

**INFORMACJA
O STANIE
BEZPIECZEŃSTWA
SANITARNEGO
POWIATU
LUBELSKIEGO
ZA ROK 2022**



**PAŃSTWOWY
POWIATOWY
INSPEKTOR
SANITARNY
W LUBLINIE**

biżmowski Państwo,

Rok 2022 był niezwykle intensywny dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej, z uwagi na istniejący stan zagrożenia sanitarnego oraz wybuch wojny na Ukrainie. Podejmowane działania miały na celu przede wszystkim zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego ogółu społeczeństwa.

Sytuacja epidemiologiczna była stale monitorowana, a w przypadku pojawienia się chorób zakaźnych działania skierowane były na niedopuszczenie do przeniesienia się zakażeń na inne osoby. Ustalano źródła zakażenia i drogi przenoszenia się zakażeń. Osoby chore kierowane były do szpitala lub do miejsc, w których zapewnione były warunki do odbywania izolacji.

Choć pandemia COVID-19 czy wojna na Ukrainie przez ostatnie lata nałożyła na Państwową Inspekcję Sanitarną dodatkowe obowiązki, jednak obejmuje to tylko część naszych działań. Podstawę naszej pracy stanowi nadzór nad bezpieczeństwem żywności oraz wody pitnej, środkami zastępczymi, kosmetykami, higieną środowiska pracy czy nauczania i wychowania. Kontrolujemy stan sanitarny podmiotów leczniczych, szpitali, przychodni.

Państwowa Inspekcja Sanitarna dba również o najmłodszych mieszkańców naszego regionu, kontrolując miejsca nauki i wypoczynku. Infrastruktura obiektów, w których spędzają czas dzieci i młodzież, dostosowanie mebli, a nawet ciężar plecaków i rozkład zajęć lekcyjnych mają ogromny wpływ na rozwój dzieci i młodzieży, chociażby związany z wadami postawy.

Państwowa Inspekcja Sanitarna nie tylko nadzoruje i kontroluje, ale również promuje zachowania prozdrowotne i zdrowy styl życia. Prowadzone są liczne akcje oświatowe i edukacyjne, zarówno wśród osób dorosłych, jak i najmłodszych mieszkańców powiatu.

Państwowa Inspekcja Sanitarna stale się rozwija. Ostatnie lata to czas digitalizacji, stale udoskonalamy i usprawniamy nasze narzędzia pracy. Poprzez media społecznościowe (Facebook) oraz stronę internetową przekazujemy na co dzień rzetelne informacje, dotyczące dbania o zdrowie, profilaktyki i higieny.

Przekazując w Państwa ręce publikację „Ocena stan bezpieczeństwa sanitarnego powiatu lubelskiego za 2022 r.” mam nadzieję, że stanie się ważnym źródłem wiedzy na temat działań inspekcji sanitarnej w powiecie. Jednocześnie zachęcam do śledzenia naszych publikacji na profilu Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej na Facebooku oraz na stronie internetowej.

2

Renata Kunc-Kozioł

Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny w Lublinie

Renata Kunc-Kozioł

Spis treści

| | |
|--|----|
| I. DZIAŁ LABORATORYJNY POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ W LUBLINIE..... | 3 |
| II. OCENA WYSTĘPOWANIA ZACHOROWAŃ NA CHOROBY ZAKAŻNE W POWIECIE LUBELSKIM ZA ROK 2022 | 4 |
| OCENA PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ NA TERENIE POWIATU LUBELSKIEGO ZA ROK 2022..... | 21 |
| III. BEZPIECZEŃSTWO ŻYWNOSCI I ŻYWIENIA | 27 |
| IV. JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA | 35 |
| V. OBIEKTY UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ..... | 44 |
| VI. ŚRODOWISKO PRACY, CHOROBY ZAWODOWE, PRODUKTY KOSMETYCZNE | 51 |
| VII. OCENA STANU SANITARNEGO PLACÓWEK NAUCZANIA I WYCHOWANIA ORAZ WYPOCZYNKU | 58 |
| VIII.ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY..... | 66 |
| XII. PROMOCJA ZDROWIA | 69 |
| IX. PODSUMOWANIE..... | 73 |

I. DZIAŁ LABORATORYJNY POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ W LUBLINIE

Działalność laboratorium Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Lublinie w całym zakresie spełnia wymagania normy PN-EN ISO/IEC 17025:2018-02. „Ogólne wymagania dotyczące kompetencji laboratoriów badawczych i wzorcujących” i posiada akredytację Polskiego Centrum Akredytacji nr AB 714, obecnie - wydanie 18 z dnia 12.05.2022. Akredytacja potwierdza kompetencje techniczne laboratorium do wykonywania badań zawartych w zakresie akredytacji.



Dział Laboratoryjny realizuje zadania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie poprzez wykonywanie badań laboratoryjnych i pomiarów celem ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem warunków środowiska oraz zapobieganiu powstawania chorób zakaźnych i zawodowych.

Celem wdrożonego systemu zarządzania jest zapewnienie jakości prowadzonych badań, spełnienie oczekiwań klientów oraz wymagań w obszarze regulowanym prawnie.

Dział Laboratoryjny na bieżąco podejmuje działania mające na celu optymalizację pracy i jej organizację umożliwiającą właściwą realizację deklarowanych zadań. Jakość świadczonych usług potwierdzana jest w krajowych i międzynarodowych badaniach biegłości. Laboratorium działa w zintegrowanym systemie badań i pomiarów.

W skład Działu Laboratoryjnego wchodzi:

- Pracownia Badań Fizykochemicznych Wody, wykonująca badania w zakresie analiz fizycznych, chemicznych i sensorycznych wody;
- Pracownia Badań Mikrobiologicznych Wody, wykonująca badania mikrobiologiczne wody do spożycia przez ludzi, wody z pływalni oraz wody ciepłej użytkowej (np. z natrysków);
- Pracownia Sanitarnej Kontroli Środowiska Pracy, wykonująca badania w zakresie czynników szkodliwych na stanowiskach pracy, nauki oraz w budynkach mieszkalnych i użyteczności publicznej (pomiar poziomu hałasu, oświetlenia elektrycznego i stężenia pyłowych czynników szkodliwych dla zdrowia);
- Pracownia Mikrobiologii Lekarskiej, wykonująca badania w kierunku pałeczek *Salmonella sp.* i *Shigella sp.*, *Yersinia sp.* w wymazach z kału i odbytu oraz przeprowadza badania kontrolujące skuteczność sterylizacji.

W 2022 roku laboratorium wykonało 5981 oznaczeń fizykochemicznych, sensorycznych i mikrobiologicznych wody, 1886 oznaczeń w zakresie czynników szkodliwych w środowisku pracy oraz przeprowadziło badania 28233 próbek, przy czym 36,67% oznaczeń i 77,12% badań próbek było przeprowadzonych na zlecenie podmiotów zewnętrznych, 8 z wykonanych oznaczeń zostało wykonanych w związku z interwencjami, dotyczącymi niewłaściwej jakości wody przeznaczonej do spożycia, natomiast pozostałe oznaczenia i badania wykonane zostały w ramach prowadzonego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie nadzoru. W stosunku do roku 2021 nastąpił wzrost liczby wykonanych oznaczeń oraz badań próbek.

| Pracownia | Nadzór | Zlecenia |
|--|------------------|----------------|
| Pracownia Badań Mikrobiologicznych Wody | 2 191 oznaczeń | 856 oznaczeń |
| Pracownia Badań Fizykochemicznych Wody | 2 101 oznaczeń | 833 oznaczenia |
| Pracownia Sanitarnej Kontroli Środowiska Pracy | 1 464 oznaczenia | 422 oznaczenia |
| Pracownia Mikrobiologii Lekarskiej | 6 460 próbek | 21 773 próbki |

Tabela. Liczba wykonanych oznaczeń oraz zbadanych próbek.

II. OCENA WYSTĘPOWANIA ZACHOROWAŃ NA CHOROBY ZAKAŻNE W POWIECIE LUBELSKIM ZA ROK 2022

Bieżący nadzór epidemiologiczny

Jednym z głównych zadań organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest sprawowanie nadzoru epidemiologicznego, polegającego na prowadzeniu działań zapobiegawczych i przeciwepidemicznych. Działania te obejmują prowadzenie systematycznej analizy sytuacji sanitarno-epidemiologicznej w oparciu o weryfikację zgłoszonych przypadków zachorowań na choroby zakaźne, zakażenia i zatrucia pokarmowe; rejestrację chorób zakaźnych; prowadzenie dochodzeń i wywiadów epidemiologicznych a także opracowywanie ognisk chorób zakaźnych, w tym zbiorowych ognisk zatruc pokarmowych.

Grypa

Grypa to ostre zakażenie górnych dróg oddechowych wywoływane przez wirusy grypy, które są przyczyną sezonowych wzrostów zachorowań szczególnie w okresie jesienno-zimowym. Nadzór epidemiologiczny nad gripą prowadzony jest w ciągu całego roku, ze szczególnym wzmocnieniem nadzoru wirusologicznego w okresie zwiększonej liczby zachorowań, który trwa zwykle od września do kwietnia, przy czym szczyt zachorowań przypada między styczniem a marcem. Grypa powoduje zachorowania w każdej grupie wiekowej.

Ponadto prowadzony jest zintegrowany program nadzoru epidemiologicznego z uwzględnieniem diagnostyki wirusologicznej typu Sentinel. Uczestniczą w nim lekarze świadczący podstawową opiekę zdrowotną, stacje sanitarno-epidemiologiczne oraz Krajowy Ośrodek ds. Grypy NIZP-PZH.

W 2022 r. zarejestrowano znaczny wzrost liczby potwierdzonych przypadków zachorowań na gripę - zarejestrowano 21 przypadków, w porównaniu do roku 2021 r., kiedy nie zarejestrowano przypadków grypy. Sytuacja ta może wynikać ze zniesienia obostrzeń w zakresie stosowania maseczek ochronnych i dystansu społecznego, zwiększenia kontaktów społecznych, a tym samym ułatwienia przenoszenia się zakażeń drogą kropelkową.



Na terenie powiatu lubelskiego w 2022 r. w stosunku do analogicznego okresu w 2021 r. wystąpił także wzrost zachorowań w zakresie podejrzeń grypy i infekcji grypopodobnych - w 2022 r. zarejestrowano 2 514 przypadków, natomiast w analogicznym okresie w 2021 roku zarejestrowano 962 przypadki.

| Wiek (ukończone lata) | Liczba podejrzeń zachorowań w 2021 r. | | Liczba podejrzeń zachorowań w 2022 r. | |
|-----------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|
| | Ogółem | W tym osoby skierowane do szpitala | Ogółem | W tym osoby skierowane do szpitala |
| 0-4 | 163 | 0 | 487 | 0 |
| 5-14 | 129 | 0 | 416 | 0 |
| 15-64 | 584 | 0 | 1446 | 0 |
| 65 i więcej | 86 | 0 | 165 | 0 |
| Razem | 962 | 0 | 2514 | 0 |

Tabela. Liczba podejrzeń zachorowań na grypę w powiecie lubelskim w 2021 r. w porównaniu do 2022 r. z podziałem na grupy wiekowe.

| Wiek (ukończone lata) | Powody skierowania do szpitala – liczba osób w 2021 r. | | | Powody skierowania do szpitala - liczba osób w 2022 r. | | |
|-----------------------------|--|-------------------------------------|----------------|--|-------------------------------------|----------------|
| | objawy ze strony układu krążenia | objawy ze strony układu oddechowego | inne przyczyny | objawy ze strony układu krążenia | objawy ze strony układu oddechowego | inne przyczyny |
| 0-4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5-14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-64 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 65 i więcej | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Razem | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Tabela. Skierowania do szpitala z powodu podejrzeń zachorowań na grypę w powiecie lubelskim w 2021 r. w porównaniu do 2022 r. z podziałem na grupy wiekowe.

Szczepienia przeciw grypie są jedyną metodą profilaktyki przeciwko tej chorobie oraz jej powikłaniom. W 2022 roku wykonano szczepienia u 2 400 osób co stanowiło 1,47% populacji, porównawczo w 2021 r. zaszczepiono ponad 200 osób więcej czyli 2 611 osób co stanowi – 1,67% populacji. Najliczniejszą zaszczepioną grupą osób zarówno w 2021 roku jak również w 2022 r. w powiecie lubelskim były osoby w wieku powyżej 65 roku życia w 2022 roku stanowiły one 60% wszystkich zaszczepionych osób.

Wirus Sars-CoV-2

W 2022 r. prowadzono w dalszym ciągu nadzór epidemiologiczny nad zachorowaniami na Covid-19 poprzez przeprowadzanie wywiadów i dochodzeń epidemiologicznych z osobami zakażonymi. Największa liczba zachorowań w roku sprawozdawczym wystąpiła w I kwartale, w którym dominował wariant wirusa Sars-CoV-2 Omikron B.1.1.529, natomiast w późniejszych miesiącach pojawiały się nowe podwarianty: Omikron BA.2, BA.5.



Działania przeciwepidemiczne ukierunkowane były na zapobieganie szerzenia się ww. zakażeń i monitorowanie występujących objawów chorobowych u pacjentów.

Gruźlica

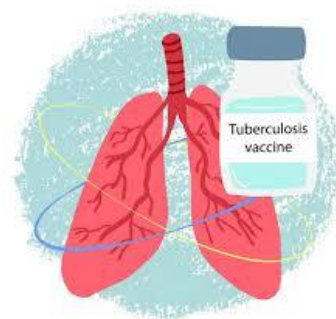
Gruźlica jest bakteryjną chorobą zakaźną o przewlekłym przebiegu występującą w postaci klinicznej gruźlicy płuc (najczęstsza postać) oraz gruźlicy innych narządów. Gruźlica objęta jest przez Światową Organizację Zdrowia programem eliminacyjnym, którego celem jest osiągnięcie do roku 2050 liczby zachorowań nie przekraczającej 1 przypadku na milion mieszkańców.

Osoby chore na gruźlicę podlegają obowiązkowemu leczeniu, natomiast w przypadku osób chorych na gruźlicę w okresie prątkowania (wydalania prątków gruźliczych) istnieje obowiązek hospitalizacji.

Swoistą metodą zapobiegania gruźlicy jest stosowanie od wielu lat szczepienia BCG, które zapobiega wystąpieniu u niemowląt ciężkich i śmiertelnych postaci klinicznych gruźlicy takich jak gruźlicze zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych oraz gruźlica rozsiana (prosówka). Szczepienia te wykonywane są zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych w szpitalu, przed wypisaniem noworodka z oddziału do domu.

W 2022 r. na terenie powiatu lubelskiego zarejestrowano 18 przypadków zachorowania na gruźlicę- o 5 przypadków więcej niż w roku poprzednim. Wśród postaci klinicznych najczęściej występowała gruźlica płuc. Wzrost liczby przypadków w roku sprawozdawczym może być związany z niezgłaszaniem się chorych do lekarza w poprzednich latach ze względu na trwającą pandemię COVID-19 i ograniczoną diagnostykę w tym zakresie. Osoby chore znajdują się pod nadzorem specjalistycznym, bądź lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej – lekarzy rodzinnych w związku z powyższym nie wdrażano działań administracyjnych związanych z koniecznością hospitalizacji, czy konieczności leczenia.

Analizując porównawczo liczbę przypadków zachorowania na gruźlicę według województw opublikowaną przez Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie można stwierdzić, że województwo lubelskie plasuje się na 5 miejscu w skali kraju, biorąc pod uwagę liczbę zarejestrowanych przypadków.



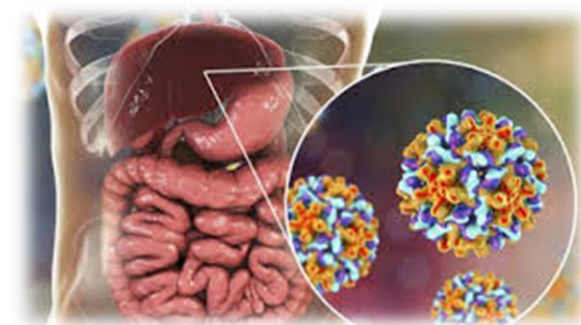
Wirusowe zapalenia wątroby

| <i>Jednostka chorobowa</i> | <i>2021 r.</i> | <i>2022 r.</i> |
|----------------------------|----------------|----------------|
| WZW A | 0 | 0 |
| WZW B | 0 | 0 |
| WZW C | 1 | 6 |

Tabela. Liczba przypadków zachorowań na wirusowe zapalenia wątroby typu A, B, C w 2021 r. w porównaniu do roku 2022.

- WZW A

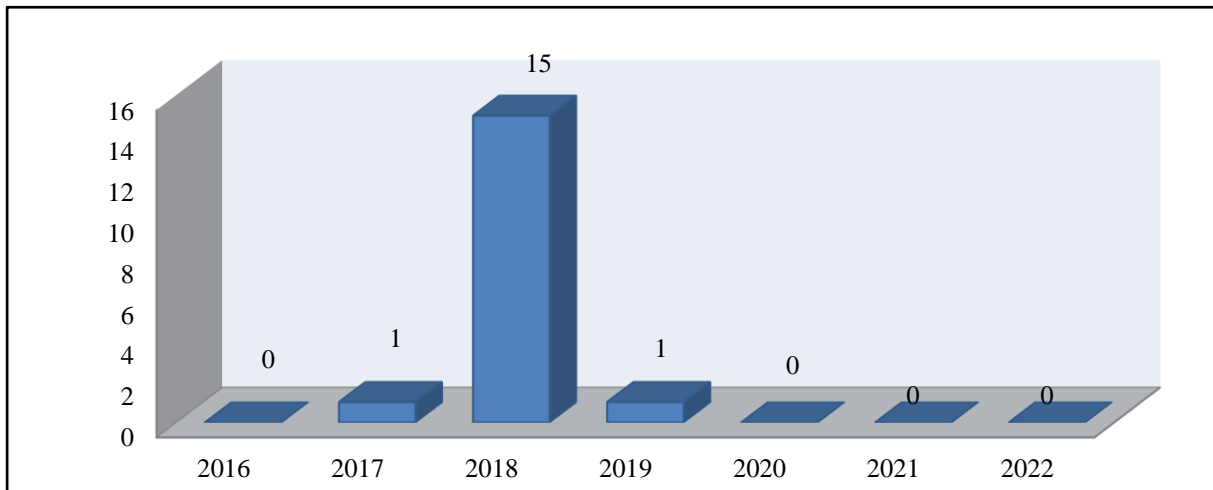
Wirusowe zapalenie wątroby typu A to choroba wywołwana przez wirus, który jest odporny na działanie czynników zewnętrznych, tj. temperatura, substancje chemiczne. U osób dorosłych częstym



objawem zakażenia HAV jest żółtaczka, której towarzyszą objawy ogólne, tj. gorączka, brak apetytu, nudności, wymioty. Objawy te pojawiają się 2-7 tygodni od momentu zakażenia i mogą trwać nawet przez wiele tygodni. Ludzie są jedynym rezerwuarem wirusa wywołującego WZW A, który przenoszony jest głównie drogą pokarmową.

Do zakażenia może dojść przez kontakt bezpośredni z zakażonym człowiekiem (np. przeniesienie wirusa poprzez nieumyte ręce po wyjściu z toalety), kontakty seksualne z osobą zakażoną lub chorą, jednak najczęściej poprzez spożycie skażonego pożywienia (np. nieumytych owoców) i skażonej wody.

Istnieje skuteczna profilaktyka w postaci szczepień ochronnych. Zgodnie z Komunikatem Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie Programu Szczepień Ochronnych szczepienie przeciwko WZW A jest zalecane szczególnie osobom zatrudnionym przy produkcji i dystrybucji żywności, usuwaniu odpadów komunalnych i płynnych nieczystości oraz przy konserwacji urządzeń służących temu celowi, dzieciom w wieku przedszkolnym, szkolnym oraz młodzieży, które nie chorowały na WZW A, a także osobom wyjeżdżającym do krajów o wysokiej i pośredniej endemiczności zachorowań na WZW A.



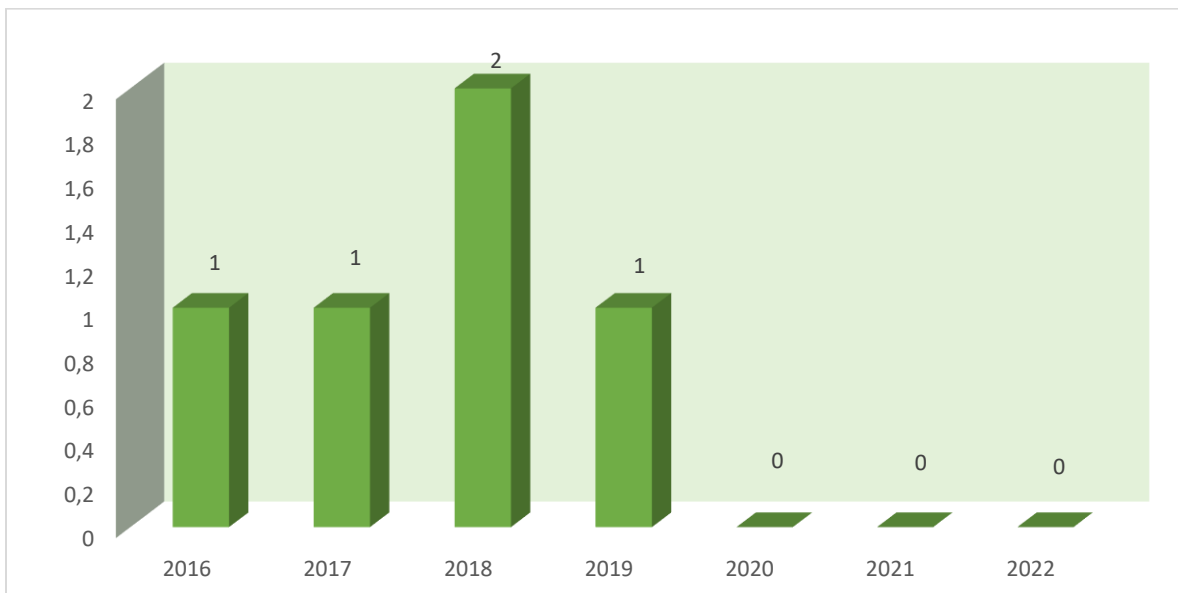
Wykres. Sytuacja epidemiologiczna WZW typu A na terenie powiatu lubelskiego w latach 2015–2022 (liczba przypadków)

- WZW B

Wirusowe zapalenie wątroby typu B to choroba zakaźna wywołana przez wirusa HBV, który jest ok. 100 razy bardziej zakaźny niż wirus HIV – już dawka w wysokości 0,00004 ml wystarczy aby się zakazić. Wirus ten jest również bardziej odporny na czynniki środowiska (temperaturę wrzenia wody, gorące suche powietrze w sterylizatorach termicznych) dlatego konieczne jest stosowanie w autoklawie ciepła wilgotnego w postaci pary wodnej pod ciśnieniem w temp. 121°C i środki chemiczne nie posiadające szerokiego spectrum działania. Okres wylegania choroby jest dość długi i wynosi przeciętnie 60–90 dni, czasem 6 miesięcy i dłużej. Największe znaczenie dla zakażenia ma naruszenie ciągłości tkanek i kontakt (uszkodzonej skóry, śluzówek) ze skażoną krwią lub wydzielinami ciała (surowicą, spermą, śliną).



Szczepienia przeciwko WZW B są aktualnie najbardziej efektywnym sposobem zapobiegania zakażeniu.



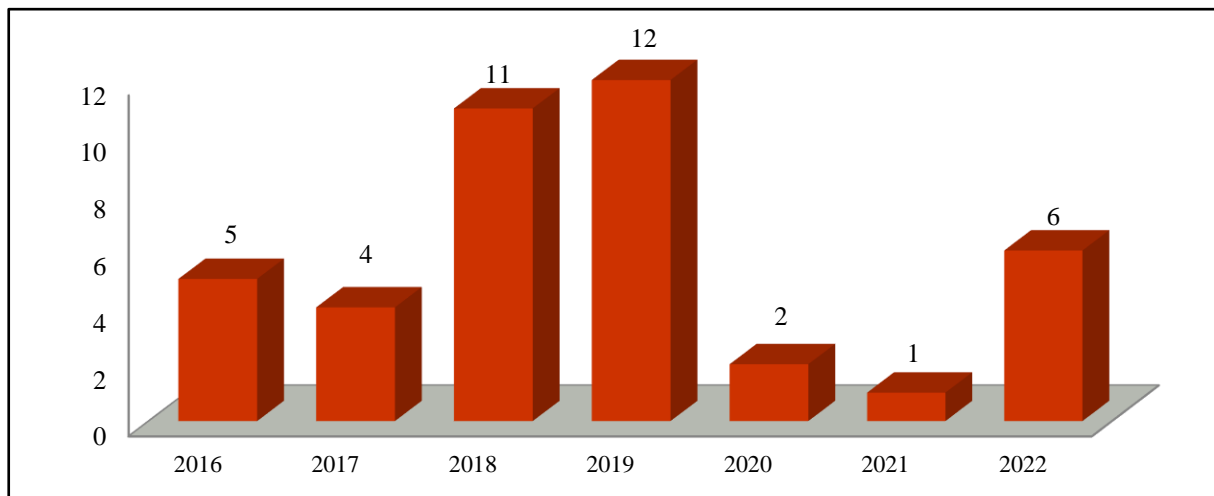
Wykres. Sytuacja epidemiologiczna WZW typu B na terenie powiatu lubelskiego w latach 2016 – 2022 (liczba przypadków)

- WZW C

Wirusowe zapalenie wątroby typu C to choroba zakaźna wywołana przez wirus HCV. Wirus ten jest bardziej wrażliwy na działanie temperatury oraz promieniowania UV niż wirus HBV, przez co szybciej ginie. Niemniej jednak śladowa ilość krwi 0,1ml zawierająca cząsteczki HCV pozostająca na narzędziach w temperaturze pokojowej pozostaje zakaźna nawet do 2 miesięcy. Okres inkubacji trwa od 1–5 miesięcy (średnio 7–8 tygodni). Wirus HCV znajduje się we krwi i innych tkankach osoby zakażonej. Do zakażenia dochodzi poprzez kontakt z zakażoną krwią w przypadku przerwania ciągłości tkanek np. zastrzyki, pobór krwi, zabiegi stomatologiczne, operacje oraz nakłucia, rozcięcia skóry lub błony śluzowej lub kontakt z przedmiotami, które zostały zanieczyszczone zakażoną krwią. Ryzykowne są również wstrzykiwania substancji odurzających (narkotyków) lub innych substancji w celach niemedycznych bez zachowania zasad bezpieczeństwa iniekcji, a także zabiegi kosmetyczne i z zakresu medycyny estetycznej, piercing, tatuaż wykonywane z użyciem niesterylnych ostrych narzędzi. Ponadto do zakażenia może dojść przy kontakcie z krwią - zawodowo bądź przypadkowo, np. podczas wypadku, bójki, w sportach kontaktowych (np. boks, judo), podczas wspólnego używania przyborów kosmetyczno-higienicznych (np. maszynki do golenia i innych ostrych narzędzi kosmetycznych).



Do tej pory nie ma szczepionki przeciwko WZW C, zapobiec można jedynie w drodze działań nieswoistych, polegających na wdrażaniu i utrzymywaniu wysokich standardów higieniczno-sanitarnych świadczeń zdrowotnych oraz zabiegów o charakterze niemedyceznym, przebiegających z naruszeniem ciągłości tkanek, jak również poprzez działania o charakterze profilaktyczno-edukacyjnym.



Wykres. Sytuacja epidemiologiczna WZW typu C na terenie powiatu lubelskiego w latach 2004 – 2022 (liczba przypadków)

HIV / AIDS

W 2022 r. zaobserwowano znaczny spadek zgłaszalności pacjentów do badań w kierunku HIV i wykrywanych zakażeń na nadzorowanym terenie w porównaniu do roku 2021. Część z tej grupy pacjentów stanowili obywatele Ukrainy, posiadający status uchodźcy, przebywający na nadzorowanym terenie, w związku z konfliktem zbrojnym za granicą Polski.



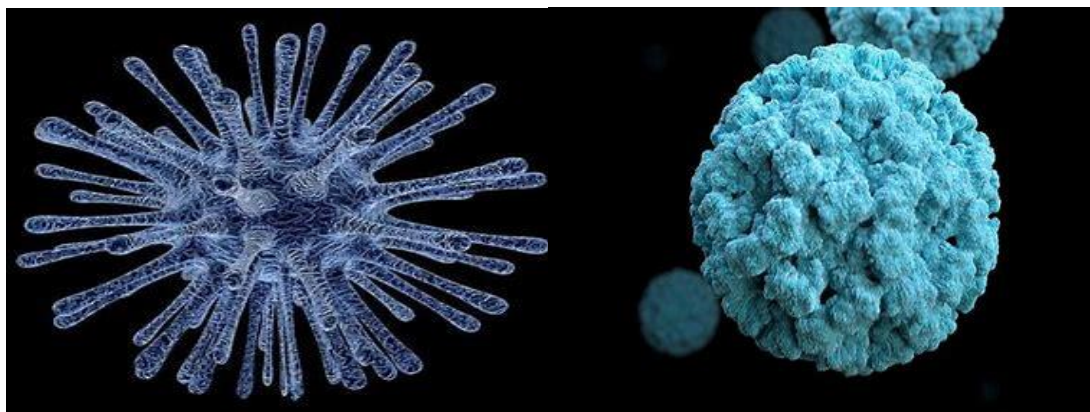
W 2022 r. na terenie powiatu lubelskiego zarejestrowano 1 przypadek HIV, u kobiety w wieku 29 lat. Nie odnotowano zachorowań na AIDS.

| Jednostka chorobowa | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | liczba przyp. | liczba przyp. | liczba przyp. | liczba przyp. | liczba przyp. | liczba przyp. | liczba przyp. |
| AIDS | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| HIV | 6 | 3 | 2 | 1 | 2 | 5 | 1 |

Biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowe

W 2022 r. na terenie powiatu lubelskiego zarejestrowano 306 przypadków zachorowań, w tym 132 przypadków u dzieci do lat 2. Najwięcej zachorowań wystąpiło w miesiącach od marca do maja oraz w miesiącach od października do grudnia. Porównawczo w roku 2021 zarejestrowano o około 130 mniej przypadków zachorowań, natomiast liczba przypadków u dzieci do lat 2 wzrosła o 50 więcej niż w porównywalnym okresie.

Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2 (rotawirusy, norowirusy)



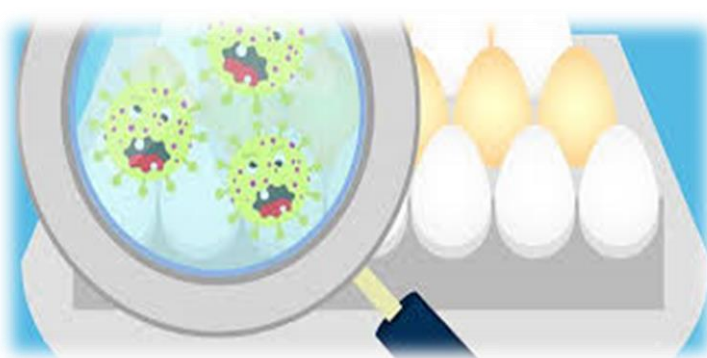
Rotawirus

Norowirus

Choroby przenoszone drogą pokarmową o etiologii wirusowej (m. in. rotawirusy, norowirusy) szerzą się przez kontakt bezpośredni, pośredni lub poprzez wtórne skażenie żywności, w tym często roślinnej (mrożone owoce zanieczyszczone przez osoby je zbierające). W 2022 r. na terenie powiatu lubelskiego zarejestrowano 114 przypadków zachorowań na wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2. Porównawczo w 2021 r. na terenie powiatu lubelskiego zarejestrowano tylko 43 przypadki.

Zatrucia pokarmowe wywołane pałeczkami Salmonella/ Shigella

Wśród przyczyn zatruć pokarmowych nadal najczęstszą jest zakażenie wywołane odzwierzęcymi pałeczkami jelitowymi Salmonella. W 2022 roku, analogicznie jak w 2021 r., zachorowania na Salmonellę związane były głównie z przeniesieniem zakażenia w związku z nieprzestrzeganiem zasad higieniczno - sanitarnych przy produkcji posiłków z wykorzystaniem jajek i mięsa drobiowego. W niewielkiej liczbie przypadków prawdopodobna transmisja patogenu związana była z kontaktem ze zwierzętami gospodarskimi.



W 2022 r. łącznie zarejestrowano 46 przypadków zachorowań na Salmonellę, porównawczo w 2021 r. zarejestrowano o 8 przypadków mniej.

| Rodzaj Salmonella | Enteritidis | Derby | Typhimurium | Spp. | z gr. B | z gr. C | gr. D |
|-------------------|-------------|-------|-------------|------|---------|---------|-------|
| | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|-------------|----|---|---|---|---|---|---|
| 2022 | 35 | 0 | 0 | 3 | 1 | 0 | 7 |
| 2021 | 29 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 7 |

Tabela. Liczba przypadków- zachorowania na Salmonellę w 2022 r. w porównaniu do 2021 r.

Najczęstszym źródłem ognisk zbiorowych zatruc i zakażeń pokarmowych są skażone: mleko i inne produkty nabiałowe, gotowe dania (gotowe potrawy/gotowe posiłki), jaja oraz produkty je zawierające, mięso wieprzowe i drobiowe, owoce morza oraz wtórnie zanieczyszczona żywność pochodzenia roślinnego. Chorobotwórcze dla człowieka bakterie powszechnie występują w przewodach pokarmowych zwierząt i w czasie procesu produkcyjnego może dochodzić do zanieczyszczenia mięsa. Nieodpowiednia obróbka termiczna żywności (niewłaściwa temperatura, zbyt krótki czas obróbki), niewłaściwe warunki przechowywania żywności, w tym nieprzestrzeganie warunków chłodzenia, a także zanieczyszczenie krzyżowe podczas przechowywania i przygotowywania potraw może prowadzić do zakażenia.

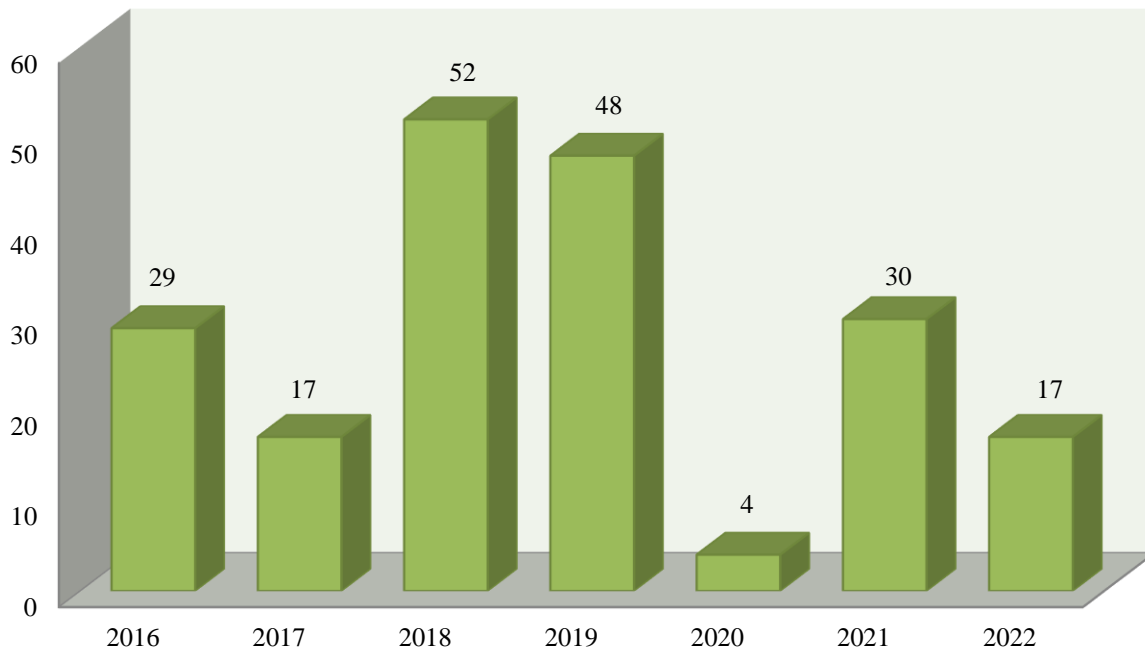
Borelioza z Lyme

Borelioza z Lyme jest najczęściej występującą chorobą odkleszczową, wywołaną przez krętki (bakterie) z rodzaju *Borrelia burgdorferi*. Choroba ta jest przenoszona przez kleszcze z rodzaju *Ixodes*, a rezerwuarem dla tego drobnoustroju są dzikie i domowe zwierzęta – gryzonie, drobne ssaki oraz ptaki. Obszar całej Polski uznawany jest za terytorium endemiczne dla tej choroby, co oznacza że kleszcze będące wektorami krętków z rodzaju *Borrelia* są obecne na terenie całego kraju.



W 2022 r. na terenie powiatu lubelskiego zarejestrowano 17 przypadki zachorowań- zachorowało 9 kobiet i 8 mężczyzn. Najwięcej zachorowań wystąpiło u osób po 40 roku życia, zachorowania u dzieci nie zarejestrowano. Porównawczo w 2021 r. zarejestrowano 30 przypadków zachorowań, które wystąpiły w podobnych grupach wiekowych.

Wobec braku dostępnej szczepionki przeciwko boreliozie podstawą jej profilaktyki jest stałe upowszechnianie wiedzy nt. tej choroby oraz edukacja społeczeństwa w zakresie stosowania środków ochronnych oraz właściwego postępowania w przypadku ukąszenia przez kleszcza.



Wykres. Sytuacja epidemiologiczna boreliozy na terenie powiatu lubelskiego w latach 2016 – 2022

| wybrane objawy choroby/pleć | 2021 | | | 2022 | | |
|-----------------------------------|---------|-----------|---------|---------|-----------|---------|
| | kobieta | mężczyzna | łącznie | kobieta | mężczyzna | łącznie |
| rumień wędrujący | 9 | 5 | 14 | 5 | 5 | 10 |
| borelioza układu kostno-stawowego | 5 | 10 | 15 | 3 | 3 | 6 |

Tabela. Najczęściej występujące objawy boreliozy- rok 2021 w porównaniu do roku 2022 r.

Zachorowania na wybrane choroby wirusowe



Ospa wietrzna



Odra



Różyczka

| <i>Jednostka chorobowa</i> | <i>2021 r.</i> | <i>2022 r.</i> |
|----------------------------|----------------|----------------|
| <i>Ospa wietrzna</i> | 173 | 420 |
| <i>Odra</i> | 0 | 0 |
| <i>Świnka</i> | 0 | 6 |
| <i>Różyczka</i> | 0 | 0 |

Tabela. Zachorowania na wybrane choroby wirusowe

Wśród chorób wirusowych w 2022 r. oraz w 2021 r. na terenie powiatu lubelskiego nie zarejestrowano zachorowań na różyczkę oraz na odrę. Natomiast odnotowano w roku sprawozdawczym znaczny wzrost zachorowań na ospę wietrzną- zarejestrowano o 247 przypadków więcej niż w roku ubiegłym. Sytuacja związana z zachorowaniami na świnkę utrzymuje się na zbliżonym poziomie, w 2022 r. nastąpił nieznaczny wzrost liczby przypadków. Natomiast na przestrzeni ostatnich kilku lat nie zaobserwowano znacznie zwiększonej liczby zachorowań.

Wścieklizna

Rola Państwowej Inspekcji Sanitarnej w nadzorze nad osobami narażonymi na zakażenie wścieklizną polega na współpracy z organami Inspekcji Weterynaryjnej oraz obejmowaniu nadzorem epidemiologicznym osób mających kontakt ze zwierzęciem poddanym obserwacji z powodu podejrzenia zakażenia wirusem wścieklizny i osób szczepionych przeciwko wściekliznie z powodu kontaktu ze zwierzęciem nieznanym (nieдоступnym badaniu/ obserwacji).

Profilaktyka zachorowań na wściekliznę u ludzi oparta jest na szczepieniach po ekspozycyjnych stosowanych u osób, które miały kontakt ze zwierzęciem podejrzanym o wściekliznę (pokąsanie, podrapanie, kontakt ze śliną lub tkanką nerwową zwierzęcia podejrzanego o zachorowanie) oraz na szczepieniach przed ekspozycyjnych u osób, które z racji wykonywanego zawodu lub trybu życia są szczególnie narażone na zetknięcie się z wścieklizną (np. lekarze weterynarii, pracownicy leśni, osoby wyjeżdżające w regiony, gdzie wścieklizna występuje endemicznie).

W 2022 r. do szczepień poekspozycyjnych przeciwko wściekliznie zostało zakwalifikowanych 36 osób z terenu powiatu lubelskiego, które uległy pokąsaniu lub miały kontakt ze zwierzęciem nieznanego pochodzenia podejrzanym o wściekliznę. Porównawczo w 2021 r. do tego rodzaju szczepień zostało zakwalifikowanych o 11 osób mniej. Dane za rok 2021 r. wskazują na występowanie w tym roku znacznie mniejszego ryzyka narażenia, czego należy upatrywać przede wszystkim w znacznym ograniczeniu aktywności ludzi, w tym przebywania poza domem, w związku z epidemią Covid-19.

W 2022 r., podobnie jak w latach ubiegłych nie zarejestrowano przypadków zachorowań na wściekliznę wśród ludzi.



| Rodzaj zwierzęcia | pies | kot | szczur | borsuk | mysz | lis | zwierzę nieznane |
|-------------------|------|-----|--------|--------|------|-----|------------------|
| 2022 | 15 | 18 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 2021 | 13 | 10 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |

Tabela. Liczba osób zakwalifikowanych do szczepień poekspozycyjnych p/wścieklicznie w 2022 r. w porównaniu do roku 2021.

Choroby występujące sporadycznie lub zawlekane z innych stref klimatycznych.

Na terenie powiatu lubelskiego w 2022 r. nie zarejestrowano przypadków zatruc pestycydami oraz chorób zawlekanych z innych stref klimatycznych, porównawczo w 2021 r. zarejestrowano 1 zatrucie ostre pestycydami.

Tabela. Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych w 2022 r. – powiatu lubelskiego (ilość przypadków oraz wskaźnik na 100 tys. mieszkańców)

| Lp. | Kod wg ICD-10 | Jednostka chorobowa | Liczba przypadków | | Współczynnik | | Trend | |
|-----|---------------|--|---|------|--------------|----------|----------|---|
| | | | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 | | |
| 1 | A00 | Cholera ^{UE} | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 2 | A01.0 | Dur brzuszny ^{UE} | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 3 | A01.1-3 | Dury rzekome A, B, C ^{UE} | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 4 | A02.0 | Salmoneloza | zatrucia pokarmowe ^{UE/PL} | 37 | 46 | 23,60477 | 28,26699 | ↑ |
| 5 | A02.1 | | posocznica ^{PL} | 1 | 0 | 0,637967 | 0 | |
| 6 | A02.2-8 | | inne zakażenia pozajelitowe ^{PL} | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 7 | A03 | Czerwonka bakteryjna (szigelozą) ^{UE} | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 8 | A04.0-2 | Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (ogółem) | wywołane przez <i>E. coli</i> biegunkotwórczą ^{PL, 4)} | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 9 | A04.3 | | wywołane przez <i>E. coli</i> enterokrwotoczną (werotoksyczną) ^{UE} | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 10 | A04.4 | | wywołane przez <i>E. coli</i> inną i BNO | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 11 | A04.5 | | wywołane przez <i>Campylobacter</i> ^{UE} | 0 | 1 | 0 | 0,6145 | |
| 12 | A04.6 | | wywołane przez <i>Yersinia enterocolitica</i> lub <i>pseudotuberculosis</i> ^{UE} | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 13 | A04.7 | | wywołane przez <i>Clostridium difficile</i> ^{PL} | 42 | 55 | 26,7946 | 33,79749 | ↑ |

| | | | | | | | | |
|----|---------|--|--|-----|-----|----------|----------|---|
| 14 | A04.8 | | inne określone | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 15 | A04.9 | | nieokreślone | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 16 | A04 | Inne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2 ⁵⁾ | | 0 | 1 | 0 | 2,209945 | |
| 17 | A05.0 | Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe (ogółem) | gronkowcowe | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 18 | A05.1 | | jadem kielbasianym (botulizm) ^{UE/PL} | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 19 | A05.2 | | wywołane przez <i>Clostridium perfringens</i> | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 20 | A05.3-8 | | inne określone | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 21 | A05.9 | | nieokreślone | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 22 | A05 | Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe u dzieci do lat 2 ⁶⁾ | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 23 | A07.1 | Giardioza (lamblioza) ^{UE} | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 24 | A07.2 | Kryptosporydioza ^{UE} | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 25 | A08.0 | Wirusowe zakażenia jelitowe (ogółem) | wywołane przez rotawirusy | 36 | 151 | 22,9668 | 92,78946 | ↑ |
| 26 | A08.1 | | wywołane przez norowirusy | 23 | 42 | 14,67323 | 25,80899 | ↑ |
| 27 | A08.2-3 | | inne określone | 20 | 40 | 12,75933 | 24,57999 | ↑ |
| 28 | A08.4 | | nieokreślone | 5 | 0 | 3,189833 | 0 | ↓ |
| 29 | A08.0-4 | Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2 ⁷⁾ | | 43 | 114 | 95,4495 | 251,9337 | ↑ |
| 30 | A09 | Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu | ogółem | 170 | 306 | 108,4543 | 188,0369 | ↑ |
| 31 | | | w tym u dzieci do lat 2 | 85 | 132 | 188,6792 | 291,7127 | ↑ |
| 32 | A20 | Dżuma ^{UE} | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 33 | A21 | Tularemia ^{UE} | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 34 | A22 | Wąglik ^{UE} | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 35 | A23 | Bruceloza: nowe zachorowania ^{UE} | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 36 | A24.0 | Nosacizna ^{PL} | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 37 | A27 | Leptospiroza ^{UE} | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 38 | A28.2 | Jersinioza pozajelitowa ^{PL} | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 39 | A31 | Mikobakteriozy - inne i BNO | | 2 | 0 | 1,275933 | 0 | ↓ |

| | | | | | | | | |
|----|-------------------|--|--|----|----|----------|----------|---|
| 40 | A32 | Listerioza ^{UE} | | 0 | 1 | 0 | 0,6145 | |
| 41 | A33-A35 | Tężec ^{UE} | ogółem | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 42 | A33 | | noworodków | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 43 | A36 | Błonica ^{UE} | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 44 | A37 | Krzusiec ^{PL} | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 45 | A38 | Płonica (szkarlatyna) ^{PL} | | 6 | 63 | 3,8278 | 38,71348 | ↑ |
| 46 | A39 | Choroba meningokokowa inwazyjna ^{UE/PL, 8} | ogółem | 1 | 0 | 0,637967 | 0 | |
| 47 | A39.0;A39.8/G05.0 | | zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu | 1 | 0 | 0,637967 | 0 | |
| 48 | A39.1-4 | | posocznica | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 49 | A39.5-9 | | inna określona i nieokreślona | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 50 | wym. niżej | Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i> , inwazyjna ^{PL, 9)} | ogółem | 2 | 5 | 1,275933 | 3,072499 | ↑ |
| 51 | A46 | | róża | 2 | 5 | 1,275933 | 3,072499 | ↑ |
| 52 | A48.3 | | zespół wstrząsu toksycznego | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 53 | B95.0/O85 | | gorączka płożowa | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 54 | B95.0/(...) | | inna określona i nieokreślona ¹⁰⁾ | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 55 | A48.1 | Legioneloza | choroba legionistów ^{UE/PL} | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 56 | A48.2 | | gorączka Pontiac ^{PL} | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 57 | A50 | Kila ^{UE/PL} | wrodzona | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 58 | A51 | | wczesna | 1 | 3 | 0,637967 | 1,843499 | ↑ |
| 59 | A52 | | późna | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 60 | A53 | | inne postacie kily i kila nieokreślona | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 61 | A54 | Rzeżączka ^{UE/PL} | | 0 | 2 | 0 | 1,228999 | ↑ |
| 62 | A55 | Ziarnica weneryczna wywołana przez Chlamydie ^{UE/PL} | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 63 | A56 | Inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez Chlamydie ^{UE/PL} | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 64 | A69.2 | Borelioza z Lyme | ogółem ^{UE/PL} | 30 | 17 | 19,139 | 10,4465 | ↑ |
| 65 | | | neuroborelioza ^{UE} | 1 | 0 | 0,637967 | 0 | |

| | | | | | | | | |
|----|---------------------|--|--|----|----|----------|----------|---|
| 66 | A70 | Ornitozy (zakażenia <i>Chlamydia psittaci</i>) | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 67 | A75 | Dur wysypkowy | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 68 | A78 | Gorączka Q ^{UE} | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 69 | A77; A79 | Gorączka plamista i inne riketsjozy ¹¹⁾ | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 70 | A80.1-2,4 | Poliomyelitis ^{UE/PL} | wywołane dzikim wirusem | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 71 | A80.0,3-8 | | wyw. wirusem pochodzenia szczepionkowego | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 72 | --- | Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat | | 1 | 1 | 0,389378 | 0,350693 | |
| 73 | A81.0 | Encefalopatie gąbczaste | choroba Creutzfeldta-Jakoba (CJD) ^{PL} | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 74 | A81.0 | | wariant choroby Creutzfeldta-Jakoba (vCJD) ^{UE} | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 75 | A81 | | inne i nieokreślone | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 76 | A82 | Wścieklizna ^{UE} | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 77 | Z20.3/Z24.2;Z28 | Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień ¹²⁾ | | 25 | 35 | 15,94917 | 21,50749 | ↑ |
| 78 | A84 | Kleszczowe zapalenie mózgu ^{UE} | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 79 | B00.4 | Inne wirusowe zapalenia mózgu | opryszczkowe | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 80 | A81.1;A83;A85;B02.0 | | inne określone | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 81 | A86 | | nieokreślone | 0 | 1 | 0 | 0,6145 | |
| 82 | --- | | w innych chorobach objętych MZ-56 ¹³⁾ | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 83 | A87.0 | Wirusowe zapalenie opon mózgowych | enterowirusowe | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 84 | B00.3 | | opryszczkowe | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 85 | A87.1-9;B02.1 | | inne określone i nieokreślone | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 86 | --- | | w innych chorobach objętych MZ-56 ¹⁴⁾ | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 87 | A90-1 | Gorączka denga (klasyczna lub krwotoczna) ^{UE} | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 88 | A92.0 | Choroba wywołana przez wirus Chikungunya ^{UE} | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 89 | A92.3 | Gorączka zachodniego Nilu ^{UE} | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 90 | A92.8 | Choroba wywołana przez wirus Zika ^{UE} | | 0 | 0 | 0 | 0 | |

| | | | | | | | | |
|-----|-----------------------------------|---|--|-----|-----|----------|----------|---|
| 91 | A95 | Żółta gorączka ^{UE} | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 92 | A96.2;A98.3-4 | Wirusowe gorączki krwotoczne ^{UE} | Ebola, Marburg, Lassa ¹¹⁾ | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 93 | A92.0;A96.0-1,8-9;A98.0-2,5-8,A99 | | inna określona i nieokreślona ¹¹⁾ | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 94 | A98.5 | Choroba wywołana przez hantawirusy ^{PL} | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 95 | B01 | Ospa wietrzna | | 173 | 420 | 110,3682 | 258,0899 | ↑ |
| 96 | B03 | Ospa prawdziwa ^{UE} | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 97 | B05 | Odra ^{UE} | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 98 | B06 | Różyczka ^{UE/PL} | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 99 | B08.8 | Pryszczycza | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 100 | B15 | Wirusowe zapalenie wątroby | typu A ^{UE} | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 101 | B16 | | typu B - ostre ^{UE/PL} | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 102 | B18.0-1 | | typu B - przewlekłe i BNO ^{UE/PL 15)} | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 103 | B17.1 | | typu C - ostre - ogółem ^{UE/PL} | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 104 | B17.1 | | typu C - ostre wg definicji UE | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 105 | B18.2 | | typu C - przewlekłe i BNO ^{UE/PL 16)} | 1 | 6 | 0,637967 | 3,686998 | ↑ |
| 106 | B17.0,2-8; B18.8-9;B19 | | inne i nieokreślone | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 107 | B20-B24 | AIDS - Zespół nabytego upośledzenia odporności ^{UE/PL} | | 1 | 0 | 0,637967 | 0 | |
| 108 | Z21 | Nowo wykryte zakażenia HIV ^{UE, 17)} | | 5 | 1 | 3,189833 | 0,6145 | ↓ |
| 109 | B26 | Świnka (nagminne zapalenie przyusznic) ^{UE/PL} | | 0 | 6 | 0 | 3,686998 | ↑ |
| 110 | B50-B54 | Malaria (zimnica) ^{UE} | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 111 | B67 | Bąblowica (echinokokoza) ^{UE} | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 112 | B69 | Wągrzyca (cysticerkoza) | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 113 | B75 | Włośnica ^{UE} | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 114 | wym. niżej | Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> , inwazyjna ^{UE, 18)} | ogółem | 0 | 4 | 0 | 2,457999 | ↑ |
| 115 | B95.3/G04.2;G00.1 | | zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu | 0 | 0 | 0 | 0 | |

| | | | | | | | | |
|-----|-----------------------|--|--|---|----|----------|----------|---|
| 116 | A40.3 | | posocznica | 0 | 3 | 0 | 1,843499 | ↑ |
| 117 | J13;B95.3/(...) | | inna określona i nieokreślona | 0 | 1 | 0 | 0,6145 | |
| 118 | B96.2/D59.3 | Zespół hemolityczno-mocznicowy w przebiegu zak. <i>E. coli</i> ^{UE, 19)} | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 119 | wym. niżej | Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> , inwazyjna ^{UE/PL, 20)} | ogółem | 0 | 1 | 0 | 0,6145 | |
| 120 | B96.3/G04.2;G00.0 | | zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu | 0 | 1 | 0 | 0,6145 | |
| 121 | A41.3 | | posocznica | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 122 | A49.2;J14;B96.3/(...) | | inna określona i nieokreślona | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 123 | G01;G04.2;G05.0; | Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu | w innych chorobach objętych MZ-56 ²¹⁾ | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 124 | G00.2-8;G04.2 | | inne określone | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 125 | G00.9;G04.2 | | inne, nieokreślone | 1 | 0 | 0,637967 | 0 | |
| 126 | G03 | Zapalenie opon mózgowych inne i nieokreślone | | 3 | 0 | 1,9139 | 0 | ↓ |
| 127 | G04.0,8-9 | Zapalenie mózgu inne i nieokreślone | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 128 | J09 | Grypa ptaków typu A/H5 lub A/H5N1 u ludzi ^{UE/PL 22)} | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 129 | J10-J11 | Grypa ^{UE/PL} | ogółem | 0 | 21 | 0 | 12,90449 | ↑ |
| 130 | | | u dzieci w wieku 0-14 lat | 0 | 17 | 0 | 5,961775 | ↑ |
| 131 | P35.0 | Wrodzone choroby wirusowe | różyczka wrodzona ^{UE} | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 132 | P35.8 | | choroba wywołana przez wirus Zika ^{UE} | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 133 | P35.3-9 | | inne określone i nieokreślone ¹¹⁾ | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 134 | P37.1 | Inne wrodzone zakażenia i choroby pasożytnicze | toksoplazmoza ^{UE} | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 135 | P37.2 | | listerioza ^{UE} | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 136 | P37.3-4,8-9 | | inne określone i nieokreślone ¹¹⁾ | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 137 | U04 | SARS - Zespół ostrej niewydolności oddechowej ^{UE, 23)} | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 138 | T60 | Zatrucia pestycydami - ostre ²³⁾ | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 139 | T61 | Zatrucia naturalnie toksycznymi substancjami spożytymi jako pokarm ²³⁾ | ryby, skorupiaki i inne produkty morza | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 140 | T62.0 | | grzyby | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 141 | T62.1-2 | | jagody i inne części roślin | 0 | 0 | 0 | 0 | |

| | | | | | | | | |
|-----|---------|---|---|-------|-------|----------|----------|---|
| 142 | T64 | | mikotoksyny | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 143 | - | Ostre zatrucia żywnością skażoną biologicznie i/lub chemicznie ²³⁾ | dioksyny | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 144 | - | | polichlorowane bifenyle | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 145 | - | | inne określone i nieokreślone | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 146 | U07.1-2 | | Zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19) ^{UE} | 12938 | 11805 | 8254,013 | 7254,169 | ↓ |
| 147 | | Zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19) - przypadki możliwe ^{UE} | 0 | 160 | 0 | 98,31996 | ↑ | |
| 148 | - | Ciężkie ostre zapalenia wątroby o nieustalonej etiologii | prawdopodobne | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 149 | - | | powiązane epidemiologicznie | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 150 | B04 | Osipa malpia | | 0 | 0 | 0 | 0 | |

W 2022 r. weryfikowano ponadto posiadane zgłoszenia z danymi otrzymywanymi z Narodowego Funduszu Zdrowia, a następnie w przypadku nieprzekazania zgłoszeń podejrzenia/rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej przez dany podmiot wykonujący działalność leczniczą, informowano o konieczności uzupełnienia brakujących zgłoszeń albowiem podmioty wykonujące działalność leczniczą mają obowiązek bieżącego zgłaszania podejrzenia lub wystąpienia choroby zakaźnej. Należy podkreślić, że kontynuowane są intensywne działania nadzоровe przez pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej celem utrzymania zgłaszalności zakażeń i chorób zakaźnych, na rzetelnym poziomie, co jest niezbędne do dokonywania rzeczywistych ocen sytuacji epidemiologicznej. Monitorowanie na bieżąco zgłoszeń podejrzeń i zachorowań na choroby zakaźne oraz wdrażanie działań przeciwepidemicznych w tym zakresie ma pozytywny wpływ na zachowanie bezpieczeństwa zdrowia publicznego.

OCENA PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ NA TERENIE POWIATU LUBELSKIEGO ZA ROK 2022

Oddział Nadzoru Przeciwepidemicznego Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Lublinie na dzień 31.12.2022 r. posiadał pod nadzorem 146 obiekty zlokalizowane na terenie powiatu lubelskiego.

W 2022 r. nadzór nad placówkami medycznymi prowadzony był w zakresie oceny stanu sanitarno-technicznego obiektów, bieżącej czystości, zabezpieczenia przeciwepidemicznego, w tym zaopatrzenia w materiały i sprzęt medyczny, prawidłowości prowadzenia procesów dekontaminacji, w tym dezynfekcji i sterylizacji a także przeprowadzania działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych. Podczas przeprowadzania w podmiotach leczniczych kontroli sanitarnych uwzględniano również sposób przestrzegania przez przedsiębiorców obustronnych związanych ze stanem epidemii. Kierunkiem działalności Inspekcji Sanitarnej w 2022 r. było również przeprowadzanie kontroli działalności zespołów i komitetów ds. zakażeń szpitalnych. Na bieżąco rozpatrywano również interwencje dotyczące zagrożenia życia bądź zdrowia mieszkańców powiatu lubelskiego.

Działania kontrolne w 2022 r. ukierunkowane były z jednej strony na przeprowadzanie kontroli w szpitalach zarówno pod kątem nadzorowania ognisk epidemicznych, jak również poddawano

analizie stan sanitarno-techniczny obiektów po pandemii Sars-Cov-2. Ponadto w placówkach leczenia ambulatoryjnego oraz praktykach zawodowych w roku 2022 poddawano weryfikacji prawidłowość wykonywania przez nich procedur dotyczących dekontaminacji narzędzi i sprzętu medycznego.

W powiecie lubelskim w 2022 r. skontrolowano 52 obiekty (w tym 17 jednostek organizacyjnych w 2 szpitalach), z których w 16 przypadkach stwierdzono niewłaściwy stan sanitarno-techniczny.

Okres pandemii Sars-CoV-2, ze względu na konieczność prowadzenia zwiększonej hospitalizacji pacjentów, wstrzymał w większości placówek leczenia stacjonarnego przeprowadzanie na bieżąco remontów oraz prowadzenie prac budowlanych w podmiotach. Nie było możliwości wyłączenia z użytkowania oddziałów szpitalnych, celem wykonania poprawy stan sanitarno-techniczny. Ponadto nie było wskazane, aby dodatkowe osoby przebywały na terenie placówek medycznych, ze względu na wprowadzone procedury ograniczające transmisję wirusa. W związku z powyższym znaczna część podmiotów leczenia stacjonarnego składała w okresie sprawozdawczym liczne wnioski o przedłużenie terminu wykonania obowiązków nałożonych decyzjami administracyjnymi wydanymi przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie.



Na podstawie przeprowadzonych w 2022 r. kontroli sanitarnych w szpitalach można stwierdzić, że w dużej części placówek szpitalnych po okresie pandemii pogorszeniu uległ stan sanitarno-techniczny pomieszczeń. Wiele oddziałów szpitalnych było przekształconych na miejsca hospitalizujące pacjentów zakażonych Sars-CoV-2. Wymusiło to reorganizację funkcjonujących oddziałów w zakresie wydzielania niezbędnych dodatkowych pomieszczeń, zmiany w podziale przestrzeni użytkowej dla poszczególnych stref, w tym tworzenia bezpiecznych miejsc izolacji dla pacjentów. Po okresie wzmożonej liczby zachorowań, kiedy liczba przypadków niezbędnej hospitalizacji wśród pacjentów spadła, szpitale powróciły do funkcjonowania sprzed pandemii. Wówczas okazało się, że stan wielu oddziałów wymaga generalnych remontów, napraw czy renowacji pomieszczeń.

W 2022 r. przeprowadzano również kontrole w zakresie działalności zespołów i komitetów ds. zakażeń szpitalnych. Kontrole wykazały, iż prowadzone jest na bieżąco monitorowanie i rejestracja zakażeń zakładowych oraz drobnoustrojów alarmowych. Personel medyczny wchodzący w skład zespołów podnosi kwalifikacje w ramach specjalistycznych kursów i szkoleń zewnętrznych, członkowie zespołów prowadzą szkolenia wewnętrzne dla pracowników poszczególnych komórek organizacyjnych szpitali oraz nadzorują przestrzeganie opracowanych i wdrożonych procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami.

Realizując zasadnicze zadania i kierunki działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w 2022 roku upoważnieni przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie prowadzili ścisłą współpracę z zespołami kontroli zakażeń szpitalnych przy monitorowaniu ognisk zakażeń szpitalnych, czynników alarmowych oraz podejmowali działania przeciwepidemiczne w zakresie nadzoru nad opracowywaniem ognisk przenoszonych drogą pokarmową, oddechową, kontaktową w podmiotach wykonujących działalność leczniczą. Działania obejmowały w szczególności prowadzenie dochodzeń epidemiologicznych oraz kontroli sanitarnych w oddziałach szpitalnych, w których wystąpiły ogniska epidemiczne.

Ogniska szpitalne

W placówkach medycznych ogniska epidemiczne wywołane szczepami wielolekoopornymi *Clostridioides difficile* dotyczyły najczęściej pacjentów obciążonych wielochorobowością, koniecznością stosowania antybiotykoterapii o szerokim spektrum działania, wymagających stosowania niejednokrotnie specjalistycznych procedur medycznych oraz pobytu w różnych placówkach medycznych często bezpośrednio po sobie następujących lub w niedługim odstępie czasowym.

W trakcie prowadzonych kontroli zwracano również uwagę na działania zapobiegawcze Zespołów Kontroli Zakażeń Szpitalnych, w tym identyfikację kolonizacji/zakażenia na etapie przyjęcia pacjenta do placówki, poprzez wykonywanie badań przesiewowych u pacjentów nowoprzyjętych, w oparciu o wytyczne Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków, w celu identyfikacji chorych skolonizowanych lekoopornymi pałeczkami *Enterobacterales*. Postępowanie takie pozwala znacznie ograniczyć ryzyko transmisji poprzez zastosowanie izolacji/ kohortacji wobec chorego. Poddawano ocenie przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami placówki w chwili powzięcia podejrzenia lub identyfikacji u pacjenta szczepu wielolekoopornego. Weryfikowano, czy informacja dociera również do pacjenta lub jego rodziny (w przypadku wypisu do domu) wraz z zaleceniami postępowania w warunkach domowych, czy jest wpis w karcie informacyjnej przy wypisie, aby w przypadku ponownej hospitalizacji lub przeniesienia do innego oddziału/ szpitala usprawnić działania ograniczające transmisję zakażeń.

Oceniano czy kontrolowane placówki posiadają warunki umożliwiające izolację/kohortację pacjentów z zakażeniem/kolonizacją szczepami wielolekoopornymi, czy przy braku typowych izolatów w placówce są w stanie zapewnić warunki do izolacji pacjenta i umożliwić personelowi bezpieczne korzystanie ze środków ochrony indywidualnej.

Weryfikowano czy personel pracujący z chorymi z kolonizacją/ zakażeniem posiada wiedzę dotyczącą zasad postępowania w kontakcie z takimi pacjentami, czy w związku z wystąpieniem ogniska prowadzone są szkolenia dla personelu uwzględniające punkty krytyczne, które stanowią ryzyko szerzenia się zakażenia np. kompleksową opiekę nad pacjentem leżącym, uwzględnienie aseptyki w procedurach medycznych, postępowanie z bielizną szpitalną i odpadami medycznymi.

W trakcie prowadzonych dochodzeń epidemiologicznych i kontroli sanitarnych każdorazowo oceniano działania podejmowane przez Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych w celu ograniczenia szerzenia się zakażeń w ognisku ze zwróceniem uwagi na prowadzony nadzór nad przestrzeganiem procedury higieny rąk, kontrolę izolacji, podejmowane działania z uwzględnieniem dróg transmisji zakażeń.

W przypadku ognisk wywołanych *Clostridioides difficile* nie ma możliwości wykonania badań przesiewowych, natomiast istnieje możliwość oceny ryzyka wystąpienia zakażenia uwzględniając czynniki predysponujące do wystąpienia zakażenia przy przyjęciu pacjenta do szpitala i w trakcie hospitalizacji (zwłaszcza w przypadku zastosowania antybiotykoterapii) oraz obserwacja chorego pod kątem objawów w celu rozpoznania zakażenia we wczesnym etapie, aby uniemożliwić jego rozprzestrzenianie się. W trakcie kontroli sanitarnej w ognisku weryfikowano, czy placówka dokonuje oceny ryzyka oraz czy czas wystąpienia objawów koreluje z datą wykonania badania.



Ponadto zwracano szczególną uwagę na dekontaminację środowiska pacjenta, sprzętu medycznego z uwzględnieniem spektrum działania stosowanych preparatów dezynfekcyjnych ze względu na specyfikę zakażenia i występowanie bakterii w postaci form przetrwalnikowych (spor), które umożliwiają długotrwałe przetrwanie w środowisku zewnętrznym. Placówki były kontrolowane pod kątem

rodzaju stosowanych preparatów do dekontaminacji powierzchni i sprzętu uwzględnieniem spektrum działania sporobójczego.

z

Przeprowadzone przez upoważnionych przedstawicieli Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie kontrole sanitarne, pozwoliły stwierdzić narastającą tendencję problemu lekooporności, wzrost częstotliwości przyjmowanych do placówek medycznych pacjentów, u których w badaniu przesiewowym stwierdza się kolonizację mimo braku wcześniejszej hospitalizacji. W przypadku rozwoju zakażeń szpitalnych o etiologii *Clostridioides difficile* w znacznej mierze są to chorzy poddawani antybiotykoterapii w warunkach ambulatoryjnych, którzy objawy zakażenia rozwijają w szpitalu. Problem stanowi stworzenie warunków izolacji w placówkach szpitalnych, w związku z małą ilością sal izolacji z węzłem sanitarnym w stosunku do występujących potrzeb. Stosowana powszechnie, przy niejednokrotnie pełnym obłożeniu łóżek w oddziałach izolacja stanowiskowa, nie daje gwarancji ochrony przed zakażeniem dla pozostałych pacjentów w obrębie sali chorych.

Nadzór ze strony Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie w przypadku ognisk epidemicznych uwzględnia także udział w prowadzeniu dochodzenia epidemicznego przez Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych obejmującego: identyfikację źródła zakażenia, bieżącą ocenę podejmowanych działań w celu ograniczenia rozprzestrzeniania się ogniska oraz ocenę przestrzegania procedur epidemicznych przez personel placówek w ramach kontroli wewnętrznej. Kontrola sanitarna przedstawicieli Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ognisku epidemicznym umożliwia czynny udział w nadzorze Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych nad podejmowanymi działaniami oraz ich weryfikacji w odniesieniu do indywidualnych warunków w danej placówce.

Ogniska epidemiczne w 2022 r. wystąpiły w 2 podmiotach leczniczych udzielających stacjonarnych świadczeń zdrowotnych na terenie powiatu lubelskiego.

| Czynnik etiologiczny | Liczba zgłoszonych ognisk |
|------------------------------------|----------------------------------|
| <i>SARS-CoV-2 (ogniska ogółem)</i> | 10 |
| <i>Wirus grypy typ A</i> | 1 |
| <i>Clostridioides difficile</i> | 2 |
| OGÓLEM | 13 |

Tabela. Biologiczne czynniki chorobotwórcze, które wywołały ogniska epidemiczne w podmiotach leczniczych na terenie powiatu lubelskiego w 2022 r. (podsumowanie)

Głównym celem podczas przeprowadzania kontroli sanitarnych w 2022 r., po okresie epidemii SARS-CoV-2 w placówkach lecznictwa ambulatoryjnego było dokonanie weryfikacji, czy placówka zapewnia warunki skutecznej dekontaminacji wyrobów medycznych poprzez wdrożenie, nadzór i aktualizację procedur mycia, dezynfekcji, sterylizacji wyrobów medycznych, a także dokonywanie oceny prawidłowości i skuteczności tych procedur w ramach prowadzonych kontroli wewnętrznych w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych prowadzonych w oparciu o ogólnodostępne standardy i wytyczne ośrodków referencyjnych, zasady współczesnej wiedzy, wytyczne konsultantów krajowych w odpowiednich dziedzinach medycyny znajdujących zastosowanie w działalności świadczeniodawcy, zgodnie z art. 11 ust. 1 oraz ust. 2 pkt 3 lit b ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, który mówi że kierownicy podmiotów leczniczych oraz inne osoby udzielające świadczeń zdrowotnych są zobowiązani do podejmowania działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, obejmujących w szczególności

opracowanie, wdrożenie i nadzór nad procedurami zapobiegającymi zakażeniom i chorobom zakaźnym związanym z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w tym dekontaminacji wyrobów medycznych.

Na podstawie przeprowadzonych kontroli można stwierdzić, że procesy sterylizacji narzędzi i sprzętu medycznego przeprowadzane są prawidłowo w sterylizatorniach lub w autoklawach umieszczonych w gabinetach lekarskich (stanowiska sterylizacji gabinetowej). Większość podmiotów posiada opracowane i wdrożone procedury w zakresie dekontaminacji narzędzi i sprzętu. Kontroli podlega także dokumentacja działań, dotyczących prowadzenia procesów dekontaminacji pod względem zgodności z aktualnie obowiązującymi w zakładzie leczniczym procedurami oraz przepisami prawa. Nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie. Niemniej jednak nie wszystkie podmioty prowadziły prawidłowo swoje działania w zakresie postępowania m. in. z narzędziami medycznymi wielokrotnego użytku, co skutkowało prowadzeniem przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie postępowania administracyjnego.



Analiza stanu uodpornienia dzieci i młodzieży na terenie powiatu lubelskiego za rok 2022

Realizacja szczepień ochronnych należy do głównych działań profilaktyki szerzenia się chorób. Obowiązkowe szczepienia ochronne odgrywają kluczową rolę w zapobieganiu wielu chorobom zakaźnym. W wyniku szczepienia uzyskuje się uodpornienie osób wrażliwych na zakażenie i w ten sposób zmniejsza się, lub nawet eliminuje możliwość szerzenia się choroby zakaźnej.

Program Szczepień Ochronnych ma charakter wieloletni, bowiem tylko poprzez długoterminową, systematyczną realizację szczepień możliwe jest zapobieganie epidemiom, a nawet stopniowa eliminacja i eradykacja niektórych chorób zakaźnych.

Co roku Główny Inspektor Sanitarny wydaje Komunikat w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na dany rok, w którym określone są wytyczne dla wykonawców szczepień dotyczące terminów przeprowadzania powszechnych szczepień kalendarzowych dzieci i młodzieży oraz szczególnych przesłanek epidemiologicznych i klinicznych w zakresie realizacji szczepień w wybranych grupach ryzyka oraz wykonywania szczepień poekspozycyjnych (tężec, wścieklizna).



Celem szczepień wykonywanych w ramach Programu Szczepień Ochronnych jest uodpornienie wysokiego odsetka osób zapewniającego powstanie *odporności gromadnej* lub *odporności zbiorowiskowej*. Odporność gromadna/środowiskowa powstaje w wyniku zaszczepienia, powyżej 80% osób dla większości chorób zakaźnych, a dla odry powyżej 95%. Powstanie *odporności gromadnej/środowiskowej* jest również pożądanym zjawiskiem ze względów zdrowotnych, ponieważ chroni przed zachorowaniem osoby z chorobami przewlekłymi, które nie mogą być zaszczepione.

Obowiązek poddawania się szczepieniom ochronnym ma w Polsce charakter powszechny i podlegają mu wszystkie osoby przebywające na terenie naszego kraju powyżej 3 miesięcy. Podstawą prawną nałożenia obowiązku szczepień przeciw wybranym chorobom zakaźnym jest art. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

W odniesieniu do osób nieposiadających zdolności do czynności prawnych (np. dzieci) odpowiedzialność za wypełnienie tego obowiązku ponosi osoba sprawująca nad tą osobą prawną pieczę (rodzic) albo jej opiekun faktyczny. Wykonanie obowiązku szczepień przez osoby zobowiązane do poddawania się szczepieniom (poddawania dzieci szczepieniom) jest zabezpieczone środkami egzekucji administracyjnej. Państwowy powiatowy inspektor sanitarny, jako organ administracji publicznej sprawujący nadzór nad realizacją szczepień ochronnych, jest uprawniony w trybie przewidzianym w przepisach ustawy z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji do żądania od osób zobowiązanych wykonania obowiązku szczepień – tj. jest prawnym wierzycielem tego obowiązku administracyjnego. Przepisy tej ustawy jednocześnie nakładają na organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej będące wierzycielami obowiązku szczepień ochronnych prawny obowiązek podejmowania wszelkich czynności zmierzających do zastosowania przewidzianych prawem środków egzekucyjnych w celu nakłonienia osoby uchylającej się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych. Organem egzekucyjnym właściwym w sprawie prowadzenia egzekucji obowiązku szczepień jest wojewoda, do którego kierowane są przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych wnioski o wszczęcie egzekucji administracyjnej jego wykonania. Skierowanie wniosku do wojewody o egzekucję administracyjną obowiązku szczepień jest poprzedzone wystosowaniem do osoby uchylającej się upomnienia, zawierającego wezwanie do wykonania obowiązku szczepień ochronnych z zagrożeniem skierowania sprawy na drogę egzekucji administracyjnej, następnie sporządzeniem przez wierzyciela tzw. tytułu wykonawczego.

Program Szczepień Ochronnych w 2022 roku realizowany był u dzieci i młodzieży do ukończenia 19 roku życia w 41 Poradniach Lekarza Rodzinnego oraz w 1 oddziałach noworodkowych, w których wykonywane były obowiązkowe szczepienia ochronne przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B oraz przeciwko gruźlicy na terenie powiatu lubelskiego.

W 2022 roku w Poradniach Lekarza Rodzinnego realizowane były zarówno szczepienia ochronne wynikające z aktualnego Programu Szczepień Ochronnych jak również uzupełniane były zaległości w realizacji szczepień ochronnych, które powstały w latach 2020 i 2021 z powodu pandemii SARS-CoV-2. Dodatkowo dużym obciążeniem dla terminowej realizacji Programu Szczepień Ochronnych były działania ruchów antyszczepionkowych prowadzące do stale zwiększającej się liczby osób uchylających się od szczepień ochronnych. Wzrost odsetka osób nie zaszczepionych z powodu uchylania się od obowiązku szczepień ochronnych ma negatywny wpływ na wytworzenie zjawiska odporności środowiskowej, co może mieć wpływ na zwiększoną ilość występowania chorób zakaźnych.



Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie w 2022 r. podejmował wzmożone działania mające na celu zwiększenia ilości osób zaszczepionych, poprzez intensyfikację działań edukacyjnych wobec osób uchylających się od szczepień ochronnych. Do opiekunów prawnych, którzy uchylają się od obowiązkowych szczepień ochronnych u swoich dzieci, wystosowywano pisma informacyjno- edukacyjne, w których przekazywano informacje o konsekwencjach zdrowotnych braku realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych, jak również informowano o konsekwencjach prawnych uchylania się od obowiązku szczepień ochronnych. Poza tym podjęto ścisłą współpracę z pomiotami leczniczymi w zakresie postępowania z osobami, które

nie wyrażają zgody na wykonanie szczepienia ochronnego u dziecka. W wyniku podejmowanych działań, udało się w wielu przypadkach uzupełnić brakujące szczepienia wśród dzieci, uzyskując wzrost wykonawstwa szczepień ochronnych w większości roczników dzieci i młodzieży podlegających do szczepień w roku 2022. Przykładem są szczepienia ochronne przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi, haemophilus influenzae typ B, poliomyelitis, streptococcus pneumoniae, a także w przypadku szczepień przeciwko odrze, śwince i różyczce w porównaniu do roku ubiegłego.

Kalendarz szczepień ochronnych oprócz obowiązkowych uwzględnia również zalecane szczepienia ochronne. W 2022 roku wykonano u 77 dzieci szczepienia przeciwko ospie wietrznej w ramach szczepień obowiązkowych osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie (uczęszczające do żłobków) oraz u 142 osób do 19 roku życia w ramach szczepień zalecanych. Ponadto dostępne jest szczepienie przeciwko zakażeniom *Neisseria meningitidis* – w 2022 r. szczepienie wykonano u 165 dzieci i młodzieży w wieku od 0 do 19 roku życia. Kolejne szczepienie stanowi ochronę przeciwko zakażeniom wirusem brodawczaka - w 2022 roku szczepienie wykonano u 67 osób do 19 roku życia. Natomiast szczepienia ochronne najczęściej wykonywane u osób przed podróżą to szczepienie przeciwko wzw typu A – zaszczepiono 33 osób, szczepienie przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu, które wykonano u 89 osób.

III. BEZPIECZEŃSTWO ŻYWNOSCI I ŻYWIENIA

Na terenie powiatu lubelskiego pod nadzorem w 2022 roku znajdowało się 4395 zakładów żywnościowo - żywieniowych, co daje dalszy wzrost liczby zakładów w porównaniu do roku 2021 (4294) oraz do roku 2020 (4056). W 2022 r. skontrolowano 290 zakładów, co stanowi 6,6 % ogólnej liczby zakładów na nadzorowanym obszarze.

| | |
|---|--|
| Liczba zakładów ujętych w ewidencji | 4395 (w tym 3085 producentów produkcji pierwotnej) |
| Zatwierdzonych w roku 2022 | 54 |
| Skontrolowanych w roku 2022 | 290 |
| W tym ocenionych na podstawie arkusza | 222 |
| Nie zgodnych | 3 |
| Stwierdzone niezgodności najczęściej dotyczyły: | obecność żywych, martwych szkodników zbożowo-mącznych lub stwierdzenie odchodów szkodników wskazujących na ich bytowanie w zakładzie |

Tabela. Liczba zakładów na terenie powiatu lubelskiego będących pod nadzorem HŻiŻ

W porównaniu do roku 2021 nastąpił nieznaczny wzrost liczby zakładów niezgodnych z wymaganiami. W 2021 roku ocenę niezgodną otrzymał 1 zakład na 253 ocenionych na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego, co dało 0,79%. Natomiast w 2022 roku taką ocenę uzyskały 3 zakłady na 222 ocenionych, co daje 1,35%.

| | |
|---|--|
| Liczba wydanych decyzji administracyjnych | 84 |
| W tym zamknięcia | 1 |
| Najczęstsze powody wydania decyzji zamknięcia: | obecność żywych, martwych szkodników zbożowo-mącznych lub stwierdzenie odchodów szkodników wskazujących na ich bytowanie w zakładzie |
| Decyzje zakazujące wprowadzania do obrotu środków spożywczych | 1 |
| Najczęstsze powody wydania decyzji zakazu wprowadzania do obrotu środków spożywczych: | z wprowadzanie do obrotu w urządzeniu dystrybucyjnym (automacie vendingowym) środków spożywczych niedopuszczonych do sprzedaży |
| Liczba nałożonych mandatów karnych | 50 |
| Kwota nałożonych mandatów karnych | 8000 zł |
| Najczęściej stwierdzane uchybienia (karane mandatami): | <ul style="list-style-type: none"> - niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń, sprzętu i wyposażenia zakładu, - niewłaściwe warunki do utrzymania higieny przez personel wykonujący prace w styczności z żywnością, brak do wglądu aktualnej dokumentacji lekarskiej do celów sanitarno-epidemiologicznych ww. personelu, - wprowadzanie do obrotu żywności nieoznakowanej/przeterminowanej, - używanie do produkcji posiłków surowców przeterminowanych, - brak przestrzegania w wybranych obszarach systemu bezpieczeństwa żywności opartego na zasadach HACCP, - brak prawidłowych warunków do przechowywania żywności, naruszenie ciągłości łańcucha chłodniczego. |

| | |
|--|---|
| Liczba wniosków o ukaranie kierowanych do LPWIS w Lublinie | 0 |
| Liczba wniosków kierowanych do sądu | 0 |
| Liczba aktów oskarżenia kierowanych do prokuratury | 0 |

Tabela. *Działania represyjne*

| | |
|--|----|
| Liczba pobranych i przebadanych próbek | 32 |
| Liczba próbek kwestionowanych | 0 |
| Powód kwestionowania próbki: | - |

Tabela. *Urzędowy pobór prób*

Ocena obiektów żywności i żywienia zlokalizowanych na szlakach turystycznych

Główne trasy turystyczne posiadające zaplecze gastronomiczne wraz z zakładami produkcyjnymi i handlowymi to okolice Wojciechowa. W ramach prowadzonego nadzoru sanitarnego w 2022 r. skontrolowano 3 zakłady, w których łącznie przeprowadzono 9 kontroli.



Niezgodności z przepisami prawa żywnościowego stwierdzono we wszystkich skontrolowanych zakładach i dotyczyły one stanu sanitarno-higienicznego oraz stanu technicznego wyposażenia zakładu. Nieprawidłowości skutkowało wydaniem 2 decyzji administracyjnych oraz nałożeniem 3 grzywn w drodze mandatu karnego na kwotę 650 zł.

Wydane decyzje dotyczyły:

- zapewnienia właściwego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń zakładu oraz sprzętu produkcyjnego,
- przeprowadzenia i udokumentowania szkoleń personelu z zakresu znajomości i stosowania zakładowej dokumentacji programów i procedur opartych na zasadach systemu HACCP,
- udokumentowania prowadzenia kontroli wewnętrznej;
- udokumentowania opracowanych procedur GHP/GMP opartych na zasadach systemu HACCP.

Obiekty żywienia zbiorowego typu zamkniętego

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie na terenie powiatu lubelskiego znajduje się 124 zakłady zbiorowego typu zamkniętego, mianowicie:

- 2 placówki ochrony zdrowia, tj. publiczne zakłady opieki zdrowotnej, w których żywienie pacjentów realizowane jest w formie punktów wydawania posiłków w systemie cateringowym. W 2022 r. skontrolowano firmy cateringowe, w 1 z nich stwierdzono niewłaściwy stan techniczny wyposażenia, w tym wykorzystywanego w procesie porcjowania posiłków. W toku ponownych czynności kontrolnych stwierdzono, że nieprawidłowości zostały usunięte;



- 73 bloki żywienia w szkołach, z czego dla 39 usługę żywieniową realizuje zewnętrzny podmiot. W roku sprawozdawczym skontrolowano 15 zakładów, w tym 6 punktów wydawania posiłków. W sumie przeprowadzono 21 kontroli sanitarnych. Nie nakładano mandatów karnych. Wydano 3 decyzje nakazujące zapewnienie właściwego stanu technicznego pomieszczeń i wyposażenia bloku żywienia oraz udokumentowanie, że środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży spełniają odpowiednie wymagania dla danej grupy wiekowej, wynikające z aktualnych norm żywienia dla populacji polskiej oraz 4 decyzje z rygorem natychmiastowej wykonalności, wydane w związku ze stwierdzeniem przekroczenia parametrów mikrobiologicznych w wodzie używanej w obiektach;
- 40 bloków żywienia, z czego w 15 działalność oparta jest na pełnej produkcji posiłków. W pozostałych placówkach funkcjonują punkty wydawania posiłków, w większości prowadzone przez podmioty prywatne.

Skontrolowano 6 zakładów, w tym 1 interwencyjnie. Zgłoszoną interwencję uznano za niezasadną, ponieważ w toku kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości. Nie nałożono mandatów karnych, natomiast wydano 1 decyzję z rygorem natychmiastowej wykonalności w związku ze stwierdzeniem przekroczenia parametrów mikrobiologicznych w wodzie. Zatwierdzono 1 nowy punkt wydawania posiłków w przedszkolu gminnym.

- 9 punktów wydawania posiłków w żłobkach i domach małego dziecka, z czego 3 prowadzone są przez Gminę, a pozostałe 4 przez podmioty prywatne.

W 2022 roku do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie wpłynęły 2 interwencje dotyczące stołówek szkolnych. Jedna z nich dotyczyła bytowania szkodników (gryzoni) w pomieszczeniach stołówki szkolnej, natomiast druga dotyczyła wystąpienia objawów chorobowych od strony układu pokarmowego po spożyciu obiadu u dziecka uczęszczającego do placówki oświatowej. W wyniku podjętych czynności kontrolnych nie stwierdzono nieprawidłowości.

W omawianym roku sprawozdawczym nie przeprowadzano kontroli planowych w tej grupie obiektów. Wydano 1 decyzję z rygorem natychmiastowej wykonalności w związku ze stwierdzeniem przekroczenia parametrów mikrobiologicznych w wodzie.

Stałym elementem kontroli prowadzonych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie jest ocena sposobu żywienia dzieci, zarówno na zgodność z wytycznymi obowiązującego Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach, jak i pod kątem wdrażania aktualnych zaleceń i norm żywienia dla populacji Polski ustanowionych przez ekspertów Instytutu Żywności i Żywienia w Warszawie. W tym zakresie nie stwierdzano nieprawidłowości.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie sprawuje także nadzór nad obiektami obrotu żywnością funkcjonującymi na terenie jednostek systemu oświaty tj. sklepikami szkolnymi. W 2022 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie wpłynęła 1 interwencja dotycząca wprowadzania na terenie jednej z placówek oświatowych za pomocą automatu vendingowego niedozwolonych środków spożywczych, co zostało potwierdzone podczas przeprowadzonej kontroli, w związku z czym wydano decyzję zakazującą wprowadzania do obrotu tych środków. Czynności administracyjne potwierdziły, że wykonano obowiązki wydanej decyzji.



Produkcja żywności - najczęściej pojawiające się problemy wpływające na bezpieczeństwo żywności

Podobnie jak w latach ubiegłych, najczęściej pojawiającymi się problemami i nieprawidłowościami napotykanymi w bieżącym nadzorze sanitarnym były:

- nieprawidłowy stan sanitarno-techniczny obiektów (posadzki, ściany, sufity) i wyposażenia (maszyn i urządzeń),
- brak utrzymania/przestrzegania systemu opartego na zasadach HACCP oraz instrukcji i procedur GHP/GMP w wybranych obszarach, m.in. zabezpieczenia zakładu przed szkodnikami, zagospodarowania odpadów, przestrzegania ustalonej częstotliwości badania wody, zagospodarowania odpadów, warunków magazynowania, zapewnienia warunków do utrzymania bezpieczeństwa i higieny produkcji, szkoleń personelu, prowadzenia kontroli wewnętrznej,
- znakowanie środków spożywczych niezgodne z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego.

Jako przyczynę ww. nieprawidłowości wskazać należy brak świadomości kierownictwa zakładów w zakresie zmieniających się przepisów prawa oraz rutynę, a także sytuację epidemiologiczną. Duże znaczenie ma również rotacja pracowników oraz planowanie modernizacji i remontów zakładów przez przedsiębiorców, co wiąże się często z dodatkowymi kosztami o wymusza modyfikację bądź wstrzymanie produkcji.

Nadzór nad produkcją pierwotną

W prowadzonym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie rejestrze zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na koniec 2022 roku na terenie powiatu lubelskiego figurowało 3085 zakładów działających w obszarze produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego, w tym:

- 1 producent produkcji pierwotnej i jednocześnie prowadzący działalność w ramach RHD
- 4 producentów produkcji pierwotnej prowadzących jednocześnie działalność w ramach RHD i dostaw bezpośrednich
- 30 dostawców bezpośrednich

- 679 producentów produkcji pierwotnej i jednocześnie dostawców bezpośrednich
- 2357 producentów produkcji pierwotnej

Ponadto, na terenie powiatu znajduje się gospodarstwo hodowli i konfekcjonowania kiełków spożywczych, nad którym sprawowany jest nadzór inspekcji sanitarnej.

W omawianym roku sprawozdawczym do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej zostało wpisanych 144 nowych producentów produkcji pierwotnej, zaś wykreślono z rejestru 18 gospodarstw rolnych. Do kontroli na 2022 r. zaplanowano 90 producentów. Przeprowadzono 85 kontroli, z czego 78 wynikających z planu kontroli, 4 kontrole kompleksowe, 1 tematyczną oraz 2 interwencyjne.

Łącznie skontrolowano 85 zakładów działających w obszarze produkcji pierwotnej, tj.:

- 71 kontroli w zakresie warunków produkcji pierwotnej żywności,
- 13 kontroli w zakresie warunków produkcji pierwotnej żywności i dostaw bezpośrednich,
- 1 kontrolę w zakresie warunków produkcji żywności w ramach Rolniczego Handlu Detalicznego.

Nieprawidłowości stwierdzono w przypadku 42 producentów produkcji pierwotnej (w 2021 roku 25 przypadków), a dotyczyły one: braku aktualnej dokumentacji potwierdzającej prawidłowe usuwanie nieczystości płynnych ze zbiorników bezodpływowych (szamb), braku udokumentowania właściwego sposobu zagospodarowania odpadów stałych powstałych w gospodarstwie. W 5 przypadkach o stwierdzonych nieprawidłowościach poinformowano pisemnie właściwych miejscowo wójtów, natomiast pozostali producenci dostarczyli po kontroli stosowną dokumentację. Ponadto stwierdzono brak dokumentacji potwierdzającej prawidłową jakość wody wykorzystywanej w gospodarstwie m in. do mycia rąk, mycia pojemników na owoce, przygotowywania roztworów środków ochrony oraz brak dokumentacji handlowej, w związku z czym w przypadku 7 producentów (23 przypadki w 2021 r.) skierowano do właścicieli gospodarstw wystąpienia pokontrolne. W pozostałych przypadkach dokumentacja została przedłożona po kontroli.

Przeprowadzone 2 kontrole interwencyjne u producentów produkcji pierwotnej dotyczyły prowadzonych postępowań wyjaśniających. W jednym przypadku w sprawie powiadomienia alarmowego zgłoszonego do Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności



i Paszach (RASFF) przez władze Niemiec, dotyczącym przekroczenia pestycydu linuronu (na poziomie: 0,19 mg/kg; 0,18 mg/kg; 0,20 mg/kg) w produkcie pn. korzeń lubczyku, w drugim w związku z przekroczeniem poziomu NDP dla flonikamidu 0,29 mg/kg \pm 0,15 w brokule, dla którego najwyższy poziom pozostałości pestycydów w żywności wynosi 0,03 mg/kg.

W zakresie oceny warunków produkcji kiełków przeprowadzono 3 kontrole, w tym 1 kompleksową (nie stwierdzono nieprawidłowości) oraz 2 związane z poborem próbek kiełków do badań laboratoryjnych (pobrano 15 próbek kiełków). Próbkę pobierano w kierunku wykrywania obecności Salmonella spp. w 25g, oznaczania liczby Listeria monocytogenes w 1g; wykrywania obecności Escherichia coli wytwarzającej toksynę Shiga (STEC) 026, 0111, 0103, 0145, 0157,

0104:H4 w 25g – próbki nie były kwestionowane. Przeprowadzona analiza laboratoryjna wykazała zgodność z wymaganiami mikrobiologicznymi ujętymi w rozporządzeniu Komisji (WE) Nr 2073/2005 z dnia 15.11.2005 r z późn.zm. Coroczne badania próbek pobieranych u ww. producenta potwierdzają zgodność z przepisami prawa żywnościowego.

W 2022 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie realizował również działania wynikające z założeń „Planu działania na 2022 r. dotyczącego produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego realizowanego w ramach Porozumieniem z dnia 22 grudnia 2021 r. w sprawie współdziałania Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa oraz Inspekcji Ochrony Środowiska w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego”.

Do wspólnej kontroli z przedstawicielami ww. organów zaplanowano 3 producentów produkcji pierwotnej, tj.:

- Gospodarstwo rolne Jakubowice Konińskie ul. Dębina 81, 21-003 Ciecierzyn - w wyniku kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości. Ponadto podczas kontroli pobrano do badań laboratoryjnych próbkę selera w kierunku zanieczyszczenia metalami szkodliwymi dla zdrowia (skontrolowane przy współudziale przedstawiciele Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa),
- Gospodarstwo rolne Ludwinów 49 - w wyniku kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości,
- Gospodarstwo rolne Dobrowola 30, 24-224 Borzechów - w wyniku przeprowadzonej kontroli stwierdzono brak udokumentowania sprzedaży owoców pochodzących z własnej uprawy - nieprawidłowości zostały usunięte.

W 2022 r. u producentów produkcji pierwotnej pobrano łącznie 10 próbek żywności do badań laboratoryjnych, tj.:

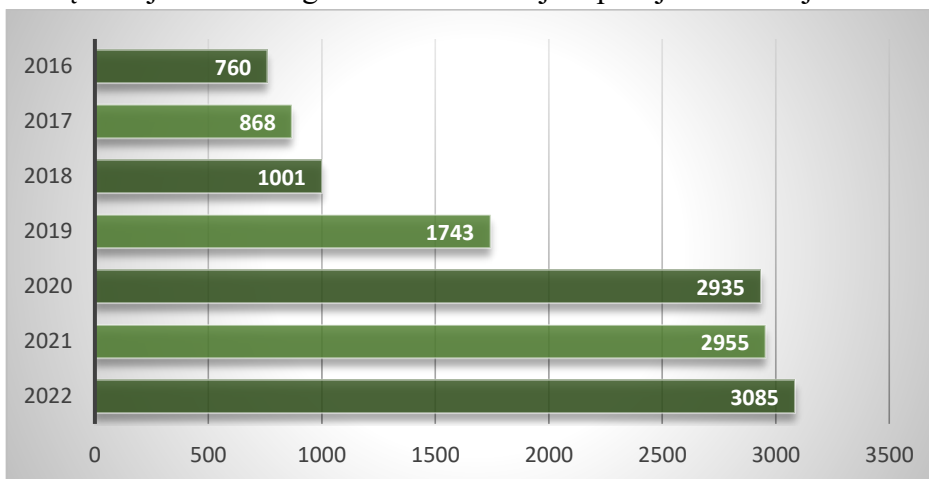
- w Gospodarstwie rolnym Majdan Krasieniński 34C, 21-025 Niemce – 5 próbek truskawek w kierunku badania obecności RNA specyficznego dla WZW A i NoV;
- w Gospodarstwie rolnym Jakubowice Konińskie ul. Dębina 81, 21-003 Ciecierzyn - 1 próbkę selera w kierunku zanieczyszczenia metalami szkodliwymi dla zdrowia;
- w Gospodarstwie ogrodniczym Kolonia Świdnik Mały 28, 20-258 Lublin – 1 próbkę wiśni
- w Gospodarstwie rolnym Radawczyk - Kolonia Pierwsza 126, 24-220 Niedrzwica Duża - 1 próbkę korzenia pietruszki zwyczajnej odmiany berlińskiej w kierunku pozostałości pestycydów;
- z Działki rolnej Piotrowice 70A, Strzyżewice – 1 próbkę brzoskwiń w kierunku pozostałości pestycydów.



Ponadto w toku prowadzonego dochodzenia epidemiologicznego, w związku z otrzymaniem dodatnich wyników w kierunku Salmonella wśród 5-osobowej rodziny pobrano 1 próbkę jaj od kur pochodzących z gospodarstwa prowadzonego przez ww. rodzinę. W pobranych do badań ww. próbkach żywności nie stwierdzono przekroczeń badanych parametrów.

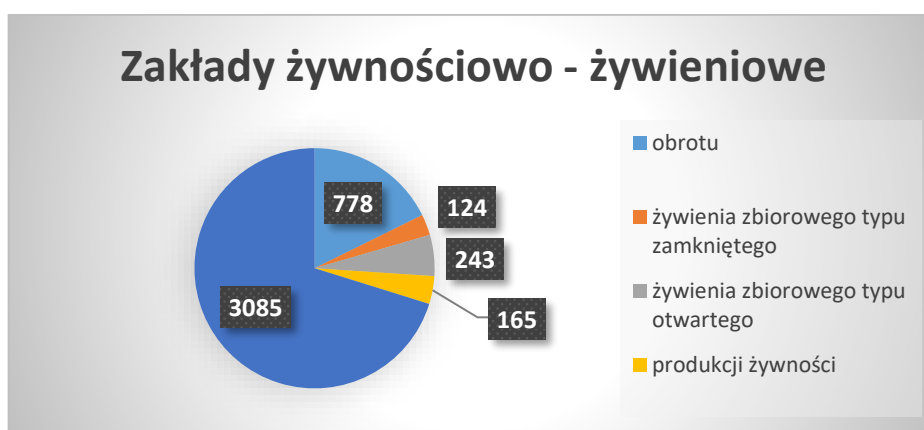
W I połowie 2022 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie, w związku z rozpoczynającym się sezonem zbioru owoców i warzyw, w ramach działań informacyjnych skierował pisma do Urzędów Gmin oraz sołtysów w powiecie lubelskim z prośbą o udostępnienie plantatorom informacji o obowiązku rejestracji działalności związanej z produkcją pierwotną oraz w zakresie skupu płodów rolnych pochodzenia roślinnego przeznaczonych do spożycia przez ludzi.

Ponadto odrębne pisma skierowane zostały do będących pod nadzorem przetwórnictwa owocowo-warzywnych w sprawie prowadzenia stałej weryfikacji dostawców owoców miękkich i warzyw pod kątem objęcia ich nadzorem inspekcji sanitarnej. Działania podejmowane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie na przełomie ostatnich lat w ramach prowadzonej akcji informacyjnej, do których niewątpliwie przyczyniły się również działania sołtysów, przełożyły się na dalszy wzrost liczby producentów produkcji pierwotnej wpisanych do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.



Wykres. Liczba zarejestrowanych zakładów w obszarze produkcji pierwotnej w latach 2016-2022

Na terenie powiatu lubelskiego działają i są nadzorowane zarówno obiekty nowoczesne, jak i stare, małe i bardzo duże, jak np. zakłady o zasięgu dystrybucji w kraju i na rynku międzynarodowym. Przedsiębiorstwa działające na rynku spożywczym stanowią grupę zakładów produkcyjnych, handlowych oraz żywienia zbiorowego typu zamkniętego i otwartego.



Wykres. Liczba nadzorowanych zakładów żywnościowo-żywnościowych z podziałem na grupy

W porównaniu z rokiem poprzednim nieznacznie spadła liczba skontrolowanych zakładów żywności i żywienia. W głównej mierze wynikało to ze spadku liczby wniosków o zatwierdzenie zakładu, dla których ustawodawca nałożył obowiązek uzyskania decyzji zatwierdzenia przed rozpoczęciem działalności. Drugą z przyczyn mniejszej liczby kontroli była likwidacja działalności, w tym produkcji pierwotnej. W 2022 roku w sumie skontrolowano 290 zakładów, podczas gdy w 2021 roku 310.

Przy ocenie warunków sanitarnych kontrolowanych zakładów brano pod uwagę m.in. stan higieniczny i wpływający na niego stan techniczny i porządkowy pomieszczeń, wyposażenia oraz otoczenia zakładu, jakość i identyfikowalność surowców wykorzystywanych do produkcji, jakość wody stosowanej do przygotowywania żywności, stan zdrowia personelu pracującego w kontakcie z żywnością, gospodarkę odpadami, wdrożenie i stosowanie zasad oraz systemów kontroli wewnętrznej odpowiednio do rodzaju działalności: dobrej praktyki higienicznej (GHP), dobrej praktyki produkcyjnej (GMP) lub systemu analizy zagrożeń i krytycznych punktów kontroli (HACCP).

Należy stwierdzić, że stan sanitarny nadzorowanych obiektów jest zróżnicowany. W 2022 roku w wyniku naruszeń wymagań higienicznych i zdrowotnych w porównaniu do roku ubiegłego wydano porównywalną liczbę decyzji administracyjnych nakazujących poprawę stanu higieniczno-sanitarnego. Wydano 84 decyzje, zaś w 2021 roku 87. Natomiast odnotowano wzrost liczby nałożonych grzywn w drodze mandatu karnego (29 w roku 2021, zaś 50 w roku 2022). Powyższe dane świadczą o pogorszeniu stanu sanitarno - higienicznego zakładów żywnościowo - żywieniowych, na co niewątpliwie wpływ miała również panująca sytuacja epidemiologiczna oraz ogłoszony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej stan epidemii.

Wśród pozytywnych aspektów warto odnotować, że wszystkie pobrane do badań laboratoryjnych próbki żywności spełniły wymagania prawa żywnościowego w badanych parametrach.

IV. JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA

Nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi sprawowany jest przez Państwową Inspekcję Sanitarną na podstawie art. 4 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r., poz. 338), art. 12 ustawy z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (Dz. U. z 2020 r., poz. 2028 ze zm.) oraz w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r., w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294).

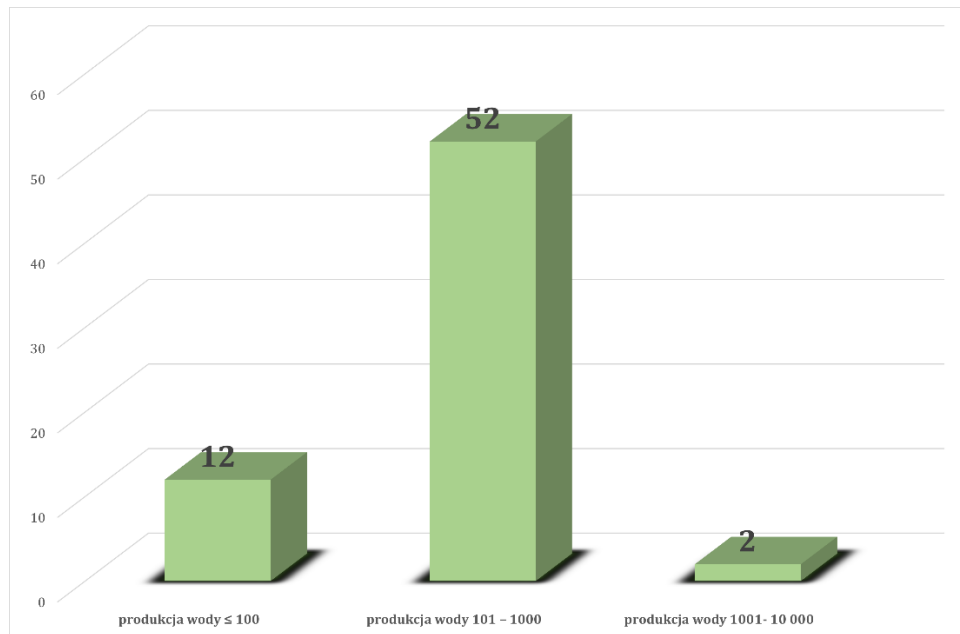
Woda jest zdatna do użycia, jeżeli jest wolna od mikroorganizmów chorobotwórczych i pasożytów w liczbie stanowiącej potencjalne zagrożenie dla zdrowia ludzkiego, wszelkich substancji w stężeniach stanowiących potencjalne zagrożenie dla zdrowia ludzkiego oraz nie wykazuje agresywnych właściwości korozyjnych. Jakość wody przeznaczonej do spożycia powinna odpowiadać wymaganiom określonym w załączniku nr 1 do wyżej wymienionego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. Zakres badań obejmuje parametry mikrobiologiczne, fizykochemiczne, organoleptyczne oraz monitoring substancji promieniotwórczych. Badania jakości wody prowadzone są przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie w ramach nadzoru oraz przez właścicieli/zarządców ujęć wody w ramach kontroli wewnętrznej.



Zasoby wód podziemnych stanowią w powiecie lubelski główne źródło zaopatrzenia ludności w wodę do spożycia. Z wody pochodzącej z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę korzysta 143 847 mieszkańców powiatu. Z wody pochodzącej z indywidualnych ujęć wody korzysta ok. 71 mieszkańców. Woda z ujęć indywidualnych dostarczana jest do podmiotów działających na rynku spożywczym (chłodnie, piekarnie, sklepy spożywcze) oraz do obiektów użyteczności publicznej (szkoły, szpitale, hotele, domy weselne).

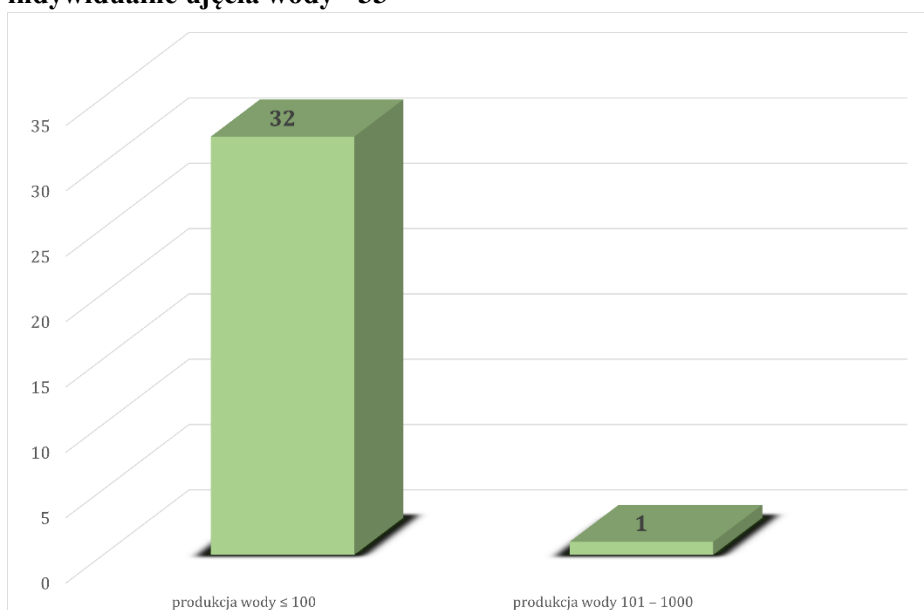
Nadzorem objęte są wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę oraz indywidualne ujęcia wody:

- **wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę - 66**



Wykres. Udział wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę o różnych zakresach produkcji.

- **indywidualne ujęcia wody - 33**



Wykres. Udział indywidualnych ujęć wody o różnych zakresach produkcji

Tabela. Ludność korzystająca z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia ludności w wodę w gminach na terenie powiatu lubelskiego

| Lp. | Gmina | Liczba miejscowości zwodociągowanych w gminie | % ludności korzystającej z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia |
|-----|-----------------|---|---|
| 1. | Bełżyce | 10 | 69,9 % |
| 2. | Borzechów | 20 | 99 % |
| 3. | Bychawa | 35 | 100 % |
| 4. | Garbów | 12 | 99 % |
| 5. | Głusk | 15 | 100 % |
| 6. | Jabłonna | 17 | 100 % |
| 7. | Jastków | 24 | 98 % |
| 8. | Konopnica | 14 | 70 % |
| 9. | Krzczonów | 27 | 100 % |
| 10. | Niedrzwica Duża | 17 | 83 % |
| 11. | Niemce | 33 | 100 % |
| 12. | Strzyżewice | 18 | 100 % |
| 13. | Wojciechów | 9 | 40 % |
| 14. | Wysokie | 20 | 98 % |
| 15. | Wólka | 17 | 98 % |
| 16. | Zakrzew | 15 | 100 % |

W wodzie dostarczanej z ujęć w roku 2022 stwierdzono przekroczenia wartości parametrycznych parametrów mikrobiologicznych i fizykochemicznych. Najczęściej stwierdzono przekroczenia parametrów mikrobiologicznych to: bakterie grupy coli, enterokoki, ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C. Najczęściej stwierdzono przekroczenie parametrów fizykochemiczne: mętność, żelazo, mangan.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie w roku 2022 w związku z przekroczeniami parametrów mikrobiologicznych:

w 8 przypadkach stwierdził brak przydatności wody do spożycia:

- wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Ożarów gm. Jastków
- wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Ożarów gm. Jastków – wewnętrzna instalacja wodociągowa Szkoły Podstawowej Ożarów 160
- wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Elizówka – wewnętrzna instalacja wodociągowa Lubelski Rynek Hurtowy
- wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Łuszczów gm. Wólka
- wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Sobianowice gm. Wólka
- indywidualne ujęcie wody Pokoje Gościnne „Krężniczanka” Krężnica Jara 21, gm. Niedrzwica Duża
- indywidualne ujęcie wody LST-Polska Sp. z o.o. ul. Przemysłowa 50A, Bełżyce
- indywidualne ujęcie wody SPZOZ Nr 1 ul. Lubelska 90, Bełżyce

w 28 przypadkach stwierdził warunkową przydatność wody do spożycia:

- wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Matczyn gm. Bełżyce,
- wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Bełżyce gm. Bełżyce,
- wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Gałęzów Kolonia Druga gm. Bychawa,

- wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Kaźmierów gm. Borzechów – 2 decyzje,
- wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Piotrowice Wielkie gm. Garbów,
- wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Wilczopole gm. Głusk,
- wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Prawiedniki gm. Głusk – 2 decyzje,
- wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Piotrków gm. Jabłonna,
- wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Jabłonna gm. Jabłonna,
- wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Sieprawki gm. Jastków – 2 decyzje,
- wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Snopków gm. Jastków,
- wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Ożarów gm. Jastków – 2 decyzje,
- wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Teklin – Gierniak gm. Krzczonów – 2 decyzje,
- wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Kosarzew Dolny gm. Krzczonów,
- wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Żuków – Olszanka gm. Krzczonów,
- wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Krasienin gm. Niemce,
- wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Palikije gm. Wojciechów,
- wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Zakrzew gm. Zakrzew,,
- wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Turka osiedle Borek gm. Wólka,
- wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Łuszczów gm. Wólka,
- wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Sobianowice gm. Wólka,
- indywidualne ujęcie wody Szkoła Podstawowa Babin 147, gm. Bełżyce,
- indywidualne ujęcie wody Sklep spożywczy Zemborzyce Dolne 99B, gm. Konopnica.

W przypadku stwierdzenia przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie braku przydatności wody do spożycia zarządcy wodociągów i indywidualnych ujęć wody zapewniali odbiorcom awaryjne źródło wody. Wodę dostarczano cysternami oraz zapewniano wodę butelkowaną lub przełączano zasilanie w wodę do spożycia z innego wodociągu zbiorowego zaopatrzenia. Jednocześnie tak jak i w przypadku warunkowej przydatności wody do spożycia, prowadzone były działania naprawcze polegające na płukaniu i dezynfekcji sieci wodociągowej oraz zbiorników wody zapasowej. Za każdym razem po przeprowadzonych działaniach naprawczych wykonywane były kontrolne badania jakości wody.

Stwierdzone przekroczenia parametrów mikrobiologicznych związane były między innymi z warunkami atmosferycznymi, zastoinami w sieci wodociągowej oraz niewłaściwym nadzorem ze strony zarządcy wodociągu. Ujęcia wody na terenie powiatu lubelskiego, to ujęcia zbudowane z kredowych utworów geologicznych, mogących powodować bezpośrednie przedostawanie się wody opadowej do wód podziemnych. Z uwagi na występowanie ponadnormatywnych wartości żelaza, manganu w wodzie surowej wydobywanej ze studni głębinowych, konieczne jest uzdatnianie wody.

Woda dostarczana konsumentom uzdatniana jest w procesach odżelaziania i odmanganiania:

- uzdatnianie w procesie odżelaziania i odmanganiania – 32 ujęcia wody.

Z uwagi na niestabilną mikrobiologiczną jakość wody:

- woda dostarczana z 1 ujęcia uzdatniana jest w procesie dezynfekcji chemicznej - podchlorynem sodu,
- woda dostarczana z 2 ujęć uzdatniana jest w procesie dezynfekcji fizycznej – lampa UV.

Tabela 2. Wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę, ocena jakości wody na koniec 2022 r.

| Nazwa wodociągu zbiorowego zaopatrzenia | | | | Liczba ludności korzystającej | | |
|---|-------------|-------------------------------|---|-------------------------------|---------------------|---|
| Gmina | Miejscowość | Produkcja [m ³ /d] | Ocena wody dobra/zła | Z wody dobrej jakości | Z wody złej jakości | Z wody nieodpowiadającej wymaganiom mikrobiologicznym |
| Bełżyce | Bełżyce | 865 | Dobra - 1 decyzja warunkowej przydatności wody do | 7041 | 0 | 0 |

| | | | | | | |
|-----------|-----------------------|------|--|------|---|---|
| | | | spożycia (czas trwania od 05.10.2022 r. do 21.10.2022 r.) | | | |
| | Matczyn | 129 | Dobra - 1 decyzja stwierdzająca warunkową przydatność wody do spożycia (czas trwania od 10.03.2022 r. do 23.03.2022 r.) | 1125 | 0 | 0 |
| | Skrzyniec | 27 | Dobra | 405 | 0 | 0 |
| Borzechów | Borzechów | 144 | Dobra | 1123 | 0 | 0 |
| | Ludwinów | 90 | Dobra | 670 | 0 | 0 |
| | Łączki-Pawłówek | 83 | Dobra | 710 | 0 | 0 |
| | Każmierów | 186 | Dobra - 2 decyzje warunkowej przydatności wody do spożycia (czas trwania od 22.09.2022 r. do 30.09.2022 r., od 16.11.2022 r. do 29.11.2022 r.) | 1906 | 0 | 0 |
| Bychawa | Bychawa | 1421 | Dobra | 8922 | 0 | 0 |
| | Stara Wieś | 94 | Dobra | 950 | 0 | 0 |
| | Zaraszów | 205 | Dobra | 610 | 0 | 0 |
| | Gałęzów Kolonia Druga | 484 | Dobra - 1 decyzja warunkowej przydatności wody do spożycia (czas trwania od 18.05.2022 r. do 31.05.2022 r.) | 2445 | 0 | 0 |
| Garbów | Garbów | 371 | Dobra | 2186 | 0 | 0 |
| | Borków | 357 | Dobra | 2389 | 0 | 0 |
| | Gutanów | 114 | Dobra | 629 | 0 | 0 |
| | Bogucin | 329 | Dobra | 1195 | 0 | 0 |
| | Piotrowice Wielkie | 193 | Dobra - 1 decyzja warunkowej przydatności wody do spożycia (czas trwania od 25.05.2022 r. do 22.06.2022 r.) | 1512 | 0 | 0 |
| | Drimagine Zagrody | 130 | Dobra - 1 decyzja umarzająca postępowanie w związku z przekroczeniem parametru mangan z dnia 12.07.2022 r. | 1800 | 0 | 0 |
| Głusk | Kalinówka | 594 | Dobra | 3572 | 0 | 0 |
| | Prawiedniki | 268 | Dobra - 2 decyzje warunkowej przydatności wody do spożycia (czas trwania od 31.03.2022 r. do 25.04.2022 r., od 08.09.2022 r. do 30.09.2022 r.) | 1894 | 0 | 0 |
| | Wilczopole | 251 | Dobra - 1 decyzja warunkowej przydatności wody do spożycia (czas trwania od 31.03.2022 r. do 25.04.2022 r.) | 1413 | 0 | 0 |

| | | | | | | |
|-----------|------------------|------------|---|-------|-----|---|
| | Kliny | 347 | Dobra | 1256 | 0 | 0 |
| Jabłonna | Jabłonna | 404 | Dobra - 1 decyzja warunkowej przydatności wody do spożycia - wykonano (czas trwania od 11.07.2022 r. do 22.07.2022 r.) | 3965 | 0 | 0 |
| | Chmiel | 327 | Dobra | 2158 | 0 | 0 |
| | Czerniejów | 915 | Dobra | 5498 | 0 | 0 |
| | Piotrków | 463 | Dobra - 1 decyzja warunkowej przydatności wody do spożycia (czas trwania od 23.03.2022 r. do 14.04.2022 r.) | 1695 | 0 | 0 |
| Jastków | Jastków | 435 | Dobra | 3755 | 0 | 0 |
| | Ożarów | 244 | Dobra - 2 decyzje warunkowej przydatności wody do spożycia (czas trwania od 08.07.2022 r. do 18.07.2022 r., trwania od 25.11.2022 r. do 08.12.2022 r.) 1 decyzja braku przydatności wody do spożycia (czas trwania od 16.11.2022 r. do 24.11.2022 r.), 1 decyzja braku przydatności wody do spożycia z wewnętrznej instalacji w Szkole Podstawowej w m. Ożarów 160 -wykonano (czas trwania od 21.11.2022 r. do 24.11.2022 r.) | 1923 | 0 | 0 |
| | Płuszwice | 583 | Dobra | 3118 | 0 | 0 |
| | Sieprawki | 300 | Dobra - 2 decyzje warunkowej przydatności wody do spożycia (czas trwania od 02.06.2022 r. do 14.06.2022 r., od 06.10.2022 r. do 14.10.2022 r.) | 2090 | 0 | 0 |
| | Snopków | 449 | Dobra - 1 decyzja warunkowej przydatności wody do spożycia - wykonano (czas trwania od 16.11.2022 r. do 30.11.2022 r.) | 2612 | 0 | 0 |
| | Krzczonów | Piotrkówek | 95 | Dobra | 422 | 0 |
| Krzczonów | Pustelnik | 5 | Dobra - 1 decyzja umarzająca postępowanie w związku z przekroczeniem parametru mętność i żelazo z dnia 10.05.2022 r. | 26 | 0 | 0 |
| | Nowiny Żukowskie | 20 | Dobra - 1 decyzja umarzająca | 143 | 0 | 0 |

| | | | | | | |
|-----------------|----------------------|------|--|--|---|---|
| | | | postępowanie w związku z przekroczeniem parametru żelazo z dnia 07.06.2022 r. | | | |
| | Teklin-Gierniak | 98 | Dobra - 2 decyzje stwierdzające warunkową przydatność wody do spożycia (czas trwania od 09.03.2022 r. do 23.03.2022 r., od 18.05.2022 r. do 31.05.2022 r.) | 362 | 0 | 0 |
| | Walentynów | 19 | Dobra | 83 | 0 | 0 |
| | Krzczonów Trzeci | 157 | Dobra | 589 | 0 | 0 |
| | Krzczonów | 227 | Dobra | 931 | 0 | 0 |
| | Koszarzew Dolny | 156 | Dobra - 1 decyzja warunkowej przydatności wody do spożycia (czas trwania od 09.03.2022 r. do 23.03.2022 r.) | 485 | 0 | 0 |
| | Sobieska Wola | 99 | Dobra | 460 | 0 | 0 |
| | Żuków Olszanka | 184 | Dobra - 1 decyzja warunkowej przydatności wody do spożycia (czas trwania od 19.05.2022 r. do 31.05.2022 r.) | 682 | 0 | 0 |
| Konopnica | Konopnica | 109 | Dobra | 1540 | 0 | 0 |
| | Radawiec Duży | 614 | Dobra | 3365 | 0 | 0 |
| | Motycz | 480 | Dobra | 2878 | 0 | 0 |
| | Motycz AGRAM | 173 | Dobra | Okresowo część mieszkańców gm. Konopnica | 0 | 0 |
| | Szerokie | 293 | Dobra | 1170 | 0 | 0 |
| Niedrzwica Duża | Marianka | 76 | Dobra | 576 | 0 | 0 |
| | Niedrzwica Duża | 627 | Dobra | 5829 | 0 | 0 |
| | Niedrzwica Kościelna | 421 | Dobra | 3249 | 0 | 0 |
| | Krężnica Jara | 35 | Dobra | 363 | 0 | 0 |
| Niemce | Niemce | 1219 | Dobra | 7976 | 0 | 0 |
| | Dys | 793 | Dobra | 5222 | 0 | 0 |
| | Elizówka | 365 | Dobra - 1 decyzja braku przydatności wody do spożycia z wewnętrznej instalacji Lubelskiego Rynku Hurtowego S.A. (czas trwania od 11.08.2022 r. do 18.08.2022 r.) | 2695 | 0 | 0 |
| | Krasienin | 490 | Dobra - 1 decyzja warunkowej przydatności wody do spożycia (czas trwania od 19.10.2022 r. do 28.10.2022 r.) | 3433 | 0 | 0 |
| | Nasutów | 246 | Dobra | 1981 | 0 | 0 |
| | Osmolice | 451 | Dobra | 3241 | 0 | 0 |

| | | | | | | |
|--------------|---------------------|--------------|---|---------------|---|---|
| Strzyżewice | Strzyżewice | 501 | Dobra | 4791 | 0 | 0 |
| Wojciechów | Palikije | 186 | Dobra - 1 decyzja warunkowej przydatności wody do spożycia (czas trwania od 24.03.2022 r. do 14.04.2022 r.) | 1090 | 0 | 0 |
| Wólka | Sobianowice | 223 | Dobra - 1 decyzja braku przydatności wody do spożycia (czas trwania od 23.11.2022 r. do 24.11.2022 r.) 1 decyzja warunkowej przydatności wody do spożycia (czas trwania od 25.11.2022 r. do 14.12.2022 r.) | 2109 | 0 | 0 |
| | Wólka | 854 | Dobra - 1 decyzja umarzająca postępowanie w związku z przekroczeniem parametru mętność z dnia 16.12.2022 r. | 3905 | 0 | 0 |
| | Turka | 193 | Dobra | 1588 | 0 | 0 |
| | Turka osiedle Borek | 435 | Dobra - 1 decyzja warunkowej przydatności wody do spożycia (czas trwania od 23.11.2022 r. do 14.12.2022 r.) | 3406 | 0 | 0 |
| | Łuszczów | 318 | Dobra - 1 decyzja braku przydatności wody do spożycia (czas trwania od 23.11.2022 r. do 24.11.2022 r.) 1 decyzja warunkowej przydatności wody do spożycia (czas trwania od 25.11.2022 r. do 14.12.2022 r.) | 1933 | 0 | 0 |
| Wysokie | Wysokie | 161 | Dobra | 958 | 0 | 0 |
| | Maciejów | 899 | Dobra | 1944 | 0 | 0 |
| | Giełczew | 368 | Dobra | 1316 | 0 | 0 |
| Zakrzew | Zakrzew | 230 | Dobra - 1 decyzja warunkowej przydatności wody do spożycia - wykonano (czas trwania od 16.11.2022 r. do 28.11.2022 r.) | 2539 | 0 | 0 |
| Razem | | 22622 | - | 143847 | | |

W roku 2022 przeprowadzono kontrole stanu sanitarno-higienicznego infrastruktury i urządzeń wodociągowych w 32 obiektach. Nieprawidłowości stwierdzono w 11 obiektach, które w 10 przypadkach skutkowały wszczęciem postępowania administracyjnego, natomiast pozostałe 2 obiekty usunęły nieprawidłowości przez wszczęciem postępowania. Nałożone obowiązki zostały wykonane w 7 obiektach, w pozostałych termin na usunięcie nieprawidłowości został wskazany na rok 2023. Stan sanitarno-higieniczny pozostałych ujęć wody dobry.

Ogółem przeprowadzono 47 kontroli w tym:

- 32 kontroli ujęć wody;

- 9 kontroli sprawdzających dot. wykonania nałożonych obowiązków;
- 1 kontrole interwencyjne;
- 5 kontroli sprawdzających w związku z decyzjami dot. braku przydatności wody do spożycia lub warunkowej przydatności wody do spożycia.

W roku 2022 w stosunku do roku 2021 nastąpił spadek okresowych przerw w dostawach wody, spowodowanych głównie przez awarie sieci wodociągowej, związane z pęknięciami rur, wymianą uszkodzonych zasuw, brakiem prądu. Przyczyną awarii była w większości wieloletnia eksploatacja ujęć wody.

- liczba wodociągów, na których wystąpiły awarie - 23
- liczba awarii – 123

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie prowadził stałą i czynną współpracę z właścicielami i zarządzającymi wodociągami, co pozwoliło na zachowanie bezpieczeństwa w kwestii zbiorowego zaopatrzenia w wodę mieszkańców. W przypadku wystąpienia przekroczeń parametrów jakości wody zarządzający wodociągami przekazywali niezwłocznie wyniki badań w formie powiadomień o przekroczeniach lub wyniki cząstkowe.

Wewnętrzna kontrola jakości wody z ujęć indywidualnych - w 2022 r. zdarzały się przypadki przekazywania sprawozdań z badań wody nieterminowo. Podejmowano działania obligujące podmioty do wywiązywania się z obowiązku przekazywania badań wody.



Nadzór nad jakością wody ciepłej

Nadzór nad jakością wody ciepłej realizowany jest w ramach kontroli wewnętrznej przez szpitale, placówki oświatowe oraz właścicieli obiektów świadczących usługi hotelarskie.

W 2022 roku w ramach kontroli wewnętrznej pobrano próbki wody ciepłej w kierunku oznaczenia bakterii *Legionella sp.* w 6 placówkach oświatowych, 2 obiektach świadczących usługi noclegowe, 4 obiektach służby zdrowia. W badanych próbkach wody stwierdzono przekroczenia bakterii *Legionella sp.* w 1 placówce służby zdrowia oraz 1 placówce oświatowej. W związku z tym wydano 1 decyzję nakazującą zredukować liczbę bakterii *Legionella sp.* do poziomu określonego w przepisach prawa. Postępowanie zakończono, uzyskano wyniki badań o właściwych parametrach.



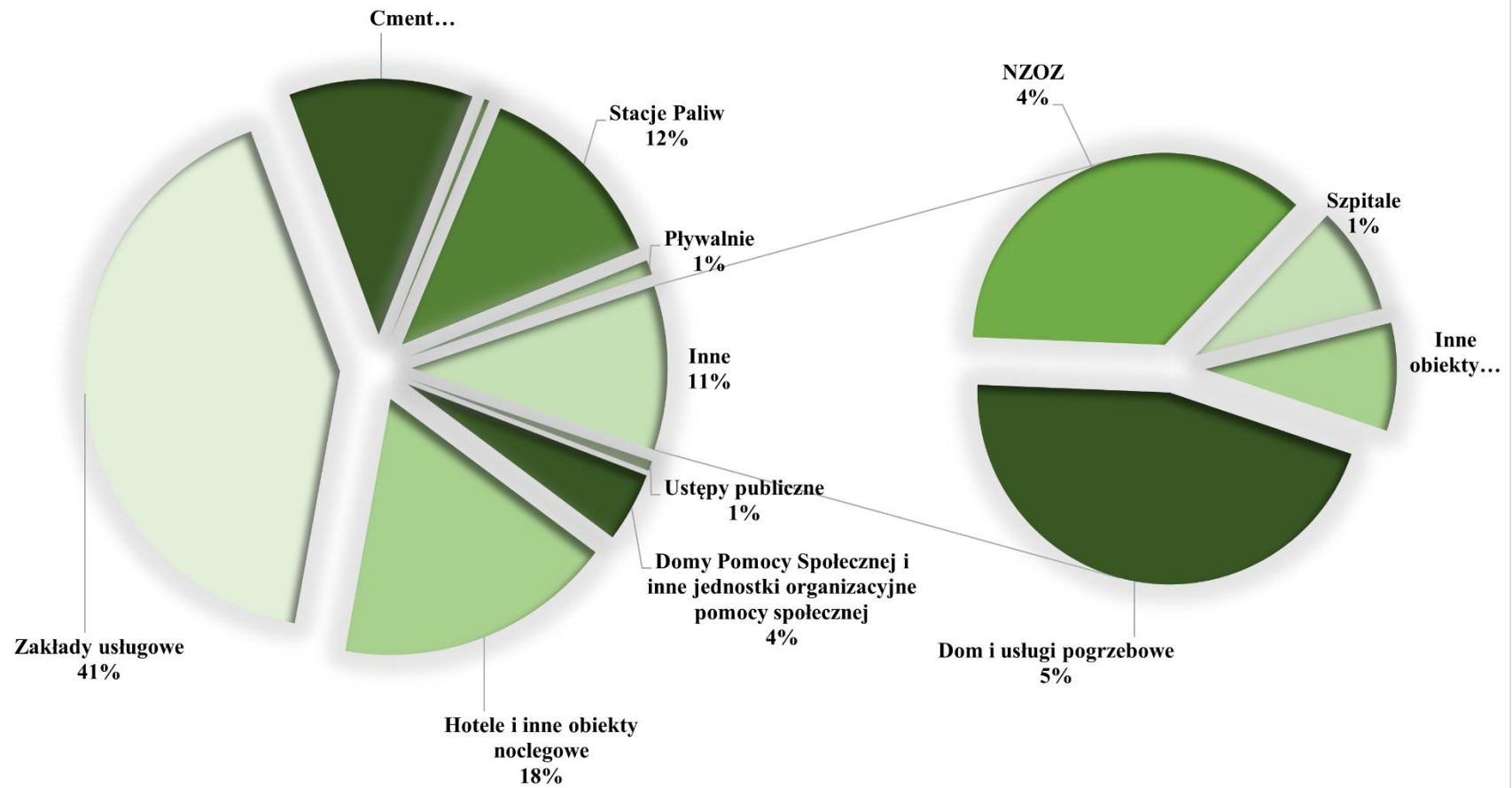
W przypadku placówki oświatowej przeprowadzono badania wody w związku z decyzją wydaną w 2021 r. Próbkami kontrolnymi w ramach kontroli wewnętrznej wykazały przekroczenia w 3 punktach kontrolnych na poziomie średnim. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie podmiot zobligował do podejmowania dalszych działań naprawczych i przeprowadzenia badań wody. Próbkami kontrolnymi pobrane w ramach kontroli wewnętrznej nie wykazały przekroczeń. Postępowanie zostało zakończone.

V. OBIEKTY UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

W powiecie lubelskim pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie w 2022 r. znajdowało się 379 obiektów użyteczności publicznej. Przeprowadzono 87 kontroli w 67 obiektach. Niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny i techniczny stwierdzono w 7 obiektach, co stanowi 10,4 % skontrolowanych obiektów, i były to:

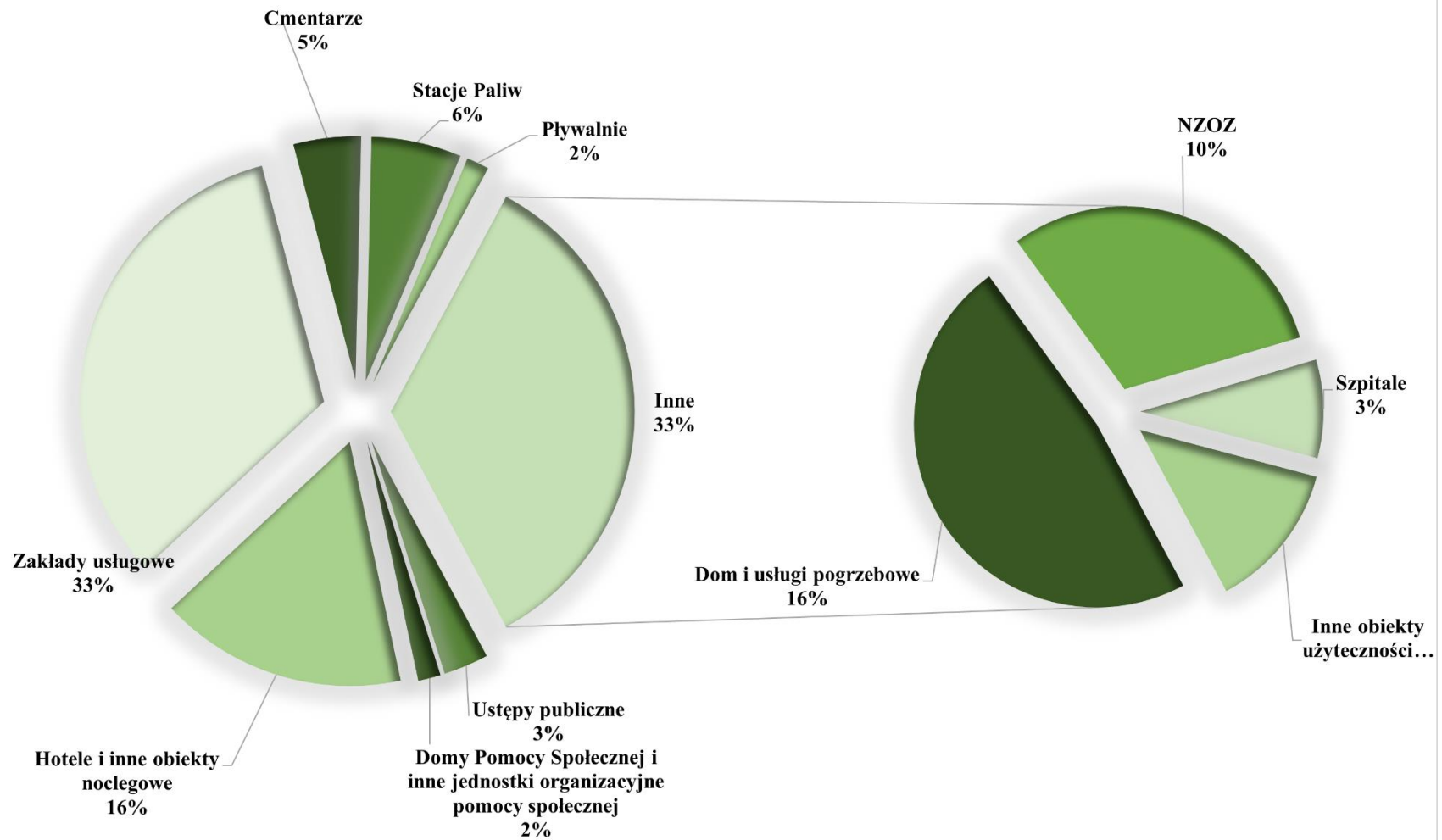
- 4 zakłady usługowe (fryzjerskie, kosmetyczne);
- 2 zakłady pogrzebowe;
- 1 cmentarz.

LICZBA OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ W 2022 R.



Wykres. Liczba obiektów użyteczności publicznej, znajdujących się pod nadzorem PPIS w Lublinie w 2022 r.

RODZAJE OBIEKTÓW SKONTROLOWANYCH W 2022 R.



Wykres. Procentowy udział poszczególnych rodzajów obiektów poddanych kontroli PPIS w Lublinie w 2022 roku.

Pływalnie kryte

Na terenie powiatu lubelskiego funkcjonują 3 pływalnie kryte:

- pływalnia Zespołu Szkół w Bychawie ul. Piłsudskiego 81
- pływalnia Centrum Kultury Fizycznej i Sportu w Bełżycach ul. Wilczyńskiego 62
- pływalnia Dwujęzycznej Szkoły Podstawowej „Europejczyk” Szerokie 107A, gm. Konopnica oraz basen w Hotelu Korona, Zemborzyce Tereszyńskie 97A gm. Konopnica.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie w 2022 r. w ramach bieżącego nadzoru przeprowadził badania jakości wody basenowej w 2 obiektach. Badania jakości wody z pływalni prowadzone są również przez zarządców w ramach kontroli wewnętrznej. Badania obejmują wodę z systemu cyrkulacji, niecek basenowych, wanien jacuzzi. Prowadzone są również badania wody ciepłej z natrysków w kierunku występowania bakterii *Legionella sp.* Badania jakości wody z pływalni w 1 przypadku wykazały przekroczenie parametru chemicznego. W związku z powyższym PPIS w Lublinie zobligował do podjęcia działań naprawczych i przeprowadzenia kontrolnych badań wody. Kontrolne badania wody basenowej wykazały, że woda na pływalni spełniała wymagania mikrobiologiczne i fizykochemiczne określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r. poz. 2016).



Placówki pomocy społecznej

W tej grupie, w mieście Lublin znajdują się:

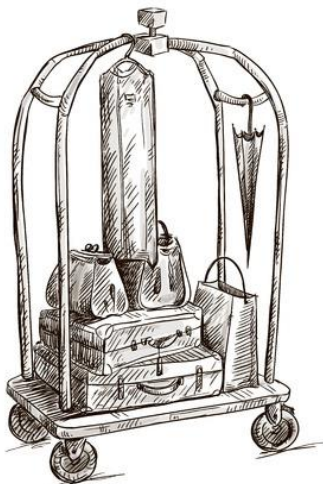
- domy Pomocy Społecznej (2),
- obiekty zapewniające całodobową opiekę (4),
- inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej (6),
- noclegownie i domy dla bezdomnych (1).



Kontroli sanitarnej poddano jeden dom pomocy społecznej tj. Dom Pomocy Społecznej w Matczyni Obiekt, który skontrolowano trzykrotnie. Przeprowadzono 1 kontrolę ogólnych warunków higieniczno-sanitarnych oraz 2 kontrole, dotyczące stosowania procedur związanych z zapobieganiem rozprzestrzenienia się zakażeń i chorób zakaźnych. Przeprowadzone kontrole nie wykazały nieprawidłowości.

Obiekty hotelarskie

Na terenie miasta Lublin znajduje się 13 hoteli i 29 innych obiektów świadczących usługi hotelarskie. W roku 2022 kontrole sanitarne przeprowadzono w 4 hotelach i w 5 innych obiektach świadczących usługi hotelarskie. Przeprowadzone kontrole nie wykazały nieprawidłowości.



Wszystkie skontrolowane obiekty utrzymane były w dobrym stanie sanitarno-higienicznym oraz technicznym. Baza hotelowa regionu sukcesywnie się powiększa, w znacznym stopniu przybywa obiektów, które nie posiadają stałej obsługi, co niesie za sobą ryzyko zbyt rzadkiego i niedokładnego sprzątnia tych obiektów. Zauważono także, że część nowych obiektów nie jest właściwie przygotowana pod względem sanitarno-higienicznym do świadczenia usług, co często wynika z nieznamomości przepisów oraz braku świadomości dotyczącej potencjalnego zagrożenia dla zdrowia klientów, jakie niesie za sobą pobyt w obiekcie o złym stanie sanitarno-higienicznym. Źródłem zaopatrzenia

w wodę obiektów tej grupy stanowią w większości wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę.

W 2022 r. przeprowadzono również badania ciepłej wody użytkowej w kierunku bakterii *Legionella sp.* w 2 obiektach świadczących usługi hotelarskie. Jakość ciepłej wody użytkowej odpowiadała wymaganiom rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294).

Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, fryzjersko-kosmetyczne, odnowy biologicznej oraz tatuażu

Pod nadzorem sanitarnym w 2022 r. w powiecie lubelskim znajdowało się 85 zakładów fryzjerskich, 34 zakłady kosmetyczne, 6 zakładów fryzjersko-kosmetycznych oraz 7 salonów odnowy biologicznej, zlokalizowanych na terenie powiatu lubelskiego. Skontrolowano 22 obiekty:

- 16 zakładów fryzjerskich;
- 4 zakłady kosmetycznych;
- 1 zakład fryzjersko-kosmetycznych;
- 1 salon odnowy biologicznej.

Kontrole przeprowadzone zostały w zakresie spełniania warunków higieniczno-sanitarnych prowadzonej działalności i warunków świadczonych usług, po uprzednim zawiadomieniu przedsiębiorców o zamiarze przeprowadzenia kontroli, co wynika z art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2021 r. poz. 162 ze zm.), za wyjątkiem sytuacji, gdy kontrola przeprowadzona była na skutek złożonej interwencji.



W trakcie kontroli oceniany jest stan sanitarno-higieniczny, techniczny i porządkowy obiektów, zaopatrzenie w ciepłą i zimną wodę, postępowanie z odpadami wytwarzanymi w wyniku świadczenia usług, odprowadzanie ścieków, przeglądy techniczne wentylacji. Najważniejszymi kontrolowanymi obszarami są jednak: postępowanie z narzędziami i sprzętem stosowanym

i wykorzystywanym przy świadczeniu usług, zwłaszcza tych, w trakcie których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek, postępowanie z bielizną używaną do świadczenia usług, stosowane procedury, dotyczące zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym oraz dobór odpowiednich środków do dezynfekcji rąk, narzędzi, sprzętu. Niezwykle istotną kwestią, gwarantującą bezpieczeństwo zdrowotne klientów są prawidłowo przeprowadzane zabiegi dekontaminacji, na co pracownicy PSSE w Lublinie zwracają szczególną uwagę podczas kontroli.

Większość skontrolowanych obiektów utrzymana była we właściwym stanie sanitarno-higienicznym i technicznym, a usługi wykonywane były w sposób nie stanowiący zagrożenia dla zdrowia klienta. Niemniej jednak, w wyniku przeprowadzonych kontroli nieprawidłowości stwierdzono w 4 zakładach fryzjerskich oraz 1 zakładzie kosmetycznym. Dotyczyły one głównie:

- braku zachowania bieżącej czystości w obiekcie;
- niewłaściwego postępowanie z narzędziami, w tym niepoddawanie narzędzi fryzjerskich dezynfekcji, stosowanie do świadczenia usług brudnych, zanieczyszczonych narzędzi, przechowywanie narzędzi brudnych z czystymi;
- braku kontroli procesu sterylizacji narzędzi w autoklawie.

W związku z ww. nieprawidłowościami, na osoby odpowiedzialne nałożono grzywny w drodze mandatów karnych oraz prowadzono postępowania administracyjne. Nieprawidłowości zostały usunięte.

W ostatnim czasie w tzw. branży „beauty” zaszły duże zmiany, skutkujące likwidacją jednych, a powstaniem innych obiektów, co związane było bezpośrednio ze stanem epidemii i wprowadzonymi w związku z tym ograniczeniami. Nowo otwarte salony są często prowadzone przez osoby niedoświadczone, które niejednokrotnie nie posiadają elementarnej wiedzy, dotyczącej zagrożeń związanych z wykonywanymi zabiegami.

Cmentarze

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie w 2022 r. znajdowało się 37 cmentarzy, zlokalizowanych na terenie powiatu lubelskiego, przy czym w 2022 r. skontrolowano jedynie 3. Kontrole sanitarne cmentarzy obejmują sprawdzenie stanu porządkowego obiektów, a także gospodarki odpadami pochodzącymi z powierzchni grzebalnych. W obrębie większości cmentarzy udostępniane są toalety - przenośne kabiny sanitarne bądź ustępy murowane, w okresie święta przypadającego na 1 listopada ustawiane są dodatkowe kabiny przenośne. Na terenie cmentarzy prowadzona jest w większości selektywna zbiórka odpadów w rozstawionych w obrębie cmentarza pojemnikach i kontenerach. Zarządcy cmentarza dbają o porządek i zieleń, coraz więcej cmentarzy posiada utwardzone alejki.



W ramach prowadzonego postępowania administracyjnego, dotyczącego niewłaściwej gospodarki odpadami na Cmentarzu Parafialnym w Jastkowie, przeprowadzono kontrolę sprawdzającą ww. cmentarza. W trakcie kontroli ustalono, że odpady pochodzące z powierzchni grzebalnej cmentarza nie były magazynowane w pojemnikach lub kontenerach, w związku z czym wydano upomnienie. Kolejna kontrola Kolejna kontrola sprawdzająca również

wykazała tą samą nieprawidłowość, w związku z czym wszczęto postępowanie egzekucyjne wobec zarządcy cmentarza. Postępowanie zostało zakończone, ponieważ nieprawidłowości zostały usunięte.

W tym miejscu należy również wspomnieć o zadaniach Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie, dotyczących nadzoru nad szczątkami/zwłokami ludzkimi. Jak wynika z ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych, ekshumacja zwłok/szczątków może się odbyć po uzyskaniu uprzedniej zgody właściwego inspektora sanitarnego, wydanej w formie decyzji. Jak wynika z przeprowadzonych kontroli, na cmentarzach znajdujących się w mieście Lublin, zarówno wyznaniowych, jak i na cmentarzu komunalnym, ekshumacje są wykonywane wyłącznie po przedstawieniu zarządowi cmentarza stosownej zgody PPIS w Lublinie. W 2022 r. wydanych zostało 849 decyzji zezwalających na ekshumację Pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie w ubiegłym roku dwukrotnie sprawowali nadzór nad przeprowadzaniem ekshumacji, weryfikując, czy spełnione były wymagania określone w przepisach prawa, dotyczące ekshumacji oraz czy zachowane były warunki, określone w wydanej przez organ inspekcji sanitarnej decyzji. W żadnym z przypadków nie stwierdzono uchybień.

Domy przedpogrzebowe i usługi pogrzebowe

Nadzorem objętych jest 7 domów przedpogrzebowych,. W 2022 r. skontrolowano 7 domów przedpogrzebowych oraz 4 podmioty świadczące usługi pogrzebowe. Obiekty te są prowadzone zazwyczaj przez osoby posiadające duże doświadczenie w branży funeralnej i znajomość obowiązujących przepisów prawa, regulujących prowadzenie tego rodzaju działalność. Domy przedpogrzebowe są w dobrym stanie sanitarno-higienicznym i technicznym. Wyposażone są w komory chłodnicze, wykonane z materiałów umożliwiających dezynfekcję, ze sterowaną temperaturą, co gwarantuje prawidłowe, zgodne z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, przechowywanie zwłok ludzkich. Pomieszczenia przygotowania ciał do pochówków wyposażone są



w instalacje ciepłej i zimnej wody z odprowadzeniem ścieków. Personel posiada środki ochrony indywidualnej, przestrzega zasad higieny podczas ostatniej toalety zmarłego i podczas ekshumacji. W przypadku, gdy firma świadczy usługi w zakresie wykonywania ekshumacji, podczas kontroli sprawdzany jest również sprzęt i zaplecze techniczne, niezbędne do jej przeprowadzenia. Pomieszczenia zakładów utrzymywane są czysto, na bieżąco dezynfekowane. Weryfikacji podlega również sposób postępowania z odpadami, a przeprowadzone kontrole wskazują, że osoby prowadzące zakłady pogrzebowe są świadome, że odpady

pochodzące z ostatniej toalety zmarłego powinny być traktowane odmiennie niż typowe odpady komunalne, dlatego też są one oddawane specjalistycznym firmom jako odpad niebezpieczny.

Nieprawidłowości zostały stwierdzone w 2 obiektach:

- Dom pogrzebowy, ul. Lubelska 90, 24-200 Bełżyce – niewłaściwy stan sanitarno-techniczny komory chłodniczej, noszy do transportu zwłok, nieprawidłowa gospodarka odpadami, w związku z czym nałożono grzywnę w drodze mandatu karnego na kwotę 400 zł oraz wydano decyzję z rygorem natychmiastowej wykonalności nakazującą usunięcie nieprawidłowości. Postępowanie zakończone. Stan sanitarno-techniczny obiektu uległ poprawie.

- Dom Pogrzebowy - Usługi Pogrzebowe „HADES” Czerniejów 183, 23-114 Jabłonna – nieprawidłowa gospodarka odpadami, pochodzącymi z ostatniej toalety zmarłego, w związku z czym nałożono grzywnę w drodze mandatu karnego w kwocie 100 zł. Przedsiębiorca niezwłocznie usunął nieprawidłowości.

VI. ŚRODOWISKO PRACY, CHOROBY ZAWODOWE, PRODUKTY KOSMETYCZNE

Pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Lublinie prowadzili działalność kontrolną w zakresie nadzoru sanitarnego w celu poprawy warunków pracy i ochrony zdrowia pracowników przed negatywnym oddziaływaniem szkodliwych i uciążliwych czynników, występujących w miejscu pracy. Bieżący nadzór obejmował w 2022 r. kontrole przestrzegania przepisów m.in. z zakresu: bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładach pracy, wykonywania badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, występowania substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy, występowania szkodliwych czynników biologicznych w środowisku pracy, produktów biobójczych, detergentów, produktów kosmetycznych oraz prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3, a także oceny ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy.

Realizowano również program wieloletni tj. ocenę przygotowania pracodawców pod kątem przestrzegania przepisów i zasad bhp podczas usuwania bądź zabezpieczania wyrobów zawierających azbest w ramach rządowego „Programu Oczyszczania Kraju z Azbestu na lata 2009-2032”, a także działania, dotyczące przeprowadzenia oceny warunków pracy i oceny ryzyka zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach pogrzebowych. Prowadzono działania, dotyczące zintegrowanej kontroli produktów chemicznych w ramach wspólnotowego projektu REF-10 oraz działania, dotyczące kontroli produktów biobójczych pod kątem obecności zatwierdzonych/niezatwierdzonych substancji czynnych w ramach wspólnotowego projektu BEF-2.

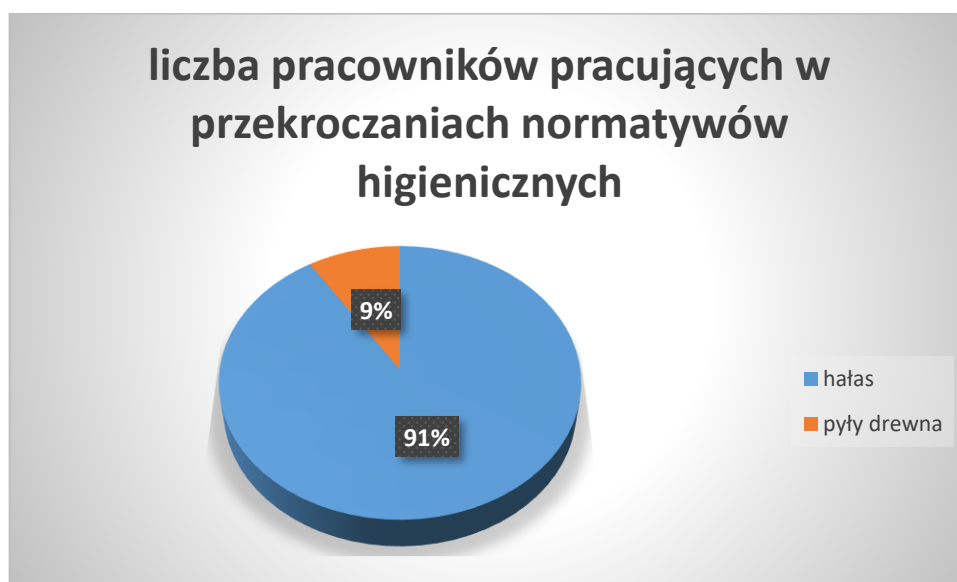
Pod nadzorem sanitarnym w 2022 r. na terenie powiatu lubelskiego znajdowało się 170 obiektów. Przeprowadzono 29 kontroli. Podczas czynności kontrolnych stwierdzono liczne nieprawidłowości, które najczęściej dotyczyły:

- nieodpowiedniego stanu sanitarnego pomieszczeń higienicznosanitarnych i pomieszczeń pracy;
- braku rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawiania w kontakcie z substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym oraz rejestru pracowników narażonych na działanie tych czynników;
- braku wentylacji w pomieszczeniach pracy;
- nieprawidłowo wyposażonego pomieszczenia do spożywania posiłków;
- nieprawidłowo urządzonego pomieszczenia szatni;
- braku opracowania bądź aktualizacji oceny ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy;
- braku instrukcji stanowiskowych;
- braku przeprowadzenia badań i pomiarów chemicznych i fizycznych czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy oraz zapoznania z ich wynikach pracowników;
- braku rejestru czynników szkodliwych dla zdrowia oraz uzupełniania na bieżąco kart badań i pomiarów;

- braku programu działań organizacyjno-technicznych zmierzającego do ograniczenia narażenia na hałas;
- niepowierzenia obsługi apteczki pracownikom przeszkolonym w udzielaniu pierwszej pomocy, braku wykazów pracowników, którym została powierzona ich obsługa, oraz braku instrukcji udzielania I pomocy;
- braku szkolenia bhp pracowników;
- braku środków ochrony indywidualnej;
- braku natrysków ratunkowych i umywalek w pomieszczeniach pracy;
- braku aktualnego spisu stosowanych mieszanin chemicznych u stosujących;
- braku kart charakterystyki mieszanin chemicznych u stosujących.

W 2022 r. stwierdzono przekroczenia normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy w 2 zakładach pracy, zajmujących się:

- produkcją artykułów spożywczych;
- pozostała produkcja wyrobów.



Wykres. Liczba pracowników pracujących w przekroczeniach normatywów higienicznych.

Najpowszechniej występującym czynnikiem szkodliwym w nadzorowanych zakładach pracy był ponadnormatywny hałas, którego przekroczenie stwierdzono w 2 zakładach pracy, gdzie narażonych na jego oddziaływanie było 40 pracowników. Ze względu na specyfikę procesu produkcyjnego, brak jest możliwości wyeliminowania narażenia pracowników na ponadnormatywny hałas. W związku z powyższym pracodawcy opracowali i wdrożyli w życie programy działań organizacyjno-technicznych, zmierzające do ograniczenia narażenia na hałas.

W ramach nadzoru nad substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy, kontrole przeprowadzono w 3 obiektach (w ewidencji 33 podmioty, łącznie 9 pracowników).

W ramach nadzoru nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi występującymi w środowisku pracy przeprowadzono 7 kontroli w 7 obiektach (w ewidencji 36 podmiotów, łącznie 125

pracowników). W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wszczęto i prowadzono postępowania administracyjno-egzekucyjne, w wyniku których wydane zostały 4 decyzje administracyjne, zawierające nakazy m. in. w zakresie:

- braku rejestru prac narażających pracowników na działanie szkodliwego czynnika biologicznego zakwalifikowanego do grupy 3 lub 4 zagrożenia, w formie elektronicznej lub księgi rejestrowej;
- braku rejestru pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do grupy 3 lub 4 zagrożenia, w formie elektronicznej lub księgi rejestrowej;
- braku oceny ryzyka zawodowego dotyczącego czynników biologicznych;
- braku procedur i instrukcji;
- braku szkoleń pracowników.

Narażenie na czynniki biologiczne zaklasyfikowane do 2 i 3 grupy zagrożenia związane jest z wykonywaniem przez pracowników czynności zawodowych w placówkach świadczących opiekę medyczną, w zakładach pogrzebowych, dotyczy również funkcjonariuszy publicznych mających bezpośredni kontakt z ludźmi i zwierzętami w trakcie przeprowadzanych interwencji. Ponadto narażenie pracowników na czynniki biologiczne zaklasyfikowane do 2 grupy zagrożenia występuje w zakładach produkujących żywność oraz pasze i związane jest z procesem produkcyjnym, oraz w zakładach świadczących usługi noclegowe.

Zgodnie z *Wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego do planowania i działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej* prowadzono nadzór nad warunkami pracy i oceny narażenia zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach pogrzebowych. W zakładach pogrzebowych największe ryzyko dla zdrowia pracowników stwarzają zabiegi inwazyjne związane z przygotowaniem ciała do pochówku i balsamowaniem. Do czynności powodujących zagrożenie należą: wszystkie czynności związane z bezpośrednim kontaktem ze zwłokami, sprzątanie i dezynfekcja narzędzi, sprzątanie i dezynfekcja powierzchni, usuwanie odpadów. Do szkodliwych czynników biologicznych występujących w środowisku pracy w zakładach pogrzebowych zaliczane są:

- czynniki zakaźne związane z chorobami zdiagnozowanymi u zmarłej osoby przed śmiercią;
- czynniki zakaźne związane z chorobami, które podejrzewano u zmarłej osoby przed śmiercią;
- bakterie i grzyby namnażające się wskutek naturalnego rozkładu ciała;
- pasożyty obecne na zwłokach i endopasożyty obecne wewnątrz ciała zmarłej osoby;
- potencjalnie patogenne bakterie, grzyby, wirusy, których zmarła osoba była nosicielem.

W ramach realizacji *krajowego planu działania w przypadku długoterminowych zagrożeń wynikających z narażenia na radon w budynkach przeznaczonych na pobyt ludzi oraz w miejscach pracy* podnoszono świadomość społeczeństwa poprzez udzielanie porad i informacji w zakresie: narażenia na radon w pomieszczeniach oraz związanych z narażeniem na radon zagrożeń dla zdrowia, znaczenia przeprowadzania pomiarów radonu oraz na temat dostępnych środków technicznych służących ograniczeniu występujących stężeń radonu. Radon jest gazem szlachetnym promieniotwórczym, nie posiada smaku, zapachu, barwy, powszechnie występuje naturalnie w środowisku: w podłożu gruntowym, wodzie i powietrzu. Powstaje w wyniku promieniotwórczego rozpadu radu, który z kolei tworzy się w wyniku rozpadu uranu. Jako gaz może łatwo się przemieszczać. O ile w otwartej przestrzeni jego stężenie jest bardzo małe, w zamkniętych, źle wietrzonych pomieszczeniach, do których przedostaje się z podłoża gruntowego, jego poziom

rośnie, co może prowadzić do negatywnych skutków zdrowotnych. Ryzyko narażenia na radon może wystąpić m.in. w miejscu zamieszkania, miejscu pracy oraz w budynkach o mieszanym przeznaczeniu. Stężenie promieniotwórcze radonu (stężenie radonu) ^{222}Rn w powietrzu mierzy się w Bq/m^3 . Jeden bekerel (Bq) to 1 rozpad promieniotwórczy atomu w ciągu 1 sekundy. Obecność radonu w przyrodzie powoduje, że organizm człowieka otrzymuje co roku dawkę skuteczną rzędu 1,2 mSv (2019r.). Milisiwert (mSv) jest wielkością będącą miarą skutków biologicznego wpływu promieniowania na człowieka. Człowiek oddychając wprowadza do płuc wraz z powietrzem ^{222}Rn i jego produkty rozpadu. Produkty rozpadu ^{222}Rn to ciała stałe, które osadzają się w drogach oddechowych. Najbardziej obciążające organizm są cztery krótkożyciowe pochodne radonu: polon (^{214}Po i ^{218}Po), bizmut (^{214}Bi) i ołów (^{214}Pb). W 1988 roku Międzynarodowa Agencja Badań nad Rakiem (IARC) uznała ^{222}Rn za czynnik nowotworczy. Często pojawia się argument, że radon jest drugą, po paleniu tytoniu, przyczyną zachorowań na raka płuc. Dla grupy osób niepalących, ekspozycja na radon jest najważniejszym czynnikiem zwiększającym ryzyko zachorowania na raka płuc. Palenie tytoniu i ekspozycja na radon powoduje, że ryzyko zachorowania na raka płuc osób palących i ekspozowanych na radon jest 10 – 20 razy większe, niż dla niepalących. W ramach realizowanego przez Głównego Inspektora Sanitarnego zadania mającego na celu identyfikację terenów, na których wewnątrz pomieszczeń w znacznej liczbie budynków poziom średniorocznego stężenia promieniotwórczego radonu w powietrzu może przekroczyć poziom odniesienia tj. 300 Bq/m^3 na terenie powiatu lubelskiego wytypowano 40 placówek do pomiarów średniorocznego stężenia radonu.

W związku z rządowym *Programem Oczyszczania Kraju z Azbestu na lata 2009-2032* skontrolowano 1 podmiot zajmujący się usuwaniem wyrobów zawierających azbest. Kontrolę przeprowadzono w miejscu wskazanym w zgłoszeniu do Państwowego Powiatowego Inspektora. Podczas czynności kontrolnych oceniono:

- posiadanie odpowiednich zezwoleń, decyzji, zatwierdzenia programu gospodarowania odpadami niebezpiecznymi;
- prawidłowość środków zapobiegawczych podejmowanych przez pracodawców celem zminimalizowania ryzyka utraty zdrowia pracowników w związku z narażeniem na azbest;
- poziom znajomości przepisów regulujących bezpieczne zasady usuwania bądź unieszkodliwiania odpadów zawierających azbest;
- jakość dokonanej oceny ryzyka zawodowego i jego udokumentowanie;
- sposób przestrzegania procedur dotyczących bezpiecznego postępowania z wyrobami zawierającymi azbest;
- prowadzenie rejestrów wynikających z przepisów regulujących zagadnienia czynników rakotwórczych obecnych w środowisku pracy;
- aspekt profilaktycznej opieki medycznej nad pracownikami;
- zagadnienie wykonywania badań środowiskowych na stanowiskach pracy;
- zabezpieczenie terenu podczas wykonywania prac rozbiórkowych.



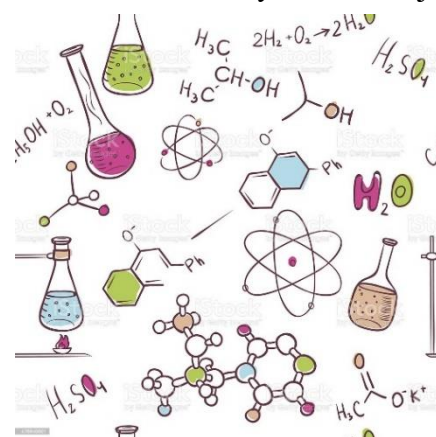
W ramach sprawowanego nadzoru pion Higieny Pracy wydał 8 decyzji administracyjnych, mające na celu wyegzekwowanie poprawy warunków pracy pracowników objętych ewidencją oraz przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa w zakresie obrotu produktami biobójczymi, kosmetykami oraz w zakresie nadzoru nad chemikaliami. Nałożono 3 grzywny w drodze mandatu karnego na łączną kwotę 1200 zł.

W 2022 r. do Oddziału Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami wpłynęły 3 wnioski o podjęcie interwencji. Wszystkie wnioski zostały rozpatrzone. Przeprowadzono 3 kontrole interwencyjne. Interwencje dotyczyły warunków pracy oraz nieprzestrzegania przepisów dotyczących produktów biobójczych i substancji czynnych. W wyniku przeprowadzonych kontroli interwencyjnych zostały wszczęte postępowania administracyjne zakończone wydaniem decyzji w zakresie przestrzegania przepisów dotyczących produktów biobójczych i substancji czynnych (1 decyzja).

Istotnym czynnikiem w zachowaniu odpowiedniego stanu higienicznosanitarnego zakładów pracy jest systematyczny nadzór w tym zakresie. Prowadzona działalność kontrolna w dużym stopniu przyczynia się do ponoszenia stanu bezpieczeństwa i higieny pracy pracowników, szczególnie w warunkach narażenia zawodowego. Pracodawcy wykazują zaangażowanie w zapewnianie pracownikom bezpiecznych warunków pracy. Zwiększa się również świadomość zawodowa samych pracowników w odniesieniu do zagrożeń w środowisku pracy, jak również w przestrzeganiu procedur i stosowaniu indywidualnych ochron osobistych, zabezpieczających przed powstawaniem chorób zawodowych czy wypadków przy pracy.

Nadzór nad środkami zastępczymi, substancjami i mieszaninami chemicznymi, detergentami, produktami biobójczymi oraz prekursorami narkotyków kat. 2 i 3.

W 2022 r. realizowano również nadzór nad podmiotami zajmującymi się wytwarzaniem, wprowadzaniem do obrotu i stosowaniem substancji i mieszanin chemicznych stwarzających zagrożenie dla ludzi i środowiska. Kontrolowano między innymi przekazywanie prawidłowych informacji w łańcuchu dostaw (karty charakterystyki), prawidłowość klasyfikacji zagrożeń, respektowanie warunków ograniczeń produkcji, wprowadzania do obrotu i stosowania niektórych niebezpiecznych substancji, mieszanin i wyrobów, legalność wprowadzania do obrotu substancji chemicznych (rejestracja substancji chemicznych), a także przestrzeganie zasad bezpiecznego stosowania w działalności zawodowej oraz bezpiecznego przechowywania chemikaliów w magazynach i innych pomieszczeniach pracy.



Kontrole przeprowadzono zarówno u wprowadzających do obrotu chemikalia (u producentów, formulatorów, importerów i dystrybutorów), jak i stosujących w działalności zawodowej substancje/mieszaniny chemiczne zwłaszcza stwarzające duże ryzyko dla zdrowia, tj. rakotwórcze, mutagenne, wpływające na rozrodczość oraz zaklasyfikowane jako żrące, toksyczne, szkodliwe dla środowiska i zdolne do bioakumulacji.

W 2022 r, przeprowadzonych zostało 16 kontroli, w tym 5 kontroli u importerów, eksporterów, dalszych użytkowników – formulatorów, dystrybutorów substancji chemicznych i ich mieszanin oraz 11 kontroli u stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny. Naruszenia przepisów stwierdzono w 1 obiekcie. Wydano 1 decyzję, dotyczącą substancji i/lub mieszanin chemicznych. Najczęściej stwierdzane uchybienia, dotyczyły braku aktualnego spisu stosowanych mieszanin chemicznych.

Jednym z nadzorowanych obszarów jest rynek produktów biobójczych, które wykorzystuje się m.in. do dezynfekcji, usuwania, odstraszania, wabienia i unieszkodliwiania mikroorganizmów oraz szkodników, takich jak m.in. komary, meszki, itp. Konieczność nadzorowania dystrybucji i stosowania tego rodzaju produktów związana jest z ochroną zdrowia ludzkiego, jak i środowiska naturalnego, ze względu na obecność w nich substancji biologicznie czynnych lub innych szczególnie niebezpiecznych. Zasady wprowadzania do obrotu, a także nadzoru nad ww. produktami są regulowane przepisami krajowymi i Unii Europejskiej. W tym obszarze przeprowadzono 5 kontroli, nieprawidłowości stwierdzono w 2 przypadkach i dotyczyły one wprowadzania produktów biobójczych bez wymaganego pozwolenia. Głównym kierunkiem działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie nadzoru nad wprowadzaniem do obrotu produktów biobójczych była kontrola legalności wprowadzanych do obrotu produktów, tj.: czy udostępniane na rynku i stosowane na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej produkty biobójcze posiadają pozwolenie albo zezwolenie na handel równoległy albo pozwolenie na obrót oraz czy dane w zezwoleniach są zgodne z danymi zawartymi na etykiecie oraz w karcie charakterystyki, czy wszystkie zawarte w produkcie substancje czynne są dopuszczone do stosowania w produktach. Ponadto w trakcie kontroli sprawdzano, czy oznakowanie produktu biobójczego jest zgodne z aktualnymi przepisami oraz czy etykieta produktu biobójczego zawiera wszystkie niezbędne informacje pozwalające na bezpieczne stosowanie danego produktu.

Inspekcja sanitarna prowadzi także nadzór nad prekursorami narkotyków. Na terenie powiatu lubelskiego prowadzi działalność gospodarczą 1 podmiot zajmujący się obrotem prekursorami narkotyków na terenie Unii Europejskiej oraz prowadzący handel z krajami trzecimi. W związku z importem prekursorów narkotyków dokonano 5 sprawdzeń legalności transakcji. Nieprawidłowości nie stwierdzono. Ważnym obszarem jest prowadzenie nadzoru w zakresie wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych, monitorowanie przypadków zatruc i zgonów spowodowanych środkami zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi oraz wprowadzanie na rynek środków zastępczych. Realizacja działań dotyczących zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych odbywa się we współpracy z Policją, Centralnym Biurem Śledczym Policji, Prokuraturą, Sądami, Urzędami Celno-Skarbowymi, Wojewódzkim Inspektoratem Nadzoru Farmaceutycznego. W minionym roku nie wydawano decyzji zakazujących wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych, tym samym nie były wydawane decyzje nakładające administracyjne kary pieniężne. W porównaniu do lat ubiegłych liczba prowadzonych postępowań zdecydowanie spadła, co pozwala stwierdzić, że znowelizowane przepisy ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii odniosły oczekiwany skutek.

Jednym z ważnych zadań w obszarze nowych narkotyków jest monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w zakresie zatruc i podejrzeń zatruc środkami zastępczymi i nowych substancji psychoaktywnych (NSP). Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie we współpracy z podmiotami leczniczymi stale monitoruje zatrucia środkami zastępczymi i NSP. Z danych zebranych w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie wynika, iż w 2022 roku, nie odnotowano przypadków zatruc lub podejrzeń zatruc środkami zastępczymi i NSP na terenie powiatu lubelskiego.



Nadzór nad obiektami wytwarzania, konfekcjonowania i obrotu produktami kosmetycznymi.

W ewidencji obiektów wytwarzających, konfekcjonujących i zajmujących się obrotem produktami kosmetycznymi znajduje się 47 obiektów. W 2022 r. skontrolowano 2 zakłady. Nadzór obejmował w szczególności kontrole dokumentacji produktów kosmetycznych w aspekcie oceny bezpieczeństwa, w tym znakowania oraz warunków wytwarzania produktów kosmetycznych i wprowadzenia zasad dobrej praktyki produkcji.

Choroby zawodowe

Następstwem pracy w warunkach szkodliwych dla zdrowia są choroby zawodowe. Rozpoznanie choroby zawodowej u pracownika lub byłego pracownika może nastąpić w okresie jego zatrudnienia w narażeniu zawodowym albo po zakończeniu pracy w takim narażeniu, pod warunkiem wystąpienia udokumentowanych objawów chorobowych w okresie ustalonym w wykazie chorób zawodowych. Na terenie powiatu lubelskiego w roku 2022 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie prowadził 12 postępowań wyjaśniających w sprawie chorób zawodowych i wydał ogółem 6 decyzji, dotyczących chorób zawodowych, w tym 5 decyzji stwierdzających chorobę zawodową i 1 decyzję o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej.

Wśród stwierdzonych chorób zawodowych występowały dwie grupy chorób: choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa, w tym borelioza (2 przypadki) i COVID-19 (1 przypadek) oraz schorzenia spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym (2 przypadki). Przy rozpatrywaniu jednostek chorobowych na uwagę zasługuje nowa choroba zawodowa COVID-19, która została stwierdzona jako choroba zawodowa w 1 przypadku dotyczyła pracownika sektora medycznego.

Podsumowując liczbę stwierdzanych chorób zawodowych, należy zauważyć, iż liczba osób, u których stwierdzono chorobę zawodową na terenie powiatu lubelskiego od trzech lat utrzymuje się na podobnym poziomie. W 2020 roku stwierdzonych zostało 6 przypadków, w roku 2021 liczba ta spadła do 4 przypadków, natomiast w 2022 roku stwierdzono 5 przypadków.

VII. OCENA STANU SANITARNEGO PLACÓWEK NAUCZANIA I WYCHOWANIA ORAZ WYPOCZYNKU

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora w Lublinie na terenie powiatu lubelskiego w 2022 r. znajdowało się 147 placówek, funkcjonujących w 148 budynkach (1 placówka przedszkolna w dwóch budynkach) oraz 11 placówek wypoczynku zimowego i 58 placówek wypoczynku letniego.

Do nadzorowanych placówek należały: żłobki, kluby dziecięce, przedszkola, inne formy wychowania przedszkolnego, szkoły (podstawowe, zespoły szkół), placówki opiekuńczo-wychowawcze z pobytem całodobowym (w tym: specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze, placówki opiekuńczo-wychowawcze, schronisko dla nieletnich), placówka wsparcia dziennego, dom kultury, poradnie psychologiczno-pedagogiczne, placówki rekreacyjne oraz placówki wypoczynku zimowego i letniego. Przeprowadzono ogółem 62 kontrole, skontrolowano 29 placówek stałych i 16 sezonowych wypoczynku letniego.

Przeprowadzone 69 kontroli: sanitarnych, sprawdzających oraz interwencyjnych, w związku z przygotowaniem szkół do nowego roku szkolnego oraz w związku z wydaniem opinii/decyzji do celów rejestracji dla nowych placówek. Przeprowadzono: 29 kontroli sanitarnych, 26 kontroli sprawdzających, 5 kontroli interwencyjnych, 1 w związku z przygotowaniem szkół do nowego roku szkolnego, 1 kontrolę w związku z wydaniem decyzji dla nowej placówki, ponadto 1 kontrolę wypoczynku zimowego i 15 kontroli wypoczynku letniego.

Państwowa Inspekcja Sanitarna realizując swoje zadania przeprowadzała kontrole w zakresie:

- przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, w szczególności dotyczących higieny pomieszczeń i wymagań w stosunku do sprzętu używanego w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych oraz w ośrodkach wypoczynku, a także higieny procesów nauczania,
- przestrzegania przez osoby stosujące substancje chemiczne obowiązków wynikających z ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszaninach z dnia 25 lutego 2011 r. (Dz. U. z 2022 r., poz. 1816) oraz rozporządzeń Wspólnot Europejskich w niej wymienionych.

| Rodzaj placówki | Liczba placówek w ewidencji | Liczba placówek skontrolowanych | Liczba przeprowadzonych kontroli |
|--------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| Żłobki | 11 | 0 | 1 |
| Kluby Dziecięce | 2 | 0 | 0 |
| Przedszkola | 37 | 8 | 13 |
| Inne Formy Wychowania Przedszkolnego | 1 | 0 | 0 |
| Szkoły Podstawowe | 66 | 14 | 36 |
| Technika | 0 | 0 | 0 |
| Licea Ogólnokształcące | 0 | 0 | 0 |

| | | | |
|---|-----|----|----|
| Szkoły Branżowe I i II stopnia | 0 | 0 | 0 |
| Szkoły Specjalne | 0 | 0 | 0 |
| Szkoły Policealne | 0 | 0 | 0 |
| Zespoły Szkół | 18 | 5 | 10 |
| Placówki Kształcenia Ustawicznego - Centra Kształcenia Zawodowego | 0 | 0 | 0 |
| Szkoły Wyższe Publiczne | 0 | 0 | 0 |
| Szkoły Wyższe Niepubliczne | 0 | 0 | 0 |
| Domy Studenta | 0 | 0 | 0 |
| Bursy i Internaty | 0 | 0 | 0 |
| Młodzieżowe Ośrodki Socjoterapii | 0 | 0 | 0 |
| Specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze | 2 | 0 | 0 |
| Specjalne ośrodki wychowawcze | 0 | 0 | 0 |
| Placówki opiekuńczo-wychowawcze (SOS Wioski Dziecięce, Dom Dziecka) | 4 | 2 | 2 |
| Placówki z pobytem całodobowym – inne (Schronisko dla Nieletnich) | 1 | 0 | 0 |
| Placówki opiekuńczo-wychowawcze wsparcia dziennego (świetlice, ogniska) | 1 | 0 | 0 |
| Młodzieżowe Domy Kultury i Pałace Młodzieży | 0 | 0 | 0 |
| Międzyszkolne ośrodki sportowe | 0 | 0 | 0 |
| Ogniska pracy pozaszkolnej | 0 | 0 | 0 |
| Placówki wychowania pozaszkolnego – inne (Szk. Muz.) | 0 | 0 | 0 |
| Placówki rekreacyjne – inne (DK, Poradnie PP., Centra Zabaw) | 4 | 0 | 0 |
| Razem | 147 | 29 | 62 |

Tabela 1. Liczba przeprowadzonych kontroli z podziałem na grupy obiektów

Stan sanitarno-techniczny obiektów

Żłobki

Spśród 11 żłobków oraz 2 klubów dziecięcych, zlokalizowanych na terenie powiatu lubelskiego, w 2022 r. przeprowadzono 1 kontrolę sanitarną w celu wydania decyzji dla nowej placówki. Placówka zorganizowana została zgodnie z wymaganiami i przepisami prawa.

Przedszkola

W 2022 r. skontrolowano 8 placówek spośród 37 znajdujących się w ewidencji przedszkoli i 1 punktu przedszkolnego, zlokalizowanych na terenie powiatu lubelskiego. Przeprowadzono 8 kontroli sanitarnych, 4 kontrole sprawdzające, 1 kontrolę interwencyjną.

W 2022 r. wydano 3 decyzje administracyjne nakazowe, 1 decyzję z terminem natychmiastowej wykonalności, oraz 6 decyzji o nałożeniu opłaty w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami podczas kontroli sanitarnych.



Nieprawidłowości dotyczyły:

- zapewnienia bezpiecznego, w dobrym stanie technicznym ogrodzenia terenu przedszkola,
- zapewnienia równego i bezpiecznego terenu placu zabaw,
- zapewnienia wyposażenia placu zabaw w dobrym stanie technicznym,
- zapewnienia poręczy balustrady klatki schodowej w dobrym stanie technicznym, nie stwarzającej ryzyka wystąpienia nieszczęśliwego wypadku dzieci,
- zapewnienia oprawy oświetleniowej z osłoną na żarówkę lub żarówkę posiadającą atest bezpieczeństwa w pomieszczeniu higienicznosanitarnym dla dzieci,
- zapewnienia ścian w pomieszczeniach placówek w dobrym stanie technicznym i sanitarnym,
- zapewnienia wyposażenia w sprzęt i meble bezpieczny w dobrym stanie technicznym i sanitarnym,
- zapewnienia wentylacji zgodnej z Polską Normą i przedstawienia wyników badań potwierdzających zapewnienie właściwej wentylacji gwarantującej wymaganą krotność wymian powietrza pozwalający określić ilość osób w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt dzieci.
- zapewnienia aktualnej dokumentacji do celów sanitarno-epidemiologicznych osób mających bezpośredni kontakt z dziećmi,
- zapewnienia kurtyny powietrznej przy wejściu do placówki.

Część nieprawidłowości zostało usuniętych przed wydaniem decyzji administracyjnych, w pozostałych przypadkach prowadzono postępowania administracyjne.

Szkoły

Na terenie powiatu lubelskiego spośród 84 placówek szkolnych objętych nadzorem, do których należą szkoły podstawowe oraz zespoły szkół, w 2022 r. skontrolowano 19 placówek, przeprowadzono 46 kontroli, w tym: 19 kontroli sanitarnych, 22 kontrole sprawdzające, 4 kontrole interwencyjne, 1 kontrolę w związku z przygotowaniem szkół do nowego roku szkolnego. W 2022 r. wydano: 18 decyzji administracyjnych nakazowych, 6 decyzji administracyjnych z terminem natychmiastowej wykonalności 28 decyzji o nałożeniu opłaty, 7 decyzji przedłużających termin ich wykonania.

Najczęściej nieprawidłowości dotyczyły:

- zapewnienia ścian, sufitów i podłóg w dobrym stanie sanitarno-technicznym w salach lekcyjnych, salach rekreacyjnych, gimnastycznych, pomieszczeniach higienicznosanitarnych dla uczniów, na klatce schodowej,
- zapewnienia wentylacji zgodnej z PN w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt uczniów, szatniach i przebieralniach przy salach gimnastycznych, w pomieszczeniach higienicznosanitarnych dla uczniów oraz przedstawienia wyników badań potwierdzających zapewnienie właściwej wentylacji,
- zapewnienia stolarki drzwiowej w dobrym stanie technicznym w sali,
- zapewnienia urządzeń służących do zabawy na placach zabaw kompletnych bez uszkodzeń,
- zapewnienia szkła bezpiecznego, posiadającego atest bezpieczeństwa, zamontowanego w lustrach w placówkach szkolnych,
- zabezpieczenia przewodów elektrycznych nad umywalką w pomieszczeniu sanitarnym przy sali lekcyjnej przed dostępem dzieci i możliwością manipulacji,
- zabezpieczenia środków chemicznych służących do utrzymania czystości przed dostępem uczniów,
- zapewnienia możliwości higienicznego przechowywania odzieży i obuwia dla dzieci uczęszczających do oddziału przedszkolnego,
- zapewnienia urządzeń zamontowanych na boisku wielofunkcyjnym, urządzeń zamontowanych w sali gimnastycznej, mebli szkolnych w dobrym stanie sanitarnym i technicznym posiadających atesty i certyfikaty,
- zabezpieczenia grzejników centralnego ogrzewania osłonami ochraniającymi przed bezpośrednim kontaktem z elementem grzejnym w salach lekcyjnych, w sali rekreacyjnej,
- zapewnienia w dobrym stanie sanitarno-technicznym mebli szkolnych,
- zapewnienia miejsca na pojemniki służące do czasowego gromadzenia odpadów stałych,
- zabezpieczenia pomieszczenia wiatrołapu pełniącego funkcję szatni dla uczniów przed napływem zimnego powietrza z zewnątrz,
- zabezpieczenia balustrad schodów przed ewentualnym zsuwaniem się po nich,
- zabezpieczenia wolnych przestrzeni pomiędzy biegami schodów,
- zapewnienia właściwych warunków przechowywania niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin,
- zapewnienia nauczycielowi pracującemu z niebezpiecznymi substancjami chemicznymi i ich mieszaninami natrysku ratunkowego, zgodnie z zaleceniami zawartymi w kartach charakterystyk tych produktów,

- zapewnienia ciepłej wody o temperaturze w zakresie od 35⁰C do 43⁰C w instalacji wody przy umywalkach w pomieszczeniach higienicznosanitarnych, z których korzystają uczniowie oraz dzieci z oddziałów przedszkolnych,
- zabezpieczenia instalacji ciepłowniczej na klatce schodowej,
- zapewnienia w pomieszczeniach szkoły oświetlenia elektrycznego o parametrach zgodnych z Polską Normą,
- zapewnienia aktualnej dokumentacji do celów sanitarno-epidemiologicznych osób mających bezpośredni kontakt z uczniami.

Mikroklimat

W 2022 r. w okresie grzewczym wykonywane były pomiary temperatury w pomieszczeniach, z których korzystały dzieci i uczniowie. Ogółem zmierzono temperaturę w 21 placówkach, wykonano 51 oznaczeń. W placówkach zapewniono temperaturę zgodną z wymaganiami, tj. co najmniej 18⁰C, w większości wynosiła ok. 21⁰C. Na terenie powiatu lubelskiego w 2022 r. zgłoszono 2 interwencje w związku ze zbyt wysoką temperaturą w pomieszczeniach w okresie letnim oraz w związku z niedograniem pomieszczeń przeznaczonych dla dzieci i uczniów w placówce szkolnej w okresie jesiennym. Podczas kontroli sanitarnych sprawdzono temperaturę w ww. placówkach, w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt dzieci i uczniów, nie stwierdzono nieprawidłowych temperatur w pomieszczeniach. Interwencje uznano za niezasadne.

Wentylacja

W większości placówek oświatowych w pomieszczeniach dydaktycznych przeznaczonych dla dzieci i uczniów oraz pomieszczeniach higienicznosanitarnych zapewniona jest wentylacja grawitacyjna i wspomagana mechanicznie. W 2022 r. wydano 23 decyzje administracyjne nakazujące zapewnienie wentylacji w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt dzieci/uczniów i w pomieszczeniach higienicznosanitarnych w placówkach na terenie powiatu.

Oświetlenie

Ważnym elementem środowiska szkolnego jest zapewnienie właściwego, zgodnego z obowiązującymi normami oświetlenia, które jest niezbędne w zapewnieniu higieny procesu nauczania. Pomiary natężenia oświetlenia elektrycznego przeprowadzane każdego roku przez Pracownię Sanitarnej Kontroli Środowiska Pracy PSSE w Lublinie wykazują znaczne niedoświetlenie stanowisk pracy ucznia, w związku z tym w dalszym ciągu występuje konieczność poprawy natężenia oświetlenia w placówkach oświatowych.

W 2022 r. Oddział Laboratoryjny Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Lublinie Pracownia Sanitarnej Kontroli Środowiska Pracy przeprowadziła pomiary natężenia oświetlenia w 2 placówkach, w 2 stwierdzono oświetlenie niezgodne z wymaganiami Polskiej Normy. W związku z powyższym w odniesieniu do jednej z tych placówek wydano decyzję administracyjną, w odniesieniu do kolejnej prowadzone będzie postępowanie administracyjne w 2023 r.

Ocena warunków zdrowotnych w pracowniach komputerowych

Podczas kontroli ocenie podlegały warunki pracy ucznia przy stanowisku komputerowym, dostosowanie ich do zasad ergonomii. Zwracano uwagę na elementy wyposażenia, w tym powierzchnię przypadającą na stanowisko komputerowe, ustawienie i odległość sprzętu od sąsiedniego monitora oraz odległości między uczniem, a tyłem sąsiedniego monitora, właściwą powierzchnię blatów stołów, zapewnienie prawidłowego oświetlenia elektrycznego, oświetlenia naturalnego i wentylacji. W zakresie wyposażenia pracowni w meble – stoliki i krzesła stwierdzono, że nie wszystkie pracownie są wyposażone w sprzęt zróżnicowany, regulowanej wysokości. Z jednej lub kilku pracowni komputerowych w szkole korzystają uczniowie ze wszystkich oddziałów klasowych o bardzo zróżnicowanym wzroście. Coraz częściej stosowanym rozwiązaniem w placówkach jest użytkowanie przenośnych komputerów - notebooków, z których uczniowie korzystają nie zmieniając stanowiska pracy odpowiadającego wymaganiom ergonomii. Placówki wyposażone w stacjonarne zestawy komputerowe użytkują monitory ciekłokrystaliczne zapewniające większy komfort pracy i nauki.

Ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania substancji i mieszanin chemicznych w klasopracowniach szkolnych

W 2022 r. w zakresie oceny warunków do realizowania podstawy programowej przedmiotu chemii w czasie kontroli stwierdzono, że nieliczne szkoły podstawowe posiadają odpowiednio wyposażone pracownie chemiczne i zapewniają warunki do przeprowadzania doświadczeń na lekcjach chemii przez uczniów. W większości skontrolowanych szkół nie ma pracowni lub klasopracowni chemicznych, nie ma substancji i preparatów chemicznych. Prowadzenie zajęć chemii odbywa się przy pomocy sprzętu multimedialnego na zasadzie pokazów lub doświadczeń przeprowadzanych przez nauczyciela na drodze demonstracji. Podczas kontroli sanitarnych w 2022r. stwierdzono, że w 2 placówkach w pracowniach chemicznych nie zapewniono oznakowanego miejsca do przechowywania substancji i preparatów chemicznych, natrysku ratunkowego do przemywania oczu oraz środków ochrony indywidualnej, rękawic gumowych, okularów ochronnych, fartucha ochronnego. Wydano decyzje administracyjne nakazujące poprawę ww. stanu. Do końca 2022 r. wykonano nakazy decyzji, stan uległ poprawie.

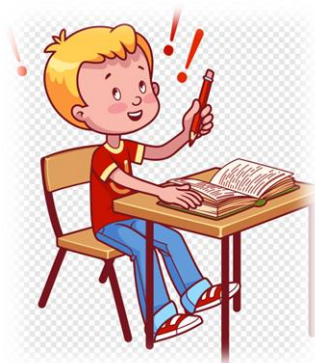
Ocena higienicznego rozkładu zajęć lekcyjnych w szkołach

Oceniając środowisko szkolne ramach nadzoru bieżącego, szczególną uwagę zwracano na tygodniowy rozkład zajęć lekcyjnych pod kątem zachowania zasad higieny. W 2022 r. ocena prowadzona była pod kątem rozpoczynania zajęć o stałej porze dnia oraz zachowania różnicy 1 godziny lekcyjnej pomiędzy kolejnymi dniami tygodnia. Oceniono plan lekcji w 14 szkołach podstawowych w 163 oddziałach i w 5 zespołach szkół w 53 oddziałach. Z analizy planu zajęć lekcyjnych w 1 zespole szkół wynikało, że nie uwzględniono równomiernego obciążenia uczniów zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia. Różnica liczby godzin pomiędzy dniami tygodnia wynosiła 2, 3, lub 4 godz., ponadto liczba godzin pomiędzy kolejnymi dniami tygodnia była większa od 1 godziny. Zalecono dokonać zmiany mającą na uwadze higienę procesu nauczania, stan uległ poprawie, zmieniony został rozkład zajęć lekcyjnych uwzględniający higienę procesu nauczania.

W skontrolowanych placówkach szkolnych na terenie powiatu lubelskiego w szkołach podstawowych zajęcia lekcyjne prowadzone są w systemie jednozmianowym, w 4 szkołach podstawowych i 2 zespołach szkół ze skontrolowanych zajęcia lekcyjne prowadzone są w systemie dwuzmianowym.

Ergonomia mebli w szkołach i przedszkolach

W ramach sprawowanego nadzoru przeprowadzana jest ocena dostosowania mebli szkolnych do wzrostu uczniów. Niewłaściwe dostosowanie mebli szkolnych do wzrostu uczniów może być spowodowane: przemieszczaniem się uczniów pomiędzy salami dydaktycznymi (brakiem własnych klas, przeznaczonych wyłącznie dla jednego oddziału), brakiem zróżnicowania mebli szkolnych (np. tylko jedna wielkość mebli w salach lekcyjnych), nieodpowiednim zestawieniem stołów i krzeseł, częstą zmianą stanowisk pracy, brakiem odpowiednich nawyków i samokontroli uczniów, nieprzestrzeganiem prawidłowego doboru mebli w klasie przez nauczycieli. Przeprowadzono pomiary dostosowania mebli w 1 szkole podstawowej do warunków antropometrycznych uczniów w 1 oddziale u 19 uczniów, nieprawidłowości nie stwierdzono.



Ocena wyposażenia placówek oświatowych w meble i sprzęt sportowy posiadający certyfikaty bezpieczeństwa

Ocenę przeprowadzono wg wytycznych GIS w odniesieniu do mebli i sprzętu sportowego zakupionego po 1997 r. Spośród skontrolowanych placówek w zakresie wyposażenia w meble posiadające certyfikaty bezpieczeństwa (w tym przedszkola, szkoły podstawowe) stwierdzono, że:

- 7 placówek przedszkolnych posiada meble w 100% zakupione po 1997 r., posiadające certyfikaty bezpieczeństwa, 1 placówka posiada meble powyżej 50% zakupione po 1997 r.;
- 11 szkół podstawowych posiada meble w 100% zakupione po 1997 r., w tym 10 posiada certyfikaty bezpieczeństwa, w przypadku 1 placówki wydano decyzję administracyjną nakazującą zapewnić certyfikaty, 3 placówki posiadają meble powyżej 50% zakupione po 1997 r.;
- w 5 zespołach szkół zapewniono meble w 100% zakupione po 1997 r., posiadające certyfikaty bezpieczeństwa;

W zakresie spełnienia wymogów w stosunku do urządzeń i sprzętu sportowego stanowiącego wyposażenie sali gimnastycznej ustalono, że:

- 4 placówki przedszkolne są wyposażone w urządzenia i sprzęt sportowy w 100% zakupiony po 1997 r., posiadający certyfikaty bezpieczeństwa, 1 placówka posiada urządzenia i sprzęt sportowy powyżej 50% zakupione po 1997 r., 1 placówka do 50% zakupione po 1997 r.
- 4 szkoły podstawowe są wyposażone w urządzenia i sprzęt sportowy w 100% zakupiony po 1997 r., w tym 3 posiadają certyfikaty bezpieczeństwa, w przypadku 1 placówki wydano decyzję administracyjną nakazującą zapewnić certyfikaty,

- 7 szkół podstawowych posiada urządzenia i sprzęt sportowy powyżej 50% zakupione po 1997 r., 2 są wyposażone w urządzenia i sprzęt sportowy do 50% zakupiony po 1997 r., 1 jest wyposażona do 25% w urządzenia i sprzęt sportowy zakupiony po 1997 r.;
- 2 zespoły szkół posiadają urządzenia i sprzęt sportowy w 100% zakupiony po 1997 r., posiadający certyfikaty bezpieczeństwa,
- 2 zespoły szkół posiadają urządzenia i sprzęt sportowy powyżej 50% zakupione po 1997 r.,
- 1 placówka dysponuje tylko urządzeniami i sprzętem sportowym do 50% zakupionym po 1997 r.

Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego

W ramach nadzoru nad bezpieczeństwem i higieną pobytu dzieci i młodzieży w szkołach, skontrolowano również warunki sanitarno-higieniczne do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego. Ocenie poddano m. in. posiadanie przez placówkę infrastruktury do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego. Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego na terenie naszego powiatu w dalszym ciągu jest niewystarczająca.

Warunki do utrzymania higieny

W 2022r. w 6 skontrolowanych szkołach podstawowych na terenie powiatu lubelskiego występowała ponadnormatywna liczba dzieci i uczniów na urządzenie ustępowe.

W pomieszczeniach sanitarnych, z których korzystały dzieci i uczniowie dokonywany był pomiar temperatury ciepłej wody w strumieniu przy punktach wodnych. Ogółem zmierzono temperaturę ciepłej wody w strumieniu w 27 placówkach w powiecie lubelskim, wykonano 62 pomiary. W kontrolowanych placówkach stwierdzono zapewnienie bezpiecznej temperatury ciepłej wody przy umywalkach do mycia rąk oraz wyposażenie w podstawowe środki do utrzymania higieny osobistej uczniów. Brak bieżącej ciepłej wody stwierdzono w 3 placówkach, do końca 2022 r. zapewniono ciepłą bieżącą wodę w 2 placówkach, wobec 1 placówki prowadzone jest postępowanie administracyjne. Niewłaściwy stan techniczny zniszczone ściany, posadzki, zniszczone wyposażenie i armaturę sanitarną stwierdzono w: 6 przedszkolach, 5 szkołach podstawowych i 1 zespole szkół,

Wypoczynek dzieci i młodzieży

W 2022 r. nadzorem objęto 17 placówek wypoczynku zimowego i letniego na terenie Powiatu Lubelskiego, z których korzystało 395 dzieci i młodzieży.

W ramach nadzoru nad wypoczynkiem zimowym w 2022 r. na terenie Powiatu Lubelskiego przeprowadzono kontrolę w 1 placówce organizującej wypoczynek formie wyjazdowej – rekolekcje oazowe, z których skorzystało 55 uczestników zimowego wypoczynku. Przeprowadzona kontrola wypoczynku zimowego nie wykazała nieprawidłowości. Warunki sanitarno - higieniczne placówki organizującej wypoczynek zimowy nie budziły zastrzeżeń.

Na terenie Powiatu Lubelskiego w 2022 r. skontrolowano łącznie 16 placówek, w tym 12 placówek wypoczynku letniego zorganizowanego w miejscu zamieszkania i 3 placówki wypoczynku letniego zorganizowanego w formie wyjazdowej - obozu.

Wypoczynek w większości przypadków był organizowany w formie półkolonii na bazie obiektów objętych całorocznym nadzorem.

Z tej formy wypoczynku w miejscu zamieszkania skorzystało 254 uczestników, natomiast z formy wyjazdowej wypoczynku letniego skorzystało 86 uczestników, łącznie 340 uczestników.

Przeprowadzono 15 kontroli, w trakcie których w 3 placówkach stwierdzono nieprawidłowości dotyczące braku dokumentacji do celów sanitarno – epidemiologicznych pracowników mających kontakt z uczestnikami wypoczynku. Nieprawidłowości zostały usunięte przed wszczęciem postępowania administracyjnego, wydano 3 decyzje opłatowe.

Informacje o organizatorach wypoczynku i placówkach, w których wypoczynek będzie organizowany uzyskiwane są z bazy danych prowadzonej przez Kuratorium Oświaty w Lublinie. Wszystkie placówki wypoczynku skontrolowane na terenie Powiatu Lubelskiego były zgłoszone do ww. bazy.

W 2022 r. wydano:

- decyzji administracyjnych nakazowych – 22
 - decyzje z rygorem natychmiastowej wykonalności - 7
 - decyzji przedłużających termin wykonania nakazów – 8
 - decyzji umarzających – 1
 - decyzji o nałożeniu opłaty – 39
 - decyzji/opinii dla nowych placówek – 1 decyzja dla placówki żłobkowej,
 - wystosowano 2 wystąpienia do organów prowadzących z prośbą o podjęcie działań naprawczych dotyczących zapewnienia higienicznego rozkładu zajęć lekcyjnych w szkole podstawowej i organizacji pracy w placówce przedszkolnej m.in. w zakresie ilości dzieci w placówce.
- Zakończono postępowania w 13 placówkach (6 z 2022 r., 4 z 2021 r., 2 z 2020 r., 1 z 2019 r.)

Warunki sanitarno-higieniczne w związku z wykonanymi decyzjami administracyjnymi oraz pobytu i nauki dzieci i młodzieży w placówkach oświatowo-wychowawczych na terenie powiatu lubelskiego ulegają systematycznej poprawie poprzez wyposażenie w sprzęt szkolny w dobrym stanie technicznym i sanitarnym, posiadający certyfikaty bezpieczeństwa oraz remonty pomieszczeń higienicznosanitarnych dla dzieci i uczniów i stały dostęp do środków higieny osobistej i zapewnienie bieżącej ciepłej wody do mycia rąk.

VIII. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Lublinie wykonuje zadania z zakresu zdrowia publicznego na etapie planowania i realizacji przedsięwzięć prowadzonych na terenie powiatu lubelskiego, wpisując się w ochronę zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych.

Do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego należy m.in. opiniowanie i uzgadnianie w zakresie wymagań higieniczno-zdrowotnych:

- studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego oraz planów zagospodarowania przestrzennego polityk, strategii, planów lub programów w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko;
- przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko w ramach oceny oddziaływania na środowisko;

- dokumentacji projektowej;
- wniosków w sprawie udzielania zgody na odstępstwo od warunków technicznych;
- uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych oraz wydawania opinii o spełnieniu wymagań sanitarnych na podstawie przepisów szczególnych.

Oddział na bieżąco współpracował z innymi organami uczestniczącymi w procesach inwestycyjnych, w tym organami administracji architektoniczno-budowlanej, rzeczoznawcami ds. sanitarnohigienicznych, Lubelskim Wojewódzkim Konserwatorem Zabytków.

Realizacja zadań Oddziału w zestawieniu liczbowym i w zakresie rodzaju obiektów budowlanych.

| | | |
|----|--|--------------------------|
| | Wydanie stanowiska dotyczącego strategicznej oceny oddziaływania na środowisko | |
| 1. | uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko | 20 |
| 2. | opiniowanie dokumentu studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy, miejscowy plan zagospodarowania przestrzennego gminy wraz z prognozą | 65, w tym 9 negatywne |
| | Wydanie stanowiska dotyczącego oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko | |
| 3. | wydanie opinii co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku takiej potrzeby co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko | 113 |
| 4. | wydanie opinii co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko | 1 |
| 5. | wydanie opinii w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia | 12 |
| | Wydanie stanowiska dotyczącego uzgadniania dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych | |
| 6. | uzgodnienie dokumentacji projektowej | 41, w tym 10 negatywnych |
| | Wydanie stanowiska dotyczącego zastosowania rozwiązań innych niż określone w obowiązujących przepisach prawnych, w tym w zakresie warunków technicznych | |
| 7. | wyrażenie zgody na zastosowanie recyrkulacji powietrza | 1 |
| | Wydanie stanowiska dotyczącego dopuszczenia do użytkowania obiektu budowlanego pod względem wymagań sanitarnych | |
| 8. | wydanie stanowiska w sprawie dopuszczenia do użytkowania obiektu budowlanego wg art. 56 ustawy Prawo budowlane | 62 |
| | Wydanie stanowiska dotyczącego innych spraw | |

| | | |
|----|------------------|-----|
| 9. | pozostałe sprawy | 286 |
|----|------------------|-----|

W trakcie prowadzonych postępowań administracyjnych zwrócono uwagę na następujące trendy / kierunki rozwoju inwestycyjnego powiatu lubelskiego:

Specjalistyczne Zakłady Produkcyjne

- zakład produkcji kropli do oczu i plastrów w Elizówce 65 gmina Niemce - etap wydawania opinii w postępowaniu administracyjnym w celu wydania decyzji o uwarunkowaniach środowiskowych,
- uruchomienie produkcji różnego typu opakowań foliowych i opakowań papierowych firmy Stella Pack na terenie Panattoni Park Lublin II przy ul. Przemysłowej w Niemcach gmina Niemce – etap wydawania opinii przed wydaniem decyzji o uwarunkowaniach środowiskowych,
- budynek produkcyjny „Zakładu Przetwórczego produktów / artykułów liofilizowanych owoców i warzyw” na działce nr ewid. 93/14 w miejscowości Panieńszczyzna, gmina Jastków - etap przekazywania obiektu do użytkowania po zakończeniu budowy.

Inne Obiekty Budowlane

- rozszerzenie cmentarza w Dąbrowicy gmina Jastków (po raz drugi po sprzeciwie części mieszkańców w 2021 r.) – etap wydawania decyzji na rozszerzenie cmentarza,
- gminna biblioteka publiczna w Jakubowicach Murowanych gmina Wólka - etap przekazywania obiektu do użytkowania po przebudowie,
- sklepy spożywcze sieci DINO - etap przekazywania obiektu do użytkowania po zakończeniu budowy,
- świetlica wiejska w Bystrzycy Starej gm. Strzyżewice - etap przekazywania obiektu do użytkowania po zakończeniu budowy,
- zakład produkcji pierogów w Stasinie gm. Konopnica - etap przekazywania obiektu do użytkowania po zakończeniu budowy,
- rozbudowa salonu samochodowego sieci LEXUS, TOYOTA z serwisem w miejscowości Kalinówka gm. Głusk - etap przekazywania obiektu do użytkowania po zakończeniu rozbudowy,
- stacja dystrybucji gazu w Niedrzwicy Dużej gm. Niedrzwica Duża - etap przekazywania obiektu do użytkowania po zakończeniu budowy,
- budynek produkcyjno-magazynowy (produkcja tkanin technicznych) w Nasutowie gm. Niemce - etap przekazywania obiektu do użytkowania po zakończeniu budowy,
- stacja kontroli pojazdów, warsztat samochodowy w Wojciechowie gm. Wojciechów - etap przekazywania obiektu do użytkowania po zakończeniu budowy.

NAJCZĘŚCIEJ SPOTYKANE BRAKI / NIEPRAWIDŁOWOŚCI:

- etap strategicznej oceny oddziaływania (studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego) – planowanie lokalizacji komunalnych ujęć wód podziemnych jedynie w sposób opisowy, bez wskazania terenów przeznaczonych na urządzenia do zbiorowego zaopatrzenia w wodę; pomijanie zagadnienia gospodarki odchodami zwierzęcymi; ustalanie zasad zagospodarowania stref ochrony sanitarnej

od cmentarzy w sposób niespójny z obowiązującymi przepisami w zakresie cmentarzy i chowania zmarłych;

- etap strategicznej oceny oddziaływania (miejscowy plan zagospodarowania przestrzennego) wprowadzanie definicji pojęć, które mają już definicje legalne zawarte w obowiązujących przepisach; brak ustaleń na temat zasad współistnienia funkcji mieszkaniowej i funkcji produkcyjnej / obiektów inwentarskich na tym samym terenie w sposób niekolizyjny; pomijanie istniejących i planowanych ujęć wód podziemnych w prognozach oddziaływania na środowisko; pomijanie ww. kolizji przestrzennych w prognozach oddziaływania na środowisko;
- etap uzgadniania dokumentacji projektowej – brak przedsięwzięcia w ustępie dla pracowników; brak danych technologicznych; brak analizy zagrożeń związanych ze stosowaniem substancji chemicznych;
- etap kontroli obiektu budowlanego – brak wentylacji części pomieszczeń; brak dokumentacji powykonawczej w zakresie wprowadzonych odstępień od projektu budowlanego.

Podsumowując, stanowiska organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego zajmowane są na wniosek zainteresowanych podmiotów lub w związku z wystąpieniami organów prowadzących postępowanie administracyjne. Liczba stanowisk zależy w dużej mierze od liczby przedsięwzięć planowanych i realizowanych na terenie powiatu w danym roku. Ocena projektowanych rozwiązań skupia się w szczególności na ocenie ryzyka narażenia ludności na czynniki fizyczne, chemiczne i biologiczne uciążliwe lub szkodliwe dla zdrowia człowieka w miejscu jego zamieszkania i przebywania oraz minimalizacji tego ryzyka. Działania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego są szczególnie ważne ze względu na fakt, iż dotyczą zamierzeń wywołujących długofalowe skutki, często o dużym zasięgu terytorialnym oraz szerokim spektrum oddziaływania na środowisko i warunki życia człowieka w miejscu zamieszkania, pracy, wypoczynku i innych aktywności, przez co mają istotny wpływ nie tylko na obecny, ale również na przyszły stan sanitarny.

XII. PROMOCJA ZDROWIA

Zadania z zakresu promocji zdrowia były realizowane w różnych formach. Jednymi z głównych przedsięwzięć były działania profilaktyczne – edukacyjne skierowane do ogółu społeczeństwa poprzez zamieszczanie informacji na stronie internetowej oraz stronie Facebook PSSE w Lublinie, jak też na monitorze LCD w budynku PSSE w Lublinie.

W ramach działań były wdrażane i koordynowane programy profilaktyczne skierowane do dzieci w wieku przedszkolnym oraz ich rodziców, jak też uczniów i rodziców szkół podstawowych z terenu powiatu lubelskiego.

Ze względu na panującą sytuację konfliktu zbrojnego na terenie Ukrainy i związanym z tym napływem uchodźców, podjęto szereg działań profilaktycznych – edukacyjnych z zakresu profilaktyki chorób zakaźnych, w tym promocji szczepień ochronnych, które skierowane były do obywateli Ukrainy.

Z uwagi na fakt, iż w roku szkolnym 2021/2022 placówki oświatowe przez część roku szkolnego nauczały w trybie on-line, niestety realizatorzy szkolni i przedszkolni napotkali duże trudności we wdrażaniu treści programów profilaktycznych koordynowanych przez PSSE w Lublinie.

W związku z powyższym, jedynie nieliczna część placówek zrealizowała programy w całości, a większość z nich przełożyła realizację programów na następny rok szkolny.



INTERWENCJE PROGRAMOWE:

Interwencje programowe łącznie zasięgiem objęły 1817 odbiorców – dzieci w wieku przedszkolnym, uczniowie szkół podstawowych i ponadpodstawowych.

„Trzymaj Formę”

Program zapobiegania otyłości i nadwadze, kształtujący nawyki prozdrowotne wśród młodzieży szkolnej i jej rodzin poprzez promocję aktywnego stylu życia i odpowiednio zbilansowanej diety. W bieżącej edycji programu przystąpiło 4 szkoły.

„Skąd się biorą produkty ekologiczne”

Program, którego adresatami są dzieci uczęszczające do przedszkoli oraz oddziałów przedszkolnych w wieku 5-6 lat oraz ich rodzice. Celem programu jest zwiększanie świadomości i wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz budowanie właściwych nawyków żywieniowych od najmłodszych lat. Program zrealizowało 4 placówki.



„Czyste powietrze wokół nas”

Program przedszkolnej edukacji antytytoniowej dla dzieci w wieku 5-6 lat oraz ich rodziców. Jego celem jest ochrona dzieci przed szkodliwym wpływem dymu tytoniowego poprzez wykształcenie u nich świadomej postawy ochrony własnego zdrowia w sytuacjach, gdy przebywają w towarzystwie osób palących. Program zrealizowało 5 placówek.

„Bieg po zdrowie”

Program antytytoniowej edukacji zdrowotnej dla IV klas szkół podstawowych. Program realizowały 3 szkoły podstawowe.

„ARS, czyli jak dbać o miłość”

Program realizowany w ramach projektu „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”. Jego celem jest dotarcie z przekazem edukacyjnym do młodzieży ze szkół ponadpodstawowych i ograniczenie skutków zdrowotnych używania substancji psychoaktywnych (alkoholu, tytoniu oraz narkotyków).

„Podstępne WZW”

Program, którego celem jest upowszechnianie wśród młodzieży szkół ponadpodstawowych wiedzy na temat sposobów zakażenia wirusami HBV oraz HCV.

„Znamię. Znam je?”

Program, którego celem jest upowszechnianie wśród młodzieży szkół ponadpodstawowych wiedzy z zakresu profilaktyki czerniaka, a w szczególności przekazanie wiedzy nt. czynników ryzyka zachorowania na czerniaka, uświadomienia zagrożeń i zasad profilaktyki.

INTERWENCJE NIEPROGRAMOWE:

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie uczestniczył oraz organizował szereg interwencji nieprogramowych, które zasięgiem objęły 1915 odbiorców.

W ramach każdego z działań zamieszczano informacje na stronie internetowej oraz stronie Facebook PSSE w Lublinie oraz umieszczano ekspozycje wizualne w budynku PSSE w Lublinie i na monitorze LCD w holu Stacji. Prowadzono również dystrybucję materiałów edukacyjnych.

Lekcja Edukacyjna „Dzielne dzieciaki i ich sposoby na mikroby”

Celem lekcji jest poznanie zasad ochrony swojego zdrowia przed mikroorganizmami poprzez wdrażanie zdrowego stylu życia i racjonalne zachowania, podnoszenie świadomości na temat dbania o higienę osobistą oraz dbałości o zdrowie własne, rówieśników i osób z otoczenia. Lekcję zrealizowało 4 placówki na terenie powiatu lubelskiego.

Profilaktyka chorób zakaźnych i promocja szczepień ochronnych

- Przesłano pisma z załączonymi materiałami informacyjno - edukacyjnymi w języku polskim i ukraińskim na temat chorób zakaźnych, profilaktyki szczepień, zasad higieny osobistej do placówek oświatowych na terenie powiatu lubelskiego (przedszkola, szkoły podstawowe, szkoły ponadpodstawowe;
- Przesłano pisma do podmiotów leczniczych (szpitale, PLR) na terenie powiatu lubelskiego z prośbą o udostępnienie materiałów edukacyjnych w języku polskim i ukraińskim, adresowanych do rodziców małych dzieci, dot. szczepień ochronnych;
- Przesłano pismo z załączonymi materiałami informacyjno - edukacyjnymi w języku polskim i ukraińskim na temat Europejskiego Tygodnia Szczepień do Starostwa Powiatowego.



Profilaktyka palenia tytoniu

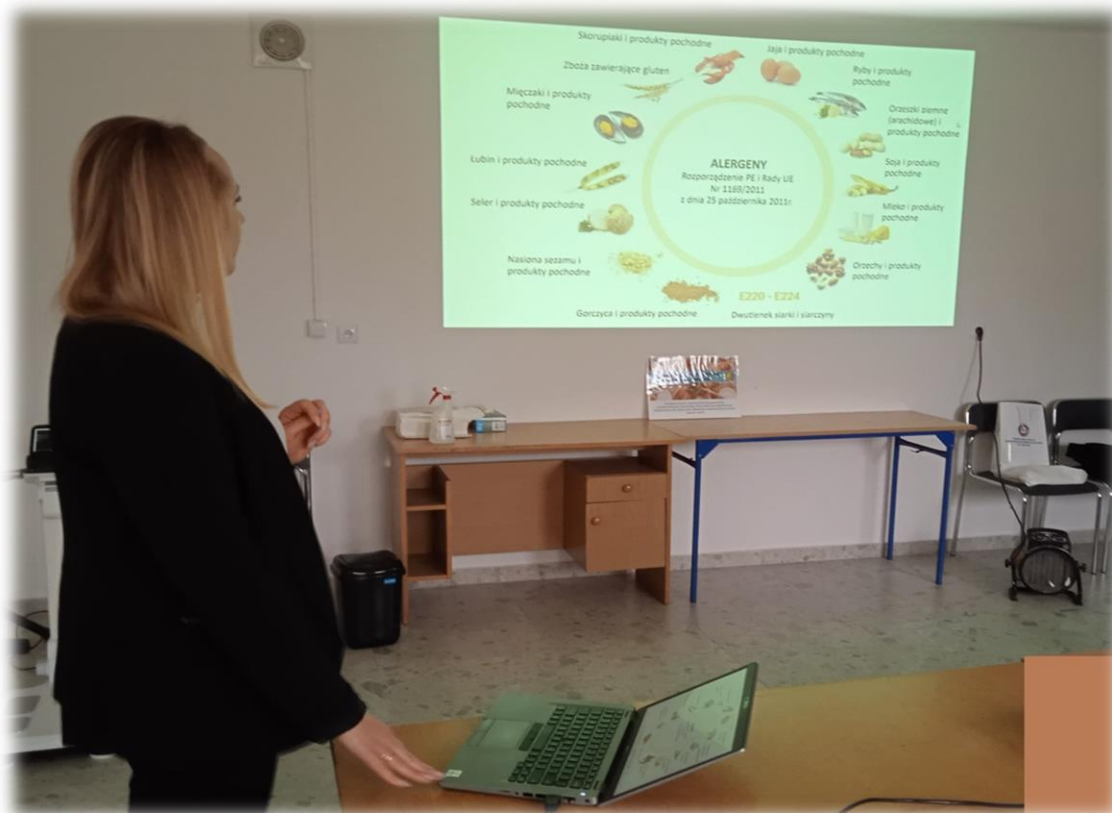
Prowadzono comiesięczny monitoring oceny przestrzegania zakazu palenia tytoniu w placówkach nauczania i wychowania, placówkach ochrony zdrowia, zakładach pracy i zakładach gastronomicznych. Działaniami objęto 1482 odbiorców.

Bezpieczny wypoczynek letni

Przesłano pisma do organizatorów wypoczynku letniego 2022 dla dzieci polskich i ukraińskich oraz do domów kultury na terenie powiatu lubelskiego z zaleceniami Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczących zakresu tematycznego związanego z promocją zdrowia podczas organizacji wypoczynku zimowego.

Kampania EFSA „Wybieraj Bezpieczną Żywność”

- Wygłoszono 3 prelekcje z wykorzystaniem prezentacji multimedialnej w ramach kampanii dla członków Kół Gospodyń Wiejskich działających na terenie powiatu lubelskiego. Działanie realizowane we współpracy z Oddziałem Higieny Żywności i Żywienia;
- Przeprowadzono dystrybucję materiałów edukacyjnych dotyczących bezpieczeństwa żywności podczas prelekcji.



Promocja zdrowego stylu życia

Wykonano badania profilaktyczne przy użyciu analizatora składu ciała wraz z interpretacją wyników w Punkcie Konsultacyjno - Diagnostycznym podczas festynu pt. "Zakończenie lata" w Jakubowicach Konińskich, a także podczas 3 spotkań w ramach kampanii EFSA: "Wybieraj Bezpieczną Żywność".

Profilaktyka zatruc grzybami

Interwencja realizowana podczas sezonu grzybowego (1 kwiecień – 30 listopad 2022 r.) (łącznie 9 odbiorców). Wysłano pisma dotyczących promocji konkursu fotograficznego pt. "Grzyby - skarby natury" dla szkół ponadpodstawowych w powiecie lubelskim.

IX. PODSUMOWANIE

Z uwagi na istniejący stan zagrożenia sanitarnego oraz wybuch wojny na Ukrainie rok 2022 był dla Inspekcji Sanitarnej niezwykle intensywny. Podejmowane działania miały na celu przede wszystkim zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego ogółu społeczeństwa.

Działania prowadzone przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie w 2022 r. miały na celu zapewnienie bezpieczeństwa sanitarno – higienicznego w różnych obszarach zdrowia publicznego na nadzorowanym terenie. W celu zapobiegania realnym i potencjalnym zagrożeniom mogącym wpływać na stan warunków zdrowotnych ludności nadzorowano i monitorowano m.in.

- sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych
- bezpieczeństwo żywności, żywienia i przedmiotów użytku
- środowisko pracy, w którym mogą występować czynniki szkodliwe i uciążliwe dla zdrowia
- jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi
- stan sanitarny obiektów żywnościowo-żywnościowych, zakładów opieki zdrowotnej, placówek nauczania oraz innych obiektów użyteczności publicznej.

Ponadto wzmożono nadzór nad produkcją pierwotną i prowadzono dalsze działania mające na celu informowania producentów rolnych o konieczności uzyskania wpisu do rejestru podmiotów podlegających urzędowej kontroli organów PIS.

Prowadzono monitoring jakości wody. Krótkotrwałe skażenia mikrobiologiczne wody dzięki szybkiej reakcji organu inspekcji sanitarnej oraz natychmiastowych działaniach naprawczych, podejmowanych przez zarządców obiektów skutecznie przeciwdziałały ewentualnym zagrożeniom zdrowotnym dla konsumentów. Ubiegły rok pokazał, że konieczny jest dalszy, stały nadzór nad jakością wody na pływalniach oraz monitorowanie obecności bakterii z rodzaju *Legionella* w instalacjach ciepłej wody m.in. w placówkach oświatowych i służby zdrowia. Przeprowadzane badania pozwalają na podejmowanie skutecznych działań, skutkujących przywróceniem jakości wody do stanu właściwego, niezagrażającego zdrowiu publicznemu.

W związku z wybuchem konfliktu zbrojnego w Ukrainie i napływem obywateli Ukrainy na obszar naszego powiatu, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie pozostawał w ścisłej współpracy z Powiatowym Centrum Zarządzania Kryzysowego Starostwa Powiatowego w Lublinie. Dokonywano oceny stanu higieniczno-sanitarnego miejsc przeznaczonych na czasowy pobyt uchodźców. W ramach zapewnienia bezpieczeństwa epidemiologicznego na terenie miasta Lublin prowadzono bieżący nadzór w kierunku rozpoznanych zakażeń, nosicielstwa, chorób zakaźnych u obywateli Ukrainy, zamieszkujących w miejscach czasowego pobytu oraz w domach prywatnych.

Wszystkie działania podejmowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną miały na celu zapewnienie bezpieczeństwa sanitarnego mieszkańcom powiatu poprzez sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzenie działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej.