym, dla których zanieczyszczeń powietrza (substancji) zostały naruszone wartości normatywne. Według zapisów przedstawionych w świadectwach naruszone zostały wartości normatywne dla następujących substancji:

- 1) uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój:
  - świadectwo z 15 czerwca 2016 r. – pył PM10 (dopuszczalna liczba dni ze stężeniami dobowymi powyżej 50  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ), przy czym nie była dokonywana ocena dla pozostałych zanieczyszczeń powietrza,
  - świadectwo z 10 sierpnia 2018 r. – pył PM10 (stężenie średnioroczne i dopuszczalna liczba dni ze stężeniami dobowymi powyżej 50  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ), B(a)P (stężenie średnioroczne),
- 2) uzdrowisko Inowrocław (świadectwo z 24 września 2019 r.) – B(a)P (stężenie średnioroczne),
- 3) uzdrowisko Rabka-Zdrój (świadectwo z 14 sierpnia 2018 r.) – pył PM10 (dopuszczalna liczba dni ze stężeniami dobowymi powyżej 50  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ), B(a)P (stężenie średnioroczne),

<sup>54</sup> W wymienionym okresie wyniosły odpowiednio: 5,32, 5,4 i 6,05  $\text{ng}/\text{m}^3$ .

<sup>55</sup> W wymienionym okresie wyniosły odpowiednio: 7,64, 7,74 i 8,4  $\text{ng}/\text{m}^3$

- 4) uzdrowisko Swoszowice, gmina miejska Kraków (świadcstwo z 21 czerwca 2018 r.) – pył PM10 (dopuszczalna liczba dni ze stężeniami dobowymi powyżej 50 µg/m<sup>3</sup>), pył PM2,5 (stężenie średnioroczne), B(a)P (stężenie średnioroczne),
- 5) uzdrowisko Ustroń (świadcstwo z 27 listopada 2017 r.) – nie wskazano na występowanie przekroczeń wartości normatywnych.  
(akta kontroli str. str. 252-699, 909-956, 960-966, 1097-1107, 1113-1124)

Instytut w ramach drugiej<sup>56</sup> oceny właściwości leczniczych klimatu uzdrowiska Inowrocław wydał dwa świadectwa, przy czym w pierwszym (z 8 czerwca 2018 r.) nie wskazał na przekroczenia poziomu normatywnego B(a)P, a dopiero w kolejnym świadectwie (z 24 września 2019 r.) wymienił przekroczenia poziomu docelowego dla tej substancji (stężenia średnioroczne).  
(akta kontroli str. 614-629, 909-956, 960-966, 1097-1107, 1113-1124)

Zastępca Dyrektora Instytutu oświadczył, że (cyt.) *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.*

(akta kontroli str. 192-251)

W odniesieniu do okresu uwzględnionego w *operacie klimatycznym* z 2017 r. dla uzdrowiska Ustroń (lata 2014-2017) Dyrektor IMGW wskazał, że w uzasadnieniu świadectwa w tabeli 11 na stronach 35 i 36 przedstawiono przebieg stężeń mierzonych na stacji PMS/GIOŚ w Ustroniu z okresu 4 lat przed wydaniem świadectwa, a to w celu pokazania, że stężenia wybranych zanieczyszczeń mieszczą się poniżej wartości dopuszczalnych przez okres dłuższy niż 24 miesiące, co oznacza trwałą poprawę jakości powietrza w uzdrowisku. Przytoczony w omawianej tabeli rok 2014 jako nie wchodzący w okres 24-miesięcznego cyklu badań nie powinien być zatem brany pod uwagę. Przekroczenie stężeń docelowych ozonu w 2015 roku należy natomiast traktować jako incydentalne. Ozon troposferyczny jest silnie związany z bezpośrednim promieniowaniem słonecznym i zdarza się, że w latach o wysokich wartościach promieniowania i temperaturach maksymalnych powietrza może dochodzić do tego typu epizodów. Dodatkowo stężenia ozonu troposferycznego w obszarach pozamiejskich, a za taki trzeba uznać teren lokalizacji stacji pomiarowej PMS/GIOŚ w strefie A uzdrowiska Ustroń, nie można obniżyć poprzez stosowanie programów naprawczych – jest to efekt naturalny. Ponadto należy stwierdzić, że w późniejszych latach takich ponadnormatywnych stężeń ozonu troposferycznego nie notowano.

(akta kontroli str. 77-108)

Zastrzeżenia NIK odnośnie do sporządzonej przez Instytut dokumentacji w zakresie oceny właściwości leczniczych klimatu wybranych do analizy uzdrowisk przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

**1.2.3** Instytut szerzej przedstawiał parametry odnoszące się do stanu sanitarnego powietrza w przygotowanych *operatach klimatycznych* (sporządzonych w latach 2017-2018). W dokumentacji tej wymieniono obowiązujące wartości normatywne dla wszystkich 12 zanieczyszczeń powietrza biorąc pod uwagę kryterium ochrony zdrowia (substancje, dla których określono poziomy dopuszczalne oraz docelowe na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 24 sierpnia 2012 r.

<sup>56</sup> Po wejściu w życie ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym.



w sprawie poziomów niektórych substancji w powietrzu). Natomiast prezentacja danych w analizowanych *operatach klimatycznych* dotyczących jakości powietrza (parametrów charakteryzujących poszczególne substancje) nie była jednolita, ponieważ:

- a) wyniki klasyfikacji stref<sup>57</sup> (wskazujące na przekraczanie bądź dotrzymywanie wartości normatywnych w danej strefie, w której dokonuje się oceny jakości powietrza<sup>58</sup>), wg rocznych ocen jakości powietrza wykonanych przez poszczególne Wojewódzkie Inspektoraty Środowiska przedstawiono dla trzech z pięciu analizowanych uzdrowisk, przy czym dla uzdrowiska Rabka-Zdrój podano dane za lata 2012-2017 i dla wybranych pięciu substancji (PM10, PM2,5, B(a)P, NO<sub>2</sub>, SO<sub>2</sub>); dla uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój podano dane za lata 2016-2017 w odniesieniu do wszystkich 12 substancji, a dla uzdrowiska Swoszowice podano dane za 2017 r. w odniesieniu do wszystkich 12 substancji; z kolei dla dwóch uzdrowisk (Inowrocław, Ustroń) w ogóle nie podano danych w ww. zakresie;
- b) konkretne wartości stężeń/liczby przypadków ze stężeniami przekraczającymi założone poziomy w odniesieniu do poszczególnych substancji – uwzględniając różne źródła danych (pomiar bezpośrednie w danej gminie uzdrowiskowej lub prowadzone na stacjach pomiarowych wskazanych jako reprezentatywne dla uzdrowiska) – podano w odniesieniu do uzdrowiska:
  - Goczałkowice-Zdrój za lata 2013-2017 dla pięciu substancji (PM10, B(a)P, NO<sub>2</sub>, SO<sub>2</sub>, O<sub>3</sub>)<sup>59</sup>,
  - Inowrocław za lata 2014-2017 dla pięciu substancji (PM10, NO<sub>2</sub>, SO<sub>2</sub>, B(a)P, O<sub>3</sub>)<sup>60</sup>,
  - Rabka-Zdrój za lata 2016-2017 dla czterech substancji (PM10, PM2,5, B(a)P, O<sub>3</sub>)<sup>61</sup>,
  - Swoszowice za lata 2013-2017 dla sześciu substancji (PM10, PM2,5, B(a)P, NO<sub>2</sub>, SO<sub>2</sub>, O<sub>3</sub>)<sup>62</sup>,
  - Ustroń za lata 2014-2017 dla pięciu substancji (PM10, B(a)P, NO<sub>2</sub>, SO<sub>2</sub>, O<sub>3</sub>).

(akta kontroli str. 252-699, 909-956)

W *operacie klimatycznym* dla uzdrowiska Ustroń z listopada 2017 r. podano dane o stężeniach wybranych substancji w powietrzu (PM10, NO<sub>2</sub>, SO<sub>2</sub>, O<sub>3</sub>) wskazując, że dotyczą one poszczególnych lat z okresu 2014-2017. Nie odniesiono się przy tym jaki konkretnie okres czasu wzięto pod uwagę podając dane za 2017 r.

(akta kontroli str. 675-693, 909-956)

<sup>57</sup> Ocena poziomów substancji w powietrzu dokonywana była 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.

<sup>58</sup> Stosowana była m.in. 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.

<sup>59</sup> W operacie klimatycznym zawarto ogólny zapis (cyt.) Na podstawie oceny rocznej przeprowadzanej dla stref jakości powietrza w województwie śląskim przez WIOŚ w Katowicach stężenia następujących substancji: As(PM10), C<sub>6</sub>H<sub>6</sub>, CO, Cd(PM10), NO<sub>2</sub>, Ni(PM10), Pb(PM10) i SO<sub>2</sub> na obszarze gminy Goczałkowice-Zdrój w roku 2017 nie przekraczały obowiązujących norm prawnych.

<sup>60</sup> W operacie klimatycznym zawarto ogólny zapis (cyt.) inne mierzone substancje w powietrzu atmosferycznym nie przekraczają założonych prawem standardów.

<sup>61</sup> W operacie klimatycznym zawarto ogólny zapis (cyt.) Na podstawie oceny rocznej przeprowadzanej dla stref jakości powietrza w województwie małopolskim nie stwierdzono przekroczenia norm prawnych dla SO<sub>2</sub> i NO<sub>2</sub>, co oznacza, że na obszarze uzdrowiska Rabka-Zdrój te zanieczyszczenia powietrza utrzymywały się także w granicach norm prawnych.

<sup>62</sup> W operacie klimatycznym zawarto ogólny zapis na podstawie wyników klasyfikacji w Aglomeracji Krakowskiej wskazujący na przekroczenia poziomów normatywnych dla PM10, PM2,5, B(a)P i NO<sub>2</sub>.

Dyrektor Instytutu wyjaśnił, że (cyt.) określoną w umowie datą przekazania dokumentu świadectwa potwierdzającego właściwości lecznicze klimatu był 30 listopada 2017 roku. Dlatego też wyniki badań, które wzięte do analizy, dotyczą dwóch pełnych lat kalendarzowych (2015 i 2016) oraz jednego 10 miesięcznego okresu z roku 2017. W okresie pełnych dwóch lat kalendarzowych nie stwierdzono (poza incydentem ozonu w 2015 roku) przekroczeń stężeń dopuszczalnych mierzonych na stacji w uzdrowisku Ustroń. Niepełny okres roku 2017 przedstawiony w uzasadnieniu świadectwa miał na celu weryfikację głównie stężeń ozonu – potwierdzenie, że zdarzenie z roku 2015 miało charakter incydentalny. W interpretacji IMGW brak dwóch jesiennych miesięcy nie wpłynął na liczbę dni z ozonem 8h przekraczającym wartość  $\max > 120 \mu\text{g}/\text{m}^3$  w 2017 roku, gdyż takie stężenia ozonu są wysoce nieprawdopodobne w tej porze roku na obszarze Polski.

NIK zwraca przy tym uwagę, że informacje takie nie były zamieszczone w operacie klimatycznym z listopada 2017 r., a podane dane za 2017 r. nie dotyczyły tylko ozonu, lecz także innych substancji (PM<sub>10</sub>, NO<sub>2</sub>, SO<sub>2</sub>), dla których poziomy normatywne ustalone zostały w odniesieniu do całego roku kalendarzowego.

(akta kontroli str. 77-108)

Biorąc pod uwagę przedstawione w analizowanych operatach klimatycznych dane o jakości powietrza oraz możliwe do pozyskania z GIOŚ/WIOŚ wyniki modelowania matematycznego lub dostępne bezpośrednio dane ze stacji pomiarowych (także tych, z których wyniki uznano za reprezentatywne dla danego uzdrowiska), w dokumentach tych nie podano wartości stężeń dla następujących substancji w odniesieniu do uzdrowiska:

1) Goczałkowice-Zdrój:

- pył PM<sub>2,5</sub> za lata 2016-2017 (modelowanie matematyczne),
- CO za lata 2016-2017 (stacja PMŚ w Bielsku-Białej),
- metale ciężkie (As, Cd, Ni, Pb) za lata 2016-2017 (stacja PMŚ w Pszczynie), przy czym w latach 2016-2017 odnotowano w strefie śląskiej (w której położone było m. in. uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój) przekroczenia poziomu normatywnego dla PM<sub>2,5</sub> (klasa „C”);

2) Inowrocław:

- metale ciężkie (As, Cd, Ni, Pb) za lata 2016-2017 (stacja PMŚ w Inowrocławiu, ul. Solankowa),
- CO oraz O<sub>3</sub> za 2016 r. (stacja mobilna w Inowrocławiu, ul. Chemiczna),
- pył PM<sub>2,5</sub> za lata 2016-2017 (modelowanie matematyczne), przy czym w 2016 r. odnotowano w strefie kujawsko-pomorskiej (w której położone było m. in. uzdrowisko Inowrocław) przekroczenia poziomu normatywnego dla PM<sub>2,5</sub> (klasa „C”)<sup>63</sup>;

3) Rabka-Zdrój:

- NO<sub>2</sub> za lata 2016-2017 (modelowanie matematyczne),

4) Swoszowice:

- C<sub>6</sub>H<sub>6</sub> za lata 2016-2017 (stacja PMŚ w Krakowie, ul. Bujaka),
- CO za lata 2016-2017 (stacja PMŚ w Krakowie, al. Krasińskiego),
- metale ciężkie (As, Cd, Ni, Pb) za lata 2016-2017 (stacja PMŚ w Krakowie, ul. Bujaka),

<sup>63</sup> Według *Rocznych ocen jakości powietrza w województwie śląskim za 2014 r., 2015 r. i 2016 r.*, sporządzonych przez WIOŚ w Katowicach (<https://powietrze.gios.gov.pl/pjp/rwms/12/publications/>, dostęp na dzień 12.09.2023 r.).

5) Ustroń:

- pył PM<sub>2,5</sub> za lata 2014-2016 (stacja PMŚ w Bielsku-Białej lub modelowanie matematyczne),
- B(a)P za lata 2015-2016 (w operacie klimatycznym podano wyniki pomiarów wykonywanych w ramach PMŚ na stacjach uznanych za reprezentatywne dla Ustronia, tj. Bielsko-Biała i Żywiec, lecz nie uwzględniono ich w świadectwie potwierdzającym właściwości lecznicze klimatu; natomiast dla Ustronia były dostępne dane z modelowania matematycznego),

przy czym w latach 2014-2016 odnotowano w strefie śląskiej (w której położone było m. in. uzdrowisko Ustroń) corocznie przekroczenia poziomu normatywnego dla PM<sub>2,5</sub> i B(a)P (klasa „C”).

(akta kontroli str. 252-699, 909-956, 960-966, 1097-1107)

Zaznaczyć należy, że dane pozyskane z GIOŚ<sup>64</sup>, dotyczące modelowania matematycznego, wskazywały na możliwe przekroczenia średniorocznych stężeń PM<sub>2,5</sub> na terenie Goczałkowic-Zdroju (za 2016 r. i 2017 r.) i Inowrocławia (za 2017 r.). Stężenia te mieściły się w przedziale 16-27 µg/m<sup>3</sup> w 2017 r. dla Inowrocławia oraz 18-28 µg/m<sup>3</sup> w 2016 r. i 17-29 µg/m<sup>3</sup> w 2017 r. dla Goczałkowic-Zdroju, wobec poziomu dopuszczalnego dla PM<sub>2,5</sub> wynoszącego 25 µg/m<sup>3</sup>.

Ponadto na stacji uznanej za reprezentatywną dla uzdrowiska Ustroń (stacja PMŚ w Bielsku-Białej) stężenia średnioroczne PM<sub>2,5</sub> w latach 2014-2017 wyniosły odpowiednio 28,7; 25,9 i 28,3 µg/m<sup>3</sup>. Natomiast modelowanie matematyczne dla uzdrowiska Ustroń, wykonane przez GIOŚ dla stref „A”, „B” i „C” ochrony uzdrowskiej, wskazywało na stężenia średnioroczne B(a)P wynoszące odpowiednio w poszczególnych strefach:

- w 2015 r.: 1,9; 2,2 i 1,9 ng/m<sup>3</sup>,
- w 2016 r.: 2,2; 2,2 i 2,0 ng/m<sup>3</sup>.

W pozostałych przypadkach, dla których nie podano w *operatach uzdrowskowych* wartości stężeń dla poszczególnych substancji, pozyskane wyniki modelowania matematycznego nie wskazywały na możliwość wystąpienia przekroczeń wartości normatywnych.

(akta kontroli str. 960-966)

Dyrektor Instytutu w przypadku dokumentacji związanej z uzdrowiskiem Goczałkowice-Zdrój wyjaśnił, że według oceny rocznej sporządzanej przez WIOŚ w badanych latach nie notowano przekroczeń dopuszczalnych stężeń tlenu węgla i metali ciężkich, dlatego też odstąpiono od szczegółowej analizy wspomnianych stężeń zanieczyszczeń. Natomiast w kwestii pyłu PM<sub>2,5</sub> Dyrektor wyjaśnił, że (cyt.) *biorąc pod uwagę wyznaczone metodą modelowania matematycznego, stężenia PM<sub>2,5</sub> na obszarze gminy Goczałkowice-Zdrój w latach 2016 – 2017 przekraczają nieznacznie stężenia dopuszczalne (różnica procentowa do ok. 15%) co znaczy przy założeniu, że wyniki modelowania matematycznego mogą się charakteryzować nawet 50% poziomem niepewności - Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 8 czerwca 2018 r. w sprawie dokonywania oceny poziomów substancji w powietrzu (Dz.U. 2018 poz. 1119), że stężenia średnioroczne PM<sub>2,5</sub> w uzdrowisku Goczałkowice Zdrój mogły utrzymywać się poniżej górnego progu wartości dopuszczalnych. Mając jednak na względzie ostrożność i przyjęte przez WIOŚ wartości stężeń PM<sub>2,5</sub> tych danych nie przedstawiono.*

NIK dostrzega, że niepewność modelowania może dotyczyć zarówno zawyżenia wyników stężeń substancji w powietrzu, jak ich zaniżenia, co oznacza, że stężenia średnioroczne PM<sub>2,5</sub> w Goczałkowicach -Zdroju równie dobrze mogły w latach

<sup>64</sup> W trybie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK.

2016-2017 utrzymywać się znacznie powyżej poziomu dopuszczalnego, a Instytut w ogóle nie zwracał się do GIOŚ/WIOŚ o udostępnienie wyników modelowania matematycznego.

W przypadku uzdrowiska Ustroń, Dyrektor Instytutu wyjaśnił, że (cyt.) *pomiary bezpośrednie pyłu PM10 wykonane na stacji PMS w strefie A uzdrowiska Ustroń w latach 2015 i 2016 nie wskazywały przekroczeń średniorocznych stężeń tych substancji. Co więcej, średnioroczne stężenia pyłu PM10 w latach 2015 i 2016 wynosiły odpowiednio: 23  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  i 23  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ , czyli poniżej wartości dopuszczalnej dla stężeń średniorocznych pyłu PM2,5 (ówczesna norma to 25  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ). Ponieważ pył PM2,5 wchodzi w skład pyłu PM10 uznano, że norma pyłu PM2,5 nie była przekroczona. Wobec tego stanu rzeczy odstąpiono od wykorzystania danych wynikających z modelowania matematycznego transportu i przemian substancji w powietrzu. Natomiast w przypadku stężeń B(a)P w uzdrowisku Ustroń, Dyrektor wyjaśnił, że (cyt.) w uzasadnieniu do świadectwa przedstawiono 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.*

NIK dostrzega, że GIOŚ dysponował m.in. dla lat 2015-2016 wynikami modelowania w odniesieniu do PM2,5 i B(a)P, które przeprowadzono z wyróżnieniem poszczególnych stref ochrony uzdrowiskowej („A”, „B” i „C”), co pozwalało na pełniejszą identyfikację jakości powietrza na terenie uzdrowiska (stacja pomiarowa mierząca PM10 zlokalizowana była w konkretnym miejscu), która był szczególnie istotna ze względu na stwierdzone w ww. okresie przekroczenia poziomu normatywnego dla PM2,5 i B(a)P w strefie śląskiej, w której położone było m. in. uzdrowisko Ustroń. Ponadto przyjęty przez Instytut sposób oceny jakości powietrza pod względem PM2,5 nie znajdował uzasadnienia prawnego w świetle stosowanych metod dokonywania oceny poziomów substancji w powietrzu (§ 3 rozporządzenia Ministra Klimatu i Środowiska z dnia 11 grudnia 2020 r. w sprawie dokonywania oceny poziomów substancji w powietrzu). Podkreślić również należy, że powszechność problemu zanieczyszczenia powietrza B(a)P w żadnym stopniu nie znosi negatywnych skutków takiego stanu rzeczy. Natomiast zadaniem Instytutu 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, bo to należy do zadań innych organów (m.in. Ministra Klimatu, władz samorządu województwa).

W kwestii uzdrowiska Rabka-Zdrój i stężeń średniorocznych NO<sub>2</sub>, Dyrektor Instytutu wyjaśnił, że (cyt.) *IMGW dokonał oceny jakości powietrza w uzdrowisku w oparciu o dokumenty oceny rocznej sporządzanej przez WIOŚ w Krakowie jako informacji o najwyższym stopniu referencyjności. Przyjęte tam wyniki oceny posłużyły do identyfikacji substancji, których wartości stężeń przekraczają obowiązujące normy prawne. Jednocześnie IMGW uznał, że najbardziej wiarygodne i obarczone najmniejszym stopniem niepewności wyniki pochodzą z pomiarów bezpośrednich. Zważywszy na fakt, że pomiary bezpośrednie wykonywał w sposób automatyczny WIOŚ, na swej stacji PMS zlokalizowanej w strefie „A” uzdrowiska Rabka-Zdrój, Instytut przyjął te wyniki, a nie wyniki modelowania matematycznego.*

Odnośnie do uzdrowiska Swoszowice Dyrektor Instytutu wyjaśnił, że (cyt.) *IMGW dokonał analizy jakości powietrza na podstawie oceny rocznej przygotowywanej przez WIOŚ w Krakowie. W świetle tej oceny w aglomeracji krakowskiej nie były*

*przekroczone stężenia metali ciężkich (arsen, kadm, nikiel, ołów) i tlenku węgla – nie było zatem potrzeby do sięgania po bardziej szczegółowe wyniki badań.*

*W przypadku uzdrowiska Inowrocław, Dyrektor wyjaśnił, że (cyt.) IMGW dokonał analizy jakości powietrza na podstawie oceny rocznej przygotowywanej przez WIOŚ w Bydgoszczy. W świetle tej oceny w strefie A nie były przekroczone stężenia metali ciężkich (arsen, kadm, nikiel, ołów) i tlenku węgla – nie było zatem potrzeby do sięgania po bardziej szczegółowe wyniki badań. Co do stężeń ozonu troposferycznego IMGW nie odniósł się do pomiarów bezpośrednich tej substancji ze względu na fakt, że pomiar wykonywany był tylko w jednym roku, a pomiary wieloletnie wykonywane w Ciechocinku (w lokalizacji reprezentatywnej dla strefy A uzdrowiska Inowrocław) nie wykazywały przekroczeń normy w latach 2016 i 2017. Natomiast (cyt.) pomiary bezpośrednie pyłu PM<sub>10</sub> wykonane na stacji PMŚ w strefie A uzdrowiska Inowrocław w latach 2016 i 2017 nie wskazywały przekroczeń średniorocznych stężeń tych substancji. Co więcej, średnioroczne stężenia pyłu PM<sub>10</sub> w latach 2016 i 2017 wynosiły odpowiednio: 24 µg/m<sup>3</sup> i 25 µg/m<sup>3</sup>, czyli poniżej wartości dopuszczalnej (lub równej) dla stężeń średniorocznych pyłu PM<sub>2,5</sub> (ówczesna norma to 25 µg/m<sup>3</sup>). Ponieważ pył PM<sub>2,5</sub> wchodzi w skład pyłu PM<sub>10</sub> uznano, że norma pyłu PM<sub>2,5</sub> nie była przekroczona. Wobec tego stanu rzeczy odstąpiono od wykorzystania danych wynikających z modelowania matematycznego transportu i przemian substancji w powietrzu.*

(akta kontroli str. 3-31, 44-139, 960-966)

**1.2.4** W przypadku wszystkich pięciu analizowanych uzdrowisk IMGW wydał świadectwa potwierdzające właściwości lecznicze klimatu, przy czym w dokumentach tych lub dokumentach towarzyszących<sup>65</sup> nie przedstawiono dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki niedostatecznej jakości powietrza, która występowała w analizowanym okresie w każdym uzdrowisku (stwierdzono przekroczenia obowiązujących norm przynajmniej jednej z następujących substancji: PM<sub>10</sub>, PM<sub>2,5</sub> lub B(a)P), a stężenia tych substancji w sezonie chłodnym (I oraz IV kwartał danego roku) były znacznie wyższe niż w pozostałej części roku. Natomiast zgodnie z postanowieniami art. 36 ust. 3 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, potwierdzenie właściwości leczniczych klimatu odbywa się na podstawie udokumentowanych badań potwierdzających te właściwości oraz wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki.

(akta kontroli str. 252-699, 909-956)

W ramach kontroli przeprowadzonej w Ministerstwie Zdrowia, upoważniony przez Ministra pracownik Ministerstwa oświadczył m.in., że ocena stanu sanitarnego powietrza, pozostaje w wyłącznej kompetencji wyspecjalizowanej jednostki uprawnionej, a jednostki uprawnione do wydawania świadectw to podmioty profesjonalne i jednocześnie posiadające specjalistyczną wiedzę w wąskich dziedzinach nauki. Wskazał przy tym, że jednostki te zatrudniają wykwalifikowaną kadrę naukową dającą rękojmię właściwej oceny wyników badań, która wykonując czynności związane z badaniem, oceną i potwierdzeniem właściwości leczniczych klimatu kieruje się standardami na najwyższym poziomie staranności i kompetencji. Ponadto pracownik Ministerstwa oświadczył, z upoważnienia Ministra, że w okresie dokonywania przez Ministra w latach 2018-2021 rozstrzygnięcia w przedmiocie potwierdzenia spełnienia przez obszar gminy uzdrowiskowej albo jego części warunków koniecznych do utrzymania statusu uzdrowiska, nie zaistniała sytuacja, w której odmówiono któremuś z uzdrowisk wydania takiego świadectwa (potwierdzającego właściwości lecznicze klimatu), jak również nie wydano

<sup>65</sup> Innych dokumentach sporządzonych na potrzeby oceny właściwości leczniczych klimatu uzdrowiska, w szczególności dotyczy to tzw. operatów klimatycznych, czyli opracowań zawierających opis przeprowadzonych/wykorzystanych badań.

świadectwa, w którym wskazano, że klimat nie posiada właściwości leczniczych i tym samym nie może być tam prowadzone leczenie uzdrowiskowe, a wręcz świadectwa zawierały stwierdzenie, że uzdrowisko posiada klimat o właściwościach leczniczych. Jego zdaniem jednostka uprawniona wydając świadectwo potwierdzające właściwości lecznicze klimatu brała pod uwagę aspekty związane z jego oddziaływaniem na organizm ludzki.

(akta kontroli str. 1125-1141, 1230-1244)

Biorąc pod uwagę dane przedstawione w świadectwach i *operatach klimatycznych* dla analizowanych pięciu uzdrowisk oraz dostępne wyniki modelowania matematycznego GIOŚ lub dane na stacjach pomiarowych uznanych za reprezentatywne dla danego uzdrowiska, w okresach wziętych pod uwagę w ww. dokumentach służących ocenie właściwości leczniczych klimatu, przekroczenia wartości normatywnych wystąpiły (lub były bardzo prawdopodobne) w poniższych uzdrowiskach w odniesieniu do następujących substancji:

- 1) Goczałkowice-Zdrój – pył PM10 (stężenia średnioroczne oraz dopuszczalna liczba dni ze stężeniami dobowymi powyżej 50 µg/m<sup>3</sup>), pył PM2,5 (stężenie średnioroczne), B(a)P (stężenia średnioroczne) w każdym roku z okresu 2015-2017,
- 2) Inowrocław – pył PM10 (dopuszczalna liczba dni ze stężeniami dobowymi powyżej 50 µg/m<sup>3</sup>) w 2015 r., pył PM2,5 (stężenie średnioroczne) w 2015 r. i 2017 r., B(a)P (stężenia średnioroczne) w latach 2015-2017,
- 3) Rabka-Zdrój – pył PM10 (dopuszczalna liczba dni ze stężeniami dobowymi powyżej 50 µg/m<sup>3</sup>), pył PM2,5 (stężenie średnioroczne), B(a)P (stężenia średnioroczne) w każdym roku z okresu 2015-2017,
- 4) Swoszowice – pył PM10 (stężenia średnioroczne oraz dopuszczalna liczba dni ze stężeniami dobowymi powyżej 50 µg/m<sup>3</sup>), pył PM2,5 (stężenie średnioroczne), B(a)P (stężenia średnioroczne) w każdym roku z okresu 2015-2017,
- 5) Ustroń – pył PM10 (dopuszczalna liczba dni ze stężeniami dobowymi powyżej 50 µg/m<sup>3</sup>) w 2014 r., ozon (liczba dni z maksymalnymi stężeniami ośmiogodzinnymi powyżej 120 µg/m<sup>3</sup>) w 2015 r., pył PM2,5 (stężenia średnioroczne) oraz B(a)P (stężenia średnioroczne) w każdym roku okresu 2014-2017.

(akta kontroli str. 252-699, 909-956, 960-966, 1097-1107)

Dodatkowo w poszczególnych świadectwach zawarto zapisy, że klimat uzdrowiska może być wykorzystywany w leczeniu uzdrowiskowym określonych schorzeń (do określonych kierunków leczniczych), lecz nie przedstawiono na potwierdzenie tych tez – w odniesieniu do osób cierpiących na te choroby – żadnych dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki (stosownie do wymogów art. 36 ust. 3 ustawy o leczeniu uzdrowiskowym) stwierdzonych w danym uzdrowisku przekroczeń wartości normatywnych dla pyłu PM10 lub pyłu PM2,5, lub B(a)P.

W świadectwie potwierdzającym właściwości lecznicze klimatu dla uzdrowiska:

1. Goczałkowice-Zdrój zawarto zapis (cyt.) *Warunki klimatu lokalnego (...) może być wykorzystywany w leczeniu uzdrowiskowym w zakresie następujących kierunków leczniczych: choroby ortopedyczno-urazowe, choroby układu nerwowego, choroby reumatologiczne, osteoporoza, a uściślając, z punktu widzenia klimatologicznego brak jest przeciwwskazań do prowadzenia leczenia uzdrowiskowego z tego zakresu poza zastrzeżeniami dotyczącymi parametrów jakości powietrza;*

2. Inowrocław zawarto zapis (cyt.) *Warunki klimatu lokalnego (...) może być wykorzystywany w lecznictwie uzdrowiskowym w zakresie następujących kierunków leczniczych: choroby ortopedyczno-urazowe, choroby układu trawienia, chorób kardiologicznych i nadciśnienia, chorób naczyń odwodowych oraz chorób układu nerwowego, a uściślając, z punktu widzenia klimatologicznego brak jest przeciwwskazań do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego z tego zakresu;*
3. Rabka-Zdrój zawarto zapis (cyt.) *Warunki klimatu lokalnego (...) może być wykorzystywana w lecznictwie uzdrowiskowym do następujących kierunków leczniczych: chorób reumatologicznych, chorób ortopedyczno-urazowych, chorób górnych dróg oddechowych, chorób dolnych dróg oddechowych, chorób kardiologicznych i nadciśnienia, chorób skóry, cukrzycy, otyłości. Z punktu widzenia klimatologicznego brak jest przeciwwskazań do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego z tego zakresu, z zastrzeżeniem uwag dotyczących stanu sanitarnego powietrza w uzdrowisku;*
4. Swoszowice zawarto zapis (cyt.) *Warunki klimatu lokalnego (...) może być wykorzystywana w lecznictwie uzdrowiskowym do następujących kierunków leczniczych: chorób reumatologicznych, osteoporozy, chorób skóry (łuszczyca), chorób układu nerwowego a uściślając, z punktu widzenia klimatologicznego brak jest przeciwwskazań do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego z tego zakresu, z zastrzeżeniem uwag dotyczących stanu sanitarnego powietrza w uzdrowisku;*
5. Ustroń zawarto zapis (cyt.) *Warunki klimatu lokalnego (...) może być wykorzystywana w lecznictwie uzdrowiskowym do następujących kierunków leczniczych: chorób reumatologicznych, chorób układu nerwowego, chorób ortopedyczno-urazowych, chorób górnych dróg oddechowych, chorób dolnych dróg oddechowych, chorób kardiologicznych i nadciśnienia, chorób naczyń obwodowych, cukrzycy, otyłości, osteoporozy a uściślając, z punktu widzenia klimatologicznego brak jest przeciwwskazań do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego z tego zakresu.*

(akta kontroli str. 252-699, 909-956)

Ponadto w świadectwach potwierdzających właściwości lecznicze klimatu analizowanych uzdrowisk wskazano każdorazowo, że (cyt.) *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.*

(akta kontroli str. 252-699, 909-956)

Dyrektor Instytutu wyjaśnił, że IMGW w świadectwach potwierdzających właściwości lecznicze klimatu odniósł się do warunków klimatu lokalnego, którego definicja wg Instytutu nie zawiera zagadnień jakości powietrza. Dalej Dyrektor wyjaśnił, że z punktu widzenia klimatologicznego (opartego o wieloletnie pomiary) uzdrowiska spełniały warunki korzystnego klimatu lokalnego i na tej podstawie stwierdzono, że nie ma przeciwwskazań do lecznictwa uzdrowiskowego w ustalonych zakresach.

(akta kontroli str. 3-31, 39-139)

W przygotowanej dokumentacji do oceny właściwości leczniczych klimatu dla analizowanych pięciu uzdrowisk (*operaty klimatyczne* i świadectwa potwierdzające właściwości lecznicze klimatu) Instytut nie odniósł się do kwestii możliwego wpływu zanieczyszczeń powietrza na zdrowie ludzi.

Nadmienić należy, że liczne opracowania i dowody naukowe wskazują na istnienie związku pomiędzy ekspozycją na zanieczyszczenia powietrza a występowaniem różnorodnych negatywnych efektów zdrowotnych. Wśród publikacji wskazujących na związek zanieczyszczenia powietrza z ryzykiem poważnych zachorowań można wymienić np. opracowania:

- *Air quality guidelines for particulate matter, ozone, nitrogen dioxide and sulfur dioxide* z 2005 r.<sup>66</sup> (zawierające bibliografię obejmującą ponad 300 pozycji świadczących o negatywnym wpływie zanieczyszczeń powietrza na zdrowie ludzi) oraz *Review of evidence on health aspects of air pollution – REVIHAAP Project*<sup>67</sup> z 2013 r. (bibliografia obejmująca ponad 1 000 pozycji) – oba dokumenty zostały opracowane przez WHO;

AQG to seria publikacji WHO, które zawierają – oparte na dowodach naukowych – zalecenia dotyczące ochrony zdrowia publicznego przed niekorzystnymi skutkami zanieczyszczeń powietrza. W poprzedniej aktualizacji AQG z 2005 r. zapisano m.in., że dowody epidemiologiczne wskazują na niekorzystne skutki oddziaływania pyłów zawieszonych, zarówno w wyniku krótkotrwałej, jak i długotrwałej ekspozycji. Dlatego potrzebne są wytyczne zarówno krótkoterminowe (24-godzinne), jak i długoterminowe (średnia roczna) dla obu wskaźników zanieczyszczenia pyłem zawieszonym. W opracowaniu wskazano zalecane (maksymalne) poziomy dla PM<sub>10</sub> (50 µg/m<sup>3</sup> dla stężeń 24-godzinnych i 20 µg/m<sup>3</sup> dla stężeń średniorocznych) oraz dla PM<sub>2,5</sub> (25 µg/m<sup>3</sup> dla stężeń 24-godzinnych i 10 µg/m<sup>3</sup> dla stężeń średniorocznych), przy czym wartości stężeń dobowych nie powinny być przekraczane częściej niż 3-4 razy w roku (wartość dla 99 percentyla). W 2021 r. WHO dokonało kolejnego uaktualnienia AQG, w którym wzięło pod uwagę najnowsze dowody potwierdzające wpływ różnych zanieczyszczeń powietrza na zdrowie. Wskazano w szczególności, że obecnie w większości regionów WHO<sup>68</sup> 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). W opracowaniu zalecono następujące poziomy dla PM<sub>10</sub> (45 µg/m<sup>3</sup> dla stężeń 24-godzinnych i 15 µg/m<sup>3</sup> dla stężeń średniorocznych) oraz dla PM<sub>2,5</sub> (15 µg/m<sup>3</sup> dla stężeń 24-godzinnych i 5 µg/m<sup>3</sup> dla stężeń średniorocznych). Podobnie jak przy poprzedniej aktualizacji wytycznych, wartości stężeń dobowych określono dla 99 percentyla, co oznacza, że nie powinny one być przekraczane częściej niż 3-4 razy w roku. Wytyczne ustalono również dla krótkoterminowych stężeń dwutlenku azotu, dwutlenku siarki, ozonu i tlenku węgla.

Warto przy tym zwrócić uwagę na apel z dnia 1 października 2021 r. skierowany do Ministra Zdrowia o wzmocnienie działań na rzecz poprawy jakości powietrza poprzez poparcie nowych rekomendacji Światowej Organizacji Zdrowia<sup>69</sup>. Pod apelem podpisało się ponad 50 instytucji oraz reprezentantów sektora zdrowia. W dokumencie wskazano m.in., że (cyt.) *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 skuteczniej chronić zdrowie obywateli i obywaterek (...)* Dlatego apelujemy do Pana, by – obok resortów zdrowia innych

<sup>66</sup> Wytyczne Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) dotyczące jakości powietrza, dalej: AQG. Źródło: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/69477> (dostęp 11.09.2023 r.).

<sup>67</sup> Źródło: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/341712> (dostęp: 11.09.2023 r.).

<sup>68</sup> Dla celów analiz i raportowania WHO podzieliło świat na sześć regionów.

<sup>69</sup> Źródło: [https://healpolska.pl/wp-content/uploads/2021/10/211001\\_List-do-Ministra-Zdrowia-Adama-Niedzielskiego.pdf](https://healpolska.pl/wp-content/uploads/2021/10/211001_List-do-Ministra-Zdrowia-Adama-Niedzielskiego.pdf); dostęp: 11.09.2023 r..



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.
- WHO guidelines for indoor air quality: selected pollutants<sup>70</sup>, Światowa Organizacja Zdrowia, 2010 r.;
  - Wpływ zanieczyszczeń powietrza na zdrowie<sup>71</sup> z 2017 r. (bibliografia licząca niemal 300 pozycji) – dokument przygotowany przez Krakowski Alarm Smogowy we współpracy z wieloma ekspertami;

W opracowaniu wskazano w szczególności:

- Analizując dane z kilku amerykańskich miast, Schwartz i wsp. pokazali że wzrost dobowych stężeń TSP<sup>72</sup> 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]. Inaczej mówiąc, współczynnik ryzyka, ang. risk ratio (lub ryzyko względne, ang. relative risk) dla zgonu związanego z krótkoterminową ekspozycją na pył zawieszony był równy od 1.04 do 1.07 na każde 100  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  TSP. 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];
- 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]. Wpływ zanieczyszczeń pyłowych był silniejszy w przypadku osób starszych, a także w miastach o wyższym stężeniu dwutlenku azotu i w miastach o cieplejszym klimacie. Może się to wiązać z różnym udziałem poszczególnych źródeł pyłu (np. motoryzacji), a zatem i różnym składem pyłu w badanych miastach. Niemniej, istnieją także badania pokazujące zależność między siłą wpływu krótkoterminowej ekspozycji na pył zawieszony a temperaturą w obrębie tego samego miasta [Qian et al. 2008;

<sup>70</sup> Źródło: <https://www.who.int/publications/i/item/9789289002134>; dostęp: 11.09.2023 r.

<sup>71</sup> Źródło: <https://krakowskialarmsmogowy.pl/portfolio/ksiazka-wplyw-zanieczyszczen-powietrza-na-zdrowie/>; dostęp: 11.09.2023 r.

<sup>72</sup> Od ang. Total Suspended Particulate, grawimetryczna miara stężenia pyłu zawieszonego używana do lat osiemdziesiątych lub dziewięćdziesiątych w wielu miejscach na świecie, w tym w Polsce.

- Pinheiro et al. 2014]. Wykazano także, że zwiększenie stężenia PM<sub>2.5</sub> 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];
- Przegląd badań chińskich, dotyczących wpływu ekspozycji krótkoterminowej na umieralność zawiera praca [Shang et al. 2013]. Z punktu widzenia polskiego czytelnika, badania wykonane w Chinach mogą być interesujące o tyle, że, jak już wspomniano, narażenie populacji jest tam wyższe niż w Polsce. Natomiast, jak już również kilkakrotnie zaznaczono, większość przytaczanych tu badań epidemiologicznych pochodzi z USA, Kanady, Japonii, Australii i Europy Zachodniej, gdzie stężenia zanieczyszczeń są zdecydowanie niższe niż w naszym kraju;
  - Rekomendowane obecnie przez Światową Organizację Zdrowia wartości współczynników ryzyka dla umieralności całkowitej związanej z narażeniem na zanieczyszczenia pyłowe – otrzymane na podstawie systematycznego przeglądu wszystkich dostępnych badań i ich metaanaliz – są następujące: dla ekspozycji długoterminowej RR = 1.062 (1.040–1.083) na 10  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  PM<sub>2.5</sub> (dla średniej rocznej), dotyczy osób powyżej 30 roku życia, natomiast dla ekspozycji krótkoterminowej RR = 1.0123 (1.0045–1.0201) na 10  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  PM<sub>2.5</sub> (dla średniej dobowej), dotyczy wszystkich grup wiekowych [HRAPIE];
  - 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;
  - Pomimo postępu w farmakoterapii i inwazyjnych technikach terapii, niewydolność serca jest nadal wiodącą przyczyną zgonu, nawet przy uwzględnieniu zgonów z powodu nowotworów złośliwych. 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];
  - 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 PM<sub>2.5</sub> 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];
  - Wykazano, że w przypadku długoterminowego narażenia na zanieczyszczenia pyłowe, wsp. ryzyka występowania udarów mózgu wynosi 1.19 na 5  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  PM<sub>2.5</sub> [Stafoggia et al. 2014]. Również narażenie krótkoterminowe (w szczególności narażenie na cząstki pyłu zawieszonego o średnicy poniżej 0.1  $\mu\text{m}$ ) 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, SO<sub>2</sub>, NO<sub>2</sub>, O<sub>3</sub> i PM, oraz że krótkoterminowy wzrost stężenia PM<sub>2.5</sub> o 10 µg/m<sup>3</sup> przekłada się na wzrost ryzyka zgonu z powodu udaru mózgu o 11% [Shah et al. 2015];

- 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 Qiu et al. 2014];
- 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/m<sup>3</sup> dla PM<sub>2.5</sub> oraz 50 µg/m<sup>3</sup> dla PM<sub>10</sub>. Wartości te nie powinny być przekraczane częściej niż 3 razy w roku [Krzyżanowski, Cohen 2008].

W kwestii dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki stwierdzonych w pięciu uzdrowiskach przekroczeń wartości normatywnych dla niektórych substancji w powietrzu, zwłaszcza w odniesieniu do osób cierpiących na choroby wskazane w świadectwach, Dyrektor Instytutu stwierdził, że (cyt.) 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. Innymi słowy nikt nie potrafi przedstawić dowodu z badań, że u osoby zdrowej, która nigdy wcześniej nie została poddana presji związanej z przekroczeniem wartości normatywnych dla PM<sub>10</sub> i B(a)P, po trwającym kilkanaście dni pobycie w miejscu, gdzie przekroczenia wartości normatywnych dla PM<sub>10</sub> i B(a)P występuje jakkolwiek trwały uszczerbek na zdrowiu.

Ponadto Dyrektor Instytutu wyjaśnił, że (cyt.) IMGW zdaje sobie sprawę z wagi wpływu zanieczyszczenia powietrza na zdrowie, mimo tego, że wpływ ten w większości doniesień naukowych i publikacji określany jest w wyniku badań populacyjnych, a nie pojedynczych przypadkach krótkotrwałego oddziaływania zanieczyszczeń powietrza na zdrowie, (...) ale (cyt.) osoby odpowiedzialne w Instytucie za przygotowywanie dokumentacji dotyczącej badania właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk na bieżąco śledzą literaturę przedmiotu badań, szczególnie w aspekcie wpływu zanieczyszczeń powietrza na zdrowie i środowisko. Jednocześnie w wyjaśnieniach podkreślono, że (cyt.) raporty wyspecjalizowanych agend ONZ, takich jak WHO, nie są elementami prawa międzynarodowego, a tym bardziej krajowego. Dyrektor wskazał także, że wyniki badań naukowych przytoczone przez NIK odnoszą się w zdecydowanej większości przypadków do badań wieloletnich, przeprowadzonych na dużych próbach osób, które w trwały sposób były poddawane silnym obciążeniom środowiskowym ich organizmów.

(akta kontroli str. 3-31, 44-139)

Wśród innych opracowań świadczących o negatywnym wpływie na zdrowie nawet krótkotrwałej ekspozycji na zanieczyszczenia powietrza można również wskazać:

- *Air Quality and Health*<sup>73</sup>

<sup>73</sup> Broszura opublikowana przez *European Respiratory Society*, wrzesień 2010 r. Źródło: <https://www.ersnet.org/wp-content/uploads/2021/03/Air-Quality-and-Health-2010.pdf>; dostęp: 11.09.2023 r.

W opracowaniu wskazano w szczególności, że w grudniu 1952 r. w Londynie umarło kilka tysięcy osób w wyniku trwającej kilka dni inwersji atmosferycznej, która uniemożliwiła rozprzestrzenienie się zanieczyszczeń pochodzących ze spalania węgla. To wydarzenie dostarczyło jeden z najwcześniejszych dowodów na to, że zanieczyszczenie powietrza może mieć związek z niekorzystnymi skutkami zdrowotnymi. Od tego czasu liczne badania epidemiologiczne potwierdziły, że krótkotrwałe narażenie na zanieczyszczenie powietrza wiąże się ze wzrostem zachorowalności i śmiertelności wśród ludzi. Ponadto wskazano, że duża liczba badań epidemiologicznych wykazała, że dobowa śmiertelność, głównie z powodu chorób układu krążenia i układu oddechowego, wynikała z dobowych wahań zanieczyszczenia powietrza. Wielomiastowa analiza szeregów czasowych APHEA, przeprowadzona w 29 (głównie europejskich) ośrodkach badawczych, wykazała wzrost liczby zgonów z powodu chorób o 0,6% przy wzroście dobowego stężenia PM10 o 10 µg/m<sup>3</sup> (średnia w dniu zgonu w stosunku do dnia poprzedzającego). Wskaźnik zgonów z powodu chorób układu krążenia wzrósł o 0,7%. Wyniki te były podobne do wyników poprzedniej metaanalizy przeprowadzonej na zlecenie WHO, która wykazała taki sam wskaźnik dla całkowitej śmiertelności i nieco wyższy dla zgonów z przyczyn sercowo-naczyniowych (odpowiednio 0,6% i 0,9% na 10 µg/m<sup>3</sup> wzrost stężenia PM10)<sup>74</sup>;

- *Związek pomiędzy zanieczyszczeniem powietrza i częstością występowania ostrych schorzeń sercowo-naczyniowych oraz śmiertelnością mieszkańców aglomeracji górnośląskiej*<sup>75</sup>

W Śląskim Centrum Chorób Serca w Zabrze przeprowadzono w 2016 r. badania nad związkiem pomiędzy zanieczyszczeniem powietrza i częstością występowania ostrych schorzeń sercowo-naczyniowych oraz śmiertelnością mieszkańców aglomeracji górnośląskiej. W wyniku badań stwierdzono, że istnieje zależność pomiędzy podwyższonymi stężeniami zanieczyszczeń powietrza a występowaniem nagłych stanów sercowo-naczyniowych w populacji pacjentów z chorobami sercowo-naczyniowymi zamieszkujących aglomerację górnośląską. Wykazano, że istnieje związek ogłoszonego alertu smogowego z częstszym występowaniem udaru mózgu z 7-14-dniowym opóźnieniem oraz śmiertelnością sercowo-naczyniową i ogólną zarówno w dniu ogłoszenia, jak i z opóźnieniem do 14 dni oraz zaobserwowano dodatni wpływ zanieczyszczeń powietrza z wyjątkiem ozonu na śmiertelność sercowo-naczyniową i ogólną w populacji aglomeracji górnośląskiej.

Na wyniki tych badań powołano się również w materiałach udostępnionych przez Samorząd Województwa Śląskiego<sup>76</sup>, które dodatkowo wskazują na wiele innych dowodów świadczących o negatywnym wpływie zanieczyszczeń powietrza na zdrowie ludzi;

- *Działania indywidualne i informowanie o ryzyku w związku z zanieczyszczeniem powietrza zalecenia przygotowane przez grupę ekspertów Światowej Organizacji Zdrowia z krajowymi rekomendacjami dla Polski*<sup>77</sup>

<sup>74</sup> Tłumaczenie własne NIK.

<sup>75</sup> Opracowanie zostało udostępnione NIK na podstawie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK w ramach kontroli P/17/078 *Ochrona powietrza przed zanieczyszczeniami*, a krótkie omówienie tego opracowania przedstawiono w informacji o wynikach tej kontroli (str. 68 raportu). Źródło: [https://www.nik.gov.pl/kontrola/wyniki-kontroli-nik/pobierz.lkr-p\\_17\\_078\\_201709271210561506514256-02.typ.kk.pdf](https://www.nik.gov.pl/kontrola/wyniki-kontroli-nik/pobierz.lkr-p_17_078_201709271210561506514256-02.typ.kk.pdf); dostęp: 12.09.2023 r.

<sup>76</sup> Źródło: <https://powietrze.slaskie.pl/content/uklad-sercowo-naczyniowy>; dostęp: 12.09.2023 r.

<sup>77</sup> Zalecenia przygotowane przez grupę ekspertów WHO w raporcie (*Personal interventions and risk communication on air pollution*, Geneva: World Health Organization; 2020) zostały przetłumaczone na język polski przez Zespół Roboczy ds. Wpływu Zanieczyszczeń Powietrza na Zdrowie przy Radzie Zdrowia Publicznego, który opracował w oparciu o raport WHO – dostosowany do warunków krajowych – katalog

W opracowaniu tym wskazano, że (cyt.) 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 ww. raporcie<sup>78</sup>, podano m.in., że (cyt.):

- 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;
- Chorzy na smog. Jak dni z wysokim poziomem zanieczyszczenia powietrza wpływają na nasze zdrowie i samopoczucie?<sup>79</sup>

W raporcie tym wskazano, że (cyt.) O ile analizy i dyskusje na temat długoterminowych skutków zdrowotnych oddychania zanieczyszczonym powietrzem stają się coraz bardziej upowszechnione – mówi się o dziesiątkach tysięcy przedwczesnych zgonów każdego roku tylko w Polsce, o nowotworach, chorobach przewlekłych układu sercowo-naczyniowego, oddechowego, nerwowego czy innych skumulowanych konsekwencjach – o tyle wciąż nie mamy wystarczającej świadomości tego, że nawet krótkotrwałe narażenie na oddychanie powietrzem o wysokim poziomie zanieczyszczeń znacząco wpływa na nasze zdrowie i samopoczucie. Publikacja ta ma na celu zwrócenie uwagi na ten ważny, lecz często niedostrzegany problem: 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. Może być także kalkulowana jako konkretny koszt ponoszony przez krajową gospodarkę – łączny koszt narażenia na zanieczyszczenie powietrza z sektora komunalno- bytowego (według dostępnych wycen wartości przedwczesnych zgonów i utraconych lat życia) szacowany jest w Polsce nawet na 30 mld euro rocznie (...) Ta publikacja dowodzi, że zanieczyszczenie powietrza (...) bardzo mocno wpływa na zdrowie. Szczególnie dotkliwie odczuwają je dzieci, osoby chore czy starsze, nawet przy krótkotrwałym narażeniu na wysokie stężenia szkodliwych substancji;

- nowelizacja Dyrektywy CAFE

W 2023 r. rozpoczęto prace nad nowelizacją tzw. Dyrektywy CAFE<sup>80</sup>. Istotne jest przy tym, że zaproponowane nowe poziomy normatywne dla pyłów zawieszonych są znacznie niższe od dotychczasowych, także w odniesieniu do krótkoterminowych stężeń PM10, a dodatkowo przewiduje się wprowadzenie

---

rekomendacji dla ludności oraz dla pracowników służby zdrowia w Polsce (zawarty w tej publikacji przyjętej uchwałą nr 1/2022 tego Zespołu z dnia 31 stycznia 2022 r.). Źródło: <https://www.gov.pl/attachment/fd31f4d6-a817-486e-86ab-d02952109895> ; dostęp: 12.09.2023 r.

<sup>78</sup> Str. 9 dokumentu (Zalecenia dla pacjentów, pkt 2 Minimalizacja narażenia na zanieczyszczenie powietrza).

<sup>79</sup> Publikacja HEAL (ang. Health and Environment Alliance) oraz PAS (Polskiego Alarmu Smogowego) z wykorzystaniem analizy warunków atmosferycznych przygotowanej przez Europejskie Centrum Czystego Powietrza (ECAC), maj 2023 r. Źródło: <https://polskialarmsmogowy.pl/wp-content/uploads/2023/05/Raport-PAS-HEAL-Chorzy-na-smog-16-maja-2023.pdf>; dostęp: 12.09.2023 r.

<sup>80</sup> Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2008/50/WE z dnia 21 maja 2008 r. w sprawie jakości powietrza i czystszej powietrza dla Europy (zwana Dyrektywą CAFE) jest jednym z głównych aktów prawnych, który w bezpośredni sposób wpływa na sposób realizacji ochrony powietrza w krajach Wspólnoty Europejskiej (Dz. Urz. UE L 152 z 11 czerwca 2008 r., str. 1).

odrębnej normy dla 24-godzinnych stężeń PM<sub>2,5</sub>. Propozycja nowelizacji zakłada m.in. obniżenie normy średniorocznej dla PM<sub>10</sub> do 20 µg/m<sup>3</sup>, a w przypadku stężeń 24-godzinnych obniżenie pułapu do 45 µg/m<sup>3</sup> i ograniczenie liczby przypadków przekroczeń do 18 dni w roku kalendarzowym. Natomiast dla pyłu PM<sub>2,5</sub> przewidziano obniżenie dopuszczalnego stężenia średnioroczego do 10 µg/m<sup>3</sup> oraz wprowadzenie limitu 18 dni w roku kalendarzowym ze stężeniami 24-godzinnymi tej substancji powyżej 25 µg/m<sup>3</sup>. Proponowane zmiany 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).

Warto przy tym zwrócić uwagę na apel epidemiologów środowiskowych dotyczący propozycji Komisji Europejskiej w zakresie nowelizacji *Dyrektywy CAFE*<sup>81</sup>. 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 organizacji pacjentów (...) Podkreślamy, że najnowsza wiedza naukowa wskazuje na potrzebę pełnego dostosowania norm jakości powietrza do wytycznych WHO AQG z 2021 r.*<sup>82</sup>;

- **Plany Działań Krótkoterminowych (PDK)**

Integralną częścią wojewódzkich programów ochrony powietrza (stanowiących akty prawa miejscowego, ustanawiane przez sejmiki poszczególnych województw) są Plany działań krótkoterminowych (PDK), opracowywane na wypadek ryzyka wystąpienia w danej strefie przekroczenia poziomu alarmowego, dopuszczalnego lub docelowego substancji w powietrzu. Ich celem jest wdrożenie działań doraźnych, mających na celu zmniejszenie ryzyka wystąpienia takich przekroczeń oraz ograniczenie skutków i czasu trwania zaistniałych przekroczeń (art. 92 ustawy Poś).

W ramach zalecanych zachowań na poszczególnych stopniach zagrożenia zanieczyszczeniem powietrza wskazywane były m.in. ograniczenie długotrwałego przebywania na otwartej przestrzeni dla uniknięcia narażenia na wysokie stężenia zanieczyszczeń powietrza lub rekomendacje dla jednostek ochrony zdrowia w związku z możliwą większą liczbą hospitalizacji. Przykładowo w PDK z 2014 r. lub z 2020 r. dla województwa dolnośląskiego wskazano:

- *w zaleceniach dla ludności – nie przebywać na powietrzu oraz nie wietrzyć mieszkań, w obszarach, gdzie występują nadmierne stężenia, nie wyprowadzać dzieci przedszkolnych i żłobkowych na spacer w dniach i na terenach, gdzie występują nadmierne stężenia zanieczyszczeń, ograniczyć aktywność fizyczną na otwartej przestrzeni,*
- *dyrektorzy szpitali, oddziałów ratunkowych, pogotowia oraz przychodni zapewniają odpowiednią obsadę lekarską konieczną do podjęcia ewentualnych wzmożonych działań w związku z możliwą, większą zachorowalnością;*
- *grupy ludności wrażliwe na przekroczenia standardów jakości powietrza (wg informacji przygotowanej przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną we Wrocławiu), m.in. dzieci i młodzież poniżej 25 roku życia;*

<sup>81</sup> 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/pmc/articles/PMC10097564/> – dostęp na dzień 12.09.2023 r.

<sup>82</sup> Tłumaczenie własne NIK.

osoby starsze i w podeszłym wieku, osoby z zaburzeniami funkcjonowania układu oddechowego oraz układu krwionośnego.

Warto także podkreślić, że w *operacie klimatycznym* z 2008 r. dla uzdrowiska Rabka-Zdrój Instytut sam wskazał na potrzebę przygotowania planu działań krótkoterminowych z uwagi na potencjalne niebezpieczeństwo występowania sytuacji smogowych, szczególnie zimą, co miało na celu ograniczenie takiego niebezpieczeństwa.

- stanowisko Zespołu Roboczego ds. Wpływu Zanieczyszczeń Powietrza na Zdrowie przy Radzie Zdrowia Publicznego przekazane w toku kontroli

Przewodniczący Zespołu wyjaśnił, w imieniu Zespołu, że (cyt.) *Według publikowanych wyników badań naukowych, zawarty w powietrzu pył zawieszony, w szczególności bardzo drobny (PM<sub>2,5</sub>), oraz zawarte w nim substancje, w tym metale ciężkie (HM) oraz wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne (WWA) jak B(a)P 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 już wiedzą ogólną. Badania dowodzą, że zanieczyszczenia powietrza mają największy wpływ na zapadalność na choroby układu sercowo-naczyniowego i oddechowego oraz niektóre nowotwory, a także na umieralność z powodu tych chorób. Dalej Przewodniczący wskazał, że (cyt.) Określone w polskich przepisach poziomy normatywne stanowią transpozycję zapisów Dyrektyw UE. Opublikowane w 2021 roku wytyczne Światowej Organizacji Zdrowia dotyczące jakości powietrza wskazują, że nie ma bezpiecznego stężenia zanieczyszczeń w powietrzu niepowodującego negatywnych skutków zdrowotnych, a zalecane przez nie stężenia są kilkukrotnie niższe niż obecnie obowiązujące poziomy normatywne.*

- System prognozowania rozprzestrzeniania zanieczyszczeń powietrza IMGW

Na portalu <http://smog.imgw.pl/content/dust>, obsługiwanym przez Zakład Modelowania, Klimatologii i Ochrony Atmosfery IMGW<sup>83</sup>, wskazano m.in. zalecane sposoby zachowania prozdrowotnego w zależności od poziomu stężeń zanieczyszczeń powietrza – na podstawie informacji opracowanej przez Katedrę Epidemiologii i Medycyny Zapobiegawczej UJ CM. Przykładowo dla poziomów stężeń 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 poziom *ryzykowny* i *bardzo wysoki* określone były na podstawie średnich stężeń PM<sub>10</sub> i PM<sub>2,5</sub> w okresie uśredniania 24 godzin lub jednej godziny, a więc w perspektywie krótkookresowej. Co więcej poziom *bardzo wysoki* występował przy stężeniach 24-godzinnych PM<sub>10</sub> z przedziału 100-200 µg/m<sup>3</sup>, a znacznie wyższe poziomy odnotowano w latach 2015-2017 (w sezonie *chłodnym*) w każdym z pięciu analizowanych uzdrowisk. Dodatkowo w zakładce *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

<sup>83</sup> Zgodnie z informacją zamieszczoną na stronie internetowej, serwis internetowy FAPPS (Forecasting of Air Pollution Propagation System) powstał w ramach projektu rozwojowego własnego NR14-0013-10/2010 *Utworzenie systemu prognozowania rozprzestrzeniania zanieczyszczeń powietrza, opartego o meteorologiczne modele mezoskalowe oraz dyspersyjny model obłoku*, realizowanego w IMGW-PIB, finansowanego przez Narodowe Centrum Badań i Rozwoju.

wskazano 32 pozycje, w tym wiele opracowań potwierdzających negatywny wpływ zanieczyszczeń na zdrowie, także w przypadku krótkoterminowego narażenia na wskazane zanieczyszczenia powietrza.

**1.2.5.** We wszystkich pięciu analizowanych świadectwach wydanych przez IMGW stosowano zapis (cyt.) *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.* Z powyższego zapisu wprost wynikało, że w pewnym okresie czasu warunki klimatu negatywnie oddziaływały na zdrowie kuracjuszy, lecz w świadectwach nie wskazano jakiego okresu to dotyczyło (Instytut nie określił dokładnie co to znaczy większość czasu w roku).

W każdym z analizowanych uzdrowisk występowały przekroczenia wartości normatywnej przynajmniej jednej z następujących substancji: PM10, PM2,5 lub B(a)P, a dodatkowo w niektórych przypadkach skala przekroczeń była wysoka. Równocześnie z danych pozyskanych z GIOŚ wyraźnie wynikało, że w okresie co najmniej połowy roku stan sanitarny powietrza był znacznie gorszy niż w pozostałej części roku.

(akta kontroli str. 252-699, 909-956, 960-966, 1097-1107, 1120-1124)

Dyrektor Instytutu wyjaśnił, (cyt.) że *pod pojęciem klimatu lokalnego Instytut rozumie klasyczną jego definicję, która w odniesieniu do członu „klimat” stanowi: „klimat 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. (...) Zatem klasyczna definicja klimatu nie odnosi się do zanieczyszczeń powietrza tym bardziej, że klimat określany jest na podstawie wieloletnich obserwacji, a zanieczyszczenie powietrza, w świetle przepisów Rozporządzenie Ministra Zdrowia RMZ 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 RMZ Dz. U. 2006 nr 80 poz. 565 ze zm. (tj.. Dz.U. 2018 poz. 605 ze zm.), określa się z okresu ostatnich 24 miesięcy. Tak więc IMGW w swym dokumencie potwierdzającym właściwości lecznicze klimatu (...) odniósł się tylko do elementów zdefiniowanych pod klasycznym pojęciem tego słowa. Według tak przyjętych założeń, klimat lokalny uzdrowiska charakteryzuje się korzystnymi warunkami do prowadzenia klimatoterapii (...) oraz 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.* W uzasadnieniach do świadectw, które stanowią jego immanentną część, Instytut zwracał uwagę na niespełnianie kryteriów standardów powietrza. Ponadto, Dyrektor wyjaśnił, że „większą część roku” obejmuje okres „ponad 8 miesięcy w roku” i odnosi się do zdefiniowanego wyżej klimatu lokalnego.

(akta kontroli str. 3-31, 44-139)

IMGW w niektórych świadectwach potwierdzających właściwości lecznicze klimatu wskazał, że (cyt.) *brak jest przeciwwskazań do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego (...) poza zastrzeżeniami dotyczącymi parametrów jakości powietrza (uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój) lub z zastrzeżeniem uwag dotyczących stanu sanitarnego powietrza w uzdrowisku (uzdrowiska Rabka-Zdrój, Swoszowice).*

(akta kontroli str. 375, 580, 664, 909-956)

**1.2.6** W niektórych operatach klimatycznych (uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój, Inowrocław) IMGW zawarł ogólne zapisy wskazujące na zróżnicowanie jakości



powietrza w różnych porach/sezonach roku, lecz w dokumentach tych nie wskazano jaki był stopień tego zróżnicowania.

(akta kontroli str. 352-374, 614-625, 909-956)

Według dostępnych danych GIOŚ, jakość powietrza w analizowanych uzdrowiskach charakteryzowała się następującymi parametrami w poszczególnych latach okresu 2015-2017<sup>84</sup>:

- w uzdrowisku Goczałkowice-Zdrój:
  - stężenia średnioroczne dla pyłu zawieszonego PM10 osiągały wartości od 51 do 56  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ , w tym w *sezonie chłodnym* od 71 do 84  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ,
  - stężenia średnioroczne B(a)P osiągały wartości od 8 do 14  $\text{ng}/\text{m}^3$ , w tym w *sezonie chłodnym* od 14 do 27  $\text{ng}/\text{m}^3$ ,
- w uzdrowisku Inowrocław:
  - stężenia średnioroczne dla pyłu zawieszonego PM10 osiągały wartości od 23 do 28  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ , w tym w *sezonie chłodnym* od 29 do 36  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ,
  - stężenia średnioroczne B(a)P osiągały wartości od 2 do 3  $\text{ng}/\text{m}^3$ , w tym w *sezonie chłodnym* od 4 do 5  $\text{ng}/\text{m}^3$ ,
- w uzdrowisku Rabka-Zdrój (2017 r.):
  - stężenie średnioroczne dla pyłu zawieszonego PM10 osiągnęło wartość 35  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ , w tym w *sezonie chłodnym* 51  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ,
  - stężenie średnioroczne B(a)P osiągnęło wartość 8  $\text{ng}/\text{m}^3$ , w tym w *sezonie chłodnym* 15  $\text{ng}/\text{m}^3$ ,
- w uzdrowisku Ustroń:
  - stężenia średnioroczne dla pyłu zawieszonego PM10 osiągały wartości od 23 do 28  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ , w tym w *sezonie chłodnym* od 25 do 33  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ,
- w uzdrowisku Swoszowice:
  - stężenia średnioroczne dla pyłu zawieszonego PM10 osiągały wartości od 39 do 45  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ , w tym w *sezonie chłodnym* od 52 do 64  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ,
  - stężenia średnioroczne B(a)P osiągały wartości od 5 do 7  $\text{ng}/\text{m}^3$ , w tym w *sezonie chłodnym* od 9 do 14  $\text{ng}/\text{m}^3$ .

W związku z powyższymi danymi, zauważalne jest pogorszenie stanu sanitarnego powietrza w na terenie analizowanych gmin uzdrowiskowych w *sezonie chłodnym*.

(akta kontroli str. 960-966)

1.2.7 IMGW w żadnym ze świadectw wydanych dla pięciu analizowanych uzdrowisk, nie wskazywał na ograniczenia/przeciwwskazania do leczenia w uzdrowisku osób cierpiących na określone schorzenia w określonych porach/sezonach roku, mimo bardzo złej jakości powietrza w niektórych jednostkach (np. Goczałkowice-Zdrój, Rabka-Zdrój, Swoszowice) lub prowadzenia w niektórych uzdrowiskach leczenia chorób układu oddechowego lub kardiologicznych (np. Rabka-Zdrój, Ustroń, Inowrocław).

(akta kontroli str. 252-699, 909-956)

W odniesieniu do badania przez Instytut przy wydawaniu aktualnych świadectw potwierdzających właściwości lecznicze klimatu, realizacji zaleceń zawartych w pierwotnych świadectwach i decyzjach Ministra Zdrowia, wydawanych w latach 2008-2010, Dyrektor IMGW wyjaśnił, że (cyt.) *przed wydaniem ostatniego świadectwa potwierdzającego właściwości lecznicze klimatu dla uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój analizowano realizację zaleceń zawartych w pierwotnym świadectwie*, tj. świadectwie z 18 marca 2009 r. (cyt.) *Znalazło to odzwierciedlenie w zapisach świadectwa wydanego przez IMGW w dniu 15 czerwca 2016 r., w którym wskazano konieczność*

<sup>84</sup> Dane ze stacji PMŚ działających w uzdrowiskach lub ze stacji uznanych za reprezentatywne dla uzdrowiska.

*kontynuacji działań naprawczych wynikających z realizacji programów ochrony powietrza. Dyrektor wyjaśnił również, że (cyt.) analizowano także kwestię usunięcia przez gminę Goczałkowice-Zdrój stwierdzonych nieprawidłowości (przez Ministra Zdrowia w decyzji nr 30 z dnia 30 kwietnia 2009 r.) dotyczących przekroczenia normatywnych stężeń B(a)P i pyłu zawieszonego, skutkiem czego było przeprowadzenie badań bezpośrednich w strefie A uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój, w celu oceny na podstawie pomiarów rzeczywistego wpływu pyłu zawieszonego na jakość powietrza w uzdrowisku i identyfikację ewentualnych źródeł lokalnych. Na życzenie zamawiającego pracę, tj. uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój, przygotowano propozycję zestawu działań naprawczych, które zdaniem IMGW-PIB powinny doprowadzić do poprawy jakości powietrza w zakresie zanieczyszczeń pyłowych pochodzących ze źródeł lokalnych.(...) Wydanie dokumentu – świadectwa z dnia 10 sierpnia 2018 r. przez Instytut poprzedzone było analizą wszystkich działań podjętych w tym zakresie, a wydane świadectwo jednoznacznie stwierdza przekroczenia standardów jakości powietrza w uzdrowisku.*

Dyrektor Instytutu wyjaśnił ponadto, że IMGW przed każdym opracowaniem dotyczącym wydania świadectwa potwierdzającego właściwości lecznicze klimatu uzdrowisk korzysta ze wszystkich dostępnych źródeł informacji dotyczących badanych gmin. W szczególności korzysta z materiałów zawartych w operacie uzdrowiskowym, świadectwie i jego uzasadnieniu. W przypadku uzdrowiska Ustroń, Rabka-Zdrój i Inowrocław postępowanie było identyczne. Dodatkowo brano pod uwagę oceny roczne dla województwa wykonywane przez WIOŚ, a także dostępne programy ochrony powietrza dla aglomeracji i stref województwa.

NIK dostrzega, że w poddanych analizie opracowaniach dotyczących oceny właściwości leczniczych klimatu pięciu uzdrowisk, nie wykorzystywano danych o jakości powietrza ustalonych w ramach modelowania matematycznego w sytuacji braku pomiarów bezpośrednich w uzdrowisku, a także nie we wszystkich przypadkach wskazano na wyniki klasyfikacji stref wynikające z rocznych ocen jakości powietrza lub wskazano wyniki klasyfikacji w odniesieniu do kilku z 12 substancji, które powinny być brane pod uwagę. NIK zwraca również uwagę, że samo wzięcie pod uwagę zadań określonych w programach ochrony powietrza niewiele wnosi, bowiem to sposób ich realizacji (skala i tempo działań naprawczych) determinuje faktyczne możliwości w zakresie poprawy jakości powietrza, a Instytut nie prowadził żadnych analiz w tym zakresie w ramach procesu oceny właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk – zresztą nie miał do tego uprawnień.

(akta kontroli str. 3-31, 44-139, 252-699, 909-956, 960-966)

**1.2.8.** W toku kontroli stwierdzono następujący stan problematyczny, który nie stanowił nieprawidłowości w działalności kontrolowanej jednostki, lecz mógł niekorzystnie wpływać na wykonanie zadań z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego.

Instytut w ramach przygotowywania dokumentacji służącej ocenie właściwości leczniczych klimatu poszczególnych uzdrowisk objętych analizą nie badał jakości powietrza wewnątrz pomieszczeń, w których prowadzone było lecznictwo uzdrowiskowe pod względem stężeń pyłów zawieszonych i B(a)P (z uwagi na przekroczenia wartości normatywnych dla tych substancji w powietrzu otaczającym), a także nie zgromadził innych dokumentów wskazujących na jakość powietrza wewnątrz placówek lecznictwa uzdrowiskowego.

Działania takie nie były obligatoryjne, lecz brak danych w tym zakresie mógł być niewystarczający do stwierdzenia (w świetle art. 36 ust. 3 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym), 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 obszarze uzdrowiska na ich zdrowie. Należy podkreślić, że biorąc pod uwagę definicję *lecznictwa uzdrowiskowego* określoną w art. 2 pkt 1 ustawy o leczeniu uzdrowiskowym oraz definicję *właściwości leczniczych klimatu* określoną w art. 2 pkt 9 przywołanej ustawy, udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej w uzdrowisku, przy wykorzystaniu właściwości leczniczych klimatu, powinno być prowadzone z wykorzystaniem czynników atmosferycznych sprzyjających zachowaniu zdrowia, leczeniu lub łagodzeniu skutków lub objawów chorób.

Nadmienić przy tym należy, 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 raportu), a także pomiary wykonane w wyniku inicjatywy Stowarzyszenia Krakowski Alarm Smogowy wskazały, że w czasie tzw. epizodów smogowych stężenia PM<sub>10</sub> 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 zewnętrznego. Średni współczynnik stężeń PM<sub>10</sub> i B(a)P w powietrzu otaczającym i wewnątrz pomieszczeń wyniósł odpowiednio 36% i 42%<sup>85</sup>. Natomiast wyniki opracowania *Indoor Air Quality in a Selected Health Resort Facility: Analysis of PM<sub>10</sub>, PM<sub>2.5</sub> and <sup>222</sup>Rn Concentrations*<sup>86</sup> wskazują na jeszcze mocniejszy związek między jakością powietrza zewnętrznego i wewnętrznego. W przeprowadzonych badaniach wykonano m.in. pomiary 24-godzinnych stężeń PM<sub>10</sub>, PM<sub>2,5</sub> 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 PM<sub>2,5</sub> i PM<sub>10</sub> w pomieszczeniach a zmiennością stężeń PM<sub>10</sub> 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 na stacji w Pszczynie, uznanej przez IMGW za reprezentatywną dla Goczałkowic-Zdroju<sup>87</sup>, dobowe stężenia ww. substancji w placówkach prowadzących leczenie uzdrowiskowe w Goczałkowicach-Zdroju mogły osiągać maksymalne wartości z przedziału 201-403 µg/m<sup>3</sup> dla PM<sub>10</sub> (przy poziomie dopuszczalnym dla powietrza zewnętrznego wynoszącym 50 µg/m<sup>3</sup> i rekomendowanym obecnie przez WHO w wysokości 45 µg/m<sup>3</sup>) oraz 46-93 ng/m<sup>3</sup> dla B(a)P (wobec poziomu docelowego dla powietrza zewnętrznego wynoszącego 1 ng/m<sup>3</sup> w skali roku oraz poziomu rekomendowanego przez WHO dla powietrza wewnątrz pomieszczeń w wysokości 0,12 ng/m<sup>3</sup> przy ryzyku zachorowalności na raka na poziomie 1/100 000<sup>88</sup>).

Stosując ww. schemat obliczeniowy dla pozostałych uzdrowisk objętych analizą można ustalić, że w latach 2016-2017, dobowe stężenia pyłu zawieszonego PM<sub>10</sub> i B(a)P w placówkach prowadzących leczenie uzdrowiskowe mogły osiągać maksymalne wartości z przedziału:

- w Swoszowicach: 139-278 µg/m<sup>3</sup> dla PM<sub>10</sub> oraz 15-30 ng/m<sup>3</sup> dla B(a)P<sup>89</sup>,

<sup>85</sup> 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”.

<sup>86</sup> Źródło: <http://www.jeeng.net/Indoor-Air-Quality-in-a-Selected-Health-Resort-Facility-Analysis-of-PM-10-PM-2-5,152312,0,1.html> ; dostęp: 12.09.2023 r.

<sup>87</sup> Maksymalne odnotowane stężenia PM<sub>10</sub> i B(a)P w okresie 24 godzin wyniosły odpowiednio 503,5 µg/m<sup>3</sup> oraz 115,8 ng/m<sup>3</sup>.

<sup>88</sup> *WHO guidelines for indoor air quality: selected pollutants*, Światowa Organizacja Zdrowia, 2010 r. dostęp: 12.09.2023 r.

<sup>89</sup> Maksymalne odnotowane stężenia PM<sub>10</sub> i B(a)P w okresie 24 godzin wyniosły odpowiednio 346,9 µg/m<sup>3</sup> oraz 37,7 ng/m<sup>3</sup>.

- w Ustroniu: 129-257  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  dla PM10 oraz 28-56  $\text{ng}/\text{m}^3$  dla B(a)P<sup>90</sup>,
  - w Rabce-Zdroju: 78-157  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  dla PM10 oraz 14-28  $\text{ng}/\text{m}^3$  dla B(a)P<sup>91</sup>,
  - w Inowrocławiu: 62-123  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  dla PM10 oraz 6-12  $\text{ng}/\text{m}^3$  dla B(a)P<sup>92</sup>.
- (akta kontroli str. 44-139, 252-699, 909-956, 960-966)

Dyrektor Instytutu wyjaśnił, że (cyt.) IMGW nie wykonywał badań powietrza wewnętrznego uznając, że nie wynika to bezpośrednio z przepisów 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 właściwości (t.j. Dz.U. 2018 poz. 605 ze zm.). (...) Zakładając jednak, że IMGW zaniechał takich działań, należy zauważyć, że wyniki pomiarów wewnątrz pomieszczeń nie są możliwe do przeniesienia z jednej lokalizacji na drugą, gdyż o poziomie zanieczyszczenia powietrza w pomieszczeniach decyduje krotność wymiany powietrza i stosowane systemy wentylacyjne, a także jakość stolarki okiennej i drzwiowej. Ponadto pomiary PM10 prowadzone są na wysokości ok 2 m nad poziomem gruntu, co nie przekłada się na stężenia na wyższych kondygnacjach. Dodatkowo należy podkreślić, że określenie „epizod smogowy” nie posiada definicji prawnej i może być dowolnie interpretowane. Zatem w obiegu prawnym nie istnieje takie pojęcie, a więc wnioski zasygnalizowane w pytaniu, a dotyczące badań krakowskiego alarmu smogowego, nie znajdują zastosowania co do kwestii oceny warunków panujących w uzdrowisku. Dopuszczalne stężenie B(a)P dotyczy stężeń rocznych, zatem odnoszenie jej do 3-tygodniowych pobytów kuracjuszy nie podlega interpretacji, podobnie jak norma roczna pyłu. Natomiast ustawodawca dopuszcza występowanie przez 35 dni w roku przekroczeń normy dobowej, co w odniesieniu do 3-tygodniowych turnusów leczniczych może być interpretowane jako warunki nienaruszające wymogów prawnych, z punktu widzenia kuracjusza.

Nadto należy zauważyć, że organ kontrolujący wskazuje na badania dotyczące wpływu zanieczyszczenia powietrza zewnętrznego na jakość powietrza wewnątrz pomieszczeń, przytaczając wyniki badań, które w momencie przygotowywania dokumentów, nie mogły być Instytutowi znane (*Indoor Air Quality in a Selected Health Resort Facility: Analysis of PM10, PM2.5 and 222Rn Concentrations*).

NIK podkreśla, że nie wskazywał na zaniechanie ze strony Instytutu przeprowadzenia badań w ww. zakresie, ponieważ nie były one obligatoryjne. Pytanie miało na celu zidentyfikowanie, czy IMGW dysponował informacjami na temat jakości powietrza wewnątrz budynków, ponieważ już w toku kontroli NIK z 2017 r. (P/17/078) stwierdzono, że jest to obszar wymagający interwencji na szczeblu centralnym i dlatego w informacji o wynikach tej kontroli skierowano wniosek do Ministra Zdrowia w tym zakresie. Wyjaśnienia Instytutu w tej kwestii będą stanowiły jeden z dowodów wskazujących na wciąż niewystarczające rozwiązania w przedmiotowej materii. Równocześnie NIK zauważa, że to czy sformułowanie epizod smogowy znajduje odzwierciedlenie w uregulowaniach prawnych, czy funkcjonuje tylko jako zwyczajowe określenie nie ma żadnego znaczenia dla jakości powietrza wewnątrz pomieszczeń. Ma ono na celu jedynie podkreślenie, że chodzi o zjawisko o charakterze krótkoterminowym, co zresztą znajduje potwierdzenie w informacjach GIOŚ, które

<sup>90</sup> Maksymalne odnotowane stężenia PM10 i B(a)P w okresie 24 godzin wyniosły odpowiednio 321,4  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  oraz 70,5  $\text{ng}/\text{m}^3$  (stacja PMS w Żywcu, uznana za reprezentatywną dla uzdrowiska).

<sup>91</sup> Maksymalne odnotowane stężenia PM10 i B(a)P w okresie 24 godzin wyniosły odpowiednio 196,0  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  oraz 35,2  $\text{ng}/\text{m}^3$ .

<sup>92</sup> Maksymalne odnotowane stężenia PM10 i B(a)P w okresie 24 godzin wyniosły odpowiednio 153,9  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  oraz 15,2  $\text{ng}/\text{m}^3$ .

wskazują, że takie epizody wysokich stężeń mogą trwać od jednego do kilku dni, a w przypadkach ekstremalnych nawet kilkanaście dni<sup>93</sup>.

(akta kontroli str. 44-139)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Instytut w wydanych w latach 2016-2019 świadectwach potwierdzających właściwości lecznicze klimatu i ich uzasadnieniach (*operatach klimatycznych*) dla analizowanych pięciu uzdrowisk (Goczałkowice-Zdrój, Inowrocław, Rabka-Zdrój, Swoszowice i Ustrón) nie przedstawił dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki stwierdzonych w każdym uzdrowisku przekroczeń wartości normatywnych przynajmniej jednej z następujących substancji w powietrzu: PM10, PM2,5, B(a)P lub ozonu, a skala tych przekroczeń w niektórych przypadkach była wysoka. Natomiast przepisy art. 36 ust. 3 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym określają, że potwierdzenie właściwości leczniczych klimatu odbywa się na podstawie udokumentowanych badań potwierdzających te właściwości oraz wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki. Potwierdzeń tych, w formie świadectwa, dokonują jednostki uprawnione przez Ministra Zdrowia (art. 36 ust. 2 i 4 przywołanej ustawy).

(akta kontroli str. 252-699, 909-956)

Wszystkie świadectwa potwierdzające właściwości lecznicze klimatu wystawione dla wskazanych gmin uzdrowiskowych w latach 2017-2018 zostały podpisane przez ówczesnego Dyrektora Oddziału IMGW w Krakowie. Natomiast świadectwo z 2016 r. dla Goczałkowic-Zdroju podpisał Zastępca Dyrektora ds. Badawczych IMGW, a świadectwo z 2019 r. dla Inowrocławia – ówczesny Dyrektor IMGW.

(akta kontroli str. 375-376, 580, 629, 664, 694)

Podkreślić należy, że w przygotowanej przez Instytut dokumentacji do oceny właściwości leczniczych klimatu dla analizowanych pięciu uzdrowisk w ogóle nie odniesiono się do kwestii wpływu zanieczyszczeń powietrza na zdrowie ludzi. Tymczasem liczne opracowania (także wskazane w pkt 1.2.4 wystąpienia pokontrolnego) przedstawiają dowody świadczące, że zanieczyszczone powietrze negatywnie oddziałuje na zdrowie ludzi i dotyczy to zarówno ekspozycji krótko, jak i długoterminowej.

(akta kontroli str. 252-699, 909-956)

Dyrektor Oddziału IMGW w Krakowie wyjaśnił, że na podstawie obowiązujących przepisów nie było merytorycznych ani formalnych przesłanek do niepodpisywania dokumentów. Przekroczenia stężeń zanieczyszczeń nie były znaczące, a ponadto świadectwo potwierdzające właściwości lecznicze klimatu obejmuje nie tylko stan sanitarny powietrza, ale również inne elementy, które były w pełni pozytywnie ocenione.

(akta kontroli str. 162-169)

NIK nie podziela przedstawionej powyżej argumentacji, ponieważ przepisy art. 36 ust. 3 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym wprost określają warunki, które należy spełnić w celu potwierdzenia właściwości leczniczych klimatu. Natomiast *negatywna* ocena Instytutu niekoniecznie musi przybierać postać odmowy wydania świadectwa, lecz może, a w uzasadnionych przypadkach (np. niedostateczna jakość powietrza) nawet powinna przejawiać się w zapisach wskazujących na brak właściwości leczniczych klimatu. Zaznaczyć również należy, że skala występujących przekroczeń w niektórych uzdrowiskach była

<sup>93</sup> Informacje opublikowane na portalu RCB (<https://archiwum.rcb.gov.pl/smog-czyli-epizody-wysokich-stezen-pylu-zawieszzonego-w-powietrzu/>; dostęp na 12.09 2023 r.).

wysoka (przykładowo przekroczenia stężeń dobowych PM10 w trzech uzdrowiskach mieściły się w przedziale od 197% do 334%, a stężenia roczne B(a)P w czterech uzdrowiskach ukształtowały się na poziomie do 500% do 1 440% normy), a generalnie niedostateczna jakość powietrza dodatkowo ulegała znacznemu pogorszeniu w sezonie chłodnym (I oraz IV kwartał danego roku). Skalę przekroczeń wartości normatywnych w poszczególnych uzdrowiskach przedstawiono pkt. 1.2.2, a zróżnicowanie jakości powietrza w trakcie roku kalendarzowego w pkt 1.2.6 wystąpienia pokontrolnego.

Dodatkowo analiza danych pomiarowych dostępnych w ramach PMS<sup>94</sup> ze stacji działających w uzdrowiskach lub stacji uznanych za reprezentatywne dla uzdrowiska wskazuje, że:

- w 2016 r. i 2017 r. spośród wszystkich 84 oraz 86 stanowisk pomiarowych dla pyłu PM10 zlokalizowanych na terenie całego kraju odnotowano odpowiednio trzy i pięć przypadków, w których stężenia średnioroczne PM10<sup>95</sup> osiągnęły poziom co najmniej 50,0 µg/m<sup>3</sup>, w tym na stacji w Pszczynie, którą wskazano w dokumentacji Instytutu jako reprezentatywną dla uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój (odpowiednio stężenia 50,9 µg/m<sup>3</sup> i 55,6 µg/m<sup>3</sup>);
- w 2016 r. i 2017 r. spośród wszystkich 84 oraz 86 stanowisk pomiarowych dla pyłu PM10 zlokalizowanych na terenie całego kraju odnotowano odpowiednio 11 i osiem przypadków, w których liczba dni w roku kalendarzowym ze stężeniami 24-godzinnymi pyłu PM10 powyżej 50 µg/m<sup>3</sup> osiągnęła pułap co najmniej 100 dni<sup>96</sup>, w tym na stacji w Pszczynie, którą wskazano w dokumentacji Instytutu jako reprezentatywną dla uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój (odpowiednio 101 dni i 102 dni),
- w 2016 r. i 2017 r. spośród wszystkich 40 oraz 43 stanowisk pomiarowych dla B(a)P zlokalizowanych na terenie całego kraju odnotowano odpowiednio 15 i 13 przypadków, w których stężenia średnioroczne B(a)P<sup>97</sup> osiągnęły poziom co najmniej 8,0 ng/m<sup>3</sup>, w tym na stacjach w Pszczynie (odpowiednio 10,9 ng/m<sup>3</sup> i 14,5 ng/m<sup>3</sup>) i Żywcu (odpowiednio 8,4 ng/m<sup>3</sup> i 12,3 ng/m<sup>3</sup>), które wskazano w dokumentacji Instytutu jako reprezentatywne odpowiednio dla uzdrowisk Goczałkowice-Zdrój i Ustroń, a dodatkowo w 2017 r. także na stacji w Rabce-Zdroju (8,0 ng/m<sup>3</sup>).

(akta kontroli str. 252-699, 909-956, 960-966)

W kwestii dowodów wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki stwierdzonych w pięciu uzdrowiskach przekroczeń wartości normatywnych dla niektórych substancji w powietrzu, zwłaszcza w odniesieniu do osób cierpiących na choroby wskazane w świadectwach, Dyrektor Instytutu stwierdził, że IMGW (cyt.) *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, że w świetle postanowień art. 36 ust. 3 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym Instytut był zobligowany do przedstawienia dowodów *wykluczających* negatywny wpływ na zdrowie. Zatem ich brak w przypadku stwierdzenia przekroczeń wartości normatywnych określonych substancji w powietrzu nie dawał podstaw do potwierdzenia właściwości leczniczych klimatu danego uzdrowiska. Podkreślić także należy, że wbrew argumentacji

<sup>94</sup> Dane opublikowane przez GIOŚ na portalu jakości powietrza: zakładka *Bank danych pomiarowych*, plik *Statystyki z lat 2000-2021.xlsx*.

<sup>95</sup> Maksymalne odnotowane stężenia średnioroczne wyniosły 56,7 µg/m<sup>3</sup> w 2016 r. oraz 64,3 µg/m<sup>3</sup> w 2017 r.

<sup>96</sup> Maksymalnie odnotowano 165 takich dni w 2016 r. oraz 130 dni w 2017 r.

<sup>97</sup> Maksymalne odnotowane stężenia średnioroczne wyniosły 17,8 ng/m<sup>3</sup> w 2016 r. oraz 22,7 ng/m<sup>3</sup> w 2017 r.

Instituto, istnieją liczne opracowania (przykładowe wskazano w pkt 1.2.4 wystąpienia pokontrolnego) potwierdzające, że zanieczyszczone powietrze negatywnie oddziałuje na zdrowie ludzi i dotyczy to zarówno ekspozycji krótko, jak i długoterminowej.

Ponadto w odniesieniu do wskazanej powyżej nieprawidłowości Dyrektor Instituto wyjaśnił, że ustawodawca dla oceny czy dany obszar może być uznany za uzdrowisko posługuje się pojęciem klimatu, a pojęcie klimatu nie jest zdefiniowane w ustawie. Skoro tak, to uznać należy, iż pojęcie klimatu należy rozumieć w sposób przyjęty w nauce – a to oznacza, że kwestia zanieczyszczenia powietrza nie należy do sfery klimatu. Jako definicję naukową klimatu Dyrektor Instituto wskazał (cyt.) *całość zjawisk pogodowych występujących na określonym obszarze w dłuższym okresie. Z punktu widzenia człowieka może być nazywany przeciętnym stanem troposfery w wybranym miejscu. Ustalany jest na podstawie obserwacji prowadzonych przez minimum 30 lat. Elementami klimatu są:*

- 1) *średnia miesięczna lub roczna temperatura powietrza,*
- 2) *średni roczny lub miesięczny układ ciśnienia atmosferycznego,*
- 3) *rozkład wilgotności powietrza (roczny, miesięczny),*
- 4) *miesięczne lub roczne zachmurzenie,*
- 5) *średnia suma opadu rocznego,*
- 6) *średnia liczba dni w roku z opadem, mgłą, burzą itp.,*
- 7) *średni roczny lub sezonowy układ wiatrów.*

Dyrektor IMGW wskazał również, że jeżeli (cyt.) *w ustawie nie przewidziano, iż zanieczyszczenie powietrza jest elementem klimatu, albo jest brane pod uwagę przy ocenie klimatu, to tym samym nie jest uzasadnione twierdzenie, iż Instituto działał wbrew regulacji art. 36 ust. 3 ustawy, albowiem ustawa odnosi się do właściwości klimatu, a zanieczyszczenia powietrza nie stanowią elementów klimatu. IMGW zgadza się, (cyt.) że niemożliwe jest korzystanie z elementów klimatu bez udziału zanieczyszczonego powietrza atmosferycznego, co nie oznacza, że same warunki klimatu są w uzdrowisku niekorzystne. Na potrzebę spełniania standardów jakości powietrza wskazują zapisy dokumentu świadectwa.*

NIK nie zgada się z ww. interpretacją Instituto. Przede wszystkim należy zaznaczyć, że ustawodawca nie zdefiniował w części ogólnej ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym (art. 2) pojęcia *klimatu*, co przy założeniu jego racjonalności, prowadzi do wniosku, że nie znalazł podstaw do przyjęcia takiego pojęcia na gruncie tych przepisów. Dalsza analiza przepisów w tym zakresie pozwala jednak zrozumieć, że ustawodawca – wbrew twierdzeniom Instituto nie mówi o właściwościach *klimatu*, lecz o *właściwościach leczniczych klimatu*, które jest pojęciem szerszym. Delegacja ustawowa (art. 36 ust. 5 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym) upoważniała Ministra Zdrowia do określenia zakresu badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych klimatu i kryteria oceny tych właściwości, kierując się m.in. koniecznością zapewnienia możliwie najlepszych warunków dla lecznictwa uzdrowiskowego. Warunki te nie powinny ograniczać się jedynie do oceny warunków klimatycznych, ale uwzględniać dodatkowo inne aspekty środowiska. Wynika to wprost z § 4 rozporządzenia w sprawie zakresu badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych klimatu, w którym wskazano, że zakres badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych klimatu, w tym oceny stanu sanitarnego powietrza, określa załącznik nr 3 do tego rozporządzenia. Z zapisu tego wprost wynika, że ustalenie właściwości leczniczych klimatu obejmuje m.in. jakość powietrza. Ponadto dalsze przepisy określone w Załączniku nr 3 do rozporządzenia nie zostawiają wątpliwości, że do oceny właściwości leczniczych klimatu należy wziąć pod uwagę łącznie:

- warunki klimatyczne (pkt 1) poprzez wskazane konkretne elementy klimatu (temperatura powietrza, usłonecznienie, zachmurzenie, wilgotność względna powietrza, ciśnienie atmosferyczne i ciśnienie pary wodnej, wiatry, opady atmosferyczne, zjawiska atmosferyczne),
- zanieczyszczenie powietrza (pkt 2),
- poziom hałasu (pkt 3),
- poziom pól elektromagnetycznych (pkt 4).

W związku z powyższym, w świetle przytoczonych powyżej regulacji, *klimat* w ujęciu naukowym, do czego odwołuje się IMGW w swoich wyjaśnieniach, jest pojęciem dość wąskim i przede wszystkim niewystarczającym do oceny danego obszaru w kontekście nadania mu albo potwierdzenia statusu uzdrowiska. Argumentacja Instytutu, odwołująca się do przyjętej na gruncie naukowym definicji *klimatu*, ma więc znaczenie jedynie subsydiarne przy posługiwaniu się przepisami o lecznictwie uzdrowiskowym. Należy wyraźnie podkreślić, że *klimat* i *właściwości lecznicze klimatu* nie są pojęciami tożsamymi.

(akta kontroli str. 3-31, 39-139)

Dyrektor IMGW w złożonych wyjaśnieniach wskazał również, że (cyt.) *W delegacji ustawowej (art. 33 ust 5 ustawy) nie upoważniono właściwego ministra do określenia w rozporządzeniu, co rozumiemy przez pojęcie klimatu, a jedynie kryteria oceny właściwości leczniczych klimatu. Pomimo tego w rozporządzeniu dokonano zdefiniowania pojęcia klimatu, rozszerzając jego znacznie, na elementy zanieczyszczenia środowiska, które nie są elementami klimatu. Mamy tu więc do czynienia z przepisem, który został wydany z przekroczeniem delegacji ustawowej.* Dodatkowo – w odpowiedzi na pytanie czy Instytut zwracał uwagę lub informował Ministra Zdrowia o wątpliwościach prawnych dotyczących procesu oceny właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk, w tym o możliwości przekroczenia delegacji ustawowej przy wydawaniu rozporządzenia z 13 kwietnia 2006 r. – Dyrektor Instytutu wskazał na pismo z 6 czerwca 2022 r. skierowane do Ministra Zdrowia.

Należy zauważyć, że ustawodawca nie zdefiniował w rozporządzeniu pojęcia klimatu, lecz wskazał jakie elementy przyrodnicze należy uwzględnić przy ocenie właściwości leczniczych klimatu. NIK zauważa również, że pismo, o którym mowa w wyjaśnieniach IMGW z 6 czerwca 2022 r. zostało skierowane do Ministra Zdrowia po dokonaniu przez Instytut zarówno pierwszej, jak i drugiej po wejściu w życie ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym oceny właściwości leczniczych wybranych uzdrowisk oraz ponad 15 lat od wydania rozporządzenia w sprawie zakresu badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych klimatu (13 kwietnia 2006 r.). Podkreślić należy, że w przedmiotowym piśmie Instytut nie wskazał na możliwość przekroczenia przez Ministra Zdrowia zakresu upoważnienia przy wydawaniu ww. rozporządzenia, ale podał, że (cyt.) *Wszystkie z tych aktów prawnych w sposób szczegółowy określają czynności badawcze i kryteria poświadczenia właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk i stwierdzenie to odnosiło się również do przedmiotowego rozporządzenia. Dodatkowo w piśmie zapisano, że (cyt.) Biorąc natomiast pod uwagę jakość powietrza atmosferycznego, jako elementu właściwości leczniczych klimatu, należy zaproponować bardziej restrykcyjne rozwiązanie. Zanieczyszczenie powietrza jest istotnym problemem w prawie wszystkich uzdrowiskach 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 uzdrowiskowej (tj. wraz z zanieczyszczeniem powietrza, hałasem i polem elektromagnetycznym). W pierwszym przypadku klimat nie będzie wpływał na*



*proces leczenia w tych uzdrowiskach, 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 uzdrowisku i jako takie powinny być brane pod uwagę. Zatem w tym szerszym słowa znaczeniu klimat nie będzie nie wpływał na proces leczenia. Należy wyraźnie podkreślić, że żadne zapisy pisma z 06.06.2022 nie wskazują na stosowaną przez Instytut praktykę polegającą zawężeniu w wielu elementach swojej opinii odnośnie właściwości leczniczych klimatu do klimatu lokalnego uzdrowiska, a więc z wyłączeniem zanieczyszczenia powietrza.*

(akta kontroli str. 3-31, 39-43, 140-161)

*Należy również podkreślić, że w toku kontroli prowadzonej przez NIK w Ministerstwie Zdrowia, Dyrektor Departamentu Lecznictwa (z up. Ministra) wskazał, że (cyt.) 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.*

(akta kontroli str. 1255-1262)

Konsekwencją takiego sposobu postępowania przez Instytut było zamieszczenie w świadectwach potwierdzających właściwości lecznicze klimatu dla analizowanych pięciu uzdrowisk zapisów, które mogły odbiorców tych dokumentów wprowadzać w błąd, co do faktycznych zagrożeń i przeciwwskazań 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 przeciwwskazań do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego.

Jeszcze raz należy podkreślić, że wg wyjaśnień Instytutu powyższe zapisy dotyczyły klimatu uzdrowisk rozumianego w sposób przyjęty w definicji naukowej, a więc nie uwzględniały kwestii zanieczyszczenia powietrza. W tym kontekście działania Instytutu należy 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 uzdrowisku, zwłaszcza w sezonie chłodnym<sup>98</sup>, stanowiły czynnik wpływający obciążająco na organizmy osób przebywających w uzdrowisku. Potwierdził to sam Instytut w piśmie skierowanym w 2022 r. do Ministra Zdrowia.

(akta kontroli str. 1-31, 39-139, 375, 580, 626-629, 664, 694, 909-956, 960-966)

<sup>98</sup> Z danych z GIOŚ pozyskanych przez NIK w toku kontroli wyraźnie wynika, że w okresie co najmniej połowy roku stan sanitarny powietrza był znacznie gorszy niż w pozostałej części roku (pkt. 1.2.6 wystąpienia pokontrolnego).

Zauważyć również należy, że argumentacja przedstawiona przez Instytut w złożonych wyjaśnieniach nie odzwierciedla faktycznego sposobu działania przy wydawaniu świadectw potwierdzających właściwości lecznicze klimatu. Przede wszystkim w świadectwach tych nie odniesiono się wyłącznie do tych parametrów, które według IMGW stanowią elementy klimatu, ale również do zanieczyszczenia powietrza, poziomu hałasu i poziomów pól elektromagnetycznych. Działanie takie byłoby zbędne, gdyby Instytut w czasie wydawania świadectw zastosował podejście opisane w złożonych wyjaśnieniach. Tymczasem IMGW w niektórych świadectwach potwierdzających właściwości lecznicze klimatu wskazał, że (cyt.) *brak jest przeciwwskazań do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego (...) poza zastrzeżeniami dotyczącymi parametrów jakości powietrza (Goczałkowice-Zdrój)* lub *z zastrzeżeniem uwag dotyczących stanu sanitarnego powietrza w uzdrowisku (Rabka-Zdrój, Swoszowice)*, co w praktyce oznaczało brak możliwości realizacji świadczeń z tego zakresu, ponieważ nie jest możliwe ustalenie takich zasad i organizacji w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, które umożliwiłaby korzystanie przez kuracjuszy i pacjentów z wszelkich elementów klimatu danego uzdrowiska, ale bez korzystania z powietrza atmosferycznego. Znamienny jest przy tym fakt, że powyższe *zastrzeżenia* dotyczyły uzdrowisk ze zdecydowanie gorszą jakością powietrza, a w przypadku uzdrowisk Inowrocław (pierwotnie w świadectwie wskazano, że nie wystąpiły przekroczenia wartości normatywnych substancji w powietrzu) oraz Ustroń (w świadectwie również nie wskazano na przekroczenia, lecz nie uwzględniono stężeń B(a)P ze stacji uznanej za reprezentatywną) nie stosowano takiego zapisu.

(akta kontroli str. 375, 580, 626-629, 664, 694)

Dyrektor Instytutu wyjaśnił, że w świadectwach potwierdzających właściwości lecznicze klimatu IMGW odniósł się do warunków klimatu lokalnego, którego definicja wg Instytutu nie zawiera zagadnień związanych z jakością powietrza. Dlatego przyjęto, że z punktu widzenia klimatologicznego (opartego o wieloletnie pomiary) uzdrowiska spełniały warunki korzystnego klimatu lokalnego i na tej podstawie stwierdzono, że nie ma przeciwwskazań do lecznictwa uzdrowiskowego w ustalonych zakresach. IMGW nie widzi potencjalnych korzyści dla zdrowia pacjentów w przekroczonych stężeniach zanieczyszczeń w uzdrowiskach, aczkolwiek stoi na stanowisku ze posłużenie się terminem „korzystny” w wystawionych świadectwach, miało odniesienie do klimatu lokalnego, a wg stanowiska Instytutu, stan sanitarny powietrza do niego nie należy.

W złożonych wyjaśnieniach Dyrektor Instytutu wskazał również, że badania właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk wykonywane były zgodnie z przepisami rozporządzenia w sprawie zakresu badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych klimatu, które w sposób jednoznaczny wskazywały zakres prowadzonych badań. W związku z powyższym, choć zanieczyszczenie powietrza, poziom hałasu i pól elektromagnetycznych nie stanowią zgodnie z definicją klimatu jego elementów, wyniki takich badań zamieszczano w treści opracowań.

Ponadto Dyrektor Instytutu wyjaśnił, że świadectwa potwierdzające właściwości lecznicze klimatu wskazują jednoznacznie na niespełnienie warunków dotyczących utrzymania standardów jakości powietrza, co znajduje się w zapisie pkt. 1 wydanych świadectw. Przekroczenia obowiązujących norm prawnych w zakresie przedstawionych w *operatach klimatycznych* substancji, zdaniem IMGW jednoznacznie wskazuje, że problem jakości powietrza stanowi istotne ograniczenie w wydaniu decyzji uzdrowiskowej. Jednocześnie Dyrektor podkreślił, że leczenie niektórych chorób nie odbywa się poprzez leczenie klimatyczne, a poprzez prowadzenie specjalistycznych zabiegów rehabilitacyjnych –

(cyt.) *Klimat może mieć znaczenie wspomagające, ale nie odgrywa tutaj znaczącej roli. Stąd zapis o braku przeciwwskazań do prowadzenia lecznictwa uzdrowskiego z tego zakresu. IMGW zgadza się z tezą, że niemożliwe jest korzystanie z elementów klimatu bez udziału zanieczyszczonego powietrza atmosferycznego, co nie oznacza, że same warunki klimatu są w uzdrowsku niekorzystne.*

NIK podkreśla, że decydowanie o tym, co stanowi ograniczenie w wydawaniu decyzji uzdrowskich należało do zadań Ministra Zdrowia, a Instytut był odpowiedzialny za dostarczenie wiarygodnych i kompleksowych opinii na temat właściwości leczniczych klimatu, uwzględniających wszystkie elementy przewidziane prawem. Takie opinie stanowią jeden z elementów procesu decyzyjnego realizowanego przez Ministra Zdrowia. NIK zauważa ponadto, że choć istotą procesu leczniczego nie jest bezpośrednie oddziaływanie klimatu, to jednak zgodnie z naczelną zasadą etyczną w medycynie (*primum non nocere*) powinien on odbywać się w warunkach (otoczeniu) sprzyjającym realizowanym procedurom medycznym, co potwierdza choćby delegacja ustawowa wynikająca z art. 36 ust. 5 ustawy o lecznictwie uzdrowskim. Jak wskazano wcześniej, z uwagi na występujące przekroczenia wartości normatywnych niektórych substancji w powietrzu, trudno uznać warunki panujące w analizowanych uzdrowskach, zwłaszcza w sezonie *chłodnym*, za niewpływające obciążająco na organizmy osób tam przebywających. Z tego faktu doskonale zdawał sobie sprawę również Instytut, wskazując w piśmie do Ministra Zdrowia (06.06.2022), że *poza meteorologiczne cechy klimatu (zanieczyszczenie powietrza, hałas, pole elektromagnetyczne) będą zawsze stanowiły istotny element jakości życia pacjenta w uzdrowsku, a w szerszym znaczeniu (po uwzględnieniu ww. czynników) klimat będzie wpływał na proces leczenia.*

(akta kontroli str. 3-31, 39-139, 140-161)

Opisany sposób postępowania Instytutu przy ocenie właściwości leczniczych klimatu analizowanych pięciu uzdrowsk, polegający na sformułowaniu wielu aspektów opinii w odniesieniu do klimatu lokalnego uzdrowska, a więc z wyłączeniem zanieczyszczenia powietrza, ma szczególnie negatywny wydźwięk w kontekście przypadku ujawnionego w toku kontroli NIK przeprowadzonej w Urzędzie Miasta Jelenia Góra. Wyniki tej kontroli wykazały, że Instytut wydał dla uzdrowska Cieplice świadectwo potwierdzające właściwości lecznicze klimatu uzdrowska z 11 lipca 2008 r., w którym wskazano na niespełnienie wymagań dotyczących norm zanieczyszczeń powietrza (PM10 i CO), a także zawarto zapisy, że klimat lokalny uzdrowska Cieplice mógł być wykorzystywany w lecznictwie uzdrowskim do następujących kierunków leczniczych: chorób ortopedyczno-urazowych, układu nerwowego, reumatologicznych, nerek i dróg moczowych, oka i jego przydatków, górnych dróg oddechowych, osteoporozy i chorób kobiecych. Następnie 14 listopada 2008 r. IMGW wydał dla uzdrowska Cieplice kolejne świadectwo, w którym, pomimo zawarcia tej samej charakterystyki klimatu, w sposób całkowicie odmienny określił możliwość jego wykorzystywania w lecznictwie uzdrowskim, tj. (cyt.) *Jednak zważywszy fakt nie spełnienia norm prawnych w zakresie jakości powietrza w obecnym stanie rzeczy klimat uzdrowska Cieplice Śląskie Zdrój nie może być wykorzystany w lecznictwie uzdrowskim.*

(akta kontroli str. 190-191)

Dyrektor Instytutu wyjaśnił, że w świadectwie z dnia 11 lipca 2008 r. dla uzdrowska Cieplice wskazano niedotrzymanie parametrów jakości powietrza i w części opisowej do świadectwa wymieniono działania niezbędne do przeprowadzenia, aby ten stan poprawić. *Jednocześnie w uzasadnieniu do*

świadectwa, na podstawie przeprowadzonych badań meteorologicznych i bioklimatycznych, udowodniono, że klimat lokalny tego uzdrowiska jest właściwy do leczenia uzdrowiskowego. (...) 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 roku, wbrew ogólnie obowiązującej w nauce definicji klimatu uwzględnił, na wyraźny wniosek Gminy, także pozaklimatologiczne czynniki w uzdrowisku (parametry sanitarne powietrza) i dlatego nie rekomendował podmiotu do uzyskania statusu uzdrowiska ze względu na ten aspekt.

W świetle poddanej analizie dokumentacji dla pięciu uzdrowisk oraz ww. przypadku i wyjaśnień dot. tej sprawy należy stwierdzić, że w wszystkich przypadkach objętych badaniami kontrolnymi wydane przez Instytut oceny właściwości leczniczych klimatu nie były kompleksowe, ponieważ przy określaniu wpływu na możliwość prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego nie wzięto pod uwagę zanieczyszczenia powietrza. Brak odniesienia się do tego elementu sprawiał, że opinia IMGW prowadziła do mylnego przeświadczenia, że stwierdzone w analizowanych uzdrowiskach przypadki przekroczeń wartości normatywnych niektórych substancji w powietrzu nie będą mieć negatywnego wpływu na kuracjuszy przebywających w uzdrowiskach. Niezrozumiałym przy tym jest wyjaśnienie Instytutu, że korekta świadectwa z 2008 r. dla uzdrowiska Cieplice nastąpiła na osobny wniosek gminy, bo opinia Instytutu powinny cechować się obiektywizmem i być niezależne od żądań gmin uzdrowiskowych. NIK nie podziela również argumentacji Instytutu, że skorygowane świadectwo z 14 listopada 2008 r. – wbrew ogólnie obowiązującej w nauce definicji klimatu – uwzględniło także pozaklimatologiczne czynniki w uzdrowisku, tj. parametry sanitarne powietrza. Podkreślić należy, że taki sposób postępowania był właśnie zgodny z wymogami rozporządzenia w sprawie zakresu badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych klimatu. Tym samym, gdyby w poddanej analizie dokumentacji dla pięciu uzdrowisk Instytut zastosował – jak sam określił – kompleksowe podejście przy określeniu właściwości leczniczych uzdrowiska z uwzględnieniem jakości powietrza, powinien analogicznie wskazać na brak rekomendacji dla wybranych podmiotów w procesie zmierzającym do potwierdzenia statusu uzdrowisk ze względu na ten aspekt (parametry sanitarne powietrza).

(akta kontroli str. 140-161, 170-191)

2. Wykorzystanie do wydania świadectwa potwierdzającego właściwości lecznicze klimatu z 2016 r. dla uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój pomiarów własnych pyłu PM10, realizowanych przez IMGW w uzdrowisku, co nie spełniało wymogów art. 88 ustawy Poś, który stanowi, że oceny jakości powietrza i obserwacji zmian dokonuje się w ramach państwowego monitoringu środowiska. NIK dostrzega przy tym, że w *operacie klimatycznym* z listopada 2017 r. dla uzdrowiska Ustroń zapisano m.in., że (cyt.) *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.

(akta kontroli str. 376-516, 675-693, 909-956)

W odniesieniu do wykorzystania w 2016 r. do oceny właściwości leczniczych klimatu uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój własnych pomiarów jakości powietrza (PM10), które nie były częścią PMS, Zastępca Dyrektora Instytutu oświadczył, że (cyt.) w *gminie Goczałkowice-Zdrój w latach poprzedzających 2019 rok*

WIOŚ/GIOŚ nie prowadził pomiarów jakości powietrza. W związku z koniecznością oceny jakości powietrza w strefie A uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój, dla potrzeb wskazania sposobów poprawy jakości powietrza w zakresie zanieczyszczeń pyłowych, a także w celu uzyskania dokumentu potwierdzającego właściwości lecznicze klimatu, gmina Goczałkowice-Zdrój, drogą postępowania o zamówienia publiczne, zleciła stosowne pomiary jednostkom, które gwarantowały realizację tego zadania z należytą starannością i zgodnie z przepisami dotyczącymi tego typu badań. W związku z tym w latach 2013 - 2019 roku (z przerwami) prowadzone były pomiary wybranych zanieczyszczeń powietrza. Prowadzono je metodami referencyjnymi przez podmiot posiadający akredytowane laboratorium z wdrożonymi procedurami postępowania. Zastępca Dyrektora podkreśla, że (cyt.) wyniki tych pomiarów uznawane były przez GIOŚ i były włączone do PMS. Na tej podstawie, wobec braku stacji pomiarowej PMS/GIOŚ, pomiary te wykorzystywano do dalszych analiz.

(akta kontroli str. 192-251)

3. Brak należytej staranności przy sporządzaniu świadectw potwierdzających właściwości lecznicze klimatu wybranych do kontroli pięciu uzdrowisk co było działaniem nierzetelnym. Dotyczyło to niżej wymienionych sytuacji.

- a) W świadectwie potwierdzającym właściwości lecznicze klimatu z 2016 r., wydanym dla uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój, zawarto niezgodne z prawdą stwierdzenie, że nie odnotowano przekroczeń stężeń średniorocznych pyłu zawieszonego PM10 (przy założeniu 25% błęd pomiarowego), chociaż wartości uzyskanych pomiarów bezpośrednich w latach 2013-2015 wskazywały na takie przekroczenia. Ponadto w przeprowadzonych badaniach nie uwzględniono danych o stężeniach B(a)P w ww. okresie mimo, że nieprawidłowości stwierdzone przez Ministra Zdrowia w Decyzji nr 30 z dnia 30 kwietnia 2009 r. polegały na przekroczeniu wartości normatywnych stężeń B(a)P i pyłu zawieszonego PM10.

Minister Zdrowia w decyzji z 30 kwietnia 2009 r. MZ-OZU-520-16128-3/GR/09 stwierdził nieprawidłowość w zakresie m.in. przekroczenia stężeń B(a)P i pyłu zawieszonego. Usunięcie uchybień miało nastąpić w okresie dostosowawczym określonym pierwotnie do 31 grudnia 2013 r., a następnie przedłużonym decyzją Ministra Zdrowia z 13 marca 2013 r. do 31 grudnia 2016 r.

(akta kontroli str. 376-377, 960-966, 1000-1014, 1092-1096)

Świadectwo wydane 15 czerwca 2016 r. dla uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój zostało podpisane przez Zastępcę dyrektora ds. badawczych.

(akta kontroli str. 376-377)

W świadectwie potwierdzającym właściwości lecznicze klimatu dla uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój z 15 czerwca 2016 wskazano m.in., że (cyt.) Stwierdza się, że miejscowość Goczałkowice Zdrój (gmina Goczałkowice-Zdrój woj. śląskie) charakteryzuje się parametrami sanitarnymi powietrza nie przekraczającymi obowiązujących norm prawnych odpowiadającym wymogom Rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 24 sierpnia 2012 r. w sprawie poziomów niektórych substancji w powietrzu (...) w zakresie średnich rocznych dopuszczalnych stężeń pyłu PM10 (przy założeniu 25% błęd pomiarowego) z tendencją spadku; przekraczających dopuszczalną w ciągu roku liczbę dni z dopuszczalnym dobowym stężeniem pyłu PM10 z trwałą tendencją spadku. W dokumencie towarzyszącym wydaniu ww. świadectwa pn. Aktualizacja świadectwa potwierdzającego właściwości lecznicze klimatu uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój – Sprawozdanie

z przeprowadzonych badań z czerwca 2016 r. wskazano, na podstawie manualnych pomiarów prowadzonych przez Instytut w uzdrowisku, średnioroczne stężenia PM10 w latach 2013-2015 na poziomie odpowiednio 46, 46 i 42  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  (wobec poziomu dopuszczalnego wynoszącego 40  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ). Dodatkowo zapisano, że (cyt.) *Biorąc jednak pod uwagę 25% niepewności pomiarów można uznać, że szczególnie w ostatnim roku norma średnioroczna została zachowana.* W odniesieniu do stężeń dobowych PM10 stwierdzono w ww. okresie odpowiednio 116, 106 i 92 dni ze stężeniami przekraczającymi poziom 50  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ .

W dokumencie tym nie wykorzystano natomiast wyników pomiarów ze stacji PMS w Pszczynie (dot. stężeń PM10 i B(a)P), która została uznana za reprezentatywną dla uzdrowiska podczas oceny właściwości leczniczych klimatu Goczałkowic-Zdroju w 2018 r. Tymczasem pomiary PM10 i B(a)P przeprowadzone na tej stacji wskazywały na znaczne przekroczenia wartości normatywnych ustalonych dla tych substancji.

Podkreślić należy, że w *operacie klimatycznym* z 2018 r. dla uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój podano m.in. wyniki pomiarów dla PM10 ze stacji Instytutu działającej w uzdrowisku, które kształtowały się następująco:

- stężenia średnioroczne PM10 w latach 2013-2015 odpowiednio na poziomie 47, 49, 43  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  (bez wskazania na 25% niepewność pomiarów),
- liczbę dni ze stężeniami dobowymi PM10 przekraczającymi 50  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  wynoszącymi w latach 2013-2015 odpowiednio: 106, 103 i 85.

Ponadto w *operacie klimatycznym* z 2018 r. wskazano na wyniki pomiarów na stacji PMS w Pszczynie, uznanej za reprezentowaną dla uzdrowiska, tj.:

- stężenia średnioroczne PM10 wynoszące w latach 2013-2015 odpowiednio: 58, 56 i 52  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ,
- liczbę dni ze stężeniami dobowymi PM10 przekraczającymi 50  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  wynoszącymi w latach 2013-2015 odpowiednio: 139, 138 i 117,
- stężenia średnioroczne B(a)P wynoszące w latach 2013-2015 odpowiednio: 8,6; 7,0 i 7,7  $\text{ng}/\text{m}^3$  (wobec poziomu docelowego wynoszącego 1  $\text{ng}/\text{m}^3$ ).

(akta kontroli str. 352-374, 376-393, 909-956)

Dyrektor Instytutu wyjaśnił, że (cyt.) *IMGW wydał świadectwo dotyczące właściwości leczniczych klimatu m.in. w oparciu o pomiary bezpośrednie z lat 2012- 2016, które mogły być obarczone 25% niepewnością (...). W świetle tych wyników stężenia roczne były przekraczane o ok. 15% a więc w granicach błędu pomiarowego. Dodatkowym argumentem było wdrożenie działań naprawczych wynikających z realizacji programu ochrony powietrza dla byłej strefy bieruńsko-pszczyńskiej województwa śląskiego, gdzie stwierdzone zostały ponadnormatywne poziomy substancji w powietrzu. Analiza tych danych oraz nadzieja pokładana wówczas w skuteczność działań naprawczych w zakresie powietrza atmosferycznego stanowiła podstawę do wydania dokumentu świadectwa. Uzasadnienie do dokumentu świadectwa zawierało wskazania dotyczące wdrażania przez gminę działań naprawczych w celu uzyskania standardów jakości powietrza w zakresie pyłu PM10.*

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 rozwiązaniem nierzetelnym. Podkreślić należy, że niepewność pomiarowa jest nieodłączną częścią każdego pomiaru i w razie potrzeby powinna być prezentowana jako przedział

obustronny, w ramach którego można usytuować wartość wielkości mierzonej. 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 wyniki pomiarów bezpośrednich na stacji PMS w Pszczynie, uznanej za reprezentowaną dla uzdrowiska w *operacie klimatycznym* z 2018 r. Na stacji tej zmierzono przekroczenia dla stężeń średniorocznych pyłu zawieszonego PM10 corocznie w latach 2013-2017. Zauważyć przy tym należy, że w przypadku świadectw wydanych dla uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój, IMGW zastosował niejednolite zapisy w zakresie stężeń pyłu zawieszonego PM10. W świadectwie z 2016 r. (badania obejmujące dane za lata 2012-2016) i z 2018 r. (badania obejmujące dane za lata 2013-2017), wskazano w pierwszym przypadku na brak przekroczeń stężeń średniorocznych PM10, a w świadectwie z 2018 r. stwierdzono, że wystąpiły przekroczenia poziomu normatywnego dla stężeń średniorocznych PM10. Dodatkowo NIK zauważa, że Instytut nie posiada żadnego umocowania prawnego do badania skuteczności działań naprawczych określonych w programach ochrony powietrza, a zgodnie z obowiązującymi wymogami prawnymi ocena Instytutu powinna bazować na danych za lata wcześniejsze, a nie na zaplanowanych działaniach przewidywanych do realizacji w kolejnych latach. Podkreślić również należy, że świadectwo z 2016 r. było podstawą do wydania przez Ministra Zdrowia oceny wskazującej na usunięcie przez Gminę Goczałkowice-Zdrój nieprawidłowości stwierdzonej przez Ministra w zakresie stanu sanitarnego powietrza w decyzji nr 30 z dnia 30 kwietnia 2009 r.

(akta kontroli str. 3-31, 44-76, 352-374, 376-393, 909-956)

Zastępca Dyrektora Instytutu oświadczył w odniesieniu do świadectw wydanych w 2016 r. i 2018 r. dla Goczałkowic-Zdroju, że (cyt.) *różnice w przedstawianych wartościach stężeń w obu dokumentach wynikają z faktu, że w badaniach prowadzonych dla potrzeb wydania dokumentu potwierdzającego właściwości lecznicze klimatu z 2016 roku uwzględniono zakres 25% niepewności pomiarów ze względu na to, że gmina Goczałkowice-Zdrój informowała o wdrażaniu programu naprawczego. Przy wydawaniu kolejnego świadectwa, wobec tego, że dane pomiarowe pokazywały iż wdrażany program naprawczy okazał się nieefektywny postanowiono zrezygnować z uwzględnienia dodatkowego zakresu niepewności pomiarów (+/- 25%) stwierdzając jednocześnie o przekroczeniu dopuszczalnych norm stężeń pyłów. (...) W związku z tym wydane w dniu 10 sierpnia 2018 r. przez IMGW świadectwo potwierdzające właściwości lecznicze klimatu dla uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój wskazuje jednoznacznie na niespełnienie warunków dotyczących utrzymania standardów jakości powietrza, co znajduje się w zapisie pkt. 1 wydanego dokumentu. Jednocześnie IMGW wskazuje, że szczegółowe uzasadnienie takiej sytuacji znajduje się w części opisowej świadectwa (...).*

Zastępca Dyrektora oświadcza, że (cyt.) *dokument przygotowany przez IMGW w 2016 r. dla Goczałkowic-Zdroju miał na celu określenie na podstawie pomiarów bezpośrednich jakości powietrza czy w gminie Goczałkowice-Zdrój nastąpiła poprawa jego jakości, w zakresie zanieczyszczeń pyłowych (PM10). W związku z tym w dokumencie świadectwa, a także w jego uzasadnieniu odnoszono się tylko do wyników bezpośrednich pomiarów tego*

*parametru jakości powietrza. W dokumencie świadectwa wydanym przez IMGW dla gminy Goczałkowice-Zdrój z dnia 15 czerwca 2016 r. w liniach od 8 – 20 zostało to wyraźnie zaznaczone. W dokumencie świadectwa, a także w jego uzasadnieniu nie znalazł się zapis o stężeniach B(a)P w PM10, gdyż takie pomiary bezpośrednie nie były w uzdrowisku wykonywane.*

Przedstawione wyjaśnienia potwierdzają, że w analizowanym przez Instytut okresie wystąpiły przekroczenia stężeń średniorocznych PM10, wbrew zapisom zawartym w świadectwie z 15 czerwca 2016 r. Natomiast brak bezpośrednich pomiarów B(a)P w uzdrowisku Goczałkowice-Zdrój nie stanowił przeszkody w wykorzystaniu w *operacji klimatycznym* z 2018 r. wyników pomiarów w tym zakresie ze stacji PMŚ w Pszczynie, uznanej przez IMGW za reprezentatywną dla uzdrowiska.

(akta kontroli str. 192-251, 352-374, 909-956)

- b) W dokumentacji z 2018 r. służącej ocenie właściwości leczniczych klimatu uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój IMGW nie przedstawił w sposób kompletny i przejrzysty informacji dotyczących stanu sanitarnego powietrza w odniesieniu do pyłu PM2,5, co nie pozwalało na weryfikację czy faktycznie zostały dotrzymane standardy jakości powietrza w tym zakresie.

W *operacji klimatycznym* z 2018 r. dla uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój Instytut wskazał m.in., że (cyt.) *Analiza wyników oceny jakości powietrza dokonana na podstawie pomiarów bezpośrednich w uzdrowisku Goczałkowice-Zdrój oraz danych ze stacji monitoringowych PMŚ/GIOŚ reprezentatywnych dla tej miejscowości wykazała, że standardy jakości powietrza w strefie „A” ochrony uzdrowskiej nie są dotrzymane w zakresie: PM10 (stężenie średnie roczne i liczba dni z przekroczeniem średniego dobowego stężenia PM10 >50 ug/m<sup>3</sup>), PM2,5 (stężenie średnie roczne), B(a)P (stężenie docelowe), ozonu przyziemny (poziom docelowy).* Podkreślić należy, że w *operacji klimatycznym* nie przedstawiono wartości stężeń w odniesieniu do pyłu PM2,5. Natomiast w świadectwie potwierdzającym właściwości lecznicze klimatu uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój z 10 sierpnia 2018 nie wskazano na przekroczenia wartości normatywnej PM2,5.

(akta kontroli str. 352-375, 909-956)

W złożonych wyjaśnieniach Dyrektor Instytutu przyznał, że (cyt.) *w konkluzji uzasadnienia, IMGW poprzez nieuwagę nie zawarł informacji o przekroczeniu poziomów normatywnych w odniesieniu do średniorocznych stężeń PM2,5, jednak informacja taka znalazła się w pkt 1 dokumentu świadectwa, nadto była przedstawiona w uzasadnieniu do dokumentu świadectwa.* Ponadto, Dyrektor wyjaśnił, że (cyt.) *IMGW przygotowując dokument świadectwa dla gminy Goczałkowice-Zdrój w pierwszej kolejności posiłkował się wynikami badań WIOŚ jako danymi o najwyższym stopniu referencyjności a następnie, w przypadku wątpliwości, wynikami badań własnych. Przytoczona w ocenie rocznej wartość stężeń średniorocznych PM2,5 została potwierdzona własnymi badaniami, jednak z uwagi na fakt niepełnej serii pomiarowej, nie zdecydowano się na jej włączenie do analizy.*

Dalej Dyrektor wyjaśnił, że (cyt.) *wyniki modelowania matematycznego mogą się charakteryzować nawet 50% poziomem niepewności – rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 8 czerwca 2018 r. w sprawie dokonywania oceny poziomów substancji w powietrzu (Dz.U. 2018 poz. 1119).* Idąc tą drogą rozumowania można przyjąć, że obliczone z modelowania stężenia PM2,5 w gminie Goczałkowice-Zdrój w latach 2016 i 2017 mieszczą się w 50% granicach błędu modelowania i na tej podstawie można uznać, że standardy



*jakości powietrza w zakresie PM<sub>2,5</sub> dla obszaru uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój zostały utrzymane. Mimo tego, z ostrożności przyjęto wariant mniej korzystny, który zakładał, że standard jakości powietrza w zakresie pyłu PM<sub>2,5</sub> nie został dotrzymany. Informacja taka znalazła się w pkt 1 dokumentu świadectwa, nadto była przedstawiona w uzasadnieniu do dokumentu świadectwa.*

(akta kontroli str. 3-31, 44-76)

NIK zwraca uwagę, że świadectwo wydane dla uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój w 2018 r., pomimo wyjaśnień złożonych przez Dyrektora Instytutu, nie zawiera żadnych informacji dotyczących przekroczeń stężeń pyłu PM<sub>2,5</sub>, a sam dokument świadectwa nie zawiera wyszczególnionego punktu 1, na który powołuje się Dyrektor Instytutu.

(akta kontroli str. 375)

NIK dostrzega niekonsekwencję w postępowaniu Instytutu w kwestii oceny stężeń PM<sub>2,5</sub> w Goczałkowicach-Zdroju. Z jednej strony Instytut nie zdecydował się włączyć do wykonywanej analizy własnych pomiarów PM<sub>2,5</sub> z uwagi na niepełną serię pomiarową (w dokumentacji w ogóle nie przedstawiono wartości stężeń tej substancji), lecz równocześnie w *operacie klimatycznym* (w podsumowaniu rozdziału pn. *Warunki sanitarne powietrza*) wskazano na przekroczenia wartości normatywnej dla PM<sub>2,5</sub>. Podkreślić równocześnie należy, że mimo niepełnych serii pomiarowych dla PM<sub>10</sub> (31% w 2016 r. i 47% w 2017 r.) wyniki tych pomiarów wykorzystano przy ocenie właściwości leczniczych uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój. Z drugiej strony, w związku z wątpliwościami odnośnie do wiarygodności własnych pomiarów dla PM<sub>2,5</sub>, Instytut nie wykorzystał w tym zakresie modelowania matematycznego wykonanego przez GIOŚ, choć w świetle prawa modelowanie matematyczne jest jedną z metod dokonywania oceny poziomów substancji w powietrzu (§ 3 ust. 1 rozporządzenia Ministra Klimatu i Środowiska z dnia 11 grudnia 2020 r. w sprawie dokonywania oceny poziomów substancji w powietrzu). Zaznaczyć należy, że dane pozyskane z GIOŚ, dotyczące modelowania matematycznego, wskazywały na możliwe przekroczenia średniorocznych stężeń PM<sub>2,5</sub> na terenie Goczałkowice-Zdroju (za 2016 r. i 2017 r.). Stężenia te mieściły się w przedziale 18-28 µg/m<sup>3</sup> w 2016 r. i 17-29 µg/m<sup>3</sup> w 2017 r., wobec poziomu dopuszczalnego dla PM<sub>2,5</sub> wynoszącego w tamtym okresie 25 µg/m<sup>3</sup>. Ponadto w ppkt a) NIK zwróciła uwagę, że niepewność pomiarowa może dotyczyć zarówno zawyżenia wyników stężeń substancji w powietrzu, jak ich zaniżenia i to samo dotyczy niepewności modelowania matematycznego. Tym samym nie można jednostronnie założyć, że nie wystąpiły przekroczenia stężeń PM<sub>2,5</sub>.

(akta kontroli str. 352-375, 909-956, 960-966, 1097-1099, 1120-1124)

Ponadto w ramach kontroli przeprowadzonej w Ministerstwie Zdrowia uzyskano informację od Ministra Zdrowia, że ocena jakości powietrza dokonywana w ramach PMŚ, jak również ocena stanu sanitarnego powietrza poprzez zastosowanie wyników modelowania matematycznego prowadzonego w ramach PMŚ w przypadku braku stacji pomiarowej na obszarze uzdrowiska, nigdy nie budziła wątpliwości zarówno ze strony władz gmin uzdrowskich, jak również jednostek uprawnionych do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze klimatu.

(akta kontroli str. 1263-1265)

Dodatkowo, NIK na podstawie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK, uzyskał informacje od Głównego Inspektora Ochrony Środowiska, że (cyt.) *W świetle*

obowiązujących przepisów prawa modelowanie matematyczne transportu i przemian substancji w powietrzu może stanowić wiarygodne źródło informacji o stanie jakości powietrza na wybranym obszarze, spełnione muszą być jednak wymogi prawne odnośnie jakości modelowania (...) zarówno prawo krajowe (w szczególności ustawa z dnia 27 kwietnia 2001 r. - Prawo ochrony środowiska (Dz. U. 2022 r. poz. 2556 z późn. zm.) i rozporządzenie Ministra Klimatu i Środowiska z dnia 11 grudnia 2020 r. w sprawie dokonywania oceny poziomów substancji w powietrzu (Dz. U. 2020 r. poz. 2279 z późn. zm.), a także prawo Unii Europejskiej (dyrektywy 2008/50/WE1, 2004/107/WE2 i 2015/1480/UE3) uwzględniają modelowanie matematyczne transportu i przemian substancji w powietrzu jako metodę oceny jakości powietrza. Najważniejszym źródłem danych do oceny jakości powietrza są wyniki pomiarów prowadzonych na stacjach pomiarowych Państwowego Monitoringu Środowiska (taki priorytet nadany jest wynikom pomiarów zarówno przez prawo krajowe jak i UE). Wyniki modelowania matematycznego walidowane są w oparciu o pomiary jakości powietrza prowadzone w ramach PMŚ i muszą spełniać wymagania prawne w zakresie jakości danych, co dla GIOŚ stanowi podstawę do uwzględnienia ich w rocznych ocenach jakości powietrza. Mając na uwadze dbałość o jak najniższą niepewność modelowania matematycznego utworzona została Centralna Baza Emisyjna (CBE) ulokowana w Krajowym Ośrodku Bilansowania i Zarządzania Emisjami (KOBiZE) IOŚ-PIB, która obejmuje wszystkie rodzaje źródeł. Na obszarach uzdrowisk, za pomocą stałych lub mobilnych stacji, prowadzone są pomiary, których celem jest m.in. sprawdzenie czy modelowanie prawidłowo odzwierciedla stężenia zanieczyszczeń. Mając powyższe na uwadze, w opinii GIOŚ modelowanie matematyczne może być wiarygodną informacją o stanie jakości powietrza na obszarach, gdzie takich pomiarów brak.

(akta kontroli str. 1066-1182)

- c) W operacie klimatycznym z 2018 r. dla uzdrowiska Swoszowice (gmina Kraków) Instytut wskazał 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  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ . Ponadto w dokumencie tym wskazano, że (cyt.) *Transpozycja wyników pomiarów pyłu PM10 ze stacji Kraków-Kurdwanów na obszar uzdrowiska Kraków Swoszowice wskazuje, 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 potwierdzającym właściwości lecznicze klimatu uzdrowiska Swoszowice z 21 czerwca 2018 r. nie wskazano na przekroczenia stężeń średniorocznych PM10.

(akta kontroli str. 636-664, 909-956)

Dyrektor Instytutu wyjaśnił, że (cyt.) *IMGW wydając świadectwo potwierdzające właściwości lecznicze klimatu uzdrowiska Swoszowice nie zawarł w jego treści informacji o średniorocznych przekroczeniach wartości dopuszczalnych PM10 uznając, że zarówno w oparciu o transpozycję danych pomiarowych dla Swoszowic ze stacji Kraków-Kurdwanów, jak też i modelowania matematycznego dla uzdrowiska Swoszowice stwierdzono średnioroczne stężenia PM10 nieznacznie odbiegające od wartości dopuszczalnych. Zważywszy na fakt, że wyniki uzyskane były nie z pomiarów, ale metodami pośrednimi, uwzględniając ich zbieżność (metoda transpozycji w latach 2016 i 2017 odpowiednio 41  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  i 43  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ,*

a dla roku 2017 w wyniku modelowania matematycznego  $41,5 \mu\text{g}/\text{m}^3$ ) uznano, że stężenie tej substancji mieści się w granicach błędu szacowania. W świetle rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 8 czerwca 2018 r. w sprawie dokonywania oceny poziomów substancji w powietrzu uznano, że standard jakości powietrza pod tym względem został dotrzymany.

(akta kontroli str. 3-31, 109-139)

Zdaniem NIK przyjęcie przez Instytut ww. założenia było rozwiązaniem nierzetelnym, a stanowisko NIK dotyczące niepewności pomiaru przedstawiono w ppkt a).

- d) W przypadku trzech uzdrowisk (Inowrocław, Rabka-Zdrój, Ustroń) w częściach szczegółowych operatów klimatycznych wskazano na przekroczenia wartości normatywnych dla  $\text{PM}_{2,5}$  lub  $\text{B(a)P}$ , lecz informacje te nie były uwzględniane w konkluzjach (podsumowaniu) operatów klimatycznych lub w świadectwach potwierdzających właściwości lecznicze klimatu.

(akta kontroli str. 567-580, 614-629, 675-694, 909-956)

W operacie klimatycznym opracowanym dla uzdrowiska Inowrocław określono m.in., że średnie roczne stężenie  $\text{B(a)P}$  przekracza poziom docelowy tej substancji 2,5 razy w roku 2016 i 2,4 razy w roku 2017. W świadectwie potwierdzającym właściwości lecznicze klimatu z 24 września 2019 r. wskazano, że (cyt.) *Uzdrowisko Inowrocław (Gmina Miasto Inowrocław, woj. kujawsko-pomorskie) charakteryzuje się parametrami sanitarnymi powietrza nie przekraczającymi obowiązujących norm prawnych (...) za wyjątkiem  $\text{B(a)P}$ , którego stężenie średnie roczne przekracza poziom docelowy.* W konkluzji do operatu klimatycznego wskazano natomiast, że *Inowrocław charakteryzuje się parametrami sanitarnymi powietrza: nie przekraczającymi obowiązujących norm prawnych odpowiadającym wymogom RMS z dnia 24 sierpnia 2012 r. w sprawie poziomów niektórych substancji w powietrzu (Dz.U. 2012 poz. 1031).* Powyższe wynika z bezpośrednich pomiarów jakości powietrza Państwowego Monitoringu Środowiska w strefie A uzdrowiska w okresie 2014 – 2017 r., których wyniki spełniają wymagania RMZ 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 (tj. Dz. U. 2018 poz. 605). W konkluzji operatu klimatycznego nie podano więc informacji o przekroczeniach stężeń średniorocznych  $\text{B(a)P}$ <sup>99</sup>.

(akta kontroli str. 614-629, 909-956)

Zastępca Dyrektora Instytutu oświadczył, że IMGW (cyt.) wydając dokument świadectwa potwierdzającego właściwości lecznicze klimatu w uzasadnieniu (zwanym przez organ kontrolujący operatem klimatycznym) zawarł informację o przekroczeniu stężeń docelowych  $\text{B(a)P}$  w  $\text{PM}_{10}$  jednak ze względu na fakt, że problem ten wymagał rozwiązań systemowych, a nie jednostkowych nie zawarł powyższego w konkluzji i w konsekwencji w dokumencie świadectwa.

NIK zwraca uwagę, że wbrew oświadczeniu Zastępcy Dyrektora Instytutu, informacja o przekroczeniu stężeń  $\text{B(a)P}$ , została zawarta w świadectwie wydanym dla uzdrowiska Inowrocław w 2019 r. Natomiast, irrelewantne dla określenia stanu sanitarnego powietrza i zawarcia informacji o przekroczeniu

<sup>99</sup> W latach 2016-2017 wyniosły one odpowiednio: 2,5 i 2,4  $\text{ng}/\text{m}^3$ .

stężenia danej substancji w powietrzu w konkluzji uzasadnienia do świadectwa, jest powszechność występowania danego przekroczenia i związana z tym konieczność wdrażania rozwiązań systemowych na terenie całego kraju.

(akta kontroli str. 192-251)

W operacie klimatycznym opracowanym dla uzdrowiska Rabka-Zdrój określono m.in., że (cyt.) *Analiza wyników oceny jakości powietrza dokonana na podstawie pomiarów bezpośrednich w uzdrowisku Rabce-Zdrój oraz danych ze stacji monitoringowych PMŚ/GIOŚ i IMGW-PIB reprezentatywnych dla tej miejscowości wykazała, że standardy jakości powietrza w strefie "A" ochrony uzdrowiskowej nie są dotrzymane w zakresie: PM10 (liczba dni z przekroczeniem średniego dobowego stężenia PM10 >50 µg/m<sup>3</sup>, PM2,5 (stężenie średnie roczne), B(a)P (stężenie docelowe). W świadectwie potwierdzającym właściwości lecznicze klimatu z 14 sierpnia 2018 r. wskazano, że Uzdrowisko Rabka-Zdrój (Gmina Rabka-Zdrój, woj. małopolskie) charakteryzuje się parametrami sanitarnymi powietrza przekraczającymi obowiązujące normy prawne (...) dla następujących parametrów jakości powietrza: stężeń średniorocznych do B(a)P – osiągnięcie poziomu docelowego, liczby dni z przekroczeniem średniej dobowej stężeń pyłu PM10 (...). W konkluzji operatu klimatycznego wskazano – analogicznie jak w świadectwie – że Uzdrowisko Rabka-Zdrój charakteryzuje się parametrami sanitarnymi powietrza: przekraczającymi obowiązujące normy prawne odpowiadające wymogom RMŚ z dnia 24 sierpnia 2012 r. w sprawie poziomów niektórych substancji w powietrzu (Dz. U. 2012 poz. 1031) dla następujących parametrów jakości powietrza: stężeń średniorocznych do B(a)P – osiągnięcie poziomu docelowego, liczby dni z przekroczeniem średniej dobowej stężeń pyłu PM10 (...). W świadectwie oraz konkluzji operatu klimatycznego nie podano więc informacji o stwierdzonych przekroczeniach stężeń pyłu zawieszonego PM2,5<sup>100</sup>.*

(akta kontroli str. 567-580, 909-956)

Dyrektor wyjaśnił w kwestii informacji o przekroczeniach stężeń PM2,5 w uzdrowisku Rabka-Zdrój, że IMGW (cyt.) w swym świadectwie z dnia 14 sierpnia 2018 r. dla gminy Rabka-Zdrój wskazał w pkt. 1 (świadectwo potwierdzające właściwości lecznicze klimatu Rabka-Zdrój z dnia 14 sierpnia 2018 r., dziewiąta linia od góry pkt. Parametry sanitarne powietrza) na zastrzeżenia dotyczące jakości powietrza w uzdrowisku, dotyczące tych substancji, których stężenia (średnioroczne stężenie B(a)P) lub inne parametry (liczba dni z przekroczeniem wartości dopuszczalnych dobowych PM10) w sposób niebudzący wątpliwości nie dotrzymały standardów Rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 24 sierpnia 2012 r. w sprawie poziomów niektórych substancji w powietrzu. W przypadku stężeń średniorocznych pyłu PM2,5 zmierzone wartości były o ok. 4% wyższe od wartości dopuszczalnych, co przy założeniu, że pomiar ciągły może być obarczony 25% niepewnością wyników uznano, że dopuszczalne stężenie tej substancji nie zostało przekroczone, choć w uzasadnieniu do świadectwa, które stanowi immanentną jego część, wynik ten został załączony.

Zdaniem NIK przyjęcie przez Instytut ww. założenia było rozwiązaniem nierzetelnym, a stanowisko NIK dotyczące niepewności pomiaru przedstawiono w ppkt a).

<sup>100</sup> W latach 2016-2017 średnioroczne stężenia tej substancji oszacowano na 25,8 i 25,8 µg/m<sup>3</sup>.

W operacie klimatycznym opracowanym dla uzdrowiska Ustroń określono m.in., że (cyt.) *Poza wynikami badań uzyskanymi z pomiarów bezpośrednich na stacji monitoringu jakości powietrza PMS w Ustroniu do analizy dołączono wyniki pomiarów B(a)P (jako zanieczyszczenia stanowiącego poważny problem środowiskowy w Polsce). Wykorzystano tu dane pomiarowe ze stacji Bielsku Białej i Żywcu, które zgodnie z opracowaną przez IMGW-PIB metodyką reprezentatywności stacji pomiarowych dostatecznie charakteryzują stężenia dla obszaru gminy Ustroń. Analiza tych danych prowadzi do wniosku, że w zakresie tej substancji normy jakości powietrza nie były dotrzymane. Mając jednak na względzie powszechność tego zagrożenia w Polsce oraz brak bezpośrednich pomiarów wykonywanych w okresie co najmniej przez 24 miesiące na terenie strefy A uzdrowiska a jedynie jego szacowanie substancji tej nie włączono do świadectwa. Należy jednak mieć na uwadze, że stężenia tej substancji na terenie całej Polski przekraczają obowiązujące normy prawne. Według danych z tych stacji średnioroczne stężenia B(a)P w latach 2014-2017 wyniosły odpowiednio: 5,3; 5,4 i 6,1 ng/m<sup>3</sup> (Bielsko-Biała) oraz 7,6; 7,7 i 8,4 ng/m<sup>3</sup> (Żywiec). Natomiast w świadectwie potwierdzającym właściwości lecznicze klimatu z 27 listopada 2017 r. wskazano, że miejscowość Ustroń (gmina Ustroń, woj. śląskie) charakteryzuje się parametrami sanitarnymi powietrza nie przekraczającymi obowiązujących norm prawnych (...). Dodatkowo w konkluzji do operatu klimatycznego wskazano, że Ustroń charakteryzuje się parametrami sanitarnymi powietrza nie przekraczającymi obowiązujących norm prawnych odpowiadającym wymogom Rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 24 sierpnia 2012 r. w sprawie poziomów niektórych substancji w powietrzu (Dz. U. z 18 września 2012 r., poz. 1031. Powyższe wynika z bezpośrednich pomiarów jakości powietrza Państwowego Monitoringu Środowiska w strefie „A” uzdrowiska w okresie 2014 – 2017r., których wyniki spełniają wymagania RMZ 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. Nr 80, poz. 565). W konkluzji operatu klimatycznego i w świadectwie nie podano więc informacji o przekroczeniach stężeń B(a)P, wynikających z pomiarów przeprowadzonych na stacjach uznanych za reprezentatywne dla uzdrowiska Ustroń.*

NIK zwraca przy tym uwagę, że w ramach oceny właściwości leczniczych klimatu uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój, w operacie klimatycznym z 2018 r. IMGW wykorzystywał dane dot. stężeń średniorocznych B(a)P ze stacji pomiarowej uznanej za reprezentatywną dla uzdrowiska (stacja PMS w Pszczynie), a następnie w świadectwie z 10 sierpnia 2018 r. wskazał na przekroczenia wartości normatywnej tej substancji.

(akta kontroli str. 352-375, 675-696, 909-956)

Dyrektor Instytutu wyjaśnił, że (cyt.) *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.*

(akta kontroli str. 3-31, 77-108)

NIK zwraca uwagę, że z serii raportów pn. *Air quality in Europe*<sup>101</sup>, publikowanych przez Europejską Agencję Środowiska (EEA) wynika, że w Polsce występują jedne z najwyższych stężeń PM10 i PM2,5 wśród krajów UE i absolutnie najwyższe stężenia B(a)P, który przez WHO został sklasyfikowany jako czynnik rakotwórczy<sup>102</sup> dla ludzi. Według raportu EEA z 2022 r.<sup>103</sup> odnotowane w Polsce stężenia B(a)P kilku lub nawet kilkunastokrotnie przekraczały wartości występujące w pozostałych krajach unijnych. Ponadto, stężenia B(a)P w sezonie chłodnym (I oraz IV kwartał danego roku) osiągały znacznie wyższe (niejednokrotnie niemal dwukrotnie wyższe) wartości od stężeń średniorocznych.

W uzdrowisku Ustrów przekroczenia stężeń B(a)P osiągały w latach 2015-2017 poziomy od 500% do 1200% normy, według pomiarów bezpośrednich na stacjach reprezentatywnych. Zgodnie ze stanowiskiem Zespołu Roboczego - Według publikowanych wyników badań naukowych, zawarty w powietrzu pył zawieszony, w szczególności bardzo drobny (PM2,5), oraz zawarte w nim substancje, w tym metale ciężkie (HM) oraz wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne (WWA) jak B(a)P mają najbardziej istotny – ze wszystkich zanieczyszczeń powietrza – wpływ na zdrowie. Główny czynnik ryzyka stanowi wdychanie zanieczyszczonego powietrza.

Ponadto – zgodnie z opinią Przewodniczącego ww. Zespołu, który pełnił również funkcję Konsultanta Krajowego w dziedzinie Zdrowia Środowiskowego – mimo powszechnej wiedzy o szkodliwości B(a)P oraz jego wpływie na powstawanie nowotworów nie można pominąć faktu, że substancja ta jest istotnym czynnikiem powodującym choroby układu krążenia.

(akta kontroli str. 675-693, 960-966, 1106-1107, 1120-1124, 1200-1208)

- e) Ponadto, nie we wszystkich badanych przypadkach przedstawiono pełny zakres paramentów świadczących o jakości powietrza (nie podano danych o poziomie niektórych substancji lub odniesiono się do nich w sposób ogólnikowy, nie przedstawiono danych w wymaganym okresie; nie wykorzystano wszystkich dostępnych źródeł informacji o jakości powietrza):
- W dokumentacji sporządzonej przez Instytut dla uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój nie uwzględniono dostępnych i możliwych do pozyskania danych dotyczących stężeń pyłu PM2,5, CO i metali ciężkich (arsen, kadm, nikiel, ołów);
  - W dokumentacji sporządzonej przez Instytut dla uzdrowiska Inowrocław nie uwzględniono dostępnych i możliwych do pozyskania danych dotyczących stężeń metali ciężkich (arsen, kadm, nikiel, ołów), CO, ozonu oraz pyłu PM2,5;
  - W dokumentacji sporządzonej przez Instytut dla uzdrowiska Rabka-Zdrój nie uwzględniono dostępnych i możliwych do pozyskania danych dotyczących stężeń dwutlenku siarki i dwutlenku azotu;
  - W dokumentacji sporządzonej przez Instytut dla uzdrowiska Swoszowice nie uwzględniono dostępnych i możliwych do pozyskania danych dotyczących stężeń metali ciężkich (arsen, kadm, nikiel, ołów), CO i benzenu;

<sup>101</sup> [https://www.eea.europa.eu/en/analysis/publications#?c7=en&c11=5&c14=air-quality-reports&c12=&b\\_start=0](https://www.eea.europa.eu/en/analysis/publications#?c7=en&c11=5&c14=air-quality-reports&c12=&b_start=0)

<sup>102</sup> CAS No. 50-32-8 (<https://monographs.iarc.who.int/list-of-classifications>).

<sup>103</sup> <https://www.eea.europa.eu/publications/status-of-air-quality-in-Europe-2022/europes-air-quality-status-2022>.

- W dokumentacji sporządzonej przez Instytut dla uzdrowiska Ustroń nie uwzględniono dostępnych i możliwych do pozyskania danych dotyczących stężeń metali PM<sub>2,5</sub> i B(a)P;

Co opisano szerzej w pkt. 1.2.3 wystąpienia pokontrolnego.

(akta kontroli str. 252-699, 909-956, 960-966, 1097-1112, 1120-1124)

Dodatkowo nie stosowano jednolitego sposobu zapisów w sporządzanej dokumentacji, przykładowo dane o jakości powietrza w strefach, w których dokonuje się jego oceny przedstawiono w przypadku trzech uzdrowisk, ale za różne okresy, a w przypadku dwóch uzdrowisk w ogóle nie podano takich informacji:

- W *operacie klimatycznym* dla uzdrowiska Rabka-Zdrój, wykazano wyniki klasyfikacji stref (wskazujące na przekraczanie bądź dotrzymywanie wartości normatywnych w danej strefie, w której dokonuje się oceny jakości powietrza), wg rocznych ocen jakości powietrza wykonanych przez Wojewódzki Inspektorat Ochrony Środowiska w Krakowie podano dane za lata 2012-2017 i dla wybranych pięciu substancji (PM<sub>10</sub>, PM<sub>2,5</sub>, B(a)P, NO<sub>2</sub>, SO<sub>2</sub>);
- W *operacie klimatycznym* dla uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój podano dane za lata 2016-2017 w odniesieniu do wszystkich 12 substancji;
- W *operacie klimatycznym* dla uzdrowiska Swoszowice podano dane za 2017 r. w odniesieniu do wszystkich 12 substancji;
- Dla dwóch uzdrowisk (Inowrocław, Ustroń) w *operatach klimatycznych* nie podano danych w ww. zakresie.

(akta kontroli str. 252-699, 909-956)

Dyrektor wyjaśnił, że braki w przedstawieniu pomiarów niektórych substancji w dokumentacji wynikają z tego, że nie stwierdzono ich przekroczeń, w związku z tym nie sięgano po bardziej szczegółowe wyniki badań.

(akta kontroli str. 3-31, 44-139)

Zgodnie z wymogami pkt 2 Załącznika Nr 3 rozporządzenia MZ z 2006 r. ocena właściwości leczniczych klimatu obejmuje m.in. określenie zanieczyszczenia powietrza poprzez ocenę jakości powietrza, zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 86 ust. 1 i 2 oraz art. 90 ust. 3 ustawy *Poś*. W załącznikach Nr: 1 i 2 do rozporządzenia MŚ z 2012 r., wydanego na podstawie art. 86 ust. 1 i 2 ustawy *Poś*, wskazano, że poziomy dopuszczalne i docelowe ze względu na ochronę zdrowia ludzi określono (obecnie) dla następujących substancji: C<sub>6</sub>H<sub>6</sub>; NO<sub>2</sub>; SO<sub>2</sub>; Pb; pył zawieszony PM<sub>10</sub> i PM<sub>2,5</sub>; CO; As; B(a)P; Cd; Ni i O<sub>3</sub> (12 substancji). Z kolei oceny poziomów substancji w powietrzu dokonuje się w odniesieniu do poziomów dopuszczalnych i docelowych substancji w powietrzu, a 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 (odpowiednio § 2 ust. 1 oraz § 3 ust. 1 rozporządzenia MKiŚ z 2020 r., wydanego na podstawie art. 90 ust. 3 ustawy *Poś*).

Z uwagi na niepodanie parametrów stężeń dla wszystkich substancji w powietrzu, na podstawie tej dokumentacji nie można było ustalić, czy w uzdrowiskach występowały lub nie występowały przekroczenia wartości normatywnych pozostałych substancji, dla których ustalono poziomy dopuszczalne lub docelowe (zwłaszcza, że nie we wszystkich przypadkach przywołano wyniki klasyfikacji poszczególnych stref, w których dokonywana była ocena jakości powietrza). Tymczasem, analiza NIK dostępnych danych

ze stacji pomiarowych PMŚ uznanych przez IMGW za reprezentatywne dla uzdrowiska lub wyników modelowania matematycznego transportu i przemian substancji w powietrzu GIOŚ/WIOŚ wykazała, że:

- w uzdrowisku Goczałkowice mogły wystąpić przekroczenia stężeń średniorocznych PM<sub>2,5</sub>, które wg wyników modelowania matematycznego mieściły się w przedziale 17-28 µg/m<sup>3</sup> w roku 2015, 18-28 µg/m<sup>3</sup> w roku 2016 i 17-29 µg/m<sup>3</sup> w roku 2017 przy normie wynoszącej 25 µg/m<sup>3</sup>,
- w uzdrowisku Inowrocław mogły wystąpić przekroczenia stężeń średniorocznych PM<sub>2,5</sub>, które wg modelowania matematycznego mieściły się w przedziale 16-27 µg/m<sup>3</sup> w roku 2015, 16-23 µg/m<sup>3</sup> w roku 2016 i 16-27 µg/m<sup>3</sup> w roku 2017 przy normie wynoszącej 25 µg/m<sup>3</sup>,
- w uzdrowisku Ustroniu wystąpiły przekroczenia stężeń średniorocznych PM<sub>2,5</sub>, które wg danych ze stacji PMŚ w Bielsku-Białej, uznanej za reprezentatywną dla uzdrowiska, osiągały poziom 25,9 µg/m<sup>3</sup> w roku 2015, 28,3 µg/m<sup>3</sup> w roku 2016 i 31,6 µg/m<sup>3</sup> w roku 2017 przy normie wynoszącej 25 µg/m<sup>3</sup>.

Ponadto, niewskazanie pozostałych parametrów (w postaci konkretnych wartości liczbowych), nawet w sytuacji, gdy nie przekraczały one wartości normatywnych, nie umożliwiło stwierdzenia poziomu zanieczyszczenia powietrza tą substancją (oceny w jakim stopniu dany parametr zbliżał się do ustalonej normy).

(akta kontroli str. 252-699, 909-956, 960-966, 1097-1112, 1120-1124)

- f) W niektórych świadectwach (Inowrocław, Ustroniu) stosowano zapis o korzystnym stanie sanitarnym powietrza, co nie znajdowało potwierdzenia w innych zapisach zawartych w dokumentacji dotyczącej oceny właściwości leczniczych klimatu analizowanych uzdrowisk, wskazujących na przekroczenia wartości normatywnych ustalonych dla niektórych substancji, a podkreślić należy, że w części przypadków skala tych przekroczeń była wysoka (przekroczenia stężeń B(a)P w Ustroniu sięgające 840% normy, w Inowrocławiu natomiast 250% normy).

(akta kontroli str. 614-629, 675-694, 909-956)

Zastępca Dyrektora Instytutu oświadczył, że IMGW, na podstawie przeprowadzonych w Inowrocławiu i Ustroniu badań dotyczących jakości powietrza, w oparciu o pomiary bezpośrednie w obu uzdrowiskach stwierdził, że stężenia dopuszczalne mierzonych substancji (poza B(a)P), mieściły się w zakresie wartości dopuszczalnych. Kierując się tymi przesłankami w dokumencie świadectw dla Inowrocławia (z dnia 24 września 2019 r.) oraz Ustronia (z dnia 27 listopada 2017 r.) nie zawarł zastrzeżenia dotyczącego przekroczeń zawartości docelowych B(a)P w pyłe zawieszonym. IMGW uznał, że przekroczenia wartości docelowych tego zanieczyszczenia są na tyle powszechne na obszarze całej Polski, że ich eliminacja wymaga rozwiązań systemowych.

(akta kontroli str. 192-251)

- g) Nie wskazywano na jakość powietrza w *sezonie chłodnym* (I oraz IV kwartał danego roku) lub w *sezonie grzewczym*, kiedy spalane są paliwa emisyjne (węgiel, gaz, olej, biomasa), w związku z czym obserwuje się najwyższe stężenia pyłu zawieszzonego oraz zawartych w nim zanieczyszczeń, jak metale ciężkie i wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne. Według dostępnych danych GIOŚ, poziomy stężeń zanieczyszczeń PM<sub>10</sub> i B(a)P



w analizowanych uzdrowiskach osiągały wyższe poziomy w sezonie *chłodnym* w porównaniu do pozostałej części roku kalendarzowego, co mogło negatywnie oddziaływać na zdrowie ludzi, zwłaszcza osób należących do grupy o podwyższonym ryzyku ostrych i nasilonych skutków zdrowotnych krótkotrwałej ekspozycji na zanieczyszczenie powietrza, w tym przebywających w uzdrowisku pacjentów. Zróżnicowanie stężeń zanieczyszczeń w powietrzu pomiędzy sezonem *chłodnym* na tle wartości średniorocznych opisano w pkt. 1.2.6 wystąpienia pokontrolnego. W ocenie NIK nieuwzględnienie przez Instytut tej kwestii w ocenie właściwości leczniczych klimatu analizowanych uzdrowisk było działaniem nierzetelnym, szczególnie biorąc pod uwagę liczne opracowania i dowody naukowe wskazujące na istnienie związku pomiędzy ekspozycją na zanieczyszczenia powietrza (zarówno krótko, jak i długoterminową), a występowaniem różnorodnych negatywnych efektów zdrowotnych (wymienione w pkt 1.2.4 wystąpienia).

(akta kontroli str. 252-699, 909-956, 960-966, 1097-1112, 1120-1124)

Dyrektor Instytutu wyjaśnił odnośnie do możliwości lub braku możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego (np. w odniesieniu do wybranych schorzeń) w sezonie *chłodnym*, że IMGW w świadectwach opierał się na zapisach Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 kwietnia 2006 r. i Rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 24 sierpnia 2012 r., wg których utrzymanie standardów jakości powietrza odnosi do roku kalendarzowego, a więc przytoczenie wartości stężeń zanieczyszczeń innych niż średnioroczne nie byłoby uzasadnione prawnie.

(akta kontroli str. 3-31, 44-139)

Odnosząc się do argumentu przedstawionego przez Dyrektora Instytutu, NIK zwraca uwagę, że wykorzystanie danych o stanie sanitarnym powietrza w odniesieniu do roku kalendarzowego ma uzasadnienie w przypadku dokonywania oceny spełnienia bądź niespełnienia przez uzdrowisko norm prawnych w zakresie jakości powietrza, tj. spełnienia warunku określonego w art. 34 ust. 1 pkt 4 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym. Jednakże w przypadku badania i oceny właściwości leczniczych klimatu, biorąc pod uwagę treść art. 36 ust. 3 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym oraz wymagania określone dla Instytutu w § 10 i § 11 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 listopada 2006 r., tj. obowiązek wykonywania czynności związanych z badaniem, oceną i potwierdzeniem właściwości leczniczych klimatu na najwyższym poziomie staranności oraz kompetencji, z wykorzystaniem wyników badań właściwości klimatu i stanu sanitarnego powietrza oraz piśmiennictwa naukowego, w ocenie NIK Instytut powinien brać pod uwagę również kwestię wpływu ponadnormatywnego zanieczyszczenia powietrza w sezonie *chłodnym* w danym uzdrowisku na zdrowie pacjentów w nim przebywających. Tym bardziej, że Instytut miał możliwość pozyskania od WIOŚ (a od 2019 r. od GIOŚ) danych o wynikach pomiarów stężeń substancji w powietrzu prowadzonych na obszarze niektórych uzdrowisk w sezonie *chłodnym* w ramach PMŚ, które zostały uwzględnione m.in. w opublikowanym w 2019 r. przez GIOŚ opracowaniu pn. *Raport problemowy na temat jakości powietrza w uzdrowiskach w Polsce w roku 2018*<sup>104</sup> sporządzonym przez Instytut Ochrony Środowiska – PIB.

<sup>104</sup> Dostępny na portalu Jakość Powietrza GIOŚ pod adresem: <https://powietrze.gios.gov.pl/pjp/publications/card/19052> (dostęp: 15.09.2023 r.).

Ponadto NIK zwraca uwagę, że w innych przypadkach Instytut podawał dane, które nie były wymagane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa dla lepszego zobrazowania stanu faktycznego dotyczącego zanieczyszczenia powietrza w uzdrowisku, np. dane o wynikach pomiarów stężeń substancji w powietrzu mierzonych na stacji PMS w Ustroniu z okresu 4 lat przed wydaniem świadectwa w celu pokazania, że stężenia wybranych zanieczyszczeń mieszczą się poniżej wartości dopuszczalnych przez okres dłuższy niż 24 miesiące, co oznaczało trwałą poprawę jakości powietrza w uzdrowisku, pomimo że zgodnie z § 1 rozporządzenia w sprawie zakresu badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych klimatu, ocena właściwości leczniczych klimatu powinna być dokonana przez Instytut na podstawie udokumentowanych badań przeprowadzonych w okresie 24 miesięcy.

(akta kontroli str. 675-693, 1226-1229)

#### IV. Uwagi i wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia następujące uwagi i wnioski:

Uwagi NIK zwraca uwagę na obowiązek rzetelnego przedstawienia w wydawanych przez Instytut świadectwach potwierdzających właściwości lecznicze klimatu:

- a) pełnego zakresu parametrów świadczących o jakości powietrza na obszarze uzdrowiska lub obszarze ochrony uzdrowiskowej zgodnie z zasadami określonymi w obowiązujących przepisach prawa,
- b) opisu właściwości leczniczych klimatu oraz możliwości wykorzystania klimatu z uwzględnieniem kwestii zanieczyszczenia powietrza w lecznictwie uzdrowiskowym (wskazań do zastosowania w lecznictwie uzdrowiskowym),
- c) wyników badań wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki stwierdzonych na obszarze uzdrowiska przekroczeń poziomów normatywnych zanieczyszczeń powietrza lub w przypadku ich braku, przeciwwskazań do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego, adekwatnych do stwierdzonych ryzyk, wynikających ze stanu sanitarnego powietrza.

Należy również podkreślić, że IMGW jako jednostka uprawniona przez Ministra Zdrowia, jest odpowiedzialny za rozważenie i ocenę wszelkich dowodów wskazujących na właściwości lecznicze klimatu (w części dot. jakości powietrza), ale także takich, które te właściwości wykluczają i wydanie adekwatnej opinii po analizie wszystkich dostępnych źródeł informacji, w tym również piśmiennictwa naukowego, zgodnie z § 11 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 listopada 2006 r.

Wnioski 1. Dokładanie należytej staranności w realizowanym przez Instytut procesie potwierdzenia właściwości leczniczych klimatu, w sposób zapewniający kompleksową ocenę tych właściwości, z wykorzystaniem dostępnych źródeł informacji o zanieczyszczeniu powietrza i jego wpływie na zdrowie ludzi. Ocena ta powinna uwzględniać różnicowanie jakości powietrza w trakcie roku kalendarzowego i jego wpływ na:

- a) zdrowie pacjentów kierowanych na leczenie w uzdrowisku, w tym osób należących do grupy o podwyższonym ryzyku ostrych i nasilonych skutków zdrowotnych krótkotrwałej ekspozycji na zanieczyszczenie powietrza

- (chorych na przewlekłe schorzenia układu sercowo-naczyniowego lub oddechowego, dzieci w wieku poniżej 5 lat oraz seniorów),
- b) możliwość prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego w kierunkach leczniczych uprzednio ustalonych przez Ministra Zdrowia dla danego uzdrowiska lub obszaru ochrony uzdrowiskowej lub w kierunkach leczniczych wskazanych przez gminy ubiegające się o nadanie statusu uzdrowiska lub statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej.
2. Opracowanie zasad przeprowadzania badań i dokonywania oceny stanu sanitarnego powietrza w ramach procesu związanego z ustaleniem i oceną właściwości leczniczych klimatu uzdrowisk, w tym sposobu postępowania w przypadku stwierdzenia przekroczeń wartości normatywnych substancji stanowiących zanieczyszczenie powietrza z uwzględnieniem sformułowanej powyżej uwagi i wniosku nr 1.

## V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Prawo zgłoszenia  
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Krakowie. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek  
poinformowania  
NIK o sposobie  
wykorzystania uwag  
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Kraków, 29 września 2023 r.

Kontroler  
Maciej Sarliński

starszy inspektor kontroli państwowej

/-/

Dyrektor  
Delegatury Najwyższej Izby Kontroli  
w Krakowie  
Jolanta Stawska  
/-/

*Zmian w wystąpieniu pokontrolnym  
dokonała:*

DYREKTOR  
Najwyższej Izby Kontroli  
Delegatury w Krakowie

Jolanta Stawska  
/podpisano elektronicznie/