

**INFORMACJA PAŃSTWOWEGO
POWIATOWEGO INSPEKTORA
SANITARNEGO W LUBLINIE O STANIE
BEZPIECZEŃSTWA SANITARNEGO
POWIATU LUBELSKIEGO ZA ROK 2025**



**CHRONIMY ZDROWIE
Z MYŚLĄ O PRZYSZŁOŚCI**



LUBLIN 2026

Spis treści

I. WPROWADZENIE	3
II. DZIAŁALNOŚĆ ZAPOBIEGAWCZA I PRZECIWEPIDEMICZNA W ZAKRESIE CHOROÓB ZAKAŻNYCH	4
III. OCENA PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ NA TERENIE MIASTA LUBLIN.....	14
IV. STAN UODPORNIEŃ DZIECI I MŁODZIEŻY NA TERENIE POWIATU LUBELSKIEGO.....	18
V. OCENA STANU SANITARNEGO PLACÓWEK NAUCZANIA I WYCHOWANIA ORAZ WYPOCZYNKU.....	22
VI. JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA	32
VII. BEZPIECZEŃSTWO ŻYWNOŚCI I ŻYWIENIA.....	36
VIII. OBIEKTY UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ.....	43
X. OCENA BEZPIECZEŃSTWA SANITARNEGO MIASTA LUBLIN W ZAKRESIE NADZORU NAD WARUNKAMI PRACY ORAZ CHOROÓB ZAWODOWYCH	48
XI. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY	53
XII. PROMOCJA ZDROWIA	54
XIII. DZIAŁ LABORATORYJNY POWIATOWEJ STACJI SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNEJ W LUBLINIE	59
XIV. PODSUMOWANIE.....	60

I. WPROWADZENIE

Szanowni Państwo,

Kolejny raz mam przyjemność przekazać Państwu „Ocenę bezpieczeństwa stanu sanitarnego powiatu lubelskiego za rok 2025” Niniejszy raport zawiera wiele ciekawych zestawień i analiz, wraz z omówieniem najistotniejszych zagadnień z zakresu działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Rolą Inspekcji Sanitarnej jest dbanie o bezpieczeństwo zdrowotne we wszelkich aspektach życia, pracy i wypoczynku człowieka. W tym miejscu należy wspomnieć nie tylko o zapobieganiu i ograniczaniu występowania chorób zakaźnych, ale również o trosce o bezpieczeństwo wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, żywności, a także zapewnienie właściwych warunków sanitarno-higienicznych obiektów użyteczności publicznej. Nie sposób także pominąć roli Inspekcji w edukacji zdrowotnej, profilaktyce chorób i promocji zdrowia, a rok 2025 był świetnym tego przykładem, bowiem obfitował w wiele inicjatyw i przedsięwzięć właśnie w tym obszarze.

Wszelkie działania, mające na celu zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców miasta nie byłyby możliwe bez pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie, którzy swoje zadania wykonują z pełnym zaangażowaniem, oddaniem i rzetelnością. Wysoki poziom świadczonych usług jest głównym kryterium działań podejmowanych przez pracowników PSSE w Lublinie przy wykonywaniu powierzonych obowiązków. W Dziale Nadzoru Sanitarnego i Oddziale Promocji Zdrowia został wdrożony i wciąż jest doskonalony system zarządzania zgodny z normą PN-EN ISO/IEC 17020:2012 „Ocena zgodności. Wymagania dotyczące działania różnych rodzajów jednostek przeprowadzających inspekcję”, zaś celem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie jest realizowanie działalności:

- w sposób kompetentny, bezstronny, niezależny i wiarygodny;
- angażując wykwalifikowany personel;
- opierając się na wiedzy i doświadczeniu pracowników;
- zgodnie z wymaganiami prawa;
- uwzględniając potrzeby i oczekiwania społeczne w zakresie ochrony zdrowia publicznego;
- dostarczając wiarygodne wyniki przeprowadzanych działań i kontroli.

Raport o stanie sanitarnym powiatu lubelskiego zawiera dane na dzień 31 grudnia 2025r. i został opracowany na podstawie informacji i materiałów własnych zebranych podczas kontroli nadzorowanych obiektów, wyników badań i przeprowadzonych dochodzeń epidemiologicznych. W tym miejscu warto podkreślić, że wiarygodne dane dostarczane są m.in. dzięki działalności laboratoryjnej. W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie funkcjonuje Dział Laboratoryjny, który posiada wdrożony system zarządzania zgodnie z wymaganiami normy PN-EN ISO/IEC 17025:2018-02 „Ogólne wymagania dotyczące kompetencji laboratoriów badawczych i wzorcujących” i posiada akredytację Polskiego Centrum Akredytacji (AB 714), o którym kilka słów znajdują Państwo w niniejszym opracowaniu.

Oddając w Państwa ręce niniejszy raport wierzę, że docenią Państwo naszą rolę w codziennym życiu i ufam, że wspólnym wysiłkiem jesteśmy w stanie zapewnić mieszkańcom naszego powiatu lepsze życie. Pokładam także nadzieję, że każda kolejna publikacja będzie zawierać coraz korzystniejsze dane o sytuacji epidemiologicznej oraz oceny stanu sanitarnego obiektów, w których toczy się życie nas wszystkich.

Z poważaniem

Renata Kunc-Kozioł

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie

II. DZIAŁALNOŚĆ ZAPOBIEGAWCZA I PRZECIWEPIDEMICZNA W ZAKRESIE CHOROÓB ZAKAŹNYCH

1. Choroby przenoszone drogą pokarmową

W 2025 r. istotny problem epidemiologiczny stanowiły choroby przenoszone drogą pokarmową, zwłaszcza zakażenia wywołane przez pałeczki z rodzaju *Salmonella* oraz zakażenia wirusowe o etiologii rotawirusowej i norowirusowej.

Zakażenie następuje najczęściej poprzez spożycie skażonej żywności lub wody, a także przez kontakt z zanieczyszczonymi przedmiotami. Objawy chorób pokarmowych to przede wszystkim dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego, takie jak biegunka, wymioty, bóle brzucha, nudności oraz gorączka. W cięższych przypadkach może wystąpić odwodnienie. Intensywność objawów zależy od rodzaju i dawki czynnika chorobotwórczego, a także od wieku, stanu zdrowia i odporności chorej osoby.

Choć większość przypadków ma łagodny przebieg i ustępuje samoistnie, dzieci, osoby starsze i osoby z obniżoną odpornością mogą wymagać specjalistycznej opieki medycznej. Skuteczna profilaktyka opiera się na przestrzeganiu zasad higieny osobistej, odpowiedniej obróbce termicznej produktów spożywczych, bezpiecznym przechowywaniu żywności oraz edukacji społecznej. Systematyczny nadzór epidemiologiczny jest kluczowy dla wczesnego wykrywania przypadków chorób i ograniczenia ich rozprzestrzeniania się.

Najwięcej zgłoszeń chorób przenoszonych drogą pokarmową w 2025 roku stanowiły biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowe BNO, odnotowano ogółem 336 przypadki, w tym u dzieci do lat 2 – zarejestrowano 300 przypadków.

1.1 Zakażenia bakteryjne

Salmonelloza jest ostrą chorobą zakaźną przewodu pokarmowego wywoływaną przez bakterie z rodzaju *Salmonella*. Do zakażenia dochodzi najczęściej drogą pokarmową, poprzez spożycie skażonej żywności lub wody – w szczególności surowych jaj, niedogotowanego mięsa, produktów mlecznych – a także w wyniku kontaktu z osobą chorą bądź zanieczyszczonymi przedmiotami.



Obraz kliniczny choroby obejmuje przede wszystkim biegunkę, bóle brzucha, nudności, wymioty, gorączkę oraz ogólne osłabienie. Objawy pojawiają się zwykle po kilku do kilkunastu godzinach od spożycia skażonego pokarmu i utrzymują się przez kilka dni. U części chorych, zwłaszcza u małych dzieci, osób starszych oraz osób z obniżoną odpornością, zakażenie może

przebiegać ciężiej, prowadząc do odwodnienia lub powikłań ogólnoustrojowych wymagających hospitalizacji.

W celu ograniczenia szerzenia się zakażeń wywołanych przez pałeczki z rodzaju *Salmonella* każdorazowo prowadzone są szczegółowe dochodzenia epidemiologiczne. Ich celem jest identyfikacja źródła zakażenia, ustalenie dróg transmisji czynnika etiologicznego oraz objęcie

nadzorem epidemiologicznym osób narażonych na zakażenie. W 2025 r. na terenie powiatu lubelskiego odnotowano wzrost w porównaniu do 2024r. liczby przypadków jelitowych zatruc pokarmowych wywołanych przez pałeczki z rodzaju *Salmonella* (2025 r. – 59 przypadków, 2024r. – 42 przypadki). Hospitalizacji wymagało 30 osób. Pobrano łącznie 108 próbek do badań mikrobiologicznych w kierunku nosicielstwa pałeczek *Salmonella*.

Zachorowania dotyczyły osób w różnych grupach wiekowych:

- 0 - 4 lata – 11 osób,
- 5 -14 lat – 13 osób,
- 15 - 64 lata – 29 osób,
- 65 lat i więcej – 6 osób.

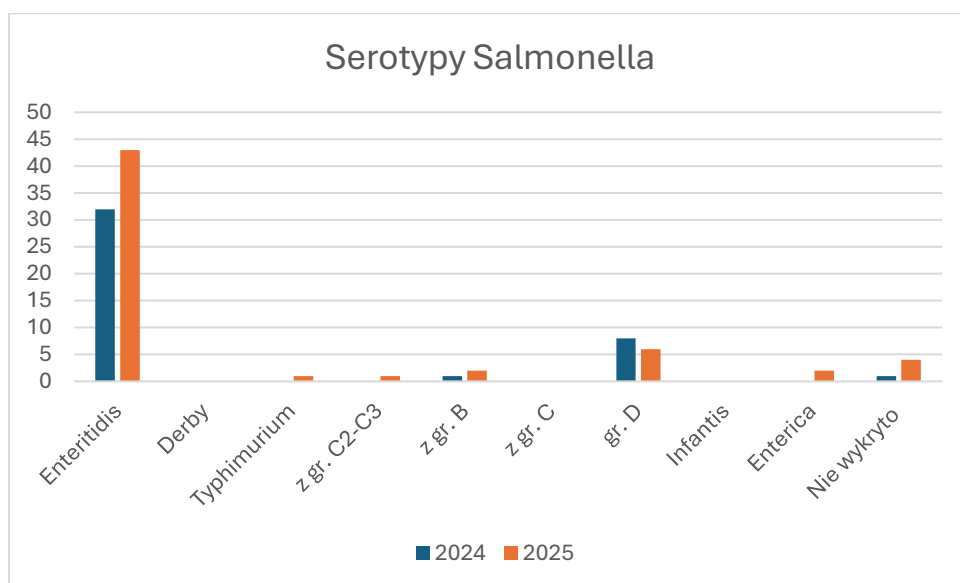
W 2025 r. stwierdzono **5 ognisk zatruc pokarmowych w środowisku domowym**, w których potwierdzonym czynnikiem etiologicznym była *Salmonella*. Odnotowano także **2 ogniska związane ze zbiorowym żywieniem**.

Pierwsze ognisko zachorowań wystąpiło w trakcie zorganizowanej imprezy gminnej. W opracowywanym ognisku zbiorowego zatrucia pokarmowego w ramach czynności nadzoru przeciwepidemicznego zarejestrowano 21 osób chorych z potwierdzonym czynnikiem etiologicznym - *Salmonella Enteritidis*.

Drugie ognisko dotyczyło uroczystości weselnej organizowanej w jednym z lokali na terenie powiatu lubelskiego. Przeprowadzono dochodzenie epidemiologiczne, w ramach którego przeprowadzono badania laboratoryjne u uczestników wesela oraz personelu. Objawy chorobowe wystąpiły u 32 gości, u 10 z nich potwierdzono czynnik etiologiczny *Salmonella Enteritidis* – wyłącznie goście.

<i>Rodzaj serotypu</i>	<i>Enteritidis</i>	<i>Derby</i>	<i>Typhimurium</i>	<i>z gr. C2-C3</i>	<i>z gr. B</i>	<i>z gr. C</i>	<i>gr. D</i>	<i>Infantis</i>	<i>Enterica</i>	<i>Nie wykryto</i>	<i>Łącznie</i>
2024	32	0	0	0	1	0	8	0	0	1	42
2025	43	0	1	1	2	0	6	0	2	4	59

Tabela. Liczba przypadków- zachorowania na *Salmonellę* w 2025 r. w porównaniu do 2024 r. z podziałem na serotypy.



Wykres. Liczba przypadków- zachorowania na *Salmonellę* w 2025 r. w porównaniu do 2024 r. z podziałem na serotypy.

Przypadki zatruc pokarmowych wywołanych przez *Salmonella* często powiązane były z przygotowaniem potraw z użyciem surowych jaj nieznanego pochodzenia np. zakupionych na targach. Podstawowym elementem profilaktyki salmonellozy jest przestrzeganie zasad higieny osobistej i higieny żywności, w tym dokładne mycie rąk, właściwe przechowywanie oraz odpowiednia obróbka termiczna produktów pochodzenia zwierzęcego, a także korzystanie z bezpiecznej wody. Istotną rolę odgrywa również stały nadzór sanitarny nad produkcją i obrotem żywnością.

W ramach profilaktyki zakażeń pokarmowych, pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie prowadzą dla osób przygotowujących posiłki systematyczne szkolenia, na których poruszane są m.in. zagadnienia dotyczące właściwej higieny żywności, gotowania jaj oraz przechowywania produktów pochodzenia zwierzęcego

1.2 Zakażenia wirusowe

Drugą istotną grupę zachorowań w 2025 r. stanowiły wirusowe zapalenia żołądka i jelit, wywoływane głównie przez rotawirusy i norowirusy, które dotyczyły najczęściej małych dzieci. Najcięższy przebieg obserwuje się u dzieci pomiędzy 3 miesiącem a 3 rokiem życia, u dzieci starszych oraz osób dorosłych choroba ma zazwyczaj łagodniejszy charakter. Zakażenia wykazują wyraźną sezonowość, tj. wzrost liczby przypadków obserwuje się szczególnie w okresie jesienno-zimowym. Obraz kliniczny obejmuje przede wszystkim wodnistą biegunkę oraz wymioty. Ponadto mogą występować bóle brzucha, bóle głowy, gorączka oraz brak apetytu. Do zakażenia dochodzi głównie drogą pokarmową, a jego szerzeniu sprzyja nieprzestrzeganie zasad higieny osobistej. Podstawą profilaktyki jest zatem przestrzeganie podstawowych zasad, w tym dokładne mycie rąk przed przygotowaniem i spożywaniem posiłków, a także zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych w żłobkach, przedszkolach, szkołach oraz miejscach zbiorowego żywienia.

Prowadzenie bieżącego nadzoru epidemiologicznego umożliwia wczesne wykrywanie przypadków oraz szybkie wdrażanie działań ograniczających transmisję wirusów, co ma

szczególne znaczenie dla ochrony zdrowia dzieci oraz osób narażonych na cięższy przebieg zakażenia.

Zakażenia rotawirusowe

W 2025 r. zarejestrowano **67 przypadków jelitowych zakażeń rotawirusowych, w tym 27 zachorowań u dzieci w wieku do 2 lat. Hospitalizacji wymagało 26 dzieci.** W stosunku do roku 2024 r. nastąpił spadek (47 przypadków mniej) liczby zachorowań. Do zakażenia dochodzi głównie drogą pokarmową. Możliwe jest również przeniesienie wirusa drogą kontaktową poprzez bliski kontakt z osobą zakażoną. Okres wylegania choroby wynosi od 1 do 3 dni. Przebieg zakażenia może być zróżnicowany – od postaci bezobjawowych do ciężkich ostrych biegunek prowadzących do odwodnienia i wymagających leczenia szpitalnego. Potwierdzenie zakażenia wymaga diagnostyki laboratoryjnej, najczęściej z wykorzystaniem testów immunoenzymatycznych wykrywających antygen wirusa w kale. Największą liczbę przypadków obserwuje się w okresie jesienno-zimowym. Warto zaznaczyć, że istnieje szczepionka przeciwko rotawirusom, która jest bezpłatna i dostępna w poradniach podstawowej opieki zdrowotnej. Pierwsza dawka podawana jest po ukończeniu 6 tygodnia życia, natomiast pełny schemat obejmuje dwie lub trzy dawki – w zależności od rodzaju zastosowanej szczepionki.



Zakażenia norowirusowe

Zarejestrowano **73 przypadki zakażeń jelitowych o etiologii norowirusowej, w tym 41 zachorowań u dzieci do 2 roku życia. Hospitalizacji wymagało 40 dzieci.** Należy wskazać na znaczący wzrost liczby zachorowań w porównaniu z rokiem 2024, w którym zarejestrowano 41 przypadków, co wskazuje na wyraźne nasilenie transmisji wirusa w populacji. Odnotowano także **1 ognisko zbiorowego zachorowania wywołanego przez norowirusy w placówce oświatowej.**

Norowirusy stanowią obecnie jeden z głównych czynników wywołujących ostre biegunki wirusowe, szczególnie u dzieci, a także najczęstszą przyczynę tego typu zakażeń u starszych dzieci i dorosłych. Choroba rozwija się gwałtownie i trwa zwykle od 12 do 60 godzin. Obraz kliniczny obejmuje nudności, wymioty, biegunkę oraz bóle brzucha. Często towarzyszą im objawy ogólne, takie jak bóle mięśni, bóle głowy, gorączka i dreszcze.

2. Choroby układu oddechowego

Choroby układu oddechowego, w tym grypa, COVID-19 oraz zakażenia wywoływane przez wirus RSV (Respiratory Syncytial Virus, syncytialny wirus oddechowy), stanowiły istotny problem zdrowotny i epidemiologiczny, szczególnie w populacji dzieci, osób starszych oraz osób z chorobami przewlekłymi.

2.1 Grypa

Nadzór epidemiologiczny nad grypą prowadzony był przez cały rok, jednak w okresie zwiększonej liczby zachorowań (od września do kwietnia) działania nadzorcze są zintensyfikowane. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lublinie uczestniczy w programie SENTINEL, który stanowi istotne narzędzie nadzoru epidemiologicznego nad grypą, umożliwiające wczesne wykrywanie panujących w populacji szczepów wirusa oraz



ocenę ich intensywności. Dzięki współpracy lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej i laboratoriów diagnostycznych, program pozwala gromadzić dane o zachorowaniach, pobierać próbki kliniczne i oznaczać typ wirusa grypy (A lub B) oraz jego podtypy. Uzyskane informacje są następnie przesyłane do krajowych i międzynarodowych sieci nadzoru epidemiologicznego, w tym do WHO, co umożliwia monitorowanie zmian genetycznych wirusa.

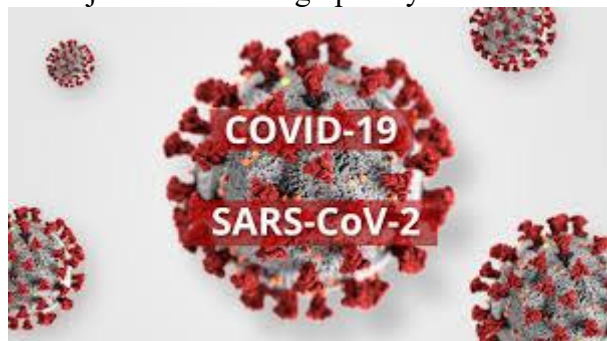
Najskuteczniejszą metodą ograniczania zachorowań i powikłań pogrypowych są szczepienia ochronne, które powinny być wykonywane corocznie u wszystkich osób powyżej 6 miesiąca życia. Szczególnie zaleca się szczepienie dzieci, osób należących do grup wysokiego ryzyka powikłań oraz pracowników narażonych zawodowo na kontakt z wirusem, w tym personelu ochrony zdrowia.

Zarejestrowano 13 przypadków grypy potwierdzonych badaniem molekularnym oraz 3 283 przypadków potwierdzonych szybkim testem antygenowym wykonywanym przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej.

W sezonie 2024/2025 dominowały wirusy grypy typu A, a szczyt zachorowań przypadł między styczniem a marcem 2025 r.

2.2 Zakażenia wirusem SARS-CoV-2

Kolejnym istotnym problemem epidemiologicznym pozostaje COVID-19, wywoływany przez wirusa SARS-CoV-2. Zakażenia przenoszą się głównie drogą kropelkową, poprzez kontakt bezpośredni z osobą zakażoną lub kontakt ze skażonymi powierzchniami. Możliwa jest również transmisja drogą powietrzną w postaci aerozolu, co sprzyja rozprzestrzenianiu wirusa w miejscach zbiorowego przebywania ludzi.



Przebieg choroby jest zróżnicowany – od postaci bezobjawowych i łagodnych, po umiarkowane i ciężkie.

W 2025 r. zarejestrowano 1 447 przypadków zachorowań na COVID-19 potwierdzonych badaniami laboratoryjnymi.

Dominującymi wariantami wirusa SARS-CoV-2 były sublinie Omikrona.

2.3 RSV

Wirus RSV (Respiratory Syncytial Virus, syncytialny wirus oddechowy) jest główną przyczyną infekcji dolnych dróg oddechowych u niemowląt i małych dzieci. Do zakażenia dochodzi głównie drogą kropelkową, poprzez kontakt z osobą zakażoną lub skażonymi powierzchniami, a wirus cechuje wysoka zakaźność. Obraz kliniczny obejmuje kaszel, katar, gorączkę, duszność i trudności w oddychaniu.

W 2025 r. zgłoszono **754 przypadki zakażeń wirusem RSV, w tym 219 zachorowań u dzieci do 2. roku życia.** Dla porównania w 2024 r. było to 293 przypadki, w tym 110 u najmłodszych dzieci. Wzrost liczby zgłoszeń wiąże się m.in. z szerszym stosowaniem testów antygenowych w placówkach medycznych, co pozwala na wczesne wykrycie infekcji i poprawę nadzoru epidemiologicznego.

2.4 Gruźlica

Gruźlica jest chorobą zakaźną wywoływaną przez bakterie *Mycobacterium tuberculosis* (prątki gruźlicy), rozwijającą się zarówno po pierwotnym zakażeniu, jak i w wyniku reaktywacji latami po zakończonym leczeniu. Do czynników sprzyjających rozprzestrzenianiu się choroby i powstawaniu szczepów lekoopornych zalicza się przerwanie leczenia przed jego



gruźlica
nadal
groźna

zakończeniem, stosowanie terapii bez oceny lekooporności oraz leczenie niezgodne z zalecanymi schematami.

Gruźlica przenosi się głównie drogą kropelkową, a źródłem zakażenia są osoby w fazie aktywnego prątkowania. Najczęściej występującą

postacią jest gruźlica płuc, której objawy są niespecyficzne i obejmują przewlekły kaszel, duszności, bóle w klatce piersiowej, krwotoki, gorączkę, osłabienie oraz utratę apetytu i masy ciała.

Profilaktyka opiera się głównie na obowiązkowych szczepieniach BCG, wykonywanych od urodzenia do 15 roku życia, które zmniejszają ciężkość przebiegu choroby, choć nie zapobiegają transmisji prątków. Działania kontrolne obejmują wczesne wykrywanie osób zakażonych oraz wdrażanie długotrwałego leczenia antybiotykami i chemioterapeutykami zgodnie z obowiązującymi zaleceniami.

W 2025 r. zarejestrowano **13 przypadków gruźlicy, w tym 9 potwierdzonych bakteriologicznie i/lub histologicznie oraz 4 przypadki bez potwierdzenia laboratoryjnego.** Przypadki dotyczyły gruźlicy płucnej u dorosłych, a jeden przypadek u 12-miesięcznego dziecka. Wśród chorych 8 osób stanowili mężczyźni ze średnią wieku 59 lat a 4 kobiety ze średnią wieku 47 lata. Odnotowano 4 zgony, w których gruźlica była przyczyną wyjściową.

2.5 Krztusiec

Krztusiec jest jedną z najbardziej zakaźnych chorób układu oddechowego. Po bezpośrednim kontakcie z osobą chorą ryzyko zakażenia wynosi około 80%. Drogi

zakażenia obejmują drogę kropelkową – poprzez kaszel, kichanie, mówienie – oraz bezpośredni kontakt z chorym. Choroba przebiega w dwóch fazach. Pierwszy okres, trwający do 2 tygodni, obejmuje objawy niespecyficzne: nieżyt nosa, spojówek, gardła i oskrzeli. W kolejnej fazie pojawia się charakterystyczny napadowy kaszel krztuścowy, któremu towarzyszą duszność, wykrztuszanie śluzu i wymioty. W 2025 r. zarejestrowano **29 przypadków krztuśca, w tym 16 u kobiet oraz 13 u mężczyzn. Hospitalizacji wymagało 7 osób.**

3. Choroby krwiopochodne

Do najważniejszych chorób w tej grupie zalicza się wirusowe zapalenie wątroby typu B (HBV), typu C (HCV) oraz zakażenie wirusem HIV.

Drogi zakażenia obejmują m.in.:

- kontakt z krwią podczas procedur medycznych, w tym m. in. zabiegów chirurgicznych, stomatologicznych, zabiegów kosmetycznych;
- używanie wspólnych igieł i sprzętu do iniekcji wśród osób zażywających narkotyki;
- kontakt z zakażoną krwią w środowisku domowym lub zawodowym;
- przeniesienie wirusa z matki na dziecko w trakcie porodu, a w przypadku HIV – również przez mleko matki.

W profilaktyce chorób krwiopochodnych kluczowe znaczenie mają:

- szczepienia ochronne przeciwko HBV;
- przestrzeganie zasad bezpieczeństwa w placówkach medycznych i laboratoryjnych,
- używanie sprzętu jednorazowego;
- odpowiednia sterylizacja narzędzi i sprzętu medycznego wielokrotnego użytku;
- edukacja społeczeństwa w zakresie ryzyka zakażenia

3.1 Wirusowe zapalenie wątroby typu C

Odnotowano **13 nowych przypadków przewlekłego WZW C, w tym 7 kobiet i 6 mężczyzn.** Zachorowania dotyczyły wyłącznie dorosłych i kształtowały się podobnie jak w roku 2024, w którym odnotowano 11 nowych przypadków przewlekłego WZW C.



Ze względu na brak dostępnej szczepionki przeciwko wirusowi HCV, profilaktyka opiera się przede wszystkim na zapobieganiu ekspozycji na zakażoną krew. Kluczowe

znaczenie ma przestrzeganie procedur higieniczno-sanitarnych w placówkach medycznych i przy korzystaniu z usług kosmetycznych, a także prowadzenie szeroko zakrojonych działań edukacyjnych zwiększających świadomość społeczną w zakresie dróg zakażenia i metod ograniczania ryzyka transmisji wirusa.

3.2 Wirusowe zapalenie wątroby typu B

Do zakażenia HBV dochodzi głównie poprzez kontakt z zakażoną krwią lub płynami ustrojowymi, drogą wertykalną (od matki do dziecka w czasie porodu), podczas kontaktów seksualnych oraz w wyniku użycia niesterylnego sprzętu medycznego lub kosmetycznego. Wysoka zakaźność wirusa sprawia, że nieświadome przenoszenie infekcji jest możliwe, szczególnie w populacjach dorosłych niezaszczepionych w dzieciństwie.



Najskuteczniejszą metodą zapobiegania zakażeniu są szczepienia ochronne, obowiązkowe w Polsce od pierwszej doby życia dziecka. Dodatkowo istotne są działania profilaktyczne w placówkach medycznych i kosmetycznych, przestrzeganie zasad aseptyki oraz stosowanie zabezpieczeń podczas kontaktów seksualnych.

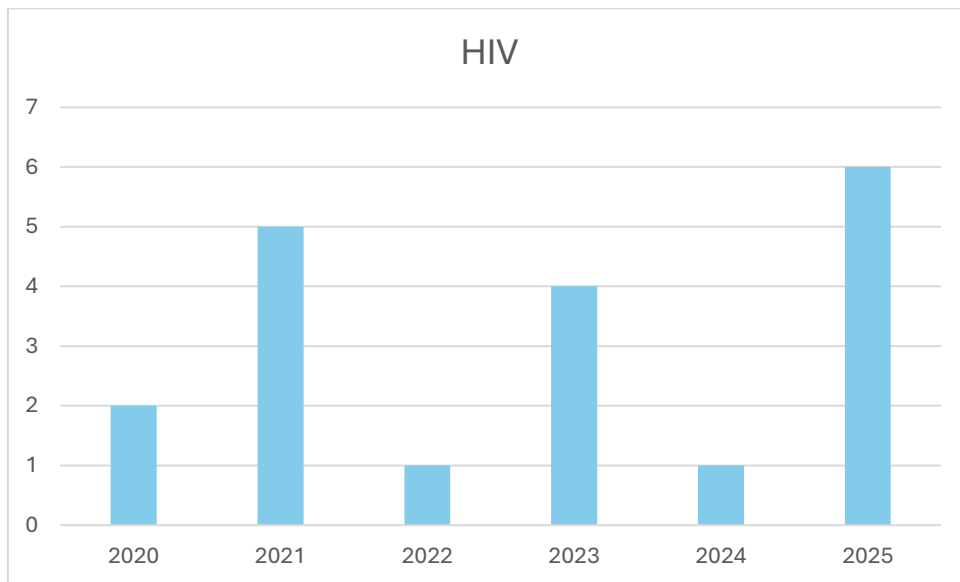
Zarejestrowano **2 nowe przypadki WZW B** przewlekłe. Wszystkie osoby chorujące to dorośli, którzy w przeszłości byli poddani zabiegom medycznym lub operacyjnym, co mogło stanowić potencjalną drogę narażenia.

3.3. HIV/AIDS

Materiał zakaźny HIV to zakażona krew, preejakulat/sperma, wydzieliny z pochwy i szyjki macicy, mleko nieleczzonej matki zakażonej HIV. Natomiast materiałem niezakaźnym jest ślina, łzy, pot, mocz, kał. HIV jest bardzo wrażliwy na wszelkie czynniki środowiskowe i środki dezynfekcyjne, a także na słońce, mydło, temperaturę i wysuszenie. Poza organizmem ludzkim ginie po 4 - 6 godzinach.

W 2025 r. zarejestrowano **6 przypadków zakażeń HIV. Zarejestrowane przypadki stwierdzono u 2 kobiet i 4 mężczyzn w większości w wieku pomiędzy 25 a 56 r. ż.** W roku 2024 zarejestrowano 1 przypadek zakażeń HIV, nie odnotowano zachorowania na AIDS.

Weszło w życie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 kwietnia 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, wprowadzające możliwość wykonania testu przesiewowego na HIV.



Wykres Sytuacja HIV na terenie powiatu lubelskiego w latach 2020 – 2025 r.

W celu podnoszenia świadomości społeczeństwa na temat chorób przenoszonych drogą krwiopochodną w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie prowadzone są cykliczne szkolenia na temat zapobiegania zakażeniom przenoszonym drogą krwiopochodną, w tym HCV, HBV, HIV.



Wspólnie ze Stowarzyszeniem AGAPE zorganizowano punkty konsultacyjno-diagnostyczne w ramach akcji profilaktycznej z okazji Światowego Dnia AIDS oraz w ramach Dnia Kultury Studenckiej Lublinalia, podczas których można było wykonać bezpłatny i anonimowy test w kierunku HCV, HBV, HIV.

4. Choroby odzwierzęce

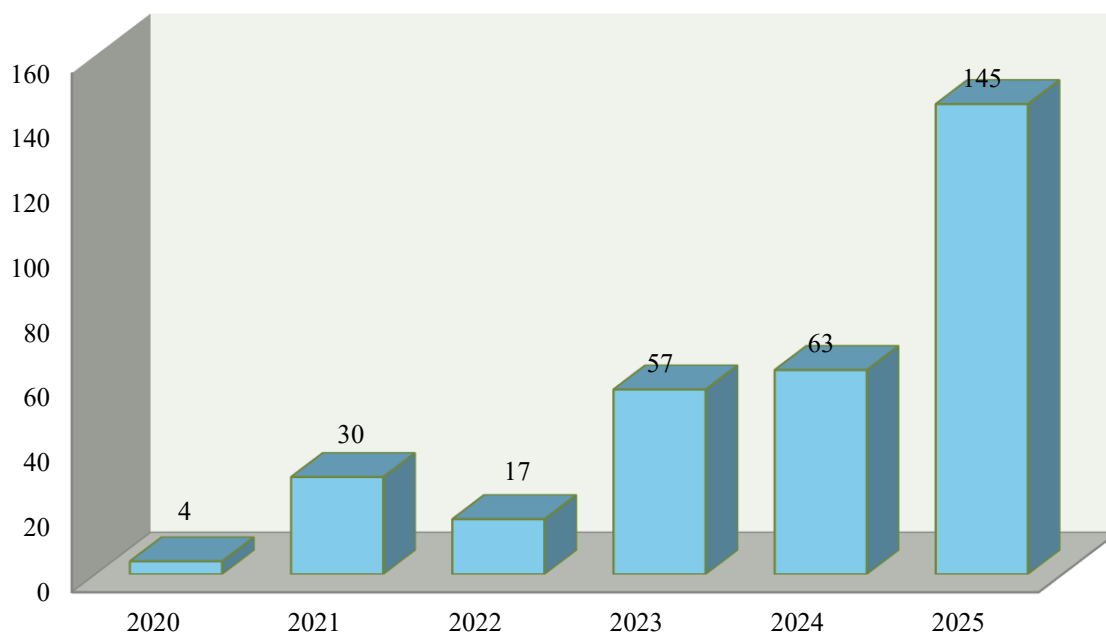
Choroby odzwierzęce (zoonozy) stanowią istotny problem epidemiologiczny (szczególnie w populacji narażonej zawodowo lub rekreacyjnie na kontakt ze zwierzętami), ponieważ mogą prowadzić do poważnych konsekwencji zdrowotnych oraz lokalnych ognisk chorobowych. Spośród chorób o największym znaczeniu należy wymienić boreliozę, kleszczowe zapalenie mózgu (KZM) oraz wściekliznę.

4.1 Borelioza

Borelioza jest chorobą zakaźną wywoływaną przez bakterie z rodzaju *Borrelia*. Do zakażenia dochodzi w wyniku ukłucia przez zakażonego kleszcza. Nieleczona borelioza może prowadzić do poważnych powikłań neurologicznych i kardiologicznych, dlatego ważne jest wczesne rozpoznanie i podjęcie leczenia.



Zarejestrowano 145 przypadków boreliozy, w tym 79 u kobiet i 66 u mężczyzn. 68 przypadków zachorowań zostało zgłoszonych na podstawie wystąpienia rumienia wędrującego, będącego charakterystycznym objawem choroby. Zachorowania obserwowano przede wszystkim w miesiącach wiosenno-letnich, co związane jest z sezonową aktywnością kleszczy na terenach zielonych i podmiejskich. Dla porównania, w 2024 r. zarejestrowano 63 przypadki boreliozy, w tym 35 kobiet i 28 mężczyzn.



Wykres. Sytuacja epidemiologiczna boreliozy na terenie powiatu lubelskiego w latach 2020 – 2025 r.

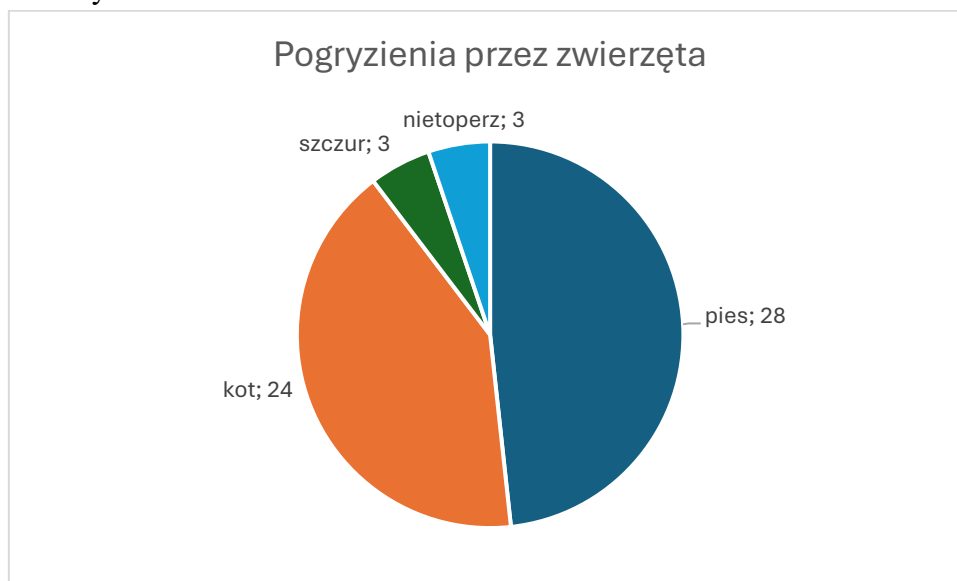
4.2 Kleszczowe zapalenie mózgu (KZM)

KZM jest chorobą wirusową przenoszoną przez kleszcze. Wirus może wywoływać ostry stan zapalny ośrodkowego układu nerwowego, prowadzący do zapalenia mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych. Profilaktyka obejmuje stosowanie szczepień ochronnych, korzystanie z repelentów i odpowiednich ubrań w czasie przebywania w lesie czy na terenach zielonych.

W 2025 r. odnotowano **1 przypadek KZM, podobnie jak w 2024 roku**. Objawy obejmowały ogólne osłabienie, bóle i zawroty głowy, gorączkę powyżej 39°C, zaburzenia mowy oraz typowe objawy zapalenia mózgu.

4.3 Wścieklizna

Wścieklizna jest chorobą wirusową, która przenosi się przez kontakt z zakażoną śliną zwierząt, głównie przez ugryzienie. Okres inkubacji wścieklizny u człowieka trwać może od 3 do 8 tygodni, a po nim pojawiają się niespecyficzne objawy, tj. bóle głowy, gorączka, nudności, niepokój, podniecenie, obrzmienie skóry wokół miejsca ugryzienia. Następnie dochodzi do porażenia mięśni i śpiączki. Charakterystycznym objawem wścieklizny u człowieka jest wodowstręt i światłowstręt. Jest chorobą niemal zawsze śmiertelną po pojawieniu się objawów klinicznych. **W 2025 roku do szczepień przeciwko wściekliźnie zakwalifikowano 63 osoby, które uległy pogryzieniu lub miały kontakt ze zwierzęciem nieznanego pochodzenia.** Zaobserwowano wzrost w stosunku do roku 2024, w którym do szczepień p/wściekliźnie zostało zakwalifikowanych 49 osób.



Wykres. Kwalifikacja do szczepień po pogryzieniu przez poszczególne grupy zwierząt w 2025
*5 przypadków – pogryzienie przez inne zwierzęta

III. OCENA PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ NA TERENIE MIASTA LUBLIN

Nadzór nad placówkami medycznymi prowadzony jest 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. Przeprowadzane są także kontrole działalności zespołów i komitetów ds. zakażeń szpitalnych.

Na dzień 31.12.2025 r. w **ewidencji widniało 136 obiektów** zlokalizowanych w powiecie lubelskim, w tym:

- **6 wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne** (3 szpitale, w tym 1 szpital jednodniowy; 3 zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze inne niż szpitalne);
- **69 wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne** (62 przychodni, ośrodków zdrowia, poradni, ambulatoriów z izbą chorych, lecznic; 2 zakłady badań diagnostycznych i medycznych laboratoriów diagnostycznych oraz 5 zakładów rehabilitacji leczniczej);
- **61 praktyk zawodowych indywidualnych i grupowych** prowadzących działalność leczniczą, w tym 51 praktyk świadczących usługi w zakresie stomatologii.



W 2025 roku **skontrolowano 51 obiektów (w tym 3 szpitale), w 9 z nich stwierdzono nieprawidłowości.** Kontrole sanitarne prowadzone były między innymi w placówkach szpitalnych, które nadzorowane były w zakresie oceny stanu sanitarno-technicznego, czystości bieżącej, 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.

Na terenie powiatu lubelskiego przeprowadzane były prace remontowo-modernizacyjne, mające na celu dostosowanie się placówek do obowiązujących przepisów prawa. W Przychodni Rejonowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bychawie zostały wdrożone udogodnienia dla osób starszych, z niepełnosprawnościami, pacjentów wymagających szczególnej opieki, a także dla rodzicom z małymi dziećmi. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Bełżycach rozpoczął rozbudowę Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego SP ZOZ Nr 1 w Bełżycach. **Dzięki realizacji projektu możliwe będzie rozszerzenie bazy łóżkowej do 66 miejsc (obecnie 45)** poprzez budowę nowoczesnego

obiektu, w pełni dostosowanego do współczesnych standardów opieki długoterminowej. Nowy budynek będzie wyposażony m. in. w gabinety badań, pomieszczenia do rehabilitacji, pobytu dziennego, terapii zajęciowych oraz inne niezbędne przestrzenie zapewniające kompleksową opiekę i komfort pacjentom.

Podczas kontroli w placówkach szpitalnych, pomimo poprawy warunków hospitalizacji pacjentów stwierdzono w roku sprawozdawczym nieprawidłowości polegające na niewłaściwym stanie sanitarno-technicznym, który utrudnia lub uniemożliwia przeprowadzenie prawidłowej dekontaminacji powierzchni.

Głównym celem kontroli w placówkach lecznictwa ambulatoryjnego jest weryfikacja, czy placówka zapewnia warunki skutecznej dekontaminacji wyrobów medycznych. Na podstawie wykonanych kontroli można stwierdzić, że procesy sterylizacji narzędzi i sprzętu medycznego przeprowadzane są w większości przypadków w prawidłowych warunkach.

Nieprawidłowości dotyczące niedostosowania do wymagań Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą **stwierdzono w 2 zakładach leczniczych**. Dotyczyły one braku prawidłowo zorganizowanego ciągu technologicznego sterylizacji gabinetowej. W związku z powyższym zostały wydane decyzje administracyjne.

1. Współpraca z Zespołami i Komitetami Kontroli Zakażeń Szpitalnych

Prowadzono ścisłą współpracę z zespołami kontroli zakażeń szpitalnych, przy monitorowaniu ognisk zakażeń szpitalnych, czynników alarmowych oraz podejmowano działania przeciwepidemiczne w zakresie nadzoru nad opracowywaniem ognisk w podmiotach wykonujących działalność leczniczą. Działania obejmowały w szczególności prowadzenie dochodzeń epidemicznych. Sprawdzano również realizację procedur w zakresie mycia i dezynfekcji rąk, utrzymania czystości, w tym zużycie preparatów dezynfekcyjnych, postępowania z brudną bielizną oraz odpadami medycznymi, poprzez m. in. weryfikację przeprowadzonych szkoleń personelu w tym zakresie.

Czynnik etiologiczny	Liczba ognisk w 2025 r.
SARS-CoV-2	1
Grypa A	1
Razem	2

Tabela. Biologiczne czynniki chorobotwórcze, które wywołały ogniska epidemiczne w podmiotach leczniczych na terenie powiatu lubelskiego w 2025 r.

W 2025 roku zaobserwowano zmniejszoną ilość zgłaszanych ognisk epidemicznych wywołanych przez szczepy wielolekooporne, natomiast nastąpił wzrost liczby zgłaszanych ognisk o etiologii wirusowej, głównie dotyczących zachorowań na grypę.



Ponadto przeprowadzono kontrole w zakresie działalności zespołów i komitetów ds. zakażeń szpitalnych, które wykazały, że na bieżąco są monitorowane i rejestrowane zakażenia zakładowe oraz drobnoustroje alarmowe.

2. Ocena stanu sanitarnego bloków żywienia w szpitalach

Pod nadzorem znajdują się 2 placówki ochrony zdrowia, w których prowadzone jest żywienie pacjentów w formie systemu cateringowego. Posiłki do placówek leczniczych zapewniane są przez zewnętrzne firmy cateringowe. Kontrole obejmowały w szczególności ocenę stanu sanitarno-technicznego obiektu i jego wyposażenia, sposobu przyjęcia gotowych posiłków do placówki leczniczej, warunków dystrybucji żywności, higieny i stanu zdrowia pracowników mających kontakt z żywnością. **Skontrolowano**

zakłady żywienia w obydwa nadzorowanych placówkach, kontrole nie wykazały nieprawidłowości.

Przeprowadzono także kontrole w zakresie oceny diety podstawowej pacjentów. **W wyniku 2 przeprowadzonych ocen nie stwierdzono nieprawidłowości.**

3. Kontrole tematyczne w placówkach służby zdrowia



W 2025 r. skontrolowano 4 zakłady opieki zdrowotnej w zakresie oceny procedur postępowania z odpadami oraz z bielizną. Natomiast w 3 szpitalach przeprowadzono: 2 kontrole w zakresie postępowania z bielizną, 1 kontrolę w zakresie postępowania z odpadami oraz 1 kontrolę w zakresie postępowania ze zwłokami. Przeprowadzone czynności nie wykazały nieprawidłowości w objętych kontrolą obszarach. W kontrolowanych podmiotach zostały opracowane, wdrożone i przestrzegane stosowne procedury, prowadzona jest prawidłowa gospodarka odpadami, w tym medycznymi.

4. Legionella w placówkach wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne

Nadzór nad jakością ciepłej wody użytkowej w szpitalach obejmuje regularne badania jakości wody pod kątem bakterii *Legionella* przeprowadzane w ramach nadzoru sanitarnego Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz w ramach kontroli wewnętrznej przez placówki. Podmioty, prowadzące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne zobowiązane są do wykonywania badań wody 2 razy w roku, według opracowanych, przedłożonych inspekcji sanitarnej harmonogramów.

W 2025 r. w ramach kontroli wewnętrznej **pobrano 32 próbki wody ciepłej z 4 podmiotów (3 szpitale, 1 zakład opiekuńczo-leczniczy)**. Wyniki przeprowadzonych badań nie wykazały przekroczeń bakterii z rodzaju *Legionella sp.*

IV. STAN UODPORNIEŃ DZIECI I MŁODZIEŻY NA TERENIE POWIATU LUBELSKIEGO

Dane dotyczące stanu zaszczepienia dzieci i młodzieży do ukończenia 19 roku życia są prezentowane na podstawie rocznego sprawozdania ze szczepień ochronnych za 2025 rok (MZ-54), które jest sporządzane i przekazywane przez świadczeniodawców realizujących obowiązkowe szczepienia ochronne. **Liczba kart uodpornienia dzieci i młodzieży do ukończenia 19 roku życia wyniosła 23 845, co stanowi spadek o 89 kart w stosunku do roku 2024.** Sprawozdanie przekazało 38 Poradni Lekarza Rodzinnego z terenu powiatu lubelskiego. Sprawozdanie zawiera również szczepienia przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B oraz przeciwko gruźlicy wykonane w oddziałach noworodkowych.

Roczne sprawozdanie ze szczepień ochronnych za 2025 rok (MZ-54) przekazane przez świadczeniodawców realizujących obowiązkowe szczepienia ochronne wykazało:

- stan zaszczepienia dzieci przeciwko **gruźlicy z rocznika 2025 wyniósł 91,07%**. Dzieci z rocznika 2024 zostały zaszczepione w **95,84%**;
- realizowane były szczepienia **przeciwko rotawirusom**, które są najczęstszą przyczyną ostrych biegunek zakaźnych u dzieci do 5 roku życia. W 2025 r. **zaszczepiono pełnym cyklem szczepień 63,54%** dzieci z rocznika 2025 oraz **84,89%** z rocznika 2024;

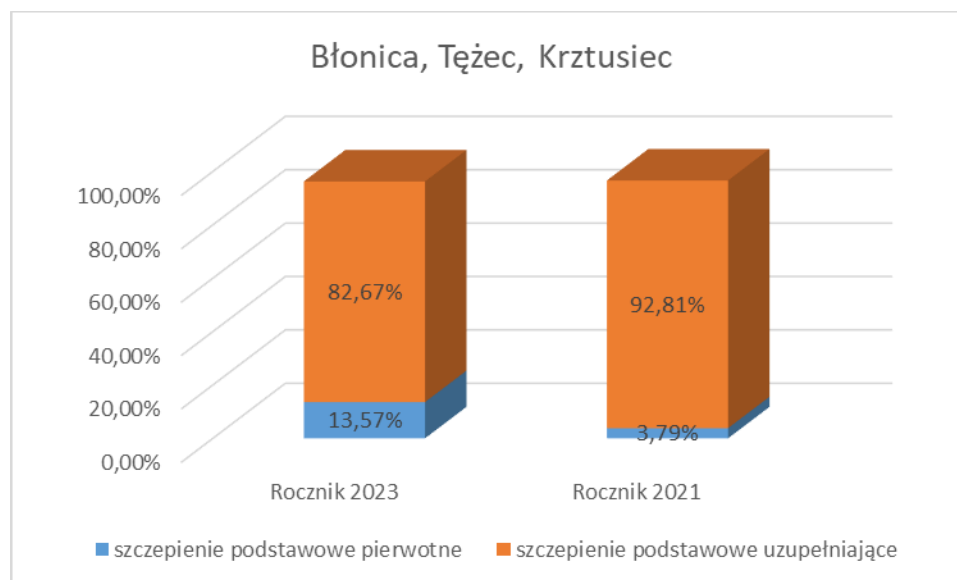
Szczegółowe dane dotyczą dzieci w 3 r.ż. (rocznik 2023). Na podstawie danych zawartych w sprawozdaniu **wszystkie obowiązujące szczepienia otrzymało 81,41% dzieci, a 0,91% dzieci nie posiada żadnych szczepień.**

Rok urodzenia	Wszystkie szczepienia	Brak niektórych szczepień	Brak jakichkolwiek szczepień
2023	81,41 %	17,67 %	0,91 %

Szczepienie pierwotne (dwie dawki szczepionki) **przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby** w 3 r.ż. otrzymało 3,65%, **pełny cykl (trzy dawki) otrzymało 93,73%** dzieci. **2,96 % dzieci jest niezaszczepionych** bądź zaszczepionych niepełnym cyklem. Natomiast w **5 roku życia zaszczepionych pełnym cyklem jest 95,04 % dzieci.**

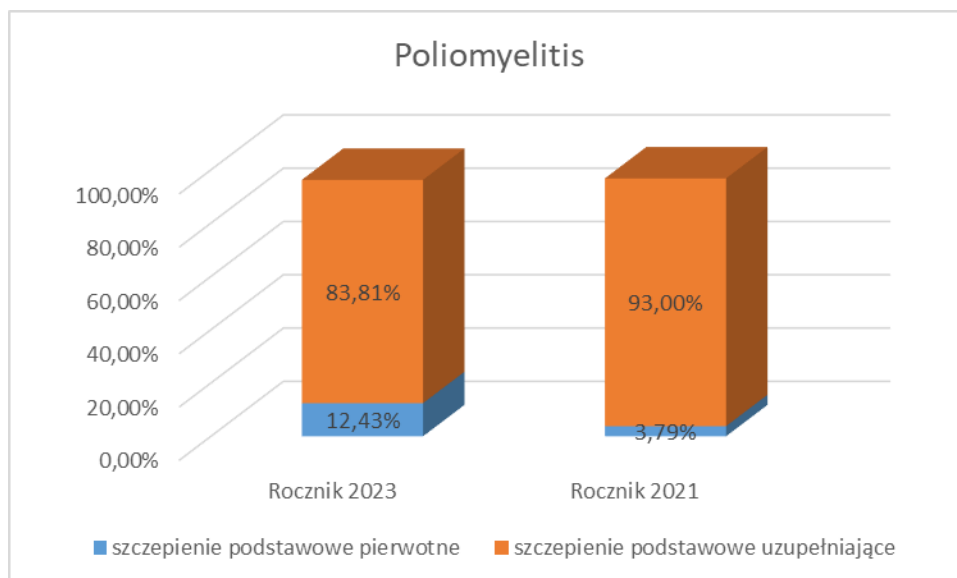
Stan zaszczepienia dzieci **przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi** w 3 r.ż. pełnym cyklem (cztery dawki) **wynosi 82,67%**. Ponad 13% dzieci pozostaje na szczepieniu pierwotnym. **Niezaszczepionych dzieci w 3 r.ż. pozostaje 6,62%**. Wszystkimi wymaganymi dawkami zaszczepiono 92,81 % dzieci w 5 r.ż.

Błonica, Tężec, Krztusiec – rocznik 2023 (dzieci w 3 r.ż.) oraz 2021 (dzieci w 5 r.ż.)



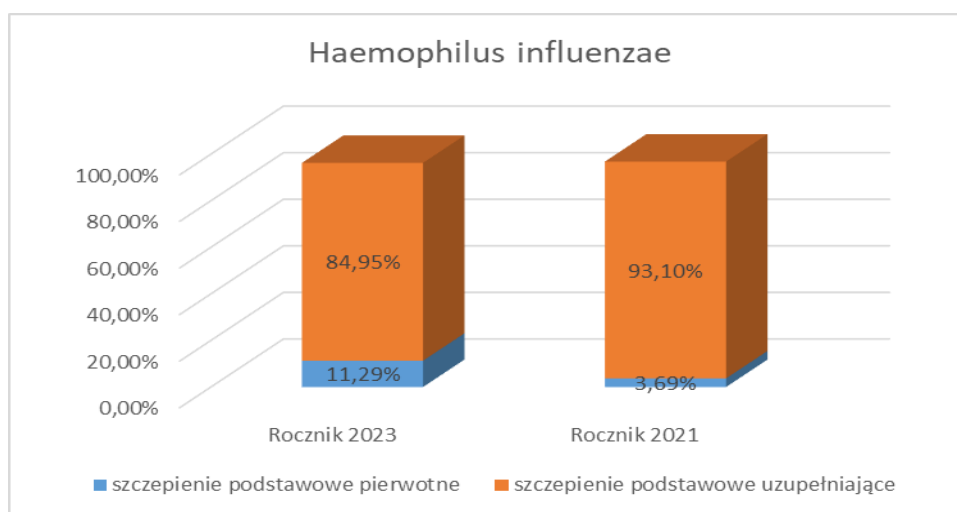
Na porównywalnym poziomie zaszczepiono dzieci **przeciwko poliomyelitis**. Stan zaszczepienia dzieci w 3 r.ż. pełnym cyklem (III dawki) **wynosi 83,81%**. Ponad 12% dzieci pozostaje na szczepieniu pierwotnym (II dawki). **Niezaszczepionych dzieci w 3 r.ż. pozostaje 3,76%**. Wszystkimi wymaganymi dawkami zaszczepiono 93% dzieci w 5 r.ż.

Poliomyelitis – rocznik 2023 (dzieci w 3 r.ż.) oraz 2021 (dzieci w 5 r.ż.)



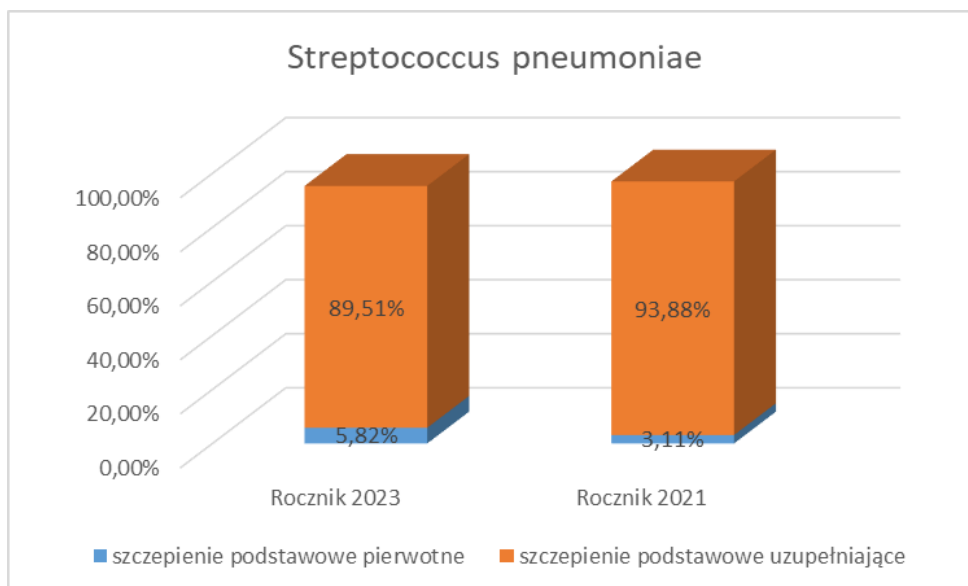
Stan zaszczepienia dzieci w 5 r.ż. **przeciwko Haemophilus influenzae typu b wynosi 93,10%**. Ponad 3% dzieci pozostaje na szczepieniu pierwotnym, które obejmuje 3 dawki szczepionki.

Haemophilus influenzae - rocznik 2023 (dzieci w 3 r.ż.) oraz 2021 (dzieci w 5 r.ż.)



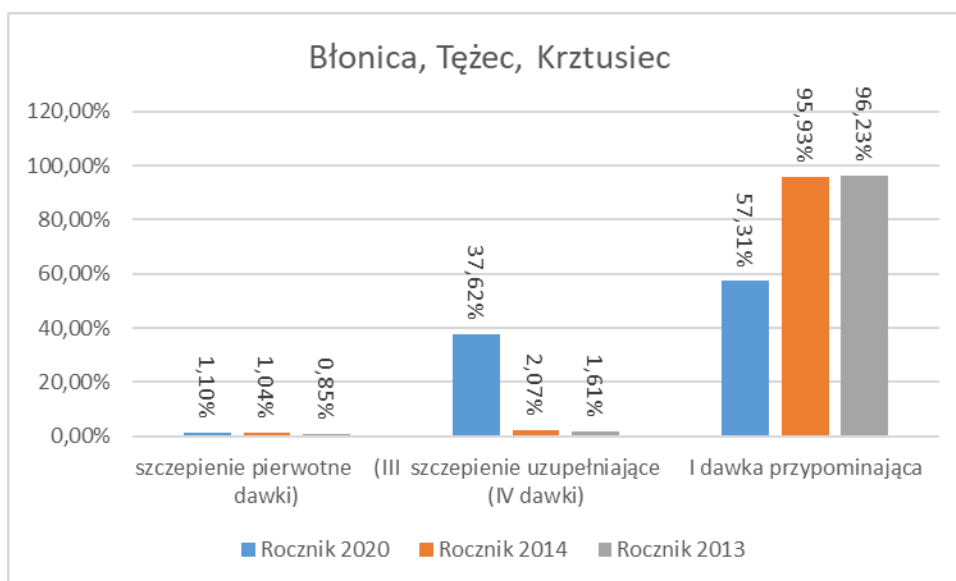
Stan zaszczepienia dzieci w 5 r.ż. **przeciwko Streptococcus pneumoniae wynosi 93,88%**. Ponad 3% dzieci pozostaje na szczepieniu pierwotnym, które w zależności od cyku obejmuje 2 dawki bądź 3 dawki szczepionki.

Streptococcus pneumoniae - rocznik 2023 (dzieci w 3 r.ż.) oraz 2021 (dzieci w 5 r.ż.)



W roku 2025 odnotowuje się stan zaszczepienia dzieci I dawką przypominającą przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi w 6 r. ż. na poziomie 57,31%, w 13 r.ż. na poziomie 96,23 %. Nie otrzymało pełnego cyklu szczepienia pierwotnego 3,97% dzieci w 6 r.ż., 1,31% dzieci w 13 r.ż. Szczepienie I dawką przypominającą przeciwko poliomyelitis kształtuje się na tym samym poziomie. I dawkę przypominającą otrzymało 57,40% dzieci w 6 r.ż., a w 10 r.ż. 93,56%.

Błonica, Tężec, Krztusiec - rocznik 2020 (dzieci w 6 r.ż.), 2014 (dzieci w 12 r.ż.), 2013 (dzieci w 13 r.ż.)



Szczepienie przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi w 14 r.ż. jako II dawka szczepienia przypominającego wykonano u 66,97% dzieci. Szczepienia są uzupełniane i **młodzież z rocznika 2008 jest zaszczepiona na poziomie 95,51%**. Szczepienie przeciwko błonicy i tężcowi młodzieży III dawką przypominającą z rocznika 2006 wynosi 85,09%.

Odsetek dzieci **uodpornionych przeciwko odrze, śwince i różyczce** szczepieniem podstawowym w 3 r.ż. wynosi **91,22%**. W 5 r.ż. zaszczepiono 93,88% dzieci. Natomiast pełnym cyklem szczepienia w 7 r.ż. objęto 81% dzieci. 14,17% dzieci pozostaje na szczepieniu

podstawowym, a 4,83% dzieci nie posiada żadnej dawki szczepionki. W kolejnych rocznikach szczepienia są uzupełniane i rocznik 2014 jest zaszczepiony pełnym cyklem na poziomie 93,57%, szczepieniem podstawowym 4,56%. 1,87% dzieci pozostaje niezaszczepionych.

W 2025 r. przeprowadzono ogólnopolską kontrolę programu obowiązkowych szczepień ochronnych. Ponadto w ramach bieżącego nadzoru kontrolowano podmioty lecznicze, które realizują obowiązkowe szczepienia ochronne. **Przeprowadzono 5 kontroli** w punktach szczepień w zakresie realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych i prowadzonej w tym zakresie dokumentacji, jak również w zakresie postępowania ze szczepionkami, w szczególności weryfikacji procedur dotyczących przestrzegania łańcucha chłodniczego. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości wydano stosowne decyzje. Przeprowadzono również **3 kontrole interwencyjne** w związku z przerwaniem łańcucha chłodniczego w urządzeniach, w których przechowywane były szczepionki.

V. OCENA STANU SANITARNEGO PLACÓWEK NAUCZANIA I WYCHOWANIA ORAZ WYPOCZYNKU

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie sprawuje nadzór sanitarny nad:

- 142 placówkami stałymi,
- 90 formami wypoczynku zimowego i letniego.

Przeprowadzane w ww. placówkach kontrole w szczególności dotyczą utrzymania należytego stanu higienicznego nieruchomości, higieny pomieszczeń i wymagań w stosunku do używanego sprzętu, higieny procesów nauczania i wychowania, zapobiegania chorobom zakaźnym i innym chorobom powodowanym warunkami środowiska.

W 2025 r. **przeprowadzono 130 kontroli, skontrolowano 43 placówki stałe, ponadto przeprowadzono 6 kontroli placówek sezonowych wypoczynku zimowego i 12 kontroli wypoczynku letniego.**

Rodzaj placówki	Liczba placówek w ewidencji	Liczba placówek skontrolowanych	Liczba przeprowadzonych kontroli
Żłobki	17	7	11
Kluby Dziecięce	2	2	3
Przedszkola	30	9	22
Inne Formy Wychowania Przedszkolnego	1	0	0
Szkoły Podstawowe	60	14	52
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	20	10	35
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	1
Specjalne ośrodki wychowawcze	0	0	0
Placówki opiekuńczo-wychowawcze (SOS Wioski Dziecięce, Dom Dziecka)	5	2	2
Placówki z pobytom całodobowym – inne (Polic. Izba Dz.)	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	3	1	4
Placówki rekreacyjne – inne (D.K., Poradnie PP., Centra Zabaw)			
Razem	142	43	130

1. Stan sanitarno-techniczny obiektów

1.1 Żłobki i kluby dziecięce

Przeprowadzono **7 kontroli w żłobkach oraz 2 kontrole w klubach dziecięcych**, ponadto przeprowadzono 2 kontrole w celu wydania decyzji dla nowej placówki oraz 1 kontrolę interwencyjną. W 4 placówkach (3 żłobkach oraz 1 klubie dziecięcym) stwierdzono nieprawidłowości, które dotyczyły:

Najczęściej stwierdzane w placówkach nieprawidłowości dotyczyły:

- niewłaściwego stanu technicznego placu zabaw,
- braku badań do celów sanitarnych pracowników mających kontakt z dziećmi,
- niewłaściwej temperatury ciepłej wody przy umywalkach do mycia rąk – zbyt gorącej oraz za zimnej,
- zapewnienia wyposażenia posiadającego certyfikaty bezpieczeństwa.

1.2 Przedszkola

Spośród 30 przedszkoli (9 publicznych oraz 21 niepublicznych), skontrolowano 9. Przeprowadzono 22 kontrole.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w placówkach przedszkolnych dotyczyły:

- stanu sanitarno-technicznego ciągów komunikacyjnych w budynkach i na zewnątrz,
- stanu technicznego wyposażenia placów zabaw,
- stanu technicznego w salach zajęć dla dzieci,
- stanu sanitarno-higienicznego toalet, w tym sprawności technicznej armatury oraz wyposażenia w środki higieniczne.

Wydano **4 decyzje nakazowe**, w pozostałych przypadkach stan uległ poprawie przed wydaniem decyzji.

Wpłynęły także **2 zgłoszenia od rodziców**, dotyczące nieprzyjemnego zapachu w placówce oraz wszawicy. W przypadku zgłoszenia w sprawie nieprzyjemnego zapachu kontrola potwierdziła zarzuty interwencji, nieprawidłowości zostały usunięte. W przypadku wszawicy do dyrektora placówki skierowano pismo celem złożenia wyjaśnień. Stan uległ poprawie w obydwu placówkach.

Zakończono 8 postępowań administracyjnych z lat ubiegłych.

1.3 Szkoły

Spośród 80 placówek szkolnych **skontrolowano 24 placówki**. Przeprowadzono łącznie **87 kontroli** w różnych typach szkół (szkołach podstawowych i zespołach szkół).

W związku z nieprawidłowościami stwierdzonymi w placówkach szkolnych **wydano 17 decyzji w tym: 11 dotyczących szkół podstawowych, 6 dotyczących zespołów szkół**. Ponadto wydano 12 decyzji wydłużających termin realizacji nakazów (8 dotyczących szkół podstawowych, 4 dotyczące zespołów szkół).

Najczęściej stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły:

- stanu technicznego placów zabaw/boisk sportowych,
- stanu technicznego ciągów komunikacyjnych, szatni, sal lekcyjnych,
- stanu sanitarno-higienicznego toalet, (sprawność armatury oraz wyposażenie w środki higieniczne),
- zapewnienia warunków prowadzenia zajęć wf,
- zapewnienia bezpiecznych warunków w pracowniach chemicznych, komputerowych i zawodowych,
- zapewnienia uczniom miejsca do pozostawienia podręczników i przyborów szkolnych w placówce,
- stanu sanitarno-higienicznego i technicznego w pokojach mieszkalnych w internatach,
- użytkowania pomieszczeń o nieodpowiedniej wysokości.

Zakończono 16 postępowań administracyjnych (11 w szkołach podstawowych oraz 5 w zespołach szkół) z lat ubiegłych.

1.4 Placówki opiekuńczo-wychowawcze, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze

W ewidencji znajduje się 9 obiektów: 2 specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze, 5 placówek opiekuńczo-wychowawczych: domy dziecka, 1 placówka z pobytem całodobowym (schronisko dla nieletnich), 1 placówka opiekuńczo-wychowawcza wsparcia dziennego.

Skontrolowano 2 placówki, przeprowadzono 3 kontrole. Stan sanitarno-higieniczny skontrolowanych placówek nie budził zastrzeżeń.

W 2025 r. zakończono 1 postępowanie administracyjne prowadzone w specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym z lat ubiegłych, uzyskując poprawę w zakresie m.in. zapewnienia sprawnej, zgodnej z PN wentylacji.

1.5 Pozostałe placówki wychowania pozaszkolnego, poradnie psychologiczno-pedagogiczne

Skontrolowano 1 poradnię psychologiczno-pedagogiczną, przeprowadzono 4 kontrole. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły:

- braku certyfikowanego wyposażenia,
- braku wentylacji w gabinecie, w którym odbywały się zajęcia z dziećmi,
- wyposażenia w pomieszczeniu higieniczno-sanitarnym ogólnodostępnym.

Nieprawidłowości zostały usunięte przed wydaniem decyzji.

Poprawę stanu sanitarno-higienicznego i technicznego uzyskano w 2 poradniach psychologiczno-pedagogicznych.

2. Ocena środowiska szkolnego – mikroklimat, wentylacja, oświetlenie

Ocenić podlegało zapewnienie właściwej wentylacji, temperatury oraz oświetlenia zgodnych z Polskimi Normami w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt dzieci i uczniów.

W sezonie grzewczym przeprowadzono pomiary temperatury w salach zabaw i salach lekcyjnych, które wykazały w większości przypadków prawidłową temperaturę powietrza tj. ok. 20°C.

W większości placówek oświatowych w pomieszczeniach dydaktycznych oraz higienicznosanitarnych zapewniona jest wentylacja grawitacyjna lub grawitacyjna wspomagana mechanicznie.

Każdego roku wykonywane są pomiary natężenia oświetlenia elektrycznego, które wykazują znaczne niedoświetlenie stanowisk pracy ucznia. W 2025 r. **przeprowadzono pomiary w 1 szkole podstawowej**, w której stwierdzono oświetlenie niezgodne z wymaganiami Polskiej Normy. Wydano decyzję nakazującą usunięcie niezgodności.

3. Higiena procesu nauczania i wychowania

3.1. Ocena higienicznego rozkładu zajęć lekcyjnych w szkołach

Istotnym elementem mającym wpływ na higienę procesu nauczania jest właściwa organizacja i przebieg procesu nauczania, w tym tygodniowy rozkład zajęć lekcyjnych. Oceniono plan lekcji:

- w 14 szkołach podstawowych w 128 oddziałach,
- w 6 zespołach szkół w 48 oddziałach.

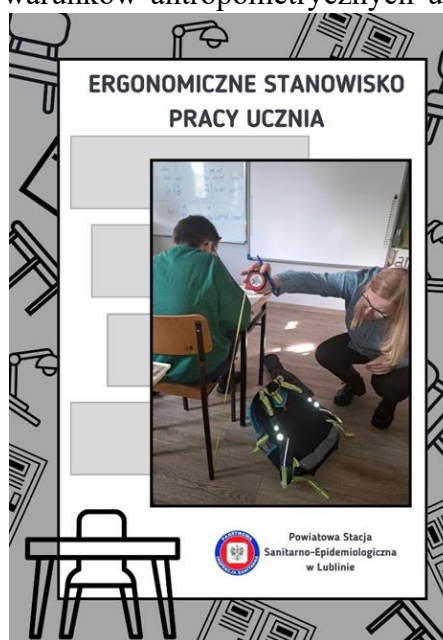
Podczas czynności kontrolnych organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zwracały szczególną uwagę na stałą porę rozpoczynania zajęć lekcyjnych, z nie większą od 1 godziny różnicą czasu rozpoczynania zajęć w poszczególnych dniach tygodnia, jak również różnicę liczby godzin lekcyjnych w kolejnych dniach tygodnia – nie większą od 1 godziny. Nieprawidłowości w tym zakresie nie stwierdzono.

3.2 Ergonomia mebli w szkołach i przedszkolach

Przeprowadzono ocenę dostosowania mebli do warunków antropometrycznych uczniów i przedszkolaków w 29 placówkach w 37 oddziałach, oceniono 548 stanowisk, wykonano 1644 oznaczeń.

- w 8 placówkach przedszkolnych w 8 oddziałach oceniono 128 stanowisk,
- w 15 szkołach podstawowych w 23 oddziałach oceniono 346 stanowisk,
- w 6 zespołach szkół w 6 oddziałach oceniono 74 stanowiska, nieprawidłowości nie stwierdzono.

W 1 szkole podstawowej, w 1 oddziale oceniono 4 stanowiska, co do których stwierdzono nieprawidłowości, które zostały niezwłocznie usunięte, tj. meble dla uczniów zostały dostosowane do wymagań ergonomii.



3.3 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. W zakresie spełnienia wymogów w stosunku do wyposażenia w meble posiadające certyfikaty bezpieczeństwa (w tym przedszkola, szkoły różnych typów)



stwierdzono, że:

- 9 placówek przedszkolnych posiada meble w 100% zakupione po 1997 r., posiadające certyfikaty bezpieczeństwa,
- 15 szkół różnych typów (szkoły podstawowe, zespoły szkół) posiadają meble w 100% zakupione po 1997 r., posiadające certyfikaty bezpieczeństwa,
- 5 szkół podstawowych posiada meble powyżej 50% zakupione po 1997r.

W zakresie spełnienia wymogów w stosunku do urządzeń i sprzętu sportowego, stanowiącego wyposażenie sali gimnastycznej i boiska szkolnego ustalono, że w większości placówek szkolnych wyposażenie sal gimnastycznych w urządzenia i sprzęt sportowy posiada certyfikaty bezpieczeństwa, jedynie **20% placówek posiada urządzenia i sprzęt sportowy zakupiony przed 1997 r.**

3.4. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego i place zabaw

Skontrolowano warunki sanitarno-higieniczne zaplecza służącego do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego, jak również samo posiadanie infrastruktury do prowadzenia tych zajęć. **Kontrole wykazały, że infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego na terenie naszego powiatu w dalszym ciągu jest niewystarczająca.** Spośród skontrolowanych obiektów:

- 1 szkoła podstawowa posiada tylko salę gimnastyczną,
- 1 szkoła podstawowa posiada tylko boisko sportowe,
- 2 szkoły podstawowe posiadają salę gimnastyczną z boiskiem,
- 4 szkoły podstawowe i 1 zespół szkół posiada salę gimnastyczną zastępczą z boiskiem,
- 4 szkoły podstawowe i 4 zespoły szkół posiadają szkolny zespół sportowy z boiskiem,
- 2 szkoły podstawowe posiadają szkolny zespół sportowy bez boiska.

Natryski czynne zapewniono w 2 szkołach podstawowych oraz 1 zespole szkół. W 4 szkołach podstawowych i 3 zespołach szkół natryski są nieczynne. Tylko **2 szkoły spośród 80** będących w ewidencji posiada basen.

Spośród skontrolowanych placówek **4 żłobki, 6 przedszkoli oraz 4 szkoły podstawowe,** posiadały place zabaw z piaskownicami zabezpieczonymi przed zanieczyszczeniem odchodami zwierzęcymi. Nie stwierdzono nieprawidłowości w żadnej ze skontrolowanych placówek, przed rozpoczęciem sezonu piasek w piaskownicach był wymieniony.

3.5 Pomiary obciążenia uczniów ciężarem tornistrów/plecaków, możliwość pozostawienia części przyborów i podręczników szkolnych przez uczniów

Zgodnie z zaleceniami Głównego Inspektora Sanitarnego, opierającymi się na wynikach badań WHO, waga tornistra nie powinna przekraczać od 10% do 15% masy ciała ucznia. Dodatkowo ciężar powinien być rozłożony równomiernie, a uczeń powinien nosić tornister na obu ramionach. Podczas kontroli zwracano uwagę na właściwy dobór tornistra/plecaka szkolnego, kontrolowanie zawartości tornistra oraz możliwość pozostawienia części przyborów i podręczników szkolnych przez uczniów w indywidualnych szafkach szkolnych lub w wyznaczonych miejscach.

W trosce o stan zdrowia uczniów został wprowadzony prawny obowiązek zapewnienia uczniom miejsca na pozostawienie w placówkach podręczników i przyborów szkolnych. Spośród **24 skontrolowanych szkół tylko 1 nie zapewniła uczniom miejsca na podręczniki i przybory szkolne**. Prowadzone jest postępowanie administracyjne w tym zakresie.

4. Warunki do utrzymania higieny osobistej uczniów w placówkach oświatowo-wychowawczych – wybrane zagadnienia

W 5 placówkach tj. w 3 szkołach podstawowych oraz 2 zespołach szkół nie zapewniono zgodnych z przepisami standardów dostępności do urządzeń sanitarnych - zarówno do umywalk, jak i misek ustępowych (zbyt wielu uczniów w obiekcie korzysta z tych samych urządzeń sanitarnych).

Podczas kontroli zwracano uwagę na zapewnienie bieżącej ciepłej wody w pomieszczeniach sanitarnych do utrzymania higieny osobistej dzieci/uczniów. Dokonywany



był pomiar temperatury ciepłej wody w strumieniu przy punktach wodnych. **Wykonano 46 pomiarów w 34 placówkach**. Pomiary wykazały zapewnienie właściwej temperatury ciepłej wody do utrzymania higieny osobistej dzieci/uczniów.

Spośród placówek, w których zostały przeprowadzone kontrole w 2025 r. w:

- **1 żłobku** stwierdzono brak ciepłej bieżącej wody w pomieszczeniach higienicznosanitarnych, zapewniono ciepłą wodę przed wydaniem decyzji;

- **2 placówkach, w 1 klubie dziecięcym i w 1 przedszkolu** stwierdzono temperaturę ciepłej wody za wysoką, usunięto nieprawidłowość przed wydaniem decyzji.

Ponadto w **1 przedszkolu oraz 2 szkołach podstawowych** stwierdzono niewłaściwy stan techniczny pomieszczeń i urządzeń higienicznosanitarnych, w związku z czym wydano 3 decyzje nakazowe.

4.1. Wszawica

W dalszym ciągu w placówkach oświatowo-wychowawczych występuje problem wszawicy u dzieci. **Zgłoszono 1 interwencję**, dotyczącą podejrzenia wystąpienia wszawicy w placówce przedszkolnej, która została potwierdzona przez dyrektora placówki. W placówce wdrożone zostały procedury postępowania w przypadku stwierdzenia pasożytów, dyrektor podejmował działania mające na celu wyeliminowanie problemu. Ponadto w placówkach prowadzone są akcje informacyjne i edukacyjne oraz działania mające na celu zapobieganie i zwalczanie wszawicy.



4.2. Legionella

Podmioty prowadzące placówki oświatowe, w których w trakcie ich użytkowania wytwarzany jest aerozol wodno-powietrzny (użytkowana jest instalacja prysznicowa) zobowiązane są do przeprowadzania badań wody ciepłej pod kątem bakterii *Legionella*.

W ramach kontroli wewnętrznej **badania jakości wody ciepłej wykonało 17 placówek:**

- 5 żłobków,
- 1 przedszkole,
- 3 szkoły podstawowe,
- 1 zespół szkół,
- 3 internaty,
- 4 placówki opiekuńczo-wychowawcze.

Wyniki przeprowadzonych badań wykazały **obecność bakterii z rodzaju *Legionella sp.* w 1 obiekcie (placówka opiekuńczo-wychowawcza)**. Zostały podjęte skuteczne działania naprawcze, w związku z czym jakość wody ciepłej została przywrócona do stanu właściwego. W ramach prowadzonego nadzoru wykonano badania jakości wody ciepłej w **1 internacie**. Wyniki badań nie wykazały przekroczeń parametru *Legionella*.

5. Dożywianie dzieci w szkołach

Spośród skontrolowanych placówek:

- w 9 skontrolowanych żłobkach i klubach dziecięcych i 9 skontrolowanych przedszkolach stwierdzono możliwość korzystania z posiłków składających się ze śniadań i dwudaniowych obiadów oraz podwieczorków,
- w 11 skontrolowanych szkołach podstawowych stwierdzono możliwość korzystania z ciepłych posiłków tj. z obiadów dwudaniowych, z których korzystało 1300 uczniów, w tym 103 posiłki były dofinansowane,
- w 3 szkołach podstawowych z posiłków jednodaniowych korzystało 515 uczniów, w tym 20 posiłków było dofinansowanych,
- w 5 szkołach podstawowych organizowane są śniadania szkolne z których korzysta 227 uczniów,
- w 4 skontrolowanych zespołach szkół z ciepłych posiłków tj. obiadów dwudaniowych korzystało 748 uczniów,
- w 1 zespole szkół z posiłków jednodaniowych korzystało 183 uczniów, w tym 19 posiłków było dofinansowanych,
- w 5 zespołach szkół organizowane są śniadania szkolne z których korzysta 378 uczniów,
- w 1 zespole szkół podawane są napoje.



Łącznie z ciepłych posiłków szkolnych **korzysta 2746 uczniów w 19 placówkach szkolnych.** W 10 szkołach (5 szkołach podstawowych i 5 zespołach szkół) organizowane są śniadania, z których korzysta łącznie 605 uczniów, w tym 227 uczniów ze szkół podstawowych i 378 uczniów w zespołach szkół. W 1 zespole szkół podawane są napoje. Z ciepłych posiłków dofinansowywanych korzysta 142 dzieci.

6. Warunki sanitarne zorganizowanych form wypoczynku dzieci i młodzieży

W ramach nadzoru nad bezpieczeństwem wypoczynku dzieci i młodzieży prowadzone były kontrole przed rozpoczęciem turnusów i w trakcie ich trwania. Informacje o organizatorach wypoczynku i placówkach, w których wypoczynek będzie organizowany uzyskiwane są z bazy danych Ministerstwa Edukacji Narodowej aktualizowanej na bieżąco przez Kuratorium Oświaty w Lublinie. Nadzorem objęto **87 form wypoczynku zimowego i letniego.**

Podczas wypoczynku zimowego nadzorem objęto 20 form, w tym 12 form zorganizowanych w miejscu zamieszkania oraz 8 form wyjazdowych.

Przeprowadzono

5 kontroli w tym 3 formy wypoczynku zimowego zorganizowanego w miejscu zamieszkania oraz 2 formy wyjazdowe, z których łącznie skorzystało 208 uczestników wypoczynku.



W 1 przypadku stwierdzono brak dokumentacji medycznej do celów sanitarno-epidemiologicznych pracowników zatrudnionych na wypoczynku.

W ramach wypoczynku letniego dzieci i młodzieży nadzorem objęto 67 form, w tym 56 form zorganizowanych w miejscu zamieszkania oraz 11 form wyjazdowych, w tym 2 zorganizowane w obiekcie hotelowym oraz 9 zorganizowanych w obiekcie używanym okazjonalnie do wypoczynku. **Przeprowadzono 12 kontroli form wypoczynku letniego**, w tym 11 kontroli form zorganizowanych w miejscu zamieszkania oraz 1 formę wyjazdową. Z wypoczynku skorzystało 407 uczestników w tym 396 uczestników w miejscu zamieszkania oraz 11 w formie wyjazdowej. W 1 przypadku stwierdzono brak dokumentacji medycznej do celów sanitarno-epidemiologicznych pracowników zatrudnionych na wypoczynku. Ponadto na wypoczynku zimowym i letnim prowadzone były działania edukacyjno-informacyjne prelekcje, instruktarze, itp.

7. Ocena stanu sanitarnego bloków żywienia w placówkach oświatowych

Ocena prawidłowości żywienia zbiorowego w jednostkach systemu oświaty dokonywana jest w ramach urzędowych kontroli żywności i obejmuje sprawdzenie spełniania wymaganych warunków bezpieczeństwa żywności, w tym warunków sanitarno-higienicznych miejsc, w których przygotowuje się i wydaje posiłki oraz standardów żywienia dzieci i młodzieży, w szczególności pod kątem wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach. Ocenę sposobu żywienia przeprowadzano na podstawie: oceny jadłospisów, zestawień dekadowych produktów, w porównaniu z normami żywienia opracowanymi dla odpowiednich grup wiekowych dla populacji polskiej.



Nadzorem objętych jest **127 stołówek** w szkołach, przedszkolach i żłobkach. Skontrolowano **47 zakładów**, w tym **20 punktów wydawania posiłków**. Przeprowadzono łącznie **65 kontroli**. Nałożono 2 mandaty karne, wydano **14 decyzji**, w tym **7 nakazujących podmiotom usunięcie nieprawidłowości technicznych**, **6 decyzji z rygorem natychmiastowej wykonalności zakazujących stosowania podczas produkcji i wydawaniu posiłków wody o niewłaściwej jakości**. **Wydano także 8**

decyzji zatwierdzenia zakładów. Rozpatrzono 4 interwencje na działanie stołówek szkolnych, przedszkoli i jednego, **które uznano za niezasadne**. Dwie dotyczyły niewłaściwej jakości serwowanych posiłków, jedna niewłaściwych warunków higieniczno-sanitarnych

podczas wydawania posiłków, a ostatnia wystąpienia objawów chorobowych po spożyciu posiłków w stołówce szkolnej. Czynności kontrolne oraz ocena sposobu żywienia przeprowadzone w firmie cateringowej w związku ze złożoną interwencją potwierdziły zarzuty stawiane w zgłoszeniu, w tym niezgodność jadłospisu z obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia 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.

Ponadto skontrolowano 3 sklepiki działające na terenie placówek oświatowych, w tym 1 kontrolę przeprowadzono w związku ze złożoną interwencją dotyczącą sprzedaży środków spożywczych o niewłaściwej jakości zdrowotnej. W 1 ze skontrolowanych sklepików szkolnych stwierdzono wprowadzanie do obrotu środków spożywczych niezgodnych z przepisami prawa w tym zakresie, w związku z czym wystąpiono do Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego z wnioskiem o ukaranie prowadzącego sklepik. Podmiot zaprzestał wprowadzania do obrotu środków spożywczych niedopuszczonych do sprzedaży w jednostkach systemu oświaty.

VI. JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA

Kwestie związane z zapewnieniem odpowiedniej jakości wody są jednym z podstawowych zadań realizowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną. Woda spełniająca określone

wymagania mikrobiologiczne i chemiczne jest konieczna dla zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego konsumentów.



Jakość wody jest stale monitorowana i nadzorowana poprzez regularne badania i kontrole prowadzone przez zarządcę wodociągu, jak również Państwową Inspekcję Sanitarną. Na podstawie uzyskanych wyników badań organy Inspekcji Sanitarnej wydają oceny przydatności wody, a w przypadku przekroczeń – decyzje o ograniczeniach lub zakazie używania wody.

Powiat lubelski:

- 68 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia,
- 143 494 odbiorców korzystających z wody,
- 87,6 % - stopień zwodociągowania powiatu,
- 28 indywidualnych ujęć wody pod nadzorem organu inspekcji sanitarnej.

1. Wodociągi zbiorowego zaopatrzenia

Woda zaopatrująca ludzi w całości pozyskiwana jest z ujęć podziemnych, z pokładów znajdujących się na głębokości od 30 do 120 metrów. Długi czas przenikania wody przez warstwy żwirów i piasków gwarantuje jej wysoką jakość. W ramach sprawowanego nadzoru **pobrano do badań 643 próbki wody** z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia.

Na podstawie analizy wyników badań wody **stwierdzono przekroczenia wskaźników jakości wody pochodzącej z 17 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia.** Najczęściej stwierdzano przekroczenia parametru mikrobiologicznego **bakterie grupy coli** oraz parametru fizykochemicznego **żelazo**.



W związku ze stwierdzonymi przekroczeniami wydano:

- 2 decyzje o braku przydatności wody do spożycia,
- 8 decyzji warunkowej przydatności wody do spożycia,
- 2 decyzje stwierdzające przydatność wody do spożycia poddanej dezynfekcji,
- 11 decyzji umarzających postępowanie administracyjne.

W przypadku stwierdzenia **braku przydatności wody do spożycia** dostawcy wody zapewnili odbiorcom wodę do spożycia z innych źródeł. Wodę dostarczano cysternami, zapewniano wodę butelkowaną lub przełączano zasilanie w wodę do spożycia z innego wodociągu zbiorowego

zaopatrzenia. Ponadto każdorazowo w przypadku stwierdzenia niewłaściwej jakości wody prowadzone były **działania naprawcze** przez zarządców wodociągów, polegające na **płukaniu i dezynfekcji sieci wodociągowej oraz zbiorników wody zapasowej**.

Sprawowanie nadzoru nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi realizowane jest także poprzez nadzór nad **stanem sanitarno-technicznym** obiektów i urządzeń wodociągowych służących do zaopatrywania ludności w wodę. Skontrolowano w tym zakresie **49 wodociągów** zbiorowego zaopatrzenia.

Nieprawidłowości stwierdzono na 6 wodociągach zbiorowego zaopatrzenia, które skutkowały wydaniem 5 decyzji technicznych. Wszystkie nieprawidłowości zostały usunięte w wyznaczonym terminie. Stan sanitarno-higieniczny pozostałych ujęć wody oceniono jako bardzo dobry i dobry. Na skutek prowadzonych remontów i modernizacji stan techniczny infrastruktury wodociągowej ulega systematycznej poprawie.



2. Indywidualne ujęcia wody

Prowadzony jest także nadzór nad jakością wody pochodzącej z indywidualnych ujęć wody, które często są podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę producentów żywności, ale również zaopatrują niektóre szpitale i ośrodki zdrowia oraz obiekty użyteczności publicznej, jak np. hotele, domy weselne, restauracje. Z wody pochodzącej z indywidualnych ujęć wody korzysta ok. 66 stałych mieszkańców.

Próbki wody z indywidualnych ujęć wody pobierane są w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego przez organy Inspekcji Sanitarnej oraz w ramach kontroli wewnętrznej przez właścicieli ujęć zgodnie z harmonogramem zatwierdzonym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie. W ramach sprawowanego nadzoru **pobrano do badań 170 próbek wody z indywidualnych ujęć. Zakwestionowano jakość wody w 21 obiektach** posiadających indywidualne ujęcie wody, w związku z czym wydano:

- 6 decyzji o braku przydatności wody do spożycia
- 13 decyzji warunkowej przydatności wody do spożycia
- 7 decyzji umarzających postępowanie administracyjne.

W wyniku prowadzonych przez inspekcję sanitarną postępowań administracyjnych oraz niezwłocznych działań naprawczych podjętych przez dostawców wody, jakość wody została przywrócona do stanu właściwego.



Sprawowanie nadzoru nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi realizowane jest także poprzez nadzór nad stanem sanitarno-technicznym obiektów i urządzeń wodociągowych. **Skontrolowano 10 indywidualnych ujęć wody**. Nieprawidłowości stwierdzono na 3 indywidualnych ujęciach wody, wydano 2 decyzje. Wszystkie nieprawidłowości zostały usunięte w wyznaczonym terminie. Na skutek prowadzonych

remontów i modernizacji stan techniczny infrastruktury wodociągowej ulega systematycznej poprawie.

3. Nadzór nad jakością ciepłej wody użytkowej – Legionella

Inspekcja Sanitarna sprawuje również nadzór nad jakością ciepłej wody użytkowej, polegający na monitoringu ciepłej wody pod kątem występowania bakterii *Legionella*.

Bakterie *Legionella* powszechnie występują w środowisku wodnym, zarówno naturalnym (jeziora, rzeki, wilgotna gleba), jak i sztucznym (w instalacjach ciepłej wody użytkowej, klimatyzacji, nawilżaczach powietrza, jacuzzi, basenach oraz systemach wodnych). Najlepsze warunki do rozwoju znajdują się w ciepłej wodzie o temperaturze 20-50°C. Do zakażenia dochodzi drogą wziewną, poprzez wdychanie skażonego aerozolu (np. podczas kąpieli pod prysznicem). Bakterie *Legionella* wywołują niebezpieczne zapalenie płuc (legionelozę) lub łagodniejszą gorączkę Pontiac.



W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego inspekcji sanitarnej:

- **pobrano do badań 14 próbek wody ciepłej** z następujących obiektów: szpital, internat, placówka opiekuńczo-wychowawcza oraz dom jednorodzinny (w związku z prowadzonym dochodzeniem epidemiologicznym).
- wyniki przeprowadzonych badań nie wykazały obecności bakterii z rodzaju *Legionella sp.*

W ramach kontroli wewnętrznej prowadzonej przez właścicieli/zarządców budynków zamieszkania zbiorowego/obiektów użyteczności publicznej:

- **pobrano do badań 184 próbki wody ciepłej** z następujących obiektów: hotele i obiekty noclegowe, placówki oświatowe, internaty, domy pomocy społecznej i inne jednostki pomocy społecznej, szpitale, siłownie, pływalnie, schronisko dla nieletnich.
- wyniki przeprowadzonych badań **wykazały obecność bakterii z rodzaju *Legionella sp.* w 1 obiekcie (dom dziecka)**, w związku z czym wydano decyzję nakazującą zredukowanie liczby bakterii *Legionella sp.* po poziomie określonego w przepisach. Jakość wody ciepłej została przywrócona do stanu właściwego.

Warto podkreślić, że PPIS w Lublinie prowadzi nadzór nad jakością ciepłej wody użytkowej nie tylko poprzez próbek wody do badań, ale także poprzez prowadzenie stałego monitoringu w zakresie wywiązywania się zarządców budynków z obowiązku przeprowadzania badań w ramach kontroli wewnętrznej. Podczas kontroli prowadzonych w obiektach, w których w trakcie użytkowania wytwarzany jest aerozol wodno-powietrzny prowadzone są działania edukacyjno-informacyjne związane z zagrożeniami zdrowotnymi wynikającymi z możliwości zakażenia bakterią *Legionella sp.* oraz właściwej eksploatacji wewnętrznej sieci wodociągowej mającej na celu zmniejszenie ryzyka występowania bakterii z rodzaju *Legionella*.

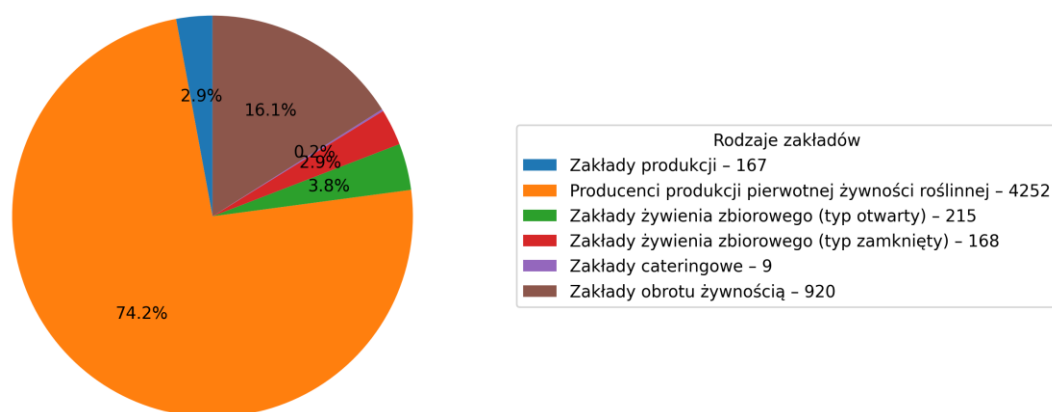


VII. BEZPIECZEŃSTWO ŻYWNOŚCI I ŻYWIENIA

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie sprawuje nadzór nad zakładami żywnościowo-żywnościowymi. W rejestrze zakładów podlegających urzędowej kontroli organu inspekcji sanitarnej w powiecie lubelskim znajdowało się **5 735 zakładów**, z czego:

- zakłady produkcji – 167 oraz 4252 producentów produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego;
- zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego – 215;
- zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego – 168;
- zakłady cateringowe – 9
- zakłady obrotu żywnością – 920;

Struktura zakładów podlegających kontroli sanitarnej w powiecie lubelskim



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

W 2025 roku skontrolowano 470 zakładów, w tym 202 producentów produkcji pierwotnej, co stanowi 32% liczby nadzorowanych obiektów żywnościowo-żywnościowych poza produkcją pierwotną. Zakłady oceniano na podstawie obowiązujących wymogów prawa obejmujących m.in. stan higieniczny, 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).

Rozpatrzono **29 zgłoszeń konsumentów**, dotyczących nieprawidłowości w zakładach branży spożywczej, z czego **10 uznano za zasadne**.

Najczęściej zgłoszenia dotyczyły:

- wprowadzania do obrotu żywności niewłaściwej jakości zdrowotnej, w tym przeterminowanej, o zmienionych cechach organoleptycznych,
- niewłaściwych warunków higienicznych w zakładzie i obecności szkodników,
- objawów ze strony układu pokarmowego po spożyciu żywności,
- niewłaściwej jakości dań przygotowywanych i serwowanych w lokalach gastronomicznych.

W celu egzekwowania należytego stanu sanitarnego w nadzorowanych zakładach żywnościowo-żywnieniowych **wydano 78 decyzji, w tym 4 decyzje nakazujące zaprzestanie prowadzenia działalności** do czasu usunięcia nieprawidłowości.

Decyzje nakazowe dotyczyły w głównej mierze:

- stanu technicznego pomieszczeń żywnościowych i wyposażenia,
- przestrzegania procedur opartych na zasadach GHP/GMP/HACCP, w tym weryfikacji procedur zakładowych w obszarze szkoleń personelu,
- badania wody stosowanej w zakładzie wykorzystywanej przy produkcji żywności,
- prowadzenia kontroli wewnętrznej przy produkcji i sprzedaży żywności.

Nałożono 82 mandaty karne. Najczęściej stwierdzane uchybienia to:

- brak przestrzegania w wybranych obszarach systemu bezpieczeństwa żywności opartego na zasadach HACCP,
- niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń, sprzętu i wyposażenia zakładu,
- brak do wglądu aktualnej dokumentacji lekarskiej do celów sanitarno-epidemiologicznych personelu,
- niewłaściwe warunki do utrzymania higieny przez personel wykonujący prace w styczności z żywnością,
- używanie przeterminowanych surowców do produkcji posiłków,
- brak prawidłowych warunków do przechowywania żywności.



Skierowano 8 wniosków o ukaranie do Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. Stwierdzano niezgodności w obszarze prowadzenia działalności w zakresie wprowadzania do obrotu żywności bez złożenia wniosku o zatwierdzenia zakładu, nieprawidłowości w zakresie prezentacji i/lub reklamy suplementów diety oraz wprowadzania do obrotu środków spożywczych

niedopuszczonych do sprzedaży w zakładach zlokalizowanych w jednostkach oświatowych.

W celu kontroli przestrzegania przepisów prawa żywnościowego przez producentów oraz prowadzenia monitoringu żywności funkcjonuje **Krajowy Plan Poboru Prób, w ramach którego pobierane są próbki do badań laboratoryjnych**. Plan ten ma na celu pobór reprezentatywny poszczególnych kategorii żywności obecnej na rynku spożywczym pod kątem zagrożeń związanych z żywnością. Wyniki badań służą do oceny ryzyka związanego z występowaniem zanieczyszczeń żywności, co pozwala na prowadzenie skuteczniejszego nadzoru nad jakością zdrowotną żywności. **W 2025 r. pobrano 95 próbek (34 próbki żywności, 61 próbek wymazów sanitarnych z powierzchni rąk, sprzętów i powierzchni produkcyjnych), z czego kwestionowano 14 wymazów sanitarnych.**

Badania obejmują sprawdzanie żywności pod kątem:

- zanieczyszczeń mikrobiologicznych m. in. Salmonella, E. coli, Listeria monocytogenes, campylobacter, norowirusy,
- zanieczyszczeń chemicznych m. in. pozostałości pestycydów, metale ciężkie, azotany,
- skażenia promieniotwórczego,
- badań sensorycznych-cechy organoleptyczne.



Poza realizacją „Planu pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu na rok 2025” pobrano 75 próbek, w tym:

- 8 próbek żywności w związku ze zgłoszonymi interwencjami od konsumentów;
- 6 próbek żywności tj. owoców mrożonych w ramach kontroli granicznej;
- 61 próbek wymazów sanitarnych w związku z podejrzeniem zatrucia pokarmowego:
- **kwestionowanych 14 próbek** wymazów ze względu na przekroczenie ogólnej liczby mikroorganizmów.

Prowadzono 5 postępowań wyjaśniających w związku z podejrzeniem zatrucia pokarmowego po spożyciu dań przygotowanych w lokalach gastronomicznych. W ramach prowadzonych dochodzeń w zakładach pobrano próbki wymazów sanitarnych z rąk personelu, powierzchni sprzętu i powierzchni produkcyjnych w celu weryfikacji warunków higienicznych panujących w zakładzie. Próbki badano w kierunku gronkowców koagulazo-dodatnich, pałeczek Salmonella, bakterii z grupy coli, gronkowców chorobotwórczych oraz ogólnej liczby drobnoustrojów. **Łącznie do badań pobrano 61 próbek** wymazów sanitarnych pobranych w kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych – **kwestionowano 14 próbek** ze sprzętu pomocniczego ze względu na przekroczenie ogólnej liczby mikroorganizmów.

W związku z przeprowadzonymi kontrolami interwencyjnymi **w przypadku 2 zakładów wydano decyzje nakazujące natychmiastowe zaprzestanie działalności gastronomicznej**, do czasu uzyskania zgody Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie na wznowienie działalności oraz:

- przeprowadzenie skutecznej dezynfekcji naczyń stołowych, powierzchni oraz sprzętu pomocniczego, w tym mających bezpośredni kontakt z żywnością wykorzystywanych przy przygotowywaniu dań,
- zapewnienie, aby personel wykonujący prace w zakładzie nie posiadał przeciwwskazań zdrowotnych do pracy przy czynnościach związanych z przygotowywaniem posiłków.

Natomiast do dwóch pozostałych zakładów wystosowano wystąpienia. Zwrócono uwagę, że obecność mikroorganizmów w badanych próbkach wskazywało na niezachowanie właściwej higieny przy produkcji lub niewłaściwie prowadzone procesy mycia i dezynfekcji sprzętu pomocniczego oraz produkcyjnego, co realnie może zagrażać bezpieczeństwu zdrowotnemu konsumentów. Wskazano, iż należy wdrożyć reżim sanitarny w stosunku do urządzeń i sprzętu wykorzystywanego do produkcji żywności oraz wdrożyć i zapewnić stałe stosowanie procedur dotyczących utrzymania higieny powierzchni i sprzętu mającego bezpośredni kontakt z żywnością. Zaznaczono, iż przepisy prawa żywnościowego mówią wprost o konieczności zachowania wysokiego poziomu higieny w zakładzie na każdym etapie przygotowywania i dystrybucji żywności, w tym zapewnienia odpowiednich warunków do mycia żywności, jak i udokumentowania prawidłowego stanu zdrowia wszystkich osób pracujących w kontakcie z żywnością.

1. Nadzór nad produkcją pierwotną żywności pochodzenia roślinnego

W prowadzonym rejestrze zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na koniec 2025 roku na terenie powiatu lubelskiego



figurowało **4 350 zakładów** działających w obszarze produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego, w tym:

- 7 producentów produkcji pierwotnej i jednocześnie prowadzących działalność w ramach RHD i dostaw bezpośrednich,
- 52 dostawców bezpośrednich,
- 14 producentów produkcji pierwotnej i jednocześnie prowadzących działalność

w ramach RHD,

- 1759 producentów produkcji pierwotnej i jednocześnie dostawców bezpośrednich,
- 2503 producentów produkcji pierwotnej.

Ponadto Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie sprawuje nadzór nad 1 gospodarstwem hodowli i konfekcjonowania kielków spożywczych.

W ramach rocznego harmonogramu zaplanowano do kontroli **200 producentów**, skontrolowano ogółem 202 podmioty działające w obszarze produkcji pierwotnej. Łącznie przeprowadzono **202 kontrole, z czego 200 wynikających z planu kontroli na rok 2025 oraz 2 interwencyjne.**

- 126 kontroli w zakresie warunków produkcji pierwotnej żywności,
- 76 kontroli w zakresie warunków produkcji pierwotnej żywności i dostaw bezpośrednich.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie w związku z brakiem udokumentowania potwierdzającego prawidłową jakość wody wykorzystywanej w gospodarstwie m in. do mycia rąk, mycia pojemników na owoce, przygotowywania roztworów środków ochrony w przypadku **16 producentów w tej sprawie skierowano do poszczególnych właścicieli gospodarstw wystąpienia pokontrolne.** W pozostałych przypadkach przedłożono dokumentację po kontroli.

W 2025 r. w związku z prowadzonym nadzorem nad produkcją pierwotną nie wydano decyzji administracyjnych.

Przeprowadzono 2 kontrole interwencyjne producentów produkcji pierwotnej, które dotyczyły: przekroczenia NDP pestycydów w jabłkach pochodzących z upraw znajdujących się w miejscowości Ludwinów.

W 2025 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie realizował również działania wynikające z założeń „*Planu działania na 2025 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 PIORIN **wytypowano 5 producentów produkcji pierwotnej oraz Gospodarstwo produkcji kielków.** Nie stwierdzono nieprawidłowości. Nie przeprowadzono zaplanowanej kontroli w Gospodarstwie hodowli i konfekcjonowania kielków spożywczych, z uwagi na zawieszenie działalności w gospodarstwie.

W ramach realizacji planu wspólnych kontroli z PIORIN do badań laboratoryjnych pobrano próbkę dyni u producenta produkcji pierwotnej, w kierunku pozostałości pestycydów – próbki nie były kwestionowane.

Ponadto u producentów produkcji pierwotnej próbki pobierano w następujących kierunkach:

- zawartość metali ciężkich - 1 próbka (cebula świeża),
- zawartości azotanów -1 próbka (sałata masłowa świeża).

W pobranych do badań ww. próbkach żywności nie stwierdzono przekroczeń badanych parametrów.

Podczas kontroli przekazywano ulotki informacyjne tj.: informacja dla producentów rolnych, Zawiadomienie Komisji w sprawie wytycznych dotyczących ograniczenia ryzyka mikrobiologicznego w odniesieniu do świeżych owoców i warzyw na etapie produkcji podstawowej poprzez przestrzeganie zasad higieny, pięć kroków bezpiecznej żywności - ulotka MZ oraz PIS – Zasady bezpiecznego spożycia surowych warzyw i owoców informacja o norowirusach i WZW typ A, ulotka NIZP – PZK – jak uniknąć zachorowań wywołanych przez chorobotwórcze E. coli, zalecenia dla plantatorów i punktów skupu owoców i warzyw w zakresie higieny opracowaną przez GIS, wymagania dla podmiotów zajmujących się dostawami bezpośrednimi, w tym zbiorem runa leśnego np. grzybów, owoców jagodowych, ziół. Powyższe informacje przekazywane są również plantatorom na etapie dokonywania wpisu do rejestru.

W związku z rozpoczynającym się sezonem zbioru owoców i warzyw, w ramach działań informacyjnych skierowano pisma do przetwórci owocowo-warzywnych pismo w sprawie prowadzenia stałej weryfikacji dostawców owoców miękkich i warzyw w zakresie posiadania przez nich dokumentacji potwierdzającej, iż znajdują się pod nadzorem właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego.

Ponadto Państwowy powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie przesłał pisma do Urzędów Gmin i sołtysów w powiecie lubelskim z prośbą o udostępnienie plantatorom w urzędach gmin informacji o obowiązku rejestracji działalności związanej z produkcją pierwotną oraz w zakresie skupu płodów rolnych pochodzenia roślinnego przeznaczonych do spożycia przez ludzi. Informacje takie przesłano również do Powiatowych Zespołów Doradztwa Rolniczego z powiatu lubelskiego i Lubelskiego Oddziału Regionalnego Agencji Restrukturyzacji Modernizacji Rolnictwa.

2. System wczesnego ostrzegania RASFF

Jednym z zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest podejmowanie działań w ramach Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach RASFF, który służy do wymiany informacji pomiędzy organami urzędowej kontroli w Europie będącymi członkami tego systemu. Do systemu wprowadzane są informacje o żywności, paszach i materiałach do kontaktu z żywnością, które mogą być niebezpieczne dla zdrowia ludzi, zwierząt lub dla środowiska. W systemie znajdują się też informacje o tym, jakie działania są podejmowane po zidentyfikowaniu takich produktów.

W 2025 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie w ramach systemu RASFF przyjął **185 powiadomień alarmowych i/lub informacyjnych**, w ramach których podejmowana działania zmierzające do wycofania ze sprzedaży produktów objętych powiadomieniami w zakładach na terenie powiatu lubelskiego. Powiadomienia te wynikały z wprowadzenia do obrotu środków spożywczych niewłaściwej jakości zdrowotnej.



Głównymi przyczynami zgłoszeń w ramach systemu RASFF były zanieczyszczenia chemiczne, biologiczne i fizyczne. W związku z otrzymanymi zgłoszeniami prowadzono działania wyjaśniające oraz monitorowano procesy wycofania produktów z rynku prowadzone przez podmioty gospodarcze.

W związku z otrzymanymi zgłoszeniami w ramach ww. Systemu Wczesnego o Niebezpiecznej Żywności i Paszach RASFF przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie prowadzili działania wyjaśniające oraz działania w celu monitorowania procesów wycofania produktów z rynku prowadzonych przez podmioty gospodarcze.

3. Graniczna kontrola sanitarna

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie w ramach sprawowanego nadzoru przeprowadza kontrole w zakresie granicznej kontroli sanitarnej, obejmujące import oraz eksport towarów, tj.: **środków spożywczych, dozwolonych substancji dodatkowych, składników żywności oraz materiałów przeznaczonych do kontaktu z żywnością**. Kontrole graniczne związane z importem towarów realizowano w zlokalizowanych na terenie powiatu zakładach przetwórstwa owocowo-warzywnego, w tym w wydzielonych przez organ celny miejscach magazynowych. Kontrole obejmowały owoce mrożone takie jak mieszanki owocowe oraz owoce miękkie. **W 2025 roku przeprowadzono łącznie 34 granicznych kontroli sanitarnych**, które zakończyły się wydaniem świadectwa jakości zdrowotnej potwierdzającym spełnienie wymagań prawa żywnościowego.

Kontrole związane z eksportem towarów, których przeprowadzono **łącznie 30**, dotyczyły żywności takiej jak mieszanki owoców mrożonych oraz owoce mrożonej porzeczki i zakończyły się wydaniem świadectwa jakości zdrowotnej, potwierdzającego spełnienie wymagań prawa żywnościowego. Ponadto wydanych zostało **8 zaświadczeń na cele eksportowe dla producentów eksportujących towary do krajów trzecich.**



VIII. OBIEKTY UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

W 2025 r. **skontrolowano 109 obiektów użyteczności publicznej**, co stanowiło ok. 30% spośród obiektów ujętych w ewidencji. Nieprawidłowości stwierdzono w 10 obiektach.

1. Pływalnie

Nadzorem objęte są 3 pływalnie. We wszystkich bezwzględnie powinny być zapewnione odpowiednie warunki sanitarno-higieniczne i techniczne, a woda powinna spełniać odpowiednie wymagania jakościowe w zakresie parametrów mikrobiologicznych i fizykochemicznych. Monitorowanie parametrów mikrobiologicznych jakości wody na



pływalniach pozwala na ocenę prawidłowości prowadzonych procesów uzdatniania wody, w tym dezynfekcji. Prowadzono systematyczne badania jakości wody basenowej, próbki pobierane były zarówno przez inspekcje sanitarną, jak i przez zarządców obiektów zgodnie z zatwierdzonymi harmonogramami, którzy pobierali również do badań ciepłą wodę z natrysków przy pływalni w kierunku występowania bakterii *Legionella sp.*



Pobrano do badań 95 próbek wody basenowej, wydano 36 ocen o jakości wody, przeprowadzono 2 kontrole pływalni. Zakwestionowano jakość wody w 1 obiekcie, w zakresie parametrów fizykochemicznych chlor wolny i chlor związany, w związku z czym wezwano do podjęcia działań, zmierzających do uzyskania poprawy wskaźników jakości wody basenowej. W wyniku działań naprawczych podjętych przez zarządcę pływalni, jakość wody basenowej została przywrócona do stanu właściwego.

2. Placówki pomocy społecznej



Pod nadzorem znajduje się:

- 2 domy pomocy społecznej,
- 7 obiektów zapewniających całodobową opiekę,
- 1 schronisko dla bezdomnych,
- 5 innych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej

W placówkach sprawdzano stan sanitarno-higieniczny i techniczny obiektów, bieżącą czystość, a także wdrożenie procedur dotyczących

postępowania z bielizną czystą i brudną, postępowania

z odpadami medycznymi (w DPS), prawidłowość gospodarowania odpadami komunalnymi, procedury utrzymania czystości w placówkach, oraz procedury/rozwiązania mające na celu zapobieganie zakażeniom i chorobom zakaźnym w DPS oraz placówkach zapewniających całodobową opiekę, m. in. zasady przeprowadzania zabiegów higienicznych u podopiecznych.

W 2025 r. skontrolowano 2 domy pomocy społecznej oraz 7 obiektów zapewniających całodobową opiekę. W większości przypadków skontrolowane placówki pomocy społecznej utrzymane były we właściwym stanie sanitarno-higienicznym i technicznym, stwierdzono także, że zostały w nich wdrożone i przestrzegane stosowane procedury. W 1 placówce zapewniającej całodobową opiekę stwierdzono nieprawidłowości w obszarze weryfikacji procedur stosowanych w obiekcie oraz w obszarze oceny stanu sanitarno-higienicznego obiektu, za co właściciel obiektu został ukarany grzywną w drodze mandatu karnego w wysokości 300 zł. Nieprawidłowości zostały usunięte. Pozostałe placówki utrzymane były w dobrym stanie sanitarno-higienicznym, jak również technicznym. Podopieczni placówek mieli zapewnione właściwe warunki bytowe. Skontrolowano również 1 inną placówkę pomocy społecznej, z której korzystają osoby znajdujące się w trudnej sytuacji życiowej, potrzebujące wsparcia, a czasem pomocy w codziennych czynnościach. Obiekt utrzymany był w dobrym stanie sanitarno-higienicznym oraz technicznym i bieżącej czystości, nie stwierdzono nieprawidłowości.

3. Hotele i inne obiekty świadczące usługi hotelarskie



Pod nadzorem znajduje się 11 hoteli i 25 innych obiektów świadczących usługi hotelarskie. **Kontrole przeprowadzono w 3 innych obiektach świadczących usługi hotelarskie, w 1 przypadku stwierdzono nieprawidłowości** i dotyczyły one braku wyników badań wody w kierunku bakterii Legionella oraz weryfikacji dokumentacji obiektu. Pozostałe skontrolowane obiekty utrzymywane były w dobrym stanie sanitarno-

higienicznym, technicznym oraz w bieżącej czystości. Właściciele obiektów hotelarskich dbając o wizerunek swoich obiektów systematycznie podnoszą jakość świadczonych usług. Prace remontowe i modernizacyjne przeprowadzane są sukcesywnie i polegają m. in. na odnawianiu ścian i podłóg w pokojach, wymianie wyposażenia. Pranie bielizny pościelowej w większości przypadków odbywa się w pralniach zewnętrznych. Niemal we wszystkich skontrolowanych obiektach są wdrożone procedury sprzątania.

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie na terenie powiatu lubelskiego znajduje się także 11 gospodarstw agroturystycznych. Przeprowadzono 1 kontrolę sanitarną w gospodarstwie agroturystycznym w związku z wypoczynkiem letnim dzieci i młodzieży, która nie wykazała nieprawidłowości.

4. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, fryzjersko-kosmetyczne, odnowy biologicznej oraz studia tatuażu

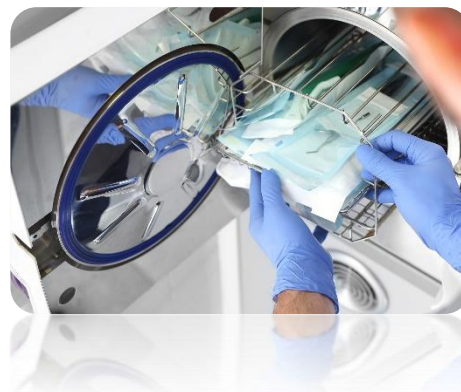
W grupie branży „beauty” pod nadzorem znajdują się 78 zakładów fryzjerskich, 32 zakłady kosmetyczne, 4 zakłady fryzjersko-kosmetyczne oraz 4 salony odnowy biologicznej. **Kontroli poddano 26 obiektów, w których przeprowadzono 30 kontroli.** Najwięcej kontroli przeprowadzono w salonach, w których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanki, z uwagi na wysokie ryzyko zakażenia.

Zakres kontroli obejmuje sprawdzenie warunków higieniczno-sanitarnych prowadzonej działalności oraz warunków świadczonych usług, w tym stan techniczny i porządkowy, stan narzędzi używanych do świadczenia usług. Sprawdzana jest poprawność wykonywania procesów mycia i dezynfekcji oraz sterylizacji narzędzi, a także ich przechowywanie, postępowanie z narzędziami jednorazowego użycia, z bielizną używaną do świadczenia usług. Kontrolowane jest również stosowanie przez personel środków ochrony indywidualnej, używanie i przechowywanie odzieży ochronnej, stosowanie środków do dezynfekcji rąk i/lub rękawiczek jednorazowych.

Nieprawidłowości stwierdzono w 3 obiektach tj. w 1 zakładzie kosmetycznym oraz w 2 zakładach fryzjerskich.

Nieprawidłowości dotyczyły:

- niewłaściwego prowadzenia kontroli procesów dekontaminacji narzędzi lub brak kontroli w ww. zakresie,
- niepoprawnie opracowanej i wdrożonej procedury ochrony przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi,
- niewłaściwego postępowania z odzieżą ochronną,
- stosowania narzędzi fryzjerskich niepoddanych dezynfekcji, niewłaściwego przechowywania narzędzi.

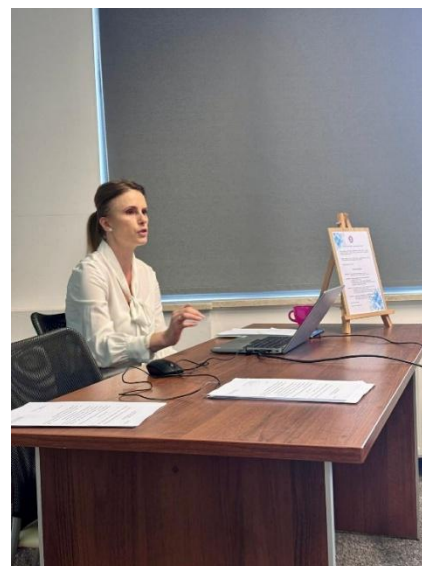


Nałożono 2 grzywny w drodze mandatu karnego, **wydano 2 decyzje podlegające natychmiastowemu wykonaniu**, nakazujące usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości.

Kontrole sprawdzające potwierdziły poprawę stanu higieniczno-sanitarnego obiektów.

Prowadzono także działania informacyjne podczas przeprowadzanych kontroli, które zazwyczaj dotyczyły obszaru procedur zapobiegających zakażeniom i chorobom zakaźnym. Przypominano o zasadach przeprowadzania dekontaminacji narzędzi używanych do świadczenia usług, o zasadach higieny podczas wykonywania zabiegów, o właściwym doborze środków do dezynfekcji, potrzebie prowadzenia kontroli procesów sterylizacji w autoklawie oraz o zasadach gospodarowania odpadami skażonymi materiałem biologicznym.

Przeprowadzono cykl szkoleń adresowanych m. in. do kosmetyczek, fryzjerek i tatuażystów pt. „Zapobieganie zakażeniom HCV, HBV, HIV oraz zalecane wymagania higieniczno-sanitarne, dotyczące personelu, sprzętu i pomieszczeń, w których udzielane są usługi fryzjerskie, kosmetyczne oraz tatuażu”.



5. Tereny rekreacyjne, obiekty sportowe

Wśród obiektów rekreacyjnych znajdują się m. in. place zabaw z piaskownicami, obiekty małej infrastruktury, jak np. siłownie zewnętrzne. W 2025 r. przeprowadzono kontrole 2 placów zabaw. Podczas kontroli obiektów małej infrastruktury sprawdzany jest bieżący stan sanitarno-techniczny terenu placów zabaw oraz:

- czystość piasku w piaskownicach pod kątem obecności widocznym zanieczyszczeń;
- dokumentacja potwierdzająca coroczną wymianę piasku;
- stan techniczny urządzeń służących do odpoczynku i rekreacji;
- zapewnienie pojemników na odpady komunalne i ich opróżnianie.

Podczas przeprowadzonych kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

Skontrolowano również 2 obiekty sportowe, w tym 1 w ramach wypoczynku letniego dzieci i młodzieży. Przeprowadzone kontrole nie wykazały nieprawidłowości.

6. Domy przedpogrzebowe

Kontroli poddano 5 z 15 pozostających pod nadzorem domów przedpogrzebowych. W jednym z obiektów stwierdzono nieprawidłowości w obszarze weryfikacji dokumentacji obiektu oraz na braku pomieszczenia przeznaczonego do przechowywania sprzętu porządkowego oraz środków do mycia i dezynfekcji pomieszczeń wyposażonego w instalację ciepłej i zimnej wody i instalację kanalizacyjną, w związku z czym została wydana decyzja nakazująca wydzielić w obiekcie takie pomieszczenie w określonym terminie. Przeprowadzona kontrola wykazała, że obowiązek nałożony wydaną decyzją został wykonany.

Każdy ze skontrolowanych obiektów posiadał odpowiednie wyposażenie oraz utrzymany był we właściwym stanie sanitarnym. Zapewniono odpowiedni zapas środków do dezynfekcji, a gospodarka odpadami powstającymi w tych obiektach nie budziła zastrzeżeń. Personel posiadał środki ochrony indywidualnej i przestrzegał zasad higieny podczas wykonywania ostatniej toalety zmarłego oraz podczas ekshumacji. W przypadku przedsiębiorstw świadczących usługi w zakresie wykonywania ekshumacji kontrola obejmowała również wyposażenie, które jest niezbędne do jej przeprowadzenia.

7. Cmentarze

Na terenie powiatu lubelskiego znajduje się 37 cmentarzy objętych nadzorem inspekcji sanitarnej, z czego w 2025 r. **skontrolowano 15**. W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono nieprawidłowości na 2 cmentarzach i dotyczyły one niewłaściwego gospodarki odpadami komunalnymi. W związku z powyższym na zarządców cmentarzy nałożono grzywny w drodze mandatów karnych, nieprawidłowości zostały usunięte.

Toalety znajdujące się przy cmentarzach na stałe bądź wypożyczane okresowo utrzymane były w należyтым stanie higieniczno-sanitarnym. Zarządcy cmentarzy dbają o porządek i zieleń, coraz więcej cmentarzy posiada utwardzone alejki.



Do zadań organu inspekcji sanitarnej dotyczących nadzoru nad szczątkami/zwłokami ludzkimi należy również **wydawanie zezwoleń na ekshumację, wywóz oraz sprowadzenie zwłok/szcątków ludzkich**. Zgodnie z zapisami ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych, ekshumacja zwłok/szcątków może się odbyć po uzyskaniu uprzedniej zgody właściwego inspektora sanitarnego, wydanej w formie decyzji. **W 2025 r. wydano 127 decyzji zezwalających na ekshumację na cmentarzach powiatu lubelskiego.**

8. Stacje paliw



Pod nadzorem znajduje się 35 stacji paliw, kontrole przeprowadzono w 3 obiektach. W większości skontrolowane obiekty utrzymane były w odpowiednim stanie higieniczno-sanitarnym i porządkowym. Dla klientów zapewnione były toalety, wyposażone w materiały higieniczne. Toalety utrzymane czysto, sprzątane na bieżąco, na stanie znajdował się zapas środków dezynfekcyjnych i czystościowych. W trakcie 1 kontroli, stwierdzono nieprawidłowości w obszarze oceny stanu sanitarno-higienicznego i porządkowego obiektu w obrębie miejsca gromadzenia odpadów komunalnych, za co nałożono grzywnę w drodze mandatu karnego. Nieprawidłowości zostały usunięte podczas kontroli.

9. Interwencje

Na skutek zgłoszeń mieszkańców powiatu przeprowadzono kontrole sanitarne w 5 obiektach (w 2 obiektach będących pod stałym nadzorem oraz w 3 obiektach nie widniejących w ewidencji). Przeprowadzono łącznie 9 kontroli związanych z interwencjami. Przeprowadzone kontrole potwierdziły zarzuty podniesione w 3 interwencjach. Jedno ze zgłoszeń dotyczyło występowania pluskiew w obiekcie noclegowym, właściciel podjął niezwłoczne działania w celu wyeliminowania problemu. Drugie zgłoszenie dotyczyło niewłaściwego stanu porządkowego i technicznego w obiekcie noclegowym, co potwierdziła przeprowadzona kontrola, nałożono mandat karny. Właściciel obiektu usunął stwierdzone uchybienia przed wydaniem decyzji nakazowej.

Przeprowadzono kontrole w 2 obiektach, które dotyczyły niewłaściwej gospodarki odpadami komunalnymi na posesji prywatnej oraz prowadzenia salonu fryzjerskiego w domu mieszkalnym. Kontrola w zakresie gospodarki odpadami komunalnymi przeprowadzona na terenie posesji prywatnej wykazała nieprawidłowości, w związku z czym wydano decyzję nakazującą usunięcie nieprawidłowości w określonym terminie. Kontrola sprawdzająca wykazała ostatecznie wykonanie obowiązków nałożonych decyzją. Kontrola przeprowadzona w domu mieszkalnym, w którym miał być prowadzony salon fryzjerski, nie potwierdziła zarzutów zgłoszonych w interwencji.

Ponadto przeprowadzono 1 kontrolę sprawdzającą w związku z postępowaniem toczącym się na skutek interwencji złożonej w 2024 r. w obiekcie przeznaczonym do tymczasowego zakwaterowania uchodźców, która wykazała poprawę stanu obiektu.

X. OCENA BEZPIECZEŃSTWA SANITARNEGO MIASTA LUBLIN W ZAKRESIE NADZORU NAD WARUNKAMI PRACY ORAZ CHORÓB ZAWODOWYCH

1. Działalność kontrolna w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego

Do zadań Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie należy sprawowanie bieżącego nadzoru nad warunkami środowiska pracy w zakładach pracy oraz innych jednostkach. Kontrole obejmują sprawdzenie przestrzegania przepisów m.in. z zakresu: bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładach pracy, wykonywanie badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, a także oceny ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy. **Przeprowadzono 100 kontroli w zakresie oceny warunków zdrowotnych środowiska pracy oraz przestrzegania obowiązków wynikających z ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszaninach.**

Podczas czynności kontrolnych stwierdzono nieprawidłowości, które najczęściej dotyczyły:

- niewłaściwego stanu sanitarnego pomieszczeń pracy i pomieszczeń higieniczno-sanitarnych, - braku aktualnych badań profilaktycznych pracowników,
- nieprzeprowadzenia lub nieaktualizowania oceny ryzyka zawodowego,
- braku wymaganych badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia oraz nieprzebrzegania obowiązków w zakresie szkoleń bhp,
- nieprawidłowości związane z brakiem dokumentacji dotyczącej zalecanych szczepień ochronnych pracowników
- niewłaściwej organizacji pierwszej pomocy,
- nieprawidłowe wyposażenie pomieszczeń socjalnych.

Stwierdzono przekroczenia normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy **w 3 zakładach pracy**, obejmujących łącznie 175 pracowników. Pracodawcy zostali zobowiązani do podjęcia działań naprawczych.



Działania podejmowane w obszarze nadzoru nad substancjami chemicznymi, ich mieszaninami oraz czynnikami i procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym koncentrowały się

na zapewnieniu właściwego poziomu ochrony zdrowia pracowników oraz podnoszeniu świadomości pracodawców w zakresie obowiązujących przepisów prawa. Pod nadzorem znajduje się 48 podmiotów, w których stwierdzono występowanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym w środowisku pracy, **skontrolowano 15 zakładów pracy.**

W trakcie prowadzonych czynności stwierdzono nieprawidłowości skutkujące wszczęciem postępowań administracyjno-egzekucyjnych. W ich wyniku wydano **9 decyzji nakazowych.** Prowadzono również działania o charakterze edukacyjnym, ukierunkowane na zwiększenie wiedzy w zakresie zagrożeń wynikających ze stosowania substancji reprotoksycznych. Działania te realizowano podczas kontroli w 7 zakładach pracy.

Zorganizowano dwa szkolenia pt. „Narażenie pracowników na substancje rakotwórcze, mutagenne i reprotoksyczne występujące w środowisku pracy”. Wygłoszono także prelekcję podczas szkolenia pt. „Najczęściej występujące w zakładach pracy nieprawidłowości w obszarze BHP w świetle działań kontrolnych podejmowanych przez Inspektorat Sanitarny”, zorganizowane przez Ogólnopolskie Stowarzyszenie Pracowników Służby Bezpieczeństwa i Higieny Pracy.



Prowadzono działania nadzorcze w zakresie występowania szkodliwych czynników biologicznych w środowisku pracy, które obejmowały zarówno ocenę warunków pracy, jak i wsparcie pracodawców w prawidłowym wypełnianiu obowiązków wynikających z przepisów prawa. W ewidencji znajdowało się 57 podmiotów, w których

stwierdzono występowanie szkodliwych czynników biologicznych. **Skontrolowano 19 zakładów pracy, na skutek stwierdzonych nieprawidłowości wydano 2 decyzje.**



Prowadzono również nadzór w obszarze ochrony zdrowia przed narażeniem na działanie radonu w środowisku pracy oraz w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi. Działania te realizowane były w szczególności w zakresie zapobiegania i ograniczania narażenia na promieniowanie jonizujące pochodzenia naturalnego. Nadzór obejmował monitorowanie i ocenę poziomów

stężenia radonu w pomieszczeniach użytkowych, w tym w obiektach użyteczności publicznej oraz w wybranych zakładach pracy, a także weryfikację działań podejmowanych przez podmioty zobowiązane do ograniczania narażenia pracowników i użytkowników obiektów na ten czynnik. W ramach czynności kontrolnych sprawdzano realizację obowiązków informacyjnych, dokumentację dotyczącą oceny ryzyka oraz stosowanie środków technicznych i organizacyjnych mających na celu obniżenie stężenia radonu

W 2025 r. wpłynęło 7 wniosków o podjęcie interwencji. Wszystkie zgłoszenia rozpatrzono, **przeprowadzono 5 kontroli interwencyjnych.**

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



Prowadzono nadzór nad podmiotami zajmującymi się produkcją, wprowadzaniem do obrotu oraz stosowaniem substancji i mieszanin chemicznych stwarzających zagrożenie dla zdrowia ludzi. W ramach realizowanych działań kontrolnych **przeprowadzono łącznie 38 kontroli**, w tym: 3 u dalszych użytkowników

oraz **35 kontrole** w podmiotach stosujących substancje i mieszaniny chemiczne. W wyniku tych działań wydano **2 decyzje administracyjne**. Zakres prowadzonych kontroli obejmował w szczególności nadzór nad obrotem i stosowaniem chemikaliów, weryfikację zgodności dokumentacji (w tym kart charakterystyki), a także sprawdzenie przestrzegania przepisów dotyczących rejestracji, klasyfikacji oraz ograniczeń w produkcji, wprowadzaniu do obrotu i stosowaniu substancji niebezpiecznych określonych w załączniku XVII rozporządzenia WE nr 1907/2006 (REACH). Kontrolowano również prawidłowość oznakowania substancji i mieszanin chemicznych oraz zasady ich bezpiecznego użytkowania w środowisku pracy.



Prowadzono również nadzór nad przestrzeganiem przepisów dotyczących prekursorów narkotyków kategorii 2. Wydano **3 zezwolenia dotyczące wywozu prekursorów narkotykowych**. Na terenie powiatu lubelskiego działalność gospodarczą

prowadzą **3 podmioty** zajmujące się obrotem prekursorami narkotyków zarówno na obszarze Unii Europejskiej, jak i w relacjach handlowych z państwami trzecimi.



Jednym z nadzorowanych obszarów jest rynek produktów biobójczych, wykorzystywanych m.in. do dezynfekcji, usuwania, odstraszania, wabienia i unieszkodliwiania mikroorganizmów oraz szkodników. Przeprowadzono **6 kontroli, oceniono 49 produktów biobójczych**. Podczas 2 przeprowadzonych kontroli zostały wykryte nieprawidłowości, dotyczące udostępniania produktów biobójczych przeznaczonych dla użytkownika profesjonalnego użytkownikom powszechnym. W związku ze stwierdzeniem podczas kontroli nieprawidłowości wydano **2 decyzje** dotyczące produktów biobójczych.

Głównym kierunkiem działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie nadzoru nad wprowadzaniem do obrotu produktów biobójczych była kontrola legalności wprowadzanych do obrotu produktów, tj.: czy produkty biobójcze posiadają pozwolenie albo zezwolenie na handel albo pozwolenie na obrót; czy wszystkie zawarte w produkcie substancje czynne są dopuszczone

do stosowania w produktach oraz czy udostępnianie na rynku odbywa się zgodnie z warunkami pozwolenia oraz czy etykieta produktu biobójczego zawiera wszystkie niezbędne informacje pozwalające na bezpieczne stosowanie danego produktu.

Ponadto przeprowadzono kontrole w obszarach:

- realizacji warunków pozwolenia przez udostępniających na rynku produkty biobójcze przeznaczone wyłącznie dla użytkowników profesjonalnych - **przeprowadzono 2 kontrole**, w trakcie których **skontrolowano 23 produktów biobójczych**, nieprawidłowości dotyczyły sprzedaży 14 produktów,
- produktów biobójczych stosowanych w higienie weterynaryjnej z uwzględnieniem zarówno produktów przeznaczonych dla zwierząt domowych, jak i hodowlanych, dostępnych w sprzedaży stacjonarnej i internetowej realizowanego – **skontrolowano 6 produktów biobójczych**. Kontrola nie wykazała nieprawidłowości.



3. Nadzór nad obiektami wytwarzania, konfekcjonowania i obrotu produktami kosmetycznymi.



Produkty kosmetyczne dostępne na rynku Unii Europejskiej muszą spełniać określone wymagania prawne, których celem jest ochrona zdrowia konsumentów i zapewnienie odpowiedniej jakości tych produktów. Za bezpieczeństwo produktu kosmetycznego odpowiada przede wszystkim producent lub tzw. osoba odpowiedzialna. W przypadku

kosmetyków sprowadzanych spoza Unii Europejskiej część odpowiedzialności producenta przejmuje importer, który musi upewnić się, że produkt spełnia wszystkie wymogi unijne.

W ewidencji obiektów wytwarzających, konfekcjonujących oraz zajmujących się obrotem produktami kosmetycznymi, znajdowało się 10 podmiotów. **Skontrolowano 7 obiektów**, w tym **u 2 dystrybutorów oraz u 5 podmiotów** pełniących funkcję osoby odpowiedzialnej za kosmetyki. Ocenie podlegała m.in. prawidłowość oznakowania opakowań jednostkowych. W związku ze stwierdzonymi naruszeniami w ww. zakresie **wydano 1 decyzję**, dotyczącą niewłaściwego oznakowania produktu oraz zamieszczonych oświadczeń na produkcie. **Wydano również 1 decyzję o nałożeniu kary pieniężnej.**



Istotnym elementem działań prowadzonych w 2025 roku były również działania edukacyjne i profilaktyczne, których celem było podnoszenie świadomości przedsiębiorców w zakresie bezpieczeństwa produktów kosmetycznych oraz nadchodzących zmian w przepisach prawa. Szczególną uwagę zwracano na **substancję TPO**

(tlenek difenylu-(2,4,6-trimetylobenzoilo)fosfiny), wykorzystywaną głównie w profesjonalnych produktach do stylizacji sztucznych paznokci jako fotoinicjator UV przyspieszający proces utwardzania żeli. Podejmowane działania miały na celu nie tylko przekazanie informacji o nowych wymaganiach prawnych, lecz przede wszystkim kształtowanie odpowiedzialnych postaw wśród przedsiębiorców oraz promowanie bezpiecznych rozwiązań, które sprzyjają ochronie zdrowia konsumentów.

4. Choroby zawodowe

Następstwem pracy w warunkach szkodliwych dla zdrowia są choroby zawodowe. Prowadzono **23 postępowania wyjaśniające w sprawie chorób zawodowych**, w tym 10 postępowań z lat poprzednich oraz nowo zgłoszonych 13 postępowań. Wydano ogółem **10 decyzji dotyczących chorób zawodowych**, w tym 5 decyzji stwierdzających chorobę zawodową, 5 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej. Wśród stwierdzonych chorób zawodowych wystąpiły 2 przypadki chorób zakaźnych lub pasożytniczych albo ich następstw (borelioza), 2 przypadki chorób spowodowanych nadmiernym wysiłkiem głosowym oraz 1 przypadek zewnątrzpochodnego alergicznego zapalenia pęcherzyków płucnych.

XI. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie wykonuje zadania z zakresu zdrowia publicznego również na etapie planowania i realizacji przedsięwzięć. 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, a także dokumentów dotyczących warunków zabudowy i celów publicznych;
- 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.

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.

W 2025 r. **przeprowadzono 1 078 postępowań** administracyjnych zakończonych zajęciem pisemnego stanowiska w zakresie spełnienia wymagań higienicznych i zdrowotnych, (w tym 6 stanowisk negatywnych), wykonano przy tym **51 kontroli**. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie współpracował z innymi organami uczestniczącymi w procesach inwestycyjnych, w tym organami administracji architektoniczno-budowlanej i rzeczoznawcami ds. sanitarno-higienicznych.

Zaobserwowano następujące kierunki rozwoju inwestycyjnego:

- trwają prace planistyczne w celu objęcia planami ogólnymi gmin powiatu lubelskiego oraz wydawane są w dużej liczbie decyzje lokalizacyjne (decyzje o warunkach zabudowy, decyzje o lokalizacji inwestycji celu publicznego) w obrębie następujących gmin powiatu lubelskiego: Konopnica, Niedrzwica Duża, Wojciechów, Zakrzew;
- powstają publiczne budynki użyteczności publicznej;
- kontynuowane są procesy inwestycyjne związane z rozwojem i/lub poprawą warunków funkcjonowania publicznych placówek oświatowych/opieki nad dziećmi do lat 3 m.in. w miejscowości Krzczonów, Niedrzwica Kościelna, Żabia Wola, Nasutów, Jakubowice Konińskie, Stara Wieś Druga, Pólko, Kalinówka, Kłodnica Dolna, Dys oraz zakończono budowę hali sportowej przy zespole szkolno-przedszkolnym w miejscowości Krzczonów Sołtysy;
- kontynuowane są procesy inwestycyjne związane ze zbiorowym zaopatrzeniem w wodę;
- powstały następujące inne specjalistyczne obiekty, w tym:
 - zakład opiekuńczo-leczniczy w Tomaszowicach 16A gm. Jastków (zmiana sposobu użytkowania i przebudowa),
 - budynek gabinetów lekarskich w miejscowości Tuszów 58A gm. Jabłonna (budowa).

W 2025 r. w Oddziale odnotowano liczne sprzeciwy społeczne odnośnie młyna planowanego do realizacji na działkach nr ewid. 117, 118, 215 w miejscowości Osowa gm. Bychawa procedowanego na etapie wydawania opinii sanitarnej w sprawie braku potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko. Wydana została opinia o potrzebie przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, w której ww. sprzeciwy zostały uwzględnione.

XII. PROMOCJA ZDROWIA

Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej polega także na inicjowaniu, organizowaniu, koordynowaniu i nadzorowaniu działalności oświatowo-zdrowotnej w celu kształtowania odpowiednich postaw i zachowań zdrowotnych społeczeństwa. W ramach tych działań wdrażano programy edukacyjne, organizowano akcje informacyjne, punkty konsultacyjno-diagnostyczne, szkolenia, wykłady, prelekcje, dystrybuowano materiały edukacyjne,

zamieszczano informacje na stronie internetowej oraz profilu Facebook Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie prowadzi działania promocyjne korzystając z wielu kanałów komunikacyjnych. Prowadzona jest na bieżąco strona internetowa w serwisie gov.pl oraz profil na Facebooku, gdzie umieszczane są komunikaty i ostrzeżenia, ale także ciekawostki, dotyczące m.in. profilaktyki zdrowotnej.

1. Programy edukacyjne

Programy edukacyjne łącznie zasięgiem objęły około **15 000 odbiorców** – dzieci w wieku przedszkolnym, uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych, rodziców uczniów oraz ogół społeczeństwa. Przeprowadzono **31 wizytacji** w zakresie oceny realizacji interwencji programowych w placówkach oświatowych na terenie powiatu lubelskiego.

„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. Program zrealizowało 13 szkół (1 189 odbiorców). W ramach programu koordynowano XIV edycję Konkursu wiedzy o zdrowym stylu życia „Trzymaj Formę!”.

„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 14 oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych i jedno przedszkole (420 dzieci, 231 rodziców).

„Bieg po zdrowie”

Program antytytoniowej edukacji zdrowotnej dla IV klas szkół podstawowych. Program zrealizowało 8 szkół podstawowych (421 odbiorców).

„ARS, czyli jak dbać o miłość”

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, nikotyny oraz narkotyków). Program zrealizowały 3 szkoły ponadpodstawowe (536 odbiorców).

„Znamie! 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. Program zrealizowało 4 szkoły ponadpodstawowych (145 odbiorców).

„Podstępne WZW”

Program, którego celem jest upowszechnianie wśród młodzieży szkół ponadpodstawowych wiedzy na temat sposobów zakażenia wirusami HBV oraz HCV. Program zrealizowało 3 szkoły ponadpodstawowe (148 odbiorców).

„Wybierz Życie - Pierwszy Krok”

Program mający na celu stworzenie świadomości zagrożenia rakiem szyjki macicy i innymi chorobami wywoływanymi zakażeniem wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) u młodych ludzi. Program zrealizowało 2 szkoły ponadpodstawowe (odbiorcy: 68 uczniów, 59 rodziców).

Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS na lata 2022–2026, w tym obchody Światowego Dnia AIDS – 1 grudnia, określający politykę rządu w zakresie zapobiegania HIV/AIDS i zwalczenia ich społecznych skutków, w ramach którego:

- rozpowszechniano materiały edukacyjnych na stronie Facebook PSSE w Lublinie dotyczącej popularyzacji wczesnej diagnostyki w kierunku HIV, obchodów Światowego Dnia AIDS oraz profilaktyki HIV/AIDS;
- wysyłano pisma z materiałami edukacyjnymi, dotyczące obchodów Światowego Dnia AIDS do mediów lokalnych i zakładów opieki zdrowotnej, zachęcając do udziału w wydarzeniu;
- udzielono wywiadu telewizyjnego dla TVP3 (wywiad został emitowany w Panoramie Lubelskiej) nt. dróg przenoszenia się wirusa HIV, PKD działającego na terenie województwa lubelskiego oraz profilaktyki HIV/AIDS.

2. Działania i strategie wynikające z sytuacji epidemiologicznej

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie uczestniczył oraz organizował szereg działań edukacyjnych w odpowiedzi na sytuację epidemiologiczną w regionie, które zasięgiem objęły ok. 80 000 odbiorców. Informacje dotyczące każdego z nich zamieszczone były m.in. na stronie internetowej oraz profilu Facebook PSSE w Lublinie.

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 zrealizowano w 8 placówkach, edukacją objęto 357 odbiorców.

Profilaktyka chorób zakaźnych i promocja szczepień ochronnych

- Przeprowadzenie dystrybucji plakatów nt. bezpłatnych szczepień przeciw krztuścowi dla kobiet w ciąży do 10 podmiotów leczniczych oraz aptek;
- Udział w Forum „Kobieta wiejska XXI wieku – wyzwania i możliwości”, zorganizowanym przez Gminny Ośrodek Kultury w Wojciechowie dla członków kół gospodyń wiejskich w Domu Biesiadnym w Czerniecówce w Wojciechowie – Kolonia Piata. Pracownicy PSSE w Lublinie przeprowadzili



prelekcje na temat profilaktyki chorób zakaźnych i zatruc pokarmowych (150 odbiorców).

Profilaktyka uzależnień od środków psychoaktywnych (narkotyków i środków zastępczych) oraz uzależnienia od technologii cyfrowych:



- Udział w debacie w ramach realizacji programu „Odpal myślenie nie wchodź w uzależnienie” realizowanego we współpracy z Komendą Miejską Policji w Lublinie. W debacie łączenie wzięło udział 100 uczniów szkoły podstawowej z terenu powiatu lubelskiego.

Profilaktyka zdrowego odżywiania i edukacja konsumencka

- przeprowadzono 18 prelekcji i 14 warsztatów na temat zasad zdrowego odżywiania (756 odbiorców);
- przeprowadzono 9 prelekcji na temat edukacji konsumenckiej dla uczniów szkół podstawowych (265 odbiorców);
- przeprowadzono 6 prelekcji na temat szkodliwości napojów energetycznych dla uczniów szkół podstawowych (235 odbiorców);
- zorganizowanie punktu konsultacyjno – diagnostycznego w SP ZOZ w Maryninie podczas Pikniku Rodzinnego dla mieszkańców gminy Konopnica (100 odbiorców);
- zorganizowanie stoiska edukacyjnego w SP w Jastkowie (150 odbiorców);
- promocja kampanii PlantHealth4Life wśród dzieci, młodzieży i osób dorosłych podczas prelekcji oraz w mediach społecznościowych;
- promocja kampanii EFSA Safe2Eat wśród w mediach społecznościowych.





Profilaktyka palenia tytoniu (w tym obchody Światowego Dnia bez Tytoniu i Światowego Dnia Rzucania Palenia Tytoniu)



- przeprowadzono 5 prelekcji dla uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych na temat szkodliwości papierosów i e-papierosów (149 odbiorców);
- prowadzono comiesięczny monitoring oceny przestrzegania zakazu palenia tytoniu w placówkach nauczania i wychowania, placówkach ochrony zdrowia, zakładach pracy i zakładach gastronomicznych.

Działania w ramach akcji „Bezpieczny i zdrowy wypoczynek zimowy”

- ✓ Wysłano 11 pism z zaleceniami Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie dotyczącymi organizacji zdrowego i bezpiecznego wypoczynku zimowego do organizatorów wypoczynku zimowego na terenie powiatu lubelskiego.

Działania w ramach akcji „Bezpieczny i zdrowy wypoczynek letni”:



- wysłano 10 pism z zaleceniami, dotyczącymi organizacji zdrowego i bezpiecznego wypoczynku letniego do organizatorów wypoczynku letniego na terenie powiatu lubelskiego oraz do 5 instytucji prowadzących działalność kulturalną, które organizowały zajęcia dla dzieci i młodzieży podczas wakacji;

- wysłano 15 zaproszeń do udziału w konferencji „Bezpieczne Wakacje” do organizatorów wypoczynku letniego na terenie powiatu lubelskiego oraz do instytucji prowadzących działalność kulturalną, które organizowały zajęcia dla dzieci i młodzieży podczas wakacji.

Profilaktyka zatruc grzybami

Program realizowany podczas sezonu grzybowego (1 kwietnia - 30 listopada 2025 r.) Na terenie Placu Litewskiego w Lublinie zorganizowano wystawę grzybów pt. „Poznaj grzyby – unikniesz zatrucia”. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie prowadzi w sezonie grzybowym dyżury, w ramach których wydaje atesty oraz udziela porad grzyboznawczych. Wydano 10 atestów oraz udzielano 131 porad. Udzielono również 6 wywiadów radiowych i telewizyjnych na temat zatruc grzybami i wystawy grzybów.



XIII. DZIAŁ LABORATORYJNY POWIATOWEJ STACJI SANITARNO- EPIDEMIOLOGICZNEJ W LUBLINIE

W Dziale Laboratoryjnym Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Lublinie



wykonywane są badania i pomiary w ramach nadzoru sanitarnego, które pozwalają na identyfikację czynników wpływających na zdrowie ludzi.

Laboratorium posiada wdrożony system zarządzania zgodnie z wymaganiami normy PN-EN ISO/IEC 17025:2018-02 „Ogólne wymagania dotyczące kompetencji laboratoriów badawczych i wzorcujących”, który wciąż podlega doskonaleniu i posiada akredytację

Polskiego Centrum Akredytacji (AB 714).

Laboratorium wyposażone jest w nowoczesną aparaturę badawczą i pomiarową, niezbędną do prawidłowego przeprowadzenia badań. Kompetencje pracowników do wykonywania badań i wysoka jakość świadczonych usług potwierdzone są przez systematyczne uczestnictwo w krajowych i międzynarodowych badaniach biegłości.

Laboratorium realizuje zlecenia od Działu Nadzoru Sanitarnego PSSE w Lublinie oraz innych powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych w ramach Zintegrowanego Systemu Badań Laboratoryjnych, ale także od klientów zewnętrznych.

W roku 2025 wykonano:

- 3 501 oznaczeń fizycznych, chemicznych i sensorycznych wody;
- 4 040 oznaczeń mikrobiologicznych wody do spożycia przez ludzi, wody z pływalni, wody ciepłej użytkowej;
- 1 370 pomiarów czynników szkodliwych i uciążliwych na stanowiskach pracy, nauki oraz w budynkach mieszkalnych i użyteczności publicznej;
- 21 437 badań do celów sanitarno- epidemiologicznych

- 739 badań wskaźników do oceny skuteczności procesów sterylizacji.

XIV. PODSUMOWANIE

Rok 2025 r. był rokiem wytężonej pracy i wielu przedsięwzięć, prowadzących do zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców powiatu lubelskiego w wielu dziedzinach życia.

Najważniejsze działania i wnioski, stanowiące podsumowanie pracy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w minionym roku.

1. Podejmowano intensywne działania celem poprawy stanu uodpornienia dzieci i młodzieży, w tym szereg działań edukacyjno-informacyjnych.
2. W związku z prowadzonymi pracami remontowymi w placówkach oświatowych i wychowawczych systematycznie poprawia się bezpieczeństwo dzieci i młodzieży.
3. Wiele placówek oświatowych nadal potrzebuje remontów i modernizacji w celu zapewnienia właściwych, bezpiecznych dla dzieci i młodzieży warunków sanitarnych. Jak wynika z prowadzonych inspekcji, doinwestowania wymagają pomieszczenia sanitarno-higieniczne.
4. Infrastruktura wodociągowa, pomimo znacznej poprawy zaobserwowanej w latach ubiegłych nadal wymaga inwestowania celem zagwarantowania bezpieczeństwa zdrowotnego wody do spożycia.
5. W celu sprawowania jeszcze lepszego nadzoru sanitarnego nad jakością wody do spożycia w sposób ciągły wdrażane są nowe funkcjonalności, mające na celu gromadzenie danych dotyczących systemów i stref zaopatrzenia w wodę. Ponadto, w związku z planowanymi zmianami w prawodawstwie w obszarze jakości wody do spożycia, przeprowadzony został cykl szkoleń, podnoszący kwalifikacje pracowników inspekcji sanitarnej. Powyższe działania pokazują priorytetowy charakter sprawowanego przez inspekcję sanitarną nadzoru nad jakością zdrowotną wody.
6. Kontynuowano intensywne działania w zakresie nadzoru nad ciepłą wodą użytkową w kierunku *Legionella sp.*, które realizowane były zarówno jako działania edukacyjno-informacyjne, podnoszące świadomość nt. zagrożenia dla zdrowia, jakie stanowi *Legionella* i działań profilaktycznych, ale także poprzez sprawowanie czynnego nadzoru - pobór próbek wody i egzekwowanie od podmiotów odpowiedzialnych przeprowadzania badań w ramach kontroli wewnętrznej.
7. Jak wynika z kontroli producentów pierwotnych, istotny obszar wymagający poprawy to jakość wody wykorzystywanej przy produkcji pierwotnej owoców i warzyw. Na podkreślenie zasługuje fakt częstych przekroczeń zwłaszcza parametrów biologicznych wody z indywidualnych ujęć wody są często.
8. Prowadzona działalność kontrolna w zakładach pracy w dużym stopniu przyczynia się do podnoszenia stanu bezpieczeństwa i higieny pracy pracowników. Można zauważyć, że mimo stwierdzanych nieprawidłowości, 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.

9. Działania prowadzone przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego są niezwykle ważnym obszarem, gdyż dotyczą zamierzeń wywołujących długofalowe skutki, często o dużym zasięgu terytorialnym oraz szerokim spektrum oddziaływania na środowisko, a także warunki życia człowieka w miejscu zamieszkania, pracy, wypoczynku i innych aktywności, w celu zapobiegania powstawaniu zagrożeń sanitarno-higienicznych.
10. Istotną rolę w sprawowanym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie nadzorze stanowi laboratorium PSSE w Lublinie, wyposażone w nowoczesną aparaturę badawczą i pomiarową, zatrudniające wykwalifikowaną kadrę, co zapewnia wiarygodność i rzetelność otrzymywanych wyników.