



STAN SANITARNO - HIGIENICZNY WOJEWÓDZTWA PODKARPACKIEGO

Rok 2021

Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna
w Rzeszowie

ul. Wierzbowa 16
35-959 Rzeszów

Telefon 17 8522111
Adres e-mail: kancelaria@wsse.rzeszow.pl

Spis treści

- I. Wstęp*
- II. Zagrożenia epidemiologiczne w województwie podkarpackim*
- III. Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi*
- IV. Pływalnie i kąpieliska*
- V. Nadzór nad bezpieczeństwem żywności i żywienia*
- VI. Środowisko pracy i choroby zawodowe*
- VII. Nadzór nad bezpieczeństwem stosowania chemikaliów*
- VIII. Nowe narkotyki - dopalacze*
- IX. Placówki nauczania i wychowania oraz wypoczynku i rekreacji*
- X. Higiena radiacyjna*
- XI. Stan sanitarny podmiotów wykonujących działalność leczniczą*
- XII. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej*
- XIII. Działalność zapobiegawczego nadzoru sanitarnego*
- XIV. Działalność w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia*
- XV. Działalność laboratoryjna*
- XVI. Sanitarna ochrona granic państwa*
- XVII. Państwowa Inspekcja Sanitarna w 2021 roku.*



ZESPÓŁ AUTORSKI:

Kierujący zespołem autorskim: dr inż. Adam Sidor

Zespół autorski WSSE w Rzeszowie : Janusz Baranowski, Marzena Frączek, Dorota Gibała, Jolanta Hubert, Anna Kalandyk - Dusza, Andrzej Lasek, Urszula Mikulska, Marek Mróz, Elżbieta Niedźwiedz- Ziobro, Ewa Pitrus, Katarzyna Rajzer, Andrzej Borowski- Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny w Przemyślu.

Zdjęcia wykorzystane w opracowaniu : archiwum WSSE , PSSE, GSSE w Przemyślu, prace plastyczne z konkursów organizowanych przez WSSE w Rzeszowie

I. WSTĘP



Jako Podkarpacki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny mam zaszczyt stać na czele wyspecjalizowanej instytucji wykonującej zadania z zakresu zdrowia publicznego w obszarze województwa podkarpackiego. Naszym celem jest minimalizowanie negatywnego wpływu różnych czynników na życie mieszkańców naszego regionu. Państwowa Inspekcja Sanitarna działa poprzez sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzenie działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska, a także prowadzi działalność w zakresie profilaktyki chorób i promocji zdrowia, określonych w ustawie o Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Mam przyjemność przedłożyć Państwu dokument „Stan sanitarno-higieniczny województwa podkarpackiego w roku 2021”. Raport ten jest przygotowywany corocznie przez Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. Jest pracą zbiorową, w której znajdują się informacje zebrane przez kadrę Wojewódzkiej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Rzeszowie oraz od Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych i Państwowego Granicznego Inspektora Sanitarnego. Znajdują się w niej dane z zakresu prowadzonego nadzoru nad bezpieczeństwem żywności, wody pitnej jak również kąpieliskami, środkami zastępczymi, kosmetykami, higieną środowiska, pracy, radiacyjną czy nauczania i wychowania oraz informacje o prowadzonych działaniach promocyjno - oświatowych. Raport zawiera również dane na temat działalności laboratoryjnej naszej instytucji, w której laboratoria pełnią nieocenioną rolę w dbaniu o bezpieczeństwo dzięki wykwalifikowanej kadrze i nieustannie modernizowanemu sprzętowi umożliwiającemu wykonywanie badań w szerokim zakresie. Nasza ponad 100 - letnia historia co rok stawia nowe wyzwania. Najpoważniejsze stanęły przez Państwową Inspekcją Sanitarną w dobie epidemii wirusa SARS-CoV-2, z czego dzięki kompetentnym i zaangażowanym pracownikom podejmowaliśmy nawet najtrudniejsze i najbardziej złożone zadania. Proces cyfryzacji Państwowej Inspekcji Sanitarnej kierunkuje nasz rozwój jako instytucja sprawna organizacyjnie, nowoczesna i przyjazna wszystkim Obywatelom. Przedstawiony Państwu raport z pewnością przybliży Państwową Inspekcję Sanitarną naszego regionu, jako instytucję pracującą w trosce o bezpieczeństwo Obywateli, jak i ukaże przydatne dane dla wszelkich podmiotów zainteresowanych aktualną sytuacją zdrowia publicznego województwa podkarpackiego.

Podkarpacki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny

dr inż. Adam Sidor

II. ZAGROŻENIA EPIDEMIOLOGICZNE W WOJEWÓDZTWIE PODKARPACKIM

Sprawowanie nadzoru epidemiologicznego jest podstawowym zadaniem działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Zadanie to realizowane jest głównie przez pion epidemiologii, który każdego roku wdraża i kontroluje programy zapobiegania i zwalczania zakażeń oraz chorób zakaźnych, w tym prowadzi nadzór nad wykonywaniem szczepień ochronnych, które są skuteczną formą zapobiegania chorobom zakaźnym, a także opracowuje i ocenia stan sanitarny podmiotów działalności leczniczej.

W 2021 roku rejestracja zgłoszonych zachorowań na choroby zakaźne odbywała się wzorem lat ubiegłych w oparciu o aktualne definicje przypadków chorób zakaźnych opracowanych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego. W 2021 roku stan epidemii wywołanej przez wirus SARS-CoV-2, także znacząco wpłynął na obraz sytuacji epidemiologicznej w całym kraju jak też i w województwie podkarpackim. Z uwagi na zagrożenie związane z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podkarpackiego zostali zobligowani do podejmowania wszelkich działań mających na celu przecinanie dróg szerzenia się zakażeń wywołanych tym czynnikiem, na terenie całego województwa. Niezależnie od powyższego równolegle, zbierano dane w zakresie zachorowalności na pozostałe 146 jednostek chorobowych, w przypadku których zaobserwowano jej spadek w stosunku do lat ubiegłych. Ograniczenia wprowadzone w związku z wystąpieniem epidemii, m.in. określające sposób przemieszczania się czy funkcjonowania wybranych podmiotów wpłynęły na zmniejszenie liczby rejestrowanych chorób zakaźnych przenoszonych drogą powietrzno-kropelkową, takich jak np. grypa, odra czy ospa wietrzna.

Tabela nr 1. Występowanie chorób zakaźnych w Polsce i w województwie podkarpackim w latach 2017-2021

Jednostka chorobowa		2017		2018		2019		2020		2021	
		zach.	zap.*	zach.	zap.*	zach.	zap.*	zach.	zap.*	zach.	zap.*
Salmonelloza zatrucie pokarmowe	Polska	9709	25,27	9957	25,92	9243	24,06	5468	14,26	7975	20,79
	podkarpackie	763	35,86	876	41,15	1146	53,83	696	32,72	818	38,48
Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy	Polska	33019	85,93	23263	60,56	34007	88,53	5967	15,56	7395	19,28
	podkarpackie	2117	99,5	1104	51,86	2237	105,07	400	18,80	451	21,21
Zakażenia jelitowe wywołane przez norowirusy	Polska	3521	9,16	5358	13,95	5537	14,41	1483	3,87	7173	18,70
	podkarpackie	233	10,95	417	19,59	370	17,38	95	4,47	627	29,49
Listerioza	Polska	117	0,3	128	0,33	119	0,31	58	0,15	116	0,30
	podkarpackie	2	0,09	4	0,19	7	0,33	7	0,33	2	0,09
Krzusiec	Polska	3045	7,92	1548	4,03	1626	4,23	753	1,96	180	0,47
	podkarpackie	61	2,87	23	1,08	40	1,88	24	1,13	2	0,09
Borelioza	Polska	21528	56,02	20150	52,46	20614	53,66	12934	33,72	12427	32,40
	podkarpackie	1485	69,8	1742	81,83	1401	65,8	1058	49,73	857	40,31
Kleszczowe zapalenie mózgu	Polska	279	0,73	197	0,51	265	0,69	158	0,41	212	0,55
	podkarpackie	2	0,09	2	0,09	1	0,05	413	19,41	3	0,14
Choroba wywołana przez hantawirusy	Polska	14	0,04	11	0,03	9	0,02	3	0,01	40	0,10
	podkarpackie	14	0,66	11	0,52	5	0,23	3	1,14	40	1,88
Odra	Polska	63	0,16	359	0,93	1492	3,88	30	0,08	14	0,04
	podkarpackie	0	0	45	2,11	27	1,27	2	0,09	0	0
Różyczka	Polska	496	1,29	437	1,14	292	0,76	98	0,26	50	0,13
	podkarpackie	60	2,82	60	2,82	37	1,74	2	0,09	5	0,24

Wirusowe zapalenie wątroby typu A	Polska	3072	7,99	1455	3,79	1065	2,77	111	0,29	90	0,23
	podkarpackie	61	2,87	34	1,6	10	0,47	2	0,09	10	0,47
Wirusowe zapalenie wątroby typu B - ostre	Polska	55	0,14	40	0,1	46	0,12	14	0,04	14	0,04
	podkarpackie	4	0,19	2	0,09	3	0,14	1	0,05	0	0
Wirusowe zapalenie wątroby typu B - przewlekłe i BNO	Polska	3240	8,43	3156	8,22	2814	7,33	979	2,55	1527	3,98
	podkarpackie	50	2,35	45	2,11	54	2,54	25	1,18	36	1,69
Wirusowe zapalenie wątroby typu C: wg definicji przypadku ^{UE}	Polska	3932	10,23	3442	8,96	3341	8,7	0	0	4	0,01
	podkarpackie	86	4,04	70	3,29	71	3,33	0	0	1	0,05
Świnka	Polska	1669	4,34	1585	4,13	1338	3,48	582	1,52	484	1,26
	podkarpackie	93	4,37	71	3,33	53	2,49	26	1,22	31	1,46
Bąblowica (echinokokoza)	Polska	75	0,2	51	0,13	71	0,18	18	0,05	29	0,08
	podkarpackie	10	0,47	7	0,33	7	0,33	5	0,24	4	0,19
Czerwonka bakteryjna (szigelozja)	Polska	43	0,11	284	0,74	37	0,1	12	0,03	18	0,05
	podkarpackie	0	0	89	4,18	0	0	0	0	0	0
Kiła	Polska	1567	4,08	1445	3,76	1642	4,27	710	1,85	1124	2,93
	podkarpackie	25	1,17	27	1,27	38	1,78	10	0,47	40	1,88
Rzeżączka	Polska	321	0,84	332	0,86	556	1,45	246	0,64	283	0,74
	podkarpackie	2	0,09	6	0,28	5	0,23	2	0,09	3	0,14
Legionelloza	Polska	38	0,1	70	0,18	73	0,19	47	0,12	45	0,12
	podkarpackie	2	0,09	1	0,05	2	0,09	3	0,14	2	0,09
Toxoplazmoza wrodzona	Polska	18	4,48	25	6,44	16	4,12	9	2,53	15	4,22
	podkarpackie	3	0,14	2	0,09	1	0,05	0	0	2	0,09
Botulizm - jad kiełbasiany	Polska	24	0,06	22	0,06	15	0,04	9	0,02	9	0,02
	podkarpackie	3	0,14	1	0,05	1	0,05	0	0	0	0
Campylobacter	Polska	885	2,3	726	1,89	720	1,87	418	1,09	644	1,68
	podkarpackie	15	0,7	12	0,56	15	0,7	18	0,85	20	0,94
Choroba Creutzfeldta-Jacoba	Polska	23	0,06	29	0,08	28	0,07	11	0,03	18	0,05
	podkarpackie	5	0,23	4	0,19	3	0,14	3	0,14	0	0
Choroba meningokokowa	Polska	224	0,58	200	0,52	193	0,5	106	0,28	105	0,27
	podkarpackie	8	0,37	12	0,56	8	0,38	5	0,24	2	0,09
Tęžec	Polska	12	0,03	8	0,02	18	0,05	2	0,01	6	0,02
	podkarpackie	2	0,09	4	0,19	1	0,05	0	0	0	0
Leptospiroza	Polska	2	0,09	7	0,02	4	0,01	1	0,00	2	0,01
	podkarpackie	0	0	1	0,05	2	0,09	0	0	0	0
Płonica (szkarlatyna)	Polska	16432	42,76	18781	48,89	20838	54,25	7662	19,98	2649	6,91
	podkarpackie	621	29,18	575	27,01	593	27,85	325	15,28	94	4,42
Ospa wietrzna	Polska	173579	451,71	149565	389,36	180487	469,86	71567	186,60	57674	150,37
	podkarpackie	7373	346,53	6925	325,31	9093	427,1	2813	132,22	2606	122,58
Grypa (ogółem)	Polska	5043491	13126,45	5239293	13639,33	4789827	12469,24	3160711	8240,85	2973733	7753,35
	podkarpackie	84077	3951,6	80004	3768,3	79 061	3716,20	62242	2925,65	38 539	1812,83
Zakażenia SARS-CoV-2(COVID)	Polska	0	0	0	0	0	0	17690	46,12	2828380	7374,37
	podkarpackie							59180	2781,72	116837	5495,88

*Zapadalność zaprezentowana w wyżej przedstawionej tabeli podana jest kolejno na 100 tys. mieszkańców Polski i Podkarpacia.

Powyższe dane należy traktować jako dane wstępne, które w trakcie weryfikacji mogą ulec zmianie.

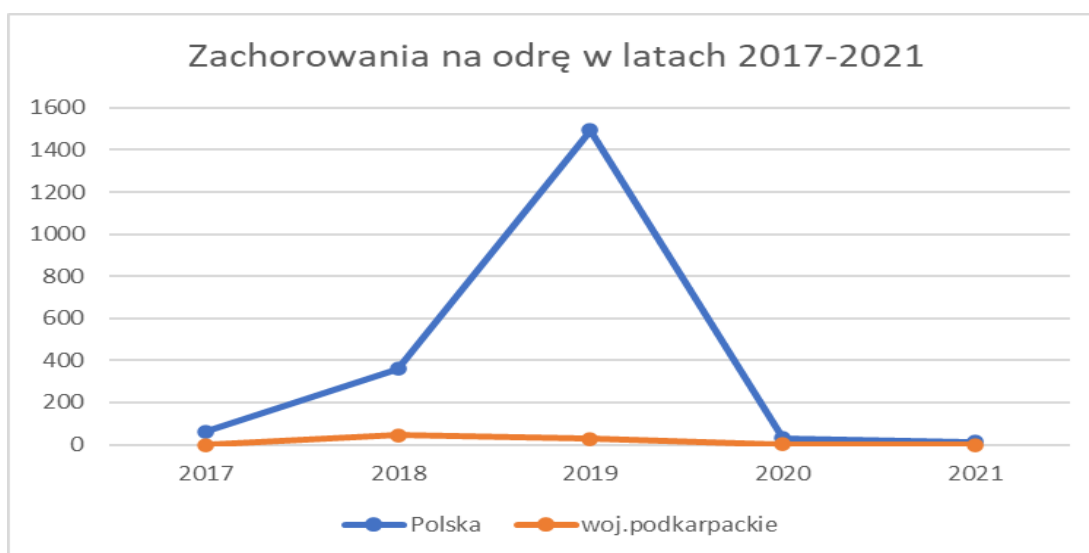
Źródło: Meldunki o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach w Polsce, NIZP Narodowy Instytut Badawczy, http://www.old.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/index_p.html#01.

1. Choroby zakaźne objęte przez Światową Organizację Zdrowia programami eradykacji i eliminacji (odra, różyczka, *poliomyelitis*)

W odniesieniu do tych chorób zakaźnych, które nie mają rezerwuaru zwierzęcego (tzn. występują jedynie u człowieka) i dla których dostępne są szczepionki o wysokim stopniu skuteczności, możliwe jest osiągnięcie celu jakim jest eliminacja choroby na danym obszarze (rozumiana jako brak zakażeń na terenie kraju przy nadal możliwych jej zawleczeniach z zagranicy), a następnie eradykacja choroby tzn. całkowite wyeliminowanie na świecie. Tak jak Polska, Podkarpacie także uczestniczy w koordynowanych przez WHO globalnych programach eliminacji odry i różyczki oraz eradykacji *poliomyelitis* (synonimy: ostre nagminne porażenie dziecięce, zapalenie rogów przednich rdzenia, choroba Heinego-Medina).

1.1. Odra

Odra jest ostrą chorobą wirusową przebiegającą z gorączką, kaszlem, zapaleniem spojówek oraz wysypką. Najczęstszym powikłaniem jej przebiegu jest zapalenie płuc oraz zapalenie ucha środkowego. Najgroźniejszym powikłaniem jest podostre stwardniające zapalenie mózgu.



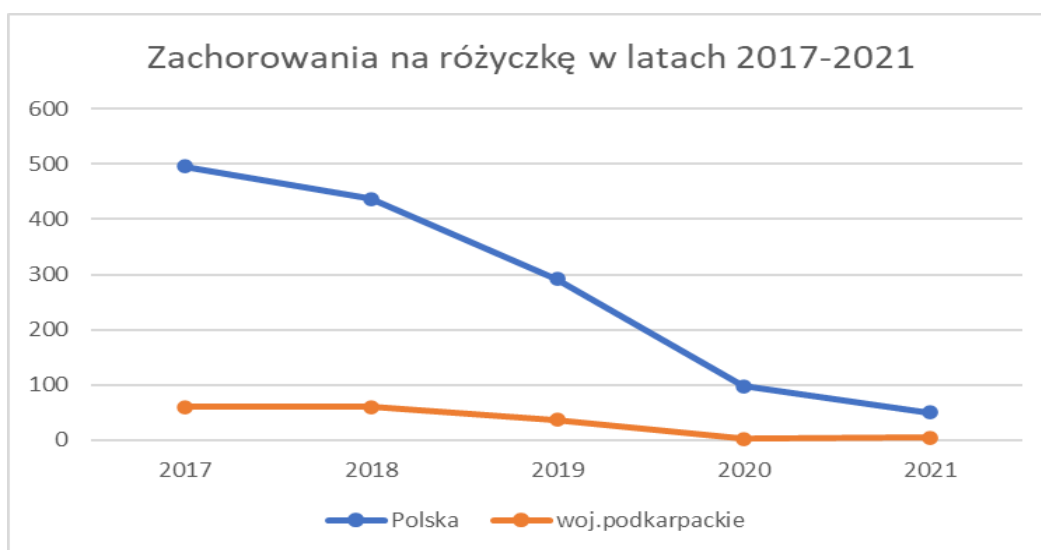
Wykres nr 1. Zachorowania na odrę w Polsce i województwie podkarpackim w latach 2017-2021

(źródło: Meldunki o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach w Polsce, NIZP Narodowy Instytut Badawczy, http://www.old.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/index_p.html#01).

W roku 2020, po okresie epidemii w latach 2018-2019 (w roku 2019 było ich 1502, a w 2018 - 339), odnotowano w Polsce 30 przypadków zachorowań, w roku 2021 odnotowano 14 przypadków. W województwie podkarpackim w 2020 roku odnotowano 2 przypadki, w 2021 roku nie odnotowano żadnego zachorowania na odrę podczas gdy w roku 2019 było ich 27, a w 2018 - 45. Zachorowania o charakterze i rozmiarach ognisk epidemicznych mogą wystąpić jedynie wśród społeczności lokalnych lub w środowisku szkolnym, w których stopień uodpornienia dzieci i dorosłych jest niewystarczający dla uzyskania odporności zbiorowskiej, która powstaje, gdy liczba osób uodpornionych w danym środowisku osiąga co najmniej 95%. Indywidualne ryzyko zachorowania na odrę występuje natomiast u każdej osoby, która nie była szczepiona przeciw tej chorobie (lub jej wcześniej nie przechorowała). Stosowanie szczepień ochronnych ma zasadnicze znaczenie w zapobieganiu zachorowaniom na odrę i ze względu na wysoką zakaźność choroby oraz jej przenoszenie się drogą powietrzną, nie może być zastąpione jakimikolwiek innymi środkami ochrony.

1.2. Różyczka

Różyczka jest ostrą chorobą wirusową przebiegającą z gorączką oraz wysypką. Pomimo relatywnie łagodnego przebiegu, zapobieganie różyczce jest niezwykle istotne ze względu na powodowanie przez tę chorobę zespołu wad wrodzonych (zespół różyczki wrodzonej) u dzieci urodzonych przez kobiety, które uległy zakażeniu w trakcie trwania ciąży. Po okresie wystąpienia wzrostu zachorowań na różyczkę wywołanych epidemią wyrównawczą (ostatnia miała miejsce w 2013 roku gdzie na Podkarpaciu zachorowały 2 064 osoby, a tym samym zapadalność była ponad pięciokrotnie wyższa niż w roku 2012) głównie wśród młodych mężczyzn, którzy nie byli objęci obowiązkowymi szczepieniami w latach 90. XX wieku, w kolejnych latach obserwowano spadek liczby zachorowań na różyczkę w kraju i województwie podkarpackim. W Polsce w 2021 roku odnotowano 50 przypadków różyczki, w 2020 r. odnotowano 96 przypadków, podczas gdy w latach 2018 - 2019, odpowiednio 437 i 290. W województwie podkarpackim w 2021 roku odnotowano 5 przypadków różyczki, w 2020 roku odnotowano 2 przypadki, podczas gdy w latach 2018 - 2019, odpowiednio 60 i 37.



Wykres nr 2. Zachorowania na różyczkę w Polsce i województwie podkarpackim w latach 2017-2021
(źródło: Meldunki o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach w Polsce, NIZP Narodowy Instytut Badawczy, http://www.old.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/index_p.html#01).

W 2021 roku, podobnie jak w latach ubiegłych, nie odnotowano w Polsce przypadków różyczki wrodzonej. Pomimo, obserwowanego od kilku lat spadku liczby zachorowań, Podkarpacie uznawane jest za region, w którym różyczka występuje endemicznie.

1.3. Poliomyelitis (ostre nagminne porażenie dziecięce)

Poliomyelitis jest ostrą chorobą wirusową przebiegającą najczęściej w postaci bezobjawowego zakażenia lub niecharakterystycznych objawów z przewodu pokarmowego. W przypadku wystąpienia postaci porażennej powoduje trwałe upośledzenie narządu ruchu lub nawet zgon spowodowany porażeniem mięśni oddechowych. Polska, jak i cały Region Europejski WHO, jest oficjalnie wolna od *poliomyelitis* od 2002 roku. Ostatnie dwa spowodowane dzikim wirusem polio przypadki tej choroby w Polsce odnotowano w 1982 oraz 1984 roku. Mimo to groźba ponownego wprowadzenia dzikiego wirusa polio do Polski pozostaje realna, aż do momentu wyeradykowania tej choroby na świecie. Wraz z ciągłym postępowaniem w kierunku globalnego przerwania transmisji dzikiego wirusa polio, coraz ważniejsze jest zarządzanie ryzykiem związanym z krążącym wirusem polio pochodzącym ze szczepionek (cVDPV), który może powodować porażenie. Istnieją 3 szczepy dzikiego wirusa polio (WPV), typ 1, typ 2 i typ 3. WPV typ 2 i WPV typ 3 zostały eradykowane odpowiednio w 2015 roku (ostatni przypadek na świecie zanotowano w 1999 r.) i 2019 roku

(ostatni przypadek na świecie zanotowano w 2012 r.), podczas gdy WPV 1 nadal krąży w dwóch krajach: Afganistanie i Pakistanie. W celu zapobieżenia szerzeniu się zachorowań w przypadku zawleczenia wirusa na obszar Polski i województwa podkarpackiego, konieczne jest między innymi utrzymywanie wysokiego poziomu zaszczepienia oraz stałe monitorowanie przypadków ostrych porażek wiotkich, które są poddawane diagnostyce wirusologicznej dla celów nadzoru epidemiologicznego, w celu wykluczenia wirusa polio jako przyczyny wystąpienia tego zespołu chorobowego. Należy dążyć do osiągnięcia co najmniej 95% poziomu zaszczepienia dzieci w 2 r.ż. pełnym cyklem podstawowym (3 dawki szczepionki). Szczepienie przypominające w Polsce prowadzi się w 6 r.ż. podając jedną dawkę szczepionki inaktywowanej IPV. Według zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), do czasu całkowitej eradykacji *poliomyelitis* na świecie, osoby wyjeżdżające na tereny endemicznego występowania *poliomyelitis* powinny posiadać kompletne szczepienie (uodpornienie) przeciwko tej chorobie.

2. Choroby przenoszone drogą oddechową

2.1. Grypa

Grypa to ostre zakażenie górnych dróg oddechowych, wywoływane przez wirusy grypy. Przyczyną corocznych, sezonowych wzrostów zachorowań na grypę w okresie jesienno-zimowym są wirusy grypy typu A i B. Zachorowania mogą przybierać postać sezonową, epidemiczną lub pandemiczną. Grypa powoduje zachorowania w każdej grupie wiekowej. Światowa Organizacja Zdrowia szacuje, że rocznie dotyczy może 5% - 10% dorosłych i 20% - 30% dzieci. W Polsce nadzór epidemiologiczny nad grypą prowadzony jest w ciągu całego roku, ze szczególnym wzmożeniem nadzoru wirusologicznego w okresie zwiększonej liczby zachorowań, który trwa zwykle od września do kwietnia następnego roku, przy czym szczyt zachorowań przypada między styczniem, a marcem. W Polsce jako przypadki zachorowań i podejrzenia zachorowań na grypę, rejestruje się zachorowania przebiegające pod postacią zespołów objawów klinicznych takich jak: zachorowania grypopodobne (ILI) lub ostre zakażenia górnych dróg oddechowych (ARI), zgodnie z definicjami przypadku przyjętymi dla celów nadzoru epidemiologicznego. W ramach monitoringu sytuacji epidemiologicznej grypy według wstępnych danych w Polsce w 2021 roku zarejestrowano ogółem 2 973 733 przypadków grypy i podejrzenia zachorowań na grypę (zapadalność wynosiła 7753,35 na 100 tys. mieszkańców). W województwie podkarpackim ogółem zarejestrowano 38 539 przypadków grypy i podejrzenia zachorowań na grypę (zapadalność wynosiła 1812,83 na 100 tys. mieszkańców). Nie zarejestrowano żadnego zgonu.

Tabela nr 2. Liczba zachorowań lub podejrzeń zachorowań, zapadalność na grypę oraz liczbę osób skierowanych do szpitala w latach 2017-2021

Rok	Liczba przypadków		Zapadalność		Liczba skierowanych do szpitala	
	Polska	Podkarpacie	Polska	Podkarpacie	Polska	Podkarpacie
2017	5 043 491	84 077	13126,5	3951,6	17 118	320
2018	5 239 293	80 004	13639,3	3758,3	17 858	437
2019	4 790 033	79 061	12478,4	3716,2	18 198	504
2020	3 160 711	62 242	8240,9	2927,8	15 407	715
2021	2 973 733	38 539	7 753,35	1812,83	7 992	106

Źródło: Meldunki o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach w Polsce, NIZP Narodowy Instytut Badawczy, http://www.old.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/index_p.html#01.

Stosownie do wymogów European Influenza Surveillance Network (EISN) oraz European Center for Disease Control and Prevention (ECDC) prowadzono zintegrowany program nadzoru epidemiologicznego z uwzględnieniem diagnostyki wirusologicznej typu sentinel. Uczestniczyli w nim wybrani lekarze świadczący podstawową opiekę zdrowotną, stacje sanitarno-epidemiologiczne oraz Krajowy Ośrodek ds. Grypy NIZP-PZH, pełniący rolę koordynatora. W ramach nadzoru typu sentinel nad grypą lekarze biorący w nim udział, przesyłali dane epidemiologiczne dotyczące zachorowań na grypę i infekcje grypopodobne wraz z próbkami do badań wirusologicznych dla celów nadzoru.

2.2. Gruźlica

Gruźlica jest bakteryjną chorobą zakaźną o przewlekłym przebiegu występującą w postaci klinicznej gruźlicy płuc (najczęstsza postać) oraz gruźlicy innych narządów. Zaraźliwa jest jedynie gruźlica płuc - w okresie prątkowania. Pierwszy trwający najczęściej miesiąc okres leczenia, prowadzi się w warunkach izolacji szpitalnej pacjenta. Czynnikiem ryzyka szerzenia się gruźlicy oraz pojawiania się szczególnie groźnego zjawiska lekooporności prątków gruźlicy są: przerywanie leczenia gruźlicy przez chorego przed jej zaleceniem, prowadzenie leczenia gruźlicy bez mikrobiologicznej weryfikacji lekooporności prątków gruźliczych i także stosowanie leczenia przeciwprątkowego niezgodnie z rekomendacjami dot. zalecanych schematów leczenia i wielkości dawek leków przeciwprątkowych. Gruźlica jest objęta przez WHO celem eliminacyjnym, jakim jest osiągnięcie do roku 2050 liczby zachorowań nie przekraczającej 1 przypadku na milion mieszkańców. W związku z pandemią COVID-19 zaobserwowano zmniejszenie liczby zarejestrowanych przypadków gruźlicy. Może być to związane z niezgłaszaniem się chorych do lekarza, m.in. z powodu epidemii COVID-19 zaistniał utrudniony dostęp do placówek medycznych, w tym do diagnostyki. Polska należy do krajów o niskiej zapadalności na gruźlicę. Corocznie zgłaszanych było około 6 500 zachorowań, co dawało zapadalność na poziomie 16,5 zachorowań na 100 tys. mieszkańców. W ciągu ostatnich lat liczba nowych przypadków zachorowań na gruźlicę spada. W 2019 roku w Polsce odnotowano 5321 zachorowań na gruźlicę (zapadalność na 100 tys. mieszkańców - 13,9). W województwie podkarpackim zarejestrowano 236 wszystkich postaci gruźlicy (zapadalność na 100 tys. mieszkańców - 11,1). W 2020 roku w Polsce odnotowano 3 388 zachorowań na gruźlicę (zapadalność na 100 tys. mieszkańców - 8,8). W województwie podkarpackim zarejestrowano 179 wszystkich postaci gruźlicy (zapadalność na 100 tys. mieszkańców - 8,4). Wstępne dane zarejestrowanych przypadków gruźlicy za trzy kwartały 2021 roku wynoszą: w Polsce - 2 234, w województwie podkarpackim - 152. Pełne dane dotyczące sytuacji epidemiologicznej gruźlicy w roku 2021 zostaną udostępnione po weryfikacji przez Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie. Przepisy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi nakładają na osoby chore na gruźlicę obowiązek leczenia gruźlicy oraz przewidują obowiązek leczenia szpitalnego osób chorych na gruźlicę w okresie wydalania prątków gruźliczych (prątkowania) lub z uzasadnionym podejrzeniem o prątkowanie. Leczenie osób chorych na gruźlicę jest bezpłatne dla wszystkich osób przebywających w Polsce (także dla cudzoziemców).

3. Choroby przenoszone drogą pokarmową

Częstotliwość występowania chorób zakaźnych szerzących się przez zakażoną żywność, stanowi istotny wskaźnik oceny poziomu higieny żywności na wszystkich etapach jej przygotowania. Jest również wyznacznikiem poziomu higieny osobistej oraz higieny otoczenia danej społeczności. Do chorób przenoszonych drogą pokarmową zalicza się zarówno choroby odzwierzęce przenoszone poprzez żywność, które są najpowszechniejszą przyczyną zakażeń w tej grupie chorób, jak również choroby, które występują wyłącznie u człowieka takie jak zakażenia rotawirusowe, norowirusowe, a także wirusowe zapalenie wątroby typu A (wzw typu A). W przypadku grupy chorób bakteryjnych

zapobieganie przed zachorowaniami polega na przestrzeganiu zasad bezpiecznego przygotowania żywności, natomiast przed wzw typu A, można zaś skutecznie chronić się poprzez szczepienia.

3.1. Zakażenia bakteryjne

W województwie podkarpackim wśród przyczyn zatruc pokarmowych nadal najczęstszą jest zakażenie wywołane odzwierzęcymi pałeczkami jelitowymi Salmonella. W 2021 roku potwierdzono 843 zachorowania wywołane tą bakterią (w tym 818 zatruc pokarmowych). Liczba zakażeń jest wyższa jak w roku poprzednim, w którym liczba ta wyniosła 708 przypadków (w tym 694 zatrucia pokarmowe) oraz w roku 2019, gdzie liczba ta wyniosła 708 przypadków (w tym 694 zatrucia pokarmowe). W Polsce w 2021 roku potwierdzono 8 269 zachorowań wywołanych Salmonellą (w tym 7 975 zatruc pokarmowych). W 2020 r. potwierdzono 5 270 zachorowań wywołanych tą bakterią (w tym 5 092 zatruc pokarmowych). Jest to znacznie mniejsza liczba jak w roku 2019, w którym liczba ta wyniosła 9 234 przypadków (w tym 8 919 zatruc pokarmowych). Przyczyny spadku liczby salmonelloz, która do 2019 roku utrzymywała się na podobnym poziomie (ok. 10 000 zachorowań rocznie) należy dopatrywać się jako efektu wprowadzonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii COVID-19. Ograniczenie kontaktów społecznych, zamknięcie restauracji, zakaz organizowania imprez okolicznościowych (w tym wesel, konsolacji, przyjęć z okazji przyjęcia sakramentu Chrztu Św., Komunii Św.) spowodowało zmniejszenie liczby zachorowań. Niemniej jednak bakteria ta nadal jest powszechną przyczyną choroby występującej u ludzi, ponieważ pałeczki Salmonella powszechnie występują u zwierząt hodowlanych. Najczęstszym źródłem ognisk zbiorowych zatruc i zakażeń pokarmowych są: mleko i inne produkty nabiałowe, gotowe dania (gotowe potrawy/gotowe posiłki), jaja oraz produkty je zawierające, mięso wieprzowe i drobiowe, owoce morza oraz wtórnie zanieczyszczona żywność pochodzenia roślinnego. Chorobotwórcze dla człowieka bakterie dość powszechnie występują w przewodach pokarmowych zwierząt i w czasie procesu produkcyjnego może dochodzić do zanieczyszczenia mięsa. Nieodpowiednia obróbka termiczna żywności (niewłaściwa temperatura, zbyt krótki czas obróbki), niewłaściwe warunki przechowywania żywności, w tym nieprzestrzeganie warunków chłodzenia, a także zanieczyszczenie krzyżowe podczas przechowywania i przygotowywania potraw może prowadzić do przeniesienia zakażenia na człowieka.

3.1.1. Listerioza

Zakażenia wywołane przez bakterię *Listeria monocytogenes*. Warunki chłodnicze, krótka pasteryzacja czy mrożenie nie chronią żywności przed namnożeniem się tej bakterii w żywności. Do zakażenia człowieka dochodzi poprzez spożycie żywności zanieczyszczonej tym drobnoustrojem, głównie: wieprzowiny, drobiu, serów z niepasteryzowanego mleka krowiego. Wysokim ryzykiem odznaczają się także produkty RTE (Ready to Eat) tzw. do bezpośredniego spożycia. W województwie podkarpackim w 2021 roku zarejestrowano 2 przypadki listeriozy. Nie odnotowano przypadków listeriozy wrodzonej. W 2020 i w 2019 roku zarejestrowano ogółem po 7 przypadków zachorowań wywołanych bakterią *Listeria monocytogenes*. W Polsce w 2021 roku ogółem zarejestrowano 116 przypadków listeriozy (w tym 1 przypadek listeriozy wrodzonej), a w 2020 roku zarejestrowano ogółem 51 przypadków listeriozy, w tym 6 przypadków listeriozy wrodzonej. Dla porównania w Polsce w 2019 roku zarejestrowano ogółem 121 przypadków listeriozy, w tym 9 przypadków listeriozy wrodzonej.

3.1.2. Kampylobakterioza i Jersinioza

W województwie podkarpackim w 2021 roku zarejestrowano 20 zachorowań wywołanych przez bakterie z rodzaju *Campylobacter* sp., gdy w 2020 r. zarejestrowano 5 zachorowań. Dla porównania w 2019 roku odnotowano 15 przypadków zakażenia

jelitowego wywołanego przez ten drobnoustrój. W 2020 r. zauważalny był spadek liczby zachorowań na kamylobakteriozę. Głównym nośnikiem chorobotwórczych dla człowieka bakterii *Campylobacter* są: surowy (niedogotowany/niedopieczony) drób lub inne mięso, niepasteryzowane mleko krowie i kozie oraz ich przetwory. W Polsce w 2021 roku zarejestrowano 644 przypadki kamylobakteriozy, w 2020 roku zarejestrowano 443 zachorowania wywołane przez bakterie z rodzaju *Campylobacter* sp. dla porównania w 2019 roku odnotowano 715 przypadków zakażenia jelitowego wywołanego przez ten drobnoustrój. Także w Polsce w 2020 roku zauważalny był spadek liczby zachorowań na kamylobakteriozę. W zakresie zakażeń wywołanych przez pałeczki z rodzaju *Yersinia* w województwie podkarpackim w 2021 roku zarejestrowano ogółem 4 przypadki zakażeń (w tym 2 przypadki zakażeń jelitowych i 2 przypadki zakażeń pozajelitowych). W 2020 roku na Podkarpaciu nie zarejestrowano ani jednego przypadku tego zakażenia, w 2019 r. odnotowano 1 przypadek. W Polsce w 2021 roku odnotowano 147 zakażeń wywołanych przez pałeczki z rodzaju *Yersinia* W 2020 roku obserwowany był również spadek (z 196 przypadków w 2019 r. do 99 w 2020 r.).

3.1.3. Zatrucie jadem kielbasianym (botulizm)

Toksyna jadu kielbasianego jest jedną z najsilniejszych trucizn występujących naturalnie. Efektem jej chorobotwórczego działania jest wiotkie porażenie mięśni szkieletowych. Naturalnym i powszechnym miejscem bytowania bakterii *Clostridium botulinum* oraz jej przetrwalników, które potrafią produkować toksynę są: gleba, osady wodne oraz zwierzęta. Toksyny *Clostridium botulinum* ulegają zniszczeniu w czasie gotowania, jednak zarodniki są odporne na wysoką temperaturę (np. w temperaturze 100 stopni Celsjusza potrafią przetrwać godzinę), w związku z czym ich zniszczenie wymaga bardzo wysokich temperatur i odpowiedniego czasu. W Polsce co roku rejestruje się kilkadziesiąt przypadków zatruc pokarmowych jadem kielbasianym (botulizm). Jest to związane z tradycją konserwowania pokarmów metodami domowymi (sporządzanie weków). Przeprowadzone w sposób nieprawidłowy procesy konserwowania prowadzą do produkcji toksyny przez namnażające się w żywności bakterie *Clostridium botulinum*. W zakresie zakażeń wywołanych przez laseczki jadu kielbasianego w województwie podkarpackim w 2021 i w 2020 roku nie zarejestrowano ani jednego przypadku tego zakażenia, w 2019 roku odnotowano 1 przypadek. W Polsce w 2021 i w 2020 roku odnotowano po 9 zakażeń wywołanych przez laseczki tego drobnoustroju. W 2019 roku zarejestrowano 15 przypadków zatrucia jadem kielbasianym.

3.2. Zakażenia wirusowe

Najważniejsze choroby przenoszone drogą pokarmową o etiologii wirusowej (rotawirusy, norowirusy i WZWA) występują wyłącznie u ludzi, szerzą się przez kontakt bezpośredni, pośredni lub poprzez wtórne skażenie żywności, w tym często roślinnej (mrożone owoce, zanieczyszczone przez osoby je zbierające).

3.2.1. Zakażenia norowirusowe

Jedną wśród najczęstszych przyczyn zakażeń pokarmowych o etiologii wirusowej są zakażenia norowirusowe. W województwie podkarpackim w 2021 r. zarejestrowano 627 tych zakażeń, w 2020 roku - 95, w 2019 roku - 370. W Polsce w 2021 roku odnotowano 7173 zakażeń norowirusowych, w 2020 roku - 1 485 przypadków, 2019 roku - 5 536 przypadków.

3.2.2. Zakażenia rotawirusowe

Zakażenia rotawirusowe szerząc się przez kontakt bezpośredni i pośredni są najczęstszą przyczyną biegunek i zakażeń pokarmowych u dzieci do lat 2. W województwie podkarpackim w 2021 roku zarejestrowano 451 tych zakażeń, w 2020 roku - 400, w 2019 roku - 2 237. W Polsce w 2021 roku odnotowano 7 395 zakażeń rotawirusowych, w 2020 roku - 5 967 przypadków, w 2019 roku - 34 019 przypadków.

3.2.3. Wirusowe zapalenie wątroby typu A

Choroba ta występuje powszechnie na całym świecie. Rezerwuarem wirusa jest człowiek, a jego transmisja następuje drogą fekalno - oralną. Zakażenie wirusem zapalenia wątroby typu A (HAV) jest na całym świecie przyczyną około 1,4 mln przypadków ostrego wzw A rocznie. Choroba ta występuje endemicznie, szczególnie na obszarach o złym stanie sanitarnym. Do 1978 roku Polska była krajem endemiczności wysokiej (ok. 50 tys. zachorowań rocznie). Stopniowo następowała poprawa sytuacji epidemiologicznej, a po 1997 roku Polska należy do krajów o niskiej endemiczności wzv A. W latach 2017-2018 liczba zachorowań wzrosła w całej Europie. W 2017 roku 24 kraje europejskie zgłosiły łącznie ponad około 20 tys. potwierdzonych laboratoryjnie przypadków zachorowań. Natomiast w pierwszej połowie 2018 roku 24 kraje europejskie zgłosiły około 5 tys. potwierdzonych laboratoryjnie przypadków. W 2017 roku w Europie zarejestrowano także ognisko wirusowego zapalenia wątroby typu A, w którym zachorowania głównie dotyczyły mężczyzn mających kontakty seksualne z innymi mężczyznami. Polska także była objęta tym ogniskiem. W województwie podkarpackim w 2021 r. zarejestrowano 10 tych zakażeń, w 2020 roku - 2, w 2019 roku - 10. W Polsce w 2021 roku odnotowano 90 WZW A, w 2020 roku - 111 przypadków, 2019 roku - 1 067 przypadków.

4. Choroby przenoszone drogą krwi

Poważnym problemem epidemiologicznym są przenoszone drogą krwi patogeny odpowiedzialne za występowanie wirusowego zapalenia wątroby typu C i B oraz zespołu nabytego upośledzenia odporności (AIDS). Zwiększone ryzyko transmisji wirusów krwiopochodnych występuje u osób przyjmujących dożylnie środki odurzające. Zakażenia te szerzą się również drogą seksualną oraz wertykalną, czyli z matki na dziecko. Przyczyną zakażenia mogą być również zaniedbania podczas wykonywanych zabiegów medycznych i niemedycznych naruszających ciągłość tkanek.

4.1. Wirusowe zapalenie wątroby typu C

Wirusowe zapalenie wątroby typu C (WZW C) określane również jako zakażenie wirusem HCV stanowi jeden z priorytetów zdrowia publicznego na świecie w obszarze chorób zakaźnych. Wirusowe zapalenie wątroby typu C uznane zostało przez Światową Organizację Zdrowia za jedno z najpoważniejszych globalnych zagrożeń epidemicznych. Wirus działa podstępnie, nie manifestując objawów, co uniemożliwia wczesne rozpoznanie zakażenia, a tym samym szybkie wdrożenie leczenia. Szacuje się, że około 80% zakażeń HCV ma związek z placówkami ochrony zdrowia. Rygorystyczne przestrzeganie przez personel medyczny zasad prewencji zakażeń, decyduje o poziomie bezpieczeństwa udzielanych świadczeń. Nie bez znaczenia są również zabiegi naruszające ciągłość tkanek wykonywane poza placówkami medycznymi, w tym w zakładach fryzjerskich, gabinetach kosmetycznych czy salonach tatuażu. W 2021 roku w województwie podkarpackim odnotowano 40 zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C (rok 2020 - 22 zachorowania, rok 2019 - 73 zachorowania). Podobna tendencja wystąpiła również w skali całego kraju. Ogółem zarejestrowano w 2021 roku 1251 zachorowań, (w roku 2020 - 989 zachorowań, w roku 2019 - 3 413 zachorowań). Tak niewielka liczba zgłoszonych przypadków za rok 2021 i 2020, w porównaniu z rokiem 2019 z pewnością jest wynikiem wystąpienia w 2020 roku i trwania epidemii zakażeń SARS-CoV-2 oraz wynikającej z tego z jednej strony ograniczonej dostępności do lekarza, a z drugiej strony rzadszego zgłaszania się pacjentów do systemu opieki zdrowotnej w celu uzyskania porady medycznej. Choć na przestrzeni lat odnotowuje się w Polsce spadek liczby zgonów związanych z WZW C, to liczba zachorowań (pomijając rok 2020) utrzymuje się na podobnym poziomie, co może oznaczać, że pomimo dotychczasowych metod testowania osób objawowych i ich leczenia w ramach populacji ogólnej, nadal problemem w zakresie rozpoznania i leczenia pozostają grupy zmarginalizowane (głównie użytkownicy

narkotyków), wśród których rozpowszechnienie zakażeń HCV, ale także innych przenoszonych drogą krwiopochodną jest znaczące, a którzy mają ograniczony dostęp do służby zdrowia.

4.2. Wirusowe zapalenie wątroby typu B

W roku 2021 w województwie podkarpackim zarejestrowanych zostało 10 zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu B, w 2020 roku - 26, a w 2019 roku - 60. Zapadalność wyniosła 0,14 na 100 tys. mieszkańców, W roku 2020 była wyższa od wskaźnika w 2021 roku, gdzie zapadalność wynosiła 1,18, na 100 tys. mieszkańców (Polska 2020 roku - 2,55 na 100 tys. mieszkańców). W dalszym ciągu dominuje postać przewlekła. Prawdopodobnie rejestrowane obecnie przewlekłe zachorowania zostały nabyte w przeszłości. Natomiast niskie wskaźniki zachorowań na postać ostrą to głównie efekt szczepień ochronnych.

4.3. Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS

Zakażenia HIV są nadal wielkim problemem współczesnego świata. Mimo upływu wielu lat od poznania czynnika etiologicznego i dróg jego szerzenia się, liczba osób zakażonych nadal systematycznie wzrasta. W województwie podkarpackim od wdrożenia badań w roku 1985 do 31 grudnia 2021 roku odnotowano ogółem 522 zakażenia HIV (zakażenia wirusem HIV stwierdzono u: 420 mężczyzn, 88 kobiet, 6 dzieci do lat 15-tu i 8 osób bez podanych danych osobowych) oraz zgłoszono 90 zachorowań na AIDS, 39 chorych zmarło.

5. Choroby odzwierzęce

Odzwierzęcymi czynnikami chorobotwórczymi wymagającymi szczególnego nadzoru są patogeny wywołujące: brucelozę, kamylobakteriozę, bąblowicę, listeriozę, włośnicę, gruźlicę wywołaną przez *Mycobacterium bovis*, werocytotoksyczne *Escherichia coli* i odzwierzęce typy serologiczne pałeczek *Salmonella*. Od wielu lat przyczyną wystąpienia większości zoonoz jest spożycie pokarmów pochodzenia zwierzęcego, zanieczyszczonych chorobotwórczymi dla ludzi bakteriami odzwierzęcymi (salmonelozą odzwierzęcą, kamylobakteriozą, jersiniozą, listeriozą). Sytuację epidemiologiczną tych chorób opisano w części opracowania poświęconej chorobom przenoszonym drogą pokarmową. Istotną grupę zagrożeń stanowią także choroby odzwierzęce przenoszone przez wektory (stawonogi), zoonozy nabywane w wyniku bezpośredniego kontaktu z chorym zwierzęciem (np. wścieklizna, zakażenia hantawirusowe) oraz choroby pasożytnicze (bąblowica). Na niektóre zoonozy (np. borelioza, kleszczowe zapalenie mózgu) narażone są statystycznie bardziej istotnie pewne grupy zawodowe, jak leśnicy i rolnicy.

5.1. Borelioza

Borelioza z Lyme jest najczęściej występującą chorobą odkleszczową w Polsce i Europie, wywołaną przez krętki (bakterie) z rodzaju *Borrelia burgdorferi*. Choroba ta jest przenoszona przez kleszcze z rodzaju *Ixodes*, a rezerwuarem dla tego drobnoustroju są dzikie i domowe zwierzęta - gryzonie, drobne ssaki oraz ptaki. Borelioza występuje na całej półkuli północnej, ale także w Australii. Obszar całej Polski uznawany jest za terytorium endemiczne dla tej choroby, co oznacza, że kleszcze będące wektorami krętków z rodzaju *Borrelia* są obecne na terenie całego kraju. W województwie podkarpackim, podobnie jak w całym kraju, z roku na rok obserwuje się wysoką liczbę zachorowań na boreliozę. W 2021 roku 857 przypadków boreliozy dając zapadalność 40,31 na 100 tys. mieszkańców. W 2020 roku zarejestrowano 1058 przypadków (zapadalność wynosiła 49,73), w 2019 roku - 1395 (zapadalność wynosiła 65,53). W porównaniu do roku 2020 zaobserwowano ok. 19% spadek liczby zachorowań. Zmniejszona liczba zachorowań na boreliozę spowodowana

jest ograniczeniami w zakresie przemieszczania się wprowadzonymi na czas pandemii koronawirusa. Zakaz wychodzenia z domu przez długi czas, a następnie zakaz wchodzenia do lasów spowodowały, że ludzie nie byli narażeni na kontakt z kleszczem. W 2021 roku w Polsce zarejestrowano 12427 przypadków boreliozy dając zapadalność 32,40 na 100 tys. mieszkańców. W 2020 roku zarejestrowano 12 934 przypadków, dając zapadalność 33,72, w 2019 roku - 20 614, dając zapadalność - 53,66.

5.2. Choroby hantawirusowe

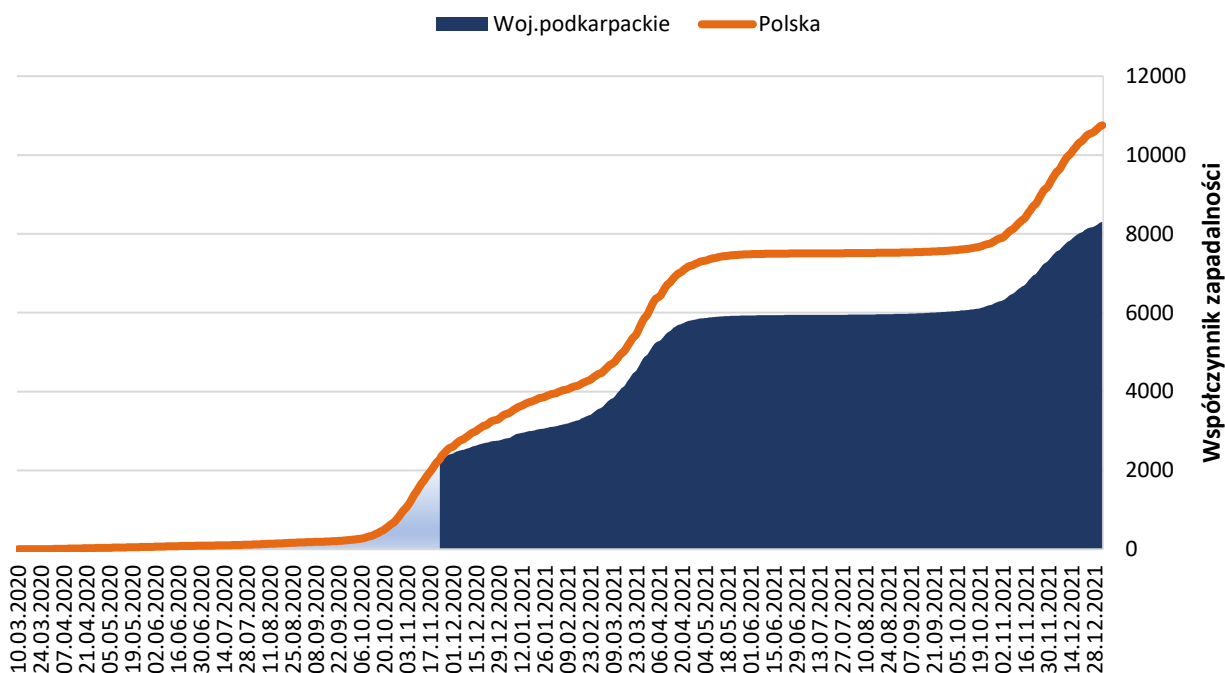
W roku 2021 Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Rzeszowie kontynuowała diagnostykę chorób wywołanych przez hantawirusy. Rezerwuarem i wektorem tych zakażeń są gryzonie, których wydaliny i wydzieliny zawierające wirusy, zakażają otoczenie człowieka. Zakażenia szerzą się drogą powietrzno-pyłową, pokarmową oraz poprzez bezpośredni kontakt z gryzoniami. Przebieg zachorowań może być różny, od lekkich objawów grypopodobnych do ciężkiej gorączki krwotocznej z zespołem nerkowym. Chorobę hantawirusową zdiagnozowano u 40 mieszkańców Podkarpacia, którzy w wywiadzie epidemiologicznym potwierdzili pośredni lub bezpośredni kontakt z gryzoniami lub ich odchodami (rok 2020 - 3 zachorowania, rok 2019 - 5). W Polsce w 2021 roku odnotowano 40 zakażeń hantawirusami, w 2020 roku - 3 przypadki, w 2019 roku - 9 przypadków.

5.3. Styczność, narażenie na wściekliznę - potrzeba szczepień

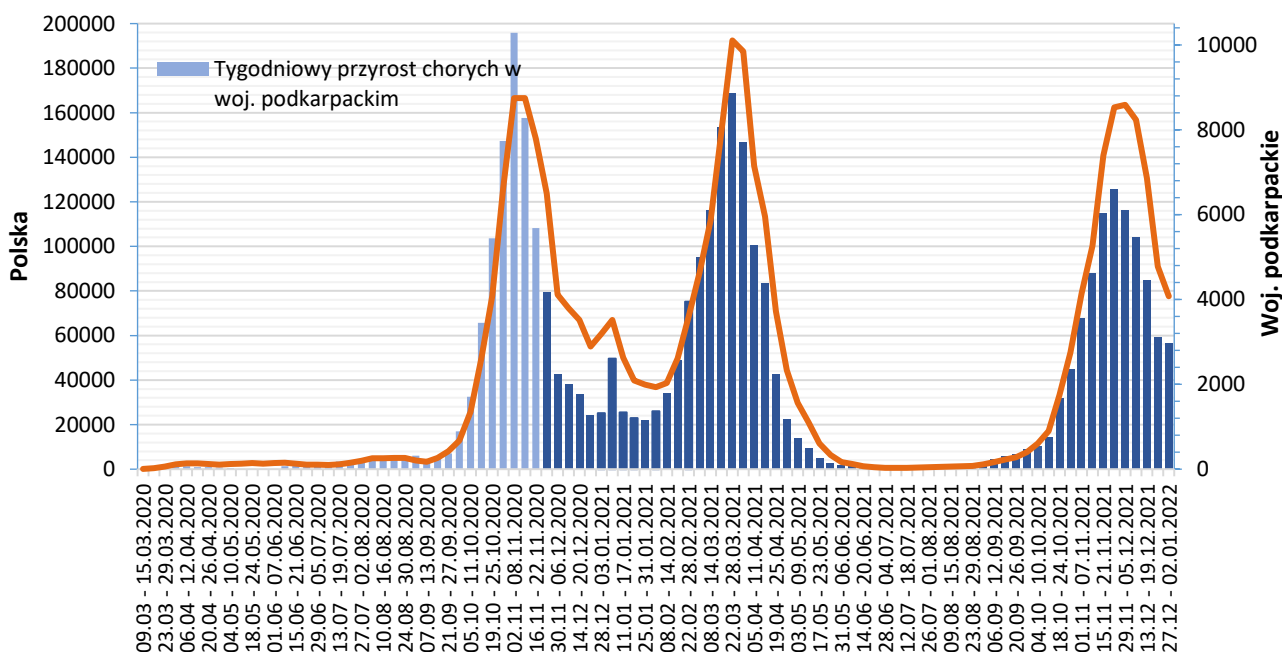
Obok boreliozy nadal istotnym problemem jest stała i stosunkowo wysoka liczba osób narażonych rok rocznie na kontakt ze zwierzętami podejrzаныmi o zakażenie wirusem wścieklizny, wśród których przypadki na terenie Polski się zdarzają, choć są to pojedyncze zachorowania. Ostatnie przypadki wścieklizny u człowieka w Polsce miały miejsce w 2000 i w 2002 roku. W województwie podkarpackim w roku 2021 zarejestrowano 475 przypadków pokąsań (zapadalność na 100 tys. mieszkańców - 22,34), tj. o 62 przypadki więcej niż w roku ubiegłym (413 przypadki w roku 2020 i 741 przypadki w roku 2019). Należy zauważyć, iż najczęstszą przyczyną podejmowania szczepień u ludzi stanowiły pokąsania przez zwierzęta domowe, głównie psy i koty. W Polsce w roku 2021 zarejestrowano 5 235 przypadków pokąsań (zapadalność na 100 tys. mieszkańców - 13,65), tj. o 833 przypadków więcej niż w roku ubiegłym (4 402 przypadki w roku 2020 i 8 059 przypadków w roku 2019).

6. Epidemia zakażeń wirusem SARS-CoV-2 (COVID-19) w województwie podkarpackim

COVID-19 to przyjęty skrót choroby, którą wywołuje koronawirus SARS-CoV-2. SARS w tym wypadku to skrót od Severe Acute Respiratory Syndrome, czyli ciężki ostry zespół oddechowy. Wirus przenosi się z człowieka na człowieka drogą kropelkową i u niektórych chorych może wywołać ciężkie zapalenie płuc oraz ostrą niewydolność oddechową. Rok 2021 był także zdominowany trwającą od 2020 roku na świecie pandemią COVID-19 wywołaną koronawirusem SARS-CoV-2. W dniu 11 marca Światowa Organizacja Zdrowia ogłosiła na świecie pandemię SARS-CoV-2 w związku z rosnącą liczbą zakażeń wywołujących COVID-19. Na podstawie rozporządzeń Ministra Zdrowia (na bieżąco aktualizowanych) w sprawie zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2, w Polsce zakażenie koronawirusem SARS-CoV-2 zostało objęte przepisami o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, w tym w zakresie przepisów o izolacji i kwarantannie, która może być nakładana przez państwowego powiatowego inspektora sanitarnego. Należy zauważyć, iż przebieg epidemii SARS-CoV-2 w województwie podkarpackim i w Polsce, podobnie jak w przypadku innych zjawisk o charakterze epidemicznym opisuje się poprzez podanie liczby zakażeń (lub zapadalności) w podziale na przyjęte odcinki czasu, a graficznie przedstawia w postaci krzywej epidemicznej.



Wykres nr 3. Zapadalność na COVID-19 na 100 tys. Mieszkańców. Współczynnik zapadalności policzony jako liczba nowych zachorowań zarejestrowanych w ciągu określonego czasu (11.03.2020 - 02.01.2022) przypadająca na 100 tys. mieszkańców. Dane od 24.11.2020 uzyskane na podstawie raportów GIS - zaznaczono ciemniejszym kolorem).



Wykres nr 4. Tygodniowy przyrost chorych w województwie podkarpackim i w Polsce. Ciemniejszym kolorem zaznaczono dane uzyskane na podstawie raportów Głównego Inspektora Sanitarnego

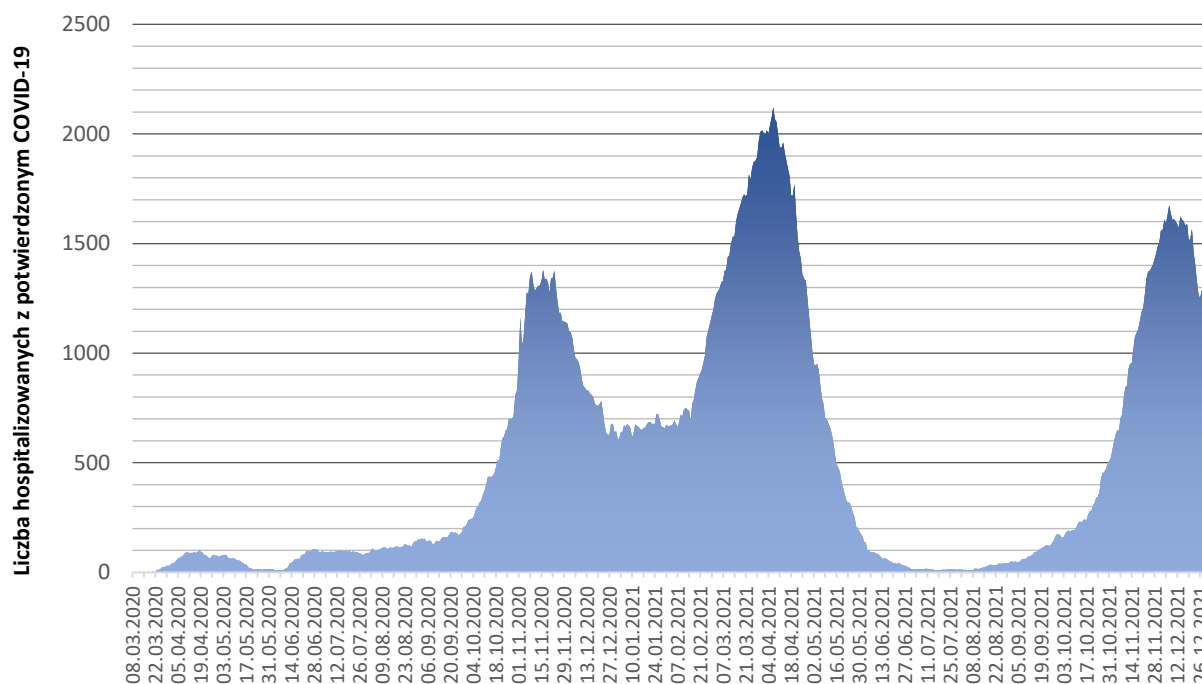
Aby dokonać analizy przebiegu epidemii zakażeń wirusem SARS-CoV-2 w województwie podkarpackim na tle zakażeń w Polsce, należy pamiętać, że raz rozpoczęty proces pandemiczny ma charakter ciągły i nieprzerwany, a jego skala jest globalna. Poprzez nieprzerwany ruch ludności oraz pojawienia się, importowanie i trwałą introdukcję do kolejnych lokalnych populacji nowych wariantów wirusa, mamy faktycznie do czynienia z równoczesnymi epidemiami różnych wariantów. Epidemia wywołana wariantem o niższej

zakaźności może być w fazie spadkowej, podczas gdy wariant o wyższej zakaźności może znajdować się w fazie gwałtownego wzrostu. Te dwa równoczesne zjawiska będą jednak obserwowane jako jedna „fala” zachorowań. W 2021 roku na Podkarpaciu zachorowania na COVID-19 były spowodowane wariantami, które przedstawia tabela nr 3.

Tabela nr 3. Warianty wirusa SARS-CoV-2 - stan na 31.12.2021 r.

Wariant Wirusa SARS-Cov-2 w przebadanych próbkach	Brytyjski	Brazylijski	Południowoafrykański	DELTA	OMICRON	Inny	RAZEM Warianty
Ogółem	514	1	1	916	1	11	1444

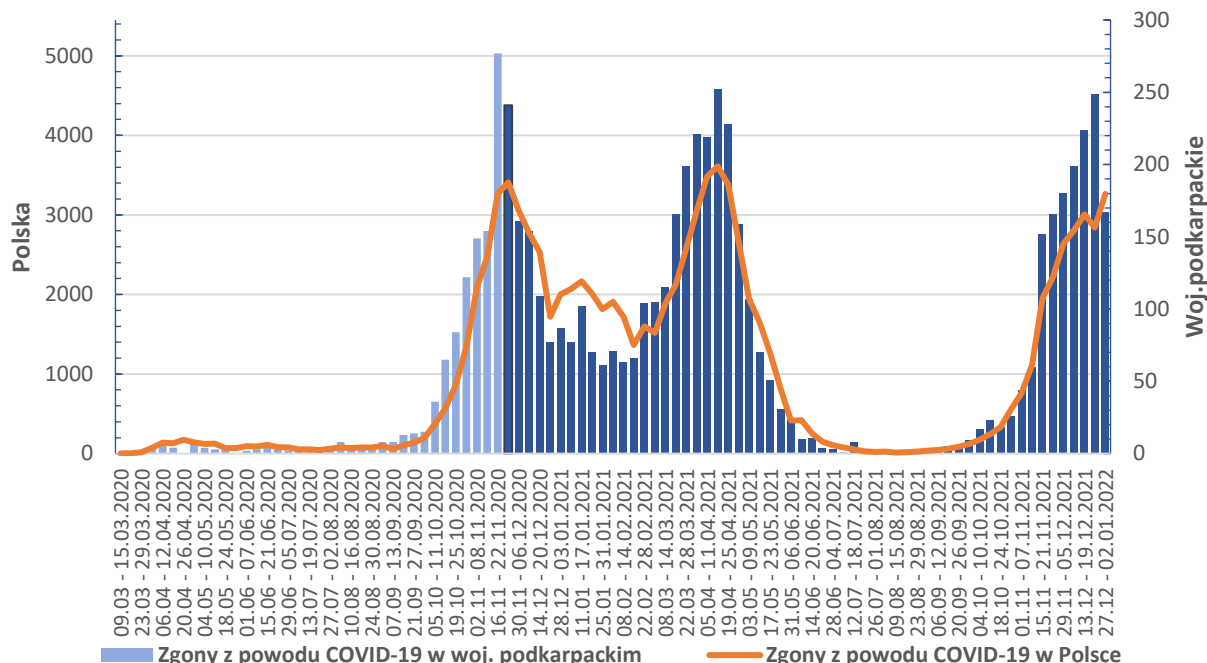
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie



Wykres nr 5. Hospitalizacje w województwie podkarpackim. Dane od 01.11.2020 uzyskane na podstawie informacji umieszczonych przez Podkarpacki Urząd Wojewódzki.

Na wykresie przebiegu krzywej epidemicznej można wyróżnić okresy, narastania, szczytu oraz spadku liczby zachorowań, które obrazowo można opisać jako „falę epidemiczną”, zwłaszcza jeżeli w przebiegu epidemii zostaną zaobserwowane wielokrotne duże i silnie wyrażone wzrosty liczby zakażeń z ich następczymi spadkami. W ocenie zagrożenia bezpieczeństwa zdrowotnego należy podkreślić, że liczba przypadków zakażeń i zachorowań mających wpływ na kształt krzywej epidemicznej (oraz wyróżnianych na niej „fal”) jest wypadkową zmian w liczbie przypadków na szczeblu regionalnym oraz poziomach lokalnych. W tej sytuacji „fala epidemiczna” była sumą nakładających się na siebie ognisk epidemicznych, a te z kolei były sumą pojedynczych, powiązanych ze sobą pojedynczych przypadków. Oznacza to, iż szczyt zachorowań w poszczególnych województwach, powiatach czy gminach mógł przypadać w okresie poprzedzającym lub następującym po

okresach, w których obserwowano najwyższe zapadalności tygodniowe (albo dobowe liczby zaraportowanych zakażeń) dla całego kraju.



Wykres nr 6. Tygodniowy przyrost zgonów w województwie podkarpackim i w Polsce. Ciemniejszym kolorem zaznaczono dane uzyskane na podstawie raportów Głównego Inspektora Sanitarnego.

7. Stan uodpornienia dzieci w województwie podkarpackim

Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa podkarpackiego monitorowała w 2021 roku realizację Programu Szczepień Ochronnych poprzez kontrole świadczeniodawców wykonujących w ramach podstawowej opieki zdrowotnej usługi profilaktyczne, w tym szczepienia ochronne oraz prowadziła dystrybucję i nadzór nad preparatami szczepionkowymi w województwie. Szczepienia ochronne to najbezpieczniejszy i najskuteczniejszy sposób ochrony przed wieloma groźnymi chorobami. Powszechny obowiązek szczepień zapewnia ochronę zarówno osobom zaszczepionym, jak i niezaszczepionym (tzw. odporność środowiskowa). Szczepienia ochronne odgrywają kluczową rolę w zapewnieniu bezpieczeństwa epidemiologicznego w społeczeństwie. Corocznie w województwie podkarpackim tak i w Polsce jest opracowywana analiza stanu zaszczepienia populacji dzieci i młodzieży. Dokonuje się jej na podstawie danych uzyskanych ze sprawozdania rocznego ze szczepień ochronnych (MZ-54), którego wzór i terminy sporządzania określają przepisy o statystyce publicznej. W województwie podkarpackim odnotowujemy uodpornienie dzieci i młodzieży na takim poziomie, który stanowi wystarczające zabezpieczenie przed szerzeniem się chorób zakaźnych. W województwie podkarpackim nadal obserwowana jest sytuacja niechęci do szczepień wynikających z obowiązku szczepień w ramach Programu Szczepień Ochronnych. Obawa przed powikłaniami poszczepiennymi jest głównym powodem występowania grupy dzieci niezaszczepionych. A to przecież dzięki powszechnym szczepieniom ciężkie zachorowania i powikłania wielu chorób zakaźnych stały się rzadkością, a zdecydowana większość obywateli (w tym także lekarzy) nie spotkała się w swoim życiu z takimi przypadkami. Z tej zniekształconej perspektywy większe obawy budzą nawet bardzo rzadkie lub wręcz hipotetycznie ciężkie niepożądane odczyny poszczepienne niż konsekwencje samej choroby. Emocje rodziców i pacjentów biorą się z faktu świadomej zgody na nieuchronne podjęcie nawet minimalnego ryzyka, tj. szczepienia, podczas gdy wiele z tych osób po

prostu liczy, iż wcale nie będą mieli kontaktu z chorobą lub co najwyżej przechorują ją łagodnie.

Tabela nr 4. Stan zaszczepienia na wybrane choroby objęte obowiązkiem szczepień ochronnych w województwie podkarpackim.

Stan zaszczepienia przeciwko:	Rocznik 2019	Rocznik 2020	Rocznik 2021
Wirusowe zapalenie wątroby typ B	98,2%	96,6 %	84,4%
Błonica, Tęžec	95,7 %	92,8 %	49 %
Krztusiec	95,7 %	92,8 %	49 %
Haemophilus Influenzae typ B	95,3%	91,9%	48,9%
Poliomyelitis	95,7 %	92,6%	48,7%
Streptococcus pneumoniae	91,3 %	85,6%	57,5%
Odra , Świnka , Różyczka	89,2%	65,2%	*

*dzieci w roczniku 2021 nie podlegają szczepieniu przeciwko odrze, śwince i różyczce

W Polsce i w województwie podkarpackim bezpieczeństwo szczepień to temat, który od kilku lat budzi duże zainteresowanie społeczne. W związku z tym konieczne jest prowadzenie działań informacyjnych i edukacyjnych skierowanych do rodziców i opiekunów dzieci, mających na celu zwiększenie zaufania społecznego do profilaktyki chorób zakaźnych. Niespełnienie obowiązku poddania dziecka szczepieniom ochronnym podlega egzekucji administracyjnej. Organem egzekucyjnym w zakresie egzekucji administracyjnej obowiązków o charakterze niepieniężnym jest wojewoda zgodnie z art. 20 § 1 ust. 1 Ustawy z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (Dz. U. z 2022 r., poz. 479). W województwie podkarpackim w imieniu Wojewody Podkarpackiego, egzekucję obowiązku szczepień prowadzi Podkarpacki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny. Jak wynika z przedstawionych zestawień na koniec 2021 r. (za rok 2021), postępowanie egzekucyjne nie przynosi oczekiwanych rezultatów:

- liczba osób uchylających się od szczepień wynosi 2349 (rodzice).
- liczba niezaszczepionych dzieci wynosi 1623.
- do 26 osób wystosowano upomnienia.
- wystawiono 21 tytułów wykonawczych i wystosowano do Wojewody Podkarpackiego 21 wniosków o egzekucję administracyjną obowiązków szczepień.
- Organ egzekucyjny nałożył grzywnę na 21 rodziców (12 dzieci niezaszczepionych), na łączną kwotę 6 000zł.
- Zaszczepiono tylko 1 dziecko.

Jak wynika z powyższego, skuteczne zapobieganie zachorowaniom na choroby zakaźne głównie uwarunkowane jest poziomem społecznej akceptacji prawnego obowiązku poddawania się szczepieniom ochronnym.

III. JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA PRZEZ LUDZI

Woda znajduje się na pierwszym miejscu w hierarchii wszystkich potrzeb życiowych organizmów; stanowi około 60-70% masy ciała człowieka; wchodzi w skład wszystkich komórek i tkanek; bierze udział w regulowaniu temperatury ciała, transporcie składników odżywczych, produktów przemiany materii oraz we wszystkich reakcjach biochemicznych zachodzących w organizmie. Warto wspomnieć, że w 2021 roku motywem przewodnim Światowego Dnia Wody było hasło - docenianie wody. Jednym z celów zrównoważonego rozwoju jest dostęp do wody i urządzeń sanitarnych dla wszystkich do roku 2030. Nadzór nad jakością wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi sprawują organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na podstawie zapisów ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021 r., poz. 195) oraz na zasadach określonych w ustawie z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (Dz. U. z 2020 r. poz. 2028) i rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294). Jednym z kierunków działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest ochrona zdrowia ludzkiego przed szkodliwymi skutkami zanieczyszczeń wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi. Do oceny jakości wody za 2021 rok wykorzystano wyniki badań 1602 próbek wody pobieranych w ramach nadzoru nad jakością wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi, przez 20 państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych, Państwowego Granicznego Inspektora Sanitarnego w Przemyślu, a także sprawozdania z badań jakości wody prowadzonych przez producentów wody w ramach kontroli wewnętrznej. Na terenie województwa podkarpackiego Państwowa Inspekcja Sanitarna nadzoruje 355 (o 2 więcej niż w roku ubiegłym) wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę przeznaczoną do spożycia, która pozyskiwana jest z ujęć powierzchniowych i podziemnych. Strukturę podziału wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę w poszczególnych grupach wydajności oraz liczbę ludności zaopatrywanej w wodę przedstawia tabela nr 5.

Tabela nr 5. Struktura podziału wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę

produkcja wody [m ³ /d]	Liczba urządzeń dostarczających wodę		Liczba ludności zaopatrywanej w wodę (w tys.)	
	łącznie	odpowiadającą wymaganiom	łącznie	odpowiadającą wymaganiom
ogółem	355	355	1733,262	1733,262
≤100	142	142	52,546	52,546
101 - 1000	175	175	650,571	650,571
1001 - 10000	35	35	676,120	676,120
10001 - 100000	3	3	354,025	354
>100000	0	0	0	0

Z ujęć zasilanych wodami powierzchniowymi korzysta 48 wodociągów, które zaopatrują między innymi miasta takie jak: Rzeszów, Przemyśl, Krosno, Mielec, Dębica, Jarosław, Sanok i Ustrzyki Dolne. Zdecydowana większość urządzeń wodociągowych pracuje w oparciu o ujęcia wody podziemnej. Urządzenia wodociągowe w ilości 300 zasilane wodami podziemnymi, zaopatrują między innymi miasta: Głogów Małopolski, Kolbuszowa, Leżajsk, Lubaczów, Łańcut, Nowa Dęba, Nisko, Przeworsk, Ropczyce, Sędziszów Małopolski, Strzyżów, Stalowa Wola i Tarnobrzeg. W oparciu o wodę mieszaną pracuje 7 urządzeń wodociągowych, z których korzystają między innymi miasta Brzozów i Jasło oraz Korczyna II w powiecie krośnieńskim i Bukowica w powiecie sanockim. Oprócz przedsiębiorstw wodociągowo-kanalizacyjnych, które obejmują zakresem swojej działalności zbiorowe

zaopatrzenie w wodę, funkcjonują również inne podmioty, jak: szpitale, szkoły, domy dziecka i domy pomocy społecznej posiadające ujęcia, które produkują wodę na własne potrzeby. W minionym roku sprawozdawczym na terenie Podkarpacia w ewidencji znajdowało się 244 tego typu podmioty, z których skontrolowano 140 tj.: 57%, (w 2020 roku było to 55%, w 2019 - 64%). W tej grupie wodociągów jeden zaopatrujący Szkołę Podstawową nr 1 w Harcie w powiecie rzeszowskim, posiada wodę nieprzydatną do spożycia z uwagi na przekroczony parametr mikrobiologiczny. Woda używana jest tylko do celów sanitarnych, natomiast do spożycia zapewniona jest woda konfekcjonowana.

W minionym roku do urządzeń wodociągowych, składających się na system zbiorowego zaopatrzenia w wodę przeznaczoną do spożycia, miało dostęp 1 733 262 mieszkańców, co stanowi blisko 82% ludności województwa. Wszyscy mieszkańcy korzystali z wody spełniającej wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, zarówno w zakresie parametrów fizyko-chemicznych jak i mikrobiologicznych. Na dobrą jakość wody w wodociągach sieciowych składają się między innymi działania producentów wody, którzy zgodnie z obowiązującymi przepisami w ramach kontroli wewnętrznej monitorują jakość mikrobiologiczną i fizykochemiczną wody, ze ściśle określoną częstotliwością oraz działania podejmowane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, która od wielu lat prowadzi systematyczne badania jakości wody i konsekwentnie egzekwuje jej poprawę w przypadkach wystąpienia jakichkolwiek przekroczeń. Wspólnie ustalane są harmonogramy poboru próbek wody, tak aby punkty monitoringowe były reprezentatywne, właściwie przygotowane oraz dostępne dla przedstawicieli Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Przedsiębiorstwa wodociągowe przeprowadzają analizy potencjalnych zagrożeń i krytycznych punktów kontroli, a także sposób ochrony i zabezpieczenia wodociągu od miejsca ujmowania wody do punktu jej dostarczania konsumentom. Przekroczenie dopuszczalnych norm jakości wody poddawanej kontroli u konsumentów, świadczy o niedostatecznych lub niewłaściwie prowadzonych procesach jej uzdatniania. Przekroczenie parametrów określonych w rozporządzeniu wymaga każdorazowo dokonania oceny zagrożeń i oszacowania ryzyka wystąpienia potencjalnych zdarzeń niebezpiecznych dla zdrowia konsumentów. W wodociągach zbiorowego zaopatrzenia w wodę, podwyższone wartości niektórych parametrów fizykochemicznych w większości przypadków miały charakter krótkotrwały, nie rzutujący na końcową ocenę jakości wody. W czasie podejmowanych działań naprawczych woda była warunkowo dopuszczona do spożycia przez ludzi. Najczęstszą przyczyną określenia warunkowej przydatności wody w grupie wodociągów o produkcji do 100 m³/d były przekroczenia takich parametrów jak: mętność (4 wodociągi), mangan (3 wodociągi), żelazo (3 wodociągi), jon amonowy (3 wodociągi) oraz sodu (1 wodociąg), glinu (1 wodociąg), niklu (1 wodociąg) i sumy THM-ów (1 wodociąg). W grupie wodociągów o produkcji od 101 do 1000 m³/d warunkową przydatność określano z uwagi na przekroczenia dopuszczalnych norm dla parametrów: mangan (14 wodociągów), mętność (11 wodociągów), żelazo (6 wodociągów) i barwa (3 wodociągi). Przekroczenia te były w większości przypadków krótkotrwałe i nie przedkładały się na istotne zagrożenie dla zdrowia konsumentów. W niektórych jednak sytuacjach przekroczenia żelaza i manganu są uciążliwe, ponieważ pogarszają organoleptyczną jakość wody, utrudniają utrzymanie urządzeń sanitarnych we właściwym stanie i dlatego powinny być przed podaniem wody do sieci wodociągowej usunięte w procesach uzdatniania. W grupie parametrów fizykochemicznych oprócz powyżej wymienionych odnotowano przypadki podwyższonego stężenia jonu amonowego (3 wodociągi), trichlorometanu (3 wodociągi) oraz po 1 przypadku przekroczenie glinu, zapachu i niklu. W większych wodociągach o produkcji wody od 1001 do 10 000 m³/d wystąpiły pojedyncze przypadki przekroczeń mętności, jonu amonowego, żelaza, glinu, manganu i trichlorometanu. W takich sytuacjach organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej również dopuszczały warunkowo wodę do spożycia w drodze decyzji administracyjnych i nakładały na właścicieli wodociągów obowiązek doprowadzenia jej jakości do obowiązujących norm. W tym miejscu należy podkreślić, że nie wszystkie przekroczenia normatywnych poziomów parametrów w wodzie do spożycia,

określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia, skutkowały prowadzeniem postępowania administracyjnego przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Dotyczyło to przypadków, gdy po oszacowaniu ryzyka zdrowotnego i dokonaniu oceny, że przekroczenie nie spowoduje zagrożenia dla konsumentów, zobowiązywano producentów wody do doprowadzenia jakości wody do obowiązujących wymagań i w przypadku szybkiej poprawy jakości wody nie prowadzono postępowania administracyjnego.

Od roku 2018 wszystkie wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę produkują wodę, która w końcowej rocznej ocenie jest dobrej jakości. W 2017 roku negatywnie oceniono jakość wody w zakresie parametrów fizyko-chemicznych w 1 z wodociągów.

W zakresie parametrów fizyko-chemicznych i organoleptycznych warunkowo na koniec 2021 roku (*uwaga: ocena warunkowa kwalifikuje wodociągi do końcowej dobrej oceny rocznej*) ocenione zostały następujące wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę:

- powiat jarosławski: wodociąg Hawłowice (długo utrzymująca się podwyższona wartość manganu), wodociąg Wierzbna (podwyższone wartości mętności i żelaza);
- powiat jasielski: wodociąg Ożenna (długo utrzymująca się podwyższona wartość manganu);
- powiat kolbuszowski: wodociąg Ranizów (podwyższona wartość żelaza)
- powiat leski: wodociąg Łukawica (podwyższone wartości żelaza, manganu i mętności);
- powiat lubaczowski: wodociąg Borchów (podwyższone wartości mętności i manganu)
- powiat mielecki: wodociąg Trzciana (podwyższona wartość manganu, jonu amonowego);

Większe ryzyko dla zdrowia konsumentów związane jest ze spożyciem wody zanieczyszczonej odchodami ludzkimi i zwierzęcymi. Obecność w wodzie bakterii *Escherichia coli* i paciorkowców kałowych, świadczy o kałowym zanieczyszczeniu wody, będącym bezpośrednim zagrożeniem dla zdrowia ludzi i stanowiącym podstawę do wydania decyzji o braku przydatności wody do spożycia. Najczęstsze przyczyny dyskwalifikowania jakości wody pod względem mikrobiologicznym, narażające konsumentów wody na ryzyko chorób układu pokarmowego lub wystąpienia innych chorób zakaźnych to niewystarczająca ochrona zasobów wodnych, awarie sieci wodociągowych, nieskuteczne uzdatnianie wody, a ponadto błędy w zarządzaniu instalacjami wodnymi w budynkach. Takie przypadki zdarzały się również w ubiegłym roku.

Zamieszczona poniżej tabela nr 6 przedstawia w ilu urządzeniach wodociągowych zbiorowego zaopatrzenia w wodę, przekroczenia parametrów mikrobiologicznych skutkowały wszczęciem postępowania związanego z wydaniem decyzji o braku przydatności wody do spożycia w poszczególnych grupach wydajności wodociągów.

Tabela nr 6. Ilość urządzeń wodociągowych w poszczególnych grupach wydajności, w których stwierdzono przekroczenia parametrów mikrobiologicznych

Przekroczone parametry/ produkcja wody [m ³ /d]	E. coli	Enterokoki	Bakterie grupy coli	Clostridium perfringens
≤ 100	4	3	9	0
101-1000	3	1	23	0
1001-10 000	0	0	5	0
>10 000	0	0	0	0
suma	7	4	37	0

Zdecydowana większość urządzeń wodociągowych, w których stwierdzano przekroczenia parametrów organoleptycznych, fizykochemicznych i mikrobiologicznych znajdowała się w grupie wodociągów o produkcji wody do 1000 m³/d.

Podobnie jak w poprzednich latach około 1,4% ludności korzystało z wody dostarczanej przez podmioty inne niż przedsiębiorstwa wodociągowe. W tej grupie wodociągów najczęściej notowane były przekroczenia parametru bakterie grupy coli. Jeden wodociąg nie spełnia wymagań w zakresie mikrobiologicznej jakości wody z uwagi na przekroczenia bakterii grupy coli. Woda wodociągowa przeznaczona jest do celów sanitarnych, a woda do spożycia zapewniona jest poprzez dostarczenie wody w pojemnikach firmy EDEN (dla porównania w 2018 roku - 3 wodociągi nie spełniały wymagań w zakresie mikrobiologicznej jakości wody, w 2020 - 2 w zakresie fizykochemicznej jakości wody). Z wody dobrej jakości w tej grupie podmiotów korzystało około 28 743 odbiorców. W nadzorze nad urządzeniami wodociągowymi, oprócz prowadzonego monitoringu jakości wody, oceniany jest też stan techniczny urządzeń i zbiorników wodociągowych. Państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni pomimo ograniczeń związanych z pandemią prowadzili kontrole sanitarne urządzeń wodociągowych, nakładali na właścicieli wodociągów decyzje w zakresie odnowienia skorodowanej armatury przesyłowej i urządzeń wodociągowych na stacjach uzdatniania wody, doprowadzenia do należytego stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian przy filtrach, powierzchni ścian, podłóg i sufitów w komorach zasuw, pompowniach, chlorowniach, stacjach uzdatniania wody oraz w pomieszczeniach socjalnych, zabezpieczenia powierzchni filtrów, zapewnienia w dobrym stanie technicznym powierzchni klap włazów zbiorników wody czystej. Decyzje dotyczyły też ogrodzenia terenu ochrony bezpośredniej dla ujęcia wody i zapewnienia odpowiednich tablic informacyjnych. Łącznie w wodociągach zbiorowego zaopatrzenia w wodę wydano 16 decyzji związanych z poprawą stanu technicznego urządzeń lub pomieszczeń, a na 8 wodociągach trwały prace remontowe związane z wymianą sieci i modernizacyjne, poprawiające funkcjonalność SUW. Przedsiębiorstwa wodociągowe mają opracowane procedury postępowania na wypadek pogorszenia jakości wody i informowania mieszkańców oraz państwowego powiatowego inspektora sanitarnego o planowanych bądź nieplanowanych przerwach w dostawie wody, o stwierdzeniu pogorszenia jakości wody lub zaistnieniu okoliczności mogących spowodować jej pogorszenie. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, właściwi państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni w ramach prowadzonego monitoringu jakości wody wydają okresowe i obszarowe oceny jakości wody. Oceny te zawierają informacje dotyczące spełnienia na nadzorowanym terenie wymagań określonych w załącznikach nr 1 i 4 do rozporządzenia, w okresie dla którego opracowywana jest ocena. Oceny jakości wody przekazywane są właściwemu wójtowi, burmistrzowi lub prezydentowi miasta w celu zapoznania się i podjęcia koniecznych działań mających na celu zaopatrzenie konsumentów w wodę właściwej jakości. Należy nadmienić, że Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni wydawali również opinie o jakości wody, w związku z przedłożonymi sprawozdaniami z badań wody pochodzącej z obiektów nadzorowanych przez Inspekcję Weterynaryjną. Podobnie jak w latach ubiegłych, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Stalowej Woli prowadził nadzór nad jakością wody produkowanej przez tzw. „pakowaczkę” MZK Sp. z o.o. w Stalowej Woli. Próbkę wody do badań pobierane są z częstotliwością 12 razy w roku. Zakres badań obejmował parametry mikrobiologiczne właściwe dla wody konfekcjonowanej. Woda paczkowana jest wykorzystywana zarówno przez mieszkańców Stalowej Woli, jak też ościennych gmin, jedynie w sytuacjach awaryjnych. Również Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie sprawuje nadzór nad pakowaczką, która znajduje się w MPWiK Sp. z o.o. w Rzeszowie, możliwości pakowania to 1800 litrów na godzinę, woreczki przechowywane są w chłodni MPWiK przy ul. Zwiączyckiej, okres przechowywania wynosi 6 miesięcy w temp. do +10 st. C.

W 2021 roku PPIS w Ustrzykach Dolnych objął nadzorem sanitarnym 2 nowe wodociągi, których zarządcą jest Gmina Cisna:

- wodociąg Kalnica o produkcji wody do 100 m³/d, oparty na wodzie podziemnej (1studnia), zaopatrujący część miejscowości Kalnica,
- wodociąg Dołżyca o produkcji wody do 100 m³/d, oparty na wodzie podziemnej (1studnia), zaopatrujący część miejscowości Dołżyca;

PPIS w Jaśle objął nadzorem wodociąg Kunowa o produkcji wody do 100 m³/d oparty na wodzie ujmowanej z 5 studni głębinowych, posiadających wydzieloną strefę ochrony bezpośredniej.

Producenci wody oraz organy samorządowe w miarę możliwości finansowych oraz w oparciu o środki pozyskiwane, modernizują istniejącą infrastrukturę wodociągową oraz realizują nowe inwestycje, mające na celu poprawę sytuacji w zakresie zbiorowego zaopatrzenia w wodę. Inwestycje prowadzone w roku 2021:

- powiat brzozowski: w 2021 r. rozpoczęto prace polegające na wymianie sieci wodociągowej przebudowie ujęć wody i stacji uzdatniania wody na wodociągu Wesoła Ujazdy prowadzone przez Zakład Gospodarki Komunalnej w Nozdrzcu;
- powiat jarosławski: wodociąg Hawłowice - w roku 2021 Gmina Pruchnik zakończyła inwestycję pod nazwą „Przebudowa i rozbudowa stacji uzdatniania wody w Hawłowicach”. Inwestycja polegała na budowie nowego budynku stacji uzdatniania wody, budowie dwóch nowych zbiorników wyrównawczych wody czystej o łącznej pojemności 300 m³, budowie podziemnego odstoju popłuczyn, budowie instalacji technologicznej związanej z SUW, oczyszczalnią wód popłucznych, wykonaniu placów manewrowych i postojowych, ogrodzenia terenu i wykonaniu niezbędnej technologii infrastruktury podziemnej;
- powiat jasielski: wodociąg dla miejscowości Nowy Żmigród: przeprowadzono modernizację Stacji Uzdatniania Wody w Kątach (ujęcie wody powierzchniowej), w ramach projektu pn: „Rozbudowa i przebudowa stacji uzdatniania wody oraz wodociągu na terenie Nowy Żmigród”. Została zmieniona technologia uzdatniania wody, tzn: zastosowano koagulację, sedymentację oraz filtrację na filtrach ciśnieniowych pośpiesznych. Oprócz dezynfekcji chemicznej za pomocą podchlorynu sodu wprowadzono dezynfekcję fizyczną za pomocą lampy bakteriobójczej UV. Urządzenia pracują w automatyce. W ramach projektu zostały wykonane nowe sieci wody surowej i uzdatnionej, rurociągi tłoczne wód popłucznych i nadosadowych, rurociągi tłoczne koagulanta i flokulanta, zewnętrzna instalacja wodociągowa oraz kanalizacja sanitarną i chemiczną. Na terenie SUW zaprojektowano nowy zbiornik wielokomorowy o konstrukcji monolitycznej żelbetowej wraz z kontenerem technicznym, zbiornik wody uzdatnionej i budynek techniczny. Ponadto wykonana została adaptacja studni nr 2 na pompownię wody surowej, adaptacja filtra na zbiornik wody popłucznej, instalacja elektryczna, aparatura kontrolno-pomiarowa oraz automatyka.
- powiat mielecki: na 5 wodociągach prowadzono prace modernizacyjne, poprawiające funkcjonowanie stacji uzdatniania wody (Szydłowiec, Tuszyna, Jaślany, Rzędzianowice, Trzciana).
- powiat przemyski: w 2021r. przeprowadzono modernizację wodociągu Stubno, która uwzględniała między innymi remont budynku SUW, wymianę rurociągów i instalacji, poprawę technologii uzdatniania wody.
- powiat rzeszowski: od 2018 roku Gmina Chmielnik korzystała z wydanej przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie decyzji udzielającej zgody na odstępstwo od maksymalnego dopuszczalnego stężenia parametru bor dla wodociągu w Chmielniku. W decyzji poziom dopuszczalny określono do 2,0 mg/l, z terminem realizacji do 06.04.2021 r. Wodociąg zaopatruje w wodę ok. 1 600 odbiorców, dobową produkcję wody wynosi 150 m³, zaś maksymalny dobowy pobór wody określony pozwoleniem wodno-prawnym wynosi 200 m³/d. W roku sprawozdawczym poziom tego parametru kształtował się od 0,30 mg/l do 0,79 mg/l. Badania wykonywane są co kwartał w dwóch punktach poboru próbek wody. Po przeprowadzeniu analizy sprawozdań z badań poziomu parametru bor w wodzie wynika, iż jego zawartość zależy głównie od wielkości poboru wody z sieci i częstotliwości płukania układu technologicznego na SUW w Chmielniku. W czasie trzyletniego okresu wykonano rozbudowę wodociągu Chmielnik, który zasilany jest dodatkowo wodą zakupioną od przedsiębiorstw wodociągowych

sąsiednich gmin (Rzeszów, Tyczyn) oraz włączono do układu technologicznego SUW Chmielnik studnię S-6. Regularnie czyszczony jest układ technologiczny wodą uzdatnioną, a w okresie zwiększonego rozbioru zwiększana jest też częstotliwość płukania układu. Sukcesywnie wykonywano dodatkowe badania parametru bor w dwóch punktach poboru wody celem lepszego zobrazowania skuteczności podejmowanych działań naprawczych. Wykonane badania próbek wody w I kwartale 2021 roku pokazały, że jakość wody spełnia wymagania cyt. wyżej rozporządzenia i zawartość boru kształtuje się poniżej 1,0 mg/l. Zatem PPIS w Rzeszowie uznał decyzję za wykonaną.

- powiat sanocki: od 2022 roku PPIS w Sanoku będzie nadzorował nowy odcinek sieci wodociągowej zaopatrującej w wodę przeznaczoną do spożycia miejscowość Odrzechowa. Sieć wodociągowa oparta jest o ZUW "Wisłok" w Sieniawie będący pod nadzorem PPIS w Krośnie. Długość głównej magistrali będzie wynosiła około 9 km, planowane jest przyłączenie około 100 gospodarstw domowych. Miesięczne zużycie wody nie powinno przekraczać 800 m³ co daje średnią dobową produkcję wody na poziomie około 26 m³/d.
- powiat przeworski: na wodociągu Przeworsk w dalszym ciągu dawkowany był do wody pitnej preparat SeaQuest (w celu oczyszczania sieci wodociągowej z osadów i produktów korozji). Producent wody prowadził regularnie wewnętrzną kontrolę jakości produkowanej wody, zgodnie z ustalonym z PPIS w Przeworsku harmonogramem poboru próbek wody do badań.

W roku sprawozdawczym właściciele/administratorzy nadzorowanych urządzeń wodociągowych nie występowali do Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych o przyznanie odstępstwa dla wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi ani też o akceptację oceny ryzyka i ocenę bezpieczeństwa zdrowotnego konsumentów. W powiecie jarosławskim ukarano właściciela wodociągu mandatem karnym w wysokości 500 zł, za nieprzesłanie terminowo sprawozdania z badania wody zgodnie z obowiązującymi przepisami i podawanie w tym czasie konsumentom wody o nieodpowiedniej jakości. Należy podkreślić, że w 2021 roku pracownicy higieny komunalnej powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych, pomimo epidemii ponadplanowo pobierali próbki wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi do badań laboratoryjnych na zlecenie podmiotów prywatnych oraz w ramach umów z właścicielami wodociągów na wykonywanie badań w ramach kontroli wewnętrznej. Od czasu wybuchu epidemii na bieżąco podejmowano współpracę mającą na celu ograniczenie ryzyka związanego z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2 z samorządami, przedsiębiorcami i osobami fizycznymi w zakresie ustanowionych ograniczeń, nakazów i zakazów.

IV. PŁYWALNIE I KĄPIELISKA I CIEPŁA WODA UŻYTKOWA

1. Jakość wody w kąpieliskach i miejscach wykorzystywanych do kąpeli

Od wielu już lat pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadzą działania edukacyjne i promocyjne, mające na celu podniesienie świadomości władz lokalnych oraz podmiotów zaangażowanych w organizację kąpielisk, które decydując o organizacji kąpielisk powinny dołożyć wszelkich starań, aby zapewnić społeczności lokalnej i turystom bezpieczne warunki rekreacji wodnej. Prowadzenie przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej internetowych portali o jakości wody w kąpieliskach na terenie województwa, kraju jak i Europy pozwala na dokonywanie przez użytkowników świadomego wyboru miejsca rekreacji. Przekazywanie corocznej oceny stanu kąpielisk zwiększa bezpieczeństwo zdrowotne osób z nich korzystających i dodatkowo przyczynia się do polepszenia stanu środowiska. Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni, kierując się troską o zdrowie ludzi kąpiących się oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2019 r. w sprawie nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpeli (Dz. U. poz. 255), określającym m. in. wymagania, jakim powinna odpowiadać woda w kąpielisku i miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpeli, przed rozpoczęciem sezonu letniego pobrali próbki wody do badań laboratoryjnych w kierunku parametrów mikrobiologicznych i dokonali oceny wizualnej wody w kąpieliskach na nadzorowanym terenie. W 2021 roku w naszym województwie funkcjonowało 10 kąpielisk, w 7 powiatach. W stosunku do sezonu 2020 przybyły 3 kąpieliska tj.:

- Kąpielisko Miejskie Podwolina w Nisku powstałe na zbiorniku retencyjnym, oddane do użytku po raz pierwszy w sezonie 2021. Infrastruktura: wieża ratownika, moło, plaża, sanitariaty i przebieralnie, budynek gastronomiczno-handlowy, wypożyczalnia sprzętu wodnego, parkingi wraz z drogami dojazdowymi, miejsca postojowe w tym dla osób niepełnosprawnych;



Zdjęcie nr 1. Kąpielisko Podwolina.

- Kąpielisko Łopuszka Mała w powiecie przeworskim;
- Kąpielisko Zielona Plaża w Wołkowyi Gminnego Ośrodka Kultury, Sportu i Turystyki w Solinie z/s w Polańczyku.

Z uwagi na wyjątkowo niski stan wody, a przez to niespełnianie podstawowej funkcji kąpieliska, Gminny Ośrodek Kultury, Sportu i Turystyki w Solinie z/s w Polańczyku podjął decyzję o zamknięciu kąpieliska Zielona Plaża w Wołkowyi od dnia 15 lipca do końca sezonu kąpielowego.



Zdjęcie nr 2. Kąpielisko Łopuszka Mała.

We wszystkich kąpieliskach woda przed sezonem została przebadana przez nadzorujących inspektorów i jej jakość odpowiadała wymaganiom rozporządzenia. Właściwi inspektorzy sanitarni wydali bieżące oceny jakości wody stwierdzające jej przydatność do kąpiel. W oparciu o wyniki badań laboratoryjnych wydano 46 ocen dot. przydatności wody do kąpiel i 3 oceny o braku przydatności wody do kąpiel. Dwie z ocen dotyczyły Kąpieliska Miejskiego ZEK w Radymnie i wystąpienia sytuacji wyjątkowej polegającej na wybiciu studzienki kanalizacji sanitarnej znajdującej się w sąsiedztwie kąpieliska, co doprowadziło do przedostania się ścieków sanitarnych do zbiornika wodnego ZEK i drugiej w postaci krótkotrwałego zanieczyszczenia mikrobiologicznego. Trzecia negatywna ocena dotyczyła Kąpieliska Łopuszka Mała i pojawienia się zakwitów sinic w wodzie. W związku z powyższym w celu uniknięcia ryzyka podrażnienia skóry lub wystąpienia dolegliwości ze strony układu oddechowego i pokarmowego osób korzystających z kąpieliska, administrator zdecydował o zamknięciu kąpieliska i ustanowił zakaz kąpiel, a Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Przeworsku w bieżącej ocenie jakości wody stwierdził brak przydatności wody do kąpiel. W stosunku do ubiegłego sezonu przybyło 2 miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpiel (w skrócie MWdK), łącznie uruchomiono ich 11, zlokalizowane były w 5 powiatach, (w tym 6 w powiecie stalowowolskim). Miejsca zlokalizowane nad zalewem w Bratkowicach (powiat rzeszowski) i w Wilczej Woli (powiat kolbuszowski) czynne były w weekendy lipca i sierpnia. Badania jakości wody w miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpiel wykonywane są przez zarządców oraz przez Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych. Jakość wody w MWdK oceniana jest na podstawie badania wykonanego 14 dni przed sezonem oraz co najmniej raz w trakcie jego trwania. Dla MWdK wydano 21 ocen przydatności wody do kąpiel.

Realizując obowiązek informowania kąpiących się o jakości wody, w sezonie letnim 2021 wydawano komunikaty o jakości wody w kąpieliskach i MWdK. Komunikaty, aktualizowane na bieżąco, dostępne były na stronie internetowej: <https://www.gov.pl/web/wsse-rzeszow> oraz u organizatorów kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpiel, a także właściwych terenowo Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych. Znajdujące się w ewidencji MWdK posiadają bogatą infrastrukturę (wypożyczalnie sprzętu wodnego, sportowego, pomosty, miejsca do cumowania sprzętu pływającego, zaplecze sanitarne, zagospodarowane piaszczyste plaże, place zabaw dla dzieci, parkingi), wyznaczoną i trwale oznakowaną strefę kąpiel dla dzieci i osób dorosłych. W sezonie letnim zapewniony był nadzór ratowników, obiekty wyposażone były w odpowiedni sprzęt medyczny

i ratunkowy. Właściciele wymieniają piasek i w miarę możliwości odkomarzają teren. Obiekty towarzyszące zaopatrzone są w wodę przeznaczoną do spożycia, posiadają odprowadzenie ścieków i właściwe zagospodarowanie odpadów komunalnych. Na bieżąco remontowane są usterki w infrastrukturze otaczającej zbiorniki wodne (stoliki, ławki). Podobnie jak w poprzednich sezonach miejsca wykorzystywane do kąpeli przy Ośrodku Rekreacyjno - Wypoczynkowym „Jałowce” w Kozłowie 12C oraz w Chotowej 87C przy Grand Chotowa Hotel***SPA&Resort, które z różnych względów nie zostały zakwalifikowane na kąpielisko funkcjonują jako akwenty wodne będące atrakcją dla korzystających. Nadzór nad jakością wody w zakresie badań i bieżącej obserwacji był prowadzony przez PPIS w Dębicy jak dla miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli. Warto też nadmienić, że znajdujące się na terenie powiatu tarnobrzeskiego akwenty wodne tj. Jezioro „Tarnobrzeskie” i Zalew „Przybyłów” w Gorzycach nie spełniają wymogów w rozumieniu Prawa Wodnego, aby mogły zostać przekwalifikowane na kąpieliska lub miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpeli i są wykorzystywane jako akwenty wodne z terenami rekreacyjnymi. Z akwenów wodnych pobrane zostały na zlecenie administratorów przed otwarciem i w połowie sezonu próbki wody, które potwierdziły dobrą jakość wody. W czerwcu 2021 roku została pobrana z Jeziora Tarnobrzeskiego próbka wody do badań stężenia radionuklidów. W badanej próbce poziom radioaktywności CS-137 był niższy od dopuszczalnego. W sezonie letnim zainteresowanie miejscami wypoczynku nad wodą jest bardzo duże. Jednakże na terenie naszego województwa w dalszym ciągu ilość miejsc, w których można bezpiecznie się kąpać nie jest wystarczająca. Wiele miejsc z dostępem do wody pozostaje bez jakiegokolwiek nadzoru, a mieszkańcy okolicy i wczasowicze traktują je jako kąpieliska. Organy gmin uwzględniając potrzeby lokalnych społeczności w zakresie kultury fizycznej, rekreacji i wypoczynku, powinny dążyć do zwiększenia liczby obiektów bezpiecznej kąpeli, spełniających odpowiednie standardy.

2. Jakość wody na pływaliach

Na podstawie art. 4 ust.1 pkt.1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 195) Podkarpacki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny uwzględniając ochronę zdrowia publicznego oraz potrzebę dostarczania społeczeństwu informacji o jakości wody na pływaliach, będących pod bezpośrednim nadzorem państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych na terenie województwa podkarpackiego dokonał ich oceny.

Zgodnie z § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływaliach (Dz. U. z 2015 r. poz. 2016) podstawą wydania niniejszej zbiorczej oceny jest analiza:

- parametrów jakości wody na pływaliach lub basenach ocenionych na podstawie wymagań, o których mowa w § 3 ust. 1 wymienionego wyżej rozporządzenia,
- wyników badań laboratoryjnych próbek wody wykonanych przez zarządzającego pływalią/basenem,
- zakresu i częstotliwości wykonywanych badań wody na pływaliach/basenach przez zarządzającego oraz zastosowanych metodyk referencyjnych analiz,
- wyników badań laboratoryjnych próbek wody wykonanych w ramach kontroli urzędowej przez właściwego państwowego inspektora sanitarnego.

W roku 2021 nadal trwał stan epidemii, a przez nasz kraj przetaczały się kolejne fale zakażeń wirusem SARS-CoV-2. Gwałtowny wzrost zachorowań i towarzyszący im przyrost zgonów, ponownie skutkowało zamknięciem wielu przedsiębiorstw. Sporo pływali wobec zaistniałego faktu zawiesiło działalność aż do odwołania, pozostałe obserwując zmiany wprowadzonych obostrzeń, swoją działalność prowadziły zgodnie z obowiązującymi przepisami/wytycznymi. Dodatkowo kilka obiektów było zamkniętych z powodu remontu niecki basenowej, modernizacji systemu uzdatniania wody, remontu pomieszczenia dozowania chloru czy kotłowni. Dezorganizacji uległ także harmonogram poboru próbek wody. Próbkę pobierane z brodzika, cyrkulacji brodzika, niecki, cyrkulacji niecki, jacuzzi,

cyrkulacji jacuzzi, pryszniczy w szatni oraz brodzika do płukania stóp nie zostały zrealizowane według ustalonej przed sezonem częstotliwości. Państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni z terenu województwa podkarpackiego za okres 01.01.2021 - 31.12.2021 wydali łącznie 79 zbiorczych ocen jakości wody na pływalniach (78 pozytywnych i 1 negatywna). Na 87 obiektów wykazanych w druku MZ - 46 składa się: 61 krytych pływalni, 24 pływalnie odkryte oraz 2 pływalnie mieszane, zlokalizowane w 19 powiatach województwa podkarpackiego. Woda dostarczana na pływalnie w większości przypadków pochodzi z wodociągów sieciowych, tylko dwa obiekty zaopatrywane były w wodę ze studni indywidualnych. Zgodnie z § 3 wyżej wymienionego rozporządzenia, wszyscy zarządcy pływalni przeprowadzali bieżącą obserwację wody w niecce basenowej wraz z zapisami w dzienniku rejestru pomiarów przez 7 dni w tygodniu od poniedziałku do niedzieli z podaniem:

- daty, godziny i podpisu osoby dokonującej obserwacji,
- przejrzystości wody,
- stwierdzenia incydentu kałowego lub wymiotnego.

W roku 2021 miały miejsce 2 incydenty kałowe (powiat mielecki i rzeszowski), które skutkowały wstrzymaniem użytkowania niecek basenowych. O zaistniałej sytuacji został poinformowany właściwy terenowo Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny.

Ponadto zarządcy systematycznie dokumentowali także nadzór pracy urządzeń oraz rejestrowali wyniki pomiaru jakości wody na basenie:

a) co 4 godziny w trakcie godzin użytkowania basenu, przy czym pierwsza rejestracja ma miejsce przed rozpoczęciem jej użytkowania (godz. 6.00 - 7.00).

Prowadzono pomiary w zakresie następujących parametrów:

- pH wody (1 przypadek odchylenia),
- potencjału redox (1 przypadek odchylenia),
- stężenia wolnego chloru (21 przypadków odchylenia),
- temperatury wody (niecka basenowa 20-28°C, jacuzzi 35°C),

b) nie rzadziej niż raz na dobę w zakresie chloru związanego (69 przypadków odchylenia).

Nie licząc temperatury wody, w pozostałych przypadkach odnotowano nieznaczne odchylenia od normy. Taki stan można tłumaczyć problemem z ustabilizowaniem procesu uzdatniania wody opartego na przestarzałych już metodach.

W roku 2021 na terenie województwa podkarpackiego zaplanowano 5592 pobory próbek wody na pływalniach. W ramach kontroli wewnętrznej, zarządcy basenów i pływalni mieli pobrać 5201 próbek wody zaś w ramach nadzoru przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zaplanowano 391 poborów. Finalnie udało się zrealizować 76,3% zaplanowanych poborów. Próbkę pobierano z:

- niecki basenowej wyposażonej w urządzenia wytwarzające aerozol - 1437,
- niecki basenowej udostępnionej do nauki pływania dla niemowląt i małych dzieci do lat 3 - 141,
- niecki basenowej - 1213,
- miejsca doprowadzenia wody do pływalni - 79,
- natrysków na pływalni - 133,
- systemu cyrkulacji niecki basenowej - 1262.

Przekroczenia parametrów fizykochemicznych określonych w załączniku nr 2 do wyżej cytowanego rozporządzenia stwierdzono w ponad 200 badanych próbkach. Przekroczenia dotyczyły parametrów:

- chloroform - 172,
- utlenialność nadmanganianowa - 13,
- mętność - 12,
- azotany - 3,
- aluminium (glin) - 5,
- Σ THM - 20.

Wszystkie przekroczenia dotyczące parametrów fizykochemicznych nie stanowiły niebezpieczeństwa dla zdrowia użytkowników korzystających z pływalni. W drodze decyzji administracyjnych właściwi terenowo państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wzywali zarządców do ustabilizowania stwierdzonych przekroczeń według obowiązujących przepisów.

W przypadku parametrów mikrobiologicznych liczba kwestionowanych parametrów kształtowała się następująco:

- Ogólna liczba mikroorganizmów w $36^{\circ}\text{C}\pm 2^{\circ}\text{C}$ po 24h - 1 przekroczenie,
- *Pseudomonas aeruginosa* - 10 przekroczeń,
- Ogólna liczba mikroorganizmów w $36^{\circ}\text{C}\pm 2^{\circ}\text{C}$ po 48h - 51 przekroczeń,
- *Escherichia coli* - 2 przekroczenia.

Przekroczenia najczęściej występowały w niecce basenowej z powodu nieprawidłowego systemu dezynfekcji wody, zbyt dużego obciążenia pływalni przez użytkowników bądź z braku higieny osobistej osób korzystających. Analogicznie jak w przypadku parametrów fizykochemicznych wszczynano postępowania administracyjne celem doprowadzenia wody do należytej jakości. Stałym badaniom podlegał także parametr *Legionella sp.* Na 60 skontrolowanych obiektów wykazano łącznie 20 przekroczeń z czego 14 dotyczyło wody w nieckach jacuzzi, a pozostałe 6 stwierdzono w wodzie prysznicowej. Wdrożone działania naprawcze w oparciu o wskazania decyzji administracyjnych pozwoliły na wznowienie funkcjonowania jacuzzi oraz prysznicu. Badania jakości wody na pływalniach były wykonywane w laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa podkarpackiego lub w laboratoriach zewnętrznych z zatwierdzonym systemem jakości badań tj. SGS Pszczyna, JARS Sp. z o. o. oraz HAMILTON POLAND Sp. z o. o. Informacje o wynikach przeprowadzanych badań jakości wody były umieszczane w widocznym miejscu na pływalni oraz na stronie internetowej o ile dany zarządca ją posiadał.

Oprócz kontroli jakości wody przeprowadzano także kontrole stanu technicznego, sanitarno - porządkowego oraz respektowania przez zarządców pływalni obostrzeń przeciwepidemicznych w oparciu o rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii. Łącznie wydano 4 decyzje dotyczące:

- poprawy stanu technicznego pomieszczeń: szatnia męska i damska, hala basenowa, pomieszczenia dozowania chloru i innych środków chemicznych poprzez uzupełnienie ubytków fugi lub płytek,
- poprawę stanu sanitarno-porządkowego pomieszczenia dozowania chloru i innych środków chemicznych poprzez odmalowanie zabrudzonych ścian i sufitów.

W IV kwartale 2021 roku zostały uruchomione nowe baseny. W powiecie dębickim niecka basenowa i jacuzzi w Hotelu Grand w Chotowej. Obiekt przeszedł kapitalny remont z powodu pożaru, który miał miejsce w 2019 roku. Drugim obiektem jest Basen Kąpielowy otwarty w Hadlach Szklarskich w powiecie przeworskim. W obu przypadkach nie wydano oceny rocznej basenów kąpielowych z uwagi na zbyt małą ilość przebadanych próbek wody. Podsumowując, pomimo panującej epidemii wirusa Sars-CoV-2, rok 2021 wskazał kierunek powrotu funkcjonowania basenów do stanu sprzed 2020 r. Warto zauważyć, że w roku 2019 łącznie wydano 80 ocen jakości wody na pływalniach (74 pozytywne i 6 negatywnych) i nie stwierdzono żadnych incydentów kałowych. Rok 2020 z powodu epidemii, skutkowało wydaniem zaledwie 32 pozytywnych ocen jakości wody na pływalniach i podobnie jak w roku poprzednim obyło się bez incydentów kałowych. W 2021 roku wydano łącznie 79 zbiorczych ocen jakości wody na pływalniach (78 pozytywnych i 1 negatywna) oraz zanotowano 2 incydenty kałowe. Porównując badania jakości wody pod kątem wartości: pH, potencjału redox, stężenia chloru wolnego i związanego oraz temperatury zauważono pogorszenie w roku 2020 w porównaniu do 2019. Było to wynikiem braku systematycznej pracy urzędów uzdatniających wodę z racji zamykania obiektów wobec panującej epidemii. W 2021 roku zauważalna była poprawa jakości wody (tabela nr 7).

Tabela nr 7. Zestawienie badanych wartości w wodzie basenowej

	2019	2020	2021
pH	4	8	1
Potencjał redox	5	10	1
Stężenie wolnego chloru	8	51	21
Stężenie chloru związanego	14	130	69

Analizując harmonogram poboru próbek wody na pływalniach zauważono, że łączna liczba zaplanowanych badań w 2021 roku była większa niż w 2019. Powyższa zależność wskazuje na fakt wzmożonego nadzoru nad jakością wody basenowej. Dużo wyższa liczba z roku 2020 uzasadniona była 1,5 rocznym okresem sprawozdawczym ze względu na epidemię wirusa Sars-CoV-2 (tabela nr 8).

Tabela nr 8. Liczba zaplanowanych poborów próbek wody

	2019	2020	2021
Zaplanowane pobory	5672	9081	5592
Kontrola wewnętrzna	5294	8487	5201
Bieżący nadzór	381	594	391

Bardzo duża liczba zaplanowanych poborów nie skutkowało jednak 100% realizacją. Najkorzystniejszy okazał się rok 2019 z 83% skutecznością. Zdecydowanie gorzej pod tym względem wypadł 2020 rok. Przez 1,5 roku zrealizowano zaledwie 2/3 z zaplanowanych wcześniej poborów. Rok później bez realizacji pozostało zaledwie ¼ całości (tabela nr 9).

Tabela nr 9. Wartości liczbowe i procentowe zrealizowanych poborów próbek wody basenowej

	2019	2020	2021
Niecka basenowa wytwarzająca aerozol	1724	2120	1437
Niecka basenowa do nauki pływania dzieci	144	183	141
Niecka basenowa	1291	1649	1213
Miejsce doprowadzania wody do pływalni	87	103	79
Natryski w szatniach	79	172	133
Cyrkulacja niecki basenowej	1393	1778	1262
Zrealizowano	83,20%	66,10%	76,30%

Porównano także przekroczenia parametrów fizykochemicznych i mikrobiologicznych (tabele nr 10 i 11). Jest to analogiczna sytuacja jak w przypadku badanych wartości: pH, potencjału redox, stężenia chloru wolnego i związanego oraz temperatury.

Tabela nr 10. Przekroczenia fizykochemiczne w wodzie basenowej

	2019	2020	2021
Chloroform	39	391	172
Utlenialność nadmanganianowa	1	23	13
Mętność	13	31	12
Azotany	2	36	3
Aluminium (glin)	3	9	5
Σ THM	12	71	20
SUMA	70	561	225

Rok 2021 był okresem powrotu do normalnego funkcjonowania pływalni. Co prawda wartości przekroczeń parametrów fizykochemicznych są 3 krotnie wyższe niż w 2019 ale cechują się tendencją spadkową w porównaniu do 2020 roku.

Tabela nr 11. Przekroczenia mikrobiologiczne w wodzie basenowej

	2019	2020	2021
Ogólna liczba mikroorganizmów w 36°C±2°C po 24h	0	0	1
Ogólna liczba mikroorganizmów w 36°C±2°C po 48h	49	86	51
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	22	27	10
<i>Escherichia coli</i>	2	1	2
Gronkowiec	1	0	0
SUMA	74	114	64

Zdecydowanie lepiej prezentuje się 3 letnie zestawienie pod kątem parametrów mikrobiologicznych. Pomimo licznych zawirowań z powodu epidemii, zestawienie jednoznacznie wskazuje na spadek tego typu zanieczyszczeń.

Tabela nr 12. Badanie wody pod kątem obecności bakterii *Legionella sp.*

	2019	2020	2021
<i>Legionella sp.</i> - Niecka basenowa wytwarzająca aerozol	15	56	14
<i>Legionella sp.</i> - Natryski w szatniach	3	16	6
SUMA	18	72	20

Monitoring parametrów mikrobiologicznych dotyczy także badania obecności bakterii *Legionella sp.* (tabela nr 12). Według obowiązującego rozporządzenia istnieje obowiązek badania wody z niecek wytwarzających aerozol wodno-powietrzny oraz z pryszniców zlokalizowanych w części szatniowej. Analizując przedział lat 2019-2021 zauważono

nieznaczny wzrost skażenia wody bakteriami *Legionella sp.* Zaistniała sytuacja najprawdopodobniej spowodowana była przestojami w użytkowaniu niecek basenowych i pryszniców. Pomimo trwającej epidemii i wielu trudności napotykanym przez zarządców pływalni, w sposób rzetelny wykonywali oni swoje obowiązki tym samym zapewniając bezpieczne warunki dla użytkowników pływalni.

3. Jakość ciepłej wody w instalacjach wewnętrznych podmiotów prowadzących stacjonarne całodobowe świadczenia zdrowotne i obiektach zamieszkania zbiorowego.

W ciepłej wodzie użytkowej mogą rozwijać się bakterie *Legionella sp.* Do zakażenia bakteriami *Legionella sp.* dochodzi na skutek wdychania skażonego aerozolu wodno-powietrznego, a czynnikiem sprzyjającym ich rozwojowi i namnażaniu jest temperatura wody w zakresie 20-48°C. Osobami szczególnie narażonymi na zakażenia są chorzy przebywający w szpitalach, zakładach opiekuńczo-leczniczych, mieszkańcy domów pomocy społecznej i innych obiektów zamieszkania zbiorowego. W roku sprawozdawczym badania na obecność pałeczek *Legionella sp.* w większości placówek zostały przeprowadzone w ramach kontroli wewnętrznej przez właścicieli lub zarządzających tymi obiektami. Z otrzymanych przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych sprawozdań z badań wynika, że badania były przeprowadzone w 123 podmiotach prowadzących działalność leczniczą i obiektach zamieszkania zbiorowego (dla porównania w 2020 roku - w 78). W 2021 roku do badań laboratoryjnych pobrano 378 próbek ciepłej wody użytkowej z wewnętrznych instalacji wodociągowych, (w 2020 roku niewiele ponad 200). Ze względu na zagrożenie zdrowia właściwi inspektorzy sanitarni po otrzymaniu negatywnych wyników badań ciepłej wody, zobowiązywali właścicieli obiektów służby zdrowia do podjęcia natychmiastowych i właściwych działań naprawczych. Postępowanie w związku ze skażeniem bakteriami *Legionella sp.* prowadzone jest nadal w 3 placówkach opieki leczniczej. W większości nadzorowanych placówek opracowane i przestrzegane są procedury postępowania mające na celu wyeliminowanie bakterii *Legionella sp.* z instalacji wewnętrznych lub niedopuszczenie do jej ponownego skolonizowania.

V. NADZÓR NAD BEZPIECZEŃSTWEM ŻYWNOSCI I ŻYWIENIA

1. Zakres nadzoru sanitarnego

Zakres bieżącego nadzoru sanitarnego sprawowanego przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podkarpackiego w 2021 r. obejmował kontrolę przestrzegania przez podmioty działające na rynku spożywczym oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, w tym przepisów prawa żywnościowego, dotyczących:

- warunków produkcji, transportu, przechowywania i sprzedaży żywności oraz warunków żywienia zbiorowego,
- warunków zdrowotnych produkcji oraz obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.

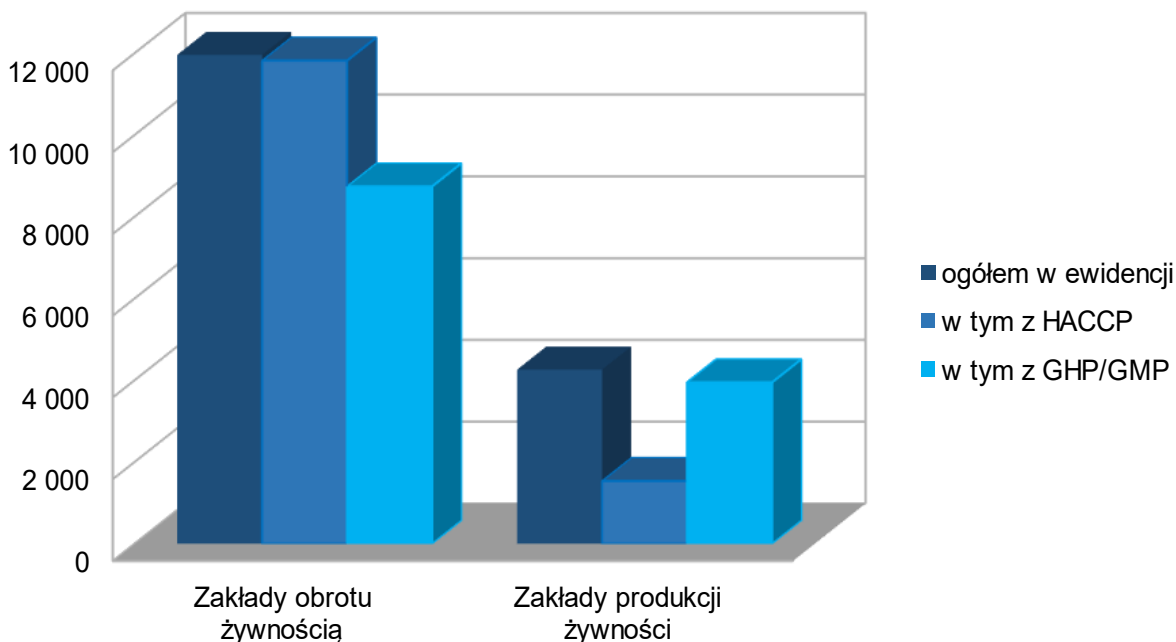
W roku 2021 w rejestrze Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podkarpackiego znajdowało się 23 101 obiektów żywności, żywienia oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

W minionym roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podkarpackiego:

- przeprowadziły 11 686 kontroli sanitarnych, w tym 2 480 kontroli interwencyjnych;
- skontrolowały 7 849 objętych nadzorem zakładów żywności, żywienia oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością;
- zatwierdziły 1 262 nowe zakłady;
- wydały 1 946 decyzji administracyjnych, w tym 54 decyzje w sprawie unieruchomienia/ przerwania działalności całego lub części zakładu, 111 decyzji zakazu wprowadzania produktu do obrotu,
- nałożyły 645 mandatów na winnych zaniedbań sanitarnych, na łączną kwotę 134 600 zł;
- skierowały 30 wniosków o ukaranie podmiotów odpowiedzialnych za nieprzestrzeganie przepisów prawa, w tym 1 do Sądu i 29 wniosków o nałożenie kar pieniężnych przez Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

2. Ogólna ocena stanu sanitarnego nadzorowanych obiektów

Wszystkie obiekty żywnościowo-żywnościowe znajdujące się w rejestrze zakładów na terenie województwa podkarpackiego sklasyfikowano na podstawie oceny ryzyka. Według przeprowadzonej przez właściwych miejscowo Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych oceny ryzyka: 9 461 zakładów zakwalifikowano do ryzyka niskiego, 7 104 do ryzyka średniego, a 6 531 do ryzyka wysokiego. W grupie zakładów produkcji żywności do kategorii wysokiego ryzyka zaliczono 2 633 zakłady, ryzyka średniego - 582, ryzyka niskiego - 1043. System HACCP funkcjonuje w 1 533 zakładach produkcji żywności. Dobre praktyki higieniczne i produkcyjne GHP/GMP zostały wdrożone w 3 947 zakładach. W grupie zakładów produkcji żywności nałożono 64 mandaty karne na łączną kwotę 15 700 zł. W kategorii zakładów obrotu żywnością występuje 5 562 obiekty o niskim ryzyku, 3 267 o średnim ryzyku i 3 128 o ryzyku wysokim. Dobra praktyka higieniczna, produkcyjna lub jej elementy wdrożone są we 11 817 obiektach, system HACCP w 8 739. W grupie obiektów obrotu żywnością nałożono 320 mandatów karnych na łączną kwotę 58 670 zł. Wśród obiektów działających na rynku materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością znajduje się: 67 wytwórni i 239 miejsc obrotu (w tym hurtownie i sklepy). Po dokonanej analizie ryzyka w odniesieniu do ww. zakładów - do kategorii niskiego ryzyka zaliczono 289 obiektów i 12 obiektów wysokiego ryzyka. Dobra Praktyka Produkcyjna, system HACCP i zasady dobrych praktyk higienicznych (gdzie odbywa się obrót materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością oraz jednocześnie żywnością) - zostały wdrożone ogółem w 212 obiektach.



Wykres nr 7. Liczba zakładów produkcji i obrotu żywnością ujętych w ewidencji ogółem, z GHP/GMP lub z HACCP

3. Nadzór organów państwowej inspekcji sanitarnej nad zakładami żywienia zbiorowego typu otwartego

W 2021 r. w rejestrze Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podkarpackiego znajdowało się 3 864 zakładów żywienia zbiorowego typu otwartego, skontrolowanych zostało 1 640 zakładów. W ramach działalności represyjnej wydano 601 decyzji administracyjnych. Nałożono 235 mandatów karnych na łączną kwotę 53 680 zł. W zakładach żywienia zbiorowego pobrano do badań ogółem 166 próbek żywności. Zakwestionowano 5 próbek, tj. 3% ogółu pobranych próbek do badań laboratoryjnych.

4. Stan sanitarny środków transportu żywności

W ubiegłym roku w rejestrze Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podkarpackiego znajdowało się 2 273 środki transportu żywności, z czego:

- zatwierdzono 278 nowych środków transportu żywności,
- skontrolowano 523 środki transportu żywności,
- przeprowadzono 534 kontrole, w tym 3 interwencyjne,
- w związku z naruszeniem wymagań higienicznych i zdrowotnych wydano 42 decyzje nakazujące przywrócenie stanu zgodnego z wymaganiami określonymi w przepisach prawnych,
- nałożono 1 grzywnę w drodze mandatu karnego na kwotę 150 zł.

5. Jakość zdrowotna środków spożywczych

Ogółem w ubiegłym roku na terenie województwa podkarpackiego pobranych zostało 4 119 próbek żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, z czego 51 zostało zakwestionowanych. W ramach oceny sposobu żywienia pobierano próbki z zakładów żywienia zbiorowego typu zamkniętego. Były to próbki do oceny teoretycznej sposobu żywienia, tj. jadłospisy oraz zestawienia dekadowe, a także

posiłki do badań laboratoryjnych. Oceniono teoretycznie 45 jadłospisów oraz 45 zestawień dekadowych, z czego 1 jadłospis został zakwestionowany. Dodatkowo zbadano laboratoryjnie 18 próbek posiłków obiadowych, z czego 3 posiłki zostały zakwestionowane z uwagi na zbyt niską wartość energetyczną. W 2021 roku zbadano 3 694 próbki środków spożywczych krajowych. Badaniom poddano środki spożywcze należące do 29 grup asortymentowych. Zakres badań obejmował parametry mikrobiologiczne, chemiczne, organoleptyczne, obecność zanieczyszczeń biologicznych, w tym szkodników i ich pozostałości oraz obecność ciał obcych. Zdyskwalifikowano 41 próbek środków spożywczych pochodzenia krajowego. Liczba próbek zdyskwalifikowanych stanowi 1,28% ogółu próbek zbadanych.

6. Znakowanie środków spożywczych

Prawidłowe znakowanie żywności zawierające obowiązkowe informacje na temat żywności, w tym dotyczące substancji lub produktów powodujących alergie lub reakcje nietolerancji służy ochronie zdrowia konsumentów poprzez zapewnienie podstaw do dokonywania świadomych wyborów oraz bezpiecznego stosowania żywności. Dlatego próbki pobierane do badań laboratoryjnych oceniane są m.in. w kierunku zgodności znakowania z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego. W 2021 r. na 2 260 ocenionych próbek - zakwestionowano 4, co stanowi 0,18%.

7. Nadzór nad obrotem grzybami i przetwórstwem grzybów oraz zatrucia grzybami

Podobnie jak w latach ubiegłych w powiatowych stacjach sanitarno-epidemiologicznych województwa podkarpackiego i Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie pracownicy posiadający uprawnienia klasyfikatorów grzybów, prowadzili konsultacje w zakresie gatunkowej oceny przydatności do spożycia zebranych surowych grzybów leśnych. W 2021 r. w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie dokonano 44 oceny grzybów: jadalnych dopuszczonych do obrotu handlowego - borowik szlachetny, czubajka kania, pieczarka, maślak, gąska zielonka, kolczak obłączasty, podgrzybki i inne; jadalnych niedopuszczonych do obrotu handlowego - borowik ceglaspory, niejadalnych i trujących - goryczak żółciowy, borowik żółtopory, czubajka czerwieniejąca, muchomor czerwony i inne.



Zdjęcie nr 3 i 4. Grzyby świeże poddane ocenie gatunkowej w WSSE w Rzeszowie

W województwie podkarpackim w ubiegłym roku nie stwierdzono przypadków zatrucia grzybami trującymi. W ubiegłym roku przeprowadzono 1 kurs specjalistyczny nadający uprawnienia klasyfikatora grzybów łącznie 43 osobom. Uprawnienia zostały nadane zarówno osobom pracującym w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie, jak i powiatowych stacjach sanitarno-epidemiologicznych z terenu województwa podkarpackiego.



Zdjęcie nr 5. Makieta grzybów na wystawie „Poznaj grzyby - unikniesz zatrucia”

W ubiegłym roku pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. podkarpackiego organizowali podczas imprez plenerowych wystawę grzybów „Poznaj grzyby - unikniesz zatrucia” udzielając bezpłatnych konsultacji i porad w zakresie oceny gatunkowej grzybów świeżych.

Wystawa „Poznaj grzyby - unikniesz zatrucia”, podczas której grzyboznawca oraz klasyfikatorzy grzybów propagowali zasady bezpiecznego grzybobrania, cieszyła się sporym zainteresowaniem lokalnych społeczności.



Zdjęcie nr 6 i 7. Makieta grzybów na wystawie „Poznaj grzyby - unikniesz zatrucia”

8. System wczesnego ostrzegania o niebezpiecznej żywności i paszach - RASFF

System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (ang. *Rapid Alert System for Food and Feed*, w skrócie RASFF) 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, potencjalnie niebezpiecznych dla zdrowia ludzi, zwierząt lub środowiska i działaniach następczych w wyniku zidentyfikowania takich produktów. Podkarpacki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny współpracował z Krajowym Punktem Kontaktowym (KPK RASFF) w Głównym Inspektoracie Sanitarnym oraz innymi organami urzędowej kontroli żywności na zasadzie wzajemnego informowania o wykrytych produktach niebezpiecznych, co pozwoliło na podjęcie odpowiednich działań i tym samym ochronę zdrowia konsumentów. W 2021 roku w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie prowadzono 281 spraw związanych z powiadomieniami zarówno alarmowymi, jak i informacyjnymi przesyłanymi z innych województw oraz państw członkowskich UE. Podkarpacki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny zgłosił 25 powiadomień do systemu RASFF (22 powiadomień informacyjnych oraz 3 alarmowe).

9. Badanie żywności w kierunku obecności organizmów genetycznie zmodyfikowanych (GMO)

W Regionalnym Laboratorium Badań Żywności Genetycznie Modyfikowanej w Tarnobrzegu, które jest laboratorium referencyjnym w zakresie oznaczania materiału genetycznie zmodyfikowanego w żywności na mocy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2012 r. w sprawie wykazu laboratoriów referencyjnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 145) przebadano w roku 2021 próbki żywności mogące zawierać w swoim składzie organizmy genetycznie zmodyfikowane. Wszystkie próbki zostały poddane oznaczeniom jakościowym. W ramach kontroli urzędowej i monitoringu zbadano 98 próbek środków spożywczych krajowych. Próbki nie uległy zdyskwalifikowaniu. Badaniu zostały poddane gotowe produkty przeznaczone do konsumpcji z asortymentu: mięso i przetwory mięsne, drób, podroby i produkty drobiarskie, ziarno zbóż i przetwory zbożowo-mączne, wyroby cukiernicze i ciastkarskie, ziarna roślin oleistych, żywność dla określonych grup, warzywa, koncentraty spożywcze, warzywa w tym strączkowe, ziarna roślin oleistych.

10. Nadzór organów państwowej inspekcji sanitarnej nad bezpieczeństwem suplementów diety, żywności dla określonych grup oraz żywności obowiązkowo wzbogacanej

10.1. Nadzór nad bezpieczeństwem suplementów diety

Nadzór sanitarny w zakresie bezpieczeństwa suplementów diety sprawowany był w zakresie ich produkcji i dystrybucji. W roku 2021 w rejestrze Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podkarpackiego znajdowało się 15 wytwórni suplementów diety. W zakładach tych przeprowadzono ogółem 47 kontroli, w tym 13 interwencyjnych. Kontrole podejmowano realizując plan kontroli, plan pobierania próbek, weryfikując zasadność interwencji oraz prowadząc postępowania wyjaśniające w związku z powiadomieniami informacyjnymi RASFF. Wydano 10 decyzji administracyjnych, z czego 6 dotyczyło zakazu wprowadzania produktu do obrotu. Realizując plan pobierania próbek pobrano 42 próbki suplementów diety - nie kwestionowano żadnej. Laboratoria Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie w 2021 roku zbadały 97 krajowych próbek suplementów diety. Zakres badań obejmował parametry mikrobiologiczne, chemiczne, organoleptyczne, obecność zanieczyszczeń biologicznych, w tym szkodników i ich pozostałości oraz obecność ciał obcych.

10.2. Żywność dla określonych grup

W 2021 roku w województwie podkarpackim prowadziła działalność jedna wytwórnia żywności dla określonych grup. Została skontrolowana, oceniona zgodnie z arkuszem oceny stanu sanitarnego i zakwalifikowana do kategorii wysokiego ryzyka. Przedmiotem kontroli sanitarnych w 2021 r. były również warunki obrotu żywnością dla określonych grup w sklepach spożywczych, hurtowniach i aptekach. W 2021 r. w województwie podkarpackim zbadano 349 próbek żywności dla określonych grup (próbki krajowe), żadna próbka nie została zakwestionowana.

10.3. Żywność obligatoryjnie wzbogacana

W ramach realizacji Planu pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej na rok 2021 pobrano do badań 14 próbek żywności wzbogacanej w celu oceny znakowania oraz badania w kierunku substancji wzbogacających. Pobrane próbki zostały zbadane w Laboratorium Higieny Żywności i Żywienia Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie (5 próbek) oraz w ramach zawartej umowy w Oddziale Laboratoryjnym Badań i Pomiarów Instrumentalnych Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Krakowie (9 próbek).

- W Laboratorium Higieny Żywności i Żywienia Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie oznaczano zawartość witaminy C w próbkach z następujących grup asortymentowych: cukierki (miękkie i twarde), koncentraty soków owocowych, napoje bezalkoholowe niegazowane z niewielką ilością owoców lub aromatów, napoje bezalkoholowe gazowane z niewielką ilością owoców lub aromatów (musujące, napoje typu cola), przetworzone lub konserwowane owoce - zbadane próbki nie zostały zakwestionowane.
- W Oddziale Laboratoryjnym Badań i Pomiarów Instrumentalnych Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Krakowie oznaczano zawartość: witaminy A, witaminy D, witaminy E, witaminy C, witaminy B, wapnia, magnezu, potasu, żelaza, cynku, miedzi z następujących grup asortymentowych: gorące napoje i podobne (kawa, kakao, herbata i napoje ziołowe), margaryny i podobne, mleko, musli i podobne, różne ciasta, sfermentowane produkty mleczne, słodczyce łącznie z czekoladą, śmietana i produkty ze śmietany - zbadane próbki nie zostały zakwestionowane.

11. Jakość zdrowotna materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu żywnością.

W województwie podkarpackim w 2021 r. według rejestru znajdowało się:

- 67 wytwórni materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, z czego 8 zostało skontrolowanych. W ramach prowadzonego nadzoru wydano 2 decyzje administracyjne,
- 239 miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością (w tym 48 hurtowni i 192 sklepy), z czego 66 zostało skontrolowanych.

W nadzorowanych obiektach pobrano do badań 40 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, z czego 1 próbka została zakwestionowana (łyżka do gotowania pochodząca z Chin) z uwagi na przekroczenie NDP pierwszorzędowych amin aromatycznych z wykluczeniem 1,3-fenyleندیامینی. Powyższe skutkowało wystosowaniem przez Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego powiadomienia w ramach funkcjonowania systemu RASFF.

12. Wybrane zagadnienia żywienia zbiorowego

12.1. Kontrole bloków żywienia w szpitalach

W roku 2021 w rejestrach zakładów prowadzonych przez Państwową Inspekcję Sanitarną województwa podkarpackiego figurowało 51 bloków żywienia w szpitalach i 7 kuchenek niemowlęcych, z czego w 20 szpitalach żywienie było zorganizowane w formie usług cateringowych. Skontrolowano 38 bloków żywienia w szpitalach i 5 kuchenek niemowlęcych, łącznie przeprowadzono 63 kontrole, wydano 18 decyzji i pobrano 15 próbek, z czego 1 została zakwestionowana z uwagi na zaniżoną wartość energetyczną posiłku obiadowego nieodpowiadającą założeniom przyjętym w opracowanej dokumentacji systemowej przez szpital (szpital założył 798,91 kcal, a wg badań laboratoryjnych wynosiła 622,0 kcal).

12.2. Żywienie dzieci i młodzieży w jednostkach systemu oświaty

Ocena jakości posiłków szkolnych została przeprowadzona w 2021 r. według kryteriów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach (Dz. U. z 2016 r., poz. 1154). W województwie podkarpackim w stołówkach szkolnych, stołówkach w bursach i internatach oraz w stołówkach przedszkolnych przeprowadzono łącznie 822 kontrole, w tym 676 kontrole w zakresie przestrzegania przepisów powyższego rozporządzenia. Żywienie dzieci i młodzieży w stołówkach znajdujących się w jednostkach systemu oświaty prowadzone jest w formie samodzielnej produkcji posiłków przez jednostkę systemu oświaty lub w formie cateringowej - produkcja posiłków przez firmę zewnętrzną. W wielu stołówkach serwuje się jeden posiłek, składający się tylko z jednego dania podawanego na gorąco w postaci zupy lub drugiego dania naprzemiennie w ciągu tygodnia, i nie jest to posiłek kwalifikowany jako obiad.



Zdjęcie nr 8 i 9. Odnowiona stołówka Ośrodka Szkolno-Wychowawczego im. Jana Pawła II w Jarosławiu - wyremontowana i wyposażona w ramach rządowego programu „Posiłek w domu i szkole”

Źródło: <http://sosw.jaroslaw.pl/nowa-stolowka-w-osrodku-szkolno-wychowawczym-im-jana-pawla-ii-w-jaroslawiu-realizacja-rzadowego-programu-posilek-w-domu-i-w-szkole/>

Taka forma żywienia ma miejsce zarówno w żywieniu samodzielnym, jak i prowadzonym przez firmy cateringowe. W przedszkolach podawane są z reguły trzy posiłki - śniadanie, obiad i podwieczorek lub śniadanie, II śniadanie, obiad, niektóre placówki zapewniają 4 posiłki w harmonogramie: śniadanie, II śniadanie, obiad, podwieczorek. Obiektów, które serwują posiłki w ramach całodziennego wyżywienia od poniedziałku do piątku, jest na terenie Podkarpacia niewiele. W oparciu o wyniki prowadzonych kontroli można stwierdzić, że żywienie dzieci i młodzieży uczęszczających do jednostek systemu oświaty zapewnia

podaż niezbędnych składników odżywczych warunkujących utrzymanie zdrowia i prawidłowy rozwój fizyczny i umysłowy (tylko w 2 obiektach z 1 763 stwierdzono niezgodności z rozporządzeniem Ministra Zdrowia). Coraz więcej jednostek systemu oświaty może liczyć na wsparcie finansowe organów prowadzących publiczne szkoły, które służy poprawie funkcjonalności i modernizacji stołówek szkolnych.

13.PRODUKTY KOSMETYCZNE

W województwie podkarpackim w rejestrze znajdowały się:

- 22 zakłady produkujące i konfekcjonujące produkty kosmetyczne,
- 3 zakłady wytwarzające produkty kosmetyczne (bez konfekcjonowania),
- 5 zakładów konfekcjonujących produkty kosmetyczne (bez wytwarzania),
- 163 obiekty obrotu produktami kosmetycznymi.

Zakłady oceniono w zakresie warunków produkcji, dokumentacji oraz oznakowania opakowań jednostkowych. Łącznie przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie podkarpackim przeprowadzili w 2021 r. 99 kontroli i rekontroli oraz pobrali 26 próbek (pasty do zębów, szampony do włosów, płyny lub żele do kąpieli, tusz do rzęs, krem wybielający, mleczka, toniki do demakijażu, kremy do twarzy). Próbkę zbadano w następującym zakresie: zanieczyszczenia mikrobiologiczne, formaldehyd, metale szkodliwe dla zdrowia (rtęć). Nie zdyskwalifikowano żadnej próbki.

VI. ŚRODOWISKO PRACY I CHOROBY ZAWODOWE

Główne kierunki działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie prowadzonego nadzoru sanitarnego w celu poprawy warunków pracy i ochrony zdrowia pracowników przed negatywnym oddziaływaniem szkodliwych i uciążliwych czynników występujących na stanowiskach pracy określone były w wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego do planowania i działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2021 r.

Bieżący nadzór sanitarny sprawowany przez pracowników pionu Higieny Pracy Państwowej Inspekcji Sanitarnej obejmował w 2021 r. kontrole dotyczące przestrzegania przepisów m.in. z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładach pracy, wykonywania badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, przeprowadzania profilaktycznych badań lekarskich u zatrudnionych pracowników, występowania substancji chemicznych i ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy, występowania szkodliwych czynników biologicznych w środowisku pracy, produktów biobójczych, detergentów oraz prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3, a także oceny ryzyka zawodowego. Utrzymywany na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stan epidemii determinował nieustanne działania na rzecz ograniczenia rozprzestrzeniania się zachorowań na COVID-19 w zakładach pracy oraz w przestrzeni publicznej. W 2021 roku pion Higieny Pracy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie podkarpackim nadzorował warunki pracy w 5 481 zakładach, zatrudniających 238 010 osób. W ramach prowadzonych działań inspekcyjnych przeprowadzono 1 647 kontroli sanitarnych w 1 302 podmiotach gospodarczych. Skontrolowano warunki pracy 94 279 osób. Jednym z podstawowych celów kontroli zakładów pracy była ocena warunków zdrowotnych środowiska pracy, a zwłaszcza sposobów zapobiegania powstawaniu chorób zawodowych i innych chorób związanych z warunkami pracy oraz ocena stanu sanitarnego uwzględniająca między innymi pomieszczenia i urządzenie stanowisk pracy, zaplecze higieniczno-sanitarne, wyposażenie pracowników w odzież roboczą i sprzęt ochrony osobistej, zaopatrzenie w środki czystości oraz organizację pierwszej pomocy.

Kontrole w ramach sprawowanego nadzoru nad warunkami higieny pracy w zakładach pracy wykazały nadal szereg nieprawidłowości czy uchybień. W ich wyniku stwierdzono m.in.:

- w 183 zakładach stwierdzono szkodliwe warunki pracy tzn. takie gdzie pomiarami i badaniami stwierdzono przekroczenia stężenia czy natężenia czynników szkodliwych dla zdrowia;
- w 197 zakładach stwierdzono brak aktualnych wyników pomiarów i badań czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy;
- w 86 zakładach stwierdzono zły stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń;
- w 82 zakładach stwierdzono brak lub niepoprawną ocenę ryzyka zawodowego;
- w 81 zakładach stwierdzono nieprawidłowości w zakresie zatrudniania pracowników w warunkach narażenia na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym;
- w 60 zakładach stwierdzono uchybienia w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji lub mieszanin chemicznych;
- w 29 zakładach stwierdzono brak rejestru czynników szkodliwych dla zdrowia;
- w 27 zakładach stwierdzono nieprawidłowości w zakresie ochrony zdrowia pracowników narażonych szkodliwe czynniki biologiczne;

W związku ze stwierdzeniem naruszeń wymogów higieniczno-sanitarnych wydano ogółem 397 decyzji administracyjnych, w tym 257 decyzji obejmujących 1 513 nakazów mających na celu poprawę warunków pracy. Z analizy oceny narażenia zawodowego wynika, że w roku 2021 w 183 zakładach pracy 9 848 pracowników ekspozowanych było na jeden lub kilka czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy w stężeniach lub natężeniach

przekraczających dopuszczalne normatywy higieniczne (co stanowi około 10,4% ogólnej liczby zatrudnionych w zakładach skontrolowanych). W związku ze stwierdzonymi przekroczeniami dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych wydano 63 decyzje administracyjne dotyczące obniżenia ich wartości w środowisku pracy. W wyniku prowadzonych postępowań administracyjnych uzyskano poprawę warunków pracy 1188 pracowników.

W trakcie prowadzonych czynności kontrolnych, pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej udzielali porad w zakresie wymagań bezpiecznej i higienicznej pracy z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia występującymi w środowisku pracy.

Narażenie pracowników na ponadnormatywne stężenia i natężenia czynników środowiska pracy przedstawiało się następująco:

- 9 486 osób pracowało w przekroczonych normatywach czynników fizycznych;
- 282 osób pracowało w ponadnormatywnym zapyleniu;
- 277 osoby eksponowane były na związki toksyczne powyżej dopuszczalnych stężeń czynników chemicznych;

Najczęściej występującym czynnikiem szkodliwym w przekroczonych normatywach w nadzorowanych zakładach pracy był hałas, którego przekroczenie stwierdzono w 147 zakładach objętych kontrolami. Łączna liczba osób narażonych na jego oddziaływanie w natężeniach ponadnormatywnych stanowiła 9% ogółu zatrudnionych w skontrolowanych zakładach w różnych gałęziach gospodarki. Działania organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej pionu higieny pracy ukierunkowane były na wyegzekwowanie od pracodawców poprawy warunków pracy, m.in. poprzez podjęcie działań mających na celu obniżenie stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia na stanowiskach pracy. Pracodawcy zobligowani byli również do opracowania i następnie wdrażania w życie programów działań organizacyjno-technicznych zmierzających do wyeliminowania przekroczeń.

1. Czynniki rakotwórcze i mutagenne w środowisku pracy

Pracownicy w środowisku pracy mogą być narażeni na setki substancji niebezpiecznych sklasyfikowanych jako substancje rakotwórcze lub mutagenne. Niektóre są generowane w trakcie procesów roboczych, inne dostarczane jako surowiec w procesie produkcyjnym. Długotrwałe narażenie na niektóre substancje chemiczne może spowodować niekontrolowany wzrost komórek prowadzący do zmian nowotworowych. W przeważającej większości substancje rakotwórcze lub mutagenne zaliczane są do substancji o działaniu tzw. bezprogowym, dla których nie można ustalić bezpiecznych poziomów ekspozycji. Jest to bardzo istotny czynnik w procesie rozwoju nowotworów. Zmiany nowotworowe mogą ujawnić się po upływie wielu lat od chwili pierwszego narażenia na substancje chemiczne. Okres tego opóźnienia jest nazywany okresem latencji i może wynosić nawet do 40 lat. Nowotwory powstałe w następstwie narażenia zawodowego mogą być zlokalizowane w różnych miejscach organizmu, niekoniecznie ograniczonych do miejsca bezpośredniej styczności z substancją chemiczną. Zgodnie z definicją wynikającą z rozporządzenia (CLP) tj. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1272/2008 z dnia 16 grudnia 2008 r. *w sprawie klasyfikacji, oznakowania i pakowania substancji i mieszanin, zmieniającego i uchylającego dyrektywy 67/548/EWG i 1999/45/WE oraz zmieniającego rozporządzenie (WE) nr 1907/2006*, kategorie zagrożeń dla substancji rakotwórczych przedstawiają się następująco:

Kategoria 1 Substancje, co do których wiadomo lub istnieje domniemanie, że są rakotwórcze dla człowieka. Substancję klasyfikuje się jako rakotwórczą kategorii 1 na podstawie danych epidemiologicznych lub wyników badań przeprowadzonych na zwierzętach. Substancja może być następnie rozróżniana jako:

- kategoria 1A: kategoria 1A, jeżeli ma potencjalne działanie rakotwórcze dla ludzi, przy czym dowody przemawiające za daną klasyfikacją opierają się przede wszystkim na danych dotyczących ludzi,
- kategoria 1B: kategoria 1B, zakładając, że ma potencjalne działanie

rakotwórcze dla ludzi, przy czym klasyfikacja opiera się na badaniach przeprowadzonych na zwierzętach.

Klasyfikacja w kategorii 1A i 1B opiera się na sile dowodu wraz z dodatkowymi kwestiami. Dowody takie uzyskać można: z informacji dotyczących ludzi, ustanawiających związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy narażeniem człowieka na działanie substancji a rozwojem raka (znane substancje rakotwórcze dla człowieka) lub z doświadczeń na zwierzętach, dla których istnieją wystarczające dowody na to, by wykazać działanie rakotwórcze dla zwierząt (substancja, co do której istnieje domniemanie, że jest rakotwórcza dla człowieka). Ponadto w indywidualnych przypadkach, ocena naukowa może potwierdzać decyzję dotyczącą domniemanej rakotwórczości dla człowieka opartą na wynikach badań wykazujących ograniczone dowody na rakotwórczość u człowieka wraz z ograniczonymi dowodami na rakotwórczość u zwierząt doświadczalnych.

W roku 2021 podczas sprawowania nadzoru nad zakładami stosującymi czynniki rakotwórcze lub mutagenne pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. podkarpackiego skontrolowali 292 takich zakładów, stwierdzając uchybienia wydali 113 decyzji nakazowych. Należy również nadmienić, że obowiązek zgłoszenia do Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie „Informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym” z terenu województwa podkarpackiego wypełniło 571 pracodawców. Spośród 7 479 pracujących w narażeniu na czynniki rakotwórcze lub mutagenne najwięcej pracowników narażonych było z branży przemysłu drzewnego oraz opieki zdrowotnej. Z branży przemysłowej najczęstszym zgłaszanym czynnikiem rakotwórczym był pył drewna, a w opiece zdrowotnej: formaldehyd służący głównie do utrwalania pobranych wycinków od pacjentów oraz promieniowanie jonizujące związane z narażeniem m.in. pracowników diagnostyki obrazowej. Zgłaszane są również związki chromu (VI) stosowane jako odczynniki w laboratoriach oraz jako substancje wydzielające się w trakcie pracy, czyli np. związki chromu (VI) powstające w trakcie spawania. Na uwagę zasługuje fakt, że w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 lipca 2012 r. *w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy* w roku 2021 nastąpiła zmiana załącznika nr 1 w zakresie wykazu czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym. W punkcie II tego załącznika dotyczącym „Procesów technologicznych, w których dochodzi do uwalniania substancji chemicznych, ich mieszanin lub czynników o działaniu rakotwórczym lub mutagennym” w podpunkcie 7. i 8. zostały wpisane dwa procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym, tj.:

- ppkt 7 - Prace związane z narażeniem przez skórę na działanie olejów mineralnych użytych wcześniej w silnikach spalinowych wewnętrznego spalania w celu smarowania i schładzania części ruchomych silnika.
- ppkt 8 - Prace związane z narażeniem na spaliny emitowane z silników Diesla.

Powyższe zmiany wpłynęły na zwiększenie ilości zgłoszeń „Informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym” do tutejszego Inspektora z 518 zakładów zgłoszonych w roku 2020 do 644 w roku 2021.

W trakcie trwania czynności kontrolnych pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zwracają uwagę na działania podejmowane przez pracodawców mające na celu ograniczenie narażenia pracowników na działanie czynników rakotwórczych lub mutagennych poprzez: wyznaczanie obszarów ryzyka, a także stosowanie odpowiednich znaków ostrzegawczych i dotyczących bezpieczeństwa, projektowanie procesów roboczych w taki sposób, by zminimalizować uwalnianie substancji, pozbywanie się czynników rakotwórczych lub mutagennych u źródła, jednak bez szkody dla środowiska naturalnego, stosowanie odpowiednich procedur pomiarowych (szczególnie w przypadku wczesnego wykrycia nadmiernego narażenia w związku z nieprzewidywalnym zdarzeniem

lub wypadkiem), stosowanie indywidualnych środków ochrony, jeśli środki ochrony zbiorowej nie są wystarczające, używanie szczelnie zamkniętych i wyraźnie oznakowanych pojemników do przechowywania, przenoszenia, transportu i usuwania odpadów. W wyniku kontroli w roku 2021 stwierdzono odpowiednio w 57 zakładach brak rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym oraz w 58 zakładach brak rejestru pracowników narażonych na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym. W 51 zakładach pracy stwierdzono niezgłaszanie do tut. Inspektora informacji o używanych czynnikach rakotwórczych. Nadmienić należy, że pracownicy Higieny Pracy edukują pracodawców w zakresie nowo sklasyfikowanych czynników rakotwórczych lub mutagennych, które muszą znaleźć swoje miejsce w powyższych rejestrach oraz o rozważeniu możliwości wyeliminowania z procesu technologicznego czynników o działaniu rakotwórczym lub mutagennym oraz udzielają wyjaśnień dotyczących sposobu uzupełniania formularza: „Informacja o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym”.

2. Azbest

Azbest jest nazwą handlową naturalnie występujących w przyrodzie minerałów o włóknistej budowie. Zaliczany jest do substancji o udowodnionym działaniu rakotwórczym dla człowieka. Ze względu na jego szkodliwe działanie od 2005 r. we wszystkich krajach Unii Europejskiej obowiązuje zakaz jego używania i produkcji. Natomiast w Polsce zakaz ten obowiązuje od 1997 roku. Pomimo, że w Polsce od 25 lat nie produkuje się wyrobów zawierających azbest, wciąż co roku stwierdzane są nowe azbestozależne choroby zawodowe. Jest to związane ze specyfiką biologicznego działania azbestu, polegającą na występowaniu chorób po bardzo długim okresie od początku narażenia do wystąpienia objawów chorobowych wynoszącym nawet 40-50 lat.

W wykazie chorób zawodowych wymienione zostały następujące choroby będące skutkiem zawodowej ekspozycji na azbest:

- Pylica azbestowa (poz. 2/5)
- Choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu:
 - rozległe zgrubienia opłucnej (poz. 4/1)
 - rozległe blaszki opłucnej lub osierdzia (poz. 4/2)
 - wysięk opłucnowy (poz. 4/3)
- Nowotwory złośliwe:
 - rak płuca, rak oskrzela (poz. 17/1)
 - międzybłoniak opłucnej albo otrzewnej (poz. 17.2)
- Przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli, które spowodowało trwałe upośledzenie sprawności wentylacyjnej płuc z obniżeniem natężonej objętości wydechowej pierwszosekundowej (FEV1) poniżej 60% wartości należnej, wywołane narażeniem na pyły lub gazy drażniące, jeżeli w ostatnich 10 latach pracy zawodowej co najmniej w 30% przypadków stwierdzono na stanowisku pracy przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń (poz. 5).

W województwie podkarpackim w latach 2009-2021 stwierdzono 10 przypadków chorób zawodowych wywołanych pyłem azbestowym. Stwierdzono 3 przypadki chorób opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu - rozległe zgrubienia opłucnej (poz. 4/1), 3 przypadki nowotworów złośliwych powstałych w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi - rak płuca (poz. 17/1) oraz 4 przypadki nowotworów złośliwych powstałych w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi pod postacią międzybłoniaka opłucnej (poz. 17/2). Istnieje związek czasowy pomiędzy trwaniem ekspozycji zawodowej a rozwojem choroby (zwykle ponad 10 lat pracy w atmosferze zanieczyszczonej pyłem

azbestu), co znajduje potwierdzenie wśród analizowanych przypadków z terenu województwa podkarpackiego - czas narażenia średnio wynosił 20 lat. Obecnie azbest w środowisku pracy występuje głównie przy pracach związanych z demontażem materiałów budowlanych zawierających azbest oraz jego utylizacją. Na uwagę zasługuje fakt, że w roku 2021 nie stwierdzono chorób wywołanych narażeniem na azbest w województwie podkarpackim. Pracownicy pionu Higieny Pracy w ramach realizacji rządowego „Programu Oczyszczania Kraju z Azbestu na lata 2009-2032” corocznie sprawują nadzór nad przygotowaniem pracodawców do przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy podczas prac związanych z usuwaniem bądź zabezpieczaniem wyrobów zawierających azbest. Celem Programu jest wyeliminowanie negatywnych skutków zdrowotnych i środowiskowych spowodowanych azbestem poprzez jego sukcesywne usuwanie i unieszkodliwianie odpadów zawierających azbest.



Znak graficzny „Uwaga - zagrożenie azbestem. Osobom nieupoważnionym wstęp wzbroniony”, używany podczas oznakowania strefy pracy z produktami zawierającymi azbest jak również podczas oznakowania wyrobów i odpadów zawierających azbest, wysokość znaku powinna wynosić co najmniej 5 cm, a szerokość co najmniej 3 cm.

W 2021 r. nieznacznie wzrosła liczba firm zajmujących się zabezpieczaniem, usuwaniem lub transportem wyrobów zawierających azbest z 12 w roku 2020 do 14. Przeprowadzono 13 kontroli w trakcie prac powodujących kontakt z azbestem. Z danych o narażeniu zawodowym wynika, że w roku 2021 r. zaobserwowano nieznaczny spadek liczby pracowników zatrudnionych przy zabezpieczaniu, usuwaniu, transporcie wyrobów zawierających azbest z 38 w roku 2020 do 35 w roku 2021. Znacznemu zwiększeniu uległa liczba zgłoszeń do Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. podkarpackiego prac polegających na zabezpieczaniu lub usuwaniu wyrobów zawierających azbest ze 108 w roku 2020 do 147 w roku

2021. Świadczy to o wzroście świadomości w zakresie zagrożeń zawodowych przy ekspozycji na azbest, a także skutecznym promowaniu profilaktyki chorób azbestozależnych. Podobnie jak w roku ubiegłym nie stwierdzono nieprawidłowości sanitarno-higienicznych w zakresie zabezpieczania/usuwania wyrobów zawierających azbest.

3. Szkodliwe czynniki biologiczne w miejscu pracy

Czynniki biologiczne to mikro i makroorganizmy oraz ich struktury, których obecność w środowisku pracy może wpływać negatywnie na organizm ludzki i prowadzić do wystąpienia różnego rodzaju chorób zawodowych.

Szkodliwe czynniki biologiczne obejmują:

- drobnoustroje komórkowe, w tym zmodyfikowane genetycznie,
- jednostki bezkomórkowe zdolne do replikacji lub przenoszenia materiału genetycznego, w tym zmodyfikowane genetycznie,
- hodowle komórkowe,
- pasożyty wewnętrzne.

Czynniki te zaklasyfikowano do czterech grup ryzyka w zależności od ich zdolności do wywoływania choroby u człowieka oraz ciężkości jej przebiegu, możliwości

rozprzestrzeniania się choroby w populacji oraz możliwości zastosowania skutecznej profilaktyki i leczenia. Zagrożenia ze strony tak sklasyfikowanych szkodliwych czynników biologicznych rosną wraz ze wzrostem numeru grupy, do której przynależą. Występowanie czynników biologicznych jest popularne w wielu zawodach m.in. w jednostkach ochrony zdrowia, w zakładach produkujących żywność, w laboratoriach klinicznych, weterynaryjnych lub diagnostycznych, w zakładach gospodarki odpadami, w rolnictwie lub w innej pracy, w przypadku której wynik oceny ryzyka zawodowego wskazuje, że czynniki biologiczne mogą być obecne w środowisku pracy. W 2021 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna w województwie podkarpackim nadzorowała warunki pracy w 534 zakładach, zatrudniających 35 744 osób pracujących w narażeniu na szkodliwe czynniki biologiczne należące do grupy 2 oraz 3 zagrożenia. Pracownicy pionu Higieny Pracy przeprowadzili 622 kontrole, w wyniku czego wydano 62 decyzji nakazujących usunięcie uchybień. W porównaniu z rokiem poprzednim liczba wydanych decyzji uległa ponad dwukrotnemu zwiększeniu, które można przypisać dynamicznej w roku 2021 sytuacji epidemicznej związanej z wirusem SARS-Co-V-2 na terenie województwa oraz nowym obowiązkiem ciążącym na pracodawcach w zakresie podejmowanych działań w celu zapewnienia osobom pracującym odpowiedniego poziomu higieny pracy w czasie epidemii COVID-19. Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zwracali szczególną uwagę na ocenę ryzyka zawodowego co skutkowało liczbą wydanych decyzji w tym zakresie w 20 zakładach pracy. Nastąpił nieznaczny wzrost w porównaniu z rokiem poprzednim liczby nakazów dotyczących rejestru prac narażających pracowników na działanie szkodliwych czynników biologicznych zaklasyfikowanych do 3 grupy zagrożenia - z 7 zakładów w roku 2020 do 8 w roku 2021 oraz wzrost liczby nakazów dotyczących rejestru pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zaklasyfikowanych do 3 grupy zagrożenia - z 6 osób w roku 2020 do 8 w roku 2021. Wzrosty wykazanych uchybień związane były z brakiem bieżących i systematycznych uzupełnień rejestrów narażenia zawodowego, zwłaszcza w przypadku nowo zatrudnionego personelu. Pracownicy pionu Higieny Pracy uczestniczą w realizacji zamierzenia Głównego Inspektora Sanitarnego w zakresie kontroli warunków pracy i oceny narażenia zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach pogrzebowych wyznaczonego na lata 2021-2022. Wśród najczęściej stwierdzonych nieprawidłowości odnotowano:

- brak oszacowanego aktualnego ryzyka zawodowego pracowników adekwatnego do stanowiska pracy występującego w zakładzie (9) a szczególnie brak uwzględnienia zagrożeń wynikających z występowania szkodliwych czynników biologicznych oraz chemicznych występujących w miejscu pracy (10).
- brak procedur /instrukcji bezpiecznego postępowania ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi (5)
- brak rejestru prac pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 grupy zagrożenia (4),
- brak spisu stosowanych substancji i ich mieszanin (5),
- brak kart charakterystyki stwierdzonych produktów (4).

Podczas kontroli prowadzono działania o charakterze profilaktyczno-oświatowym związane z aktualną sytuacją epidemiczną, w tym szczepień przeciw COVID-19. Ogółem w województwie podkarpackim w 2021 r. przeprowadzono 157 kontroli w 124 zakładach/domach pogrzebowych spośród 149 będących w ewidencji. Wydano 21 decyzji administracyjnych.

4. Zakłady inżynierii genetycznej

Zamknięte użycie organizmów genetycznie zmodyfikowanych (GMO) i/lub mikroorganizmów genetycznie zmodyfikowanych (GMM) to poddawanie organizmów lub mikroorganizmów modyfikacji genetycznej lub hodowanie kultur GMO/GMM, ich magazynowanie, transport w obrębie zakładu inżynierii genetycznej, niszczenie, usuwanie lub wykorzystywanie w jakikolwiek inny sposób, podczas których są stosowane zabezpieczenia w celu skutecznego ograniczenia kontaktu GMO/GMM z ludźmi lub

środowiskiem oraz zapewnienia wysokiego poziomu ich ochrony. W zależności od stopnia zagrożenia dla zdrowia ludzi lub dla środowiska wyróżnia się dwie kategorie zamkniętego użycia GMO oraz 4 kategorie zamkniętego użycia GMM:

- kategoria I - działania niepowodujące zagrożeń
- kategoria II - działania powodujące niewielkie zagrożenia,
- kategoria III - działania powodujące umiarkowane zagrożenia,
- kategoria IV - działania powodujące duże zagrożenia.

Do zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej należy opiniowanie zakładów w zakresie warunków higieny pracy, w których ma być prowadzone zamknięte użycie organizmów genetycznie zmodyfikowanych i/lub mikroorganizmów genetycznie zmodyfikowanych, zgodnie z art. 15c ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 22 czerwca 2001 r. *o mikroorganizmach i organizmach genetycznie zmodyfikowanych*. Przedmiotowe opinie wydaje się na wniosek ministra właściwego do spraw środowiska i klimatu, który w oparciu o informacje w niej zawarte wydaje zgodę na prowadzenie takiej działalności. W 2021 r. Minister Środowiska i Klimatu wystąpił o wydanie opinii w zakresie warunków higieny pracy dla 2 zakładów zlokalizowanych na terenie województwa podkarpackiego.

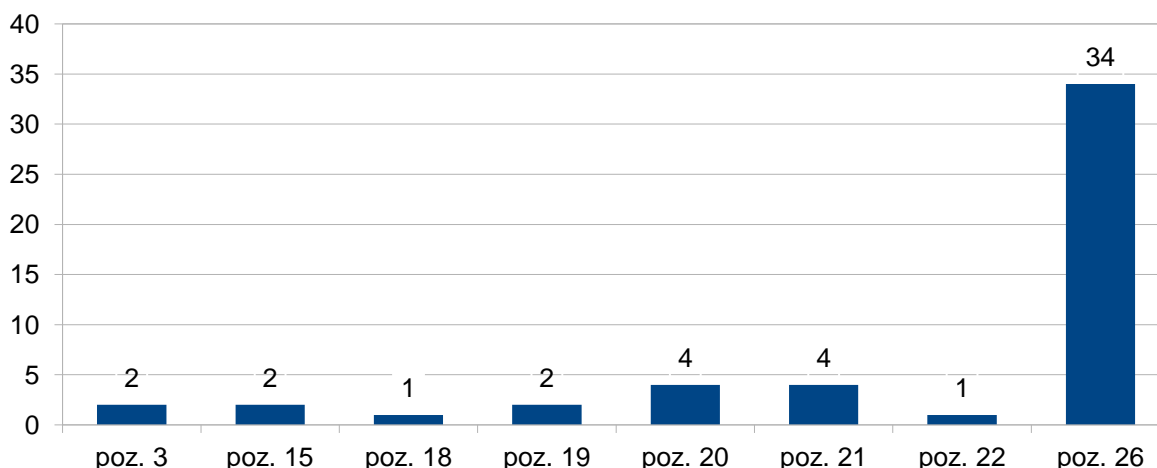
W wyniku przeprowadzonych kontroli zostały wydane 2 pozytywne opinie dotyczące warunków higieny pracy tj.:

- dla 1 zakładu inżynierii genetycznej prowadzącego zamknięte użycie GMM kat. I
- dla 1 zakładu inżynierii genetycznej prowadzącego zamknięte użycie GMO kat. I

5. Choroby zawodowe

Za chorobę zawodową, zgodnie z art. 235¹ *Kodeksu pracy*, uważa się chorobę, wymienioną w wykazie chorób zawodowych, jeżeli w wyniku oceny warunków pracy można stwierdzić bezspornie lub z wysokim prawdopodobieństwem, że została spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia, występujących w środowisku pracy albo w związku ze sposobem wykonywania pracy. W ramach realizacji głównego kierunku działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej pracownicy pionu Higieny Pracy podejmują działania w zakresie ochrony zdrowia pracowników przed niekorzystnym oddziaływaniem szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w miejscu pracy, poprzez nadzór nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy. Oczekiwany rezultatem takich działań jest zmniejszenie się liczby nie tylko chorób zawodowych tj. chorób wymienionych w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. *w sprawie chorób zawodowych*, ale również chorób, na których rozwój lub przebieg może wpływać środowisko pracy. Postępowania administracyjne związane z podejrzeniem wystąpienia u pracownika lub byłego pracownika choroby zawodowej prowadzone są w oparciu o przepisy prawne rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. *w sprawie chorób zawodowych* oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 1 sierpnia 2002 r. *w sprawie dokumentowania chorób zawodowych i skutków tych chorób*. W 2021 r. Państwowi Inspektorzy Sanitarni województwa podkarpackiego otrzymali 173 zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej. Na ich podstawie, celem zebrania informacji dotyczących przebiegu i warunków pracy zawodowej zainteresowanych osób przeprowadzono 236 dochodzeń epidemiologicznych. Na podstawie wyników oceny narażenia zawodowego oraz orzeczeń lekarskich z właściwych placówek medycyny pracy, Państwowi Inspektorzy Sanitarni stwierdzili 50 chorób zawodowych. W 35 przypadkach podejrzenia okazały się bezpodstawne, w związku z czym wydano decyzje o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej.

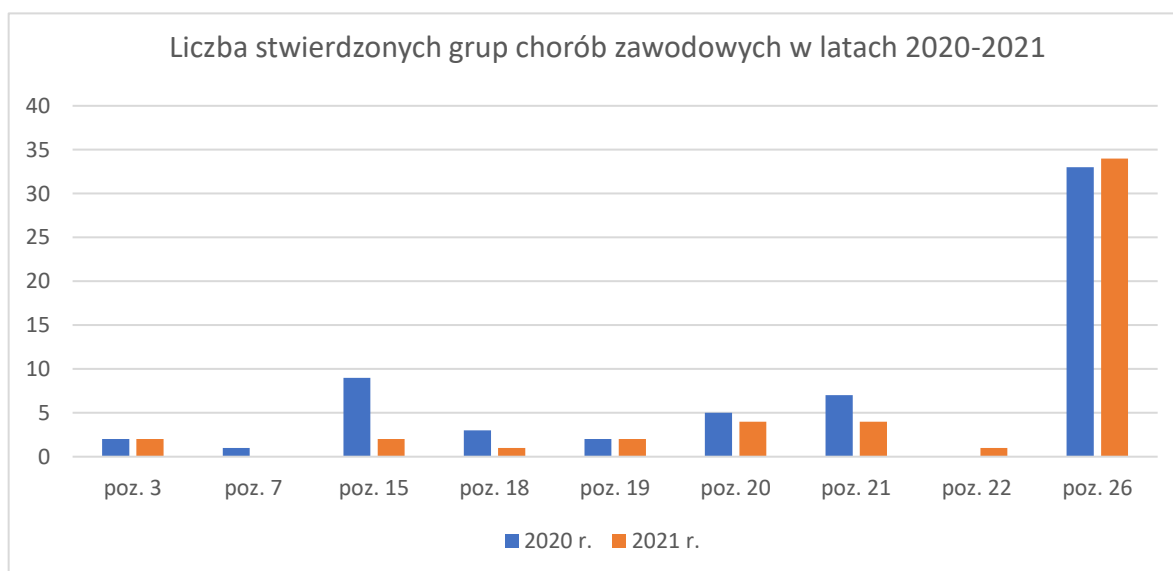
Liczba stwierdzonych grup chorób zawodowych w 2021 r.



Wykres nr 8. Stwierdzone grupy chorób zawodowych w woj. podkarpackim w 2021 r.

W 2021 r. zanotowano zachorowalność w następujących grupach chorób zawodowych:

- choroby zakaźne i pasożytnicze (poz. 26) - 34 przypadki,
- zawodowe uszkodzenie słuchu (poz. 21) - 4 przypadki,
- przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego (poz.20) - 4 przypadki,
- przewlekłe choroby narządu głosu (poz. 15) - 2 przypadki,
- przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywanej pracy (poz. 19) - 2 przypadki,
- pylice (poz. 3) - 2 przypadki
- choroby skóry (poz. 18) - 1 przypadek
- zespół wibracyjny (poz. 22) - 1 przypadek



Wykres nr 9. Stwierdzone grupy chorób zawodowych w woj. podkarpackim w latach 2020-2021

Z przeprowadzonej analizy wynika, że na pierwszym miejscu, pod względem liczby stwierdzonych chorób zawodowych znajdują się choroby zakaźne i pasożytnicze - 34 przypadki, co stanowi 68% ogółu stwierdzonych chorób zawodowych. Najwięcej przypadków chorób zakaźnych i pasożytniczych dotyczy zachorowania na boreliozę - 33 przypadki, odnotowano je w rolnictwie - 28 przypadków, leśnictwie - 4 przypadki i w działalności weterynaryjnej - 1 przypadek. W porównaniu z rokiem 2020 odnotowano znaczny spadek liczby chorób narządu głosu z 9 przypadków w roku 2020 do 2 przypadków

w roku 2021. Nauczyciele są grupą zawodową, w której stwierdza się największą liczbę chorób zawodowych związanych z narządem głosu.



Wykres nr 10. Kształtowanie się stwierdzonych chorób zawodowych w latach 2010 - 2021

Tabela nr 13. Stwierdzone choroby zakaźne i pasożytnicze w latach 2016 - 2021

Choroby zakaźne	WZW B	WZW C	Gruźlica	Borelioza	Inne	Ogółem
2016 rok	2	0	3	26	1	32
2017 rok	0	2	0	19	0	21
2018 rok	1	1	1	8	0	11
2019 rok	0	1	1	25	0	27
2020 rok	1	0	1	30	1	33
2021 rok	0	0	0	33	1	34

Rok 2021, jak w latach poprzednich, został zdominowany przez choroby zakaźne i pasożytnicze, a w szczególności przez boreliozę. Podobnie jak w Polsce, schorzenie to jako zawodowe dominuje w sekcjach gospodarki - leśnictwie i rolnictwie.

VII. NADZÓR NAD BEZPIECZEŃSTWEM STOSOWANIA CHEMIKALIÓW

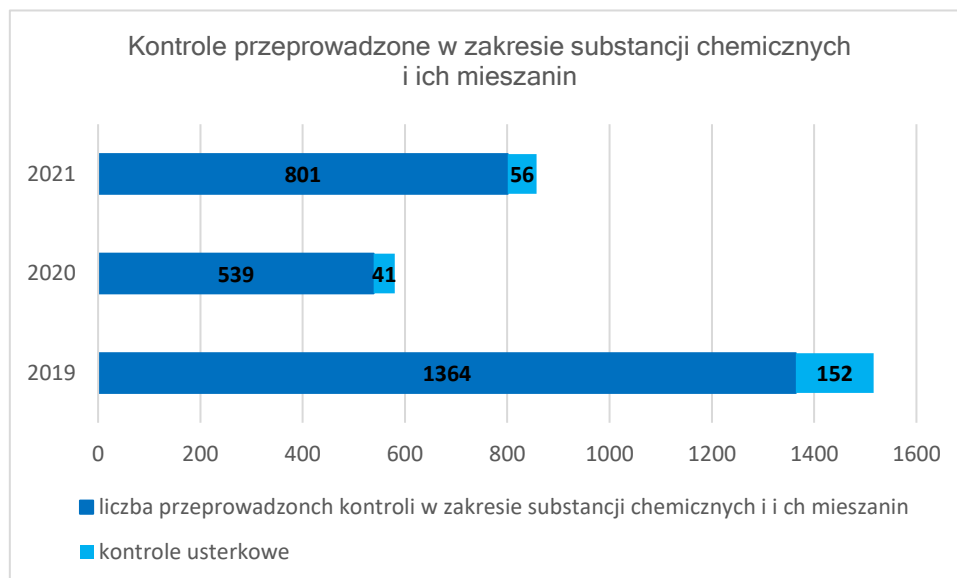
Nadzór w zakresie przestrzegania przepisów związanych z bezpieczeństwem wytwarzania substancji chemicznych i ich stosowania w miejscach pracy jest jednym z najbardziej istotnych zagadnień działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Stosowanie substancji chemicznych w działalności zawodowej jak i w życiu codziennym jest powszechne i przynosi szereg korzyści. Problem natomiast stanowią zagrożenia związane z narażeniem na te substancje. Państwowa Inspekcja Sanitarna wraz z pracodawcami i pracownikami podejmowali wspólne wysiłki w celu zapewnienia równowagi między korzyściami wynikającymi z użytkowaniem chemikaliów a koniecznością stosowania środków profilaktycznych i kontrolnych. Nadzór nad bezpieczeństwem chemicznym w miejscach pracy jest ściśle związany z egzekwowaniem przepisów dwóch rozporządzeń unijnych, tj. Rozporządzenia REACH (Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) Nr 1907/2006 w sprawie rejestracji, oceny, udzielania zezwoleń i stosowanych



ograniczeń w zakresie chemikaliów oraz Rozporządzenia CLP (Roz. nr 1272/2008 w sprawie klasyfikacji, oznakowania i pakowania substancji i mieszanin). W 2021 roku na terenie województwa podkarpackiego działało 21 producentów substancji chemicznych i mieszanin, 5 importerów, 57 dalszych użytkowników substancji chemicznych formulatorów, 393 dystrybutorów substancji chemicznych i ich mieszanin oraz 2268 stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny niebędących formulatorami mieszanin. W zakresie nadzoru nad chemikaliami organy

Państwowej Inspekcji Sanitarnej działające w naszym województwie przeprowadziły 801 kontroli sanitarnych, z czego w 56 przypadkach były kontrolami usterkowymi. W wyniku stwierdzonych nieprawidłowości wydano 36 decyzji administracyjnych. Do najczęściej stwierdzanych podczas kontroli nieprawidłowości należały: niezgodne z prawem oznakowanie substancji chemicznych i ich mieszanin, brak kart charakterystyki, karty charakterystyki nie zawierające informacji określonych wymogami prawnymi, brak aktualnego spisu stosowanych substancji i mieszanin niebezpiecznych, nieprawidłowe oznakowanie pojemników, zbiorników oraz niezabudowanych rurociągów służących do przechowywania niebezpiecznych substancji i ich mieszanin.

W 2021 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna brała udział w kolejnym wspólnotowym projekcie REACH-EN-FORCE-9, którego celem była ocena stopnia przestrzegania wymogów rozporządzenia REACH dotyczących zezwoleń w zakresie wprowadzania do obrotu i stosowania substancji z wykazu zezwoleń z załącznika XIV do rozporządzenia REACH), których daty ostateczne upłynęły przed terminem rozpoczęcia projektu. W ramach ww. projektu kontrolą objęto dalszych użytkowników (DU) stosujących substancję z wykazu substancji podlegających procedurze udzielenia zezwoleń. Nie stwierdzono przypadków stosowania substancji niezgodnie z warunkami zezwolenia udzielonego dla tego zastosowania uczestnikowi stanowiącemu poprzednie ogniwo łańcucha dostaw. Nie odnotowano również sytuacji, w których przedsiębiorstwa nie wypełniły obowiązków informacyjnych w obrębie łańcucha dostaw w stosunku do zapisów zezwolenia. W wyniku przeprowadzonych kontroli sprawdzono, czy DU dokonują terminowego powiadomienia ECHA (Europejskiej Agencji Chemikaliów) o ich zastosowaniu w terminie trzech miesięcy od pierwszej dostawy substancji. Nie stwierdzono nieprawidłowości w ww. zakresie.



Wykres nr 11 . Kontrole przeprowadzone w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin

Analizując wykres przedstawiający zależność między liczbą kontroli przeprowadzonych na terenie województwa podkarpackiego w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin w stosunku do liczby kontroli, które wykazały nieprawidłowości w latach 2019-2021 można zaobserwować tendencję spadkową stwierdzanych kontroli usterkowych (2019 r. - 11,1%, 2020 r. - 7,6 % oraz 2021 r. - 7 %). Liczba przeprowadzonych kontroli w 2021 r. w stosunku do roku 2020 r. miała charakter wzrostowy, co było związane ze stopniowym łagodzeniem zasad bezpieczeństwa przeciwepidemicznego, a co za tym idzie możliwością prowadzenia wzmożonego nadzoru nad chemikaliami.

1.Produkty biobójcze

Produkty biobójcze stanowią substancję lub mieszaninę, składającą się z jednej lub kilku substancji czynnych, której przeznaczeniem jest niszczenie, odstraszanie, unieszkodliwianie organizmów szkodliwych, zapobieganie ich działaniu lub zwalczanie ich w jakikolwiek sposób inny niż działanie czysto fizyczne lub mechaniczne. Stosowane są zarówno w działalności zawodowej jak i prywatnym życiu. Rok 2021 to rok, w którym w dalszym ciągu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej obowiązywał stan epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2. Wobec powyższego nadzór Państwowej Inspekcji Sanitarnej nad przestrzeganiem przepisów w zakresie prawidłowego wprowadzania do obrotu oraz stosowania produktów biobójczych w znacznej mierze skupiał się na produktach przeznaczonych do dezynfekcji, których ilość na rynku w wyniku panującej pandemii pozostawała na znacznym poziomie.

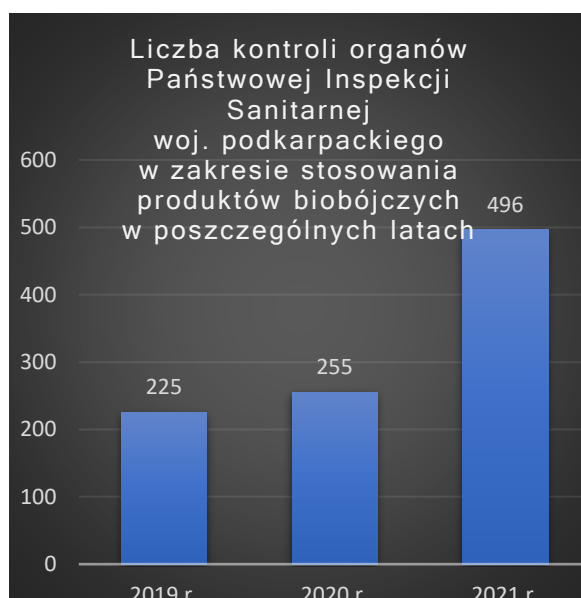
Działania kontrolne ukierunkowane były w szczególności na sprawdzenie:

- posiadania oraz ważności pozwolenia na obrót produktem biobójczym,
- zgodności przeznaczenia i rodzaju produktu biobójczego z danymi figurującymi w pozwoleniu na obrót,
- obecności substancji czynnej oraz jej stężenia w produkcie biobójczym,
- zawartości substancji niebędących substancjami czynnymi, ale wymagających rejestracji (jako składniki mieszanin w rozumieniu rozporządzenia REACH),
- dostępności karty charakterystyki produktu biobójczego,
- oznakowania opakowań produktów biobójczych,
- bezpiecznego stosowania.

W 2021 r. w województwie podkarpackim zewidencjonowano 20 podmiotów odpowiedzialnych za wprowadzanie do obrotu produktu biobójczego. W zakresie wprowadzania do obrotu produktów biobójczych pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili 64 kontrole, natomiast z zakresu ich stosowania przeprowadzono 496 kontroli (255 w 2020 r. oraz 225 kontroli w 2019 r.). W wyniku naruszenia przepisów w zakresie wprowadzania produktów biobójczych wydano 2 decyzje administracyjne oraz nałożono 2 grzywny w drodze mandatu karnego. Na wykresie przedstawiającym zależność liczby kontroli w zakresie stosowania produktów biobójczych w poszczególnych latach, w 2021 roku widoczny jest znaczny wzrost ilości kontroli prowadzonych



w zakresie stosowania produktów biobójczych w porównaniu do poprzednich lat. Wzmożenie przez Państwową Inspekcję Sanitarną kontroli wynikało z trwającego okresu pandemii, który ukształtował rynek produktów biobójczych. Po krótkim etapie, kiedy brakowało produktów do dezynfekcji na bazie alkoholu, który można było zaobserwować na początku trwania epidemii w naszym kraju, wprowadzono uproszczoną ścieżkę wydawania pozwoleń na udostępnianie na rynku i stosowanie produktów biobójczych do dezynfekcji w trybie art. 55 ust. 1 rozporządzenia nr 528/2012. Umożliwienie producentom szybkiej i łatwej rejestracji spowodowało pojawienie się na rynku znacznej ilości różnorodnych produktów przeznaczonych do dezynfekcji, co niosło za sobą potrzebę wzmożenia kontroli w tym zakresie.



Wykres nr 12. Liczba kontroli PIS w województwie podkarpackim w zakresie stosowania produktów biobójczych

2. Nadzór nad prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3

Prekursory narkotykowe to substancje chemiczne często używane do nielegalnego wytwarzania środków odurzających i substancji psychotropowych, są one sklasyfikowane na podstawie rozporządzenia (WE) NR 273/2004 Parlamentu Europejskiego z dnia 11 lutego 2004 r. w sprawie prekursorów narkotykowych. Te same substancje mogą być także stosowane do innych, w pełni legalnych celów, takich jak: analizy chemiczne, uzdatnianie wody, oczyszczanie ścieków i wiele innych. W związku z możliwością wykorzystania

substancji zawartych w załączniku nr I ww. rozporządzenia do produkcji narkotyków, potrzebna jest ścisła kontrola zarówno ich stosowania, jak i całego łańcucha dostaw. Ze względu na takie zagrożenie, podmioty gospodarcze prowadzące działalność w zakresie substancji chemicznych określonych jako prekursorzy kategorii 2 i 3 mają szereg obowiązków określonych w aktach prawnych krajowych oraz unijnych. Na straży przestrzegania tych obowiązków stoi między innymi Państwowa Inspekcja Sanitarna.

W 2021 roku na terenie województwa podkarpackiego funkcjonowało 5 podmiotów wprowadzających do obrotu prekursorzy narkotyków kategorii 2 oraz 68 podmiotów wprowadzających do obrotu prekursorzy narkotyków kategorii 3. Prekursorzy narkotyków stosowały w działalności zawodowej 173 podmioty. W związku z nadzorem nad w/w prekursorami przeprowadzono 69 kontroli, w tym u wprowadzających do obrotu przeprowadzono 12 kontroli, a u stosujących 57 kontroli. Podczas przeprowadzonych kontroli nie stwierdzono uchybień.



Wykres nr 13. Liczba kontroli u wprowadzających do obrotu i stosujących prekursorzy kat 2 i 3

Analizując powyższy wykres przedstawiający zależność ilości kontroli u wprowadzających do obrotu i stosujących prekursorzy kat. 2 i 3 w poszczególnych latach, widoczne jest zmniejszenie ilości przeprowadzonych kontroli w roku 2020 względem roku 2019, co wynikało z występującej pandemii. Rok 2021 to czas, w którym mimo utrzymującego się stanu epidemii, licznych ograniczeń wynikających z tego faktu, zaczęto ponownie zwiększać ilość przeprowadzanych kontroli w zakresie wprowadzania oraz stosowania prekursorów narkotykowych kategorii 2 i 3.

VIII. NOWE NARKOTYKI - DOPALACZE

Państwowa Inspekcja Sanitarna w 2021 roku realizowała na terenie Podkarpacia zadania określone ustawą z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021 r., poz. 195) w zakresie zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r., poz. 2050 ze zm.). W roku 2021 na terenie Podkarpacia nie ujawniono funkcjonowania stacjonarnych sklepów wprowadzających do obrotu środki zastępcze. Nie odnotowano też osób, co do których zachodziłoby podejrzenie, że wprowadzały do obrotu środki zastępcze lub nowe substancje psychoaktywne. Mimo braku sklepów oferujących dopalacze monitorowano potencjalne miejsca ich sprzedaży, w tym wybrane placówki handlowe, w których zachodziło podejrzenie, że są tam sprzedawane „nowe narkotyki”. Nadzorowi prowadzonemu w tym zakresie towarzyszyły też działania edukacyjne i promocja zdrowia. W roku ubiegłym nie prowadzono kontroli w zakresie podejrzenia wytwarzania i wprowadzania do obrotu produktów, które mogły być środkami zastępczymi, a organy ścigania (Policja, Prokuratura) i Służba Celno - Skarbowa nie przekazywały Państwowej Inspekcji Sanitarnej materiałów do prowadzenia postępowań administracyjnych w kierunku stwierdzenia zakazu wytwarzania lub wprowadzania do obrotu środków zastępczych. Działania organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej polegały na prowadzeniu spraw z lat poprzednich, monitorowaniu rynku substancji psychoaktywnych oraz rejestrowaniu przypadków podejrzeń zatruc substancjami psychoaktywnymi (System Monitorowania Informacji o Środkach Zastępczych i Nowych Substancjach Psychoaktywnych - SMIOD). W 2021 r. w systemie SMIOD odnotowano 11 przypadków podejrzeń zatruc substancjami psychoaktywnymi na terenie woj. podkarpackiego. Najwięcej zgłoszeń wpłynęło z powiatu dębickiego.

Tabela nr 14 . Działania kontrolne, administracyjne i egzekucyjne w liczbach podjęte przez Państwową Inspekcję Sanitarną w województwie podkarpackim w latach 2019 - 2021.

Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie woj. podkarpackiego	Rok 2019	Rok 2020	Rok 2021
Liczba przeprowadzonych kontroli	5	0	0
Liczba wydanych decyzji I instancji	26	3	0
Liczba wydanych decyzji II instancji	2	0	0
Liczba zabezpieczonych produktów	96	0	0
Liczba pobranych próbek	0	0	0
Wartość nałożonych kar (PLN)	40000	0	0

W ostatnich 3 latach w województwie podkarpackim zaobserwowano gwałtowny spadek obrotu środkami zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi, co można wyjaśnić ogólnopolską kampanią nt. zagrożeń ze strony nowych narkotyków oraz organizacją licznych szkoleń dla organów urzędowej kontroli. Istotny wpływ na tą sytuację miały też szybkie, kolejne nowelizacje rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 sierpnia 2018 r. w sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1591 ze zm.).

IX. PLACÓWKI NAUCZANIA I WYCHOWANIA ORAZ WYPOCZYNKU I REKREACJI

Państwowa Inspekcja Sanitarna w trosce o zdrowie i odpowiedni rozwój dzieci i młodzieży podejmuje szereg działań, które pozwalają utrzymać odpowiednie warunki w nadzorowanych placówkach edukacyjno-wychowawczych oraz wypoczynku i rekreacji.

1. Opieka nad dziećmi do lat 3

Do placówek zapewniających opiekę nad dziećmi do 3 roku życia zaliczamy żłobki, kluby dziecięce. Dodatkowo nasze prawodawstwo dopuszcza opiekę nad małymi dziećmi przez dziennego opiekuna lub nianię. Państwowa Inspekcja Sanitarna na terenie województwa podkarpackiego sprawuje nadzór nad 205 żłobkami oraz 19 klubami dziecięcymi. Liczba ta z roku na rok ulega zwiększeniu. W porównaniu z rokiem poprzednim odnotowano 16 nowych placówek sprawujących opiekę nad najmłodszymi. Najważniejszą rzeczą przy sprawowaniu opieki nad najmłodszymi jest zapewnienie im bezpieczeństwa i komfortu, zarówno fizycznego jak i psychicznego. Dlatego ważne jest, aby pomieszczenia spełniały wszystkie wymagane przepisami standardy, w tym m.in. odpowiednią wielkość sal przeznaczonych dla dzieci. Obiekty tego typu muszą także zapewnić prawidłowe warunki do odpoczynku w ciągu dnia i w tym zakresie nie stwierdzano nieprawidłowości. Dla małych dzieci przeznaczono do odpoczynku łóżeczka, natomiast starsze maluchy miały rozkładane leżaczki. Pościel każdego dziecka była opisana i prawidłowo przechowywana. Spełnienie odpowiednich warunków sprawdzane jest podczas kontroli sanitarnych.

Ostatnie dwa lata były czasem pandemii, podczas której kładziono duży nacisk na spełnianie przez placówki wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego. Do najważniejszych zasad należało przeprowadzanie prawidłowego mycia i dezynfekcji wszystkich pomieszczeń i ich wyposażenia, a także placów zabaw. Ponadto placówki były zobowiązane usunąć wszelkie przedmioty, których nie można było skutecznie umyć i zdezynfekować oraz opracować procedury na wypadek wystąpienia zachorowania u dziecka/personelu. Wprowadzono dodatkowe zasady zwiększające bezpieczeństwo dzieci personelu m.in. bezpiecznego przyprowadzania i odbierania dzieci przez rodziców/opiekunów prawnych, przy wejściach do budynków zapewniano środki do dezynfekcji rąk oraz informacje z nakazem noszenia maseczek na terenie placówki, a w przypadku pojawienia się w placówce osoby z pozytywnym wynikiem testu na COVID-19 odpowiednie grupy zawieszały zajęcia. Kontrole przeprowadzone w 2021 roku pokazały, iż 97,5% placówek sprawujących opiekę nad dziećmi do lat 3 w naszym województwie spełnia warunki higieniczno-sanitarne. Jedynie w 2 klubach dziecięcych stwierdzono naruszenia czystości i porządku, a osoby odpowiedzialne zostały ukarane mandatami karnymi. Ponadto w stosunku do 5% placówek będących pod nadzorem prowadzi się postępowania administracyjne, z uwagi na różnego rodzaju uchybienia w stanie technicznym placówek. Pomimo tego stwierdza się, iż placówki zapewniające opiekę nad dziećmi do lat 3 na terenie województwa podkarpackiego zapewniają odpowiednie warunki pobytu i rozwoju dzieci w nich przebywających. W placówkach odnotowuje się dopasowane do wieku dzieci wyposażenie tj. meble, zabawki, pomoce dydaktyczne oraz place zabaw. Ponadto skontrolowane placówki zapewniły w okresie jesienno-zimowym właściwą temperaturę, w tym zakresie sprawdzono 53 pomieszczenia.

Wszystkie placówki będące pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej posiadają pozytywną opinię właściwego terenowo Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego, co gwarantuje funkcjonowanie ich w odpowiednio przygotowanych i wyposażonych obiektach.

2. Wychowanie przedszkolne

Na terenie województwa podkarpackiego funkcjonuje 690 przedszkoli (639 samodzielnych i 51 funkcjonujących przy zespołach szkół) oraz 92 inne formy wychowania przedszkolnego. Obiekty, w których mieszczą się te placówki są odpowiednio przystosowane do potrzeb dzieci. Często są to budynki budowane na cele placówki, rzadziej adaptowane na cele placówki. Podczas kontroli sanitarnych w tego typu placówek przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej zwracają szczególną uwagę na warunki do utrzymania higieny osobistej dzieci, warunki do leżakowania i sposób przechowywania pościeli, a także na stan techniczny pomieszczeń w których przebywają dzieci. Znakomita większość placówek spełniała konieczne warunki sanitarno-higieniczne i techniczne, naruszenie przepisów dotyczących porządku i czystości wykazano jedynie w jednej placówce, gdzie osoby winne zaniedbań zostały ukarane mandatem karnym. Ponadto na poprawę stanu technicznego pomieszczeń, w których przebywają dzieci, wydano 21 decyzji administracyjnych, natomiast w 13 placówkach odnotowano poprawę warunków, co potwierdza wykonanie nałożonych w decyzjach administracyjnych obowiązków.

Poza warunkami sanitarno-higienicznymi i technicznymi panującymi w kontrolowanych placówkach istotnymi elementami dla prawidłowego rozwoju dzieci są też odpowiednio dobrane meble szkolne, zabawki czy pomoce dydaktyczne. Przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej oceniali dostosowanie mebli do wzrostu dzieci oraz posiadanie dla wyposażenia certyfikatów. Przeprowadzona ocena w 67 oddziałach (1 231 stanowisk) nie wykazała nieprawidłowości w tym zakresie, skontrolowane stanowiska były właściwie dobrane do wzrostu dzieci. Oceniano także zapewnienie w placówkach odpowiedniej temperatury w sezonie grzewczym i nie odnotowano w tym aspekcie żadnych naruszeń (skontrolowano 240 pomieszczeń). Większość placówek sprawujących opiekę nad dziećmi w wieku przedszkolnym posiada place zabaw i/lub teren rekreacyjny. Znajdujący się na nich sprzęt i wyposażenie był w odpowiednim stanie technicznym oraz poddawany systematycznemu myciu i dezynfekcji. Placówki prowadzące wychowanie przedszkolne były także zobowiązane do przestrzegania wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa Sars-Cov-2. Kontrolowane placówki opracowały odpowiednie procedury oraz wdrożyły zasady bezpieczeństwa (przyprawiania i odbierania dzieci przez rodziców, mycia i dezynfekcji powierzchni i rąk), posiadały także ogólnodostępne środki dezynfekcyjne.

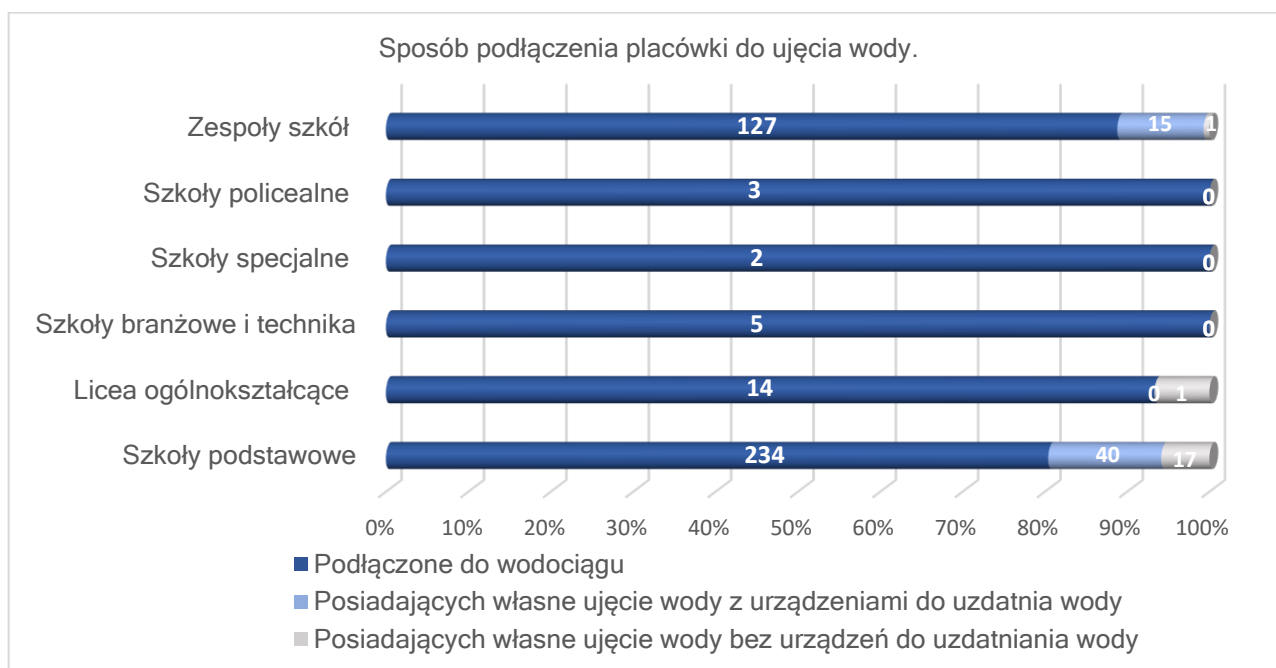
3. Szkoły

Na terenie naszego województwa funkcjonują 1303 różnego rodzaju szkoły. Z uwagi na to, iż szkoła jest miejscem gdzie dzieci i młodzież spędzają znaczną część dnia, celem nadrzędnym jest zapewnienie im odpowiednich warunków nauki i rozwoju. Z uwagi na rozprzestrzeniającą się epidemię COVID 19, wszystkie placówki musiały dostosować się do dodatkowych wymogów. Zapewniono płyny do dezynfekcji przy wejściach do budynków, na kondygnacjach, przed wejściem na bloki sportowe, stołówki i świetlice szkolne. Wprowadzono monitoringi prac porządkowych ze szczególnym uwzględnieniem dezynfekcji powierzchni dotykowych. Zachowywany był dystans społeczny na korytarzach, a w obiektach gdzie ten wymóg nie mógł być zrealizowany wprowadzono obowiązek zasłaniania nosa i ust maseczkami. Wyznaczono miejsca, wyposażone w środki do dezynfekcji i środki ochrony indywidualnej, na wypadek wystąpienia przypadków zachorowania na COVID 19 wśród uczniów lub personelu. Wszystkie szkoły opracowały procedury postępowania w czasie epidemii, które zawierały m.in.: zasady korzystania ze stołówek szkolnych, procedury prac porządkowych, zasady funkcjonowania świetlic szkolnych i szkolnych bibliotek, sposoby postępowania na wypadek wystąpienia podejrzenia zakażenia w placówce. W przypadku potwierdzenia zakażenia wirusem SARS-COV-2 u pracownika lub ucznia odpowiednia część oddziałów, po uzgodnieniu z właściwym terenowo Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym przechodziła na nauczanie

zdalne. Spośród skontrolowanych w 2021 roku szkół, wszystkie zapewniły uczniom dostęp do ciepłej bieżącej wody przy każdej umywalce, nie zachowano jednak w 18 szkołach standardów dostępności do urządzeń sanitarnych, a w 71 szkołach odnotowano zły stan techniczny sanitariatów. Na odnotowane nieprawidłowości wydane zostały decyzje administracyjne nakazujące doprowadzenie tych pomieszczeń do należytego stanu. Ponadto w jednej placówce stwierdzono naruszenie przepisów dotyczących czystości i porządku, wobec czego osoba winna zaniedbań ukarana została grzywną w drodze mandatu karnego. Według uzyskanych danych 16,5% szkół na terenie naszego województwa posiadało własne ujęcia wody, a własne odprowadzanie ścieków 19,3% szkół (Wykres Nr 14 i Nr 15). Istotną informacją jest fakt, że od ponad 20 lat na naszym terenie nie funkcjonują szkoły posiadające ustępy zewnętrzne.



Wykres nr 14 . Sposób podłączenia placówek do kanalizacji.



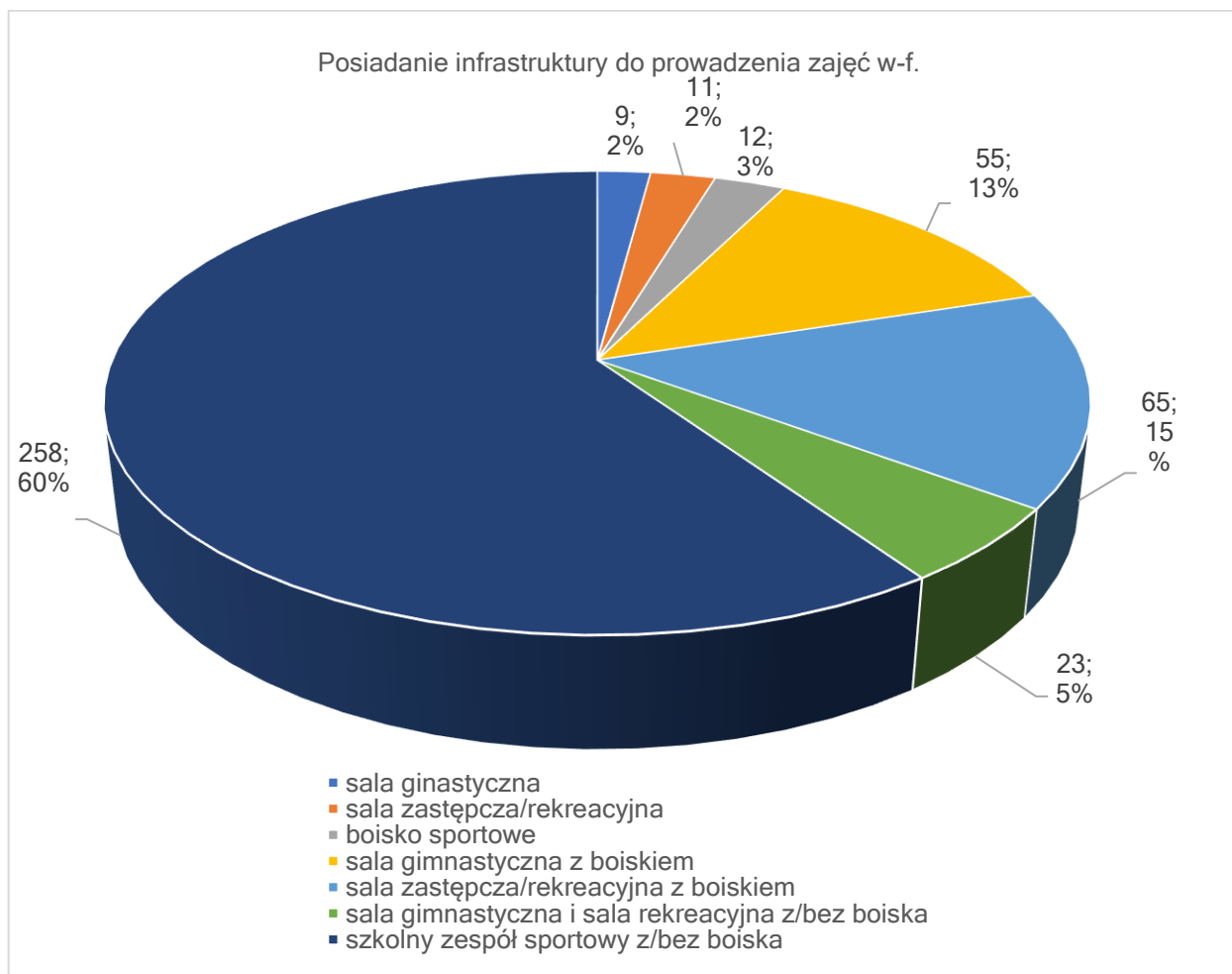
Wykres nr 15. Sposób podłączenia placówki do ujęcia wody

Jak co roku pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podkarpackiego sprawdzali przygotowanie szkół do nowego roku szkolnego. Według zebranych informacji szkoły były prawidłowo przygotowane na przyjęcie dzieci po przerwie wakacyjnej. Mając na celu poprawę warunków higieniczno-technicznych w 150 szkołach prowadzone były remonty w budynkach, 14 szkół zostało rozbudowanych (sale dydaktyczne, pomieszczenia sanitarne, bloki sportowe, boiska). Ponadto we wszystkich prowadzone były prace konserwatorsko-porządkowe. Podczas tych kontroli proszono Dyrektorów o zwracanie szczególnej uwagi na możliwość nadmiernego zanieczyszczenia powietrza środkami chemicznymi używanymi przy produkcji mebli czy znajdujących się w farbach i lakierach używanych podczas remontów. W związku z tym uczuła się ich, aby do remontów używano atestowanych produktów, przestrzegano okresów ich karencji oraz aby dokonywali częstego wietrzenia pomieszczeń. Kolejną istotną rzeczą, która ma wpływ na komfort i wydajność nauki jest odpowiednia temperatura w pomieszczeniach, w których przebywają uczniowie. W 2021 roku w tym zakresie skontrolowano 442 pomieszczenia i we wszystkich odnotowano prawidłowe temperatury. Bardzo ważne dla zdrowia dzieci i młodzieży, a zwłaszcza dla prawidłowego rozwoju ich ciała, jest dostosowanie stanowiska pracy. Ten aspekt kontrolowany jest poprzez sprawdzanie odpowiedniego doboru mebli szkolnych do wzrostu ucznia. W tym zakresie skontrolowano 2 509 stanowisk. Nieprawidłowości stwierdzono w 1,2% przypadków (tabela nr 15). W większości szkół, podobnie jak w latach ubiegłych, użytkowany sprzęt był w dobrym stanie technicznym. Należy zaznaczyć, że nowe wyposażenie posiadało stosowne dokumenty, potwierdzające bezpieczeństwo jego użytkowania oraz zgodność z obowiązującymi przepisami.

Tabela nr 15. Ocena dostosowania mebli w szkołach.

Rodzaje placówek	Przeprowadzono badanie		Stwierdzono niewłaściwe	
	Oddziały	Stanowiska	Oddziały	Stanowiska
Szkoły podstawowe	165	1773	4	20
Zespoły szkół	63	736	2	10
Suma	228	2509	6	30

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) problem otyłości wśród dzieci i młodzieży z roku na rok narasta, dlatego też Państwowa Inspekcja Sanitarna zajmuje się również promowaniem zdrowego i aktywnego stylu życia. Aby uczniowie mogli dbać o zdrowie, istotne jest aby mieli zapewnione odpowiednie warunki do uprawiania aktywności fizycznej. Często jedyną dla nich formą ruchu są zajęcia wychowania fizycznego, dlatego też właściwie wykonana i wyposażona hala sportowa, sala gimnastyczna czy boisko szkolne, będzie sprzyjało chętniejszemu udziałowi uczniów w zajęciach sportowych, umożliwi częstszą i bardziej aktywną formę ruchu. Według zebranych informacji infrastrukturę do prowadzenia zajęć w-f posiadało 96,3% szkół (w tym 5,7 % posiadało tylko boisko szkolne). Posiadaną przez placówki infrastrukturę do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego przedstawia wykres nr 16.



Wykres nr 16. Posiadanie infrastruktury do prowadzenia zajęć w-f.

W placówkach w których brak było takiej infrastruktury organizowano zajęcia poza placówką. Korzystano z sal sportowych innych placówek, basenów, placów i terenów rekreacyjnych zlokalizowanych przy szkołach, ogródków jordanowskich, hal sportowych oraz siłowni/klubów fitness. Na właściwy rozwój uczniów wpływa również organizacja procesu nauczania i wychowania w szkołach, a zwłaszcza planowanie nauki i odpoczynku. Zgodnie z przepisami prawnymi plan zajęć dydaktyczno-wychowawczych powinien uwzględniać potrzebę równomiernego obciążenia zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia. Nieprawidłowości w tym zakresie stwierdzono w 79 oddziałach (2,4%), w 16 szkołach (3,7 %) i dotyczyły one m. in. zmienności, nierównomiernego rozłożenia zajęć w ciągu tygodnia, różnicy liczby godzin pomiędzy poszczególnymi dniami tygodnia (więcej niż jedna godzina). Podczas kontroli zwracano uwagę Dyrektorom szkół na konieczność poprawiania zakwestionowanych rozkładów zajęć. Na stwierdzone uchybienia wydawano zalecenia ich usunięcia, a przy rekontrolach były one weryfikowane. Instruowano także o istotnej roli higieny procesu nauczania w rozwoju dzieci i zalecano uwzględnianie jej przy tworzeniu nowych planów. Zagadnienia dotyczące higieny pracy umysłowej uwzględniane są systematycznie w ocenach stanu sanitarnego powiatu kierowanej do organów prowadzących. W obecnych czasach dzieci i młodzież spędzają w szkołach znaczną część dnia, dlatego też istotne jest aby miały one możliwość spożycia w szkole ciepłego posiłku. Taką możliwość w 2021 roku miało 28 139 uczniów w 376 placówkach (obiady dwudaniowe i jednodaniowe). Ponadto w 15 placówkach organizowane były śniadania szkolne, z których skorzystało 732 uczniów. Dostęp do artykułów spożywczych zapewniony był także w sklepikach szkolnych funkcjonujących w 55 szkołach oraz w automatach spożywczych dostępnych w 78 placówkach. Odnotowuje się, iż dostępny asortyment spełniał wymogi rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r., w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu

oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach.

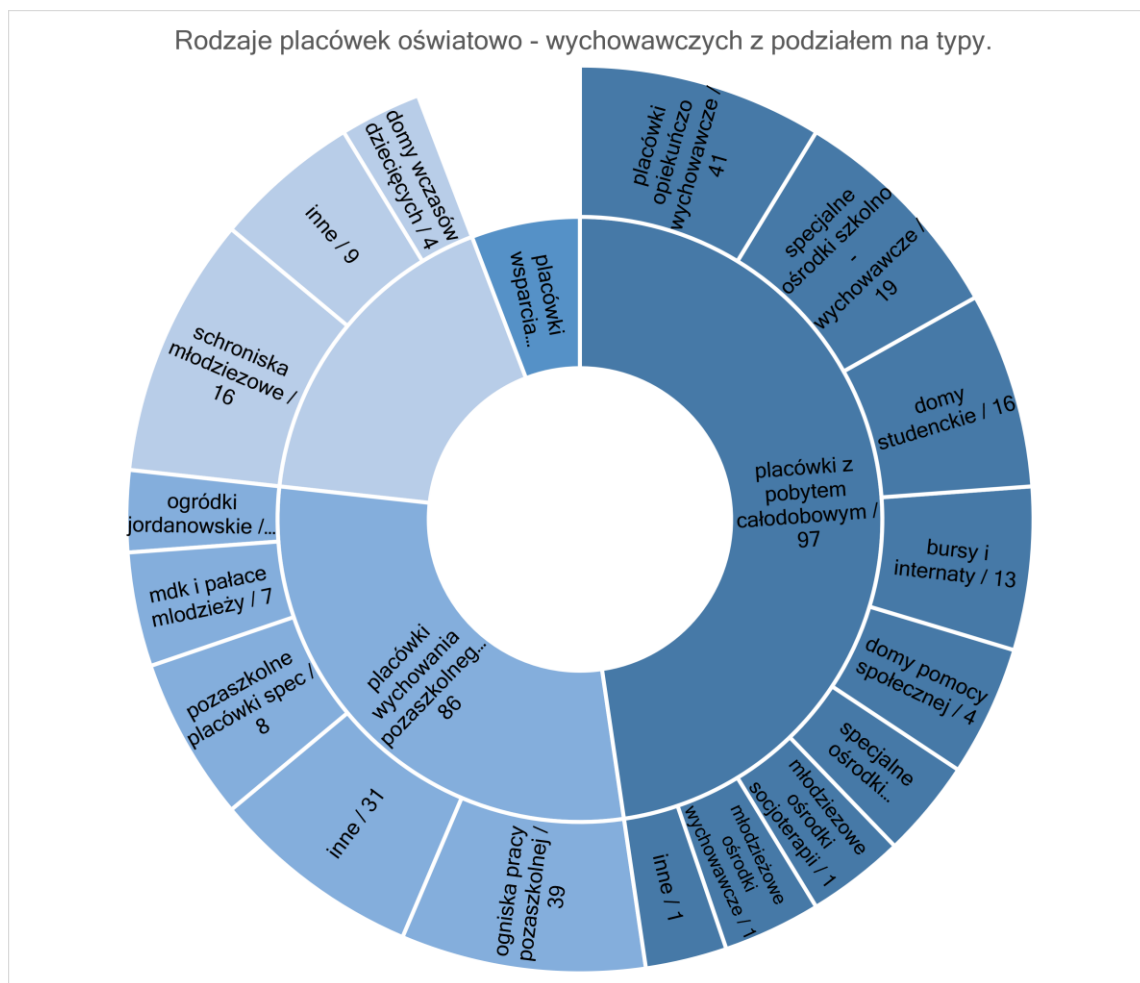
Tabela 16. Ocena tygodniowego rozkładu lekcji.

Rodzaje placówek	Tygodniowy plan lekcji			
	Skontrolowano		Stwierdzono niewłaściwy	
	oddziałów	szkół	oddziałów	szkół
Szkoły podstawowe	2071	286	41	9
Szkoły ponadpodstawowe	125	15	0	0
Zespoły szkół	1099	125	38	7
Ogółem	3295	426	79	16

Ważnym elementem kształcenia w szkołach średnich jest praktyczna nauka zawodu prowadzona w warsztatach i pracowniach szkolnych oraz centrach szkolenia praktycznego. Wszystkiego tego typu placówki zapewniały odpowiednie warunki nauki i pracy dla uczniów. Stanowiska pracy były przygotowane do wymagań technologicznych wykonywanych prac oraz odpowiednio wyposażone w urządzenia. W pracowniach i warsztatach, w których zachodzi taka konieczność, wykonane były badania czynników szkodliwych dla zdrowia. Przy maszynach i urządzeniach znajdowały się informacje o zasadach ich bezpiecznego użytkowania oraz wymaganych środkach ochrony indywidualnej. Placówki starają się zapewnić swoim uczniom jak najwyższy standard nauki zawodu, poprzez systematyczne unowocześnianie pracowni oraz współpracę z lokalnymi pracodawcami.

4. Inne placówki oświatowo - wychowawcze

Do innych placówek oświatowo-wychowawczych będących pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej zaliczamy placówki z pobytem całodobowym, placówki wsparcia dziennego, placówki wychowania pozaszkolnego i placówki rekreacyjne (Wykres nr 17). Łącznie pod nadzorem PIS znajduje się 320 tego typu placówek, a kontrolą w 2021 roku objęto 25,3% z nich. Podczas prowadzonego nadzoru brano pod uwagę stan techniczny budynków i ich wyposażenia oraz ich funkcjonalność, a także warunki bytowe i sanitarnohigieniczne. Placówki, które zapewniały opiekę całodobową oferowały swoim wychowankom pokoje mieszkalne, 1-7 osobowe zależnie od możliwości lokalowych. Były one najczęściej wyposażane w łóżka pojedyncze, w rzadszych przypadkach były to łóżka piętrowe, szafy ubraniowe, biurka lub meblościanki. Wymogiem, który zasadniczo ma być spełniony jest zapewnienie wygodnego dostępu dla mieszkańców do wyposażenia pokoi, co w skontrolowanych placówkach zostało spełnione. Dla wychowanków dostępne są też sanitariaty w formie ogólnodostępnej lub 1 łazienki na segment. Ponadto w celu urozmaicenia czasu wolnego, w części placówek zlokalizowane są siłownie, sale do zajęć ruchowych oraz aneksy kuchenne. Kolejnym rodzajem nadzorowanych placówek są placówki wsparcia dziennego, nakierunkowane na pomoc rodzicom napotyającym trudności w wypełnianiu obowiązków wychowawczych. Pomoc ta oferowana jest w formie zajęć terapeutycznych, zajęć wyrównawczych oraz rozwijających zainteresowania dzieci. W skontrolowanych w 2021 roku placówkach stwierdzono, iż pomieszczenia przeznaczone dla dzieci spełniały wszelkie wymogi sanitarno-higieniczne dla tego typu placówek.



Wykres nr 17. Rodzaje placówek oświatowo-wychowawczych z podziałem na typy.

Natomiast placówki wychowania pozaszkolnego skupiają się na kształtowaniu i rozwijaniu uzdolnień dzieci i młodzieży, pogłębianiu ich wiedzy oraz organizowaniu rekreacji. Wszystkie tego typu obiekty w naszym województwie zapewniały odpowiednie warunki pobytu w nich dzieci i młodzieży. Zajęcia prowadzone były w salach tematycznych, odpowiednio wyposażonych w pomoce dydaktyczne oraz właściwie umeblowanych.

W skład placówek rekreacyjnych zaliczane są domy wczasów dziecięcych oraz schroniska młodzieżowe. Zapewniały one wypoczywającym odpowiednie warunki pobytu. Sypialnie wyposażone były w łóżka pojedyncze lub piętrowe. W schroniskach funkcjonowały odpowiednio wyposażone aneksy kuchenne. Sanitariaty we wszystkich placówkach miały dostęp do ciepłej i zimnej wody, oraz środków do utrzymania higieny osobistej.

Tak jak w przypadku placówek edukacyjnych, powyższe placówki funkcjonowały w podwyższonym rygorze sanitarnym, zapewniając właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym dostęp do ciepłej bieżącej wody i środków do utrzymania higieny. Wprowadzono obowiązek dezynfekcji rąk przed wejściem do placówek oraz zapewniono dostęp do tych środków w obiekcie. Wprowadzono odpowiednie procedury regulujące funkcjonowanie tych miejsc w okresie pandemii, z uwzględnieniem monitoringów prac porządkowych oraz przeprowadzania dezynfekcji pomieszczeń wykorzystywanych do zajęć, sanitariatów, pomieszczeń wspólnych, jak również stosowania indywidualnych środków ochronnych.

5. Szkoły wyższe

Państwowa Inspekcja Sanitarna sprawuje również nadzór nad szkołami wyższymi. W naszym województwie mamy 18 tego typu placówek (9 publicznych, 9 niepublicznych), funkcjonujących w 104 obiektach. Z uwagi, iż w przez większość 2021 roku wszystkie uczelnie na terenie województwa funkcjonowały w trybie zdalnym, wyjątkiem były te uczelnie, których kierunki wymagały nabywania przez studentów umiejętności praktycznych, skontrolowano jedynie 14 obiektów pięciu uczelni. Zajęcia odbywały się zgodnie z wytycznymi dotyczącymi działalności uczelni, uwzględniając zmniejszenie grup, stosowanie środków ochrony indywidualnej, zapewniając maksymalny poziom bezpieczeństwa dla studentów i prowadzących. Skontrolowane placówki były w dobrym stanie techniczno-sanitarnym. Z roku na rok odnotowuje się systematyczne rozbudowy i modernizacje w tego typu placówkach co pozwala zapewniać coraz lepsze warunki nauki.

6. Wypoczynek dzieci i młodzieży

Mówiąc o wypoczynku dzieci i młodzieży, bierzmy pod uwagę zimowy i letni wypoczynek dzieci i młodzieży. Do form wypoczynku należą formy wyjazdowe (obozy/kolonie organizowane w hotelach i obiektach używanych okazjonalnie do wypoczynku, obozy pod namiotami) oraz formy w miejscu zamieszkania, czyli półkolonie. Wypoczynek zimowy w naszym województwie z uwagi na panującą epidemię był organizowany jedynie w formie półkolonii lub kontynuacji pracy śródrocznej dla klubów sportowych (obozy sportowe). W związku z powyższym Ministerstwo Edukacji i Nauki, we współpracy z Ministerstwem Zdrowia i Głównym Inspektorem Sanitarnym opracowało szczegółowe wytyczne dla organizatorów wypoczynku zimowego. Z zimowego wypoczynku skorzystało 1 386 dzieci i młodzieży, a przeprowadzone kontrole wykazały, iż prawidłowe warunki pobytu dla uczestników wypoczynku. Natomiast letni wypoczynek organizowany był już w normalnym trybie z uwzględnieniem wytycznych GIS, MZ i MEN dla organizatorów wypoczynku dzieci i młodzieży, które zobowiązywały osoby prowadzące wypoczynek do spełniania szeregu wymogów, związanych min. z bezpiecznym dojazdem, odpowiednim zakwaterowaniem uczestników, ograniczeniem liczby dzieci w grupach wychowawczych, odpowiednim postępowaniem z wyposażeniem używanym w trakcie zajęć, zapewnienia środków do dezynfekcji rąk oraz sprzętu, opracowaniem procedur postępowania na wypadek zachorowania uczestnika lub wychowawcy. Łącznie na zimowym i letnim wypoczynku skontrolowano 508 turnusów wypoczynku. W 15 przypadkach stwierdzono naruszenia, w tym w 3 dotyczące stanu sanitarno-technicznego części mieszkaniowej, a w 12 na blokach żywienia. Winnych zaniedbań sanitarnych ukarano 4 grzywnami w dodrze mandatów karnych na łączną kwotę 1400 zł. W trosce o zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu uczestników wypoczynku przeprowadzono także wspólne działania kontrolno-edukacyjne z przedstawicielami Policji oraz Straży Pożarnej.

X. HIGIENA RADIACYJNA

Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie higieny radiacyjnej koncentruje się wokół nadzoru nad warunkami pracy i ochroną zdrowia pracowników oraz ochroną radiologiczną pacjentów w podmiotach stosujących źródła promieniowania jonizującego w celach medycznych oraz źródła promieniowania niejonizującego elektromagnetycznego w zastosowaniach medycznych, przemysłowych, telekomunikacyjnych i naukowych. Ponadto realizuje działalność oświatową polegającą na wsparciu przedsiębiorców w kierunku oceny narażenia personelu którego stanowiska pracy mogą być narażone na radon o poziomach przekraczających poziom odniesienia.

1. Ochrona przed promieniowaniem jonizującym w zastosowaniach medycznych

Prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych wymaga zezwolenia na uruchomienie i stosowanie aparatu rentgenowskiego. Zezwolenie wydaje właściwy terenowo państwowy wojewódzki inspektor sanitarny. Czynności kontrolne przedstawiciela Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, przed wydaniem zezwolenia, skupiają się wokół oceny warunków pracy urządzenia radiologicznego i personelu oraz potwierdzenia spełnienia obowiązujących zasad ochrony radiologicznej. Nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej objęte są aparaty rentgenowskie stosowane do celów diagnostyki medycznej w pracowniach rentgenowskich ogólnodiagnostycznych, mammograficznych, stomatologicznych, densytometrycznych i tomografii komputerowej, a także aparaty rentgenowskie wykorzystywane w radiologii zabiegowej na salach operacyjnych oraz stosowane poza pracownią rentgenowską aparaty jezdne przyłóżkowe.

1.1. Ochrona radiologiczna personelu

W zależności od spodziewanego poziomu dawki promieniowania jonizującego na stanowisku pracy personelu obsługującego aparaty rentgenowskie, osoby pracujące w narażeniu na promieniowanie jonizujące kwalifikowane są do kategorii A lub B. Personel podlega badaniom lekarskim o poszerzonym zakresie, przeprowadzane z częstotliwością uzależnioną od kategorii narażenia pracownika. Ponadto pracownik zakwalifikowany do kategorii B narażenia na promieniowanie jonizujące może być objęty, a zaliczony do kategorii A musi być objęty, dozymetrią indywidualną. Uzupełnieniem bądź alternatywą dozymetrii indywidualnej, może być stosowanie dozymetrii środowiskowej. Osoby wykonujące zabiegi w zakresie radiologii zabiegowej dodatkowo muszą być objęte dozymetrią pierścionkową, obrazującą narażenie dłoni na promieniowanie jonizujące. W trakcie kontroli oceniany jest stan ochrony radiologicznej m. in. nadzoru nad sprawnością techniczną urządzeń radiologicznych, wyposażenia w środki ochrony indywidualnej, kwalifikacje i szkolenia personelu oraz ważności orzeczeń lekarskich o braku przeciwwskazań do pracy w narażeniu na promieniowanie jonizujące.

1.2. Ochrona radiologiczna pacjentów

Jednostki stosujące lub zamierzające stosować źródła promieniowania jonizującego w celach medycznych obowiązane są do przestrzegania zasad ochrony radiologicznej pacjenta poprzez:

- opracowanie i wdrożenie systemu zapewnienia jakości,
- dysponowanie personelem posiadającym odpowiednie kwalifikacje i szkoleniach,
- dysponowanie urządzeniami radiologicznymi i pomocniczymi o parametrach technicznych potwierdzonych pozytywnymi wynikami testów podstawowych i specjalistycznych. Testy podstawowe wykonywane są przez pracowników jednostki w oparciu o posiadane

wyposażenie, a testy specjalistyczne wykonywane są raz w roku przez niezależne laboratoria posiadające akredytację Polskiego Centrum Akredytacji.

W 2021 roku funkcjonowało na terenie województwa podkarpackiego, w oparciu o zezwolenie Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, łącznie 639 jednostek stosujących źródła promieniowania jonizującego w celach medycznych. W 824 diagnostycznych pracowniach rentgenowskich, 104 zakładach stosujących aparaty rtg bez pracowni rentgenowskich oraz dwóch ambulansach, zainstalowanych jest łącznie 1202 aparaty rentgenowskie. Obsługą aparatów rentgenowskich zajmuje się łącznie 2870 osób, z których większość, bo 2703 osoby objętych było kontrolą dawek indywidualnych.

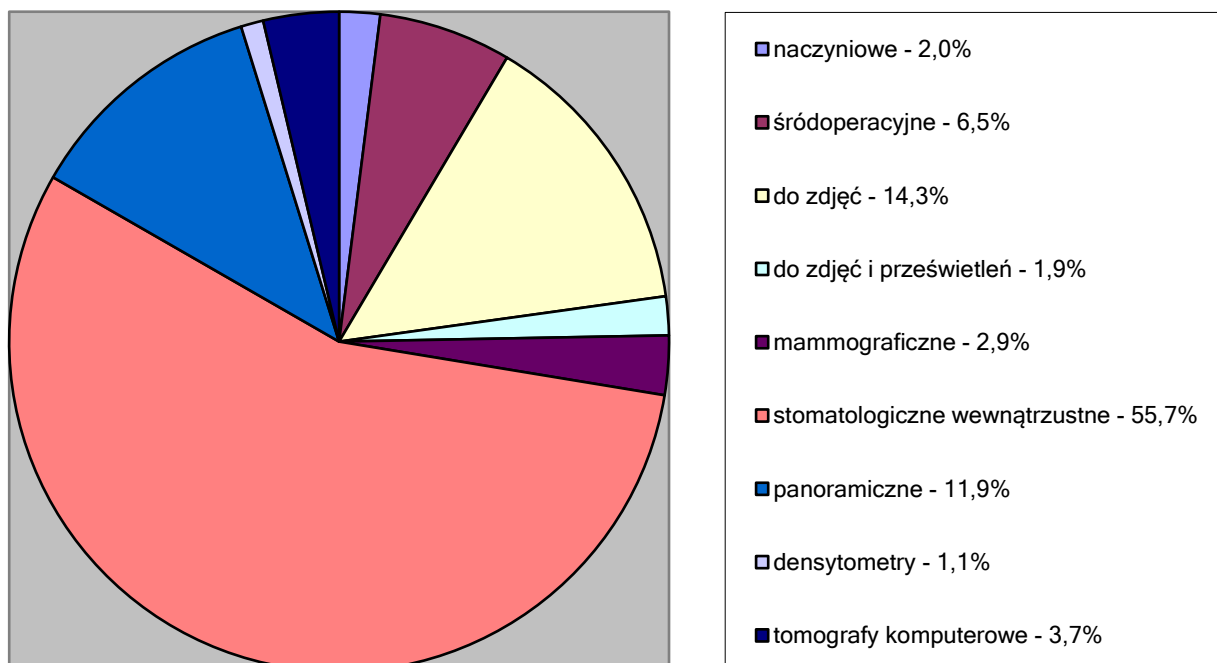
Tabela nr 17. Liczba aparatów rentgenowskich skontrolowanych w 2021 roku.

Rodzaj aparatów rentgenowskich	Liczba aparatów rentgenowskich pozostających w ewidencji	Liczba aparatów rentgenowskich skontrolowanych w 2021 roku	Liczba aparatów rentgenowskich na które wydano zezwolenia w 2021 roku
radiologia zabiegowa naczyniowa	24	4	1
radiologia zabiegowa pozostała	78	18	2
do zdjęć	172	42	18
do zdjęć i prześwietleń	23	10	1
do zdjęć mammograficznych	34	14	6
do zdjęć stomatologicznych wewnątrzustnych	669	193	50
do zdjęć pantomograficznych	143	45	19
do densytometrii kości	14	1	3
tomografy komputerowe	45	12	6

W 2021 roku przeprowadzono 286 kontroli w jednostkach stosujących źródła promieniowania jonizującego w celach medycznych w ramach nadzoru bieżącego. W wyniku prowadzonych kontroli nadzoru nad warunkami ochrony radiologicznej personelu i pacjentów w 7 jednostkach zanotowano nieprawidłowości dotyczące:

- brak osoby sprawującej wewnętrzny nadzór nad stanem ochrony radiologicznej w jednostce stosującej urządzenia radiologiczne,
- braku procedur wykonywania testów podstawowych kontroli parametrów technicznych urządzeń radiologicznej oraz brak wykonanych testów podstawowych i specjalistycznych,
- szczegółowych procedur diagnostycznych,
- braku certyfikatów potwierdzających zdanie egzaminu z zakresu ochrony braku radiologicznej pacjenta,
- właściwego nadzoru nad tworzoną w jednostce dokumentacją, w szczególności wymaganej dokumentacji systemu zapewnienia jakości, analizy wyników niezgodnych z wymaganiami, a także zakładowym planie postępowania awaryjnego,
- nieaktualnych orzeczeń lekarskich o braku przeciwwskazań do pracy w narażeniu na promieniowanie jonizujące, - braku zapisów dotyczących realizacji szkoleń personelu,

Powyższe uchybienia zostały usunięte w terminach uzgodnionych z kierownikami jednostek organizacyjnych.



Wykres nr 18 . Udział procentowy aparatów rtg, które posiadających zezwolenia PPWIS na stosowanie w 2021 roku

W 2021 roku wynikiem prowadzenia 94 postępowań na wniosek kierownika jednostki organizacyjnej PPWIS wydał zezwolenia na uruchomienie i stosowanie aparatów rentgenowskich uzyskało łącznie 106 aparatów rentgenowskich, co stanowi blisko 9 % wszystkich stosowanych na podkarpaciu na podstawie zezwoleń PPWIS aparatów rentgenowskich. W 2021 roku nie prowadzono postępowań administracyjno-nakazowych w związku ze stosowaniem aparatów rentgenowskich bez zezwolenia Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. Analiza dokumentacji kontrolnej pozwala stwierdzić, że w porównaniu do lat poprzednich obserwowana jest widoczna poprawa stanu ochrony radiologicznej w jednostkach stosujących aparaty rentgenowskie w celach medycznych.

W roku 2021 rozpatrywano wnioski 23 jednostek ubiegających się o zgodę na prowadzenie związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu badań rentgenodiagnostycznych. Wydano 11 zgód na prowadzenie związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu badań rentgenodiagnostycznych oraz jedną opinię dla jednostki starającej się o wydanie zgody Głównego Inspektora Sanitarnego na prowadzenie działalności z narażeniem w celach medycznych, polegającą na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu radioterapii i leczenia za pomocą produktów radiofarmaceutycznych.

Ocenia się, że zgody na prowadzenie w/w działalności na terenie województwa podkarpackiego posiada połowa jednostek zobowiązanych do ich uzyskania.

Nowelizacja ustawy Prawo atomowe z 2019 roku nałożyła dodatkowo konieczność uzyskania powyższej zgody na jednostki stosujące stomatologiczne aparaty rentgenowskie do zdjęć pantomograficznych oraz tomografy CBCT. Ocenia się, że na terenie województwa podkarpackiego konieczność uzyskania w/w zgód dotyczyć będzie dodatkowo około 90 jednostek je stosujących.

2. Ochrona przed promieniowaniem elektromagnetycznym (0-300 GHz)

Na terenie województwa podkarpackiego nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie promieniowania elektromagnetycznego objęte są urządzenia stosowane zarówno w medycynie, jak i w energetyce, przemyśle, radiokomunikacji i nauce.

2.1.Ochrona personelu przed polami elektromagnetycznymi

Jednym z ważnych elementów zapobiegającym negatywnym skutkom zdrowotnym dla personelu obsługującego źródła promieniowania elektromagnetycznego jest wiedza na temat rozkładu pola elektromagnetycznego wokół źródła oraz znajomości wartości natężenia pola elektromagnetycznego występującego na stanowisku pracy pracownika. Kierownik jednostki organizacyjnej stosującej źródło pola elektromagnetycznego jest zobowiązany okresowo (co 4 lata) rozpoznać źródła promieniowania elektromagnetycznego (pola-EM) w kierowanej przez siebie jednostce i podjąć decyzję o konieczności, bądź jej braku, wykonania powyższych badań i pomiarów oraz zapoznać pracowników obsługi z ich wynikami. Prowadzone w roku 2021 czynności kontrolne w 89 podmiotach stosujących źródła promieniowania elektromagnetycznego potwierdziły prawidłowy nadzór nad stosowanymi w jednostkach źródłami pola-EM . W ochronie zdrowia w 193 zakładach użytkowanych jest 245 aparatów do elektrochirurgii w gabinetach zabiegowych i na salach operacyjnych, 91 terapulsów i diatermii eksploatowanych w gabinetach fizykoterapeutycznych oraz 289 innych źródeł pól elektromagnetycznych, głównie urządzeń do terapii polem magnetycznym np. magnetroniki. Ponadto na terenie województwa podkarpackiego użytkowanych jest 14 rezonansów magnetycznych. W 32 zakładach przemysłowych eksploatowanych było 448 urządzeń wytwarzające pola elektromagnetycznego (e-m). Są to głównie piece indukcyjne, zgrzewarki dielektryczne i punktowe, urządzenia do spawania, elektrodrażarki i defektoskopy magnetyczne. W radiokomunikacji i łączności w 4 obiektach eksploatowanych było 92 nadajniki radiofoniczne i telewizyjne oraz 235 źródeł innych niż nadajniki radiofoniczne i telewizyjne. W narażeniu na promieniowanie elektromagnetyczne stref ochronnych na terenie województwa podkarpackiego pracuje łącznie 1746 osób w ochronie zdrowia, 920 osób przy obsłudze źródeł pola-EM w przemyśle i 164 osoby przy obsłudze urządzeń nadawczych w radio- i telekomunikacji.

2.2.Ochrona ludności przed polami elektromagnetycznymi

Operatorzy instalacji wytwarzających pola elektromagnetyczne, w tym także na operatorzy radiokomunikacji amatorskiej i ośrodków nadawczych radiowo-telewizyjnych, są zobowiązani do zgłaszania instalacji wytwarzających pola elektromagnetyczne do organów ochrony środowiska oraz inspekcji sanitarnej. W roku 2021 Podkarpacki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny otrzymał 478 zgłoszeń nowych lub aktualizacji wcześniej zgłoszonych 506 instalacji wytwarzających pola elektromagnetyczne oraz 478 sprawozdań z pomiarów stacji bazowych telefonii komórkowych. W/w zgłoszenia wraz z dostarczonymi wynikami badań i pomiarów promieniowania elektromagnetycznego wykonanych dla potrzeb ochrony środowiska stanowią informację o poziomach promieniowania elektromagnetycznego występującego w środowisku. Modernizacja istniejących instalacji wytwarzających promieniowanie elektromagnetyczne poprzez instalację dodatkowych systemów antenowych rozszerzających zakres prowadzonych usług powoduje wzrost wartości notowanego natężenia pola elektromagnetycznego w miejscach ogólnie dostępnych dla ludzi.

Analiza dostarczonych w roku 2021 wyników pomiarów promieniowania elektromagnetycznego w otoczeniu instalacji wytwarzających promieniowanie elektromagnetyczne potwierdza utrzymanie poziomów promieniowania w dopuszczalnych granicach. W 2021 roku OHR podejmował dwukrotnie czynności kontrolne i na wniosek mieszkańców i organów samorządowych dot. zbadania szkodliwości pola

elektromagnetycznego stacji bazowych telefonii komórkowych na wniosek mieszkańców. Przeprowadzone czynności nie potwierdziły występowania w miejscach ogólnie dostępnych wartości pola elektromagnetycznego przekraczających poziom dopuszczalne.

3. Radon na stanowiskach pracy

W 2021 roku wytypowani pracownicy powiatowych inspektoratów sanitarnych oraz Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie uczestniczyli w przeprowadzonym na przełomie listopada i grudnia 2021 roku przez Instytut Medycyny Pracy w Łodzi, na wniosek Głównego Inspektora Sanitarnego, cyklu szkoleń w zakresie skutków narażenia na radon, oceny narażenia na radon oraz przeciwdziałania nadmiernemu narażaniu na radon. W/w szkolenie w ramach realizacji Krajowego Planu działania w przypadku długoterminowego zagrożeń wynikających z narażenia na radon w budynkach przeznaczonych na pobyt ludzi oraz w miejscach pracy zapewnił grono pracowników inspekcji sanitarnej celem prowadzenia wymaganej w/w Planem działalności informacyjnej i oświatowej. W roku 2021 Podkarpacki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny podjął, na wniosek zainteresowanego, czynności kontrolne zmierzające do wypracowania dalszego sposobu postępowania w celu ograniczenia narażenia pracowników i ogółu ludności na radon do poziomu niższego niż dopuszczalny poziom odniesienia.

4. Przeciwdziałanie skutkom zdarzeń radiacyjnych

Wojewoda Podkarpacki podejmuje działania w ramach Wojewódzkiego Planu Postępowania Awaryjnego celem ograniczenia zasięgu i skutków zdarzenia radiacyjnego wywołanego rozprzestrzenieniem się zdarzenia poza teren zakładu stosującego źródła promieniotwórcze, spowodowanego przez nieznanego sprawcę lub wynikłego w trakcie transportu źródła promieniotwórczego na terenie województwa. Wojewódzki Plan Postępowania Awaryjnego zakłada współdziałanie szeregu służb, w tym także podległych Podkarpackiemu Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu (PPWIS). W ramach w/w planu, PPWIS realizuje zadania związane z identyfikacją izotopów promieniotwórczych, oznakowaniem strefy awaryjnej wokół miejsca zdarzenia, oznaczania mocy dawki w kierunku rozprzestrzeniania się zdarzenia radiacyjnego, oznaczania stref wymagających podjęcia działań ograniczających skutki wchłonięć izotopów przez ludność z rejonu zdarzenia, oznaczania zawartości pierwiastków promieniotwórczych w produktach żywnościowych i glebie pobranych z terenu rozprzestrzeniania się zdarzenia oraz sformułowanie komunikatów ostrzegawczych dla ludności. Realizacja w/w działań, jak również stały monitoring zawartości pierwiastków promieniotwórczych w powietrzu jest możliwy dzięki funkcjonującemu w strukturze WSSE Rzeszów zespołowi wyposażonemu w sprzęt pomiarowy i ochronny. Zespół podległy PPWIS uczestniczy w szkoleniach i ćwiczeniach organizowanych także przez Wojewodę Podkarpackiego. Wyniki ćwiczeń służą podnoszeniu wiedzy i sprawności w działaniu, a także podjęciu działań uszczegóławiających opracowane wcześniej procedury. W roku 2021 z uwagi na pandemię szkolenie nie zostało zrealizowane. W związku z funkcjonującym w 2021 roku w Rzeszowie Instalacji Termicznego Przetwarzania odpadów komunalnych doszło do 6 incydentów związanych z identyfikacją, przy wjeździe na teren Instalacji, samochodów z odpadami zawierającymi izotop promieniotwórczy jod I-131 i technet Tc-99m. Podjęte działania we współpracy z Wojewódzkim Centrum Zarządzania Kryzysowego, Strażą Pożarną oraz Centrum ds. Zdarzeń Radiacyjnych Państwowej Agencji Atomistyki pozwoliły na zagospodarowanie odpadów w sposób wykluczający narażenie ludności.

XI. STAN SANITARNY PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

1. Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne - warunki lokalowo-techniczne

Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa podkarpackiego w roku 2021 sprawowała nadzór na podmiotami wykonującymi działalność leczniczą między innymi w zakresie oceny stanu technicznego rzutującego na stan sanitarno - higieniczny pomieszczeń oraz oceny opracowanych i wdrożonych procedur zapobiegających zakażeniom i chorobom zakaźnym.

W roku 2021 w województwie podkarpackim Państwowa Inspekcja Sanitarna nadzorowała 156 podmiotów leczniczych wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne:

- 56 Szpitali (w tym 13 Szpitali Jednodniowych i 3 Szpitale Uzdrowiskowe),
- 19 Zakładów Opiekuńczo-Leczniczych,
- 14 Zakładów Pielęgnacyjno-Opiekuńczych,
- 9 Zakładów Rehabilitacji Leczniczej,
- 24 Sanatoria,
- 13 Hospicjów,
- 21 podmiotów zakwalifikowanych jako inne (w tym m.in. stacje dializ).

Ze względu na trwający stan epidemii w związku z zakażeniami SARS CoV-2, także w 2021 roku kontrole w zakresie stanu technicznego i higieniczno-sanitarnego zostały zrealizowane w nieco mniejszym zakresie. Większą uwagę w trakcie przeprowadzanych kontroli podmiotów leczniczych zwracano na ocenę przestrzegania procedur związanych z zapobieganiem szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych w tym wirusa SARS CoV-2.

W ramach nadzoru bieżącego przeprowadzono 85 kontroli, w tym:

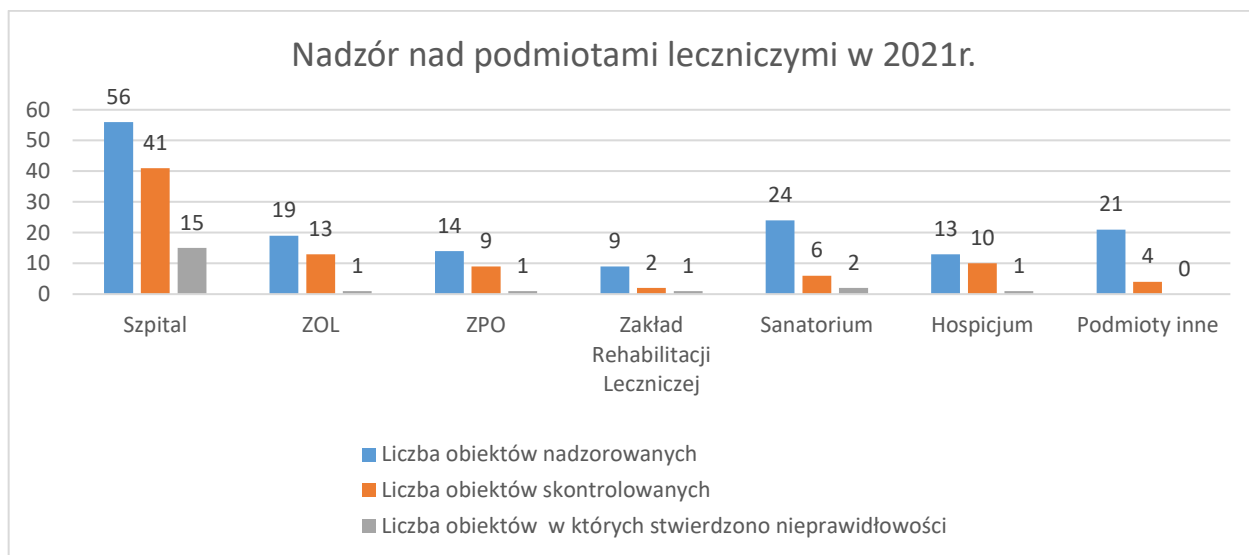
- 41 szpitali w 15 stwierdzono nieprawidłowości;
- 13 Zakładów Opiekuńczo-Leczniczych w 1 stwierdzono nieprawidłowości;
- 9 Zakładów Pielęgnacyjno-Opiekuńczych w 1 stwierdzono nieprawidłowości;
- 2 zakłady Rehabilitacji Leczniczej w 1 stwierdzono nieprawidłowości;
- 6 Sanatoriów w 2 stwierdzono nieprawidłowości;
- 10 Hospicjów w 1 stwierdzono nieprawidłowości;
- 4 podmioty zakwalifikowane jako Inne w których nie stwierdzono nieprawidłowości.

W wyniku przeprowadzonych kontroli w podmiotach leczniczych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych stwierdzono nieprawidłowości, które dotyczyły głównie:

- stanu technicznego pomieszczeń i ich wyposażenia tj. uszkodzenia ogólnobudowlane powierzchni ścian, sufitów, podłóg, uszkodzenia stolarki drzwiowej i okiennej, armatury sanitarnej, co utrudniało przeprowadzenie prawidłowej dekontaminacji,

- zbyt wąskich otworów drzwiowych w stosunku do wymagań;
- braków odpowiedniej wentylacji mechanicznej w pomieszczeniach w których z uwagi na ich funkcję taka instalacja jest niezbędna;
- braków prawidłowo zorganizowanych i wyposażonych brudowników i pomieszczeń porządkowych
- uszkodzeń powierzchni mebli będących na wyposażeniu pomieszczeń uniemożliwiającym ich prawidłowe umycie i skuteczną dezynfekcję;
- braków wyposażenia w natryski pomieszczeń higieniczno- sanitarnych przy salach chorych,
- braków osłon oświetleniowych lamp na korytarzach oraz w łazienkach;
- pomieszczenia na odpady medyczne nieprzystosowane do pełnienia takiej funkcji tj. o zbyt małej powierzchni i brak wyposażenia w odpowiednie urządzenia chłodnicze;

- braków wyposażenia izolatek w oddziałach w których hospitalizowani są pacjenci z gruźlicą płuc w system wentylacji wymuszonej zapewniającej podciśnienie oraz brak pomieszczeń higieniczno-sanitarnych;
- braków organizacji służ na wejściu do Oddziału Gruźlicy i Chorób Płuc w system do zapobiegania przenikania powietrza z Oddziału na zewnątrz;
- braków urządzeń przeciwsłonecznych w pokojach pacjentów, w których występuje nadmierne naświetlenie słoneczne
- niedostosowanie wielkości pomieszczenia Pracowni Bronchoskopii w jednym ze szpitali do aparatury i sprzętów tam zainstalowanych.



Wykres nr 21. Nadzór nad podmiotami leczniczymi w 2021 roku.

W wyniku stwierdzonych nieprawidłowości zobowiązano Kierowników podmiotów leczniczych do podjęcia działań mających na celu usunięcie tych uchybień. W stosunku do tych podmiotów prowadzono postępowanie administracyjne. Na bieżąco monitorowano realizację obowiązków nałożonych w drodze postępowania administracyjnego. Na miarę możliwości finansowych poszczególnych podmiotów leczniczych realizowane były nowe inwestycje i remonty: w Szpitalu Powiatowym w Lesku, Centrum Medyczne w Łańcucie, Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Jarosławiu, Centrum Opieki Medycznej w Jarosławiu, Szpital w Przeworsku, Szpital w Ustrzykach Dolnych, Szpital i Sanatoria w Iwoniczu Zdroju. Konieczność realizacji prac budowlanych, modernizacji i reorganizacji w kontrolowanych podmiotach leczniczych wynikała z konieczności dostosowania ich do wymogów przepisów prawa i była niezbędna do zapewnienia bezpiecznych warunków udzielania świadczeń zdrowotnych.

2. Działalność szpitalnych zespołów do spraw zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych

We wszystkich szpitalach na terenie województwa podkarpackiego, zgodnie z art. 14 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2021 r. poz.2069 t.j.)- kierownicy podmiotów powołali i nadzorowali pracę zespołów i komitetów kontroli zakażeń szpitalnych. W skład zespołów i komitetów w większości podmiotów wchodziły pracownicy szpitala spełniający wymagania art. 15 cyt. ustawy. W 2021r. wszystkie szpitale zatrudniały pielęgniarki epidemiologiczne na pełnych etatach wymiaru czasu pracy, a w przypadku większej liczby łóżek w szpitalach zapewniono dodatkowy etat na tym stanowisku lub stanowisko łączone z innym obowiązkami. Nieprawidłowości stwierdzono w dwóch placówkach dotyczyły braku

wymagań w zakresie kwalifikacji przewodniczącego Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych oraz obsady w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku pielęgniarki epidemiologicznej. Do zadań zespołów kontroli zakażeń szpitalnych należy tworzenie, opracowywanie i aktualizacja systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych, szkolenie personelu medycznego w tym zakresie, prowadzenie kontroli wewnętrznej dotyczącej realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych oraz monitorowanie i rejestracja czynników alarmowych. Komitety kontroli zakażeń szpitalnych są odpowiedzialne za opracowywanie planów i kierunków systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych, planowanie, ocenę i analizę wyników kontroli wewnętrznej oraz opracowywanie i aktualizacja standardów farmakoprophylaktyki i farmakoterapii zakażeń i chorób zakaźnych w szpitalu. Zespoły kontroli zakażeń szpitalnych ze wszystkich podmiotów leczniczych województwa podkarpackiego uczestniczyły w przygotowaniu rocznych raportów o występowaniu ognisk epidemicznych i patogenów alarmowych, które zostały przekazane właściwym Państwowym Powiatowym Inspektorom Sanitarnym. Wybrane szpitale województwa podkarpackiego w roku 2021 brały udział w badaniu punktowym występowania zakażeń związanych z opieką zdrowotną i stosowaniem antybiotyków w europejskich szpitalach. Badanie jest nadzorowane i oceniane przez Narodowy Program Ochrony Antybiotyków, szpitale biorące udział w badaniu otrzymują zwrotną szczegółową analizę dot. wystąpienia zakażeń wśród pacjentów, postaci zakażeń, etiologię zakażeń oraz stosowanie antybiotyków, powody antybiotykoterapii, wskazania antybiotykoterapii, wskazania do stosowania antybiotyków i czas stosowania okołooperacyjnej profilaktyki antybiotykowej.

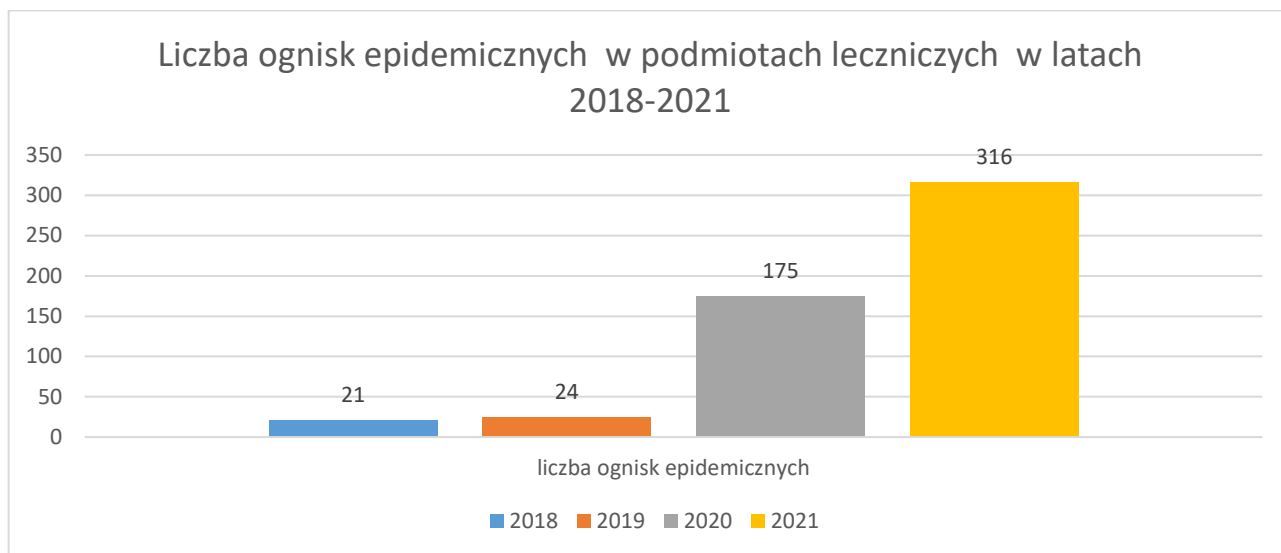
3. Ogniska zakażeń szpitalnych

W 2021 roku w podmiotach lecznictwa zamkniętego województwa podkarpackiego wystąpiło 316 ognisk epidemicznych. Głównym czynnikiem etiologicznym zakażeń szpitalnych w 2021r. był wirus SARS CoV-2 (269). Ponadto 3 ogniska o etiologii wirusowej były wywołane przez Rotawirus (1) i Norowirus (2). Przyczyną ognisk o etiologii bakteryjnej były następujące czynniki: Clostridioides difficile (32), Klebsiella pneumoniae ESBL (4); Pseudomonas aeruginosa MBL + (1), Klebsiella pneumoniae KPC (1), Klebsiella pneumoniae MBL(1), Klebsiella pneumoniae OXA-48 (2). Ponadto odnotowano 3 ogniska o nieustalonej etiologii. Wykazano również dwa przypadki transmisji kolonizacji Klebsiella OXA-48 i Klebsiella KPC.



Wykres nr 20 . Czynniki etiologiczne odpowiedzialne za wystąpienie ognisk epidemicznych w lecznictwie zamkniętym w 2021r.

Ogniska epidemiczne obejmowały łącznie 3383 osób, w tym 2917 pacjentów i 466 osób z personelu medycznego. W przypadku wystąpienia ognisk epidemicznych w podmiotach leczniczych podejmowano działania przeciwepidemiczne mające na celu wygaszenie ogniska tj.: wzmożony reżim sanitarny, izolacja lub kohortacja pacjentów, ograniczenie lub zakaz odwiedzin, stosowanie środków ochrony indywidualnej, ścisłe przestrzeganie procedur, szkolenie personelu i pacjentów.



Wykres nr 21. Liczba ognisk epidemicznych w podmiotach leczniczych w latach 2018-2021

Obserwowany wzrost liczby ognisk zarówno w roku 2020 jak i 2021 był związany z hospitalizacją pacjentów zakażonych wirusem SARS CoV-2, który rozprzestrzenił się drogą powietrzno - kropelkową, w związku z czym ograniczone były możliwości podejmowania skutecznych działań przeciwepidemicznych.

4. Postępowanie z odpadami medycznymi w placówkach lecznictwa zamkniętego.

Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa podkarpackiego w 2021 r. sprawowała nadzór sanitarny nad postępowaniem z odpadami medycznymi w ramach realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego, w tym kontroli warunków higieniczno-sanitarnych jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne. W skontrolowanych podmiotach udzielających świadczeń zdrowotnych segregacja odpadów odbywa się w miejscu ich wytworzenia. Odpady niebezpieczne za wyjątkiem odpadów o ostrych końcach i krawędziach są zbierane w miejscu ich powstawania do worków jednorazowego użycia, koloru czerwonego, wytrzymałych, odpornych na działanie wilgoci i środków chemicznych, z możliwością jednokrotnego zamknięcia. Zużyte przedmioty o ostrych końcach i krawędziach są zbierane w pojemnikach jednorazowego użycia, sztywnych, odpornych na działanie wilgoci, mechanicznie odpornych na przekłucie bądź przecięcie. Worki jednorazowego użycia są umieszczane na stelażach lub w sztywnych pojemnikach (jednorazowego lub wielokrotnego użycia), napełniane są do 2/3 objętości, zamykane i przekazywane do miejsca lub pomieszczenia służącego do wstępnego magazynowania odpadów niebezpiecznych. Transport wewnętrzny odpadów medycznych z miejsca powstawania do miejsca magazynowania lub odbioru odbywa się środkami transportu przeznaczonymi wyłącznie do tego celu, w sztywnych pojemnikach wielokrotnego lub jednorazowego użycia lub na specjalnie przeznaczonych do tego celu wózkach. W zależności od ilości wytwarzanych odpadów medycznych istnieją różne miejsca ich magazynowania. Podmioty wytwarzające małe ilości odpadów magazynują je w przeznaczonych do tego celu przenośnych urządzeniach chłodniczych zlokalizowanych w wydzielonych pomieszczeniach. Podmioty

wytwarzające duże ilości odpadów medycznych posiadają specjalnie do tego celu przeznaczone pomieszczenia tzw. magazyny odpadów medycznych lub zewnętrzne chłodnie kontenerowe tzw. stacjonarne urządzenia chłodnicze. Skontrolowane w 2021 roku podmioty wytwarzające odpady medyczne posiadały opracowane i wdrożone procedury postępowania oraz podpisane umowy na odbiór, transport i unieszkodliwianie odpadów z firmami posiadającymi wymagane zezwolenia. Firmy te przekazywały odpady do zlokalizowanych na terenie woj. podkarpackiego trzech instalacji unieszkodliwiających termicznie odpady medyczne: w Jedliczu, Rzeszowie i Tarnobrzegu. Podczas kontroli w jednym szpitalu stwierdzono wykonanie obowiązków nałożonych decyzją: zapewniono utrzymanie temperatury nie przekraczającej 18°C w magazynach odpadów medycznych poprzez zainstalowanie klimatyzatorów. W jednym ze szpitali dokonano kontroli oddanego do użytku nowego magazynu odpadów medycznych, który spełnia wszystkie wymagania obowiązującego rozporządzenia.

Natomiast nieprawidłowości w zakresie gospodarki odpadami medycznymi stwierdzono jedynie w trzech obiektach. Dotyczyły one:

- braku zamykanego wózka przeznaczonego do transportu odpadów medycznych lub wózka przewożącego pojemniki zamykane,
- złego stanu sanitarno-technicznego magazynu odpadów medycznych (brudne ściany, sufity, odpryski farb i lakieru na ścianach, drzwiach i kaloryferach oraz widoczne zagrzybienia i zacieki),
- nieopisanych lub nieprawidłowo opisanych pojemników na odpady medyczne,
- zbyt długiego czasu przechowywania odpadów w miejscu ich wytwarzania (przekraczającego 72 h)

W związku z powyższymi nieprawidłowościami wydane zostały decyzje administracyjne.

W związku z trwającą epidemią Covid-19 i utrzymującą się wysoką liczbą zakażeń, problemem większości szpitali leczących chorych na tę chorobę, była znacznie większa ilość wytworzonych niebezpiecznych odpadów medycznych o kodzie 18 01 03; ilość, która przewyższała możliwości magazynowe szpitali i możliwości obioru przez firmy zajmujące się transportem i unieszkodliwieniem tych odpadów. W związku z tym nadwyżki odpadów przechowywane były czasowo w pomieszczeniach niespełniających wymagań rozporządzenia. Finalnie, problem ten w jednym ze szpitali został rozwiązany poprzez decyzję Wojewody Podkarpackiego na zwiększenie możliwości magazynowania odpadów w siedzibie jednej z firm utylizujących niebezpieczne odpady medyczne na terenie woj. podkarpackiego oraz przez decyzję Głównego Inspektora Ochrony Środowiska, który czasowo zezwolił jej na transgraniczne przemieszczanie odpadów i unieszkodliwienie ich w instalacji znajdującej się poza granicami naszego kraju.

5. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne

Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne udzielane są w przychodniach, poradniach, ośrodkach zdrowia, lecznicach lub ambulatoriach z izbą przyjęć, zakładach badań diagnostycznych i medycznych laboratoriach diagnostycznych, zakładach rehabilitacji leczniczej oraz innych nie wymienionych podmiotach. Spośród 1931 ujętych w ewidencji podmiotów leczniczych tej grupy, skontrolowano 536, co stanowi 27,7 % i jest to blisko dwa razy więcej w porównaniu z poprzednim okresem sprawozdawczym.

Zakres kontroli podobnie jak w latach poprzednich obejmował następujące zagadnienia:

- zaopatrzenie punktów wodnych w bieżącą zimną i ciepłą wodę oraz wyposażenie ich w umywalki, dozowniki z mydłem w płynie, dozowniki ze środkiem dezynfekcyjnym, pojemniki z ręcznikami jednorazowego użycia i pojemniki na zużyte ręczniki,
- gospodarkę odpadami medycznymi i komunalnymi,
- postępowanie z bielizną brudną i czystą,

- zapewnienie sterylizacji narzędzi, sprzętu i materiałów medycznych, w tym właściwego ciągu technologicznego w sterylizatorni, którą stanowi wydzielone miejsce w gabinecie,
- zapewnienie pomieszczenia lub miejsca porządkowego wyposażonego w zlew z baterią i dozownik ze środkiem dezynfekcyjnym,
- procedury utrzymania czystości, dezynfekcji, mycia narzędzi i sprzętu medycznego, sterylizacji, sprzątania i dezynfekcji pomieszczeń, środki czystości i dezynfekcyjne,
- funkcjonowanie instalacji wentylacyjnej i klimatyzacji,
- dokumentację zdrowotną pracowników,
- stan sanitarno - higieniczny pomieszczeń i ich funkcjonalność,
- realizację działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych oraz ocenę prowadzonej dokumentacji tych działań.

Na niski odsetek obiektów skontrolowanych w 2021 roku (27,7%) podobnie jak w ubiegłym okresie sprawozdawczym wpłynęła niewątpliwie epidemia COVID-19. W dalszym ciągu w powiatowych stacjach sanitarno-epidemiologicznych woj. podkarpackiego pracownicy pionu higieny komunalnej przekierowani byli do pracy przy realizacji niezbędnych w tym czasie obowiązków wynikających z sytuacji epidemicznej. Kontrole sanitarne nie były przeprowadzane zgodnie z planem, ponieważ przez większość roku prowadzono kontrole akcyjne, podczas których sprawdzano procedury i sposób postępowania mający na celu zapobieżenie rozprzestrzenianiu się zakażenia wirusem Sars-CoV-2 oraz kontrole interwencyjne, podejmowane w przypadku podejrzenia zagrożenia życia lub zdrowia.

Tabela nr 18. Działalność kontrolna w podmiotach wykonujących ambulatoryjne świadczenia lecznicze

Wyszczególnienie		Liczba urządzeń i obiektów				
		według ewidencji na 31 XII	skontrolowanych			
			ogółem	ze stwierdzonym złym stanem		
		higieniczno-sanitarnym i technicznym		tylko higieniczno-sanitarnym	tylko technicznym	
Ogółem		1931	536	11	8	16
ambulatoryjne świadczenia zdrowotne	Przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie, ambulatoria z izbą chorych, lecznice	1236	434	10	8	13
	Zakłady badań diagnostycznych i medyczne laboratoria diagnostyczne	96	19	0	0	0
	Zakłady rehabilitacji leczniczej	279	33	1	0	2
	Inne	320	50	0	0	1

Na koniec okresu sprawozdawczego 35 podmiotów leczniczych (6,5% skontrolowanych obiektów) zostało ocenionych jako złe pod względem wymagań higienicznych, sanitarnych i technicznych (za ubiegły rok było to 5,9% spośród skontrolowanych obiektów). W tych placówkach w wyniku stwierdzonych nieprawidłowości wszczęto postępowania administracyjne, wydano decyzje administracyjne lub nałożono grzywny w drodze mandatu karnego i do końca roku 2021 nie uzyskano poprawy. Skontrolowane podmioty wykonujące

działalność leczniczą z rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne zaopatrywane są w wodę głównie z wodociągów sieciowych, pozostających pod stałym nadzorem służb sanitarnych. Nieliczne przychodnie, poradnie, czy ośrodki zdrowia korzystają z własnych ujęć wody. W roku 2021 w jednym obiekcie stwierdzono brak przydatności wody do spożycia ze względu na przekroczone parametry mikrobiologiczne. W trzech obiektach stwierdzono warunkową przydatność wody ze względu na parametry fizykochemiczne. Wydano decyzje administracyjne. Obowiązki nałożone w decyzjach zostały wykonane, co potwierdzono badaniami kontrolnymi wody. Na koniec roku wszystkie wodociągi były wykazane jako zaopatrujące konsumentów w wodę prawidłowej jakości. Zaopatrzenie placówek w ciepłą wodę zapewnione jest z miejscowych sieci komunalnych, własnych kotłowni, elektrycznych podgrzewaczy wody lub bojlerów gazowych. W większości skontrolowanych placówek stwierdzono prawidłowe zaopatrzenie w bieżącą ciepłą wodę. Punkty wodne wyposażone są w: zasobnik z ręcznikami jednorazowego użytku, podajnik z preparatem do dezynfekcji rąk, podajnik z mydłem w płynie. Podczas przeprowadzanych kontroli sanitarnych zwracano uwagę na stałe utrzymywanie temperatury wody powyżej 55°C, by zapobiec możliwości zasiedlenia wewnętrznej sieci wodociągowej bakteriami *Legionella sp.* Podmioty lecznicze tej grupy posiadają zawarte umowy z wyspecjalizowanymi firmami na odbiór odpadów medycznych. Odpady medyczne w zależności od ich ilości magazynowane są w przeznaczonych do tego celu przenośnych urządzeniach chłodniczych umieszczonych w wydzielonych pomieszczeniach, stacjonarnych urządzeniach chłodniczych lub w nielicznych przypadkach w magazynach odpadów medycznych. Segregacja odpadów odbywa się już w miejscu ich wytworzenia do oznakowanych worków i pojemników. Skontrolowane w 2021 roku podmioty wytwarzające odpady medyczne w większości posiadały opracowane i wdrożone procedury postępowania. Wszystkie skontrolowane podmioty lecznicze posiadały podpisane umowy na transport i unieszkodliwianie odpadów z firmami posiadającymi wymagane zezwolenia, które przekazywały odpady do zlokalizowanych na terenie woj. podkarpackiego trzech instalacji unieszkodliwiających termicznie odpady medyczne w: Jedliczu, Rzeszowie i Tarnobrzegu.

Nieprawidłowości w zakresie gospodarki odpadami stwierdzono w siedmiu obiektach, a dotyczyły one:

- braku procedury postępowania z odpadami medycznymi,
- braku środka do transportu wewnętrznego odpadów medycznych,
- nieprawidłowej temperatury wstępnego magazynowania odpadów,
- wstępnego magazynowania odpadów poza przeznaczonym do tego celu urządzeniem chłodniczym,
- nieprawidłowego opracowania procedury i instrukcji postępowania z odpadami medycznymi,
- niewłaściwie opisanych worków na odpady medyczne,
- braku dostępu do bieżącej ciepłej wody do celów porządkowych z możliwością jej odprowadzenia do kanalizacji,
- braku wyznaczonego miejsca przeznaczonego do dezynfekcji i mycia środków transportu wewnętrznego odpadów medycznych,
- braku termometru do monitorowania temperatury w przenośnym urządzeniu chłodniczym służącym do wstępnego magazynowania odpadów medycznych,
- braku dozowników ze środkiem do dezynfekcji rąk, braku podajników na czyste rękawiczki jednorazowe oraz braku pojemników na zużyte rękawiczki jednorazowe w sąsiedztwie przenośnego urządzenia chłodniczego do przechowywania odpadów medycznych,
- braku pojemnika na odpady medyczne w pomieszczeniu fizjoterapii.

Postępowania dotyczące powyższych nieprawidłowości nie zostały zakończone w 2021 roku. W jednym przypadku osobę odpowiedzialną za utrzymywanie właściwego stanu sanitarno - technicznego i higienicznego ukarano mandatem karnym w kwocie 200,00 zł. Podczas przeprowadzanych kontroli nie stwierdzono uchybień w zakresie gromadzenia i usuwania odpadów komunalnych. Odpady gromadzone są w pojemnikach lub kontenerach usytuowanych na terenie placówek. Odbiór odpadów stałych dokonywany jest przez wyspecjalizowane firmy. Placówki posiadają złożoną deklarację o opłacie za gospodarowanie odpadami komunalnymi do urzędów miast lub gmin, na terenie których się znajdują. Postępowanie z bielizną w podmiotach tej grupy regulują opracowane i wdrożone procedury. W jednym obiekcie zalecono aktualizację procedury postępowania z brudną bielizną. Placówki posiadają wydzielone, oznakowane pojemniki do przetrzymywania bielizny brudnej, wyłożone workami jednorazowego użytku i usytuowane w pomieszczeniach porządkowych. Czystą bieliznę przechowuje się w wydzielonych szafkach, a w większych placówkach w wydzielonych pomieszczeniach. Większość podmiotów stosuje jednak bieliznę jednorazowego użycia. Są to głównie serwety, podkłady, fartuchy, które po kontakcie z materiałem biologicznym, traktuje się jako odpad medyczny. Bielizna wielokrotnego użytku, w tym odzież ochronna personelu prana jest w pralniach podmiotów wykonujących działalność leczniczą lub pralniach komercyjnych. W 2021 roku w jednym przypadku stwierdzono nieprawidłowe przechowywanie środków ochrony indywidualnej (m.in. kombinezony, gogle) przeznaczonych do kontaktu z osobami chorymi na COVID-19 - które składowane były bezpośrednio w pudłach tekturowych na podłodze. Zalecenie wykonano poprzez zakup szafy na przechowywanie odzieży. Wszczęte postępowanie zostało umorzone. Natomiast w drugim obiekcie nie zapewniono środków ochrony indywidualnej zgodnych z przedstawionymi procedurami - postępowanie jest w toku. Podmioty lecznicze wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne prowadzą sterylizację we własnym zakresie lub (w zależności od ilości i rodzaju narzędzi wielokrotnego użycia) zawierają umowy ze szpitalami na prowadzenie sterylizacji sprzętu. Ośrodki zdrowia i punkty lekarskie, które realizują świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, wykonują usługi medyczne przy użyciu sprzętu jednorazowego użytku. Przychodnie lub poradnie specjalistyczne posiadające sprzęt wielokrotnego użycia ze względu na rodzaj wykonywanych świadczeń (poradnie chirurgiczne, stomatologiczne, ginekologiczne, laryngologiczne) przeprowadzają procesy sterylizacji w autoklawach typu grawitacyjnego lub próżniowego. Skuteczność procesu sterylizacji oceniana jest w ramach kontroli wewnętrznej za pomocą wskaźników chemicznych i biologicznych. Podmioty wykonywały kontrole skuteczności procesu sterylizacji z zastosowaniem wskaźników biologicznych z częstotliwością raz lub dwa razy w miesiącu. Sprzęt i materiał po sterylizacji przechowywany był w przeznaczonych do tego szufladach lub szafach. Pakiety ze sterylnymi narzędziami posiadały aktualny termin ważności oznaczony opisem ręcznym, pieczętką lub wydrukiem z metkownicy. Dokumentowanie wyników oraz procesów dekontaminacji nie jest prowadzone prawidłowo w dwóch podmiotach. Placówki sukcesywnie wycofują z użytku wyeksploatowany sprzęt do sterylizacji, zamieniając go nowoczesnym, dostosowanym do obowiązujących standardów.

Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli w kilku obiektach to:

- nieaktualna procedura sterylizacji narzędzi wielokrotnego użytku,
- stanowisko sterylizacji nie stanowiło ciągu technologicznego,
- brak aktualnego przeglądu technicznego sterylizatora,
- brak protokołów z kontroli wewnętrznej,
- kontrole wewnętrzne przeprowadzane rzadziej niż co 6 miesięcy,
- nieprawidłowo pakietowany sprzęt do sterylizacji, bez daty ważności, bez wskaźników chemicznych umieszczonych w pakietach,

- nieprawidłowe postępowanie ze sprzętem wielokrotnego użytku (miski nerkowate, wzierniki do otoskopu) niezgodnie z obowiązującymi zasadami dekontaminacji wyrobów medycznych,
- niewłaściwy sposób prowadzenia dokumentacji testów z kontroli (nie zapewniono powiązania zastosowanego sprzętu z pacjentem),
- brak fizycznej kontroli sterylizacji w formie umożliwiającej archiwizowanie wyniku,
- brak dozownika na środek do dezynfekcji rąk w pomieszczeniu sterylizacji,
- używanie serwet wielokrotnego użytku do przykrywania stolików zabiegowych i jałowych pakietów w szafach lekarskich.

Postępowania dotyczące powyższych nieprawidłowości nie zostały zakończone w 2021 roku. W dwóch przypadkach osoby odpowiedzialne ukarano mandatem karnym.

Skontrolowane podmioty posiadały opracowane i wdrożone procedury dezynfekcyjne, procedury dostosowane są do charakteru pracy, w pomieszczeniach zachowane są zasady reżimu sanitarnego. Instrukcje znajdują się w miejscach widocznych, dostępnych, każdy pracownik jest przeszkolony. W trzech obiektach stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie, w związku z czym wydano zalecenia pokontrolne aby aktualizować na bieżąco procedury higieniczne dotyczące mycia i dezynfekcji sprzętu medycznego, sprzątnięcia i dezynfekcji pomieszczeń w zakresie aktualnie stosowanych środków dezynfekcyjnych.

W podmiotach na bieżąco prowadzone są raporty kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych oprócz jednego skontrolowanego obiektu, w którym toczy się postępowanie. Podczas kontroli stwierdzano właściwy dobór środków dezynfekcyjnych, stężenie oraz znajomość zasad i sposobu dezynfekcji. Roztwory robocze przygotowywane były na bieżąco przez personel, przetrzymywane w pojemnikach opisanych, pod przykryciem. Zaopatrzenie w środki dezynfekcyjne pod względem ilości i asortymentu było wystarczające. Ponadto z uwagi na występujący stan epidemii COVID-19 dobór środków dezynfekcyjnych dostosowany został do obowiązujących wymagań, tylko w jednym przypadku stwierdzono brak opracowanych i wdrożonych procedur postępowania związanych z pandemią COVID-19. Dezynfekcję sprzętu wielokrotnego użycia prowadzono w specjalnie do tego wydzielonych i opisanych pojemnikach z przykrywkami oraz sitem, dostosowanych do ilości oraz rodzaju dezynfekowanego sprzętu. Sprzęt i narzędzia poddawano procesowi mycia w sposób manualny. Nieprawidłowości w tym zakresie stwierdzono w pięciu placówkach i był to brak środka do dezynfekcji rąk w gabinetach lekarskich, zabiegowych, pomieszczeniu sterylizacji (w 2 placówkach) oraz przy pomieszczeniu przeznaczonym do magazynowania odpadów medycznych (w 3 placówkach).

Utrzymanie czystości i porządku w podmiotach lecznictwa ambulatoryjnego jest prowadzone przez przeszkolonych pracowników zatrudnionych przez podmioty lecznicze lub pracowników firm świadczących usługi w zakresie sprzątnięcia i dezynfekcji pomieszczeń. Podczas przeprowadzanych kontroli stwierdzono zaniedbania w utrzymywaniu bieżącej czystości w niektórych obiektach. Były to: ogólny zły stan higieniczno - sanitarny i estetyczny pomieszczeń, brudne szafki, blaty w gabinetach, brudne posadzki w ciągach komunikacyjnych i pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych dla pacjentów i personelu oraz w jednym obiekcie brak możliwości prania i suszenia mopów oraz zapewnienia rozdziału mopów do poszczególnych pomieszczeń przychodni (toalety, gabinety lekarskie, zabiegowe, pomieszczenia pomocnicze). Każdorazowo w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości osoby odpowiedzialne karano mandatami, wydawano również decyzje z nakazem usunięcia nieprawidłowości.

Pomieszczenia pracy kontrolowanych podmiotów w większości posiadają wentylację grawitacyjną. Pomieszczenia wyposażone w sprzęt specjalistyczny, którego praca wymaga stałej temperatury powietrza, wyposażone są w klimatyzatory. Pomieszczenia higieniczno-sanitarne i pomieszczenia gospodarcze najczęściej posiadają wentylację grawitacyjną wspomaganą mechanicznie. Podczas przeprowadzanych kontroli w dwóch obiektach stwierdzono brak dokumentów potwierdzających wykonanie przeglądu technicznego

klimatyzatorów oraz w jednym obiekcie brak kratki wentylacyjnych. W jednej placówce wszczęte postępowanie zostało umorzone - co zostało potwierdzone dokumentem przeglądu technicznego klimatyzatorów. Stan sanitarno-techniczny oraz wyposażenie podmiotów lecznictwa ambulatoryjnego, podobnie jak w przypadku szpitali, w dalszym ciągu jest zróżnicowany. Obiekty nowsze najczęściej prezentują się lepiej, starsze, wymagające większych nakładów finansowych na bieżące remonty, czy utrzymanie prawidłowego stanu sanitarnego, gorzej. Do najczęściej występujących nieprawidłowości należą:

- niewłaściwy stan sanitarno-techniczny powierzchni ścian, sufitów, podłóg, stolarki drzwiowej i okiennej oraz
- uszkodzone powierzchnie tapicerek mebli, uniemożliwiające ich prawidłową dezynfekcję.

Podczas przeprowadzonych kontroli w roku 2021 stwierdzono również:

- zły stan sanitarno-techniczny pomieszczeń sanitarno-higienicznych,
- brak możliwości wyprania i zdezynfekowania mopów,
- brak kloszy na lampach,
- brak kratki wentylacyjnych,
- nieuporządkowane pomieszczenie porządkowe i niedostosowane do ilości zgromadzonego tam sprzętu i środków do utrzymania czystości,
- brak wydzielonego oddzielnego gabinetu diagnostyczno-zabiegowego,
- brak bezpośredniego połączenia z pomieszczeniem higieniczno-sanitarnym wyposażonym dodatkowo w bidet w poradni ginekologiczno - położniczej,
- brak oddzielnych szafek dla pracowników na odzież własną i roboczą,
- brak właściwego oznakowania zakazu palenia wyrobów tytoniowych,
- brak dozowników ze środkiem do dezynfekcji rąk, brak podajników na czyste rękawiczki jednorazowe oraz brak pojemników na zużyte rękawiczki jednorazowe,
- nieprawidłową temperaturę w urządzeniu chłodniczym do przechowywania szczepionek,
- przechowywanie w koszu na odpady sprzętu i środków służących do utrzymania obiektu w czystości,
- niedokładne bieżące sprzątanie pomieszczeń,
- niezabezpieczoną rurę wentylacyjną znajdującą się pod sufitem przy drzwiach wejściowych do pomieszczenia fizjoterapii,
- niezabezpieczone kable elektryczne w gabinecie lekarskim i szatni dla personelu.

W czasie przeprowadzanych w 2021 roku bieżących kontroli obiektów sprawdzano również realizację działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych oraz ocenę prowadzonej dokumentacji tych działań. Nieprawidłowości w tym zakresie stwierdzono tylko w jednym przypadku był to brak opracowanych i wdrożonych procedur postępowania związanych z pandemią COVID-19. Natomiast po ogłoszeniu stanu epidemii w związku z anonimowymi skargami pacjentów na brak przestrzegania procedur zapobiegających rozprzestrzenianiu się wirusa SARS-CoV-2 przeprowadzono kilka kontroli interwencyjnych. Większość skarg okazała się zasadna.

6. Praktyki zawodowe: indywidualne, indywidualne specjalistyczne i grupowe praktyki lekarskie, lekarzy dentystów, pielęgniarek i inne

W roku sprawozdawczym skontrolowano stan sanitarno-techniczny 360 obiektów indywidualnych i grupowych praktyk lekarskich, lekarzy dentystów, pielęgniarek i innych, spośród 2916 ujętych w ewidencji (12,34%) i jest to dwukrotnie więcej skontrolowanych obiektów niż w roku 2020. Na koniec roku 11 obiektów zostało ocenionych negatywnie ze

względu na zły stan higieniczno-sanitarny, natomiast 1 obiekt ze względu na zły stan techniczny.

Tabela nr 19. Kontrola działalności leczniczej wykonywanej przez praktyki zawodowe

Wyszczególnienie	Liczba urządzeń i obiektów				
	według ewidencji na 31 XII	skontrolowanych			
		ogółem	ze stwierdzonym złym stanem		
			higieniczno- sanitarnym i technicznym	tylko higieniczno- sanitarnym	tylko technicznym
Ogółem	2916	360	0	11	1
Indywidualne, specjalistyczne i grupowe praktyki lekarskie	1372	77	0	1	1
Indywidualne, specjalistyczne i grupowe praktyki lekarzy dentyków	1173	238	0	9	0
Indywidualne, specjalistyczne i grupowe praktyki pielęgniarek	241	16	0	0	0
Inne	130	29	0	1	0

Ocena stanu sanitarnego ww. gabinetów obejmowała sprawdzenie: zaopatrzenia punktów wodnych w bieżącą zimną i ciepłą wodę oraz wyposażenia ich w umywalki, dozowniki z mydłem w płynie, dozowniki ze środkiem dezynfekcyjnym, pojemniki z ręcznikami jednorazowego użycia i pojemniki na zużyte ręczniki; warunków sanitarno-technicznych pomieszczeń i ich funkcjonalności; zapewnienia właściwego ciągu technologicznego w sterylizatorni; postępowania z bielizną czystą i brudną; postępowania z odpadami komunalnymi i medycznymi; stanu pomieszczenia lub miejsca porządkowego wyposażonego w zlew z baterią i dozownik ze środkiem dezynfekcyjnym; sprawności wentylacji. Kontrola obejmowała również sprawdzenie opracowanych procedur obowiązujących w obiektach.

Nieprawidłowości w grupie obiektów specjalistycznych i grupowych praktyk lekarskich stwierdzono w dwóch obiektach i były to:

- niewłaściwy stan sanitarno-techniczny powierzchni ścian, sufitów, podłóg oraz stolarki drzwiowej,
- brak termometru w lodówce na odpady medyczne,
- nieaktualne procedury higieniczne dotyczące mycia i dezynfekcji sprzętu medycznego, sprzątania i dezynfekcji pomieszczeń w zakresie aktualnie stosowanych środków dezynfekcyjnych, postępowania z brudną bielizną oraz postępowania z odpadami medycznymi,
- brak dozownika ze środkiem do dezynfekcji rąk oraz zamykanego podajnika na czyste rękawiczki jednorazowe w gabinecie lekarskim.

Nieprawidłowości w grupie obiektów indywidualnych i specjalistycznych praktyk lekarzy dentyków stwierdzono w dziewięciu gabinetach i były to:

- brak aktualnego przeglądu technicznego sterylizatora,
- nieopisane pakiety z narzędziami po sterylizacji,
- nieopisane pojemniki i worki na odpady medyczne,

- brak termometru w lodówce na odpady medyczne,
- brak środka do transportu wewnętrznego odpadów medycznych,
- brak dozownika ze środkiem do dezynfekcji rąk, podajnika na czyste oraz pojemnika na zużyte rękawiczki jednorazowe w sąsiedztwie lodówki na odpady medyczne,
- popękana powierzchnia fotela stomatologicznego oraz krzeseł obrotowych, w związku z czym trudna do dezynfekcji i utrzymania w czystości,
- brak aktualnych raportów kontroli wewnętrznej,
- nieaktualne procedury higieniczne dotyczące mycia i dezynfekcji sprzętu medycznego, sprzątania i dezynfekcji pomieszczeń w zakresie aktualnie stosowanych środków dezynfekcyjnych, postępowania z brudną bielizną oraz postępowania z odpadami medycznymi,
- nieprawidłowo pakietowany sprzęt do sterylizacji, bez daty ważności, bez wskaźników chemicznych umieszczonych w pakietach,
- brak dozownika ze środkiem do dezynfekcji rąk oraz zamykanego podajnika na czyste rękawiczki jednorazowe w gabinecie stomatologicznym,
- nieprawidłowe wstępne magazynowanie odpadów medycznych,
- nieprzestrzeganie zasad i czasu dekontaminacji powierzchni dotykowych, wyposażenia i sprzętu z obowiązującymi procedurami dekontaminacji,
- brak udokumentowanej kontroli biologicznej procesów sterylizacji,
- brak aktualnego orzeczenia do celów sanitarno-epidemiologicznych,
- brudne kratki wentylacyjne w gabinetach,
- brak rejestru pracy lampy bakteriobójczej.

Ponadto w dwóch obiektach zalecono dążenie do wdrożenia i stosowania w jak najszerszym zakresie zasad określających sposoby wykonywania procedur dekontaminacyjnych, zawartych w opracowanych przez ekspertów „Ogólnych wytycznych dla wszystkich podmiotów wykonujących procesy dekontaminacji, w tym sterylizacji wyrobów medycznych i innych przedmiotów wielorazowego użytku wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz innych czynności, podczas których może dojść do przeniesienia choroby zakaźnej lub zakażenia.”

W gabinetach indywidualnych i grupowych praktyk pielęgniarek nieprawidłowości nie stwierdzono. Na koniec roku sprawozdawczego jeden punkt poboru krwi znajdujący się w grupie innych obiektów, oceniono jako zły ze względu na niewłaściwe wstępne magazynowanie odpadów medycznych oraz nieopisany preparat do dezynfekcji rąk.

XII. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

Obiekty użyteczności publicznej stanowią szeroką grupę o zróżnicowanych wymaganiach sanitarnych. Do obiektów podlegających nadzorowi zaliczamy m.in.: obiekty świadczące usługi w zakresie pielęgnacji ciała, obiekty świadczące usługi noclegowe, placówki pomocy społecznej, dworce, tereny rekreacyjne, cmentarze, zakłady pogrzebowe, ustępy publiczne, obiekty sportowe i kultury. Z uwagi na rodzaj prowadzonych usług, stan sanitarny lokalu i wyposażenie, zwłaszcza obiekty związane z prowadzeniem zabiegów upiększania ciała i odnowy biologicznej, podróżowaniem, wypoczynkiem i turystyką oraz obsługą podróżnych różnymi środkami komunikacji zbiorowej, wywierają istotny wpływ na jakość zdrowia ludzkiego. W 2021 r. przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej skontrolowali na terenie województwa 2379 obiektów użyteczności publicznej spośród 6680 znajdujących się w ewidencji.

1. Domy pomocy społecznej, placówki zapewniające całodobową opiekę, noclegownie i domy dla bezdomnych

W 2021 r. w ewidencji znajdowało się 167 tego typu obiektów, z czego skontrolowano 59. Wśród skontrolowanych obiektów pomocy społecznej znajdowały się obiekty o następujących profilach działalności:

- 33 domy pomocy społecznej, tj. placówki zapewniające całodobową opiekę z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności,
- 16 inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej, tj. placówki w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, takie jak: ośrodki dla cudzoziemców, domy dziennego pobytu, ośrodki wsparcia, środowiskowe domy samopomocy, domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży itp.,
- 1 placówka zapewniająca całodobową opiekę, tj. placówka, która zapewnia opiekę z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, prowadzona w ramach działalności gospodarczej,
- 9 noclegowni i domów dla bezdomnych.

Podczas kontroli oceniano wyposażenie i stan pomieszczeń, postępowanie z bielizną czystą i brudną oraz odpadami komunalnymi i medycznymi, procedury: mycia i dezynfekcji rąk, postępowania w przypadku podejrzenia zakażenia mieszkańca/personelu oraz postępowania w przypadku zachorowania na COVID-19, stosowania przez personel środków ochrony osobistej. W tej grupie obiektów 5 domów pomocy społecznej oraz 1 schronisko dla bezdomnych kobiet sklasyfikowano jako złe pod względem technicznym. Stwierdzone nieprawidłowości to m.in.: zniszczone ściany/sufity w pokojach, korytarzach, holach, kaplicy, pomieszczeniu na odpady medyczne, pralni i hydroforni, pomieszczeniu pro-morte; brak umywalk z bieżącą ciepłą i zimną wodą w pomieszczeniach na odpady medyczne; brak mydła i środków dezynfekcyjnych w toaletach i łazienkach. W wyniku prowadzonego postępowania administracyjnego uzyskano poprawę stanu sanitarno-technicznego w obiektach na terenie powiatów: brzozowskiego, lubaczowskiego, stalowowolskiego i przemyskiego. Wygegzekwowano właściwą jakość mikrobiologiczną wody w środowiskowym domu samopomocy; doprowadzono do należytego stanu - powierzchnie ścian/sufitów w łazienkach, sanitariatach, korytarzach, pokoju socjalnym oraz powierzchnie drzwi i grzejników w domu pomocy społecznej; uzyskano właściwą jakość ciepłej wody po stwierdzonych średnich skażeniach instalacji domów pomocy społecznej bakteriami *Legionella sp.* W roku sprawozdawczym przeprowadzono remont w Schronisku dla bezdomnych mężczyzn w Dębicy, m.in.: wzmocniono mury i strop, odnowiono/pomalowano ściany we wszystkich pokojach mieszkalnych i pomocniczych, wymieniono drzwi, przeprowadzono generalny remont łazienek i pomieszczenia gospodarczego, wymieniono instalację przeciwpożarową, założono monitoring. W czasie

prac remontowych osoby bezdomne zakwaterowane zostały w innym schronisku dla bezdomnych mężczyzn. Państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni opiniowali przedkładane przez dyrektorów ww. placówek procedury dotyczące m.in. odwiedzin i urlopowania mieszkańców domów pomocy społecznej w czasie trwania epidemii. W przeprowadzonych kontrolach noclegowni/schronisk dla osób bezdomnych zwracano głównie uwagę na zabezpieczenia w środki dezynfekcyjne i środki ochrony osobistej, przestrzeganie obowiązujących procedur i instrukcji oraz koncentrację osób w poszczególnych pomieszczeniach.

2. Obiekty hotelarskie - hotele, motele, pensjonaty, domy wycieczkowe, schroniska młodzieżowe, kempingi, pola biwakowe i inne obiekty hotelarskie.

W 2021 roku skontrolowano 280 spośród 869 tego typu obiektów. Wśród skontrolowanych było:

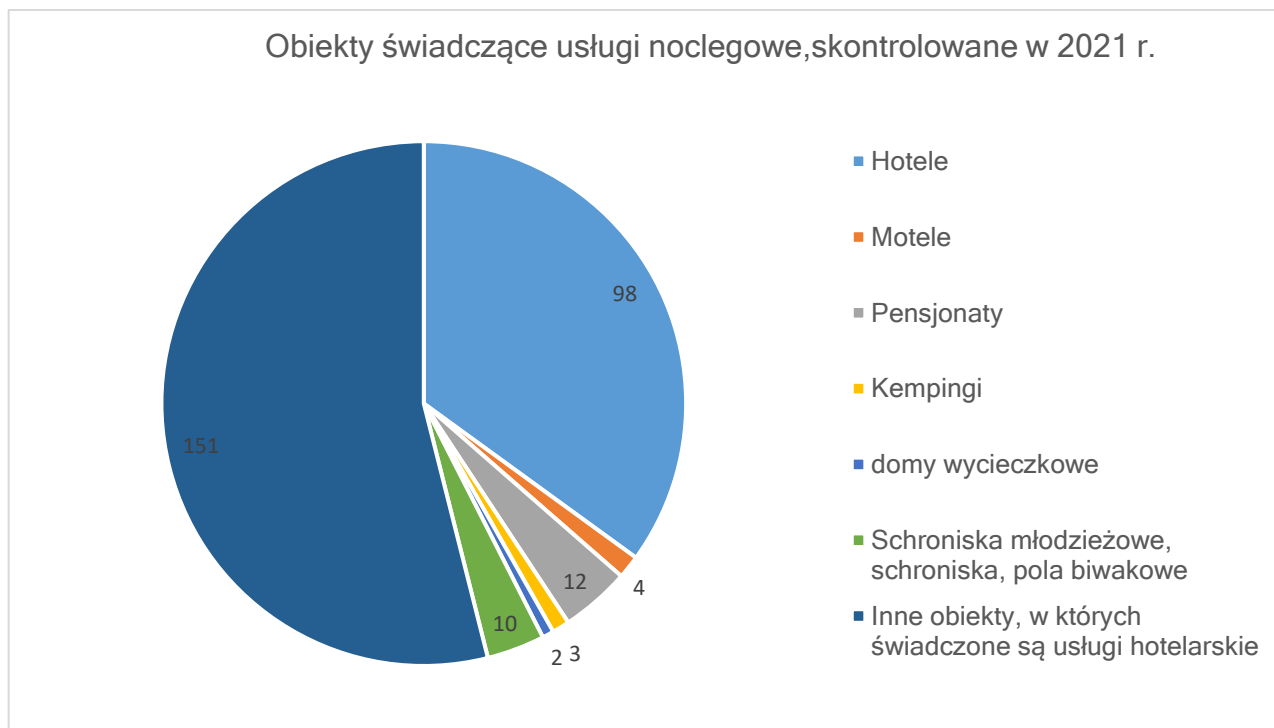
- 98 hoteli
- 4 motele
- 12 pensjonatów
- 3 kempingi
- 2 domy wycieczkowe
- 10 schronisk młodzieżowych, schronisk, pól biwakowych
- 151 innych obiektów, w których świadczone są usługi hotelarskie

W tego typu obiektach przedmiotem kontroli były przede wszystkim: procedury utrzymania czystości, środki czystości i dezynfekcyjne; stan sanitarno-higieniczny, techniczny obiektów i otoczenia; postępowanie z bielizną czystą i brudną; stan wentylacji i klimatyzacji; postępowanie z odpadami; dokumentacja zdrowotna pracowników.

W trakcie kontroli jak i wizytacji sprawdzano również obowiązek noszenia osłony ust i nosa; umieszczenie na terenie obiektów dozowników z płynem do dezynfekcji rąk; właściwy dobór preparatów do dezynfekcji; wywieszenie w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych instrukcji dot. mycia rąk, zdejmowania i zakładania rękawiczek, zdejmowania i zakładania maseczki, a przy dozownikach z płynem do dezynfekcji - instrukcji prawidłowej dezynfekcji rąk. Przypominano o konieczności dezynfekcji wszystkich powierzchni dotykowych oraz gruntownym wywietrzeniu pomieszczeń podczas sprzątania pokoju po każdym kliencie oraz o zachowaniu reżimu sanitarnego podczas prania i dostarczania bielizny hotelowej. Po przerwie w funkcjonowaniu obiektów państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni kierowali do właścicieli obiektów noclegowych pisma przypominające o spuszczeniu wody (płukanie kranów i pryszniców) w łazienkach przed przybyciem gości, prowadzeniu właściwej eksploatacji i okresowej konserwacji sieci wewnętrznej, zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie. Na koniec okresu sprawozdawczego 5 obiektów oceniono negatywnie. W 3 przypadkach stwierdzono niezadawalający stan pod względem higieniczno-sanitarnym i technicznym (1 pensjonat i 2 inne obiekty hotelarskie), w 2 przypadkach (1 hotel i 1 inny obiekt hotelarski) - niezadawalający stan techniczny. Były to obiekty na terenie powiatów: dębickiego, lubaczowskiego, jasielskiego, sanockiego i stalowowolskiego.

Stwierdzone nieprawidłowości to m.in.: zniszczona stolarka okienna, niesprawna wentylacja mechaniczna w toalecie, brak oznaczenia słownego i graficznego o zakazie palenia tytoniu oraz papierosów elektronicznych, brak pomieszczenia porządkowego na sprzęt oraz środki czystości i dezynfekcyjne, pęknięcia ścian na korytarzu, zły stan techniczny pomieszczenia porządkowego, brak skutecznej wentylacji w sanitariatach, zacieki na ścianie w łazience, brak wentylacji w magazynie bielizny czystej. W analizowanym okresie uzyskano poprawę stanu technicznego obiektów: w Jarosławiu, Jaśle oraz w powiatach brzozowskim i lubaczowskim. Odnowiono ściany i sufit w pokoju; wymieniono wykładzinę podłogową w pokojach; usunięto zacieki i odnowiono ściany w

pokoju; zapewniono sprawną wentylację w sanitariatach przy pokojach; usunięto zacieki na sufitach w sanitarciacie; uzupełniono ubytki w obudowie brodzika; odnowiono sanitariat ogólnodostępny męski; zapewniono właściwą jakość mikrobiologiczną wody ze studni, będącej źródłem zaopatrzenia hotelu i restauracji w wodę.



Wykres nr 22 . Obiekty świadczące usługi noclegowe, skontrolowane w 2021 r.

3. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu, odnowy biologicznej oraz świadczące łącznie powyższe usługi

W ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. podkarpackiego ujęto:

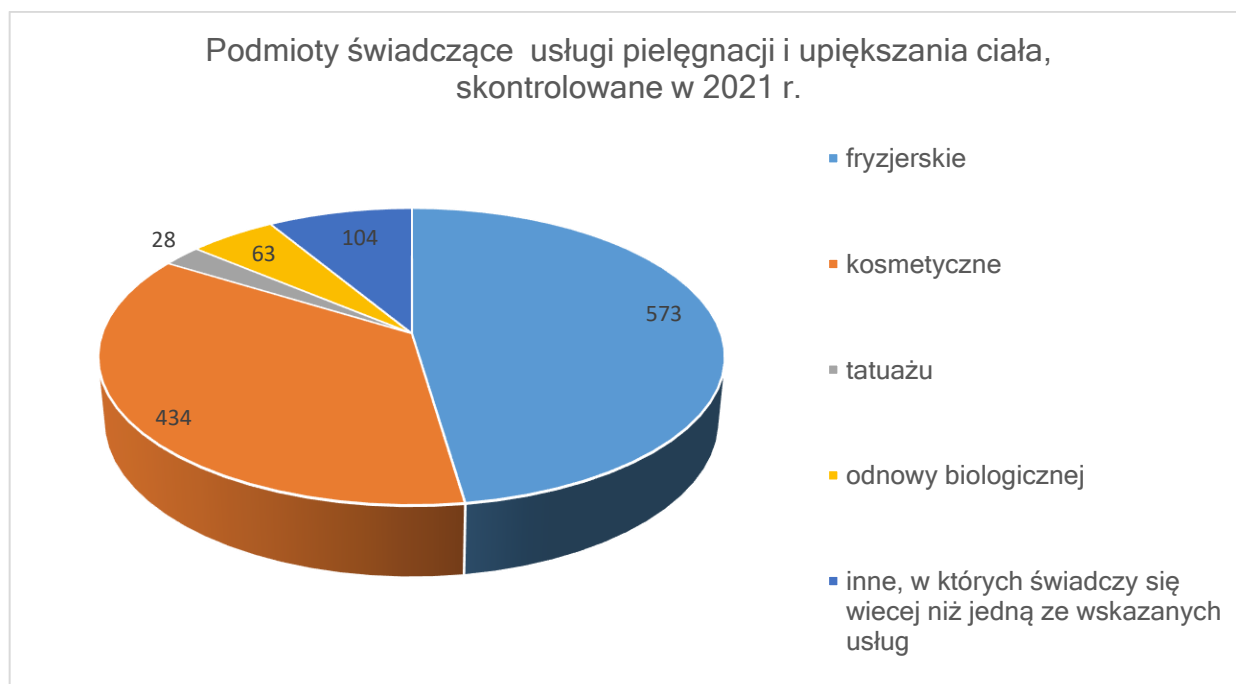
- 1720 zakładów fryzjerskich
- 1063 zakłady kosmetyczne
- 64 zakłady tatuażu
- 163 zakłady odnowy biologicznej
- 307 innych zakładów, w których są świadczone łącznie więcej niż jedna z ww. usług.

Skontrolowano 1202 zakłady (36%), spośród 3317 będących pod nadzorem. W wyniku kontroli stwierdzono:

- 15 przypadków niewłaściwego stanu higieniczno-sanitarnego (9 zakładów fryzjerskich, 5 kosmetycznych, 1 tatuażu)
- 4 przypadki niewłaściwego stanu technicznego (1 zakład fryzjerski, 2 zakłady kosmetyczne, 1 tatuażu).

W porównaniu do 2020 r. liczba podmiotów oferujących ww. usługi zwiększyła się o 69 (2 %). Główne kierunki kontroli to ocena: wyposażenia w sprzęty i urządzenia, zapewniające utrzymanie higieny osobistej oraz czystości i porządku pomieszczeń; stosowania środków czystości i dezynfekcyjnych; wdrożenia procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi u ludzi, w tym postępowania z: wyrobami, narzędziami i materiałami wielokrotnego użytku ze szczególnym uwzględnieniem powodujących bądź mogących spowodować naruszenie ciągłości tkanek, bielizną wielokrotnego użytku, odpadami, produktami i preparatami kosmetycznymi; stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń. Kontrole solarium prowadzono w oparciu o przepisy ustawy z 15 września 2017 roku o ochronie zdrowia przed następstwami korzystania z solarium skupiając się na

głównym celu - ochronie ludzi przed szkodliwym oddziaływaniem promieniowania ultrafioletowego. Zagadnienia kontrolowane to m.in. zakaz udostępniania solarium osobom małoletnim, zakaz reklamy i promocji usług, obowiązek umieszczania w miejscu udostępniania solarium czytelnej i widocznej informacji o zakazie udostępniania solarium osobom, które nie ukończyły 18 roku życia. W trakcie roku uzyskano poprawę stanu technicznego i sanitarnego obiektów położonych na terenie działania PSSE w: Brzozowie, Dębicy, Kolbuszowej, Leżajsku, Mielcu, Przemyślu, Stalowej Woli. Zapewniono właściwą dezynfekcję przyborów i stanowisk pracy, zorganizowano prawidłowy ciąg technologiczny na stanowisku sterylizacji, odnowiono ściany i sufity w pomieszczeniu usług i na zapleczu, opracowano i wdrożono procedury zapewniające ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi przy świadczeniu usług, zapewniono prawidłowy proces kontroli biologicznej sterylizacji narzędzi. Za usterki natury sanitarno-porządkowej nałożono 37 mandatów na kwotę 6000 zł. Najczęściej kwestionowano: nieporządek, brak lub przeterminowane środki do dezynfekcji, brudne narzędzia i przybory, nieprawidłowe przechowywanie bielizny czystej i narzędzi, brak sprawdzenia prawidłowego procesu sterylizacji narzędzi naruszających ciągłość tkanek, wielokrotne stosowanie jednorazowych ręczników, pelerynek, czepków. W większości przypadków przeprowadzone rekontrole wykazały wyeliminowanie nieprawidłowości. Nałożono 2 kary pieniężne w wysokości 500 zł, w związku z nieprzestrzeganiem wymagań w zakresie wprowadzania produktów kosmetycznych do obrotu po upływie daty minimalnej trwałości, określonych w przepisach ustawy z dnia 4 października 2018 r. o produktach kosmetycznych (Dz.U. z 2018 poz. 2227). Państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni opiniowali, przedkładane przez prowadzących usługi, w trakcie których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich, procedury zapewniające ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi u ludzi oraz sprawdzali ich stosowanie.



Wykres nr 23. Podmioty świadczące usługi pielęgnacji i upiększania ciała, skontrolowane w 2021 r.

4. Ustępy publiczne i ogólnodostępne

W ewidencji znajdowało się 234 ustępy publiczne, skontrolowano 108 (46%). Na koniec roku 2 ustępy publiczne oceniono negatywnie pod względem higieniczno-sanitarnym i technicznym. Stwierdzone usterki to: sufity i ściany we wszystkich pomieszczeniach zawilgocone; drzwi wewnętrzne oraz framugi drzwiowe ze złuszczającą się farbą, płytki na posadzce o zniszczonej powierzchni trudnej do utrzymania w należytej czystości oraz

powierzchnie grzejników z widocznymi śladami korozji, brak osłon na lampach oświetleniowych; zniszczone, brudne kratki wentylacyjne. W jednym ustępie, za zły stan sanitarno-porządkowy, nałożono mandat karny wysokości 200 zł. Czynności kontrolne wykazały, że stan higieniczno-sanitarny i techniczny pozostałych skontrolowanych obiektów był zachowany. Obiekty wyposażone były w dostateczną ilość środków czystościowych, dezynfekcyjnych i higienicznych. Uzyskano poprawę - po wydanych decyzjach - stanu sanitarnego ustępów publicznych w Brzozowie, Jaśle, Przemyślu. Zapewniono właściwy stan techniczny podłogi w części męskiej oraz narożniki przy listwach podłogowych w całym obiekcie, zapewniono ciepłą wodę przy umywalkach, przedstawiono aktualny protokół z przeglądu wentylacji mechanicznej, odnowiono zniszczone ściany, wymieniono zniszczony pojemnik na papier toaletowy. Podczas kontroli obiektów użyteczności publicznej będących pod nadzorem zwracano uwagę na możliwość korzystania z ustępów ogólnodostępnych. Na 132 tego typu ustępy ujęte w ewidencji, skontrolowano 101 (ok. 77%). Ustępy ogólnodostępne funkcjonujące w kinach, galeriach, centrach handlowych itp. oceniono pozytywnie. Jedynie w 1 ustępie ogólnodostępnym (powiat jarosławski) za niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny nałożono mandat karny w wysokości 100 zł. Nieprawidłowości zostały usunięte. W miejscach organizowania imprez masowych a także sezonowych skupisk ludzkich stawiane były przenośne systemy sanitarne. Wśród skontrolowanych obiektów, w sezonie kąpielowym, znalazły się również 32 kabiny ustępowe typu TOI-TOI z wodą do celów higienicznych, z umywalkami do mycia rąk, udostępnione na terenie rekreacyjnym Jeziora Tarnobrzeskiego. Nie wnoszono uwag do stanu bieżącego, zapewniono odpowiedni asortyment środków dezynfekcyjnych i czystościowych.

5. Dworce autobusowe, dworce i stacje kolejowe, środki transportu

Skontrolowano 24 dworce i stacje (autobusowe i kolejowe) na 87 znajdujących się w ewidencji. W tej grupie obiektów nie stwierdzono nieprawidłowości. Pomieszczenia ogólnodostępne dla pasażerów wraz z zapleczem sanitarnym były w dobrym stanie sanitarno-technicznym. Nie wniesiono uwag również do zagospodarowania terenu obejmującego wyznaczone miejsca postojowe oraz stanowiska dla osób podróżujących wyposażone w ławki i kosze na śmieci. W 2021 roku oddano do użytkowania po modernizacji dworzec PKP Radymno w powiecie jarosławskim. W ramach inwestycji zrealizowano przebudowę istniejącego dworca oraz przebudowę i rozbudowę niezbędnej infrastruktury technicznej związanej z funkcjonowaniem obiektu oraz dostosowano budynek dla osób niepełnosprawnych. Wydzielono pomieszczenia ogólnodostępne związane z funkcją dworca kolejowego, pomieszczenie komercyjne i pomieszczenia techniczne. W centralnej części bryły utworzono hol i poczekalnię dworcową, z otwarciem na dwie kondygnacje. W części zachodniej zlokalizowano część holu dworcowego oraz pomieszczenie sprzedaży biletów, węzeł sanitarny i pomieszczenie kontroli ruchu. W ramach przebudowy dworca Rzeszów Główny zakończono modernizację 3 peronów, wykonano przejście podziemne, które zastąpiło kładkę nad torami. Dostęp do pociągów ułatwiają pasażerom 4 windy oraz 4 pary ruchomych schodów. Osobom niewidomym i słabowidzącym w dojściu do pociągów pomagają linie naprowadzające, jest też oznakowanie w alfabecie Braille'a. Kolejnym etapem jest modernizacja budynku dworca kolejowego, przebudowa placu dworcowego, gdzie powstać ma podziemny parking oraz węzeł przesiadkowy. W 2021 powstał nowy przystanek Rzeszów Zachodni z windą i pochylniami ułatwiającymi dostęp na perony. Nadzorem sanitarnym objęto także środki transportu publicznego. Skontrolowano ogółem 277 pojazdów, w tym:

- 70 autobusów komunikacji publicznej
- 16 autobusów turystycznych
- 18 wagonów w pociągach pasażerskich
- 15 samochodów do przewozu chorych
- 140 samochodów do przewozu zwłok i szczątków ludzkich

- 12 samochodów do przewozu bielizny
- 6 innych środków transportu

Przewoźnicy transportu zbiorowego dbali o komfort i czystość w środkach transportu. Przy wejściu do środków transportu pasażerskiego umieszczone były informacje o obowiązku zakładania maseczki przez pasażerów i kierowcę. Kierowcy posiadali środki do dezynfekcji rąk i powierzchni. Podczas kontroli przypominano kierowcom o utrzymywaniu podwyższonego reżimu sanitarnego, dotyczącego dezynfekcji rąk, powierzchni dotykowych, prania tapicerki i bieżącego sprzątanego pojazdów oraz o obowiązku noszenia maseczki przez podróżujących i kierowcę. Ponadto w ramach kontroli akcyjnych, dokonywano wyrywkowych kontroli prowadzonych wspólnie z przedstawicielami policji w zakresie przestrzegania przepisów przeciwepidemicznych przez podróżujących i kierowców środków transportu pasażerskiego. Środki transportu wykorzystywane do przewozu zwłok spełniały wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich (Dz. U. Nr 249, poz. 1866). Podobnie jak rok wcześniej wszystkie skontrolowane środki transportu oceniono pozytywnie.

6. Porty lotnicze, przejścia graniczne

W ewidencji znajdowało się 2 porty lotnicze oraz przejścia graniczne: 4 drogowe, 2 lotnicze, 3 kolejowe. W trakcie roku skontrolowano 2 porty lotnicze oraz przejścia graniczne: 4 drogowe, 2 lotnicze i 1 kolejowe, nie wnosząc uwag. Do dnia 9.10.2021 r. ruch osobowy na Kolejowym Przejściu Granicznym w Przemyślu i Kolejowym Przejściu Granicznym w Krościenku był zawieszony rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 13 marca 2020 r. w sprawie czasowego zawieszenia lub ograniczenia ruchu granicznego na określonych przejściach granicznych (Dz.U. 2020 poz. 435 ze zm.). Od dnia 9.10.2021 r. obiekty Kolejowego Przejścia Granicznego w Przemyślu były wyłączone z użytkowania - kontrole graniczne osób przekraczających granicę dokonywane są bezpośrednio w wagonach. Kolejowe Przejście Graniczne w Krościenku było wyłączone z użytkowania z uwagi na wyłączenie ruchu pasażerskiego. W związku z zagrożeniem związanym z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2 ww. rozporządzeniem zawieszony był ruch na przejściach granicznych:

- Drogowe Przejście Graniczne w Krościenku od 15.03.2020 r. do 23.06.2021 r. - ruch samochodowy i towarowy;
- Kolejowe Przejście Graniczne w Krościenku od 15.03.2020 r. do 9.10.2021 r. - ruch kolejowy osobowy;
- Kolejowe Przejście Graniczne w Przemyślu od 15.03.2020 r. do 9.10.2021 r. - ruch kolejowy osobowy.

7. Tereny rekreacyjne

Tereny rekreacyjne będące pod nadzorem sanitarno-higienicznym to parki, ogródki jordanowskie, siłownie plenerowe, place zabaw dla dzieci, piaskownice, parki linowe itp. Na 572 obiekty ujęte w rejestrach skontrolowano 217. Podobnie jak w latach 2018-2020 wszystkie skontrolowane tereny rekreacyjne oceniono jako dobre.

Kontrole terenów ogólnodostępnych wykazały, że są sprzątane na bieżąco, wyposażone w dostateczną ilość koszy na odpady, odpowiednio oznakowane i oświetlone. Jednym z istotnych elementów kontroli przestrzeni były place zabaw i piaskownice. W okresie letnim skontrolowano piaskownice ogólnodostępne i zlokalizowane przy placówkach oświatowo-wychowawczych. Wzorem lat ubiegłych wystosowano wystąpienia przypominające właścicielom, zarządcom, administratorom obiektów małej infrastruktury sportowo-rekreacyjnej o konieczności zapewnienia bezpieczeństwa osobom korzystającym z udostępnionych urządzeń i terenów w tym zasad funkcjonowania

piaskownic, właściwego zabezpieczania i wizualna kontroli jakości piasku. W większości kontrolowanych piaskownic dokonano całkowitej wymiany piasku (wymiana piasku potwierdzona fakturą) oraz niezbędnych napraw i przeglądów jeszcze przed sezonem. Administratorzy również na bieżąco usuwali nieprawidłowości, tj. odnowili zardzewiałe urządzenia, naprawili siedziska (powiat lubaczowski), zabezpieczyli piaskownicę osłoną przed zwierzętami i zanieczyszczeniami (powiat brzozowski), naprawili pokrywy zabezpieczające piaskownice, uzupełnili ubytki w ławkach (powiat sanocki). Próbkę piasku pobrano w jednym przypadku w zakresie parametrów: parazytologicznych oraz mikrobiologicznych w związku z interwencją, dotyczącą złego stanu sanitarnego piaskownicy należącej do zasobów Spółdzielni Mieszkaniowej w Jarosławiu. Pobrana próbka piasku w badanym zakresie nie była kwestionowana. Podczas kontroli zwracano również uwagę na przestrzeganie reżimu sanitarnego w związku z wprowadzonym na terenie kraju stanem epidemii. W większości obiektów zamieszczono regulaminy informujące o wejściu dzieci na plac zabaw tylko pod opieką dorosłych, dezynfekcji miejsc dotykowych urządzeń zabawowych przez opiekunów oraz zachowaniu odpowiedniego dystansu społecznego.

8. Cmentarze, domy przedpogrzebowe

W rejestrze ujęto 256 cmentarzy i 105 domów przedpogrzebowych. Skontrolowano 63 cmentarze i 56 domów przedpogrzebowych. Przeprowadzone kontrole dotyczyły głównie utrzymania czystości i porządku na terenie nekropolii i w ich otoczeniu, postępowania z odpadami, zagospodarowania terenu, utwardzenia alejek, udostępniania urządzenia wodnego do czerpania wody do celów cmentarnych, stanu technicznego ogrodzeń. W większości cmentarze utrzymane były w należyтым porządku. Na koniec 2021 r. nieprawidłowości stwierdzono na 2 cmentarzach: na 1 pod względem wymagań higieniczno-sanitarnym i technicznym oraz na 1 pod względem technicznym, na terenie powiatów lubaczowskiego i leżajskiego. W przypadku kontroli domów przedpogrzebowych zwracano szczególną uwagę na zachowanie reżimu sanitarnego, prowadzenie prawidłowej dezynfekcji powierzchni i sprzętu oraz zagospodarowania odpadami. Przypominano o sposobie postępowania ze zwłokami, szczątkami ludzkimi, w tym osób zmarłych na choroby zakaźne, zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (Dz.U. Nr 153, poz.1783 ze zm.). Zwracano uwagę na zachowanie środków ostrożności w przypadku zgonu na chorobę zakaźną obejmujących: dezynfekcję pomieszczeń, katafalku, chłodni, trumny; stosowanie środków ochrony indywidualnej oraz zachowanie odpowiedniego dystansu społecznego przez uczestników pogrzebu. Wśród skontrolowanych domów przedpogrzebowych 1 oceniono jako obiekt o niedostatecznym stanie higieniczno-sanitarnym i technicznym, 1 - niedostatecznym stanie higieniczno-sanitarnym oraz 1 - o niedostatecznym stanie technicznym. Są to obiekty na terenie powiatów: lubaczowskiego, przeworskiego, jarosławskiego. Stwierdzone usterki to m.in.: zniszczone ściany (zarysowania, odpryski farby) w pomieszczeniach domów przedpogrzebowych i kaplicy cmentarnej; brak właściwej temperatury przechowywania zwłok i szczątków ludzkich. W dalszym ciągu pozostaje do wykonania nakaz dotyczący doprowadzenia do odpowiedniego stanu sanitarno-technicznego elewacji domu przedpogrzebowego w powiecie leżajskim. W wyniku prowadzonych działań administracyjnych uzyskano poprawę stanu sanitarno-technicznego:

- ścian i sufitów pomieszczenia chłodni i kaplicy do odprawiania ceremonii pogrzebowych (Jarosław),
- toalet na cmentarzu poprzez zapewnienie bieżącej ciepłej wody przy umywalkach; odnowienie ścian i posadzek oraz uzupełnienie wyposażenia o mydło, papier toaletowy, ręczniki papierowe, środek dezynfekcyjny do powierzchni (Jasło),
- ścian i sufitu pomieszczenia przechowywania zwłok (powiat lubaczowski),

- ścian i sufitów w pomieszczeniu do wykonywania ceremonii pogrzebowych i w toaletach, sufitu w pomieszczeniu do przeprowadzania oględzin zwłok, ścian w pomieszczeniu pomocniczym (powiat leżajski).

9. Inne obiekty użyteczności publicznej

Grupa ta obejmuje rozmaite obiekty użyteczności publicznej, inne niż wyżej wymienione. Zalicza się tu m.in. obiekty sportowe; obiekty kulturalne, pralnie, zakłady pogrzebowe, parkingi, stacje paliw, obiekty MSWiA. Skontrolowano 195 na 832 znajdujących się w ewidencji. W 2 przypadkach stwierdzono niezadawalający stan sanitarno-higieniczny i techniczny oraz w 6 niezadawalający stan techniczny. Do tych obiektów zaliczono: 2 domy kultury, 1 centrum kultury, 1 centrum kultury, sportu i turystyki, 1 halę sportową, 1 zakład pogrzebowy, 1 siłownię, 1 budynek MZK.

Stwierdzone nieprawidłowości obejmowały:

- zniszczone schody wejściowe i kostkę brukową przed wejściem (dom kultury),
- brudne ściany/sufity (z pęknięciami i odpryskami farby), podłogi (zakład pogrzebowy),
- zniszczone ściany i sufity w toalecie męskiej i korytarzu (siłownia),
- zniszczone ściany i sufity w pomieszczeniu natrysków oraz sufity w szatni (pomieszczenia MZK).

W dalszym ciągu pozostają do wykonania decyzje dotyczące:

- zniszczonego sufitu pod prysznicem w szatni męskiej oraz ścian i sufitu w pomieszczeniu z bieżnią (hala sportowa),
- zabrudzeń i pęknięć ścian i sufitów pomieszczeń, zniszczonych drzwi w toaletach ogólnodostępnych (domy kultury),
- braku ustępu ogólnodostępnego i podjazdu do budynku dla osób niepełnosprawnych lub poruszających się na wózkach (centrum kultury, sportu i turystyki).

Ponadto za zły stan sanitarny w obiekcie ukarano mandatem karnym w kwocie 100 zł właściciela siłowni (powiat przemyski).

W wyniku prowadzonego postępowania administracyjnego lub zaleceń uzyskano poprawę stanu sanitarno-technicznego, m.in.:

- zaplecza 2 stadionów (powiat lubaczowski) - odnowiono ściany w szatni dla gości; odmalowano ściany, drzwi wejściowe i elewację zewnętrzną budynku szatniowo-gospodarczego oraz zapewniono sprawne baterie prysznicowe w natryskach,
- stadionu w Łańcucie - odnowiono ściany i sufit w szatni, uzupełniono ubytki płytek w natryskach,
- ośrodka kultury i sportu (powiat sanocki) - odmalowano ściany w korytarzu, przeprowadzono renowację podłóg sali widowiskowej i sceny, zapewniono ciepłą wodę przy umywalkach w ustępach a także fotele we właściwym stanie technicznym w sali widowiskowej,
- stadionu (powiat krośnieński) - odnowiono zniszczone, brudne ściany i sufity w pomieszczeniach sędziów i na korytarzu; wymieniono zniszczone płytki ceramiczne, zniszczone obudowy brodzików w łazienkach; uzupełniono ubytki płytek w szatniach.

W 2021r. zakończył się pierwszy etap kapitalnego remontu stadionu szkolnego w Jarosławiu tj. oddano do użytkowania budynki krytej trybuny z zapleczem sanitarno-szatniowym i magazynowym, boisko do piłki nożnej ze sztuczną nawierzchnią, bieżnię, skocznię do skoku w dal i trójskoku, skocznię do skoku o tyczce, skocznię do skoku wzwyż, rzutnię do pchnięcia kulą, boisko do siatkówki, boisko do mini piłki nożnej, widownię o konstrukcji żelbetowej na wale ziemnym, parking oraz ciągi pieszo-jezdne.

W hali sportowej w Przeworsku:

- na sali fitness odnowiono parkiet, odmalowano ściany, zakupiono drabinki, lustro, drzwi i wymieniono oświetlenie,

- na siłowni odmalowano ściany, zmieniono obicia na urządzeniach, zakupiono drzwi i lustro oraz wymieniono oświetlenie,
- przy płycie głównej hali, w szatniach damskich, męskich oraz w ciągach komunikacyjnych - odmalowano ściany.

Tabela nr 20. Ocena obiektów użyteczności publicznej w latach 2018-2021

Rok	Liczba obiektów	Liczba skontrolowanych obiektów (%)	Liczba obiektów ocenionych jak złe (%)
2018	5813	3380 (58%)	56 (1,7%)
2019	6294	3157 (50%)	46 (1,5%)
2020	6348	1865 (29%)	56 (3%)
2021	6680	2379 (36%)	47 (2%)

10. Hałas i powietrze wewnątrz pomieszczeń

W 2021 roku działania w zakresie pomiarów hałasu Państwowa Inspekcja Sanitarna podejmowała w związku ze zgłaszanymi przez mieszkańców interwencjami. Po przeprowadzonych oględzinach w obiektach mieszkalnych laboratoria wykonały w przypadku 5 interwencji pomiary hałasu, trzy pochodzące z prowadzenia działalności usługowo-handlowej (2 sklepy, tartak), oraz 2 pochodzące z instalacji od węzła ciepłego. Na podstawie przeprowadzonych pomiarów w 2 przypadkach stwierdzono przekroczenia wartości dozwolonych hałasu w porze nocnej w pierwszym przypadku pochodzącego od wentylatorów mechanicznych znajdujących się na dachu budynku wielorodzinnego natomiast w drugim przypadku od wyposażenia technicznego budynku: instalacji chłodniczej - agregatu sklepu, jak i od wszystkich źródeł hałasu łącznie.

Z uwagi na fakt, że organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nie mają kompetencji do wydawania decyzji w sprawie usunięcia nieprawidłowości w stanie technicznym budynków lub ich użytkowaniu, organ postanowił przekazać sprawę do właściwego organu administracji publicznej.

Ponadto w 2021r., przeprowadzono również pomiary wibracji oddziałujących na ludzi w 3 budynkach mieszkalnych, dwa pochodzące z prowadzenia działalności usługowo-handlowej (sklep, tartak), trzeci od instalacji węzła ciepłego, które nie wykazały przekroczeń.

Badania zanieczyszczeń powietrza wewnątrz pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi w 2021 roku, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadziły w ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego oraz w związku ze zgłaszanymi interwencjami po przeprowadzonych oględzinach. Na 5 przeprowadzonych pomiarów, w żadnym przypadku nie stwierdzono przekroczeń ale w 2 przypadkach potwierdzono obecność substancji zakazanej - ksylamitu.

XII. DZIAŁALNOŚĆ ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO

Znaczącą rolę w ochronie zdrowia publicznego odgrywają działania wykonywane w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w ramach ustawowego opiniowania dokumentów planistycznych oraz warunków realizacji przedsięwzięć jak również w ramach uzgadniania dokumentacji projektowej inwestycji i dopuszczania do użytkowania zrealizowanych obiektów. Działania te realizowane są poprzez egzekwowanie właściwego zagospodarowania terenów oraz odpowiednich warunków higienicznych i sanitarnych, gwarantujących brak zagrożeń dla zdrowia i życia ludzi.

Działania wykonywane w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego obejmują:

1. zajmowanie stanowisk w sprawach dotyczących odstąpienia od przeprowadzania strategicznej oceny oddziaływania na środowisko,
2. uzgadnianie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko,
3. opiniowanie projektów dokumentów takich jak:
 - studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy,
 - plan zagospodarowania przestrzennego,
 - strategia rozwoju regionalnego,
 - polityka, strategia, plan lub program w dziedzinie: przemysłu, energetyki, transportu, telekomunikacji, gospodarki wodnej, gospodarki odpadami, leśnictwa, rolnictwa, rybołówstwa, turystyki i wykorzystywania terenu,
 - wraz z prognozą oddziaływania na środowisko,
4. opiniowanie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko,
5. wydawanie opinii w sprawie zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko.
6. uzgadnianie warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach,
7. wydawanie opinii przed wydaniem postanowienia przez regionalnego dyrektora ochrony środowiska w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia w ramach ponownej oceny oddziaływania na środowisko,
8. uzgadnianie dokumentacji projektowej inwestycji,
9. uczestniczenie w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych,
10. udzielanie zgody na odstępstwo od przepisów regulujących:
 - warunki techniczne, jakim powinny odpowiadać budynki i związane z nimi urządzenia, ich usytuowanie na działce budowlanej oraz zagospodarowanie działek przeznaczonych pod zabudowę (stosowanych przy projektowaniu i budowie, w tym także odbudowie, rozbudowie, nadbudowie, przebudowie oraz przy zmianie sposobu użytkowania budynków),
 - ogólne przepisy bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - wymagania dla pomieszczeń i urządzeń podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
 - Wnioski składane przez właściwe organy o akceptację odstąpienia od przeprowadzania strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dla sporządzanych projektów dokumentów poddawane były analizie pod kątem określonych w nich kluczowych celów polityki ekologicznej, tj. czy określone w nich działania i przedsięwzięcia mają charakter przedsięwzięć zaliczających się do mogących znacząco oddziaływać na środowisko, jak też czy zmierzają do maksymalnego ograniczenia i zapobiegania oddziaływaniom mogącym stanowić zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi. W przypadku wykazania braku możliwości wystąpienia takich zagrożeń wniosek uzyskiwał akceptację. Dokonując uzgodnień wymaganego zakresu i stopnia szczegółowości informacji w prognozie oddziaływania na środowisko dla sporządzanych projektów dokumentów

szczególnie analizowano rodzaj potencjalnych przyszłych negatywnych oddziaływań mogących zostać wywołanych planowanym w tych dokumentach sposobem zagospodarowania terenów. Zakres i stopień szczegółowości takich informacji określano tak, aby prognoza oddziaływania na środowisko umożliwiała dokonanie pełnej oceny wpływu takich oddziaływań na zdrowie i życie ludzi. Opiniując projekty dokumentów wyszczególnionych w pkt 3 analizowano ich zgodność z celami wyznaczonymi w dokumentach strategicznych województwa oraz sprawdzano czy zmierzają do realizacji celów środowiskowych założonych w krajowych i międzynarodowych dokumentach strategicznych, jak też czy ich realizacja przyczyni się do poprawy stanu środowiska i wpłynie korzystnie na warunki zdrowotne życia ludzi.

Składane przez właściwe organy wnioski w sprawie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko analizowano również pod kątem wpływu możliwego oddziaływania planowanego przedsięwzięcia na stan środowiska, a tym samym na warunki zdrowotne życia ludzi. W przypadku uznania, że planowane przedsięwzięcie może być źródłem znaczących negatywnych oddziaływań zagrażających zdrowiu i życiu ludzi, dla takiego przedsięwzięcia orzekano konieczność przeprowadzenia oceny jego oddziaływania na środowisko. W przeciwnych przypadkach akceptowano odstąpienie od przeprowadzenia takiej oceny.

W wyniku sprawowania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej z obszaru województwa podkarpackiego w 2021 roku:

- dokonały 98 uzgodnień w zakresie odstąpienia od przeprowadzania strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dla projektów dokumentów wyszczególnionych w pkt 3,
- dokonały 157 uzgodnień odnośnie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko dla projektów dokumentów wyszczególnionych w pkt 3,
- wydały opinie dla 449 projektów dokumentów wyszczególnionych w pkt 3 (wraz z prognozą oddziaływania na środowisko),
- wydały 801 opinii nt. potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko,
- wydały 45 opinii określających zakres raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko,
- wydały 78 opinii w zakresie warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach,
- wyraziły 4 opinie poprzedzające wydanie postanowienia przez regionalnego dyrektora ochrony środowiska w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia w ramach ponownej oceny oddziaływania na środowisko,
- wyraziły 16 opinii o projektach planów remediacji i warunkach przeprowadzania działań naprawczych w środowisku,
- dokonały uzgodnienia 1296 dokumentacji projektowych inwestycji,
- uczestniczyły w czynnościach związanych z dopuszczeniem do użytkowania 923 zrealizowanych obiektów budowlanych,
- rozpatrzyły 109 wniosków dotyczących wyrażenia zgody na odstępstwo od obowiązujących przepisów.

XIII. DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA

Rok 2021 był kolejnym rokiem, w którym działania z zakresu promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej zdominowane były przez kolejne fale Covid-19. Pomimo ogromu pracy związanej z pandemią promocja zdrowia i oświata zdrowotna prowadzona przez pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej odgrywa kluczową rolę w promowaniu zdrowego stylu życia oraz kształtowaniu właściwych postaw i zachowań zdrowotnych mieszkańców województwa podkarpackiego.

Działania podejmowane w 2021 roku przez pion Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej Wojewódzkiej i 20 Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych wynikały z założeń krajowych: ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego, Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 - 2020, zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia oraz sytuacji epidemiologicznej, społecznej i demograficznej województwa podkarpackiego.

Podejmowane działania skierowane były do dzieci w wieku przedszkolnym, szkolnym, ich rodziców i opiekunów, wychowawców i nauczycieli oraz do osób dorosłych. Ich celem było promowanie zdrowego stylu życia, rozwijanie indywidualnej odpowiedzialności za zdrowie własne i swoich najbliższych oraz tworzenie koalicji przedstawicieli różnych instytucji i organizacji do podejmowania działań na rzecz zdrowia. Inicjatorami oraz koordynatorami działań na rzecz poprawy zdrowia byli pracownicy pionu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia. W okresie wzrostu zachorowań na COVID-19 funkcjonowanie jednostek systemu oświaty zostało ograniczone. W tym okresie przedszkola, szkoły i placówki oświatowe zarówno publiczne, jak i niepubliczne nie prowadziły stacjonarnie zajęć dydaktyczno-wychowawczych. Edukacja w dużym stopniu odbywała się zdalnie, ale udało się zrealizować niektóre programy edukacyjne. Ze względu na trwającą pandemię COVID-19, zdalną pracą placówek nauczania i wychowania wiele zadań z zakresu promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej było realizowanych zdalnie oraz z wykorzystaniem mediów Internetu, ze szczególnym uwzględnieniem mediów społecznościowych.

Mimo trudności organizacyjnych i ograniczeń metodycznych w województwie podkarpackim zrealizowano następujące programy profilaktyczne:

- program „Trzymaj Formę!”;
- program „ Skąd się biorą produkty ekologiczne”;
- program „Bieg po zdrowie”;
- program „ARS, czyli jak dbać o miłość?”;
- „Krajowy Program Zapobiegania zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS na lata 2017-2021”;
- program „Wybierz Życie - Pierwszy Krok”;
- program „Znamie! Znam je?”;
- program „Podstępne WZW”;
- program „Czyste powietrze wokół nas”;
- program „Nie pal przy mnie, proszę”;
- program „Znajdź właściwe rozwiązanie”;

Ponadto zrealizowano również inne działania związane z tematyką :

- Profilaktyki COVID-19
- Promocji szczepień ochronnych
- Światowego Dnia Zdrowia
- Światowego Dnia bez Tytoniu i Światowego Dnia Rzucania Palenia,
- Higieny osobistej „Myję ręce bo wiem więcej”

- Profilaktyki chorób odkleszczowych,
- Profilaktyki zatruc grzybami „Poznaj grzyby unikniesz zatrucia”
- Profilaktyki grypy
- Profilaktyki wszawicy
- Bezpiecznego wypoczynku

Dzięki zaangażowaniu wszystkich pracowników pionu udało się zorganizować cykliczne przedsięwzięcia, które od lat są wizytówką Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej: XII Wojewódzki Przegląd Małych Form Teatralnych oraz wojewódzkie konkursy plastyczne realizowane w partnerstwie z Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej, a także nowe inicjatywy: wojewódzki konkurs na komiks „Mój dziennik aktywności fizycznej”, konkurs plastyczny „Trzymaj Formę to się opłaca”, konkurs na spot edukacyjny „Patent na dobrą formę”.

1. Profilaktyka COVID-19

Sytuacja epidemiologiczna związana z pandemią SARS-CoV-2 sprawiła, że duża część działań w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej realizowana przez jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie podkarpackim zdominowana została właśnie tą tematyką. Mając na uwadze bezpieczeństwo zdrowotnej mieszkańców podkarpacia większość działań realizowana była online. Potrzeba jak najszerzego dotarcia z informacjami na temat profilaktyki COVID-19 do ogółu społeczeństwa spowodowała konieczność wykorzystania wszystkich dostępnych kanałów komunikacji. Informacje udostępniane były w sposób ciągły poprzez strony internetowe oraz media społecznościowe.

Kampania „#SzczepimySię”

Istotnym elementem działań prowadzonych w związku z profilaktyką COVID-19 w roku 2021 była Kampania informacyjna #SzczepimySię. Akcja miała na celu uświadamić, informować i rozwiać wszelkie wątpliwości na temat szczepionki przeciwko COVID-Kampania szeroko komunikowana była przez Powiatowe Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne województwa podkarpackiego poprzez środki masowego przekazu, eventy edukacyjno-informacyjne, pogadanki. W każdej PSSE powstały mobilne zespoły pracowników, którzy od miesiąca września organizowali na prośbę dyrektorów szkół zajęcia lub punkty informacyjne dla rodziców.



W okresie wakacyjnym (lipiec - wrzesień) w ramach akcji Bezpieczne wakacje organizowano na terenie województwa stoiska informacyjno-edukacyjne połączone bardzo często z mobilnymi punktami szczepień. Partnerami tych działań były samorządy lokalne, Koła Gospodyń Wiejskich, Kluby Seniora, publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej. Również w ramach organizowanych na terenie wystaw grzybów organizowano punkty promujące kampanię #SzczepimySię (pracownicy państwowej inspekcji sanitarnej zorganizowali ponad 200 takich punktów). Ogółem na terenie województwa podkarpackiego przeprowadzono blisko 1600 akcji związanych z kampanią. Wzmocnieniem działań była organizacja konferencji pt. „O szczepieniach przeciwko COVID-19 i nie tylko”, której celem było popularyzowanie wiedzy o szczepieniach, w tym szczepieniach przeciwko COVID-19. W konferencji uczestniczyło 430 osób.

Dodatkowo w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej przy ulicy Wierzbowej zorganizowane zostało szkolenie dla studentów wydziału dietetyki Uniwersytetu Rzeszowskiego. Szkolenie pod nazwą „Szczepienia” zgromadziło 26 osób.

Myję ręce bo wiem więcej

Akcja edukacyjna rozpropagowana na terenie województwa podkarpackiego przez pracowników Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia. Prowadzone działania dotyczyły znaczenia higieny osobistej ze szczególnym uwzględnieniem prawidłowego mycia rąk. Pomocą edukacyjną w tej akcji była specjalnie przygotowana kolorowanka pod tym samym tytułem. Działaniami edukacyjnymi objęto prawie 5000 dzieci.

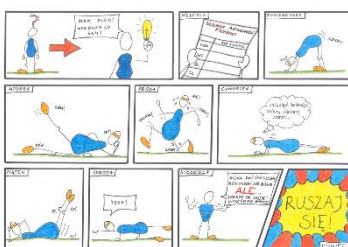
2. Program promujący zbilansowaną dietę i aktywność fizyczną „Trzymaj Formę!”



Program „Trzymaj Formę!” to inicjatywa propagująca zdrowy styl życia o unikalnym, dwukierunkowym podejściu: propagującym zbilansowane odżywianie połączone z regularną aktywnością fizyczną. Realizacja programu w województwie na tak szeroką skalę była możliwa dzięki zaangażowaniu pedagogów, dyrektorów szkół, rodziców, pracowników pionu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia Państwowej Inspekcji Sanitarnej, a przede wszystkim młodzieży szkolnej, która była głównym pomysłodawcą i wykonawcą unikatowych projektów edukacyjnych.



Wzmocnieniem prowadzonych w ramach programu działań była organizacja trzech wojewódzkich konkursów na plakat „Trzymaj Formę - to się opłaca”, na komiks „Mój dziennik aktywności fizycznej” oraz konkurs na spot profilaktyczny „Patent na dobrą formę”. W konkursach wzięło udział 105 szkół podstawowych i ponadpodstawowych z terenu naszego województwa, a ponad 330 uczniów przesłało swoje prace. Celem wszystkich przedsięwzięć organizowanych w ramach programu „Trzymaj Formę!” było zwiększenie świadomości dotyczącej wpływu aktywności fizycznej i prawidłowego żywienia na zdrowie. Każdy z konkursów cieszył się dużym zainteresowaniem. Uczniowie mieli okazję wykazać się swoimi pomysłami, umiejętnościami, talentami plastycznymi i aktorskimi



3. Program „Skąd się biorą produkty ekologiczne?”



Okres przedszkolny jest niezmiernie ważnym etapem kształtowania się postaw determinujących aktualne i przyszłe zachowania dotyczące zdrowia. Dlatego też istotne jest edukowanie dzieci w zakresie prawidłowego żywienia już od najmłodszych lat. Utrwalone wówczas przyzwyczajenia zdrowotne i nawyki decydują o późniejszym stylu życia. Grupa, do której skierowany był program, to dzieci uczęszczające do przedszkoli w wieku 5-6 lat. Celem głównym programu jest zwiększanie świadomości i wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz budowanie właściwych nawyków żywieniowych od najmłodszych lat. W roku szkolnym 2020/2021 pracownicy promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej w województwie podkarpackim koordynowali realizację programu w 135 przedszkolach. Edukacją objęto 5839 uczniów i 3474 rodziców.

PROFILAKTYKA UZALEŻNIEŃ

4. Program edukacyjny „ARS, czyli jak dbać o miłość?”



Program edukacyjny „ARS, czyli jak dbać o miłość?” dotyczy profilaktyki używania substancji psychoaktywnych (alkohol, tytoń, narkotyki, dopalacze), adresowany jest do uczniów szkół ponadpodstawowych. Głównym celem programu było wzbudzenie u młodzieży refleksji nad ważnymi dla nich wartościami oraz otwarte i konsekwentne odwołanie się do najbardziej cenionej wartości w życiu ludzkim jaką jest miłość. Natomiast zdrowie i wolność są rozumiane jako elementy sprzyjające odpowiedzialnej miłości oraz zdrowiu i prawidłowemu rozwojowi kolejnego pokolenia. Program realizowany był pod patronatem Ministra Zdrowia i Ministra Edukacji Narodowej, a od roku 2018 wpisany został na listę programów rekomendowanych. W roku szkolnym 2020/21 pracownicy Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej koordynowali realizację programu w 61 szkołach naszego województwa. Edukacją objęto 6538 uczniów.

5. XII Wojewódzki Przegląd Małych Form Teatralnych „Porozmawiajmy o uzależnieniach”



W 2021 r. już po raz XII zorganizowano Wojewódzki Przegląd Małych Form Teatralnych „Porozmawiajmy o uzależnieniach”. Jednak w związku z trwającym stanem epidemii i ograniczeniami związanymi z pracą szkół, organizatorzy konkursu zdecydowali o nowej, zdalnej formie Przeglądu, przygotowane spektakle należało nagrać i przesłać do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie. Taka forma pracy pozwala komunikować odbiorcom o problemach młodzieży, sposobie widzenia świata i rozwiązywaniu problemów zdrowotnych w języku bliskim grupie rówieśniczej. To również jedna ze skuteczniejszych metod aktywizowania środowisk szkolnych do działań na rzecz zdrowia i daje możliwość wzmocnienia działań wychowawczych i zapobiegawczych. W dwunastej edycji nagrodzono trzy nagrane spektakle ze Szkoły Podstawowej w Ostrowie „Z życia wzięte”; Szkoły Podstawowej w Szówsku „Bądź asertywny”; Szkoły Podstawowej w Orzechówce „Za zamkniętymi drzwiami” oraz nagrodę specjalną dla najlepszego aktora.

6. Profilaktyka palenia tytoniu i wyrobów tytoniowych

W 2021 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa podkarpackiego realizowała przedsięwzięcia, których celem było ograniczenie szerzenia się epidemii palenia wyrobów tytoniowych. Duża część działań skierowana była do dzieci i młodzieży poprzez realizację

wieloletnich programów edukacyjnych, których celem jest zapobieganie inicjacji tytoniowej, profilaktyka palenia tytoniu, a także promowanie zdrowego stylu życia wolnego od uzależnień.

„Czyste powietrze wokół nas”



Program „Czyste powietrze wokół nas” adresowany jest do dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym (5 - 6 lat) oraz ich rodziców i opiekunów. W roku szkolnym 2020/2021 program zrealizowało w województwie 349 placówek z terenu województwa. Edukacją objęto 12138 dzieci oraz 6619 rodziców. W roku 2021 celem uatrakcyjnienia realizacji programu przygotowaliśmy nową szatę graficzną kolorowanki o Dinku.

„Bieg po zdrowie”



Program „Bieg po zdrowie” jest drugim programem z zakresu profilaktyki palenia tytoniu realizowanym w całym kraju. Program opracowany został w Głównym Inspektoracie Sanitarnym we współpracy z psychologami Uniwersytetu Warszawskiego. Adresowany jest do uczniów IV klas szkół podstawowych. W roku szkolnym 2020/2021 na terenie województwa podkarpackiego zrealizowano V edycję tego programu w 191 szkołach podstawowych. Edukacją objęto 3884 uczniów oraz 2 647 rodziców.

Wcześniejsze edycje programu w opinii koordynatorów i realizatorów ocenione były bardzo dobrze, a uczniowie chętnie uczestniczyli w jego realizacji.

Na terenie województwa podkarpackiego kontynuowana jest realizacja jeszcze dwóch programów z zakresu edukacji antytytoniowej w szkołach podstawowych.

Program „**Nie pal przy mnie, proszę**” adresowany do uczniów klas I-III zrealizowano w 227 szkołach w województwie podkarpackim obejmując edukacją 6839 uczniów oraz 3982 rodziców.

Program „**Znajdź właściwe rozwiązanie**” skierowany do uczniów starszych klas szkół podstawowych, który oprócz treści dotyczących palenia uczy umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych oraz umiejętności przeciwstawienia się presji grupy. W minionym roku szkolnym do realizacji programu na terenie województwa przystąpiło 161 szkół, a w programie wzięło udział 10298 uczniów oraz ponad 1800 rodziców.

Wszystkie realizowane na terenie naszego województwa programy z zakresu edukacji antytytoniowej i profilaktyki palenia tytoniu tworzą spójną całość, zapewniają ciągłość edukacji na różnych poziomach nauczania płynnie włączają się w proces edukacyjny.

Wśród działań realizowanych corocznie, a skierowanych do lokalnych społeczności naszego województwa są obchody „**Światowego Dnia bez Tytoniu**” oraz „**Światowego Dnia Rzucania Palenia**”. Kampanie te mają celu szerzenie świadomości na temat zagrożeń związanych z paleniem tytoniu i jego negatywnym wpływem na zdrowie. Stanowią również okazję do zwrócenia uwagi całego świata na powszechność nałogu palenia papierosów i jego negatywne skutki zdrowotne. Motywem przewodnim Światowego Dnia Bez Tytoniu w roku 2021 było hasło „Zobowiązanie się do rzucenia palenia”.

Istotnym zadaniem inspekcji sanitarnej jest nadzór nad realizacją zapisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. Podczas prowadzonych w zakładach pracy i obiektach użyteczności publicznej kontroli sprawdzany jest obowiązek oznakowania obiektu zakazem palenia oraz respektowanie zakazu używania wyrobów tytoniowych. W 2021 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa podkarpackiego skontrolowała 5805 obiektów publicznych. Należy podkreślić, iż pracownicy podczas wszystkich prowadzonych kontroli zwracają uwagę i przypominają kontrolowanym podmiotom o obowiązkach wynikających ustawy.

7. Profilaktyka chorób zakaźnych

Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa podkarpackiego od samego początku epidemii zakażeń HIV realizuje zadania wynikające z **Krajowego Programu Zapobiegania zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS**. Corocznie w naszym województwie wykrywane są nowe zakażenia. Taka tendencja wzrostowa obserwowana jest w Polsce i na całym świecie. Dlatego działania profilaktyczne prowadzone są w sposób ciągły z uwzględnieniem różnych grup adresatów. Na terenie województwa realizowane są od lat dwa programy z zakresu profilaktyki zakażeń HIV.

Program edukacyjny „Zawsze razem” skierowany jest do uczniów klas I - III szkół podstawowych oraz ich rodziców. Celem programu jest kształtowanie u dzieci właściwych postaw wobec słabszych rówieśników, unikanie zachowań ryzykownych oraz nauka podejmowania zdrowych wyborów. W roku szkolnym 2020/2021 program zrealizowano w 159 szkołach, a edukacją objęto 7906 uczniów oraz 2491 rodziców.

Drugim programem realizowanym na terenie naszego województwa jest program **„Zapobieganie HIV/AIDS i chorobom przenoszonym drogą płciową - edukacja młodzieży szkolnej”**. Skierowany jest do uczniów szkół ponadpodstawowych, a jego celem jest kształtowanie bezpiecznych zachowań i odpowiedzialności za własne zdrowie. W roku szkolnym 2020/21 program zrealizowano w 53 szkołach, edukacja objęto 3963 uczniów.

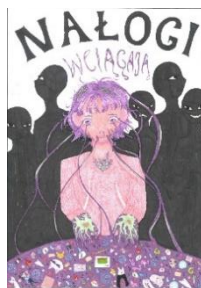
Dbając o poszerzenie i uzupełnienie wiedzy na temat HIV/AIDS organizowano na terenie województwa podkarpackiego wykłady, prelekcje, konkursy wiedzy, spotkania edukacyjne z zakresu profilaktyki HIV/AIDS. Ponadto informowano o Światowym Dniu Aids, Tygodniu Testowania w kierunku HIV i kampanii Krajowego Centrum ds. AIDS.

Wzmocnieniem prowadzonych na terenie województwa działań jest organizacja dwóch konkursów plastycznych z zakresu profilaktyki HIV.



Wojewódzki konkurs plastyczny pod hasłem „Zawsze Razem” skierowany do uczniów biorących udział w realizacji programu. W minionej edycji konkursu udział wzięło 49 szkół, swoje prace nadesłało 309 uczniów. Nagrodzone prace prezentowane były na wystawie w holu Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie.

Drugi z konkursów to **Wojewódzki konkurs plastyczny „Porozmawiajmy o uzależnieniach i AIDS”**. Połączenie tych dwóch tematów wynika z faktu, iż kształtowanie prawidłowych postaw i zachowań są czynnikami mogącymi uchronić młodych ludzi przed sięganiem po narkotyki i podejmowaniem zachowań ryzykownych. Konkurs skierowany jest do młodzieży starszych klas szkół podstawowych i ponadpodstawowych województwa podkarpackiego. W konkursie udział wzięło 52 szkół, a swoje prace nadesłało 235 uczniów.





Kolejną interwencją programową, której tematyka dotyczy profilaktyki chorób zakaźnych jest Program „Podstępne WZW” poświęcony profilaktyce zakażeń wątroby wywołanych przez typy wirusów HBV i HCV, a będącym efektem współpracy Wojewódzkiej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Rzeszowie z Fundacją Gwiazda Nadziei. Program skierowany jest do uczniów szkół ponadpodstawowych i jest odpowiedzią na wciąż pojawiające się przypadki zakażeń HAV, HBV i HCV. Jednym ze sposobów przeciwdziałania tej sytuacji jest podnoszenie poziomu wiedzy pozwalającej na rozpoznawanie i unikanie sytuacji narażenia na zakażenia.

Program w roku szkolnym 2020/21 został zrealizowany w 67 szkołach, edukacją objęto w ponad 5 810 uczniów.

W roku 2021 pracownicy Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej województwa podkarpackiego koordynowali realizację programu edukacyjnego „Wybierz życie - pierwszy krok”. Program ten skierowany do uczniów szkół ponadpodstawowych. Głównym celem programu jest profilaktyka zakażeń wirusem HPV i raka szyjki macicy, ma również zachęcać młode kobiety do regularnego wykonywania badań cytologicznych. W roku szkolnym 2020/21 do realizacji programu przystąpiło 75 szkół ponadpodstawowych, edukacja objęto ponad 6000 uczniów.

8. Pozostałe działania



Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa podkarpackiego w 2015 roku rozpoczęła realizację programu profilaktyczno-edukacyjnego „Znamie! Znam je?” - czyli co musisz wiedzieć o czerniaku skóry. Jako wzmocnienie działań edukacyjnych twórcy programu przygotowali dla uczniów interaktywną grę, ulotki, plakaty, film pokazujący jak

przeprowadzić samobadanie skóry oraz materiały dydaktyczne dla nauczycieli.

W roku szkolnym 2020/21 pracownicy Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej koordynowali realizację programu w 92 szkołach ponadgimnazjalnych, edukacją objęto 8582 uczniów i 756 rodziców.

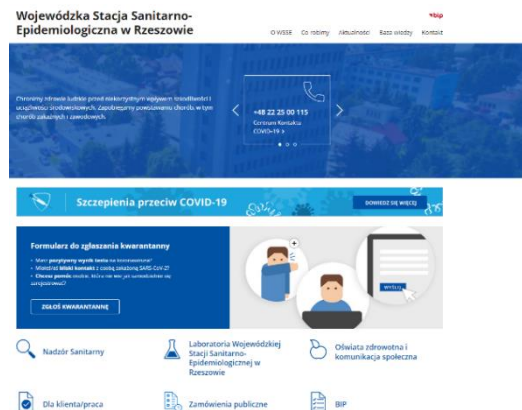
Program „Moje dziecko idzie do szkoły”, w ramach którego przekazywane są informacje na temat higienicznego trybu życia, prawidłowego żywienia ucznia, odpowiedniego doboru plecaka czy wyposażenia miejsca do nauki. Adresatami programu są głównie rodzice dzieci rozpoczynających naukę w klasach pierwszych szkół podstawowych. Działaniami edukacyjno-informacyjnymi w minionym roku szkolnym objęto ponad 3700 rodziców z 207 placówek szkolnych.

„Bezpieczne wakacje” pracownicy Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej przeprowadzili 138 zajęć edukacyjnych dla około 4566 uczestników wypoczynku. W trakcie prowadzonych zajęć zwracano uwagę na kwestie dotyczące zachowania zasad bezpieczeństwa w okresie COVID 19, wyposażenia dzieci i młodzieży w środki ochrony indywidualnej, środki do dezynfekcji rąk, maseczki, jak też określano formy wykorzystania ekspozycji wizualnych, materiałów edukacyjnych zamieszczonych na stronach internetowych GIS, MEN, MZ. Tematyka prowadzonych zajęć dotyczyła m.in. bezpieczeństwa podczas wypoczynku, profilaktyce wybranych chorób (m.in. Covid-19; zatruc pokarmowych, chorób odkleszczowych), profilaktyce zatruc grzybami, poparzeń barszczem Sosnowskiego czy też zasadom bezpiecznego zachowania podczas upałów. Działania w ramach bezpiecznego wypoczynku dzieci i młodzieży podejmowane były wspólnie z pracownikami innych pionów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Przeprowadzono rozmowy na temat bezpieczeństwa podczas wypoczynku letniego z wykorzystaniem prezentacji multimedialnych, filmów, rozdawaniem ulotek akcji „#SzczepimySię” promujących szczepienia przeciwko COVID 19

9. Komunikacja społeczna

W związku z ciągłą cyfryzacją Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz potrzebą ciągłego informowania społeczeństw o sprawach bieżących, Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia w ramach komunikacji z mieszkańcami województwa podkarpackiego prowadzi akcje informacyjno - edukacyjne poprzez stronę internetową Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie oraz fanpage WSSE na Facebooku.



W roku 2021 tematyka udostępnianych informacji dotyczyła ogólnego zakresu promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej, przedstawiano ciekawe informacje związane z kalendarzem promocji zdrowia, realizacją programów edukacyjnych. Udostępniano aktualne informacje na temat koronawirusa SARS-CoV-2.

XIV. DZIAŁALNOŚĆ LABORATORYJNA

W Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie w strukturze Działu Laboratoryjnego funkcjonuje 7 laboratoriów:

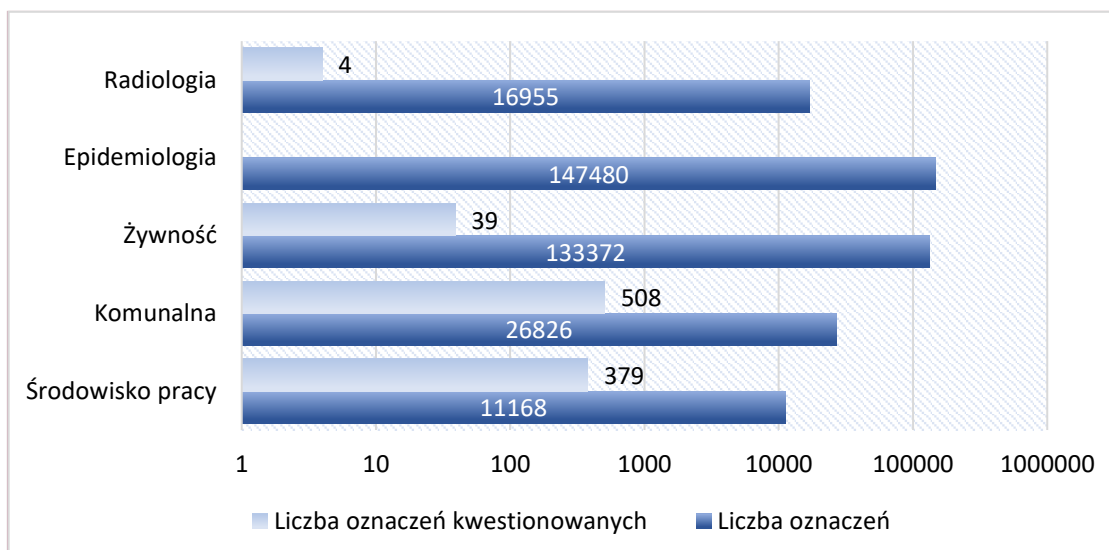
1. Laboratorium Diagnostyki Medycznej,
2. Laboratorium Higieny Żywności i Żywienia,
3. Laboratorium Higieny Komunalnej,
4. Laboratorium Higieny Pracy,
5. Laboratorium Analiz Instrumentalnych,
6. Laboratorium Pomiarów Promieniowania z lokalizacją w: Rzeszowie, Przemyślu, Sanoku i Tarnobrzegu,
7. Regionalne Laboratorium Badań Żywności Genetycznie Modyfikowanej z lokalizacją w Tarnobrzegu;

W skład laboratoriów wskazanych w pkt 1-5 wchodzi również pracownie zlokalizowane w Przemyślu, Sanoku i Tarnobrzegu. Laboratoria, w zależności od profilu badań, wykonywały badania i analizy laboratoryjne oraz badania i pomiary w środowiskowe w ramach nadzoru sanitarnego i monitoringu w zakresie zagrożeń zdrowia ludności, a w szczególności ochrony dzieci i młodzieży, pracowników zatrudnionych na stanowiskach pracy, ludności narażonej na czynniki szkodliwe i uciążliwe znajdujące się w żywności i środowisku, ponadto prowadziły laboratoryjną diagnostykę medyczną w celu zapobiegania powstawaniu chorób zakaźnych i zawodowych. Wdrażały nowe metody badawcze i prowadziły ich walidację według potrzeb wynikających z obowiązujących przepisów prawnych i sytuacji epidemiologicznej. Badania laboratoryjne wykonywane były zgodnie z wdrożonym system zarządzania na zgodność z normą PN-EN ISO/IEC 17025:2018-02 „*Ogólne wymagania dotyczące kompetencji laboratoriów badawczych i wzorcujących*”. Ponadto, Laboratoria Diagnostyki Medycznej spełniają również wymagania normy PN-EN ISO 15189:2013 „*Laboratoria medyczne. Szczegółowe wymagania dotyczące jakości i kompetencji*”.

Wszystkie laboratoria posiadają akredytację przyznaną przez Polskie Centrum Akredytacji w Warszawie, potwierdzającą kompetencje techniczne do wykonywania badań.

W 2021 Certyfikat Akredytacji Nr AB 343 po przeprowadzonej ocenie przez Polskie Centrum Akredytacji został przedłużony na kolejny cykl akredytacyjny do 2025 roku. Aktualne certyfikaty i zakresy akredytacji znajdują się na stronie internetowej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie www.wsse.rzeszow.pl oraz na stronie Polskiego Centrum Akredytacji w Warszawie www.pca.gov.pl.

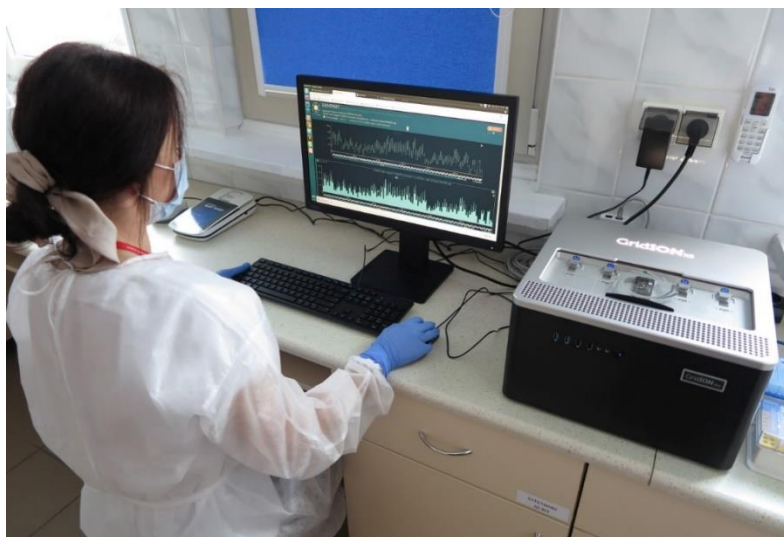
Podstawowym celem laboratoriów jest dążenie do spełnienia oczekiwań klienta poprzez dostarczanie mu rzetelnych, wiarygodnych i użytecznych wyników badań. Aby na bieżąco realizować potrzeby klientów, laboratoria korzystają z możliwości elastycznego zakresu akredytacji. W 2021 roku laboratoria Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie przebadaly w ramach urzędowej kontroli i sprzedaży usług łącznie 70374 próbek, w których wykonały 81530 badań, w tym 335 801 oznaczeń. W 930 próbkach stwierdzono przekroczenia dopuszczalnych kryteriów (co stanowi 1,3 % próbek zbadanych), z czego najwięcej dotyczyło próbek wody - 379 i środowiska pracy - 508.



Wykres nr 24. Liczba wykonanych i kwestionowanych oznaczeń wykonanych w 2021 roku.

Laboratorium Diagnostyki Medycznej

Ze względu na trwającą pandemię, praca w Laboratorium Diagnostyki Medycznej w Rzeszowie w 2021 roku ukierunkowana była na diagnostykę wirusa SARS-CoV-2. Od 1.03.2020 r. Laboratorium wykonywało badania genetyczne w kierunku wirusa SARS-CoV-2 zgodnie z uprawnieniami medycznego laboratorium diagnostycznego zarejestrowanego w ewidencji laboratoriów Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych. Laboratorium w 2021 r. wykonało 14 tysięcy badań. Oprócz badań genetycznych w kierunku SARS-CoV-2, Laboratorium wykonywało inne badania w zakresie laboratoryjnej diagnostyki medycznej wynikające z potrzeb Klienta. Pracownice w Sanoku, Tarnobrzegu i Przemyśle kontynuowały wykonywanie badań do celów sanitarno-epidemiologicznych. Znaczącą zmianą w 2021 roku było zorganizowanie nowego obszaru badawczego - w czerwcu 2021r. otworzono pracownię sekwencjonowania pełnogenomowego techniką nanoporową, następnej generacji (NGS) i jednocześnie Laboratorium weszło w skład krajowego zespołu laboratoriów prowadzących monitorowanie wariantów SARS-CoV-2 krążących w Polsce. Próbkę do analiz sekwencji SARS-CoV-2 otrzymywaliśmy z woj. podkarpackiego, lubelskiego i świętokrzyskiego. Do sekwencjonowania genomu wirusa SARS-CoV-2 wykorzystuje się pozytywne izolaty RNA, spełniające kryterium Ct ≤ 30 dla wszystkich genów. Analiza uzyskanej sekwencji genomu wirusa SARS-CoV-2 podczas sekwencjonowania w technologii nanoporowej, stworzonej przez Oxford Nanopore Technologies, pozwala na wykrycie pełnego spektrum zmian nukleotydowych w stosunku do sekwencji referencyjnej. Oprogramowanie PANGOLIN umożliwia przypisanie do otrzymanego genomu (próbki) linii genetycznej. Wyniki zamieszczane były na platformie międzynarodowej GISAID oraz krajowych SRWE NIZP PZH-PIB i SEPIS GIS. W 2021 r. wykonano 2609 badań. W 2021 r. dominującymi wariantami koronawirusa SARS-CoV-2 były warianty Alpha i Delta, w grudniu zidentyfikowano po raz pierwszy wariant Omikron.



Zdjęcie nr 10. LDM pracownia sekwencjonowania pełnogenomowego techniką nanoporową, następczej generacji (NGS).

Główny w 2021 roku kierunek badań - COVID-19, wykonywany metodą real-time RT PCR stał się płaszczyzną współpracy z innymi ośrodkami badawczymi, realizującymi zadania w projektach badawczych. W 2021r. kontynuowano badania diagnostyczne w identyfikacji przeciwciał anti-SARS-CoV-2 metodą ELISA w ramach współpracy z Uniwersytetem Rzeszowskim w realizacji Niekomercyjnego Badania Klinicznego pt.: Wieloośrodkowe, randomizowane, prowadzone metodą podwójnie ślepej próby badanie fazy III z grupą kontrolną przyjmującą placebo, oceniające wpływ szczepień przeciw gruźlicy na zapadalność i przebieg zakażeń wirusem SARS-CoV-2 wśród pracowników ochrony zdrowia w Polsce podczas pandemii COVID-19, nr BCG/COVID-19/UR/04/2020; CEBK-DBL.474.173.2020. W okresie 01.03.2021 r. do 31.08.2021 r. przebadano 592 próbki w kierunku oznaczenia ilościowego poziomu przeciwciał anti-SARS-CoV-2 klasy IgG. W grudniu 2021r. Laboratorium zakończyło pracę w drugim projekcie pt.: Szybka wysokoprzepustowa strategia identyfikacji zakażenia SARS-CoV-2, SONAR, realizowanym pod patronatem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego, we współpracy z Instytutem Nenckiego Polskiej Akademii Nauk w Warszawie. W okresie 01.03.2021 r. do 31.08.2021 r. przebadano 2981 próbek. W sierpniu 2021r. rozpoczęto prace nad wdrożeniem projektu KE wykonywania badań środowiskowych - ścieków, w których będzie poszukiwana obecność krążących wariantów SARS-CoV-2, projekt będzie realizowany we współpracy z NIZP-PZH PIB w Warszawie, WSSE w Olsztynie, WSSE w Gdańsku, MPWiK w Rzeszowie, Olsztynie, Gdańsku, Warszawie, PSSE w Rzeszowie.



Zdjęcie nr 11. LDM Badanie - COVID-19, wykonywane metodą real-time RT PCR.

Laboratorium Higieny Komunalnej

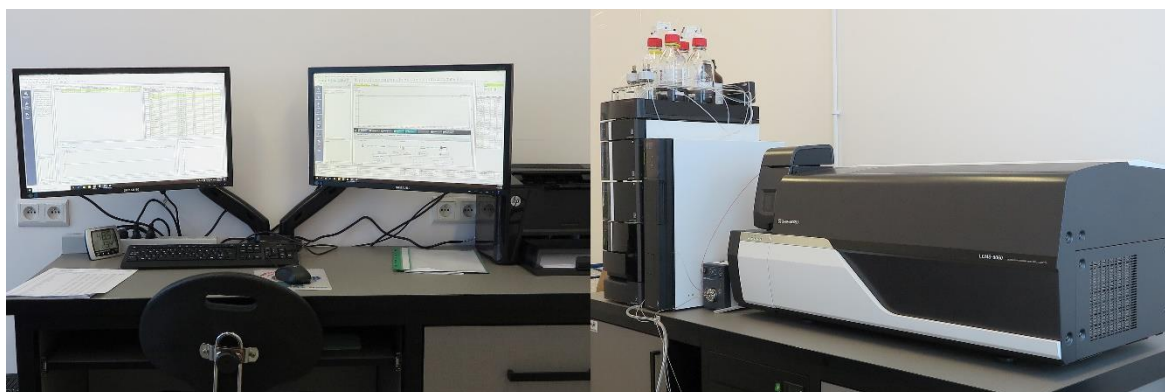
Utrzymano wprowadzony od 2019 r. podział badań fizykochemicznych i mikrobiologicznych dla próbek wody przeznaczonej do spożycia. Badania specjalistyczne i część parametrów grupy B wykonywano w Laboratorium Higieny Komunalnej (LHK) w Rzeszowie. W LHK Pracownia w Przemyślu, Sanoku i Tarnobrzegu wykonywano podstawowe parametry grupy A. Realizowano program monitoringu wody (parametrów grupy A), który zapewnia szybki wgląd w parametry eksploatacyjne i problemy z jakością wody oraz umożliwia zaplanowanie działań naprawczych. Drugi element monitorowania realizowano przez pobieranie próbek z mniejszą częstotliwością dla parametrów chemicznych i wskaźnikowych dla których wyznaczono wartości parametryczne tzw. parametrów grupy B. Są to substancje chemiczne co do których stwierdzono, że mogą wywoływać zatrucia ostre i przewlekłe, powodujące raka, wady wrodzone, zaburzenia rozwoju i funkcjonowania ciała oraz liczne inne choroby rozpoznane, podejrzewane i dopiero odkrywane. Laboratorium wykonywało badania realizując wymagania zawarte w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017, poz. 2294), na bieżąco wykonywało badania wody w pełnym zakresie (tj. oznaczenia fizykochemiczne i mikrobiologiczne) w ramach nadzoru sanitarnego, w celu zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców Podkarpacia. Laboratorium wdrożyło i akredytowało w ramach nadzoru sanitarnego metodę oznaczania barwy w wodzie metodą spektrofotometryczną. Konsumentom odnosi się podejrzliwie do wody brudnej o zmienionej barwie nawet jeśli ta cecha sama nie wpływa bezpośrednio na zdrowie. Zauważona przez konsumentów wywołuje niepokój co do jakości i akceptowalności dostarczanej wody. Barwa w wodzie jest zwykle następstwem obecności barwnej substancji organicznej (w pierwszej kolejności kwasów humusowych i fulwowych) związanej z humusową frakcją gleby. Na barwę wody silnie także wpływa obecność żelaza i innych metali, zarówno w postaci naturalnych zanieczyszczeń, jak i produktów korozji. Może być również spowodowana skażeniem źródła wody ściekami przemysłowymi i być pierwszym ostrzeżeniem przed niebezpieczną sytuacją. Mocna barwa może też wskazywać na silną tendencję do powstawania ubocznych produktów dezynfekcji wody.

Laboratorium Higieny Żywności i Żywnienia

Laboratorium w celu spełnienia wymagań stawianym laboratoriom urzędowym, zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/625 z dnia 15 marca 2017 roku, na bieżąco monitorowało zmiany wymagań prawnych, wykonywało niezbędne walidacje oraz wprowadzało udoskonalenia metod badawczych stosowanych do wykonywania badań próbek pobieranych zgodnie z zaakceptowanym przez Głównego Inspektora Sanitarnego „Planem pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej” na 2021 rok. W 2021 roku próbki żywności pobierane na terenie województwa podkarpackiego analizowano pod kątem zawartości metali szkodliwych dla zdrowia, mikotoksyn (aflatoksyny B₁, B₂, G₁, G₂, M₁, ochratoksyny A, deoksyniwalenolu, zearalenonu, patuliny, fumonizyn B₁, B₂), pozostałości pestycydów, wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych (WWA), substancji dodatkowych takich jak barwniki, środki słodzące, konserwanty, polifosforany, azotany i azotyny. Wykonywano również szeroki zakres badań materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (oznaczenie migracji globalnej, zawartości metali, formaldehydu, bisfenolu A, ocena organoleptyczna). W 2021 r. oprócz analizy zanieczyszczeń mikrobiologicznych próbek pobieranych w ramach urzędowej kontroli i monitoringu żywności badano również próbki dostarczane w związku z interwencjami konsumentów oraz z zatruciami pokarmowymi w celu rozpoznania źródła ogniska epidemiologicznego. W zakresie zanieczyszczeń mikrobiologicznych przebadano 1979 próbek z czego 32 próbki (1,62 %) zakwestionowano. Wyizolowano następujące szczepy: *Salmonella* spp. (w 16 próbkach), *Listeria monocytogenes* (w 2 próbkach),

Staphylococcus aureus (w 12 próbkach), przypuszczalne *Bacillus cereus* (w 5 próbkach) oraz *Campylobacter* spp. (w 3 próbkach). Badanie zanieczyszczeń mikrobiologicznych w zakresie oznaczenia ogólnej liczby drobnoustrojów tlenowych mezofilnych, obecności *Staphylococcus aureus*, *Candida albicans* oraz *Pseudomonas aeruginosa* laboratorium wykonywało w produktach kosmetycznych takich jak kremy do twarzy, tusze do rzęs, pasty do zębów, mlecza i toniki do demakijażu. Natomiast w ramach oznaczeń chemicznych wykonywano oznaczenie zawartości formaldehydu w szamponach do włosów, płynach i żelach do kąpieli oraz oznaczenie zawartości rtęci w tuszach do rzęs, kremach wybielających, oraz mleczkach i tonikach do demakijażu. Przebadano 25 próbek pobranych u nadzorowanych wytwórców z terenu województwa podkarpackiego oraz z obrotu, wszystkie próbki spełniały obowiązujące kryteria. Laboratorium Higieny Żywności i Żywienia we współpracy z Laboratorium Analiz Instrumentalnych jako jedyne w Państwowej Inspekcji Sanitarnej w Polsce wykonuje analizy pozostałości pestycydów w żywności pochodzenia zwierzęcego. Oznaczenia pozostałości pestycydów wykonano w 581 próbkach dostarczonych z województwa podkarpackiego oraz z 13 innych województw zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego. Zgodnie ze specjalizacją w 2021 roku laboratorium prowadziło analizy pozostałości pestycydów w żywności pochodzenia zwierzęcego (jaja, mleko, tłuszcze zwierzęce, miód), a także w innych wyznaczonych grupach asortymentowych (produkty mleczno- zbożowe oraz zbożowe dla niemowląt i małych dzieci, awokado, oliwa z oliwek, ziarna zbóż i przetwory zbożowo-mączne). Badanie pestycydów w żywności wykonywane jest techniką chromatografii cieczowej ze spektrometrią mas LC-MS/MS, techniką chromatografii gazowej ze spektrometrią mas GC-MS/MS, techniką chromatografii gazowej z detekcją wychwytu elektronów GC-ECD oraz spektrofotometryczną. Laboratorium posiada akredytowane badania w ramach zakresu elastycznego, co pozwala na szybkie wdrożenie zmian, reagując tym samym na bieżące potrzeby. W 2021 roku w kierunku pozostałości pestycydów przebadano m.in. próbki miodów pochodzących z Polski, z innych krajów europejskich i spoza Unii, w których oznaczono niewielkie ilości takich pozostałości pestycydów jak: acetamipiryd, protikonazol destio, amitraz, tiaklopryd oraz karbendazym. Natomiast w miodzie wielokwiatowym nektarowym wyprodukowanym w podkarpackiej pasiece oznaczono acetamipiryd na poziomie przekraczającym dopuszczalne wartości - $0,21 \pm 0,11$ mg/kg (NDP 0,05 mg/kg) oraz protikonazol destio na poziomie $0,01 \pm 0,005$ mg/kg (NDP 0,05 mg/kg). Acetamipiryd należy do grupy najczęściej wykorzystywanych w rolnictwie neonikotynoidów, które są bardzo szkodliwe dla owadów zapylających. W próbkach produktów zbożowych (ziarno owsa, żyta, prosa, gryki oraz ich przetworach) badano średnio 275 pestycydów. W 20 % próbek oznaczono chlormekwat, pirymifos metylowy, tebukonazol, fluopikolid, defenyoamina, deltametryna na poziomie nie przekraczającym wartości dopuszczalnych w UE. W próbkach pobranych w województwie podkarpackim w dużych punktach dystrybucji lub magazynowania produktów (magazyny, hurtownie, giełdy owocowo-warzywne) oraz zakładach produkcyjnych nie stwierdzono przekroczenia pozostałości badanych pestycydów. Wysoką zawartość glifosatu (powyżej NDP) oznaczono w próbkach ziarna gryki oraz mące jaglanej pobranych na terenie innych województw. W oliwie z oliwek pobieranej na terenie województwa podkarpackiego jak i na terenie pozostałych województw w kraju stwierdzono pozostałości deltametryny, oksyfluorafenu, dimetoatu oraz fosmetu, natomiast w próbkach awokado wykryto takie pozostałości pestycydów jak: piryproksyfen, tiabendazol oraz fludioksonil. Na uwagę zasługuje fakt, że we wszystkich przebadanych próbkach produktów mleczno-zbożowych oraz zbożowych przeznaczonych dla niemowląt i małych dzieci, a także mleka pełnego, tłuszczu wołowego i jaj kurzych nie stwierdzono pozostałości pestycydów. Laboratorium Higieny Żywności i Żywienia we współpracy z Laboratorium Analiz Instrumentalnych z uwagi na prowadzenie kontroli żywności jako laboratorium urzędowe ma obowiązek współpracować z Europejskimi oraz Krajowym Laboratorium Referencyjnym do spraw pestycydów. W 2021 roku laboratorium WSSE w Rzeszowie uczestniczyło w badaniach biegłości organizowanych przez European Union Reference Laboratory for Pesticides in Food of Animal Origin and Commodities with

High Fat Contet (Niemcy), FAPAS; Fera Science Ltd (Wielka Brytania) oraz Krajowe Laboratorium Referencyjne do spraw pestycydów w WSSE w Warszawie. Otrzymane wyniki potwierdziły wysokie kompetencje laboratorium. W 2021 r. w ramach prowadzonego zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego *Programu oceny stanu żywienia pacjentów w szpitalach i zakładach opieki zdrowotnej na podstawie jadłospisów/posiłków* Laboratorium Higieny Żywności i Żywienia wykonywało oznaczenie zawartości białka, tłuszczu, węglowodanów, a także na podstawie analiz laboratoryjnych wyliczenia wartości odżywczej i energetycznej, które to dane pozwoliły w razie potrzeby na wdrożenie działań naprawczych przez osoby odpowiadające za bilansowanie diety podstawowej w szpitalach.



Zdjęcie nr 12. LAI Spektrometr masowy LC-MS/MS badanie pozostałości pestycydów

Laboratorium Higieny Pracy

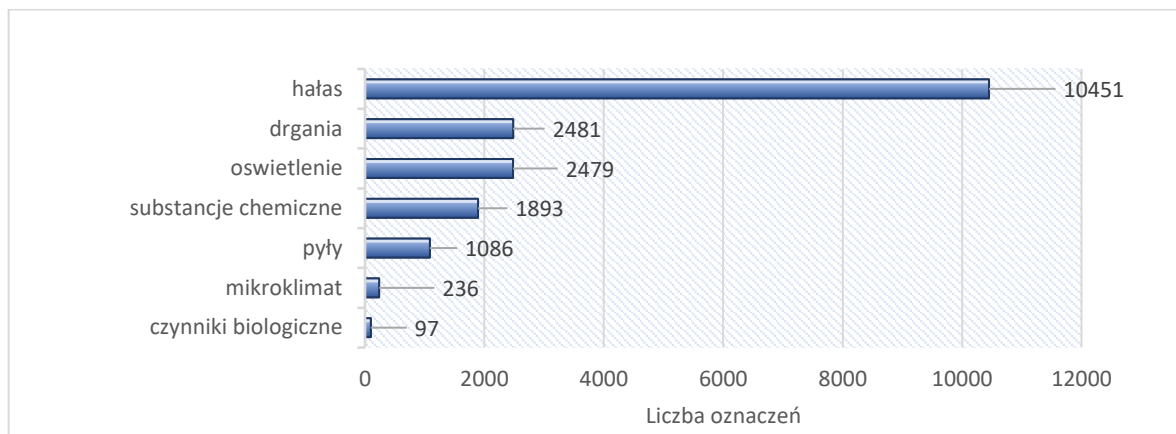
Nadzór nad środowiskiem pracy miał na celu ochronę zdrowia pracowników przed niekorzystnymi skutkami narażenia zawodowego na czynniki pochodzenia chemicznego, fizycznego i biologicznego. Badania czynników szkodliwych stanowią istotny element profilaktyki chorób zawodowych oraz przyczyniają się do poprawy stanu sanitarnego zakładów pracy. Na terenie województwa podkarpackiego badania środowiska pracy w roku 2021 wykonywało Laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie razem z Pracowniami w Przemyślu, Sanoku i Tarnobrzegu oraz 5 Pracowni Higieny Pracy Powiatowych Stacjach Sanitarno-Epidemiologicznych (Brzozowie, Jasło, Krośnice, Leżajsk i Lubaczów). W roku 2021 Laboratoria/Pracownie wykonały ogółem 18723 oznaczeń. Najczęściej badanym czynnikiem szkodliwym był hałas.

Tabela nr 21. Zakres badań Laboratoriów/Pracowni WSSE i PSSE

WSSE/ PSSE	Laboratorium / pracownia	Oznaczone czynniki w środowisku pracy - kategorie						
		chemiczne	pyły	hałas	drżania	mikroklimat	oświetlenie	biologiczne
WSSE	Rzeszów	x	x	x	x	x	x	x
	Przemyśl	x	x	x	x	x	x	
	Sanok	x	x	x	x	x	x	
	Tarnobrzeg	x	x	x	x	x	x	
PSSE	Brzozów		x	x	x		x	
	Jasło	x	x	x	x	x	x	
	Krosno	x	x	x	x	x	x	
	Leżajsk	x	x	x			x	
	Lubaczów		x	x				

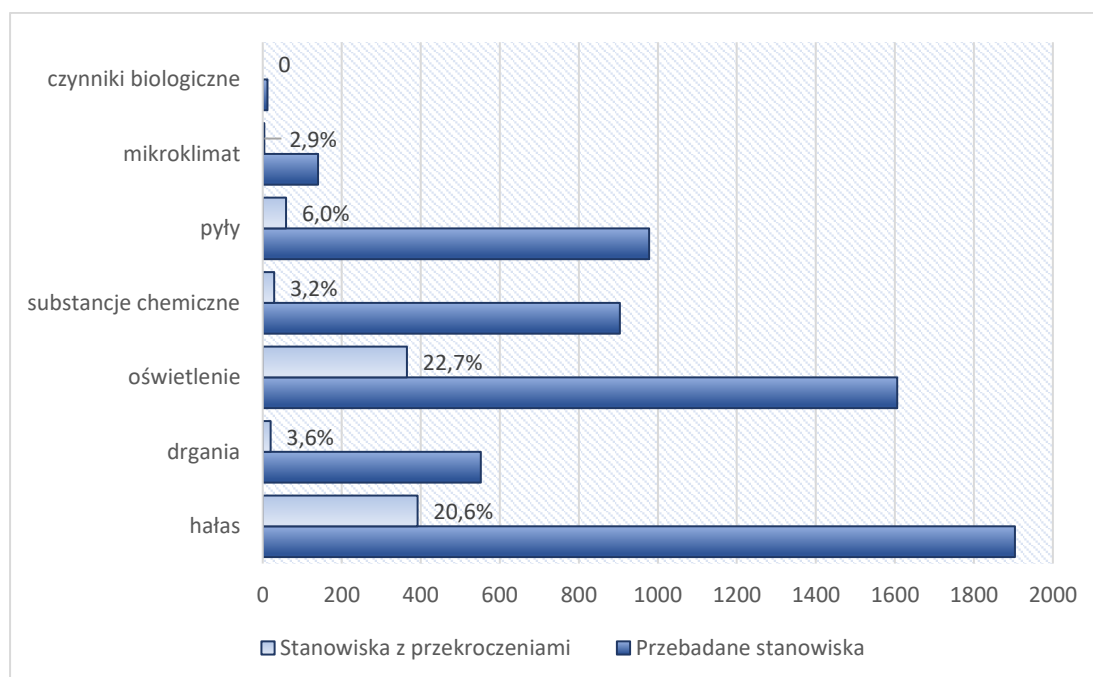
W 2021 roku Laboratorium Higieny Pracy - Pracownia w Tarnobrzegu kontynuowała badania w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi. Największym problemem przy ocenie ryzyka zdrowotnego w tego typu pomieszczeniach jest brak nowelizacji przepisów

dot. powietrza wewnątrz. Duża grupa substancji, które są stosowane w materiałach budowlanych i wykończeniowych wewnątrz (bardzo istotne zmiany w tym obszarze następują od co najmniej 10 lat) nie jest normowanych. Funkcjonujące zarządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 12 marca 1996 r. w sprawie dopuszczalnych stężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi (M. P. Nr 19, poz. 231.) zawiera dopuszczalne stężenia tylko dla 35 substancji chemicznych i nie przystaje do obecnych czasów.



Wykres nr 25. Liczba wykonanych oznaczeń czynników szkodliwych / uciążliwych w roku 2021

W roku 2021 pomimo trwającej pandemii Laboratoria Higieny Pracy Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej kontynuowały zmiany w zakresach akredytacji dostosowując je do nowych wymagań prawnych. W celu zapewnienia klientom dostępu do badań wykonywanych nowoczesnymi technikami laboratoria działają w systemie zintegrowanym, uzupełniając nawzajem własne możliwości analityczne. Laboratoria Higieny Pracy uczestniczyły w badaniach biegłości oraz porównaniach międzylaboratoryjnych, osiągając pozytywne wyniki, które potwierdziły kompetencje techniczne oraz wysokie kwalifikacje personelu.



Wykres nr 26. Struktura stwierdzonych przekroczeń NDS i NDN w 2021 roku.

Laboratorium Pomiarów Promieniowania

Laboratorium Pomiarów Promieniowania funkcjonuje w 4 lokalizacjach: w Rzeszowie, Sanoku, Tarnobrzegu i Przemyśle. W 2021 roku wykonywało badania z zakresu promieniowania jonizującego (tj. badania mocy dawki wokół aparatów rentgenowskich oraz pomiary radionuklidów zawartych w wodzie, powietrzu, żywności, paszach, glebie, materiałach budowlanych i odpadach; testy eksploatacyjne aparatów rentgenowskich), oraz elektromagnetycznego promieniowania niejonizującego (składowe pola elektrycznego i magnetycznego). Laboratorium Pomiarów Promieniowania (LPP) w lokalizacjach w Sanoku, Rzeszowie i Tarnobrzegu pełni funkcję Placówek Pomiarów



Skażeń Promieniotwórczych, natomiast w Sanoku znajduje się Stacja Wczesnego Wykrywania Skażeń Promieniotwórczych prowadząc pomiary zanieczyszczeń promieniotwórczych w powietrzu wraz z ciągłym monitoringiem, przy użyciu stacji ASS-500 i PMS. Dodatkowo w Przemyśle i Rzeszowie prowadzi się ciągłe badania mocy dawki promieniowania za pomocą sond GM. Placówki podstawowe pomiaru skażeń promieniotwórczych uczestniczyły w organizowanych corocznie badaniach porównawczych dotyczących oznaczeń zawartości radionuklidu Cs-137 w próbkach wody metodą spektrometrii promieniowania gamma oraz dodatkowo w Sanoku w oznaczeniu Sr-90 metodą radiochemiczną. Organizatorem badań decyzją Prezesa Państwowej Agencji Atomistyki było Centralne Laboratorium Ochrony Radiologicznej w Warszawie.

Zdjęcie nr 13 . LPP Stacja PMS w Sanoku



Zdjęcie nr 14. LPP Stacja PMS w Sanoku



LPP w lokalizacji w Sanoku brało udział w porównaniach zorganizowanych przez Instytut Chemii i Techniki Jądrowej oraz Ministerstwo Zdrowia/Narodowe Centrum Żywności w Hiszpanii w zakresie termoluminescencyjnego wykrywania napromieniania żywności, uzyskując zadawalające wyniki. LPP w lokalizacjach w Rzeszowie oraz w Sanoku są wyposażone w przenośne spektrometry promieniowania gamma "Inspektor 1000" dający możliwość wykonywania pomiarów skażeń promieniotwórczych oraz dawki promieniowania, w przypadku wystąpienia zdarzenia radiacyjnego na terenie województwa.

Zdjęcie nr 15. LPP Przenośne spektrometry promieniowania gamma "Inspektor 1000"



Laboratorium wykonywało pomiary w ramach zdarzeń radiacyjnych.

W 2021 r. w spalarni odpadów zlokalizowanej przy ul. Ciepłowniczej w Rzeszowie, Laboratorium Pomiarów Promieniowania uczestniczyło w 6 interwencjach dotyczących promieniowania jonizującego, oraz 7 powtórnych sprawdzeniach aktywności źródła promieniowania. LPP podczas interwencji zidentyfikowało źródła takie jak, ^{131}I oraz ^{241}Am . Największa zmierzona wartość promieniowania jonizującego wynosiła $120 \mu\text{Sv/h}$.

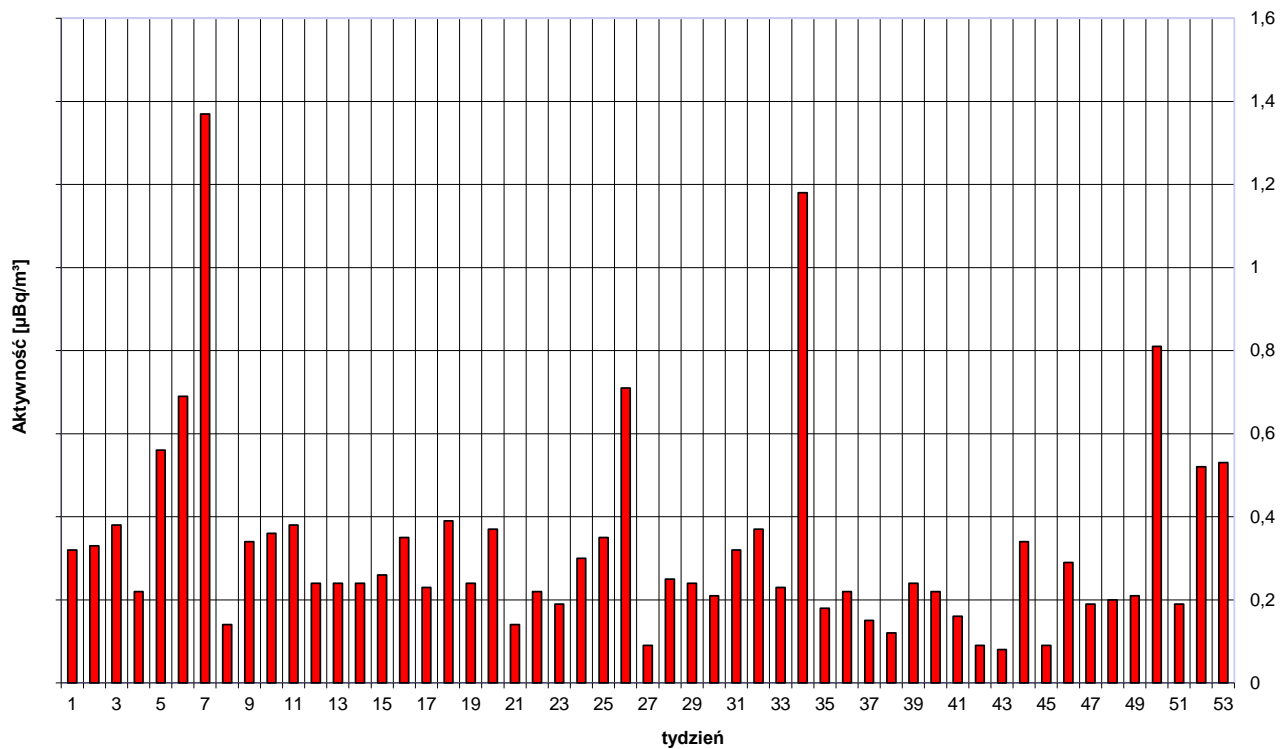
Zdjęcie nr 16. LPP Pomiary interwencyjne

Pomiary radionuklidów zawartych w wodzie i żywności były wykonywane zgodnie z harmonogramem zatwierdzonym przez Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, a opracowanym na podstawie wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego w Warszawie w uzgodnieniu z Prezesem Państwowej Agencji Atomistyki. Wyniki pomiarów monitoringu powietrza (w cyklu tygodniowym) były przesyłane do Centralnego Laboratorium Ochrony Radiologicznej w Warszawie. W ramach badań wykonywano pomiary stężeń radionuklidów γ -promieniotwórczych zawartych w aerozolah powietrza, zebranych przy pomocy stacji ASS-500 m.in.:

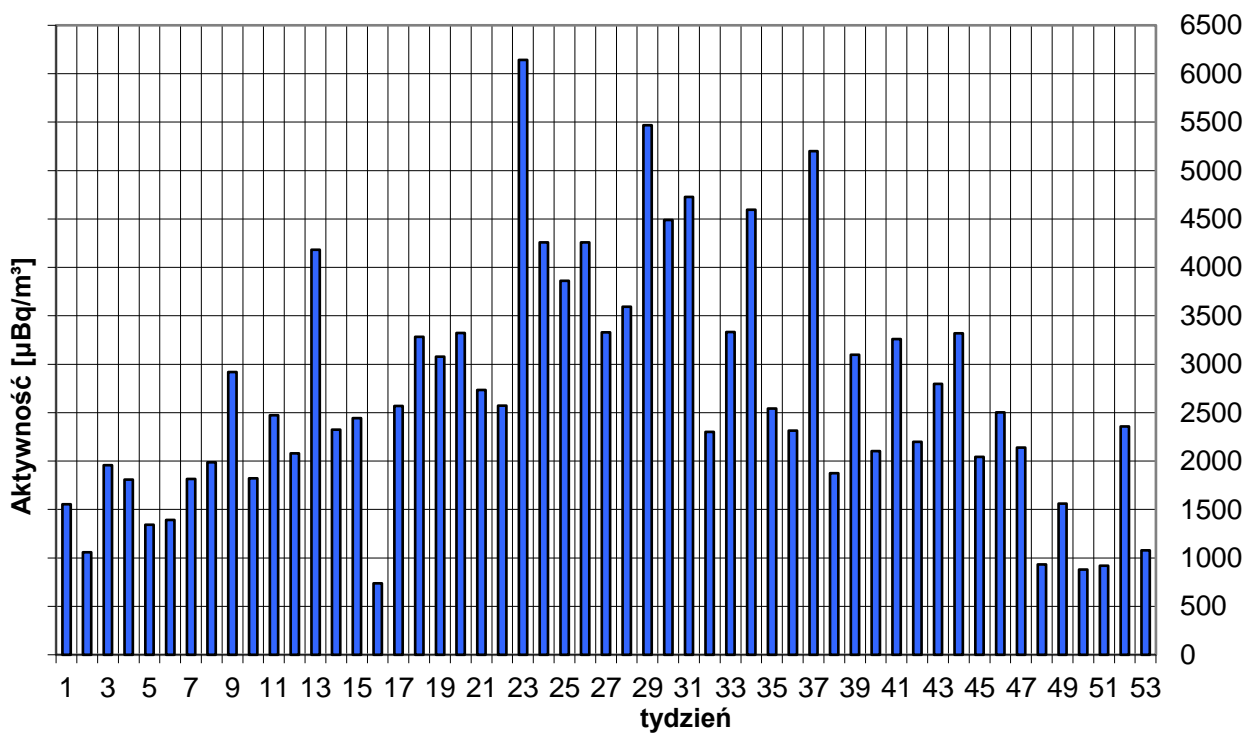
- izotopów naturalnych tj. Pb-210, Ra-226, Ac-228, K-40
- izotopów sztucznych tj. Cs-134, Cs-137, I-131 (a po wystąpieniu awarii również m.in. I-132, Te-132, Cs-136, La-140, Ba-140, Ru-106, Ru-103)
- izotopów pochodzących z promieniowania kosmicznego tj. Be-7, Na-22.

Na ich bazie oraz wyników uzyskanych z pozostałych Stacji Wczesnego Wykrywania Skażeń Promieniotwórczych, były opracowywane raporty kwartalne o stanie zawartości radionuklidów w przyziemnej warstwie powietrza atmosferycznego na terenie Polski.

Aktywność izotopu Cs-137



Aktywność izotopu Be-7



Wykres nr 26 i 27. Aktywności izotopów Cs-137 i Be-7 w powietrzu w Sanoku w poszczególnych tygodniach 2021 r

Pomiary zawartości radionuklidów w żywności, wodzie i paszach wykonywano dwoma akredytowanymi metodami: spektrometrii promieniowania γ i radiochemii (promieniowanie β). W 2021 r. przebadano 215 próbek żywności, wody i pasz w tym 117 próbek grzybów i borówek pochodzących z Ukrainy i 1 próbkę żywności eksportowanej do Japonii (czarna porzeczka). W metodzie spektrometrycznej badania stężenia radionuklidów γ -promieniotwórczych wykonywano na analizatorach wielokanałowych: Canberra z detektorem półprzewodnikowym HPGe XtRa.



Zdjęcie nr 17. LPP Analizator wielokanałowy Canberra z detektorem półprzewodnikowym HPGe XtRa

Metodą radiochemiczną wykonywano badania stężenia radionuklidów β -promieniotwórczych (jak np. Sr-90) przy pomocy analizatora promieniowania TDSP. Zakwestionowano 3 próbki grzybów z badanych próbek żywności.

Tabela nr 22 .Stężenie radioizotopów Cs-137 i Sr-90 w żywności, w wodzie i paszach w 2021 r.

Grupa produktu	Ilość próbek	Stężenie Cs-137	Stężenie Sr-90
Mięso wołowe i wieprzowe	6	<0,2 ÷ 3,4 Bq/kg	-
Mięso: królik, dziczyzna	3	< 0,2 ÷ 35 Bq/kg	<0,2 Bq/kg
Drób	2	<0,2 Bq/kg	-
Jaja	3	< 0,3 Bq/kg	-
Ryby	1	< 0,2 Bq/kg	<0,2 Bq/kg
Mleko płynne i w proszku	13	< 0,1 ÷ 0,2 Bq/kg	< 0,2 ÷ 0,5 Bq/kg
Produkty mleczne	10	<0,1 ÷ 0,25 Bq/kg	-
Ziarno zbóż i przetwory zbożowe	4	< 0,2 Bq/kg	< 0,2 Bq/kg
Warzywa (w tym strączkowe)	17	< 0,1 ÷ 0,6 Bq/kg	-

Owoce (świeże i mrożone)	116	< 0,1 ÷ 426 Bq/kg	7,5 Bq/kg
Miód	2	< 0,2 Bq/kg	-
Grzyby (świeże, mrożone leśne)	25	< 0,2 ÷ 2304 Bq/kg	< 0,2 ÷ 0,5 Bq/kg
Grzyby suszone	2	1515-3832 Bq/kg	0,3 Bq/kg
Woda powierzchniowa/ wodociągowa	7	< 0,1 Bq/kg	< 0,2 Bq/kg
Mrożone owoce	2 (zlecenia)	< 0,2 Bq/kg	-
Suszone owoce	1 zlecenie	< 0,2 Bq/kg	-

Laboratorium w Sanoku wykonywało również badania żywności napromienianej metodą analizy termoluminescencyjnej minerałów krzemianowych. W 2021 roku zbadano 134 próbki, w tym: zioła i przyprawy (32 próbki), koncentraty spożywcze (16), warzywa (8), grzyby (8) przetwory mleczne (16), kawa, herbata (10), suplementy diety (14), makarony (16), próbki ekstraktu pochodzenia roślinnego (5). W ramach zlecenia zbadano 1 próbkę ekstraktu pochodzenia roślinnego. Żywność dostarczana była z obszaru całej Polski przez wojewódzkie stacje sanitarno-epidemiologiczne. Zakwestionowano: 1 próbkę przetworów mlecznych z dodatkiem ziół i 1 próbkę ekstraktu pochodzenia roślinnego.

W 2021 r. Laboratorium Pomiarów Promieniowania wykonało pomiary dozymetryczne promieniowania rentgenowskiego wokół 76 medycznych aparatów rtg i 19 urządzeń emitujących promieniowanie jonizujące wykorzystywanych w celach przemysłowych i badawczych. Pomiary z zakresu kontroli jakości urządzeń radiologicznych stosowanych w rentgenodiagnostyce wykonywano w 53 jednostkach organizacyjnych służby zdrowia w zakresie wymaganym przez Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18.02.2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz.U.2017 r., poz. 884).



Zdjęcie nr 18. LPP Pomiaru dawki ekspozycyjnej aparatu rentgenowskiego (mammograf cyfrowy)

W zakresie promieniowania niejonizującego Laboratorium wykonywało badania pola elektromagnetycznego wokół urządzeń przemysłowych (tj. piece indukcyjne, zgrzewarki, magnetyzery i demagnetyzery, instalacje telekomunikacyjne i energetyczne, itp.), jak i urządzeń wykorzystywanych w służbie zdrowia: w rehabilitacji, diagnostyce i chirurgii. W 2021 r. wykonano pomiary natężeń pól elektromagnetycznych w środowisku pracy, wokół 188 urządzeń (w tym wykorzystywanych w medycynie 136, przemyśle, telekomunikacji i łączności 52) oraz pomiary natężeń pól elektromagnetycznych w środowisku wokół 17 urządzeń energetycznych oraz radiokomunikacyjnych.



Zdjęcie nr 19. LPP Pomiary pól elektromagnetycznych pod linią elektroenergetyczną 2 x 400 kV

W dniach 06-08.09.2021 r. w miejscowości Klimkówka zorganizowano ogólnopolskie badania biegu pól elektromagnetycznych w środowisku ogólnym i środowisku pracy. Brało udział 34 laboratoria (70 uczestników).

Regionalne Laboratorium Badań Żywności Genetycznie Modyfikowanej

Laboratorium referencyjne zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2012 r. w sprawie wykazu laboratoriów referencyjnych. Znajduje się na liście Narodowych Laboratoriów Referencyjnych w zakresie opracowywania metod dla nowych produktów, walidacji i szacowania niepewności zgodnie z *Rozporządzeniem Komisji WE nr 1981/2006 z 22.12.2006 r.* Badania wykonywane są w ramach elastycznego zakresu akredytacji, ściśle wg ustalonych metod badawczych i wymagań Klientów. Laboratorium ciągle rozszerza zakres badań poprzez wdrażanie i walidację/weryfikację metod jakościowych produktów mogących zawierać organizmy genetycznie modyfikowane GMO. Regionalne Laboratorium Badań Żywności Genetycznie Modyfikowanej (RLBŻGM) w celu spełnienia wymogów Rozporządzenia (WE) nr 1829/2003 wprowadziło w 2021 roku metodę ilościową dla zmodyfikowanej genetycznie bawełny COT102. Ponadto rozszerzyło metody jakościowe o 9 odmian genetycznie zmodyfikowanego rzepaku (Rzepak Rf1, Rzepak Rf2, Rzepak Rf3, Rzepak Ms1, Rzepak Ms8, Rzepak RT73, Rzepak T45, Rzepak Topas 19/2, Rzepak DP-73496-4). W celu realizacji Planu pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla PIS na 2021 rok Laboratorium wykonywało badania żywności w kierunku obecności organizmów genetycznie zmodyfikowanych (GMO) dla 7 województw: podkarpackiego, małopolskiego, śląskiego, świętokrzyskiego lubelskiego, warmińsko-mazurskiego i łódzkiego oraz badania żywności z rejonu całej Polski w kierunku obecności produktów nieautoryzowanych (np. ryż chiński; papaja z Tajlandii). Wykonywanie badań produktów nieautoryzowanych możliwe jest dzięki

współpracy ze Wspólnotowym Referencyjnym Laboratorium w Isprze we Włoszech, które udostępnia gotowe kontrole pozytywne.

Personel laboratorium uczestniczył w badaniach wirusa SARS-CoV-2 metodą RT PCR w I kwartale 2021 roku, wspomagając w badaniach Laboratorium Diagnostyki Medycznej.

Laboratorium Analiz Instrumentalnych

Analiza instrumentalna, stanowiąca niezwykle obszerny zbiór metod i technik badawczych, zyskała coraz większe znaczenie we współczesnym świecie. Możliwości związane z rosnącą automatyzacją w tej dziedzinie, powodują znaczną dostępność szybkich oznaczeń z wykorzystaniem minimalnych ilości próbek, co pozwala na wykonywanie oznaczeń seryjnych z dużą powtarzalnością wyników oraz na oznaczanie badanych składników w bardzo małych ilościach tzn. z dobrą czułością.

Działalność Laboratorium Analiz Instrumentalnych w 2021 r opierała się na stałej współpracy z Laboratoriami przygotowującymi próbki do analiz chromatograficznych i spektrometrycznych w ramach wykonywania badań żywności, przedmiotów użytku, wody i powietrza.



Zdjęcie nr 21 LAI Chromatograf gazowy z detektorem masowym do badań pestycydów i lotnych związków organicznych w wodzie.

W miarę potrzeb aktualizowano metody badawcze realizowane przez Laboratorium w ramach działalności oraz rozszerzono zakres badań akredytowanych o nowe parametry, m.in.: nowe pestycydy w żywności techniką LC-MS/MS, GC-MS/MS i ECD, lotne związki organiczne w powietrzu pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi techniką GC-MS. Wprowadzono zakres elastyczny dotyczący badania metali w żywności.

Laboratorium potwierdzało kompetencje do realizowanych zadań poprzez ciągłe doskonalenie personelu biorącego udział w licznych szkoleniach oraz udział w programach badań biegłości wraz z laboratoriami współpracującymi.

XV. SANITARNA OCHRONA GRANIC PAŃSTWA

W roku sprawozdawczym Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny w Przemyślu nadzorował następujące przejścia graniczne zlokalizowane na terenie województwa podkarpackiego:

- drogowe przejścia graniczne - Korczowa - graniczny ruch osobowy i towarowy,
- Medyka - graniczny ruch osobowy i towarowy,
- Budomierz - graniczny ruch osobowy i towarowy*,
- Krościenko - graniczny ruch osobowy i towarowy*;
- kolejowe przejścia graniczne - Przemyśl - graniczny ruch osobowy i towarowy,
- Krościenko - graniczny ruch osobowy,
- Werchrata - graniczny ruch towarowy,
- lotnicze przejścia graniczne - Rzeszów - Jasionka - graniczny ruch osobowy i towarowy,
- Mielec - graniczny ruch osobowy.

* - transport drogowy do 7,5 t.



1. Teren działania Państwowego Granicznego Inspektora Sanitarnego w Przemyślu

Na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24.09.2007r. w sprawie wykazu przejść granicznych właściwych dla przeprowadzenia granicznej kontroli sanitarnej (t.j. Dz.U. z 2015r., poz. 546), przez następujące przejścia graniczne środki spożywcze oraz materiały lub wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością, podlegające granicznej kontroli sanitarnej mogą być wprowadzone na teren Wspólnoty Europejskiej:

- drogowe przejście graniczne - w Korczowej
- drogowe przejście graniczne - w Medyce,
- kolejowe przejście graniczne - w Przemyślu,
- lotnicze przejście graniczne - Rzeszów - Jasionka.

Z uwagi na zagrożenie stanem epidemii COVID-19 na terytorium RP następujące przejścia graniczne zostały wyłączone z funkcjonowania:

Tabela nr 23

Lp.	Przejście graniczne	Okres zawieszenia ruchu granicznego	Rodzaj ruchu
1.	Kolejowe przejście graniczne w Krościenku*	15.03.2020- do 09.10.2021	Osobowy
2.	Kolejowe przejście graniczne w Przemyślu*	15.03.2020- do 09.10.2021	Osobowy

* - rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 13 marca 2020r. w sprawie czasowego zawieszenia lub ograniczenia ruchu granicznego na określonych przejściach granicznych (Dz.U. poz. 435 z późn. zm.)

2. Działalność kontrolna Sekcji Sanitarnego i Przeciwepidemicznego Zabezpieczenia Granicy Państwa.

2.1. Zgodnie z strukturą organizacyjną w skład sekcji wchodzi następujące stanowiska pracy:

- 1) Stanowisko pracy ds. nadzoru przeciwepidemicznego, oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia,
- 2) Stanowisko pracy ds. higieny komunalnej,
- 3) Stanowisko pracy ds. bezpieczeństwa żywności,
- 4) Stanowisko pracy ds. higieny pracy,
- 5) Stanowisko pracy ds. zapobiegawczego nadzoru sanitarnego.

2.2. Sekcja prowadzi nadzór sanitarny nad:

- 2 wodociągami zbiorowego zaopatrzenia w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi,
- 34 obiektami użyteczności publicznej, zlokalizowanymi na obszarach przejść granicznych,
- 19 zakładami pracy,
- 46 zakładami żywnościowo - żywnościowymi,
- 5 innymi obiektami świadczącymi usługi medyczne nie będącymi ZOZ - ami.

Sprawowano nadzór w zakresie zabezpieczenia przeciwepidemicznego granicy Państwa, prowadzono działania w ramach oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia na 6 przejściach granicznych województwa podkarpackiego (2 obiekty przejść granicznych czasowo wyłączone w funkcjonowaniu w roku 2021, a przejście graniczne w Werchracie przeznaczone jest wyłącznie do ruchu towarowego).

2.3. W ramach podstawowej działalności merytorycznej polegającej na kontroli przestrzegania wymogów higienicznych i zdrowotnych w nadzorowanych obiektach, upoważnieni przedstawiciele Państwowego Granicznego Inspektora Sanitarnego:

- przeprowadzili 231 kontrole zakładów obiektów,
- pobrali 26 próbek żywności i wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi - odpowiednio 15 próbek żywności i 11 próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi,

- wydali 11 decyzji administracyjnych, w tym: 4 decyzje o ustaleniu opłaty za czynności kontrolne na kwotę 922,10 zł.

Tabela nr 24. Jakość wody do spożycia na przejściach granicznych.

PRZEJŚCIE GRANICZNE	RODZAJ WODOCIĄGU	JAKOŚĆ WODY MONITORUJE	JAKOŚĆ DOSTARCZANEJ WODY *	BRAKI W DOSTAWIE WODY
Drogowe Przejście Graniczne w Medyce	Wodociąg sieciowy - Gminny Zakład Usług Wodnych w Medyce	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Przemyślu	odpowiada	nie występują
Drogowe Przejście Graniczne w Korczowej	Wodociąg sieciowy - Zakł..Gosp. Kom.w Radymnie z/s w Skołoszowie	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Jarosławiu	odpowiada	nie występują
Drogowe Przejście Graniczne w Krościenku	Wodociąg własny - Zakład Obsługi Przejść Granicznych w Krościenku	Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny w Przemyślu	odpowiada	nie występują
Drogowe Przejście Graniczne w Budomierzu	Wodociąg sieciowy- Zakład Usług Komunalnych w Załużu	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie	odpowiada	nie występują
Kolejowe Przejście Graniczne w Przemyślu	Wodociąg sieciowy - PWiK w Przemyślu	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Przemyślu	odpowiada	nie występują
Kolejowe Przejście Graniczne w Werchracie	Wodociąg własny -PKP SA Oddział Gospodarowania Nieruchomościami w Krakowie	Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny w Przemyślu	odpowiada	nie występują
Lotnicze Przejście Graniczne w Jasionce	Wodociąg sieciowy - Zakład Gospod. Wodno-Ściekowej w Trzebownisku	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie	odpowiada	nie występują

* woda odpowiada wymogom Rozp. M.Z z dnia 7 grudnia 2017 r., (Dz. U. z 2017r. poz. 2294)

3.Działalność Granicznych Punktów Kontroli Sanitarnej w Korczowej i Medyce w zakresie nadzoru nad importem środków spożywczych oraz materiałów lub wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w roku 2021

Lp.	Wyszczególnienie	Dane liczbowe
1.	Liczba przeprowadzonych urzędowych granicznych kontroli sanitarnych oceniających importowane partie środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	7.726
2.	Liczba ocenionych importowanych partii środków spożywczych	7.618
3.	Liczba ocenionych importowanych partii materiałów i wyrobów przeznaczonych o kontaktu z żywnością	108
4.	Liczba wydanych świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych importowanych towarów - ogółem, w tym dotyczących:	7.697
4.1.	Środków spożywczych w tym:	7.591
4.1.1.	spełniających wymagania i dopuszczonych do obrotu	4.788
4.1.2.	przeznaczonych do innych krajów (tranzyt)	2.798
4.1.3.	nie spełniających wymagań	5

4.2.	materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w tym:	106
4.2.1.	spełniających wymagania i dopuszczonych do obrotu	83
4.2.2.	przeznaczonych do innych krajów	23
4.2.3.	nie spełniających wymagań	0
4.3.	Liczba importowanych towarów przekazanych do kontroli właściwego Państwowego Granicznego Inspektora Sanitarnego na terenie kraju	29
5.	Liczba wydanych decyzji o zakazie wprowadzenia importowanych środków spożywczych do obrotu w Unii Europejskiej - zwrot z granicy UE do nadawcy	5
6.	Liczba wydanych decyzji o ustaleniu opłaty za czynności kontrolne i badania Państwowej Inspekcji Sanitarnej/na kwotę	7.726 781.222,43 zł
7.	Liczba pobranych próbek do badań laboratoryjnych/ - liczba próbek zdyskwalifikowanych	20 0

4. Audyt Komisji Europejskiej

Zakończony w roku 2021 audyt prowadzony przez Komisję Europejską potwierdził spełnienie przez BCP (GPKS) w Korczowej wymagań określonych w rozporządzeniu nr: 625/2017 z dnia 15 marca 2017r. Parlamentu Europejskiego i Rady (UE). Zaznaczyć należy, że BCP w Korczowej jest jedynym punktem kontroli granicznej na granicy z Ukrainą upoważnionym do kontroli przesyłek, środków spożywczych, mrożonych.

5. Podjęte na szczeblu Granicznej Stacji Sanitarnej - Epidemiologicznej w Przemysłu działania skierowane do ograniczenia zagrożeń dla zdrowia wobec zakażeń wirusem SARS-CoV-2

Rok 2021 był kolejnym rokiem zmagania z epidemią COVID-19. Stan epidemii ogłoszony i obowiązujący na całym obszarze Rzeczypospolitej Polskiej. Na przestrzeni całego roku prowadzone były czynności p/epidemiczne, w tym kontrolne celem ograniczenia zagrożeń dla zdrowia osób przekraczających granicę oraz funkcjonariuszy i pracowników służb granicznych. Pomocą w działaniach p/epidemicznych służyły materiały oświatowe opracowane m.in. we własnym zakresie.



Dekalog bezpiecznego zachowania podczas epidemii koronawirusa



1. Często myj ręce
Należy pamiętać o częstym myciu rąk wodą z mydłem, a jeśli nie ma takiej możliwości dezynfekować je płynami/żelami na bazie alkoholu (min. 60%). Istnieje ryzyko przeniesienia wirusa z zanieczyszczonych powierzchni na ręce. Dlatego częste mycie rąk zmniejsza ryzyko zakażenia.



2. Podczas powitania unikaj uścisków i podawania dłoni
W ciągu dnia dłonie dotykają wielu powierzchni, które mogą być zanieczyszczone wirusem. Powstrzymaj się od uścisków, całowania i podawania dłoni na powitanie.



3. Unikaj płatności gotówką, korzystaj z kart płatniczych
Na powierzchni banknotów i monet mogą znajdować się wirusy i bakterie. W miarę możliwości unikaj płatności gotówką. Korzystaj z kart płatniczych i bankowości elektronicznej.



4. Unikaj dotykania oczu, nosa i ust
Dłonie dotykają wielu powierzchni, które mogą być zanieczyszczone wirusem. Dotknięcie oczu, nosa lub ust zanieczyszczonymi rękami, może spowodować przeniesienie wirusa z powierzchni na siebie.



5. Regularnie myj lub dezynfekuj powierzchnie dotykowe
Powierzchnie dotykowe w tym biurka, lamy, stoły, klamki, włączniki światła, poręczki muszą być regularnie przecierane z użyciem wody z detergentem lub środka dezynfekcyjnego. Wszystkie miejsca, z których często korzystają ludzie powinny być starannie dezynfekowane.



6. Regularnie dezynfekuj swój telefon i nie korzystaj z niego podczas spożywania posiłków
Na powierzchni telefonów komórkowych bardzo łatwo gromadzą się chorobotwórcze drobnoustroje. Regularnie przecieraj lub dezynfekuj swój telefon komórkowy (np.: wilgotnymi chusteczkami nasączonymi środkiem dezynfekującym). Nie kładź telefonu na stole i nie korzystaj z niego podczas spożywania posiłków.



7. Zachowaj bezpieczną odległość od rozmówcy
Należy zachować co najmniej 2 metry odległości między sobą.



8. Stosuj zasady ochrony podczas kichania i kaszlu
Podczas kaszlu i kichania należy zakryć usta i nos zgiętym łokciem lub chusteczką – jak najszybciej wyrzucić chusteczkę do zamkniętego kosza i umyć ręce używając mydła i wody lub dezynfekować je środkami na bazie alkoholu (min. 60%). Zakrycie ust i nosa podczas kaszlu i kichania zapobiega rozprzestrzenianiu się zaraźków, w tym wirusów.



9. Odżywiaj się zdrowo i pamiętaj o nawodnieniu organizmu
Stosuj zrównoważoną dietę. Unikaj wysoko przetworzonej żywności. Pamiętaj o codziennym jedzeniu minimum 5 porcji warzyw i owoców. Odpowiednio nawadniaj organizm. Codziennie wypijaj ok. 2 litrów płynów (najlepiej wody). Doświadczenia z innych krajów wskazują, że nie ma potrzeby robienia zapasów żywności na wypadek rozprzestrzeniania się koronawirusa.



10. Korzystaj ze sprawdzonych źródeł wiedzy o koronawirusie
Niepokój to naturalny odruch w przypadku występowania nowego zagrożenia zdrowotnego. Korzystaj ze sprawdzonych źródeł wiedzy opartych na dowodach naukowych, które publikowane są na stronach internetowych gis.gov.pl i gov.pl/koronawirus. Wiedza naukowa to najskuteczniejsze narzędzie w walce z koronawirusem.



Декалог безпечної поведінки під час коронавірусної епідемії



1. Мийте часто руки!

Не забудьте часто мити руки водою з милом, якщо не має такої можливості, слід продезінфікувати їх рідинами / гелями на алкогольній основі (мінімум 60%). Існує ризик передачі вірусу від заражених поверхні на руці. Тому часте миття рук знижує ризик інфекції.



2. Уникайте рукошляків та обіймів при вітанні

Протягом дня руки торкаються багатьох поверхонь, які можуть бути заражені вірусом. Утримайтесь від обіймів, поцілунків та рукошляків при вітанні.



3. Уникайте готівкових платежів, користуйтеся платіжними картками

На поверхні баннот та монет можуть бути віруси і бактерії. Уникайте готівкових платежів. Користуйтеся платіжними картками та електронною банківською системою.



4. Не торкайтесь очей, носа та рота

Руки торкаються багатьох поверхонь, які можуть бути забруднені вірусом. Торкаючись очей, носа та рота забрудненими руками, можете призвести до переміщення вірусу з поверхні на себе.



5. Регулярно мийте або дезінфікуйте поверхні дотику

Поверхні дотику, включаючи офісні столи, прилавки, дверні ручки, вимикачі світла, поруччя, необхідно регулярно протирати водою з милом або дезінфікуючим засобом.

Місця, якими часто користуються люди, повинні бути ретельно дезінфіковані.



6. Регулярно дезінфікуйте свої телефони і не користуйтеся ними під час їжі.

На поверхні мобільних телефонів легко накопичуються патогенні мікроорганізми. Регулярно протирайте або дезінфікуйте свої телефони (наприклад: вологими серветками просоченими дезінфікуючою рідиною). Не кладіть телефон на стіл і не користуйтеся ним під час їжі.



7. Тримайте безпечну відстань від співрозмовника

Тримайте не менш 2 метрів відстані з людиною з якою розмовляєте віч-на-віч, хто кашляє, чхає або має гарячку.



8. Застосовуйте захист при чханні або кашлі

При кашлі чи чханні прикривайте рот і ніс зігнутими ліктями або хустинками – якнайшвидше киньте хустинку у закритий кошик для сміття та помийте руки, використовуючи мило та воду або дезінфікуйте їх засобом на алкогольній основі (мінімум 60%). Прикривайте ніс і рот при кашлі або чханні, запобігаючи у такий спосіб поширенню мікробів у тому числі вірусів.



9. Харчуйтеся здорово і не забувайте зволожувати організм

Дотримуйтеся збалансованого харчування, уникайте високо оброблених продуктів. Не забудьте їсти щодня мінімум 5 порцій фруктів і овочів, Правильно зволожуйте тіло. Випивайте приблизно 2 літри води щодня. Досвід інших країн вказує на те, що не потрібно запасатися їжею в разі надзвичайних ситуацій, пов'язаних з поширенням коронавірусу.



10. Використовуйте перевірені джерела знань про коронавірус

Тривога – це природний рефлекс, коли виникає нова небезпека для здоров'я. Використовуйте перевірені джерела знань на основі наукових доказів, які публікуються на сайті gis.gov.pl та gov.pl/koronavirus. Наукові знання це найефективніший засіб у боротьбі з коронавірусом.

Szczególną uwagę oraz czynności profilaktyczne skierowano na zalecanie szczepień ochronnych przeciwko COVID-19. Akcję przeprowadzono zarówno do osób przekraczających granicę oraz funkcjonariuszy Straży Granicznej oraz Służby Celnej.

XVI. PAŃSTWOWA INSPEKCJA SANITARNA W 2021 ROKU.

Państwowa Inspekcja Sanitarna (PIS) została powołana, aby realizować zadania dotyczące zdrowia publicznego. Ich wykonywanie polega na sprawowaniu zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzeniu działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska, a także na prowadzeniu działalności oświatowo-zdrowotnej. PIS odgrywa szczególnie ważną rolę w dobie COVID-19, a na podstawie ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi i przepisów „antycovidowych” została ona wyposażona w szereg zadań i uprawnień, które mają pomóc powstrzymać epidemię. W związku z epidemią pojawiło się szereg wyzwań związanych z organizacją pracy, czy z koordynacją nowych zadań. PIS przez ten trudny okres przeszła bardzo duże zmiany organizacyjne. Zostały wdrożone nowe rozwiązania technologiczne, ale też organizacyjne. Pracownicy od początku epidemii musieli sprostać wszystkim wyzwaniom, które pojawiły się w związku z nową sytuacją. Rozwiązania cyfrowe, które zostały wdrożone (SEPIS ((System Ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej), w którym większość zadań ukierunkowanych jest na epidemię, zintegrowany z systemem EWP, jak również z systemami NIZP PZH w Warszawie)) pozwoliły efektywniej realizować zadania i odciążyły pracowników w innych obowiązkach i równomiernie obciążyć pracowników pracą w poszczególnych powiatach. Wprowadzenie do stosowania nowego sprzętu komputerowego z jednolitym oprogramowaniem, smartfonów podniosło znacząco jakość pracy oraz umożliwiło pracę zdalną. W związku z występowaniem stanu epidemii na terenie naszego kraju prowadzono działania zapobiegawcze i kontrolne zmniejszające ryzyko zachorowania na COVID-19. Celem kontroli było sprawdzenie stosowania się pracodawców i pracowników do przepisów ograniczających ryzyko narażenia na chorobę zakaźną jaką jest COVID-19, wywołaną wirusem SARS-CoV-2 w tym stosowania się do ustanowionych określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii. Działania kontrolne były przeprowadzane sukcesywnie w okresie całego 2021 roku. W analizowanym roku funkcjonariusze Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili 18 169 samodzielnych kontroli oraz 10 550 kontroli przeprowadzonych przy współudziale funkcjonariuszy Policji. W wyniku stwierdzonych nieprawidłowości wydano 70 decyzji administracyjnych, nałożono 1028 mandatów karnych i zastosowano 982 pouczenia. W stosunku do 20 zakładów pracy o szczególnym znaczeniu strategicznym utrzymywane były decyzje nakazujące obowiązek podjęcia działań zapobiegawczych i kontrolnych zmniejszających ryzyko wystąpienia ogniska choroby COVID-19 na terenie zakładu pracy.

Oprócz kontroli tzw. „covidowych” przez cały czas wykonywane były kontrole zgodnie z planem kontroli i wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego na poszczególne lata np. dotyczące bezpieczeństwa żywności, bezpieczeństwa wody do spożycia, obecnie w czasie ferii w zakresie wypoczynku dzieci i młodzieży, składanych interwencji, szczególnie związanych z zagrożeniem życia i zdrowia. W 2021 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa podkarpackiego dokonała ogółem 212308 kontroli, w wyniku czego wydano 11089 decyzji administracyjnych, wystawiono 1605 mandatów na kwotę 195 820 zł.

Sytuację epidemiologiczną większości chorób zakaźnych w województwie podkarpackim w 2021 roku należy uznać za dobrą. Podobnie jak w roku 2020, pandemia zachorowań na COVID-19 była najpoważniejszym zagrożeniem epidemicznym na Podkarpaciu. W porównaniu do roku 2020, w województwie podkarpackim wzrost zachorowań zarejestrowano w następujących jednostkach chorób zakaźnych: COVID-19, zakażenia, zatrucia pokarmowe wywołane *Salmonellą*, wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez norowirusy, rotawirusy, wirusowe zapalenie wątroby typu A, chorobę wywołaną przez hantawirusy oraz choroby przenoszone drogą płciową: kiłę i rzeżączkę. Znaczenia nabiera występowanie chorób zakaźnych dla życia zbiorowego, tym samym zdrowia publicznego. W obliczu globalizacji zmieniły się zasady życia, pracy i podróży a

także występowanie różnego rodzaju kryzysów wynikających z migracji. W ocenie ryzyka przyszłościowo należy wymienić: grypę (zakażenia występujące nie tylko u ludzi), warianty zakażenia COVID (poznane ostatnio) i inne choroby wirusowe, bakteryjne przeważnie przenoszone drogą powietrzno-kropelkową (odra, gruźlica wielolekooporna), choroby biegunkowe (norowirusy, rotawirusy i inne), zwłaszcza te, które przenoszone drogą pokarmową zależne od higieny przygotowywania i spożywania pokarmów (salmonellozy). Województwo podkarpackie, jest miejscem szczególnie narażonym na zawleczenie choroby zakaźnej (np. Choroba Heinego -Medina wywołaną przez wirus Polio). Wynika to z faktu graniczenia z państwami, w których sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych nie jest dobrze rozpoznana. W ocenie zagrożeń epidemicznych należy także uwzględnić możliwość ataku bioterrorystycznego. Wśród zachorowań powodowanych takim atakiem należy brać pod uwagę między innymi: ospę prawdziwą, postać płucną wąglika, dżumę, botulizm.

W zakresie nadzoru nad obiektami oświatowymi odnotowuje się systematyczną poprawę warunków pobytu dzieci i młodzieży w nadzorowanych placówkach. Kontrolowane placówki utrzymane były w czystości i porządku, zapewniając w coraz większym stopniu właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej. Stopniowo ulega poprawie infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego. Corocznie odnotowuje się wzrost liczby placówek zapewniających opiekę nad dziećmi do lat 3.

Podobnie jak w latach ubiegłych Państwowa Inspekcja Sanitarna w ramach kontroli urzędowej prowadziła badania próbek wody, zgodnie z wymaganiami rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Wyniki prowadzonego w 2021 roku monitoringu przeglądownego nie wykazały występowania wysoce niebezpiecznych dla zdrowia wskaźników.

Biorąc pod uwagę wyniki badań wody przeznaczonej do spożycia, dostarczanej konsumentom przez wodociągi zlokalizowane na terenie naszego województwa oraz to, że stwierdzone przekroczenia miały charakter krótkotrwały i nie stanowiły zagrożenia dla zdrowia, należy stwierdzić, że mieszkańcy spożywali wodę dobrej jakości, ocenioną jako przydatną do spożycia przez ludzi, tj: bezpieczną dla zdrowia ludzkiego, wolną od mikroorganizmów chorobotwórczych i pasożytów w liczbie stanowiącej potencjalne zagrożenie dla zdrowia ludzkiego oraz od substancji chemicznych w ilościach zagrażających zdrowiu.

W 2021 r., podobnie jak w 2020 r., w woj. podkarpackim nie stwierdzono występowania zagrożeń sanitarno-epidemiologicznych dla osób korzystających z usług świadczonych w obiektach użyteczności publicznej. Stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości były usuwane na bieżąco lub w terminach wyznaczonych w postępowaniu administracyjnym.

Wszystkie laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podkarpackiego w zależności od profilu wykonywanych badań dysponują wysoko specjalistycznym sprzętem pomiarowym, który w związku z wdrażaniem kolejnych metod badawczych jest uzupełniany. Nadrzędnym celem wszystkich laboratoriów jest dostarczanie klientom rzetelnych i wiarygodnych wyników badań oraz utrzymywanie wysokiego poziomu świadczonych usług. W 2021 r. pobrano do oznaczeń 21 765 próbek i wykonano 95 360 badań laboratoryjnych.