



STAN SANITARNY

Województwa Mazowieckiego

2021



@ZdroweMazowsze

© Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Warszawie, 2022
Wszelkie prawa zastrzeżone

Kierujący zespołem autorskim:

dr n. med. Przemysław Rzodkiewicz

Zespół autorski: Anna Tymoczko, Monika Kazimierska, Agnieszka Dąbrowska, Joanna Dziewulska, Monika Skowron, Justyna Cieślak, Hanna Mickiewicz-Ziętek, Ewa Jastrzębska-Stępień, Renata Reroń-Grochowska, Małgorzata Piko-Pietkiewicz, Rafał Gawroński, Justyna Krynicka, Katarzyna Piróg, Szymon Wróblewski, Aurelia Ligenza, Dobrosława Wrońska-Szaj, Anna Pasik, Dominika Sadowska, Agnieszka Juszczyk, Aldona Makowska, Ewa Sękowska, Piotr Tarnowski, Artur Bartosiak, Joanna Grodzka, Piotr Augustynek, Anna Krawczuk, Marlena Skorupka-Dziedzic

Opracowanie graficzne i redakcja tekstu: Iwona Sobiechowska-Żoźna, Joanna Narożniak

Zdjęcia wykorzystane w opracowaniu:

www.stock.chroma.pl, www.pixabay.com, www.freepik.com, zasoby własne WSSE w Warszawie

Wydawca:

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Warszawie

ul. Żelazna 79

00-875 Warszawa

tel.: 22 620 90 01 - 06

<https://www.gov.pl/web/wsse-warszawa>

e-mail: sekretariat.wsse.warszawa@sanepid.gov.pl

Spis treści

I. ZAPOBIEGANIE ORAZ ZWALCZANIE ZAKAŻEŃ I CHOROBY ZAKAŻNYCH U LUDZI.....	7
1. Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych i zakażeń w roku 2021 r.....	7
1. SARS-CoV-2 / COVID-19.....	8
2. Ogniska epidemiczne COVID-19.....	11
3. Odra.....	13
4. Różyczka.....	13
5. Poliomyelitis.....	14
6. Gruźlica.....	14
7. Grypa i zakażenia grypopodobne.....	15
8. Wirusowe zapalenie wątroby typu A, B, C.....	15
9. Zakażenia i choroby przenoszone drogą pokarmową.....	16
10. Krztusiec.....	18
11. Wścieklizna.....	19
12. Borelioza.....	20
13. Kleszczowe zapalenie mózgu (KZM).....	20
14. Gorączka denga i malaria.....	21
15. Inwazyjna choroba meningokokowa.....	21
16. Inwazyjna choroba pneumokokowa.....	21
17. Zakażenia i choroby przenoszone drogą płciową.....	22
18. Zakażenia wirusem HIV i zachorowania na AIDS.....	22
2. Nadzór nad realizacją szczepień ochronnych.....	23
Podsumowanie.....	27
II. STAN SANITARNY PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ.....	28
1. Stan techniczny i funkcjonalności obiektów.....	30
2. Utrzymanie czystości bieżącej i porządku.....	30
3. Nadzór nad procesami dezynfekcji i sterylizacji w podmiotach wykonujących działalność leczniczą.....	31
4. Stan sanitarny bloków żywienia.....	33
5. Postępowanie z odpadami medycznymi.....	34
6. Stan sanitarny zapleczy szpitalnych.....	34
7. Sytuacja epidemiologiczna w szpitalach województwa mazowieckiego.....	34
8. Ogniska zakażeń szpitalnych.....	35
Podsumowanie.....	36
III. STAN SANITARNY ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA ORAZ MATERIAŁÓW I WYROBÓW PRZEZNACZONYCH DO KONTAKTÓW Z ŻYWNOŚCIĄ.....	37
I KOSMETYKÓW.....	37
1. Ogólna ocena obiektów żywności i żywienia.....	38
2. Stan sanitarny środków transportu żywności.....	42
3. Jakość zdrowotna środków spożywczych.....	43
1. Ocena wyników badań laboratoryjnych i znakowania środków spożywczych.....	43
2. System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach - RASFF.....	45
3. Badanie żywności w kierunku obecności organizmów genetycznie zmodyfikowanych (GMO).....	45
4. Suplementy diety.....	46
5. Jakość zdrowotna materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.....	47
6. Kosmetyki.....	48
7. Zatrucia pokarmowe.....	48
Podsumowanie.....	49
IV. JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA.....	50
1. Zaopatrzenie ludności w wodę.....	50
2. Laboratoria wykonujące badania jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.....	51
3. Analiza przekroczeń parametrów mikrobiologicznych.....	51
4. Analiza przekroczeń dodatkowych wymagań.....	52
5. Substancje promieniotwórcze w wodzie przeznaczonej do spożycia przez ludzi.....	52
6. Badanie ciepłej wody w kierunku obecności bakterii z rodzaju <i>Legionella sp.</i>	52

Podsumowanie.....	52
PŁYWALNIE.....	53
1. Stan sanitarno-techniczny pływalni.....	53
2. Ocena jakości wody.....	54
Podsumowanie.....	54
VI. KĄPIELISKA I MIEJSCA WYKORZYSTYWANE DO KĄPIELI.....	55
1. Stan sanitarno-techniczny kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpeli	55
2. Ocena jakości wody.....	56
Podsumowanie.....	56
VII. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ	57
1. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej.....	57
2. Obiekty komunikacji publicznej.....	59
3. Środki transportu.....	59
4. Obiekty hotelarskie	60
5. Obiekty pomocy społecznej	61
6. Noclegownie i domy dla osób bezdomnych	62
Podsumowanie.....	63
VIII. NADZÓR NAD WARUNKAMI SANITARNO-HIGIENICZNYMI ŚRODOWISKA PRACY I CHEMIKALIAM I	64
1. Nadzór i kontrola warunków środowiska pracy.....	65
1. Ocena laboratoryjna zagrożeń zawodowych na stanowiskach pracy	67
2. Narażenie na czynniki i procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym.....	71
3. Narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne	72
2. Choroby zawodowe	74
3. Nadzór nad substancjami i mieszaninami niebezpiecznymi, produktami biobójczymi, detergentami, prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3.....	77
Podsumowanie.....	81
IX. NADZÓR NAD ŚRODKAMI ZASTĘPCZYMI I NOWYMI SUBSTANCJAMI PSYCHOAKTYWNYMI ..	82
Podsumowanie.....	83
X. HIGIENA RADIACYJNA.....	84
1. Ochrona radiologiczna w medycznych pracowniach rentgenowskich.....	85
2. Ochrona radiologiczna pacjenta	88
3. Ochrona dotycząca wykorzystania pól elektromagnetycznych w środowisku pracy	88
4. Nadzór w zakresie skażeń promieniotwórczych	90
5. Inne zagadnienia z zakresu higieny radiacyjnej	90
Podsumowanie.....	91
XI. STAN SANITARNY PLACÓWEK NAUCZANIA, WYCHOWANIA I OPIEKI DLA DZIECI I MŁODZIEŻY ...	92
1. Działania bieżącego nadzoru nad warunkami sanitarnymi w placówkach oświaty, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży.....	95
2. Stan sanitarny budynków, w których funkcjonują placówki oświaty, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży.....	96
3. Zaplecze sanitarne placówek oświaty, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży oraz warunki do utrzymania higieny osobistej.....	97
4. Ergonomia, czyli dostosowanie mebli do wzrostu dzieci i młodzieży	99
5. Zapewnienie miejsca na podręczniki i przybory szkolne	101
6. Higiena procesu nauczania w tygodniowych planach zajęć szkolnych	102
7. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego	104
8. Sytuacja w zakresie dożywiania dzieci i młodzieży w szkołach	106
9. Warunki realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej	106
10. Nadzór nad preparatami chemicznymi i ich mieszaninami w szkołach	108
11. Nadzór nad warunkami wypoczynku dzieci i młodzieży	109
Podsumowanie.....	109

XII. OŚWIATA ZDROWOTNA I PROMOCJA ZDROWIA	110
1. Interwencje ogólnopolskie inicjowane przez Główny Inspektorat Sanitarny	111
1. Ogólnopolski program skierowany do dzieci przedszkolnych „Skąd się biorą produkty ekologiczne”	111
2. Ogólnopolski program profilaktyki nadwagi i otyłości wśród dzieci i młodzieży „Trzymaj Formę!”	111
3. Program antytytoniowej edukacji zdrowotnej „Bieg po zdrowie”	112
4. Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS.....	113
5. Program Zapobiegania Uzależnieniom od Alkoholu, Tytoniu i Innych Środków Psychoaktywnych „ARS, czyli jak dbać o miłość”	114
6. Kampania EFSA „Wybieraj Bezpieczną Żywność”	115
2. Inicjatywy wojewódzkie	115
1. Profilaktyka chorób onkologicznych	115
2. Profilaktyka chorób zakaźnych	117
3. Bezpieczne Wakacje	118
3. Inne działania	119
1. Profilaktyka zakażeń SARS CoV-2 i zachorowań na COVID-19	119
2. Działania wynikające z bieżącej sytuacji epidemiologicznej oraz potrzeb społeczeństwa	119
3. Działania edukacyjne w mediach społecznościowych	120
Podsumowanie	121
XIII. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY.....	122
1. Opiniowanie projektów dokumentów z zakresu planowania przestrzennego.	123
2. Opiniowanie w zakresie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko.	124
3. Opiniowanie w zakresie przedsięwzięć wymagających oceny oddziaływania na środowisko	126
4. Uzgadnianie dokumentacji projektowych inwestycji, w szczególności projektów budowlanych	127
5. Udział w dopuszczeniu obiektów budowlanych do użytkowania	128
Podsumowanie	129
XIV. DZIAŁALNOŚĆ LABORATORYJNA	131
1. Realizacja zadań laboratoriów Państwowej Inspekcji Sanitarnej	131
2. Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa mazowieckiego	132
3. Badania żywności	133
1. Badania fizykochemiczne żywności	134
2. Badania mikrobiologiczne żywności	135
4. Badania wody	136
1. Badania fizykochemiczne wody.....	137
2. Badania mikrobiologiczne wody.....	138
5. Badania zagrożeń w środowisku pracy	139
6. Badania epidemiologiczne	139

Szanowni Państwo,

mam przyjemność przedstawić Państwu raport dotyczący stanu sanitarno-epidemiologicznego województwa mazowieckiego. Raport podsumowuje działania zrealizowane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na Mazowszu w ramach bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w roku 2021.

Za nami drugi rok trwającej na całym świecie pandemii koronawirusa SARS-CoV-2. Ułynął on pod znakiem pojawiających się kolejnych mutacji SARS-CoV-2, które przyniosły następne fale wzrostu zakażeń, hospitalizacji i, niestety, zgonów. W 2021 r. w województwie mazowieckim zarejestrowano ponad czterysta sześćdziesiąt tysięcy przypadków zakażeń SARS-CoV-2 i była to liczba o dwieście dziewięćdziesiąt tysięcy większa w porównaniu z rokiem 2020.

Stawienie czoła tym wyzwaniom nie byłoby możliwe bez poświęcenia i zaangażowania pracowników naszej Inspekcji. Standardem w ostatnim roku była praca w trybie tryzmianowym przez 7 dni w tygodniu, zapewniając bieżącą obsługę zgłoszeń napływających do Inspekcji w przedziale godz. 7.00-21.00. Ponadto w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej prowadzony był stały 24 godzinny dyżur zapewniający możliwość podejmowania działań w sytuacjach kryzysowych, aby zapewnić bezpieczeństwo epidemiologiczne i sanitarno-higieniczne mieszkańców Mazowsza. Ważnym wsparciem była też cyfryzacja Państwowej Inspekcji Sanitarnej polegającej między innymi na wprowadzeniu i nieustannym rozwoju systemu SEPIS.

Niezależnie od wzmózonych działań przeciwepidemicznych Inspekcja, prowadziła regularną działalność mającą na celu ochronę zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, profilaktyki chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych. W minionym roku, poza działaniami przeciwepidemicznymi, prowadziliśmy na terenie województwa mazowieckiego systematyczny monitoring jakości wody do spożycia, żywności, żywienia i przedmiotów użytku a także nadzór nad higieną nauczania, wychowania, rekreacji i wypoczynku, nad warunkami higieniczno-sanitarnymi w obiektach użyteczności publicznej ze szczególnym uwzględnieniem obiektów, w których udzielane są świadczenia medyczne. Ważnym elementem naszej działalności jest działalność edukacyjna dotycząca profilaktyki zdrowia.

Dziękuję moim współpracownikom za oddaną służbę na rzecz zdrowia mieszkańców Mazowsza. Zapraszam Państwa do zapoznania się z raportem o stanie sanitarno-epidemiologicznym naszego województwa za rok 2021 oraz śledzenia aktualności dotyczących działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej na naszej stronie internetowej oraz w mediach społecznościowych (Facebook, Twitter, LinkedIn, Youtube, Instagram).

*Mazowiecki Państwowy Wojewódzki
Inspektor Sanitarny*

Przemysław Rzodkiewicz

dr n. med. Przemysław Rzodkiewicz



Warszawa, 24 maja 2022 r.



I. ZAPOBIEGANIE ORAZ ZWALCZANIE ZAKAŻEŃ I CHORÓB ZAKAŻNYCH U LUDZI

1. Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych i zakażeń w roku 2021 r.

Anna Tymoczko, Monika Kazimierska, Agnieszka Dąbrowska

- ◆ Organy inspekcji sanitarnej zgodnie z obowiązującymi przepisami ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t. j. Dz. U. z 2021 r., poz. 2069 z późn. zm.) i wytycznymi organów nadrzędnych zajmują się monitorowaniem sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych i zakażeń a także nadzorem nad szczepieniami ochronnymi na terenie województwa mazowieckiego.
- ◆ W 2021 r. w związku z trwającą epidemią głównie realizowano zadania związane z ograniczaniem SARS-CoV-2/COVID-19 (przeprowadzono wywiady epidemiologiczne, nakładano kwarantanny, raportowano dane i prowadzono nadzór nad ogniskami epidemicznymi).
- ◆ W 2021 r. zarejestrowano 2 723 ogniska epidemiczne instytucjonalne o etiologii SARS-CoV-2. Najwięcej ognisk wystąpiło na terenie Warszawy. 35% ognisk wystąpiło w szkołach.
- ◆ Równocześnie monitorowano sytuację epidemiologiczną zachorowań na inne choroby zakaźne objęte nadzorem ww. ustawą, prowadzono rejestry, sporządzano analizy i raporty dotyczące chorób.
- ◆ W czasie trwającej epidemii SARS-COV-2 odnotowano zmniejszenie liczby rejestrowanych zachorowań na wiele chorób zakaźnych, m.in. grypę, gruźlicę, WZW B i C, bakteryjne zakażenia jelitowe, HIV/AIDS oraz choroby przenoszone drogą kontaktów seksualnych.
- ◆ Zarejestrowano znaczny wzrost (o ponad 100%) liczby zakażeń układu pokarmowego wywołanych *Clostridioides difficile*.
- ◆ W 2021 r. zgłoszono więcej ognisk przenoszonych drogą pokarmową niż w porównaniu do 2020 r. (odpowiednio 28 i 18), chociaż ich liczba była mniejsza niż w latach przed wystąpieniem epidemii.
- ◆ Organy inspekcji sanitarnej zajmowały się nadzorem nad podmiotami realizującymi szczepienia ochronne, w związku z obostrzeniami w trakcie epidemii liczba kontroli była mniejsza niż w latach ubiegłych (przeprowadzono 352 kontrole).
- ◆ Odnotowano 9% wzrost liczby osób uchylających się od szczepień. Wg stanu na koniec 2021 r. było 8 437 uchylających się.
- ◆ Z danych przekazywanych przez punkty szczepień w sprawozdaniach do organów inspekcji sanitarnej wynika, że wyszczepialność przeciwko wielu chorobom zakaźnym, tj. odrze, śwince, różyczce, polio, błonicy, krztuścowi i tężcowi nadal malała (wskaźniki poniżej 80% osób zaszczepionych).
- ◆ W 2021 r. zgłoszono 4 809 niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP). 87,28% były to odczyny łagodne. Najwięcej NOP-ów zgłoszono po szczepieniu przeciwko COVID-19 (92,3%).



1. SARS-CoV-2 / COVID-19

W 2021 r. w trakcie nadal trwającej epidemii w województwie mazowieckim zarejestrowano 461 186 przypadków zakażeń SARS-CoV-2 /zachorowań na COVID-19 (co stanowiło ogólną zapadalność na poziomie 8 509,0 przypadków na 100 tys. ludności). Liczba przypadków była większa o 291 097 w porównaniu z rokiem 2020 r., w którym zarejestrowano 170 089 przypadków zakażeń SARS-CoV-2 (zapadalność wynosiła 3 287,70 na 100 tys.).

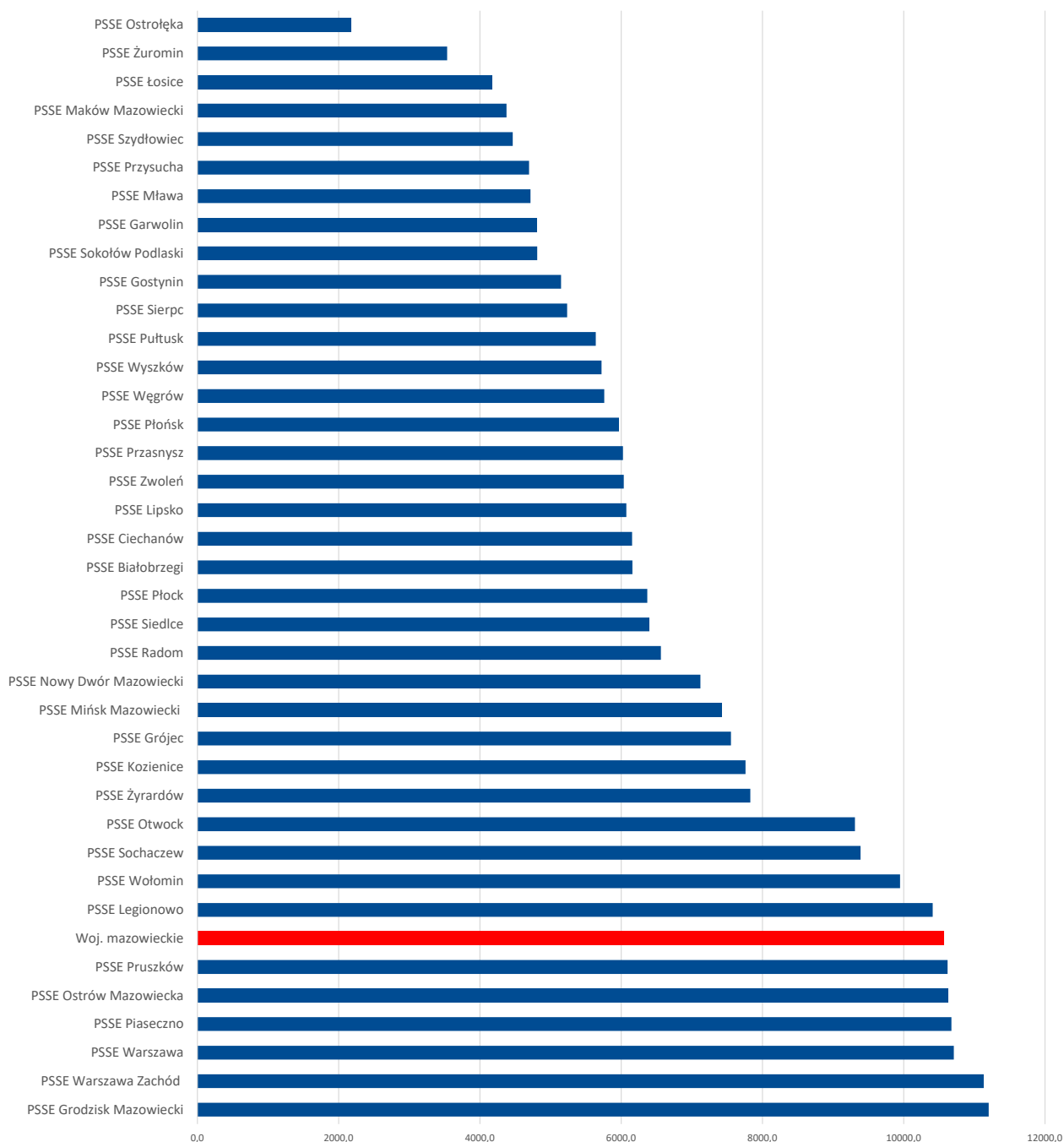
LICZBA ZACHOROWAŃ NA COVID-19

461 186

Największą liczbę zakażeń SARS-CoV-2/zachorowań na COVID-19 zarejestrowano w m.st. Warszawie - 192 015 przypadków (zapadalność 10 710,8 przypadków na 100 tys. ludności) a największą zapadalność na COVID-19 odnotowano w powiatach grodziskim (11 204,6 przypadków na 100 tys. ludności), warszawskim zachodnim (11 132,7 przypadków na 100 tys. ludności), w m.st. Warszawie (10 710,8 na 100 tys.), powiecie piaseczyńskim (10 675,1 przypadków na 100 tys. ludności) oraz ostrowskim (10 624,4 na 100 tys.).

Najniższą zapadalność zarejestrowano w powiecie ostrołęckim (2 171,6 przypadków na 100 tys. ludności) i żuromińskim (3 537,5 przypadków na 100 tys. ludności). Zapadalność na COVID-19 w poszczególnych powiatach woj. mazowieckiego przedstawiono na wykresie.

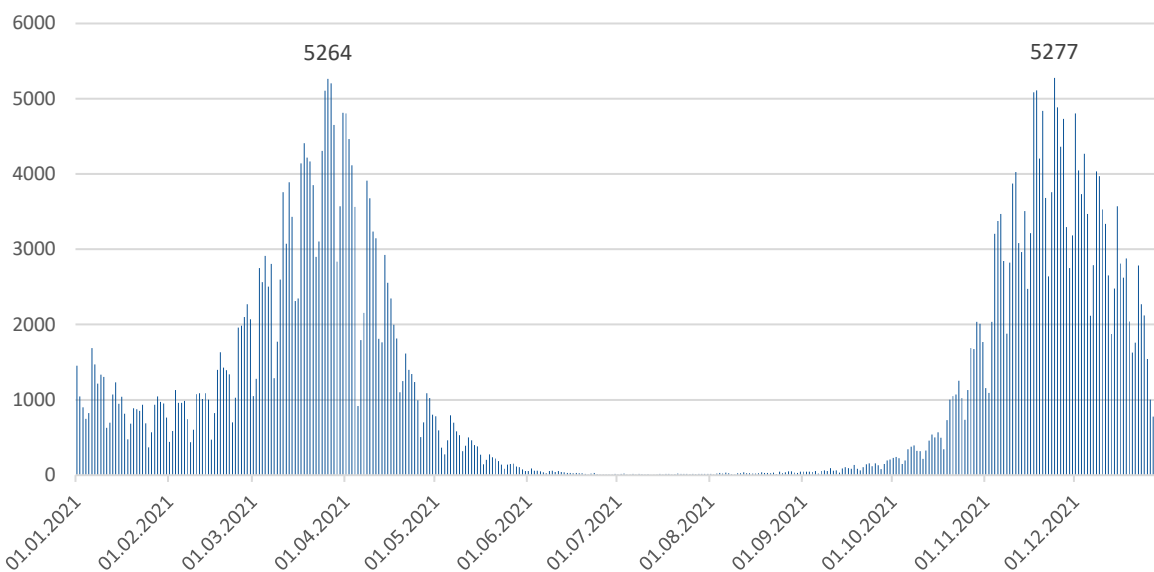
Wykres 1: Zapadalność na chorobę COVID-19 w woj. mazowieckim w 2021 r. na 100 tys. ludności



Źródło: system SEPIS oraz dane własne WSSE na podstawie meldunków z PSSE.

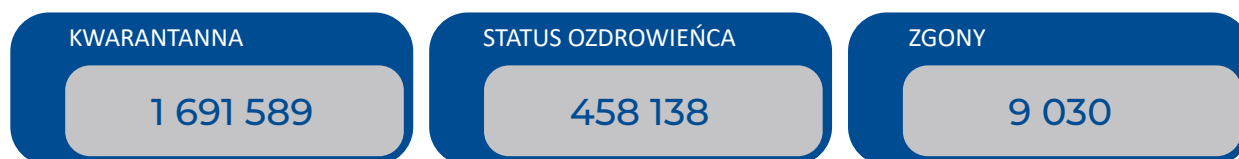
W 2021 r. w woj. mazowieckim, podobnie jak w całej Polsce, wystąpiły dwie tzw. fale epidemiczne, w trakcie których notowano kilka tysięcy przypadków dziennie. W okresie luty-kwiecień najwyższą dzienną liczbę przypadków (5 264) odnotowano 26 marca 2021 r. a następnie pod koniec roku kolejna fala rozpoczęła się w drugiej połowie października i najwyższą liczbę przypadków (5 277) odnotowano 24 listopada 2021 r.

Wykres 2: Liczba przypadków COVID-19 w woj. mazowieckim (01.01-31.12.2021 r.)

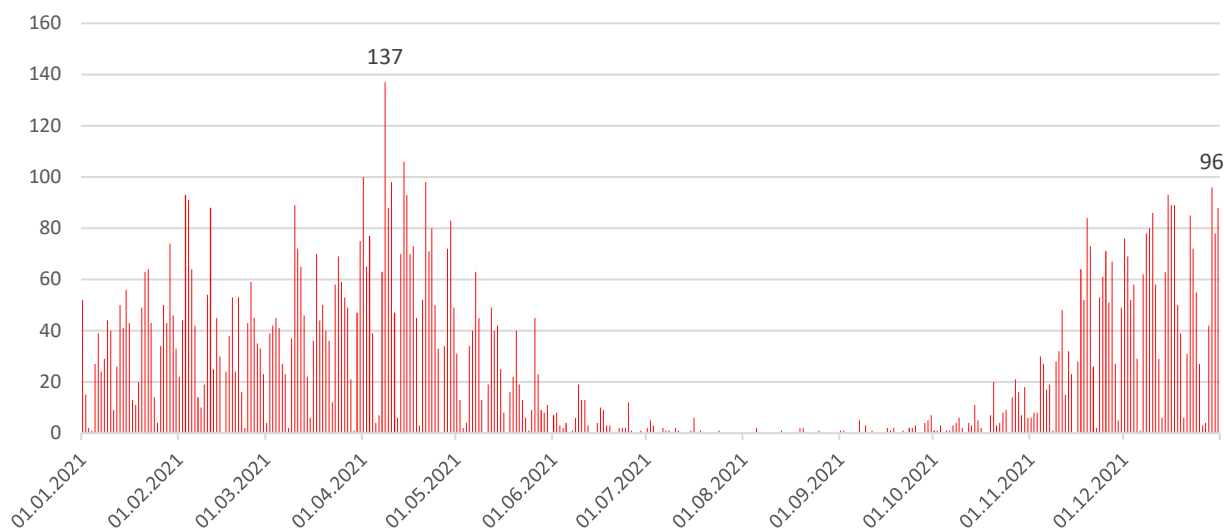


Źródło: system SEPIS oraz dane własne WSSE na podstawie meldunków z PSSE.

W 2021 r. zarejestrowano 9 030 zgonów z powodu COVID-19, tj. o 5 535 zgonów więcej niż w 2020 r., kiedy zarejestrowano 3 495 zgonów. Najwyższe dzienne liczby zgonów odnotowano 8 kwietnia (137) i 29 grudnia (96). Kwarantanną objęto 1 691 589 osób, natomiast status ozdrowieńca uzyskało 458 138 osób.



Wykres 3: Zgony z powodu COVID-19 w woj. mazowieckim (01.01-31.12.2021 r.)



Źródło: system SEPIS oraz dane własne WSSE na podstawie meldunków z PSSE.

Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w ramach molekularnego nadzoru epidemiologicznego nad COVID-19, realizował zadania dotyczące aktywnego monitoringu krążących na terenie województwa mazowieckiego wariantów wirusa SARS-CoV-2. Informacje o uzyskanych wynikach sekwencjonowania, wariantach wirusa przekazywane były na bieżąco do PSSE województwa w celu przeprowadzania pogłębionych wywiadów epidemiologicznych z zakażonymi.

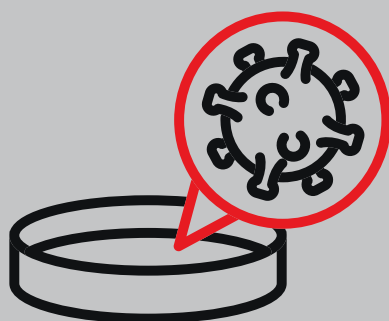
Od początku 2021 r. przeprowadzono łącznie 5 662 badania sekwencjonowania genomu wirusa SARS-CoV-2 izolowanego od osób zakażonych z terenu województwa mazowieckiego, w wyniku czego ustalono następujące warianty wirusa:

- wariant Delta (indyjski, B.1.617.2 + AY) w 3 817 przypadkach,
- wariant Alfa (brytyjski B.1.1.7 w 1 138 przypadkach,
- wariant dziki w 115 przypadkach,
- wariant Omicron (B.1.1.529) w 156 przypadkach,
- wariant Beta (południowoafrykański, B.1.351 + B.1.351.2 + B.1.351.3) w 4 przypadkach,
- wariant Gamma (brazylijski, P.1) w 2 przypadkach,
- inne warianty w 5 przypadkach.

W pozostałych izolatach nie udało się określić wariantu wirusa.

Spośród ww. wariantów od początku roku 2021 dominowały kolejno – do kwietnia wariant Alfa, od czerwca – wariant Delta, natomiast pod koniec roku w grudniu pojawiły się przypadki wariantu Omicron.

WARIANTY WIRUSA SARS-COV-2



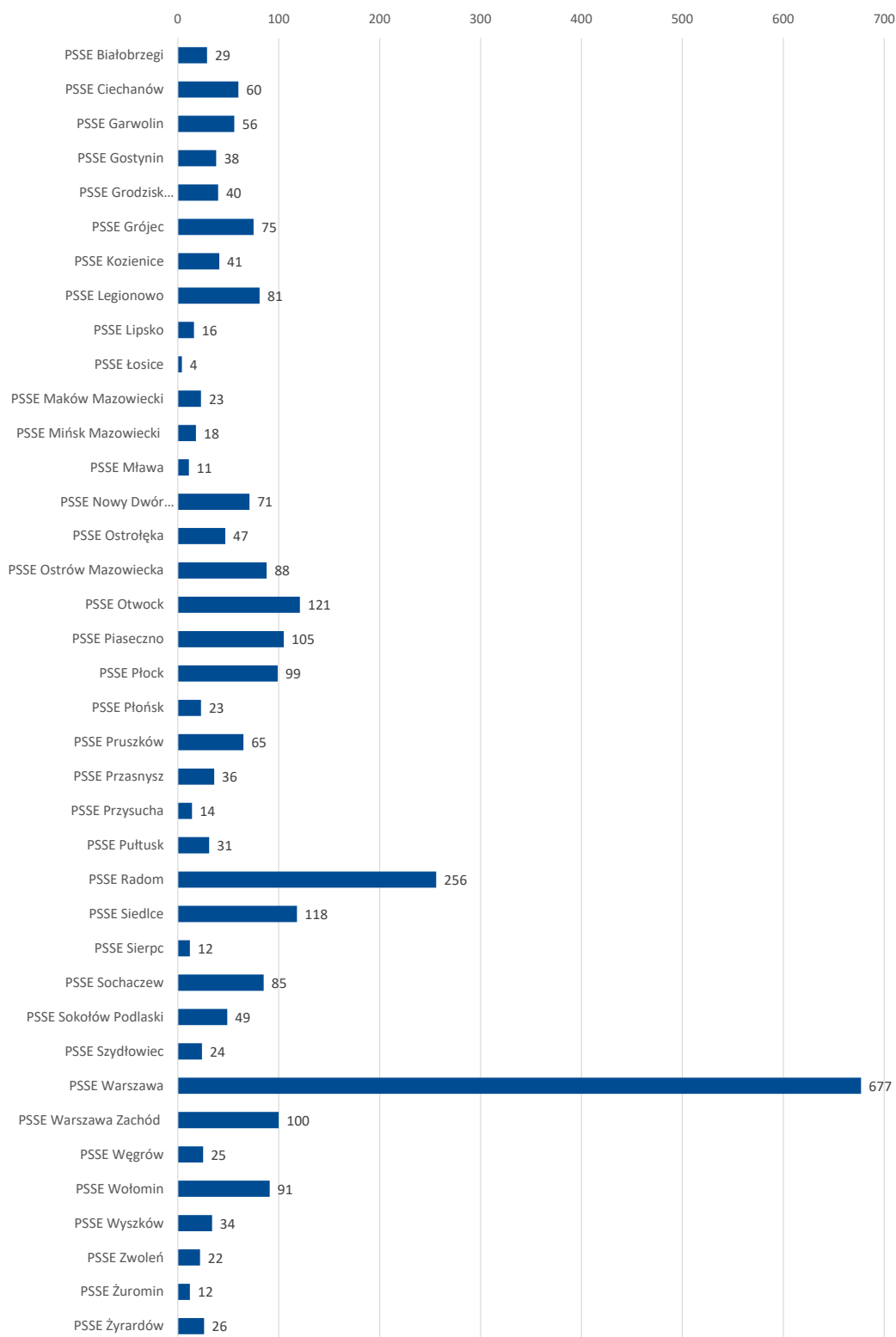
- _____ wariant Delta (indyjski)
- _____ wariant Beta (południowoafrykański)
- _____ wariant Alfa (brytyjski)
- _____ wariant Gamma (brazylijski)
- _____ wariant dziki
- _____ wariant Omicron
- _____ inne warianty

2. Ogniska epidemiczne COVID-19

Na terenie województwa mazowieckiego w 2021 r. zarejestrowano 2 723 ogniska epidemiczne instytucjonalne o etiologii SARS-CoV-2 (w roku 2020 było zgłoszonych 1 214 takich ognisk). Znaczący wzrost, tj. o 1 509 ognisk był analogiczny do wzrostu liczby pojedynczych przypadków SARS-CoV-2, na co istotny wpływ m.in. miało tempo rozprzestrzeniania się w 2021 nowych wariantów wirusa (Alfa, Delta) o dużo większej zakaźności w stosunku do koronawirusa z 2020 r.

Najwięcej ognisk zarejestrowano na terenie m.st. Warszawy, tj. 677 i stanowiły one 25% wszystkich ognisk, co przedstawia wykres.

Wykres 4: Ogniska COVID-19 w 2021 r. w woj. mazowieckim (w podziale na powiaty)

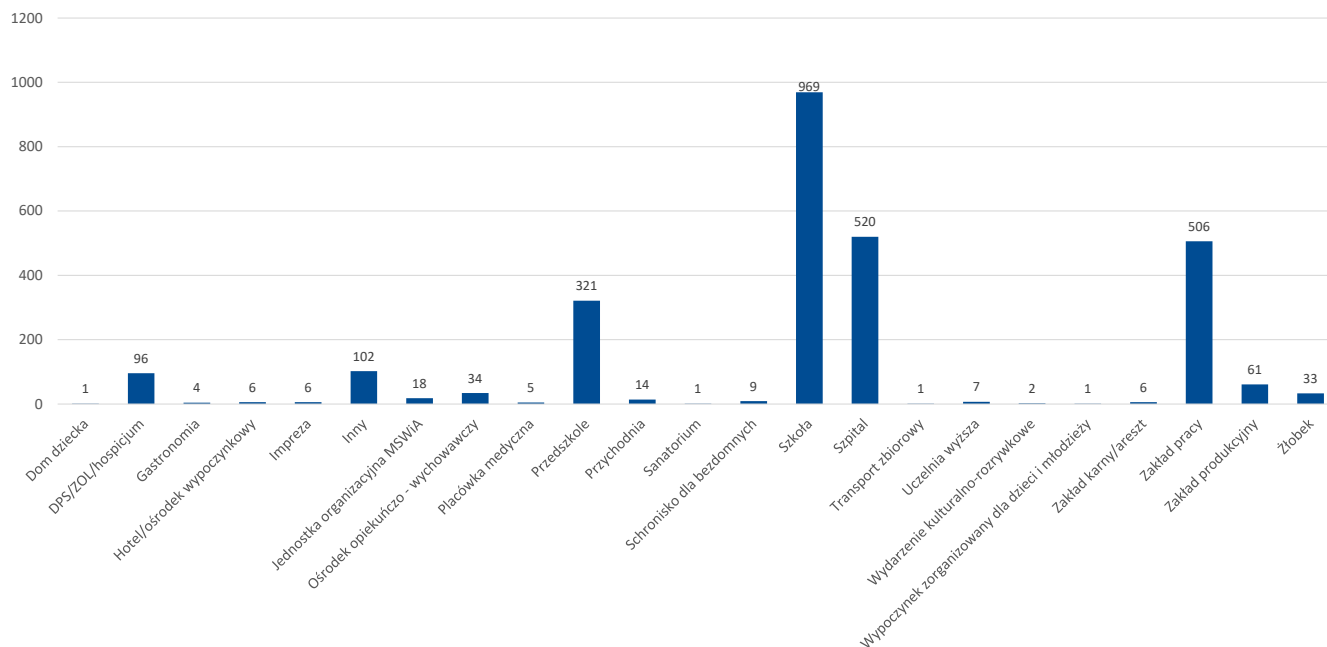


Źródło: system SEPIS oraz dane własne WSSE na podstawie meldunków z PSSE.

Najwięcej ognisk wystąpiło w szkołach – 969 ognisk, stanowi to 36% wszystkich ognisk oraz kolejno w szpitalach – 520 ognisk (19%), w zakładach pracy – 506 ognisk (19%), w przedszkolach – 321 ognisk (12%) wszystkich zgłoszonych do organów inspekcji sanitarnej (wykres nr 5). Najwięcej ognisk wystąpiło

w szkołach - 969 ognisk (stanowi to 36% wszystkich ognisk) oraz kolejno w szpitalach – 520 ognisk (19%), w zakładach pracy 506 ognisk (19%), w przedszkolach 321 ognisk (12%) wszystkich zgłoszonych do organów inspekcji sanitarnej.

Wykres 5: Ogniska COVID-19 w 2021 r. w woj. mazowieckim (wg typu środowiska/ogniska)



Źródło: system SEPIS oraz dane własne WSSE na podstawie meldunków z PSSE.

3. Odra

W 2021 roku do Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie mazowieckim, zgodnie z Definicją Przypadków Chorób Zakaźnych przyjętą na potrzeby nadzoru epidemiologicznego, zgłoszono i zarejestrowano w sprawozdaniu MZ-56 – **5 przypadków zachorowań** na odrę (w 2020 r. zarejestrowano 11 przypadków).

LICZBA ZACHOROWAŃ

5

Spośród ww. przypadków odrę – 2 zarejestrowano jako potwierdzone (badaniami molekularnymi PCR na obecność RNA wirusa, które wykonano w Laboratorium Wirusologii Narodowego Instytutu Zdrowia publicznego NIZP-PZH w Warszawie). Pozostałe 3 to przypadki możliwe (zarejestrowane na podstawie występujących objawów). Wśród chorych było 3 dzieci w wieku od 1 r.ż. do 14 r.ż. oraz 2 osoby dorosłe – kobiety w wieku 35 i 42 lata. Hospitalizacji wymagały 2 osoby. Wśród chorych 2 osoby nie były zaszczepione przeciwko odrze. Wszystkie zachorowania odnotowano w I półroczu 2021 r. W 2021 r. zarejestrowano o 6 przypadków mniej zachorowań na odrę (zapadalność 0,09/100 tys.) niż w 2020 roku r. – 11 przypadków zachorowań (zapadalność 0,20 /100 tys.). Podobną tendencję obserwowano w całej Polsce.

4. Różyczka

LICZBA ZACHOROWAŃ

4

W 2021 r. w województwie mazowieckim zarejestrowano 4 zachorowania na różyczkę bez potwierdzenia laboratoryjnego (o 2 przypadki mniej niż w roku 2020). Zapadalność w roku 2021 wyniosła 0,07/100 tys. i jest o 0,04 mniejsza niż w roku 2020 r.

5. Poliomyelitis

Zgodnie z programem WHO eradykacji poliomyelitis kontynuowano nadzór czynny nad podmiotami leczniczymi, mający na celu zwiększenie zgłaszalności oraz wirusologicznej weryfikacji ostrych porażień wiotkich, w związku z utrzymującą się możliwością przywlekania wirusa polio z regionów endemicznego występowania dzikich szczepów, m.in. przypadkami polio, które wystąpiły w Ukrainie. W 2021 r. zarejestrowano 1 przypadek ostrego porażenia wiotkiego (OPW) u dzieci i młodzieży poniżej 15 roku życia. Dotyczył 12-letniej dziewczynki hospitalizowanej w Oddziale Neurologii Szpitala Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie. Badania próbek kału wykonane w Zakładzie Wirusologii Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego NIZP-PIB w Warszawie, ul. Chocimska 24, zgodnie z wytycznymi programu WHO eradykacji Polio, nie potwierdziły zachorowania na poliomyelitis. Zapadalność w województwie mazowieckim wynosiła 0,01 przypadków /100 tys. (w 2020 – 0,06 przypadków/100 tys.).

6. Gruźlica

LICZBA ZACHOROWAŃ

485

W 2021 r. zarejestrowano 485 przypadków gruźlicy, zapadalność wynosiła 8,9 przypadków na 100 tys.

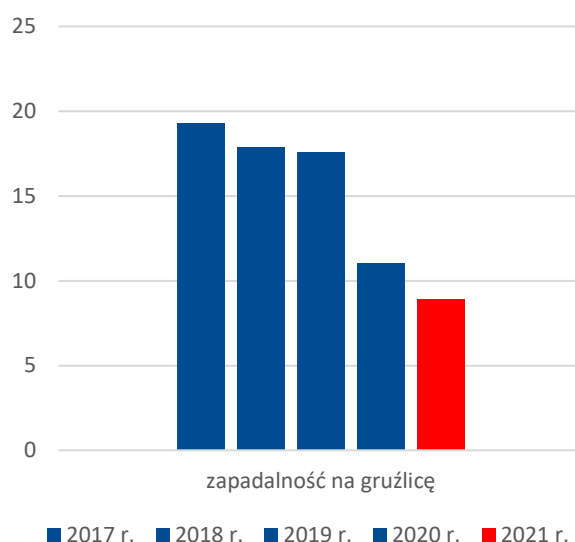
ludności (dane z powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych woj. mazowieckiego). Dla porównania w 2020 r. zarejestrowano 599 przypadków, co stanowiło zapadalność 11,04 przypadków na 100 tys. Od 2000 r. obserwuje się systematyczny spadek liczby zachorowań na gruźlicę. Dla przykładu, w 2018 r. zarejestrowano 964 przypadki (zapadalność wynosiła 17,9/100 000) a w 2017 r. – 1 038 zachorowań (zapadalność 19,3/100 000). Przedstawia to wykres nr 6. Znaczący spadek wykrywania zachorowań na gruźlicę w latach 2020 i 2021 w stosunku do lat poprzednich należałoby tłumaczyć sytuacją związaną z epidemią Covid-19 i utrudnionym dostępem do diagnostyki.

Podobnie jak w latach poprzednich, ponad 90% przypadków stanowiła gruźlica płuc.

Zgłoszenia zachorowań na gruźlicę i dodatnich wyników badań laboratoryjnych, na podstawie których powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne rejestrują zachorowania, są przekazywane do Zakładu Epidemiologii i Organizacji Walki z Gruźlicą w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie, gdzie zgodnie z decyzją Głównego Inspektora Sanitarnego prowadzony jest krajowy rejestr zachorowań na gruźlicę.

Zweryfikowane dane epidemiologiczne dotyczące przypadków gruźlicy zarejestrowanych w Polsce i w poszczególnych województwach za 2021 rok będą publikowane przez Zakład Epidemiologii i Organizacji Walki z Gruźlicą w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie w drugim kwartale roku.

Wykres 6: Zapadalność na gruźlicę w woj. mazowieckim w latach 2017, 2018, 2019, 2020, 2021



Źródło: dane z Zakładu Epidemiologii i Organizacji Walki z Gruźlicą w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie, Stan sanitarny województwa mazowieckiego za 2020 r., Raporty za 2021r. przesłane z PSSE województwa mazowieckiego.

7. Grypa i zakażenia grypopodobne

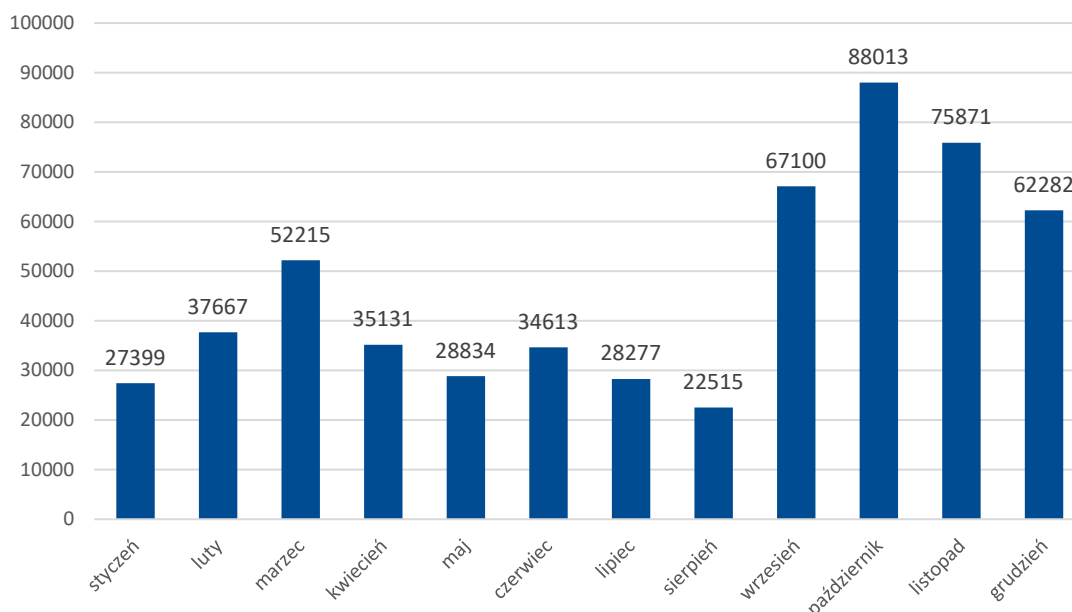
Całkowita liczba zachorowań na grypę i infekcje grypopodobne wyniosła 559 917 przypadków i była niższa o 2 411 w stosunku do 2020 roku (w 2020 r. zarejestrowano 562 328 przypadków). Hospitalizowano 777 osób, (w 2020 r. 2 272 osoby). Nie zarejestrowano zgonów z powodu grypy (w 2020 r. zarejestrowano 10 zgonów). Wśród wymienionej ogólnej liczby zachorowań na grypę i infekcje grypopodobne laboratoryjnie potwierdzono 31 przypadków zachorowań na grypę, w tym u dzieci w wieku 0-14 lat - 7 przypadków.

Najwięcej zachorowań na grypę zarejestrowano w październiku, co przedstawia wykres nr 7.

LICZBA ZACHOROWAŃ

559 917

Wykres 7: Zachorowania na grypę w 2021 roku

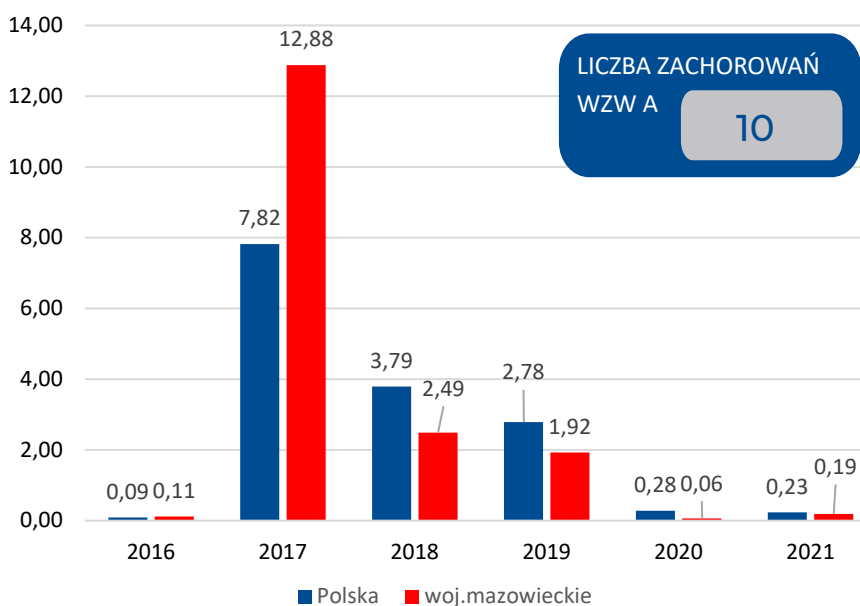


Źródło: sprawozdanie o zachorowaniach i podejrzeniach zachorowań na grypę (raporty tygodniowe PSSE z 2021 r.).

8. Wirusowe zapalenie wątroby typu A, B, C

W 2021 r. w województwie mazowieckim odnotowano wzrost (w stosunku do 2020 r.) zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A. W okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2021 r. zarejestrowano 10 przypadków WZW typu A, 6 przypadków wystąpiło w ognisku (zapadalność 0,19 przypadków na 100 tys.). Dla porównania – w 2020 r. zarejestrowano 3 przypadki WZW typu A (zapadalność 0,06/100 tys. ludności). Współczynnik zapadalności na WZW typu A w latach 2016-2021 r., dla Polski i woj. mazowieckiego przedstawia wykres nr 8.

Wykres 8: Współczynnik zapadalności na WZW typu A w latach 2016 - 2021



LICZBA ZACHOROWAŃ

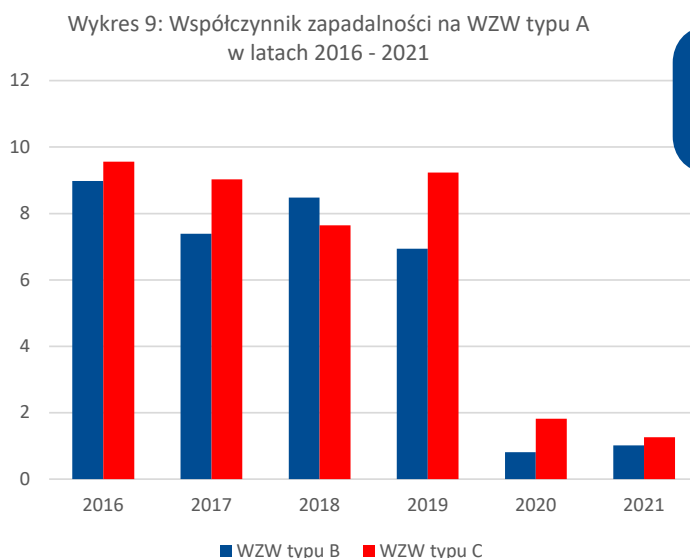
WZW A

10

Źródło: sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za 2021 r.

W 2021 r. nie zarejestrowano żadnego zachorowania na ostre WZW typu B (w 2020 r. odnotowano 1 zachorowanie na ostre WZW typu B – zapadalność 0,02/100 tys.). W okresie od 01 stycznia do 31 grudnia 2021 r. odnotowano 55 zachorowań na przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B i BNO (bliżej nieokreślone) – zapadalność 1,02/100 tys. W 2021 r. stwierdzono wzrost liczby zachorowań na nowo wykryte przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B o 12 przypadków w stosunku do roku 2020, gdy zapadalność wynosiła 0,79 na 100 tys. ludności.

LICZBA ZACHOROWAŃ
WZW B
55



Źródło: sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za 2021 r.

choroby szerzące się drogą naruszenia ciągłości tkanek, w tym WZW typu B i WZW typu C, kształtowały się na znacznie niższym poziomie niż w ubiegłych latach. Przyczyniła się do tego trwająca epidemia wywołana koronawirusem SARS-CoV-2 i związane z nią obostrzenia, zwłaszcza dotyczące przestrzegania procedur higienicznych i dezynfekcyjnych, stosowania środków ochrony osobistej i ograniczania kontaktów międzyludzkich.

9. Zakażenia i choroby przenoszone drogą pokarmową

W województwie mazowieckim w 2021 r. zarejestrowano ogółem 28 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową, tj. o 10 więcej niż w 2020 roku, kiedy to zarejestrowano 18 ognisk. Dla porównania – w 2019 r. zarejestrowano ogółem 106 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową. W 2021 r. 35% ognisk (10 ognisk) wystąpiło w domach prywatnych. Ponadto pozostałe ogniska występowały w placówkach publicznych, np. w przedszkolach, w szkołach oraz w hotelach, po przyjęciach w lokalu.

W ogniskach dominującym czynnikiem etiologicznym były pałeczki *Salmonella spp.*, stanowiące w 2021 r. – 57% przyczyn zakażeń. Wśród wszystkich zarejestrowanych ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową, czynnik bakteryjny był przyczyną zachorowań w 64,28%, wirusowy 10,7%, w 25% nie udało się ustalić czynnika chorobotwórczego (Wykres nr 10).

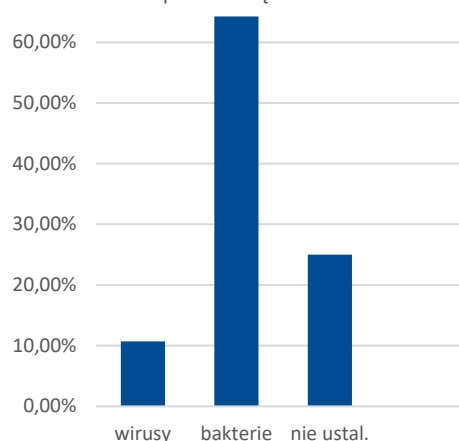
- Ogniska o etiologii bakteryjnej wywołane były przez pałeczki *Salmonella spp.* – 16 ognisk (88%) *Bacillus cereus* - 1 ognisko i 1 ognisko o etiologii mieszanej *Bacillus cereus* i *Saphylococcus aureus*.
- W ogniskach o etiologii wirusowej stwierdzono 1 ognisko zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu A - HAV, które wystąpiło w przedszkolu, zachorowało 6 osób.

W 2021 r. odnotowano ogółem 68 zachorowań na WZW typu C (współczynnik zapadalności 1,26/100 tys), w tym zarejestrowano 67 zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C przewlekłe i BNO (współczynnik zapadalności 1,24/100 tys.) oraz 1 zachorowanie na ostre wirusowe zapalenie wątroby typu C (współczynnik zapadalności 0,02/100 tys.). W 2021 roku odnotowano spadek zachorowań na WZW typu C, w stosunku do roku 2020, gdy zarejestrowano ogółem 99 zachorowań na WZW typu C (współczynnik zapadalności 1,82/100 tys.).

LICZBA ZACHOROWAŃ
WZW C
68

Jak wynika z wykresu nr 9 w latach 2020 - 2021 wskaźniki zapadalności na

Wykres 10: % podział czynników etiologicznych w ogniskach chorób przenoszonych drogą pokarmową w 2020 r.

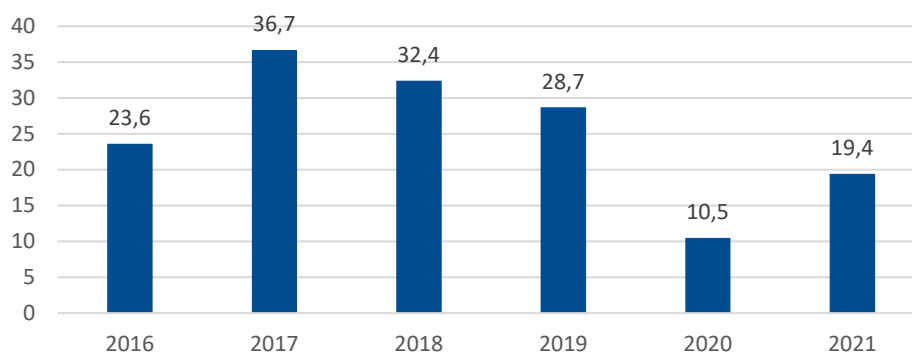


Źródło: system ROE- Rejestr Ognisk Epidemicznych NIZP-PZH.

W 2021 roku zarejestrowano także zachorowania na:

- **Salmonelozę** - 1052 przypadków, hospitalizowano 607 osób. W 24 przypadkach zakażenie pałeczkami *Salmonella* przebiegało jako posocznica a w 9 przypadkach jako inne zakażenie pozajelitowe. Zapadalność wynosiła 19,4/100 tys. i była większa o 8,9 w porównaniu z rokiem 2020. Zarejestrowano 5 zgonów pacjentów z grupy 60+ będących wynikiem zakażenia wywołanego przez bakterie z rodzaju *Salmonella*.

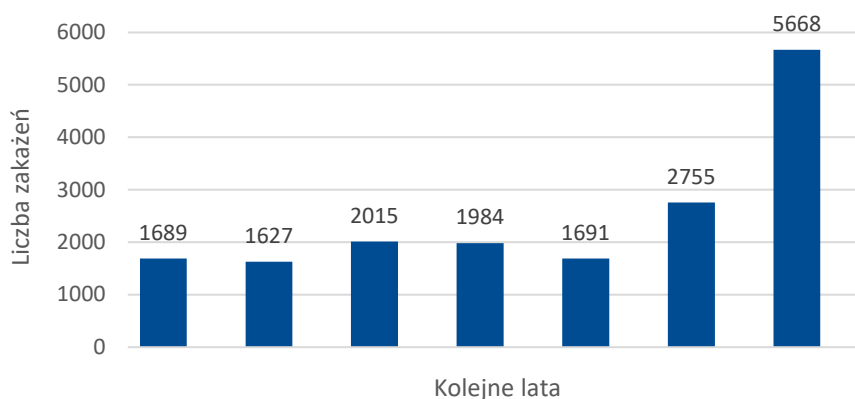
Wykres 11: Zapadalność na salmonelozę w woj. mazowieckim w latach 2016-2021



Źródło: sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2016-2021.

- **Zakażenia *Clostridioides difficile*** – zarejestrowano 5 668 przypadków (zapadalność 104,6/100 tys.) Stwierdzono znaczny wzrost (o 2913 przypadków, tj. ponad 105%) w stosunku do 2020 r., kiedy zgłoszono 2 755 przypadków (zapadalność 50,7/100 tys.). Z powodu zakażenia *C. difficile* zmarły 74 osoby (śmiertelność 0,01%), w 2020 r. – 46 osób. Zapadalność w 2020 roku była niższa i wynosiła 50,7/100 tys. przy wyższej śmiertelności wynoszącej 1,67%.

Wykres 12: Liczba zakażeń *Clostridioides difficile* w woj. mazowieckim w latach 2016-2021



Źródło: sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2015-2021.

- **Czerwonka** - zarejestrowano 6 przypadków zakażeń wywołanych pałeczkami *Shigella flexnerii*, *Shigella sonnei*, *Shigella spp.* (zapadalność 0,1/100 tys.), co stanowi o 0,03/100 tys. mniej w porównaniu z rokiem 2020. W żadnym przypadku nie ustalono źródła ani nośnika zakażenia.
- **Bąblowica** - zarejestrowano 2 przypadki (zapadalność 0,04/100 tys.) – w żadnym przypadku nie ustalono źródła ani nośnika zakażenia.
- **Zatrucia jadem kiebasianym i zatrucia grzybami** – w 2021 r. nie zarejestrowano żadnego przypadku.
- W 2021 r. nie zarejestrowano przypadków duru brzuszego.

Tabela 1: Liczba zachorowań na inne bakteryjne zakażenia jelitowe

	2016 r.	2017 r.	2018 r.	2019 r.	2020 r.	2021 r.
Bakteryjne zakażenie jelitowe	Liczba przypadków /100 tys.					
Jersinioza	83 (1,5)	87 (1,62)	91 (1,69)	97 (1,79)	29 (0,53)	54 (1,0)
Kampylobakterioza	108 (2,0)	156 (2,9)	129 (2,39)	97 (1,79)	25 (0,46)	58 (1,1)
Zakażenia E. coli biegunkotwórczą	55 (1,0)	45 (0,84)	29 (0,54)	30 (0,55)	1 (0,02)	7 (0,1)
Zakażenia E. coli enterokrwotoczną	5 (0,09)	0	0	1 (0,02)	0	0

Źródło: sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56).

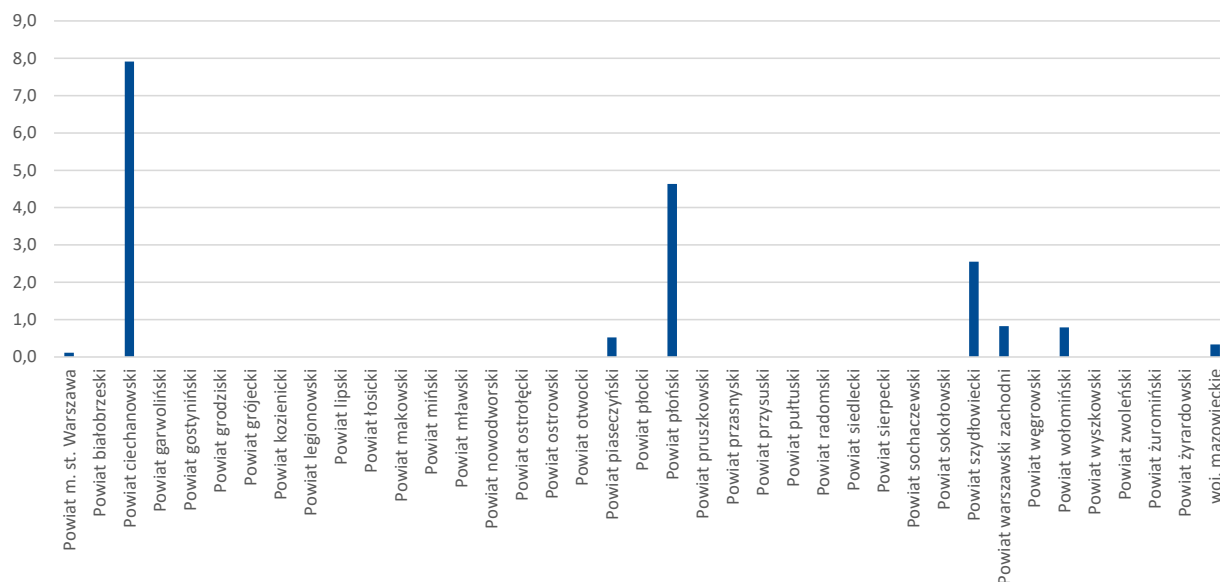
10. Krztusiec

W 2021 r. zarejestrowano 18 przypadków zachorowań na krztusiec (zapadalność 0,3/100 tys.), w tym 9 potwierdzonych laboratoryjnie. W porównaniu z 2020 r. odnotowano o 71 zachorowań mniej. Liczba zachorowań na krztusiec w województwie mazowieckim stanowiła 10% ogółu zachorowań w Polsce, gdzie zapadalność wynosiła 0,47/100 tys.

LICZBA ZACHOROWAŃ

18

Wykres 13: Zapadalność na 100 tys. mieszkańców w powiatach woj. mazowieckiego na krztusiec w 2021 roku



Źródło: sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za rok 2021.

11. Wścieklizna

W 2021 roku prowadzono nadzór nad przypadkami pokąsań ludzi przez zwierzęta oraz prowadzono wzmoczoną współpracę z lekarzami weterynarii w związku z wystąpieniem zwiększonej liczby przypadków wścieklizny u zwierząt na terenie woj. mazowieckiego. Łącznie zarejestrowano 110 udokumentowanych przypadków wścieklizny wśród zwierząt, w tym na terenie powiatu otwockiego 50 przypadków, m. st. Warszawy 18 przypadków, garwolińskiego 16 przypadków, radomskiego 10 przypadków i mińskiego 6 przypadków.



Wśród zakażonych zwierząt dominowały lisy (98), inne gatunki, u których stwierdzono obecność antygeny lyssawirusa (RABV) to: kot (5), pies (2), kuna (2), jenot (1), nietoperz (1), sarna (1). W związku z zaistniałą sytuacją w 2021 r., oprócz wiosennej i jesiennej akcji szczepień przeciwko wściekliznie lisów wolno żyjących służby weterynaryjne wykonały w okresie letnim dodatkowy zrzut szczepionek na terenie zagrożonych powiatów. Organy inspekcji sanitarnej współpracowały ze służbami wojewody i lokalnymi samorządami w prowadzeniu akcji promocyjnych dotyczących m.in. szczepień zwierząt domowych oraz zasad bezpieczeństwa i profilaktyki w przypadku kontaktu z podejrzanym zwierzęciem.

W woj. mazowieckim, podobnie jak w całej Polsce zapobieganie wściekliznie u ludzi oparte jest na:

- szczepieniach poekspozycyjnych stosowanych u osób, które zostały pokąsane przez zwierzę podejrzanе o wściekliznę lub gdy służówki i/lub zraniona skóra miały kontakt ze śliną zwierzęcia podejrzanego o zachorowanie.
- szczepieniach profilaktycznych u osób, które z racji wykonywanego zawodu są szczególnie narażone na zetknięcie się z wścieklizną (np. lekarze weterynarii, pracownicy leśni). Tak prowadzona profilaktyka jest skuteczna. W roku 2021 w województwie mazowieckim, tak jak w latach poprzednich, nie było zachorowań na wściekliznę u ludzi. Poekspozycyjnie zaszczepiono 484 osoby (w 2020 roku zaszczepiono 506 osób).

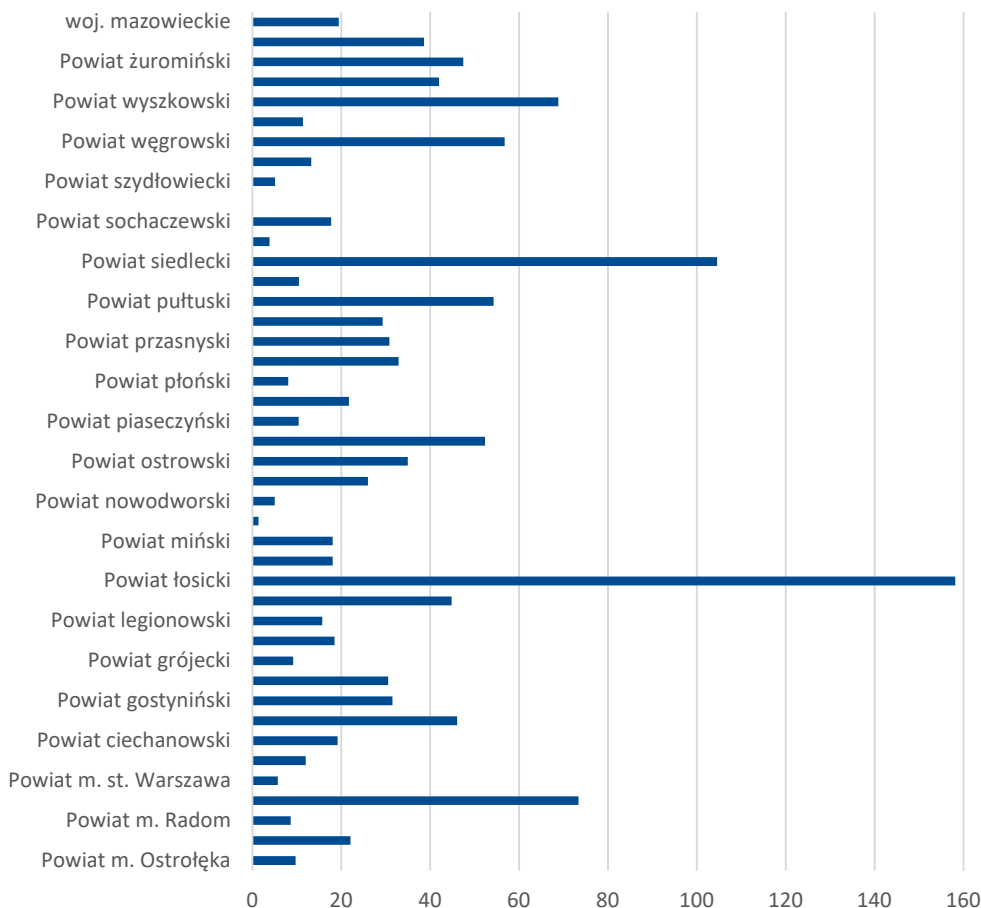
12. Borelioza

W 2021 r. w województwie mazowieckim zarejestrowano 1 057 przypadków zachorowań na boreliozę, zapadalność wynosiła 19,5/100 tys. i była o 0,3 większa w porównaniu do 2020 r. (w 2020 r. zarejestrowano 1 041 przypadków zachorowań, zapadalność wynosiła 19,2 /100 tys.). Jak wynika z wykresu nr 14, najwyższą zapadalność zarejestrowano w powiatach: łosickim, siedleckim, garwolińskim, lipskim, ostrowskim, otwockim, pruszkowskim, pułtuskim, węgrowskim, wyszkowskim, a także w mieście Siedlce. Ww. powiatach zapadalność była wyższa w porównaniu ze średnią zapadalnością w województwie mazowieckim oraz w Polsce (zapadalność 32,40/100 tys.).

LICZBA ZACHOROWAŃ

1 057

Wykres 14: Zapadalność na 100 tys. mieszkańców w powiatach woj. mazowieckiego na boreliozę w 2021 r.

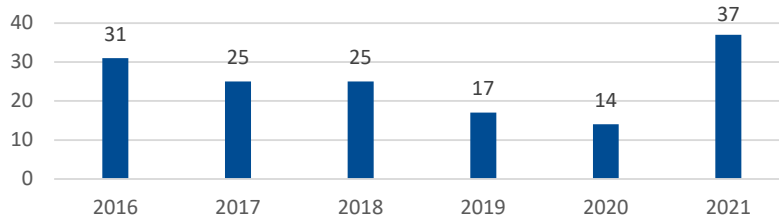


Źródło: sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56).

13. Kleszczowe zapalenie mózgu (KZM)

W 2021 r. zarejestrowano 37 przypadków zachorowań, zapadalność wynosiła 0,7 przypadków/100 tys. W Polsce zarejestrowano 212 zachorowań (zapadalność 0,55 przypadków/100 tys.).

Wykres 15: Liczba zachorowań na KZM w woj. mazowieckim w latach 2016-2021



Źródło: sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56).

Tabela 2: Zestawienie liczby zachorowań na Kleszczowe Zapalenie Mózgu oraz zapadalności w woj. mazowieckim i w Polsce w latach 2016 – 2021

Lp.	Rok	województwo mazowieckie		Polska	
		liczba przypadków	liczba przypadków na 100 tys.	liczba przypadków	liczba przypadków na 100 tys.
1	2016	31	0,58	284	0,74
2	2017	25	0,47	283	0,74
3	2018	25	0,46	197	0,51
4	2019	17	0,31	265	0,69
5	2020	14	0,26	158	0,41
6	2021	37	0,7	212	0,55

Źródło: sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56).

14. Gorączka denga i malaria

LICZBA ZACHOROWAŃ

1

W 2021 r. w województwie mazowieckim zarejestrowano 1 przypadek zachorowania na gorączkę denga u 42 letniej kobiety podróżującej po Seszelach. Nie odnotowano zgonu.

W 2021 r. w województwie mazowieckim nie zarejestrowano zachorowania na malarię.

15. Inwazyjna choroba meningokokowa

W 2021 r. w województwie mazowieckim zarejestrowano 19 przypadków inwazyjnej choroby meningokokowej IChM (zapadalność 0,35/100 tys.) o 7 przypadków więcej niż w 2020 r. (0,22 /100 tys.)

- w 9 przypadkach (47%) – zakażenie *N. meningitidis* grupy B
- w 1 przypadku (5%) – zakażenie *N. meningitidis* grupy C
- w 2 przypadkach (10%) – zakażenie *N. meningitidis* grupy W
- w 7 przypadkach (37%) – nie ustalono grupy.

W 2021 r. zarejestrowano 2 zgony spowodowane inwazyjną chorobą meningokokową (śmiertelność 10,5%). W 2020 r. zgonów nie było.

LICZBA ZACHOROWAŃ

19

16. Inwazyjna choroba pneumokokowa

LICZBA ZACHOROWAŃ

128

W 2021 roku zarejestrowano 128 przypadków inwazyjnej choroby pneumokokowej IChP wywołanej zakażeniem *Streptococcus pneumoniae* (zapadalność 2,36 /100 tys.). Zmarło 11 osób (śmiertelność 8,59%). W roku 2020 zapadalność wynosiła 1,19 /100 tys. a śmiertelność 12,31%.

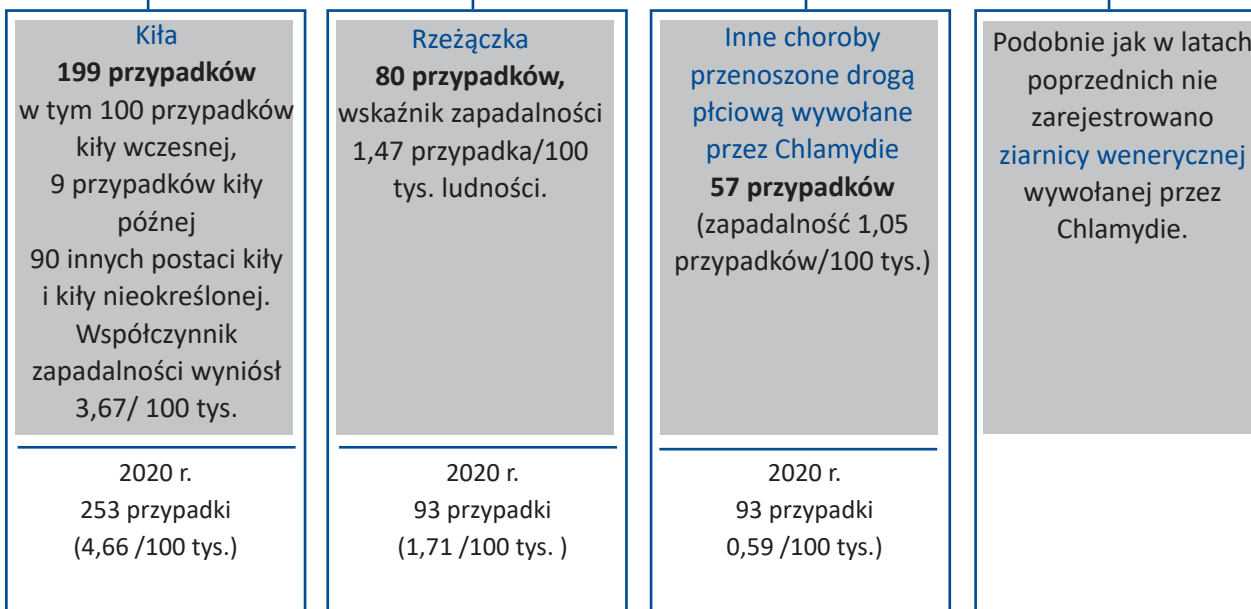
17. Zakażenia i choroby przenoszone drogą płciową

W 2021 r. w województwie mazowieckim zarejestrowano ogółem 336 przypadków chorób przenoszonych drogą płciową, zapadalność w 2021 r. wynosiła 6,19 przypadku na 100 tys. i była o 1,53 niższa niż w 2020 r.

LICZBA ZACHOROWAŃ

336

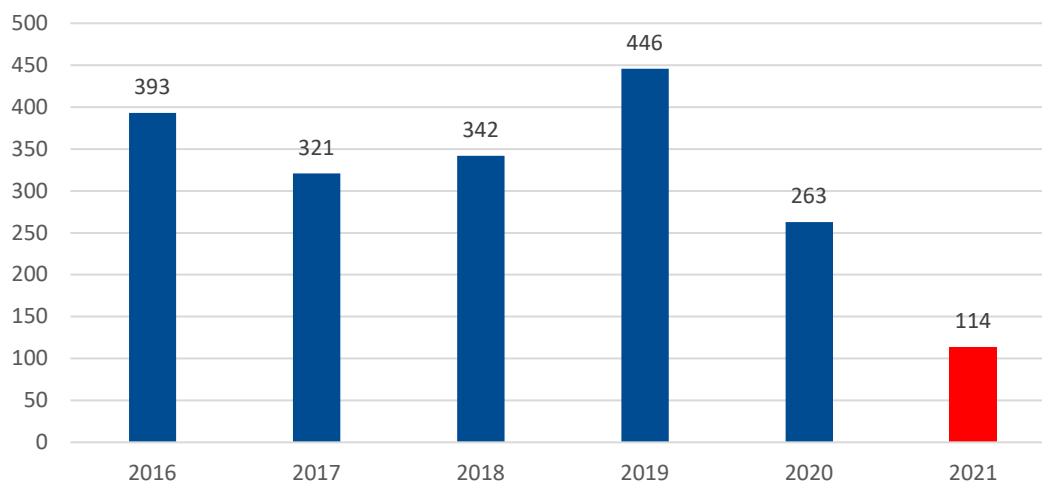
Wśród chorób z grupy STI (*sexually transmitted infection*) zarejestrowano następujące jednostki chorobowe:



18. Zakażenia wirusem HIV i zachorowania na AIDS

W województwie mazowieckim w 2021 roku zarejestrowano 114 przypadków zakażeń wirusem HIV (o 149 mniej niż w 2020 r.), co przedstawia wykres nr 16 oraz 3 przypadki zachorowań na AIDS (o 1 mniej niż w roku 2020 r.). Zarejestrowano 2 zgony z powodu AIDS oraz w przebiegu HIV.

Wykres 16: Zachorowania na HIV w woj. mazowieckim w latach 2016-2021



Źródło: sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56).



2. Nadzór nad realizacją szczepień ochronnych

Organy Inspekcji Sanitarnej sprawują nadzór nad podmiotami prowadzącymi działalność leczniczą, wykonującymi szczepienia ochronne. Organy PIS przeprowadzają kontrole tych podmiotów oraz zajmują się dystrybucją preparatów szczepionkowych potrzebnych do realizacji Programu Szczepień Ochronnych. Podejmowane działania zgodne są z Ustawą z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t. j. Dz. U. z 2021 r., poz. 2069 z późn. zm.) oraz Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 753 z późn. zm.).

W 2021 roku w województwie mazowieckim nadzorem objęto 1 256 podmiotów leczniczych, wykonujących szczepienia ochronne w 1 615 punktach szczepień (z uwzględnieniem oddziałów noworodkowych). W wykazie prowadzonym przez Wojewódzką Stację Sanitarно-Epidemiologiczną (WSSE) w 2021 r. zarejestrowano 8 nowych świadczeniodawców prowadzących szczepienia ochronne w ramach umów podpisanych z NFZ.

Ze względu na epidemię SARS-COV-2/COVID-19 na 2021 r. zaplanowano mniej kontroli w Punktach Szczepień. Powiatowe Stacje Sanitarно-Epidemiologiczne (PSSE) zaplanowały 571 kontroli, z czego zrealizowano 352 według jednolitych procedur zgodnych z wytycznymi Głównego Inspektoratu Sanitarnego. W tej liczbie znalazło się 13 kontroli interwencyjnych związanych z przerwaniem łańcucha chłodniczego lub stwierdzeniem niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP).

Skontrolowane punkty szczepień spełniają wymagania, jakim powinny odpowiadać gabinety o charakterze zabiegowym oraz dbają o warunki zachowania zasad łańcucha chłodniczego, wymaganego przy przechowywaniu szczepionek. W nielicznych punktach szczepień stwierdzono uchybienia dotyczące opóźnień w terminach realizacji szczepień, prowadzenia dokumentacji, monitoringu temperatur w urządzeniach chłodniczych służących do przechowywania szczepionek. Wydano stosowne zalecenia pokontrolne, które zostały zrealizowane.

Liczba osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych odnotowana na terenie województwa mazowieckiego (stan na dzień 31.12.2021 r. wg sprawozdania z realizacji obowiązkowych szczepień

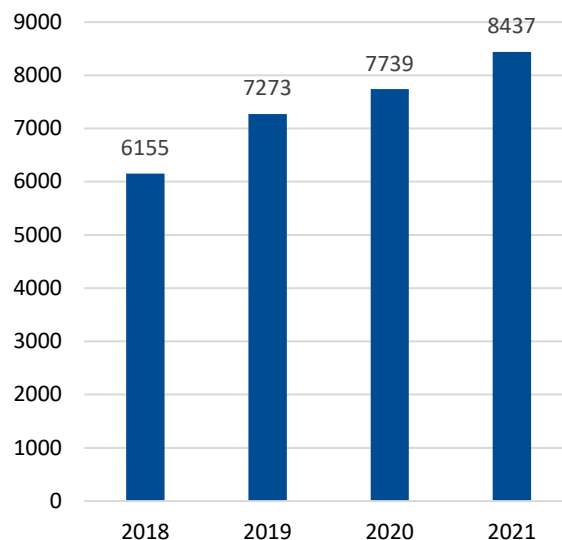
ochronnych) wynosiła – 8 437 (w 2020 było to 7 739 osób, tj. odnotowano wzrost w stosunku do roku ubiegłego o 698 – tj. o 9,0%), co świadczy o ciągłej aktywności tzw. „ruchów antyszczepionkowych”, poddających w wątpliwość potrzebę i bezpieczeństwo szczepień w oparciu o sensacyjne doniesienia, niepotwierdzone wiarygodnymi badaniami medycznymi i epidemiologicznymi. Trend w tym zakresie przedstawiono na wykresie.

Do osób uchylających się od obowiązku szczepień, zgłoszonych do PSSE, wystosowane były pisemne powiadomienia o potrzebie, skuteczności, bezpieczeństwie i obowiązku szczepień ochronnych oraz o możliwości zastosowania, w przypadku dalszego uchylania się od szczepień, sankcji przewidywanych obowiązującymi przepisami. Pracownicy inspekcji sanitarnej prowadzili indywidualne rozmowy z rodzicami uchylającymi się od obowiązku szczepień dzieci. Podczas kontroli punktów szczepień w podmiotach leczniczych przeprowadzane były rozmowy z lekarzami pediatrii o ich roli w edukacji rodziców w zakresie znaczenia szczepień ochronnych w zapobieganiu chorobom zakaźnym. Współpracowano w tym zakresie również z pielęgniarkami środowiskowymi i ośrodkami pomocy społecznej. W 2021 roku wysłano 30 upomnień zawierających wezwanie do wykonania obowiązku szczepień z zagrożeniem skierowania sprawy na drogę egzekucji administracyjnej. Ponadto do wojewody, jako organu egzekucyjnego w ramach postępowania administracyjnego wobec osób uchylających się od obowiązku szczepień, w 2021 roku wysłano 14 wniosków o egzekucję administracyjną obowiązku szczepień (w 2020 był 1 wniosek a w 2019 - 10 wniosków). W roku 2021 do Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego nie wpłynęły zażalenia z zarzutami dotyczącymi postępowania w sprawie prowadzonych egzekucji administracyjnych.

Na podstawie analizy sprawozdania rocznego ze szczepień ochronnych (MZ-54) w 2021 roku szczepieniami wg Programu Szczepień Ochronnych objęto 1 114 672 dzieci i młodzieży w wieku 0-19 lat. Liczba ta uległa zwiększeniu o 1 330 w porównaniu do roku 2020.

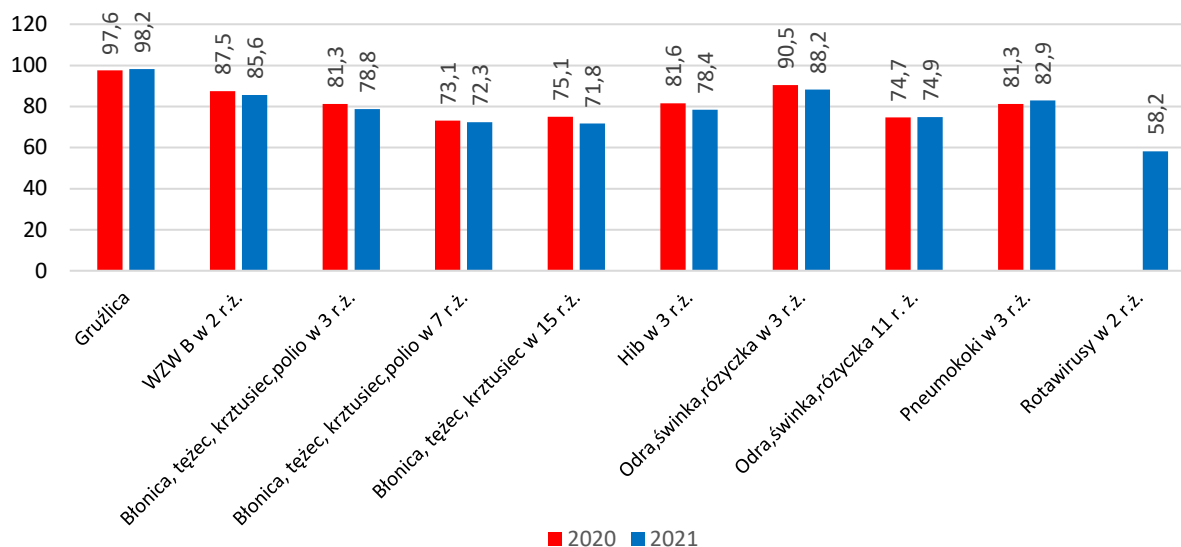
Przygotowane na podstawie zebranych danych sprawozdanie MZ-54, w poszczególnych rocznikach objętych sprawozdawczością, wykazało poziom wyszczepienia dzieci i młodzieży zgodnie z ostatnią dawką przyjętą w ramach PSO. Poziom wyszczepienia z roku sprawozdawczego jest zbliżony do wartości wskazywanych już w roku 2020 i za rok 2021 wynosi odpowiednio, jak przedstawiają poniższe wykresy:

Wykres 17: Liczba osób uchylających się od szczepień w latach 2018-2021



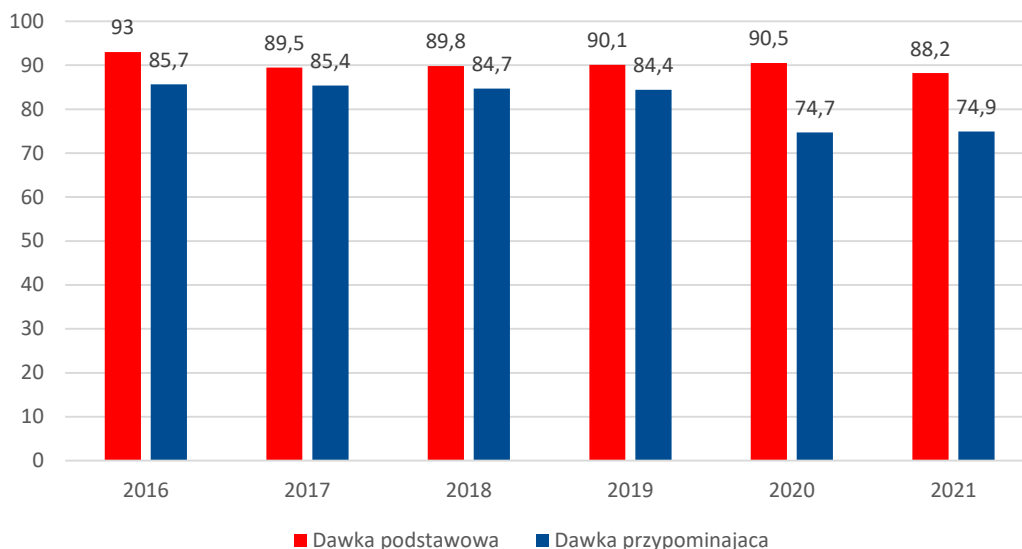
Źródło: dane własne na podstawie meldunków z PSSE.

Wykres 18: Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży 0-19 lat



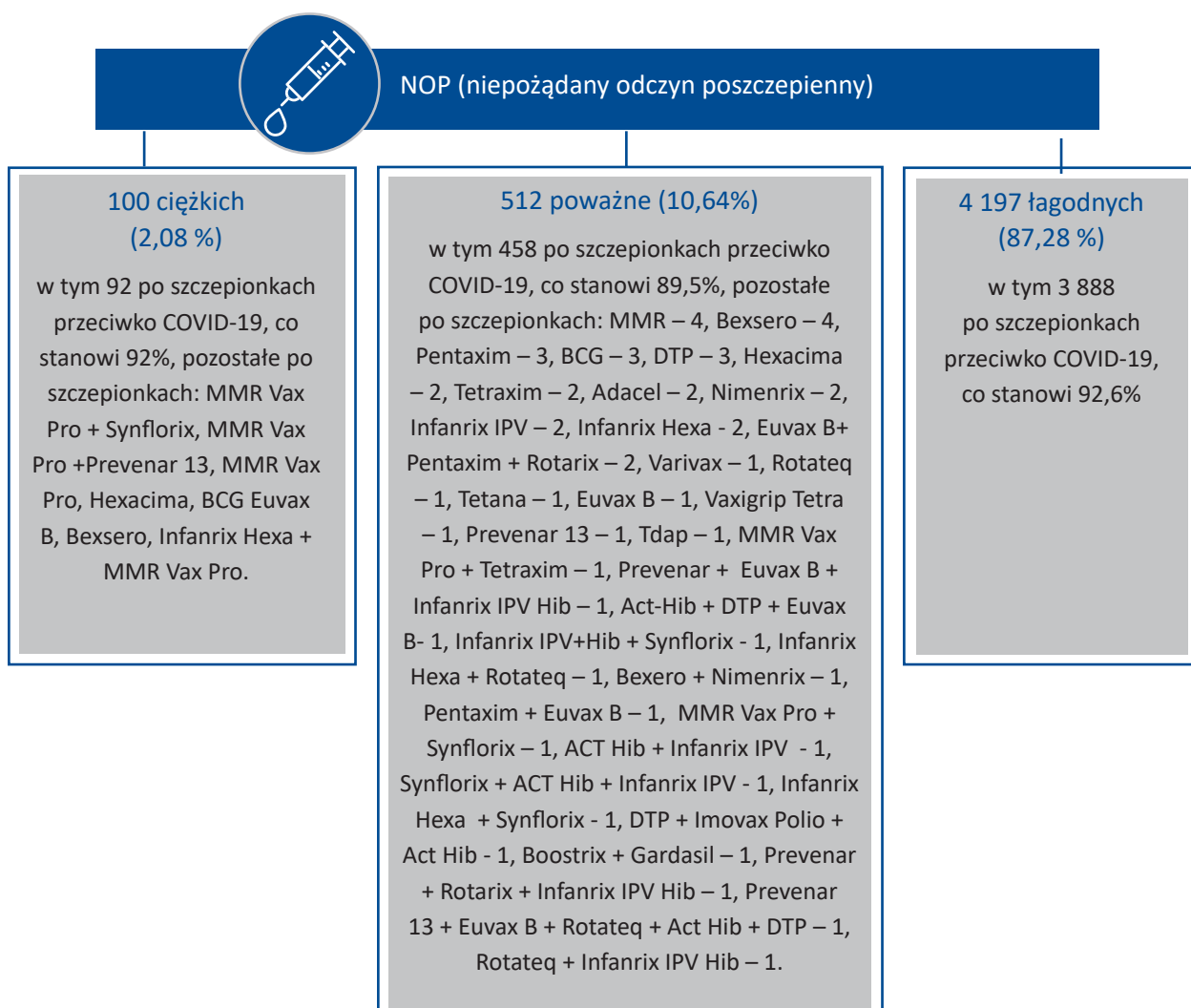
Źródło: dane własne na podstawie sprawozdania MZ-54.

Wykres 19: Odsetek dzieci zaszczepionych przeciw odrze, śwince i różyczce lata 2016-2021



Źródło: dane własne na podstawie sprawozdania MZ-54.

W roku 2021 z terenu województwa mazowieckiego zgłoszono 4 809 niepożądanych odczynów poszczeniennych, z czego 4 438 wystąpiło po szczepionkach przeciwko COVID-19, co stanowi 92,3%



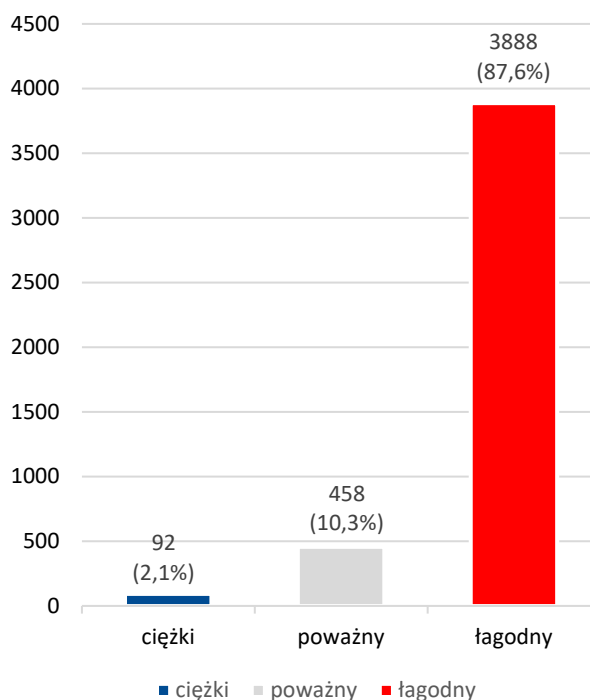
Na wykresie przedstawiono rozkład niepożądanych odczynów poszczepiennych zgłoszonych po szczepieniach przeciwko COVID-19:

W ramach nadzoru nad przebiegiem niepożądanych odczynów poszczepiennych odnotowano 27 zgonów, w tym 23 (85,2%) po zaszczepieniu szczepionką Comirnaty firmy Pfizer a 4 (14,8%) po szczepionce Vaxzevria firmy Astra Zeneca.

WSSE w Warszawie sporządza zapotrzebowanie na szczepionki przeznaczone do realizacji Programu Szczepień Ochronnych na terenie województwa mazowieckiego na podstawie potrzeb określonych przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych, z uwzględnieniem wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczących sposobu ustalenia rocznego zapotrzebowania na szczepionki na rok kolejny.

Zgodnie z art. 18 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi Organy PIS szczebla wojewódzkiego i powiatowego prowadzą dystrybucję na podległym terenie preparatów szczepionkowych służących do przeprowadzania obowiązkowych szczepień ochronnych, zakupionych przez Ministra Zdrowia. Szczepionki są przekazywane z Centralnej Bazy Rezerw Sanitarно-Przeciwpidemicznych w Porębach do magazynu WSSE a następnie do PSSE, które przekazują szczepionki świadczeniodawcom, z którymi Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowy na przeprowadzanie szczepień obowiązkowych. W 2021 roku z magazynu WSSE do magazynów PSSE przekazano 836 142 dawki szczepionek (w 2020 wydano 705 917 dawek).

Wykres 20: Niepożądane odczyny poszczepienne po szczepieniach przeciwko COVID-19 (N=4438)



Źródło: dane własne na podstawie meldunków z PSSE.



Zarządzanie efektywną dystrybucją szczepionek oparte jest o elektroniczny system nadzoru nad gospodarką szczepionkami (ESNDS), który zapewnia jednolity obieg dokumentacji oraz umożliwia uzyskanie bieżących danych o aktualnej dostępności i rozmieszczeniu zapasów szczepionek w województwie. WSSE w Warszawie utrzymuje bieżącą komunikację zwrotną między poszczególnymi szczeblami ww. nadzoru (PSSE – WSSE – GIS), dotyczącą uwag i problemów występujących przy pracy w systemie.

Magazynowanie i dystrybucja preparatów szczepionkowych w województwie mazowieckim, zarówno w WSSE jak i PSSE, odbywa się zgodnie z zasadami łańcucha chłodniczego. Wdrożone są procedury postępowania dotyczące monitorowania warunków przechowywania i transportu preparatów szczepionkowych, postępowania w przypadku awarii urządzeń chłodniczych do przechowywania preparatów szczepionkowych oraz zasad postępowania na wypadek wstrzymania i wycofania z obrotu preparatów szczepionkowych oraz postępowania za szczepionkami niespełniającymi wymagań jakościowych.

Podsumowanie

W związku z trwającą nadal w 2021 epidemią SARS-coV-2 i obostrzeniami związanymi z zapobieganiem rozprzestrzenianiu się koronawirusa, zwłaszcza dotyczącymi przestrzegania procedur higienicznych i dezynfekcyjnych, stosowanie środków ochrony osobistej i ograniczanie kontaktów międzyludzkich wpłynęły na spadek zachorowań u mieszkańców Mazowsza na wiele chorób zakaźnych i zakażeń. Odnotowano m.in. spadek liczby przypadków i zapadalności na zakażenia/choroby takie jak grypa, odra, różyczka, krztusiec a także choroby przenoszone drogą kontaktów seksualnych, w tym zakażeń wirusem HIV oraz choroby szerzące się drogą naruszenia ciągłości tkanek, w tym WZW typu B i WZW typu C (z wyjątkiem nieznacznego wzrostu w 2021 r. zachorowań na WZW B przewlekłe).

Niepokojącym zjawiskiem jest w ostatnich latach systematyczny spadek przypadków gruźlicy, co ma związek prawdopodobnie ograniczeniem diagnostyki tej choroby w czasie trwającej epidemii. Zwiększyła się liczba przypadków i ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową, choć w porównaniu do lat sprzed epidemii ich liczba i tak była mniejsza. Najczęstszym czynnikiem etiologicznym była *Salmonella spp.*

Nastąpił wzrost o ponad 105% liczby zachorowań/zakażeń układu pokarmowego o etiologii *Clostridioides difficile*, co może wynikać z nadużywania antybiotyków w trakcie epidemii SARS-CoV-2.

W zakresie szczepień ochronnych w 2021 r. mimo działań nadzorowych i edukacyjnych prowadzonych przez Państwową Inspekcję Sanitarną odnotowano dalsze zwiększenie liczby osób uchylających się od szczepień (powyżej 8 tys., tj. wzrost o 9%) oraz spadki wyszczepialności przeciwko chorobom zakaźnym, tj. odra, świnka, różyczka, błonica, tężec, krztusiec i polio, na co wpływ ma działalność środowisk antyszczepionkowych.



II. STAN SANITARNY PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

Anna Tymoczko, Joanna Dziewulska

Organy inspekcji sanitarnej prowadzą nadzór nad placówkami udzielającymi świadczeń zdrowotnych poprzez kontrole oceniające stan sanitarno-techniczny pomieszczeń, w tym zapewnienie warunków izolacji pacjentów, stosowanie procedur higienicznych zapobiegających zakażeniom (sprzątanie, dezynfekcja, sterylizacja), postępowanie w przypadku wystąpienia ognisk zakażeń szpitalnych, stosowanie środków ochrony indywidualnej i sprzętu zapobiegającego zakłuciom przez personel medyczny. Podejmowane działania wynikają: z ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi i aktu wykonawczego do ww. ustawy, tj. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie listy czynników alarmowych, rejestrów zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych oraz raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala, a także rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

W województwie mazowieckim w 2021 roku w ww. zakresie Państwowa Inspekcja Sanitarna obejmowała nadzorem:

- 425 podmiotów lecznictwa stacjonarnego, w tym: 170 szpitali i 255 innych podmiotów udzielających całodobowych świadczeń zdrowotnych;
- 4 642 podmioty lecznictwa ambulatoryjnego;
- 6 889 gabinetów indywidualnej i grupowej praktyki lekarskiej;
- 54 inne podmioty wykonujące działalność leczniczą (w tym m.in: pogotowia ratunkowe i zespoły wyjazdowe, medyczne laboratoria diagnostyczne, zakłady rehabilitacji leczniczej).

Ze względu na trwający od 20 marca 2020 r. na terenie kraju stan epidemii zakażeń wirusem SARS-CoV-2, w wymienionych wyżej placówkach kontrole były prowadzone w ograniczonym zakresie. W 2021 r. wykonano łącznie 745 kontroli, 124 kontrole przeprowadzono w szpitalach a 35 w podmiotach leczniczych opieki długoterminowej (ZOL, ZPO, hospicja). W ramach sprawowanego nadzoru wydano ogółem 146 decyzji administracyjnych, w tym 54 nakazowe, dotyczących złego stanu sanitarno-technicznego obiektów oraz braku lub niewłaściwego wykonywania procedur sanitarno-higienicznych, a także 49 decyzji płatniczych za kontrole, w trakcie których stwierdzano nieprawidłowości. Pozostałe to decyzje umarzające i zmieniające terminy usunięcia nieprawidłowości.

LICZBA KONTROLI

745

Wystosowano 10 wystąpień pokontrolnych do dyrektorów lub kierowników kontrolowanych podmiotów. Nałożono 9 mandatów na pracowników placówek medycznych.

Podobnie jak w latach wcześniejszych stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły:

- stanu technicznego pomieszczeń i ich wyposażenia: ścian, podłóg, połączeń ścian z podłogami, drzwi, okien, parapetów, brodzików, kabin prysznicowych, mebli;
- braku niektórych pomieszczeń oraz niewłaściwego rozmieszczenia pomieszczeń istniejących, zapewniających właściwe funkcjonowanie bloku operacyjnego;
- braku prawidłowo zorganizowanego ciągu technologicznego sterylizacji oraz właściwego układu pomieszczeń sterylizatorni, braku przelotowej myjni-dezynfektora do mycia narzędzi wielorazowego użycia;
- zbyt małych powierzchni sal łóżkowych – braku dostępu do łóżek z 3 stron, w tym z 2 dłuższych;
- braku izolatek z prawidłowo wyposażonymi śluzami;
- braku wyposażenia brudowników w myjni-dezynfektory do naczyń sanitarnych (kaczek, basenów) i wentylację mechaniczną wyciągową;
- braku pomieszczeń sanitarno-higienicznych z natryskami, przystosowanych dla osób niepełnosprawnych, w tym poruszających się na wózkach inwalidzkich;
- braku wyposażenia pomieszczeń, w których wykonywane są zabiegi, w stanowiska higieny rąk,
- braku pokoju wybudzeń oraz pomieszczenia sanitarno-higienicznego z bezpośrednim dostępem do gabinetu badań w pracowni endoskopowej, niewłaściwego przechowywania endoskopów (w sposób niezabezpieczający przed ich wtórną kontaminacją);
- braku pomieszczenia porządkowego umożliwiającego mycie i dezynfekcję środków transportu.

W podmiotach udzielających ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych (zwłaszcza w publicznych) nieprawidłowości stanowiące naruszenie przepisów to: zły stan techniczny pomieszczeń, mebli i wyposażenia a także zniszczone powierzchnie ścian, podłóg, połączenia ścian z podłogami wykonane z materiałów i w sposób uniemożliwiający ich skuteczne mycie i dezynfekcję, brak pomieszczeń porządkowych lub wydzielonych miejsc do przechowywania sprzętu do sprzątnia, brak w pomieszczeniu higieniczno-sanitarnym dozownika z mydłem w płynie i podajnika z ręcznikami jednorazowego użycia, niewłaściwe przechowywanie sprzętu medycznego w gabinecie diagnostyczno-zabiegowym a także, w gabinetach indywidualnej praktyki lekarskiej, brak zlewozmywaka w pomieszczeniu porządkowym oraz brak właściwej organizacji procesów sterylizacji zapewniającej jednokierunkowy ruch postępowy materiałów skażonych, czystych i sterylnych.

W związku ze stwierdzanymi nieprawidłowościami wydawano decyzje administracyjne nakazujące ich usunięcie oraz decyzje obciążające podmioty opłatą a także doraźne zalecenia wykonywane niezwłocznie.

W 2021 r. w województwie mazowieckim zarejestrowano 11 szpitali (będących przedsiębiorcami) w tym: 8 w powiecie warszawskim (głównie o profilu chirurgia plastyczna, chirurgia jednego dnia, rehabilitacja oraz Szpital Tymczasowy (Szpital Południowy, 2 podmioty w powiecie sokołowskim oraz 1 podmiot w powiecie przysuskim.

W 2021 roku w powiecie warszawskim 5 podmiotów zaprzestało prowadzenia działalności jako szpitale jednodniowe i kontynuuje jedynie działalność ambulatoryjną, natomiast 1 szpital zakończył całkowicie swoją działalność.

1. Stan techniczny i funkcjonalności obiektów

Z kontroli przeprowadzonych w roku 2021 wynika, że w stosunku do roku poprzedniego nie zaobserwowano znaczących zmian w zakresie stanu technicznego szpitali nie będących przedsiębiorcami na terenie województwa mazowieckiego. Ze względu na trwający stan epidemii i działania z nim związane, odroczone prowadzenie zaplanowanych remontów i modernizacji ww. podmiotów (wykonywano głównie konieczne, doraźne prace remontowe). Pozyskane środki kierowano na działania mające na celu przystosowanie oddziałów do hospitalizacji pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2.

2. Utrzymanie czystości bieżącej i porządku

Zapewnieniem bieżącej czystości i higieny w podmiotach leczniczych zajmują się zatrudnieni w nich pracownicy lub specjalistyczne firmy zewnętrzne (outsourcing), w części placówek stosowany jest system mieszany (część obszarów sprzątają firmy zewnętrzne, część wydzieleni pracownicy). W pomieszczeniach o wysokim poziomie aseptyki, takich jak: bloki operacyjne, OIT, Centralna Sterylizatornia oraz w części oddziałów o charakterze zabiegowym, procedury sprzątania wykonywane są przez przeszkolonych, wydzielonych do tych obszarów pracowników (zarówno z firmy zewnętrznej, jak i personelu placówki). Podmioty wykonujące działalność leczniczą mają opracowane procedury utrzymania czystości i plany higieny podlegające ocenie w ramach kontroli wewnętrznych oraz podczas kontroli Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W części szpitali działają Działy Higieny, które współpracują w przygotowywaniu i weryfikacji procedur/planów higieny oraz pełnią bezpośredni nadzór nad pracownikami wykonującymi te procedury.

Do sprzątania w szpitalach wykorzystywane są wózki serwisowe (w wielu podmiotach różnicowanie kolorystyczne, co ułatwia zastosowanie ich do przydzielonego obszaru), stosowane są zestawy kolorowych lub jednorazowych ściereczek, mopów płaskich (w części podmiotów nasączone gotowym preparatem dezynfekcyjno-myjącym, co ułatwia ich użycie wg stosowanej metody sprzątania „mop jednego kontaktu”), w części szpitali zastosowano dystrybutory zmechanizowanego dozowania roztworów preparatów dezynfekcyjno-myjących, umożliwiających precyzyjne określenie stężenia roztworu użytkowego. Do sprzątania wykorzystywany jest także inny sprzęt specjalistyczny (maszyny myjąco-czyszczące, urządzenia do dezynfekcji powierzchni oraz powietrza za pomocą min. dyfuzji nadtlenu wodoru w postaci suchej, niewidocznej mgły).

Sprzęt przeznaczony do sprzątania po użyciu jest myty, dezynfekowany i przechowywany w pomieszczeniach porządkowych, a używane do sprzątania nakładki na mopy są przekazywane do pralni lub prane w placówkach (przez własny personel sprzątający lub personel firm zewnętrznych). Część podmiotów stosuje jednorazowe nakładki na mopy płaskie. Podczas kontroli zwracano uwagę na konieczność zapewnienia odpowiedniej liczby nakładek i prowadzenia ich ewidencji, w jednym przypadku zalecono zwiększenie zużycia środków myjących do powierzchni. Poza tym zaopatrzenie w środki do utrzymania czystości i ich stosowanie nie budziło zastrzeżeń.

W 2021 r. nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie postępowania z bielizną szpitalną. Jest ona zbierana bezpośrednio do worków (w oddziałach nie przeprowadza się segregacji), przechowywana w brudownikach lub wyznaczonych do tego celu pomieszczeniach a następnie przewożona w pojemnikach transportowych do pralni znajdujących się na terenie szpitali lub jest odbierana przez pracowników pralni zewnętrznych. Podczas kontroli zwracano uwagę na postępowanie z odzieżą roboczą i ochronną personelu zwłaszcza w zakresie ścisłego ewidencjonowania odzieży przekazywanej do i z pralni oraz stosowania odzieży jednodziurowej z krótkim rękawem oraz innych środków ochrony indywidualnej dostosowanej do zagrożenia (maseczki ochronne, fartuchy, kombinezony jednorazowego użytku). W jednostkowych przypadkach stwierdzono niewystarczającą liczbę fartuchów ochronnych. Część podmiotów lecznictwa ambulatoryjnego ma podpisane umowy z pralniami, część pierze bieliznę we własnym zakresie, w wydzielonych pralkach/pralkosuszarkach.

3. Nadzór nad procesami dezynfekcji i sterylizacji w podmiotach wykonujących działalność leczniczą

NIEPRAWIDŁOWOŚCI

Podczas kontroli w zakresie procesów dezynfekcji w jednostkowych przypadkach stwierdzono uchybienia dotyczące braku dozowników z preparatem do dezynfekcji rąk (wydawano decyzje administracyjne z krótkim terminem wykonania), przeterminowanie preparatu do dezynfekcji rąk (nakazano jego usunięcie), stwierdzono także nieprawidłowości polegające na braku myjni do kaczek i basenów w części oddziałów szpitalnych.

Poza tym, środki dezynfekcyjne w kontrolowanych placówkach były w wystarczającej ilości, nie było nieprawidłowości w zakresie przygotowywania i stosowania preparatów dezynfekcyjnych.

W wielu podmiotach leczniczych po wypisie pacjentów (zwłaszcza w sytuacji wystąpienia ognisk epidemicznych), sale chorych w szpitalach były poddawane dekontaminacji przy użyciu aparatury do dezynfekcji powierzchni i powietrza (w formie suchej mgły z nadtlenkiem wodoru i jonami srebra). Część placówek posiada własne urządzenia do fumigacji, część korzysta z usług specjalistycznych firm zewnętrznych.

W 2021 roku w woj. mazowieckim działało 155 pracowni endoskopowych: 96 w szpitalach, 49 w podmiotach leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne i 10 w gabinetach indywidualnej praktyki lekarskiej. 91 szpitalnych pracowni (ok. 95%) jest wyposażonych w automatycznie-myjnie-dezynfekatory

do endoskopów (w 3 pracowniach dodatkowo znajdują się myjnie półautomatyczne), 4 pracownie korzystają z myjni półautomatycznej. 47 spośród 49 pracowni endoskopowych zlokalizowanych w podmiotach lecznictwa ambulatoryjnego (96%) posiada automatyczne myjnie-dezynfekatory do endoskopów, 2 - półautomatyczne. 9 pracowni endoskopowych działających w podmiotach indywidualnej praktyki lekarskiej jest wyposażonych w automatyczne myjnie do endoskopów, 1 korzysta z myjni półautomatycznej. Szafy do przechowywania endoskopów w warunkach unie-



fot.: myjnia-dezynfektor

możliwiających ich wtórną kontaminację (z zamkniętym obiegiem powietrza) posiada 24,5%, tj. 38 pracowni endoskopowych: 25 w szpitalach, 10 w podmiotach leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, 3 w indywidualnych specjalistycznych podmiotach leczniczych. Pozostałe placówki przechowują endoskopy w szafach nieprofesjonalnych. Podczas kontroli w tym zakresie wydawano decyzje nakazujące ich przechowywanie w warunkach zabezpieczających przed wtórną kontaminacją. W jednym przypadku nakazano zamknięcie gabinetu indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej po stwierdzeniu niewłaściwych warunków sanitarno-technicznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu chorób wewnętrznych, w tym przy wykonywaniu badań endoskopowych. Po usunięciu nieprawidłowości gabinet został otwarty wydano decyzję nakazującą jego uruchomienie z zastrzeżeniem, iż nie będą w nim

wykonywane badania endoskopowe.

W 84 szpitalach i 13 podmiotach opieki całodobowej kaczki i baseny są poddawane dezynfekcji w myjniach-dezynfektorach (będących na wyposażeniu wszystkich oddziałów), w 24 szpitalach i 1 podmiocie opieki całodobowej – w maceratorach. W 20 szpitalach dekontaminacja naczyń sanitarnych jest wykonywana ręcznie. W pozostałych szpitalach kaczki i baseny są częściowo myte ręcznie, częściowo w automatycznych myjniach-dezynfektorach będących na wyposażeniu niektórych oddziałów. Liczba myjni-dezynfektorów sukcesywnie wzrasta. Podczas kontroli wydawano decyzje nakazujące wyposażenie oddziałów szpitalnych w ww. urządzenia.

W szpitalach województwa mazowieckiego Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych prowadzą, w ramach kontroli wewnętrznej, analizy zużycia preparatów dezynfekcyjnych do rąk i powierzchni. W coraz większej liczbie podmiotów skuteczność dezynfekcji powierzchni sprawdzana jest przy użyciu wskaźników, np. znaczników fluorescencyjnych. W części podmiotów prowadzona jest także ocena stopnia zanieczyszczenia mikrobiologicznego środowiska szpitalnego - pobierane są wymazy, a wyniki badań podlegają analizie i ocenie przez ZKZS.

Procesy dezynfekcji narzędzi wielorazowego użytku w wielu podmiotach wykonywane są ręcznie, w ok. 53% szpitali dezynfekcja odbywa się w sterylizatorniach centralnych lub lokalnych, w myjniach-dezynfektorach. W części podmiotów ambulatoryjnych i indywidualnej praktyki lekarskiej do mycia narzędzi wykorzystywane są myjki ultradźwiękowe.

W 2021 roku w szpitalach na terenie woj. mazowieckiego funkcjonowało 8 komór dezynfekcyjnych (4 w powiecie radomskim, 2 w warszawskim i po 1 w powiatach: płońskim i sochaczewskim). Komora dezynfekcyjna będąca na wyposażeniu szpitala SPZZOZ w Lipsku – wykazana w roku ubiegłym, została wyłączona z użytkowania. Przeprowadzono 103 kontrole wewnętrzne ww. urządzeń przy użyciu Sporali S, z czego 1 wynik był nieprawidłowy (stwierdzono awarię komory, po usunięciu usterki wykonano ponowny test, który dał wynik negatywny).



Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadzi nadzór nad sprzętem sterylizacyjnym i procesami sterylizacji. W 2021 roku na terenie województwa mazowieckiego zewidencjonowano:

- 5 498 autoklawy (353 w szpitalach, w tym 11 sterylizatorów grawitacyjnych - kasetowe), 5 145 w pozostałych placówkach, w tym 9 grawitacyjnych);
- 15 sterylizatorów na ciepło suche, służących jedynie do sterylizacji szkła w laboratoriach i aptekach (9 w szpitalach, 6 w pozostałych placówkach);
- 61 sterylizatorów niskotemperaturowych (17 natleneketylenu, 8 formaldehydowych i 36 na nadtlenuk wodoru).

fot.: autoklaw

We wszystkich placówkach skuteczność procesów sterylizacji podlega kontroli fizycznej, chemicznej i biologicznej. W części podmiotów, głównie w szpitalach, stosowane są przyrządy testowe PCD. W wielu podmiotach lecznictwa zamkniętego wykorzystywane są metkownice, prowadzony jest także automatyczny monitoring procesów sterylizacji w postaci zapisów elektronicznych i wydruków. Większość placówek, zwłaszcza szpitali, prowadzi prawidłową dokumentację procesów sterylizacji, która umożliwia powiązanie pakietu z pacjentem, niektóre szpitale posiadają profesjonalne programy pozwalające śledzić drogę narzędzi i sprzętu od ich użycia, przez cały proces dekontaminacji przygotowujący je do ponownego wykorzystania.

W 2021 r. podczas kontroli w kilku przypadkach stwierdzono nieprawidłowości dotyczące braku prawidłowo zorganizowanego ciągu technologicznego - jednokierunkowego ruchu postępowego materiałów skażonych, czystych i sterylnych, zorganizowania stanowiska higieny rąk poza blatem roboczym - wydano decyzje administracyjne (nakazujące i płańnicze).

W szpitalach na terenie województwa mazowieckiego funkcjonuje: 59 centralnych sterylizatori trzystrefowych, 40 sterylizatori dwustrefowych oraz 37 punktów sterylizacyjnych zlokalizowanych przy blokach operacyjnych i w oddziałach zabiegowych.

Niektóre placówki, zwłaszcza szpitale niepubliczne, nie sterylizują materiałów i narzędzi we własnym zakresie, lecz zawierają na te usługi umowy z podmiotami zewnętrznymi w oparciu o procedury postępowania z narzędziami wielorazowego użytku, uwzględniające sposób transportu narzędzi do placówki, w której wykonywany jest proces dekontaminacji. Takie umowy są zawierane z niektórymi szpitalami oraz ze sterylizatorią komercyjną Cito Net przy ul. Banacha 1a w Warszawie.

Transport narzędzi i sprzętu do i po sterylizacji odbywa się zgodnie z opracowanymi procedurami. Część szpitali (zwłaszcza chirurgii jednego dnia) korzysta jedynie z wyrobów medycznych i sprzętu jednorazowego użytku.

4. Stan sanitarny bloków żywienia

Monika Skowron



LICZBA KONTROLI

46

W 2021 r. pod nadzorem znajdowało się 130 bloków żywienia, w tym 93 działających w systemie cateringowym oraz 7 kuchni niemowlęcych.

Z powodu utrzymującej się sytuacji epidemiologicznej wywołanej rozprzestrzenianiem się koronawirusa SARS CoV-02 w Polsce oraz biorąc pod uwagę wzmożone działania organów PIS na rzecz walki z epidemią, w roku sprawozdawczym skontrolowano 83 bloki żywienia w szpitalach

oraz 2 kuchnie niemowlęce. Przeprowadzono ogółem 110 kontroli i rekontroli. Stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły przede wszystkim stanu technicznego bloków żywienia, m.in. powierzchni maszyn i urządzeń, ścian, podłóg, sufitów. Wydano 24 decyzje administracyjne dotyczące głównie poprawy stanu sanitarno-technicznego. Podczas kontroli szpitali dokonywano także oceny sposobu żywienia pacjentów na podstawie jadłospisów dekadowych. Do dyrektorów placówek przesyłano pisemne uwagi i zalecenia w zakresie poprawy sposobu żywienia, wskazujące m.in. na zwiększenie podaży określonych produktów (będących źródłem pełnowartościowego białka, warzyw).

W wyniku działań podejmowanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej do 61 wzrosła liczba obiektów, posiadających wdrożony system HACCP (w 2020 r. - 45 obiektów). W 117 obiektach realizowane są zasady GHP/GMP. Stan sanitarny w blokach żywienia ulega systematycznej poprawie w miarę posiadanych środków finansowych i możliwości realizacji.

5. Postępowanie z odpadami medycznymi

W 2021 r. postępowanie z odpadami medycznymi w większości skontrolowanych podmiotów leczniczych było zgodne z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 05.10.2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi. W placówkach wdrożono procedury postępowania z odpadami medycznymi, prowadzona jest ich segregacja w miejscu wytwarzania. Odpady medyczne o ostrych końcach i krawędziach są gromadzone w jednorazowych, plastikowych, odpornych na przebicie pojemnikach. Podmioty mają zawarte umowy na odbiór odpadów medycznych z firmami zewnętrznymi. Podczas kontroli sprawdzane są warunki ich przechowywania, częstotliwość odbioru, właściwe oznakowanie worków i pojemników (umożliwiający identyfikację pochodzenia odpadu). W nielicznych przypadkach stwierdzono uchybienia w tym zakresie dotyczące: niekompletnych oznakowań identyfikujących worki na odpady medyczne w miejscu ich wytwarzania oraz niewystarczającej częstotliwości odbioru odpadów zakaźnych z pomieszczenia czasowego ich magazynowania (wystosowano wystąpienia pokontrolne). W 1 szpitalu stwierdzono także nieprawidłowość dotyczącą stanu technicznego pomieszczenia do magazynowania odpadów medycznych. Ponadto zdarzały się incydentalne przypadki pomieszania odpadów komunalnych z medycznymi. Wystawiono 1 mandat karny w związku z brakiem oznakowania worków z odpadami medycznymi w części brudowników i gabinetów zabiegowych oraz w magazynie odpadów.

6. Stan sanitarny zapleczy szpitalnych

W roku 2021 w ramach działania Nadzoru Higieny Komunalnej skontrolowano 46 szpitali, wydano 18 decyzji, z czego 14 dotyczyło jakości wody przeznaczonej do spożycia oraz ciepłej wody, w związku z zanieczyszczeniem bakteriami z rodzaju *Legionella*. Stan sanitarno-techniczny kontrolowanych pomieszczeń – prosekoria, pralnie, pomieszczenia i miejsca do przechowywania bielizny brudnej i czystej oceniono jako dobry. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie postępowania z bielizną szpitalną oraz z ciałami osób zmarłych w szpitalu. Wydane decyzje dotyczyły poprawy stanu sanitarno-technicznego obiektu, rezerwowego źródła wody zapewniającego co najmniej jej 12-godzinny zapas oraz dostosowania pomieszczeń sterylizatorni do wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Nadal występuje problem skażeń instalacji ciepłej wody użytkowej bakteriami z rodzaju *Legionella*. Zanieczyszczenie instalacji ciepłej wody użytkowej przez bakterie z rodzaju *Legionella* stwierdzono w 18 szpitalach. Podmioty podjęły działania w celu wyeliminowania skażenia.



Na terenie województwa mazowieckiego tylko 9 szpitali posiada pralnie, pozostałe szpitale zlecają pranie bielizny na podstawie stosownej umowy pralniom specjalizującym się w praniu bielizny szpitalnej.

7. Sytuacja epidemiologiczna w szpitalach województwa mazowieckiego

We wszystkich szpitalach na terenie województwa mazowieckiego istnieją formalnie powołane Komitety i Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych (ZKZS). Nie wszystkie z nich mają skład w pełni zgodny z wymaganiami rozporządzenia Ministra Zdrowia. Część członków zespołów jest w trakcie specjalizacji. W wielu placówkach lekarze i pielęgniarki epidemiologiczne pełnią również inne funkcje (częściej dotyczy to lekarzy). Lekarze - Przewodniczący Zespołów działają w kilku jednostkach. W ramach współpracy z ZKZS, w celu systematycznego pozyskiwania informacji o występowaniu zakażeń, monitorowania patogenów alarmowych oraz nadzorowania stanu sanitarno-epidemiologicznego, w wielu szpitalach funkcjonują stanowiska pielęgniarek (czasem także lekarzy) łącznikowych w poszczególnych oddziałach.

W 2021 r., ze względu na trwającą epidemię wirusa SARS-CoV-2, współpraca przedstawicieli Państwowej Inspekcji Sanitarnej z Zespołami Kontroli Zakażeń Szpitalnych była ukierunkowana na wspólne

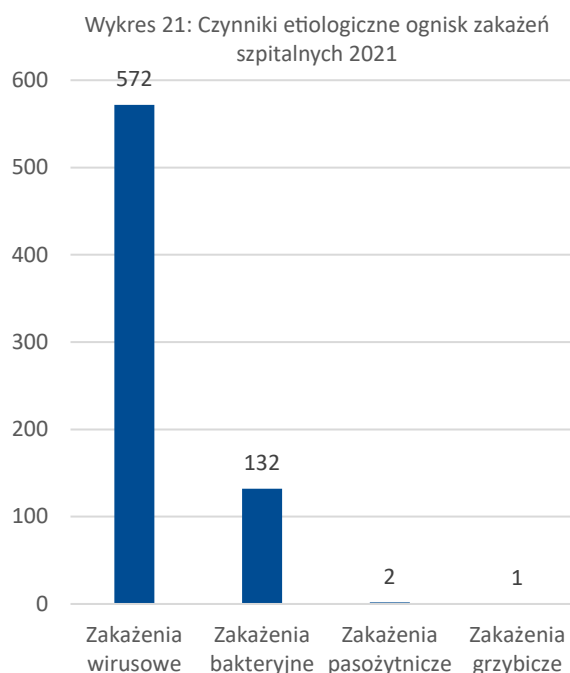
działania zapobiegawcze i przeciwepidemiczne przy dochodzeniach epidemiologicznych (obejmowanie kwarantanną osób z kontaktu z osobą zakażoną) oraz przy opracowywaniu ognisk zakażeń szpitalnych (kontakt głównie telefoniczny i drogą e-mail).

8. Ogniska zakażeń szpitalnych

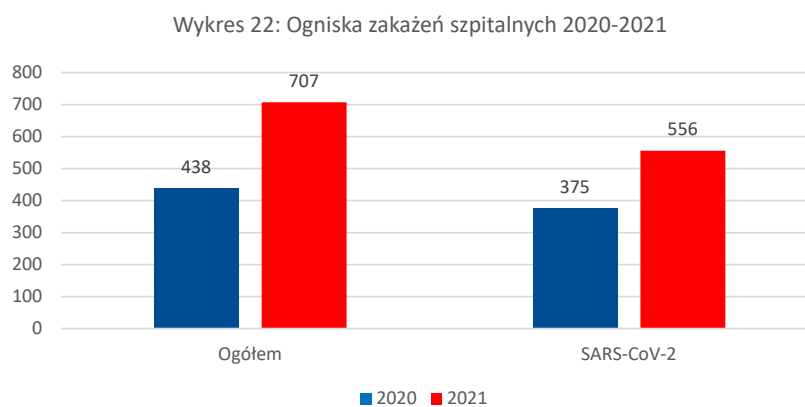
W 2021 r. podmioty lecznicze w województwie mazowieckim zgłosiły 707 ognisk zakażeń szpitalnych. Ich liczba zwiększyła się o 269 w stosunku do roku poprzedniego (2020 r. – 438). 572 stanowiły ogniska o etiologii wirusowej, 132 – wywołane przez bakterie, 2 – pasożytnicze i 1 – grzybicze, co obrazuje wykres 21.

Ogółem we wszystkich ogniskach zarejestrowano 8 976 osób z zakażeniem (w 2020 r. – 7612).

78,6%, tj. 556 ognisk (z czego w szpitalach – 520, w ZOL/ZPO/hospicjum – 31, innych medycznych – 5) stanowiły ogniska wywołane przez wirus SARS-CoV-2 (w 2020 r. – 375 ognisk, tj. 85,6%). Łączną liczbę ognisk zakażeń szpitalnych oraz wywołanych przez wirus SARS-CoV-2, które wystąpiły w latach 2020 i 2021 przedstawiono na wykresie 22.



Źródło: meldunki roczne z PSSE z 2021 r.



Źródło: meldunki roczne z PSSE z 2020 i 2021 r.

Wśród wszystkich chorych w ogniskach – 7 817 to osoby zakażone wirusem SARS-CoV-2 (ok. 87%), 533, tj. 6,8% spośród nich zmarło.

Poza ogniskami wywołanymi przez wirus SARS-CoV-2 zgłoszono 2 ogniska zakażeń układu oddechowego o etiologii RSV.

69 ognisk stanowiły zakażenia układu pokarmowego o etiologii *Clostridioides difficile*, 14 to nieżyty żołądkowo – jelitowe o etiologii wirusowej (w tym: *Rotawirus* – 1, *Norowirus* – 6 i ogniska mieszane wywołane przez: *Rotawirus/Adenowirus/Norowirus* – 3, *Adenowirus/Norowirus* – 2 oraz *Norowirus/Rotawirus* – 2).

W 2021 r. zgłoszono łącznie 37 ognisk o etiologii *Klebsiella pneumoniae*. 34 ogniska – 4,8% (10 w 2020 r. – 2,2%) wywołane przez *Klebsiella pneumoniae* wytwarzającą metalo- β -laktamazę (MBL), w tym: 14 ognisk z mechanizmem oporności typu NDM, w przypadku 2 ognisk stwierdzono dodatkowo mechanizmy oporności: w jednym – typu ESBL, w drugim typu KPC. 3 pozostałe ogniska wywołane przez *Klebsiella*

pneumoniae posiadały mechanizm oporności KPC.

Pozostałe ogniska były wywołane przez: *Acinetobacter baumannii* – 19 (w tym 7 ognisk z *A. baumannii* opornym na karbapenemy, 5 – *A. baumannii* o oporności OXA, 4 – *A. baumannii* o oporności XDR, 1 w połączeniu z *Acinetobacter haemolyticus*), *Pseudomonas aeruginosa* – 3, 1 ognisko mieszane o etiologii: *Enterococcus faecium* i *Enterococcus faecalis* VRE, *Staphylococcus aureus* MRSA – 1, *Escherichia coli* – 1, *Aspergillus fumigatus* – 1, *Stenotrophomonas maltophilia* – 1 oraz świerzbowiec ludzki – 2.

Ponadto, w celu ograniczenia rozprzestrzeniania się pałeczek *Enterobacteriaceae* wytwarzających karbapenemazy, w tym *Klebsiella pneumoniae* typu NDM w woj. mazowieckim szpitalach, tak jak w latach ubiegłych, zgłaszały w 2021 r. także przypadki wewnątrzszpitalnych transmisji kolonizacji ww. patogenem (przy stwierdzeniu przynajmniej 2 powiązanych epidemiologicznie przypadków). Z tego powodu, poza ww. 37 ogniskami objawowych zakażeń szpitalnych, zgłoszono dodatkowo 24 transmisje *Klebsiella pneumoniae* typu MBL oraz 1 transmisję *Pseudomonas aeruginosa* typu MBL. W sumie ogniska lub transmisje *Klebsiella pneumoniae* typu MBL zgłoszono w 29 szpitalach na Mazowszu.

Podsumowanie

W nadzorze nad warunkami sanitarno-higienicznymi w podmiotach działalności leczniczej, w związku z realizacją innych priorytetowych zadań p/epidemicznych w czasie epidemii, pracownicy inspekcji sanitarnej przeprowadzali mniej kontroli niż w latach poprzednich. Mimo to w 2021 r. liczba kontroli zwiększyła się o 314, tj. 73% w stosunku do roku 2020. Wydano także więcej decyzji administracyjnych – o 69, tj. ponad 89% niż w roku ubiegłym. W zakresie przestrzegania procedur zapobiegania zakażeniom nie stwierdzono istotnych nieprawidłowości. Zaobserwowano bardzo duże zaangażowanie Zespołów Kontroli Zakażeń Szpitalnych w walkę z epidemią wirusa SARS-CoV-2 i w wyniku m.in. działań edukacyjnych, kontroli wewnętrznych, wzrost świadomości personelu medycznego w zakresie stosowania środków ochrony indywidualnej i dezynfekcji rąk.

W 2021 r. odnotowano wzrost ogólnej liczby zgłoszonych ognisk zakażeń szpitalnych a także ognisk wywołanych wirusem SARS CoV-2. Innymi najczęściej wywołującymi ogniska czynnikami etiologicznymi były: *Clostridioides difficile*, *Klebsiella pneumoniae* MBL, *Acinetobacter baumannii*.



III. STAN SANITARNY ŻYWNOSCI, ŻYWIENIA ORAZ MATERIAŁÓW I WYROBÓW PRZEZNACZONYCH DO KONTAKTÓW Z ŻYWNOSCIĄ I KOSMETYKÓW

Monika Skowron, Justyna Cieślak, Hanna Mickiewicz-Ziętek, Ewa Jastrzębska-Stępień, Renata Reroń-Grochowska, Małgorzata Pikto-Pietkiewicz

- ✦ W 2021 roku realizowano zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie nadzoru nad przestrzeganiem przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dot. warunków produkcji, transportu, przechowywania i sprzedaży żywności, warunków żywienia zbiorowego, jakości zdrowotnej żywności, warunków produkcji i obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków. W nadzorowanych zakładach podejmowano także działania ograniczające rozprzestrzenianie się wirusa SARS-CoV-2.
- ✦ Podjęmowano działania zmierzające do poprawy warunków sanitarno-higienicznych w obiektach żywnościowych oraz wycofania z obrotu produktów nie spełniających wymagań.
- ✦ Przeprowadzono łącznie 16 875 kontroli i rekontroli, w tym 2 446 interwencyjnych. Kontrole interwencyjne prowadzone były głównie w związku ze zgłoszeniami konsumentów dotyczącymi niewłaściwych warunków sanitarno-higienicznych w obiektach, niewłaściwej jakości środków spożywczych, nieprzestrzegania wymagań w zakresie ograniczania rozprzestrzeniania się wirusa SARS CoV-2, a także w związku z powiadomieniami w systemie RASFF (System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach).
- ✦ W 2021 roku Oddział Nadzoru Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie podejmował działania zgodnie z procedurami funkcjonowania systemu wczesnego ostrzegania o niebezpiecznej żywności i paszach a także w sprawach powiązanych – ogółem w 612 przypadkach /w 2020 r. – 466/.
- ✦ W 2021 r. w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu laboratoria zbadały łącznie dla województwa mazowieckiego 11 253 próbki.
- ✦ W skontrolowanych w 2021 r. obiektach produkcji i obrotu żywnością i żywienia stwierdzano, podobnie jak w roku 2020, przypadki niezgodności dotyczące głównie stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń oraz wyposażenia, a także braki w opracowaniu i realizacji procedur GHP/ GMP/ HACCP.
- ✦ Głównym problemem podczas nadzoru nad suplementami diety były nieprawidłowości w znakowaniu.
- ✦ Usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości w nadzorowanych obiektach egzekwowano w drodze decyzji administracyjnych a także grzywien w drodze mandatu karnego. W 2021 r. wydano ogółem 2 145 decyzji administracyjnych /w 2020 r. - 1 393 decyzje/ oraz nałożono 1 628 mandatów karnych na kwotę 488 700 zł / w 2020 r. – 1 154 mandatów na kwotę 343 850 zł/. Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w drodze decyzji administracyjnej nałożył 192 kary pieniężne na łączną kwotę 314 500 zł, na podstawie art. 103 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006r. o bezpieczeństwie

żywności i żywienia /w 2020 r. – 248 kar na kwotę 492 800 zł/.

- ◆ W zakładach obrotu i produkcji żywności do 11 682 wzrosła liczba obiektów z wdrożonym systemem HACCP /w 2020 r. – 10 126 /.
- ◆ W województwie mazowieckim w 2021 r. zarejestrowano 28 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową.
- ◆ Ważnym aspektem w ochronie zdrowia konsumenta jest zapewnienie bezpieczeństwa żywności wprowadzanej do obrotu. Pomimo ciągłego podnoszenia standardów sanitarnych i wdrażania nowoczesnych technologii, powstają nowe zagrożenia pojawiające się w produktach spożywczych. Z tego powodu należy nadal dążyć do podnoszenia świadomości przedsiębiorców w zakresie bezpieczeństwa żywności i kontynuować działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa mazowieckiego w celu przestrzegania przepisów prawa żywnościowego.

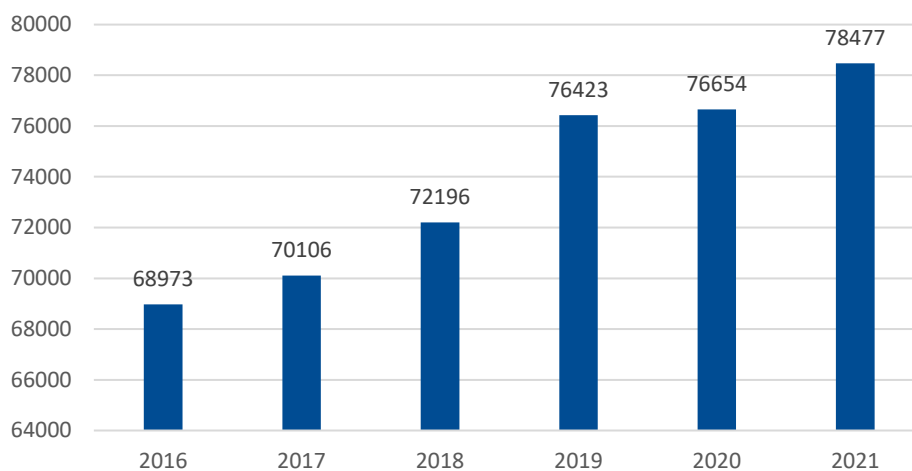
1. Ogólna ocena obiektów żywności i żywienia

Jak wynika z wykresu 23, w ramach nadzoru nad bezpieczeństwem żywności, żywienia, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa mazowieckiego w 2021 r. ujęła w ewidencji 78 477 obiektów (w 2020 r. – 76 654 obiekty; w 2019 r. – 76 423 obiekty).

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa mazowieckiego w 2021 r. pod nadzorem miały:

- 77 025 zakładów żywności i żywienia (19 370 obiektów produkcji żywności, w tym 16 421 producentów produkcji pierwotnej, 37 006 obiektów obrotu żywnością, 13 448 obiektów żywienia zbiorowego otwartego oraz 6 783 obiektów żywienia zbiorowego zamkniętego),
- 911 obiektów obrotu i produkcji materiałów oraz wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością,
- 541 obiektów produkcji, konfekcjonowania i obrotu kosmetykami.

Wykres 23: Wykres przedstawiający liczbę obiektów w latach 2016 – 2021 będących pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa mazowieckiego



Źródło: MZ-48 Sprawozdanie z działalności w zakresie higieny żywności, żywienia, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością i produktów kosmetycznych.

Na przestrzeni ostatnich lat systematycznie rośnie liczba zakładów nadzorowanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa mazowieckiego. W 2021 r. liczba obiektów wzrosła o 1 823 względem 2020 roku. W związku z utrzymującym się stanem epidemii koronawirusa SARS-CoV-2 oraz dużym zaangażowaniem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w działania na rzecz walki z COVID19, kierując się analizą ryzyka w zakresie bezpieczeństwa żywności, materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków, skontrolowano ogółem 12 953 obiektów (tj. 16,5% wszystkich zaewidencjonowanych). Przeprowadzono łącznie 16 875 kontroli i rekontroli, w tym 2 446 interwencyjnych (w 2020 r. – łącznie 13 085 kontroli i rekontroli, w tym 1 744 kontrole interwencyjne). Podczas bieżących kontroli zakładów sprawdzano również przestrzeganie wymogów, określonych w rozporządzeniach Rady Ministrów w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów, w związku z wystąpieniem stanu epidemii oraz wytycznych, opublikowanych na stronie internetowej Głównego Inspektoratu Sanitarnego.

Zgodnie z przepisami prawa żywnościowego przedsiębiorcy branży spożywczej zobowiązani są do wdrażania zasad dobrej praktyki higienicznej, dobrej praktyki produkcyjnej oraz wdrażania zasad systemu HACCP. W zakładach obrotu i produkcji żywności wzrosła liczba zakładów z wdrożonym systemem HACCP.

W wyniku podejmowanych działań przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej systematycznie wzrasta liczba obiektów, w których realizowane są systemy zapewnienia bezpieczeństwa żywności. W 47 743 zakładach produkcji i obrotu żywnością oraz materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością wdrożono zasady GHP i GMP, natomiast w 11 682 – zasady HACCP /w 2020 r. 43 474 zakłady posiadały wdrożone zasady GHP i GMP, a w 10 126 – zasady HACCP/.

W SKONTROLOWANYCH ZAKŁADACH W POSZCZEGÓLNYCH GRUPACH OBIEKTÓW STWIERDZANO NASTĘPUJĄCE ISTOTNE NIEPRAWIDŁOWOŚCI:

Obiekty produkcji żywności

- niezachowanie zasad dobrej praktyki higienicznej, brak czystości i porządku w zakładzie
- niedostateczny stan sanitarno-techniczny pomieszczeń, wyposażenia oraz sprzętu produkcyjnego
- brak lub nieaktualne orzeczenia lekarskie dla celów sanitarno-epidemiologicznych personelu
- nieprawidłowe magazynowanie surowców, półproduktów oraz wyrobów gotowych – brak odpowiedniej segregacji
- brak realizacji badań właścicielskich produkowanych wyrobów
- nieprawidłowe znakowanie produktów – na etykiecie brak informacji o obecności składnika alergennego
- rozpoczęcie działalności bez złożenia wniosku o zatwierdzenie zakładu lub prowadzenie działalności niezgodnie z zakresem określonym w decyzji zatwierdzającej zakład
- brak wdrożonych zasad systemu HACCP
- niewłaściwa jakość stosowanej wody – przekroczenia parametrów mikrobiologicznych
- brak wdrożonych zasad systemu HACCP
- niewłaściwa jakość stosowanej wody - przekroczenia parametrów mikrobiologicznych

Obiekty obrotu żywnością

- brak decyzji o zatwierdzeniu zakładu lub działalność niezgodna z decyzją zatwierdzającą
- nieprawidłowe oznakowanie środków spożywczych lub brak identyfikacji środków spożywczych wprowadzanych do obrotu
- niehigieniczne warunki magazynowania/sprzedaży żywności nieopakowanej
- niedostateczny stan sanitarno-techniczny pomieszczeń i wyposażenia
- brak realizacji procedur GHP/GMP/HACCP
- brak odpowiedniego zabezpieczenia obiektu przed dostępem szkodników, obecność szkodników
- przeterminowane środki spożywcze
- brak odpowiedniej segregacji środków spożywczych
- brak lub nieaktualna dokumentacja lekarska dla celów sanitarno-epidemiologicznych personelu
- brak warunków do higienicznego mycia i osuszania rąk

Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte

- brak lub nieaktualna dokumentacja lekarska dla celów sanitarno-epidemiologicznych personelu
- nieprawidłowy stan sanitarno-techniczny pomieszczeń kuchennych i magazynowych oraz wyposażenia
- nieodpowiednie warunki magazynowania środków spożywczych (środki spożywcze niezabezpieczone przed zanieczyszczeniami zewnętrznymi)
- nieprawidłowa segregacja żywności
- środki spożywcze po upływie daty minimalnej trwałości /terminu przydatności do spożycia
- brak wdrożonych zasad systemu HACCP
- brak bieżących zapisów z realizacji procedur GHP/GMP i HACCP

Zakład żywienia zbiorowego otwarte

- prowadzenie działalności niezgodnie z decyzją zatwierdzającą zakład
- brak wdrożonych zasad GHP/GMP/HACCP
- brak zapisów z realizacji procedur GHP/GMP/HACCP
- nieaktualna dokumentacja lub jej brak dla celów sanitarno-epidemiologicznych osób pracujących z żywnością
- brak warunków do higienicznego mycia i osuszania rąk
- środki spożywcze po upływie daty minimalnej trwałości/terminu przydatności do spożycia
- brak porządku i czystości w pomieszczeniach
- niedostateczny stan sanitarno-techniczny urządzeń i sprzętu do kontaktu z żywnością

- gotowe wyroby niezabezpieczone przed zanieczyszczeniami zewnętrznymi
- niewłaściwe magazynowanie środków spożywczych
- brak segregacji w urządzeniach chłodniczych
- brak dezynfekcji jaj używanych do produkcji
- brak warunków do obróbki wstępnej warzyw

Obiekty produkcji i obrotu materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością

- niepełna dokumentacja GHP/GMP
- braki dotyczące deklaracji zgodności wystawionej przez podmiot
- nieodpowiedni stan sanitarno-techniczny pomieszczeń zakładu

W związku ze stwierdzanymi w czasie kontroli nieprawidłowościami podejmowano działania administracyjne, które miały wpłynąć na usunięcie wykazanych niezgodności i wyegzekwować realizację zaleceń pokontrolnych. Stosowano niekiedy kary finansowe za stwierdzone uchybienia.

Obiekty obrotu kosmetykami

- brak informacji dotyczących środków ostrożności
- brak wskazania funkcji kosmetyku
- brak tłumaczenia etykiety na język polski

Mając na uwadze ochronę zdrowia konsumentów, usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości w nadzorowanych obiektach egzekwowano w drodze decyzji administracyjnych a także grzywien w drodze mandatu karnego. Jak wynika z Tabeli, w 2021 r. wydano ogółem 2 145 decyzji administracyjnych /w 2020 r. - 1 393 decyzje/ oraz nałożono 1 628 mandatów karnych na kwotę 488 700 zł /w 2020 r. - 1 154 mandatów na kwotę 343 850 zł/. Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny nałożył w drodze decyzji administracyjnej 192 kary pieniężne na łączną kwotę 314 500 zł, na podstawie art. 103 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia /w 2020 r. – 248 kar na kwotę 492 800 zł/.

Tabela 3. Liczbowe zestawienie działań administracyjnych podejmowanych w 2021 r.

Działania administracyjne	Liczba w 2020 roku
Decyzje administracyjne, w tym:	2 145
1. Przerwania działalności/ograniczenia	90
2. Zakazu wprowadzania do obrotu	27
Mandaty karne	1 628 (488 700zł)
Wnioski o ukaranie skierowane do:	251
1. MPWIS	5
2. Sądu	
Zawiadomienia do prokuratury	3
Kary pieniężne nałożone przez MPWIS, na podstawie art. 103 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia	192 (314 500 zł)

2. Stan sanitarny środków transportu żywności

W bieżącym roku sprawozdawczym zwiększyła się ogólna liczba środków transportu i wyniosła 4 236 (w 2020 r. – 3843). Liczną grupę środków transportu stanowią samochody należące do firm transportowych, świadczących usługi transportowe krajowe i międzynarodowe. Skontrolowano 1 050 środków transportu żywności. W 2021 r. wydano 117 decyzji zatwierdzających, na podstawie art. 62 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

Całkowita liczba kontroli wyniosła 1 093. W wyniku przeprowadzonych czynności inspekcyjnych wydano 9 decyzji administracyjnych. W tej grupie obiektów nałożono 1 mandat karny na kwotę 200 zł.

W 1 514 przypadkach odnotowano realizację procedur opartych na zasadach GHP (w 2020 r. - 1 348).



LICZBA KONTROLI

1 093

3. Jakość zdrowotna środków spożywczych

1. Ocena wyników badań laboratoryjnych i znakowania środków spożywczych

- ◆ W 2021 r. laboratoria w województwie mazowieckim zbadały łącznie 11 253 próbki, w tym: środki spożywcze – łącznie 10 988, tj. 8 976 próbek krajowych środków spożywczych, 843 próbki środków spożywczych pochodzących z UE, 1 169 próbek pochodzących z importu;
- ◆ W 2021 r. zdyskwalifikowano łącznie 74 próbki środków spożywczych, z czego najwięcej w grupie „mleko i przetwory mleczne” – 20 próbek oraz z grupy „drób i przetwory drobiarskie” – 16 próbek. Najczęstszą przyczyną zdyskwalifikowania były zanieczyszczenia mikrobiologiczne.
- ◆ W 2021 r. dokonano oceny 34 próbek środków spożywczych (żywności przeznaczonej dla niemowląt i małych dzieci oraz żywności specjalnego przeznaczenia medycznego) pobranych przez PSSE wyłącznie do oceny znakowania w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu. Żadna z tych próbek nie została zdyskwalifikowana.

Zgodnie z planem pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej na 2021 rok, badania laboratoryjne wykonywane były w Laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie, Laboratoriach Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych w Siedlcach, Ciechanowie i Radomiu oraz laboratoriach zewnętrznych Państwowej Inspekcji Sanitarnej (m.in. WSSE w Rzeszowie, WSSE w Krakowie, WSSE w Białymstoku, WSSE w Katowicach, WSSE w Lublinie, WSSE w Gdańsku, WSSE w Bydgoszczy i innych) oraz w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego PZH – Państwowym Instytucie Badawczym i Państwowym Instytucie Weterynaryjnym w Puławach.

Ocena jakości zdrowotnej żywności i znakowania próbek pobranych na terenie województwa mazowieckiego dokonywana była przez wyszkolone osoby zajmujące się oceną jakości zdrowotnej i znakowania żywności w poszczególnych PSSE w województwie mazowieckim (w przypadku próbek pobranych przez PSSE do badań wykonywanych w laboratoriach PSSE w Siedlcach, Ciechanowie i Radomiu) a także przez pracowników Sekcji Oceny Jakości Zdrowotnej i Znakowania Żywności oraz Kosmetyków w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie (w przypadku próbek pobranych przez PSSE do badań wykonywanych w laboratoriach WSSE

w Warszawie oraz przez laboratoria zewnętrzne). Ocena wyników badań i znakowania, dokonywana przez pracowników Sekcji Oceny Jakości Zdrowotnej i Znakowania Żywności oraz Kosmetyków w WSSE w Warszawie prowadzona była do dnia 30.06.2021 r. Po tym czasie, tj. od dnia 01.07.2021 r. w związku z reorganizacją Oddziału Nadzoru Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia, zmianą zakresu obowiązków pracy sekcji i wynikającą z tego zmianą nazwy na: Sekcja Żywności Prozdrowotnej, Substancji Dodatkowych do Żywności oraz Znakowania, ocena wyników badań oraz znakowania żywności wykonywana była przez przeszkolonych pracowników PSSE. Ocena wyników badań obejmowała kierunki takie jak: mikrobiologia, metale szkodliwe dla zdrowia, pozostałości pestycydów, WWA, 3-MCPD, akryloamid, furan, gluten, obecności organizmów GMO, izomery trans kwasów tłuszczowych, metanol i cyjanowodór, mikotoksyny, zanieczyszczenia azotanami, substancje dodatkowe dozwolone, oleje mineralne, antybiotykooporność, promieniowanie jonizujące, skażenia promieniotwórcze, znakowanie, badanie organoleptyczne, zanieczyszczenia biologiczne i fizyczne.

W próbkach suplementów diety i żywności wzbogaconej oceniano badania wykonywane głównie w kierunku zawartości substancji czynnych, tj. zawartości witamin, składników

mineralnych oraz kwasów tłuszczowych omega-3. W tych próbkach również istotna była ocena znakowania. W przypadku jakichkolwiek nieprawidłowości decyzję o dyskwalifikacji ocenianej próbki podejmował upoważniony Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny zgodnie z kompetencjami.

W 2021 roku Oddział Nadzoru Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia WSSE w Warszawie dokonał oceny 34 próbek środków spożywczych pobranych przez PSSE wyłącznie do oceny znakowania w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu /czyli o 20 próbek więcej niż w roku ubiegłym/. Były to próbki żywności przeznaczonej dla niemowląt i małych dzieci oraz żywności specjalnego przeznaczenia medycznego. Żadna z przebadanych próbek nie została zdyskwalifikowana. Uwagi dotyczące znakowania próbek ww. kategorii żywności były przekazywane do właściwych ze względu na miejsce pobrania powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych, a następnie przekazywane podmiotom odpowiedzialnym.



W 2021 roku laboratoria w województwie mazowieckim zbadały łącznie 11 253 próbki, w tym: środki spożywcze – łącznie 10 988, tj. 8 976 próbek krajowych środków spożywczych, 843 próbki środków spożywczych pochodzących z Unii Europejskiej, 1 169 próbek pochodzących z importu. Ponadto, zbadano 196 próbek materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością. W kierunku mikrobiologicznym ogółem zbadano 5 735 próbek żywności, w kierunku chemicznym ogółem – 2821 (metale szkodliwe dla zdrowia, pozostałości pestycydów, mikotoksyny, zanieczyszczenia azotanami oraz inne parametry, w tym: WWA, kwasy tłuszczowe, jod); na obecność zanieczyszczeń biologicznych – 403, na obecność zanieczyszczeń fizycznych – 365, w kierunku organoleptycznym zbadano 7 806 próbek, natomiast w kierunku znakowania 5 353 próbki żywności.

W 2021 roku zdyskwalifikowano łącznie 74 próbki środków spożywczych, z czego najwięcej w grupie „mleko i przetwory mleczne” – 20 próbek oraz z grupy „drób i przetwory drobiarskie” – 16 próbek.

Najczęstszą przyczyną zdyskwalifikowania były zanieczyszczenia mikrobiologiczne stwierdzone w 54 próbkach, w tym w 51 produkcji krajowej. Obecność bakterii Salmonella stwierdzono w 23 próbkach, w tym w 20 krajowych.

Próbki zdyskwalifikowane stanowiły 0,67% wszystkich zbadanych próbek żywności. W 2021 roku nie odnotowano próbek zdyskwalifikowanych pochodzących z Unii Europejskiej. Natomiast z importu zdyskwalifikowano łącznie 12 próbek, w tym 8 próbek środków spożywczych i 4 materiałów do kontaktu z żywnością.

2. System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach - RASFF

W 2021 roku Oddział Nadzoru Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie podejmował działania zgodnie z procedurami funkcjonowania systemu wczesnego ostrzegania o niebezpiecznej żywności i paszach a także w sprawach powiązanych – ogółem w 612 przypadkach. W tej liczbie było: 345 powiadomień alarmowych, 227 powiadomień informacyjnych, 9 zgłoszeń powiadomień, których nie uznano za stwarzające zagrożenie na podstawie oceny ryzyka NIZP-PZH, 20 spraw przekazanych w systemie współpracy i pomocy administracyjnej (ang. *Administrative Assistance and Cooperation, AAC*) i sieci przeciwdziałania fałszowaniu żywności (ang. *Food Fraud Network, FFN*), 2 powiadomienia typu NEWS, 5 spraw organizacyjnych dotyczących systemu RASFF oraz 1 sprawę dotyczącą produktu odrzuconego na granicy. Dodatkowo 3 sprawy zostały przekazane do załatwienia w ramach działań administracyjnych.

W stosunku do roku 2020 liczba spraw, wobec których podejmowano działania, wzrosła o 38%, pochodzących zarówno z krajowej sieci powiadamiania, jak i z Komisji Europejskiej.

Jak co roku aktualizowano wykaz osób odpowiedzialnych za funkcjonalnie systemu RASFF oraz osób tworzących zespoły ekspertów ds. wstępnej charakterystyki ryzyka w poszczególnych PSSE w województwie mazowieckim. Przekazano także Wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczące działania sieci powiadamiania i współpracy w Polsce (RASFF).

Przekazywano informacje związane z pojawiającym się w krajach UE problemem zanieczyszczenia żywności tlenkiem etylenu (ETO) i związane z tym ryzyko dla zdrowia konsumentów, które wywołuje obecność tej substancji w środkach spożywczych.

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

Ogółem w 2021 r. pobrano do badania, zgodnie z planem poboru próbekna2021rok–33próbki produktów spożywczych w kierunku obecności organizmów zmodyfikowanych genetycznie, w tym 25 próbek krajowych, 3 próbki z importu i 5 z UE. Badania przeprowadzono w Pracowni Badań Żywności Genetycznie Modyfikowanej w Poznaniu, Białymstoku i w Regionalnym Laboratorium Badań Żywności Genetycznie Zmodyfikowanej w Tarnobrzegu. Badania przeprowadzane były przesiewowo, jakościowo. W 2021 r., podobnie jak w 2020 r. nie zakwestionowano żadnej próbki.

Tabela 4. Liczba próbek żywności przebadana w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu w kierunku obecności materiału zmodyfikowanego genetycznie w roku 2021 przedstawia poniższa tabela:

Grupa produktów	Urzędowa kontrola żywności i monitoring
Ziarno zbóż: przetwory zbożowo-mączne	12
Drobne wyroby piekarnicze	7
Warzywa	3
Koncentraty spożywcze	1
Produkty wędliniarskie i konserwy mięsne	3
Produkty sojowe	7
Razem	33

4. Suplementy diety

- ◆ W 2021 r. na terenie województwa mazowieckiego znajdowało się 1 510 obiektów prowadzących dystrybucję i produkcję suplementów diety;
- ◆ W 2021 r. Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni z województwa mazowieckiego w związku z nieprawidłowościami stwierdzonymi podczas kontroli sanitarnych wydali 22 decyzje administracyjne;
- ◆ W 2021 r. Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny nałożył na podmioty kary pieniężne w łącznej kwocie 75 700 zł;
- ◆ Głównym problemem podczas nadzoru nad suplementami diety, sprawiającym największe trudności organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa mazowieckiego, były nieprawidłowości w znakowaniu opakowań jednostkowych, treści ulotek informacyjnych oraz prezentacje i reklamy emitowane w mediach oraz na portalach internetowych.



Na terenie 23 Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych w województwie mazowieckim funkcjonują firmy produkujące lub wprowadzające do obrotu poprzez wyspecjalizowane hurtownie suplementy diety lub żywność dla określonych grup. Natomiast na terenie działalności wszystkich 38 PSSE znajdują się sklepy ogólnospożywcze, apteki, punkty apteczne lub sklepy zielarsko-medyczne, w których odbywa się sprzedaż tych produktów.

W 2021 roku na terenie województwa mazowieckiego znajdowało się 1 510 (1 542 w 2020 r.) obiektów prowadzących dystrybucję produktów z tej grupy żywności: w tym 1 172 aptek, 276 hurtowni suplementów diety, 62 zakłady produkujące suplementy diety.

Bieżący nadzór nad tą grupą żywności obejmował producentów i dystrybutorów w zakresie posiadanej dokumentacji, znakowania produktów wprowadzanych do obrotu handlowego, oceny treści reklam i prezentacji oraz weryfikacji spełnienia warunków

określonych w otrzymanych pismach od Głównego Inspektora Sanitarnego.

W 2021 roku Główny Inspektor Sanitarny przesłał drogą elektroniczną do Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego 149 pism (294 w 2020 r.) w sprawie przeprowadzonego postępowania wyjaśniającego na mocy art. 29 i 30 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia w odniesieniu do podmiotów z województwa mazowieckiego. W związku z koniecznością realizacji zadań przeciwepidemicznych kontrole sanitarne dotyczące weryfikacji spełnienia warunków określonych w pismach otrzymanych od Głównego Inspektora Sanitarnego były prowadzone w sposób marginalny.

W związku z nieprawidłowościami stwierdzonymi podczas kontroli sanitarnych w obiektach produkujących i dystrybuujących (w tym sprzedaż przez internet) suplementy diety Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni z województwa mazowieckiego w roku 2021 wydali 22 decyzje administracyjne, w tym 3 decyzje zakazujące wprowadzania do obrotu określonych suplementów diety. Ponadto nałożono 3 mandaty karne na kwotę 700 zł.

W 2021 roku Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny otrzymał od Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych z województwa mazowieckiego 35 wniosków o nałożenie kary pieniężnej (19 w 2020 r.) zgodnie z art. 103 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia w sprawie wprowadzonych do obrotu suplementów diety, w tym 27 wniosków z ust. 1 pkt 1 dotyczących nie przestrzegania wymagań w zakresie znakowania suplementów diety oraz 4 wnioski z ust. 1 pkt 1 i pkt 4 dotyczące nieprawidłowego znakowania i rozpoczęcia działalności gospodarczej w zakresie obrotu bez złożenia wniosku o zarejestrowanie zakładu lub uzyskania decyzji o zatwierdzeniu zakładu w trybie i na zasadach określonych w rozporządzeniu 852/2004 oraz art. 63 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia oraz 4 wnioski na podstawie ust. 1 pkt 4 dotyczący rozpoczęcia działalności gospodarczej w zakresie obrotu bez złożenia wniosku o zarejestrowanie zakładu lub uzyskania decyzji o zatwierdzeniu zakładu w trybie i na zasadach określonych w rozporządzeniu 852/2004 oraz art. 63 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

W 2021 roku Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny nałożył na podmioty funkcjonujące w omawianej branży kary pieniężne w łącznej kwocie 75 700 zł (w 2020 r. kwota wynosiła 56 600 zł).

Głównym problemem podczas nadzoru nad suplementami diety sprawiającym największą trudność były tak jak w roku ubiegłym, nieprawidłowości w znakowaniu opakowań jednostkowych, treści ulotek informacyjnych oraz prezentacje i reklamy emitowane w mediach oraz na portalach internetowych.

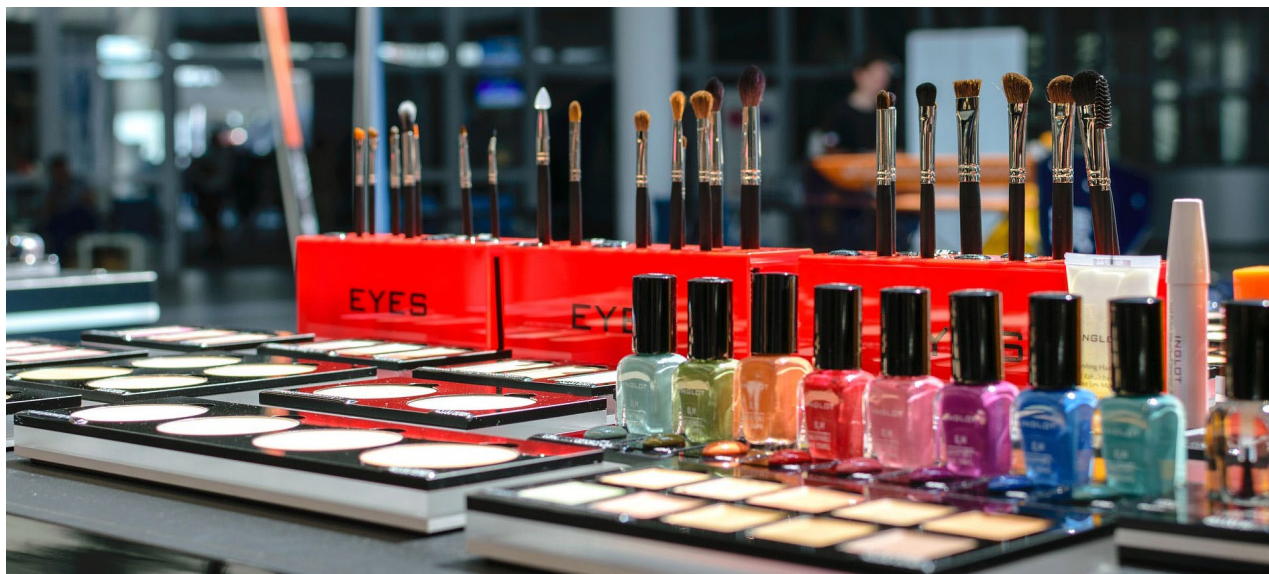


5. Jakość zdrowotna materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością

W 2021 roku przebadano 200 próbek materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością. 4 zbadane próbki zostały zakwestionowane z uwagi na przekroczenie migracji specyficznej pierwszorzędowych amin aromatycznych.

Ponadto w 2021 r. przeprowadzono wzmożone kontrole urzędowe materiałów i wyrobów z tworzyw sztucznych przeznaczonych do kontaktu z żywnością, w ramach zainicjowanej przez Komisję Europejską unijnej akcji kontrolnej, dotyczącej niedozwolonego składnika – mielonego lub sproszkowanego bambusa.

6. Kosmetyki



W 2021 r. na terenie województwa mazowieckiego zarejestrowanych było 541 (w 2020 r. – 571) obiektów produkcji, konfekcjonowania i obrotu produktami kosmetycznymi.

W związku z utrzymującym się stanem epidemii koronawirusa SARS-CoV-2 w kraju oraz dużym zaangażowaniem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w działania na rzecz walki z COVID19, mając na uwadze bezpieczeństwo konsumentów, skontrolowano ogółem 52 (w 2020 r. – 85) obiekty, co stanowi 9,6% wszystkich zewidencjonowanych podmiotów.

W obiektach produkcji i konfekcjonowania produktów kosmetycznych przeprowadzono kontrole, zgodnie z procedurą urzędowej kontroli produktów kosmetycznych PK/BŻ/02 wydaną przez Głównego Inspektora Sanitarnego Zarządzeniem Nr 207/19 z dnia 10 lipca 2019r. w sprawie przeprowadzania urzędowej kontroli produktów kosmetycznych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, tj. rozp. PEiR (WE) nr 1223/2009 z 30.11.2019 r. dot. produktów kosmetycznych oraz ustawy z dnia 4 października 2018 r. o produktach kosmetycznych (Dz. U. z 2018, poz. 2227) w odniesieniu do warunków produkcji, dokumentacji oraz oznakowania opakowania kosmetyków.

Ogółem skontrolowano w zakresie warunków produkcji 16 ze 114 wg ewidencji zakładów produkujących i konfekcjonujących produkty kosmetyczne oraz 36 z 393 obiektów wprowadzających do obrotu produkty kosmetyczne. Nie stwierdzono obiektów nie spełniających wymagań w zakresie warunków wytwarzania.

W wyniku przeprowadzonych 58 kontroli i rekontroli wydano 3 decyzje administracyjne. Nadzór nad produktami kosmetycznymi, oprócz kontroli producentów w zakresie warunków produkcji, posiadanej dokumentacji i oznakowania opakowań produktów kosmetycznych, obejmował ocenę prawidłowości warunków przechowywania i oznakowania produktów kosmetycznych, znajdujących się w obrocie. W obiektach obrotu kosmetykami spośród 31 ocenionych w zakresie oznakowania opakowań jednostkowych kosmetyków w 2 przypadkach wykazano niezgodność z wymaganiami.

W roku sprawozdawczym nie pobierano próbek produktów kosmetycznych do badań laboratoryjnych.

LICZBA KONTROLI

58

7. Zatrucia pokarmowe

W województwie mazowieckim w 2021 r. zarejestrowano ogółem 28 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową, tj. o 10 więcej niż w 2020 roku, kiedy to zarejestrowano 18 ognisk.

35% ognisk (10 ognisk) wystąpiło w domach prywatnych. Ponadto pozostałe ogniska występowały w placówkach publicznych, np. w przedszkolach, w szkołach, w hotelach, po przyjęciu w lokalu.

Dominującym czynnikiem etiologicznym w ogniskach były *pałeczki Salmonella spp.*, stanowiące w 2021 r. – 57% przyczyn zakażeń. Wśród wszystkich zarejestrowanych ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową czynnikiem bakteryjny był przyczyną zachorowań w 64,28%, wirusowy – 10,7%, w 25% - nie udało się ustalić czynnika chorobotwórczego.

Ogniska o etiologii bakteryjnej wywołane były przez *pałeczki Salmonella spp.* – 16 ognisk (88%), *Bacillus cereus* - 1 ognisko i 1 ognisko o etiologii mieszanej *Bacillus cereus* i *Saphylococcus aureus*.

W ogniskach o etiologii wirusowej stwierdzono 1 ognisko zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu A - HAV, które wystąpiło w przedszkolu (zachorowały 32 osoby).

Głównymi przyczynami wystąpienia ognisk chorobotwórczych były brak elementarnych zasad higieny oraz inne błędy przy produkcji żywności.

Podsumowanie

W związku z dynamicznie zmieniającą się sytuacją epidemiologiczną w kraju, związaną z rozprzestrzenianiem się koronawirusa SARS-CoV-2 oraz dużym zaangażowaniem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w działania na rzecz walki z COVID-19, plan urzędowych kontroli obiektów żywnościowych był na bieżąco weryfikowany. Mimo dużego zaangażowania pracowników pionu HŻŻ na rzecz walki z epidemią w ramach pracy SEPIS, podejmowano na bieżąco i w miarę możliwości działania w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa żywności i żywienia, zgodnie z obowiązującymi przepisami. Nadzór koncentrowano na obiektach wysokiego ryzyka. Kontrole ponadplanowe przeprowadzane były głównie w związku z wnioskami podmiotów o wydanie decyzji zatwierdzającej, interwencjami klientów, powiadomieniami w ramach systemu RASFF. Podejmowane działania ukierunkowane były na poprawę warunków sanitarno-higienicznych w obiektach żywnościowych oraz wycofanie z obrotu produktów niespełniających wymagań ochrony zdrowia konsumentów. Ważnym aspektem w ochronie zdrowia konsumenta jest zapewnienie bezpieczeństwa żywności produkowanej i wprowadzanej do obrotu. Pomimo ciągłego podnoszenia standardów sanitarnych i wdrażania nowoczesnych technologii powstają nowe zagrożenia pojawiające się w produktach spożywczych. Należy więc nadal dążyć do podnoszenia świadomości przedsiębiorców w zakresie bezpieczeństwa żywności i kontynuować działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa mazowieckiego w celu przestrzegania przepisów prawa żywnościowego. Tym bardziej niezwykle istotne jest zapobieganie zanieczyszczeniom żywności wprowadzanej do obrotu a tym samym ochrona zdrowia konsumentów i nie obciążanie dodatkowo już przeciążonego sektora zdrowia publicznego.

W 2021 r. pracownicy merytoryczni pionu HŻŻ poza licznymi działaniami statutowymi, prowadzili działania przeciwepidemiczne w związku z utrzymującym się stanem epidemii koronawirusa SARS-CoV-2 w Polsce. Działania skupione były na pracy w systemie SEPIS, obejmującej głównie prowadzenie i opracowywanie wywiadów epidemiologicznych z osobami zakażonymi koronawirusem oraz mającymi kontakt z osobą zakażoną koronawirusem, obejmowanie osoby kwarantanną z powodu narażenia na chorobę wywołaną wirusem SARS-CoV-2. Udzielano również licznych odpowiedzi na zapytania mieszkańców. Podejmowano interwencje klientów dotyczące nieprzestrzegania w obiektach określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku ze stanem epidemii, często we współpracy z Policją. Prowadzono postępowania administracyjne w tym zakresie.

Realizując kontrole w zakresie bezpieczeństwa żywności i żywienia w nadzorowanych obiektach, sprawdzano również, czy w zakładach są opracowane procedury dotyczące postępowania w przypadku wykrycia lub podejrzenia zakażenia wirusem COVID-19 wśród pracowników oraz czy zastosowano się do wymogów, określanych w rozporządzeniach Rady Ministrów w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów, w związku z wystąpieniem stanu epidemii oraz wytycznych opublikowanych na stronie internetowej Głównego Inspektoratu Sanitarnego.



IV. JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA

Rafał Gawroński

- ◆ W 2021 roku realizowano zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie nadzoru nad przestrzeganiem przepisów określających jakość wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi oraz ciepłej wody użytkowej w obiektach zamieszkania zbiorowego.
- ◆ W ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa mazowieckiego na koniec 2021 roku znajdowało się 857 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia i 156 innych urządzeń zaopatrujących ludność w wodę.
- ◆ Z wody wodociągowej w 2021 r. korzystało około 5,4 mln mieszkańców województwa mazowieckiego.
- ◆ Wodę o jakości nieodpowiadającej wymaganiom otrzymywało 30,5 tys. mieszkańców województwa mazowieckiego z czego 3,5 tys. mieszkańców otrzymywało wodę objętą brakiem przydatności wody w zakresie wymagań mikrobiologicznych.
- ◆ Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa mazowieckiego posiada 5 laboratoriów badających jakość wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi oraz ciepłą wodę użytkową.
- ◆ Badania ciepłej wody użytkowej przeprowadzono w podmiotach leczniczych, domach pomocy społecznej, obiektach szkolnych typu bursy, internaty, domy dziecka.
- ◆ Ponadnormatywną obecność bakterii Legionella sp. wykryto w 46 obiektach leczniczych, 5 DPS-ach, 8 obiektach szkolnych.

1. Zaopatrzenie ludności w wodę

Zgodnie z art. 4 ust. 1 pkt. 1 Ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 195) do zakresu działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie bieżącego nadzoru sanitarnego należy kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, w szczególności dotyczących higieny środowiska, a zwłaszcza wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi. Wymagania dotyczące jakości wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi i ciepłej wody użytkowej określono w 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).

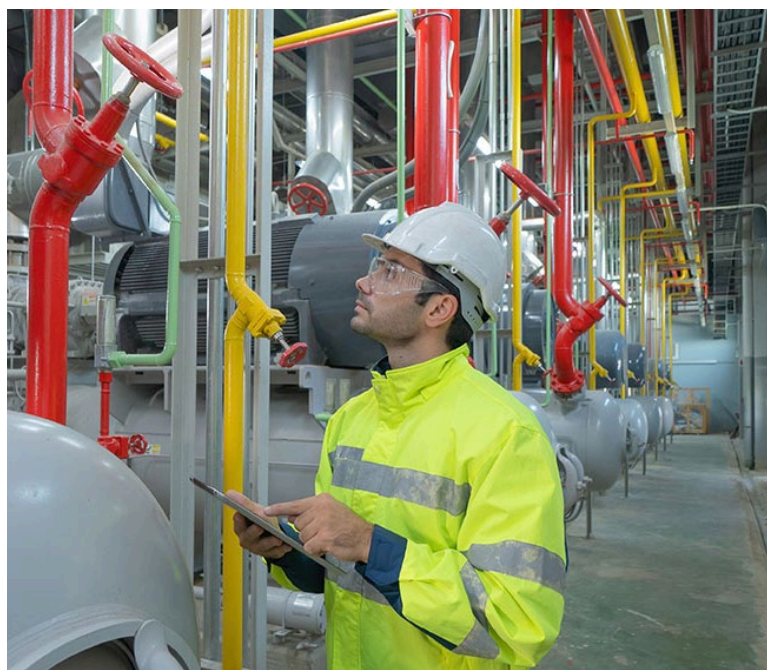
Wodociągi są podstawowymi urządzeniami zaopatrzenia ludności miast i wsi w wodę przeznaczoną do spożycia. W roku 2021 z wody produkowanej przez wodociągi w województwie mazowieckim korzystało około 5,4 mln mieszkańców ludności województwa. Na koniec 2021 roku w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej było 857 wodociągów i 156 innych urządzeń zaopatrujących w wodę. Około 3,5 mln mieszkańców (ok. 65%) zaopatrywanych jest z 855 wodociągów opartych na ujęciach głębinowych. Pozostałe 35% zaopatrywane jest z dwóch wodociągów opartych na ujęciach powierzchniowych, tj. z zespołu wodociągów

warszawskich (wodociąg północny, centralny i praski) około 1,8 mln i płockiego około 120 tys. mieszkańców.

Około 200 tys. mieszkańców, a więc 3,7% mieszkańców województwa korzystających z wodociągów publicznych, zaopatrywanych jest w wodę ze 143 najmniejszych wodociągów o produkcji do 100 m³/d. Z ogólnej liczby 857 wodociągów prawie co piąty wodociąg jest zaliczany do powyższej grupy. Z 617 wodociągów małych o produkcji od 100 do 1000 m³/d korzystało 1,55 mln, a więc blisko 29% mieszkańców województwa czerpiących z wodociągów publicznych. Powyższe wodociągi stanowią ponad 72% wszystkich wodociągów w województwie. Nieco mniej, czyli 1,5 miliona tj. 28% mieszkańców województwa korzystających z wodociągów publicznych otrzymuje wodę z 92 wodociągów średnich o dobowej produkcji wody od 1 tys. do 10 tys. m³/d. Wodociągi te stanowią jedynie 10% wszystkich wodociągów. W wodę z 3 wodociągów dużych o dobowej produkcji wody od 10 tys. do 100 tys. m³/d zaopatrywanych jest prawie 440 tys. czyli 8% mieszkańców województwa. Ostatnią grupą jest prawie 1,9 mln mieszkańców Warszawy, Piaseczna, Pruszkowa i innych mniejszych miejscowości zaopatrywanych z wodociągu o produkcji powyżej 100 tys. m³/d czyli wodociągu warszawskiego składającego się z trzech części: dwóch wodociągów czerpiących wodę spod dna Wisły z ujęcia „Gruba Kaśka” czyli wodociąg Centralny i wodociąg Praski oraz wodociągu Północnego czerpiącego wodę z Zalewu Zegrzyńskiego.

Wodę o jakości nieodpowiadającej wymaganiom rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 roku w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi otrzymywało 30,5 tys. mieszkańców województwa mazowieckiego z czego 3,5 tys. mieszkańców otrzymywało wodę objętą brakiem przydatności wody w zakresie wymagań mikrobiologicznych.

2. Laboratoria wykonujące badania jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi



Na terenie województwa mazowieckiego w strukturach Państwowej Inspekcji Sanitarnej funkcjonuje 5 laboratoriów w powiatowych stacjach sanitarno-epidemiologicznych (Ciechanów, Ostrów Mazowiecka, Płock, Radom, Siedlce) oraz 1 laboratorium w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie. W powyższych laboratoriach badane są próbki wody pobierane w ramach nadzoru nad jakością wody, jak i na zlecenie w ramach kontroli wewnętrznej przedsiębiorstw wodociągowo-kanalizacyjnych.

Dodatkowo na terenie województwa, na koniec 2021 roku, funkcjonowało 30 laboratoriów zewnętrznych posiadających aktualne zatwierdzenia do badań wody do spożycia, wydane przez PPIS. W powyższych laboratoriach oraz innych zewnętrznych spoza województwa, zatwierdzonych do badań wody do spożycia przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie kraju, prowadzono badania jakości wody w ramach kontroli wewnętrznej przedsiębiorstw wodociągowo-kanalizacyjnych i wstępny monitoring substancji promieniotwórczych.

3. Analiza przekroczeń parametrów mikrobiologicznych

W 2021 roku w nadzorowanych wodociągach odnotowano 446 przypadków wykrycia bakterii grupy *coli*, 52 przypadki wykrycia bakterii *Escherichia coli* oraz 67 razy wykryto *Enterokoki*. W 281 badaniach stwierdzono zwiększoną od zalecanych wartości ogólną liczbę mikroorganizmów w 22±2°C po 72 h.

Na koniec 2021 roku wodę nieodpowiadającą wymogom mikrobiologicznym otrzymywało 2 tys. odbiorców wody z 1 wodociągu o produkcji od 100 do 1000m³/d.

4. Analiza przekroczeń dodatkowych wymagań

Badania dodatkowych wymagań chemicznych wykazały: 18 przypadków wykrycia ponadnormatywnej zawartości chloru wolnego, Trichlorometanu – 3 razy, 1 raz przekroczenie chloraminy i 1 przypadek wykrycia przekroczenia zawartości twardości.

5. Substancje promieniotwórcze w wodzie przeznaczonej do spożycia przez ludzi

W 2021 roku przeprowadzono badania 36 prób wody surowej na obecność radionuklidów. Próby pobrano z ujęć wód głębinowych, w których w 2017 roku stwierdzono przekroczenie granicy wykrywalności badanych izotopów. Spośród badanych prób obecnie jedynie w trzech stwierdzono przekroczenie granicy wykrywalności, w dwóch próbach był to Radon, w jednej tzw. dawka orientacyjna.

6. Badanie ciepłej wody w kierunku obecności bakterii z rodzaju *Legionella sp.*

Na 2021 rok zaplanowano 1 292 badania w ramach nadzoru Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Z uwagi na pandemię COVID-19 zrezygnowano z części badań lub ograniczono ich liczbę. Łącznie przeprowadzono 1 093 badania prób wody na obecność bakterii z rodzaju *Legionella sp.* w ramach nadzoru PIS.

W 130 podmiotach leczniczych zbadano 828 prób, w 46 obiektach wykryto ponadnormatywną obecność bakterii *legionella sp.*, w tym w 4 podmiotach wykryto skażenie bardzo wysokie – powyżej 10 tys. jtk w 100 ml wody, 10 podmiotach wykryto skażenie wysokie – od 1 tys. do 10 tys. jtk w 100 ml wody.

W ramach nadzoru Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 32 domach pomocy społecznej zbadano 106 prób, w 5 obiektach wykryto ponadnormatywną obecność bakterii *Legionella sp.*, były to skażenia średnie i wysokie.

W 29 obiektach szkolnych typu bursy, internaty, domy dziecka zbadano 88 prób. W 8 obiektach stwierdzono ponadnormatywną zawartość bakterii *Legionella sp.* w ciepłej wodzie – średnie i wysokie stężenia bakterii *Legionella sp.*

Badania na obecność bakterii *Legionella sp.* przeprowadzono również w 15 innych obiektach, takich jak: areszty, zakłady poprawcze, domy matki i dziecka, domy opieki, noclegownie, w których zbadano 47 prób. Badania wykazały w 1 obiekcie wysokie stężenie bakterii *Legionella sp.*

W powyższych obiektach wykonywano również badania w ramach kontroli wewnętrznej. Łącznie wykonano 497 takich badań. Kontrola wewnętrzna wykryła w 26 obiektach ponadnormatywną obecność bakterii *Legionella sp.*

Podsumowanie

W województwie mazowieckim w roku 2021 z wody produkowanej przez 857 wodociągów korzystało około 5,4 mln mieszkańców ludności regionu. Z powodu przekroczeń fizykochemicznych wodę ocenioną jako warunkowo przydatną do spożycia otrzymywało 62,5 tys. ludzi zaopatrywanych z 23 wodociągów publicznych, a więc odpowiednio 1,1% ludności zaopatrywanych w wodę wodociągową i 2,7% wodociągów publicznych. Natomiast z powodu przekroczeń parametrów mikrobiologicznych wodę ocenioną jako nieprzydatną do spożycia przez ludzi otrzymywało 2 tys. odbiorców wody jednego wodociągu (w pow. grójeckim).



PŁYWALNIE

Justyna Krynicka

- ✦ W 2021 roku realizowano zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie nadzoru nad jakością wody w nieckach basenowych, ciepłej wody użytkowej oraz stanu sanitarno-technicznego i sanitarno-porządkowego obiektów.
- ✦ Pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej z terenu województwa mazowieckiego znajdowały się 154 baseny kryte oraz 21 basenów odkrytych.
- ✦ W roku 2021 stan sanitarno-techniczny skontrolowanych pływalni nie budził zastrzeżeń.
- ✦ Sprawowano nadzór i podejmowano działania podnoszące stan sanitarno-techniczny i porządkowy obiektów.
- ✦ Wydano 7 ocen o stanie jakości wody do kąpielii dla basenów krytych. Brak ocen o stanie jakości wody w przypadku basenów odkrytych.
- ✦ W nadzorowanych obiektach podejmowano działania ograniczające rozprzestrzenianie się wirusa SARS-CoV 2.
- ✦ Funkcjonowanie basenów w roku 2021 było czasowo zawieszane, a ich działalność uzależniona od wprowadzanych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii COVID-19.

1. Stan sanitarno-techniczny pływalni

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nadzorują warunki higieniczno-sanitarne i stan techniczny obiektów basenowych, w tym: hal basenowych, zapleczy technicznych oraz pomieszczeń higieniczno-sanitarnych. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości podejmowane są działania zmierzające do szybkiego ich usunięcia, np.: wszczęcie postępowania administracyjnego, a następnie wydanie decyzji nakazującej usunięcie nieprawidłowości. Kontrole przeprowadzane są na podstawie obowiązujących przepisów prawa: ustawa z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 195), ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1845) oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r. poz. 2016 z późn. zm.).

Na terenie województwa mazowieckiego w 2021 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowały się 154 baseny kryte oraz 21 basenów odkrytych. Skontrolowano 124 obiekty (106 basenów krytych oraz 18 basenów odkrytych), łącznie przeprowadzając 145 kontrole, z czego 116 to kontrole basenów krytych i 29 basenów odkrytych. Kontrole wykazały, że stan sanitarno-porządkowy obiektów można określić jako dobry. W 2021 r. nałożono 4 mandaty na łączną kwotę 1 100 zł z uwagi na niewłaściwy stan sanitarny obiektu. 1 mandat na kwotę 500 zł na basen odkryty za nieprawidłowy stan porządkowy,

LICZBA KONTROLI

145

brak rejestrowania parametrów wody i prowadzenia bieżących obserwacji stanu wody oraz niewłaściwe przechowywanie środków chemicznych. 3 mandaty na baseny kryte na łączną kwotę 600 zł za:

- (2) brak przestrzegania obowiązku zakrywania ust i nosa;
- (1) brak bieżącej czystości w pomieszczeniu technicznym, przeterminowane środki do dezynfekcji wody basenowej.

2. Ocena jakości wody

Wymogi, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach, określone są w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r. poz. 2016 z późn. zm.). Rozporządzenie określa parametry, częstotliwość pobierania próbek wody, metodyki referencyjne analiz i sposób oceny jakości wody oraz sposób informowania ludności o jakości wody. W myśl zapisów rozporządzenia jakość wody powinna być kontrolowana przez zarządzającego pływalnią z częstotliwością i w zakresie określonym w przepisach. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej dokonują natomiast zbiorczej oceny rocznej, popartej również badaniami jakości wody wykonanymi w ramach nadzoru.

Ponadto zarządzający pływalnią ma w obowiązku, wynikającym z powyższego rozporządzenia, nadzorować urządzenia do uzdatniania wody, rejestrować systematycznie pomiary jakości wody oraz prowadzić badania jakości wody na pływalni zgodnie z harmonogramem ustalonym z właściwym państwowym powiatowym inspektorem sanitarnym, na terenie którego zlokalizowane są obiekty. Ponadto zarządcy pływalni informują użytkowników o jakości wody, wywieszając aktualną informację na tablicach informacyjnych/stronie internetowej obiektu.

- W przypadku basenów krytych wydano 7 ocen jakości wody o nieprzydatności wody do kąpieli z uwagi na:
 - przekroczenia parametru mikrobiologicznego;
 - ponadnormatywny poziom bakterii *Legionella sp.* w wodzie w nieckach wyposażonych w urządzenia wytwarzające aerozol wodno-powietrzny.
- Brak ocen jakości wody

W ramach sprawowania nadzoru Państwowa Inspekcja Sanitarna z terenu województwa mazowieckiego wydała łącznie 25 decyzji merytorycznych (17 baseny kryte, 8 baseny odkryte) oraz 57 decyzji finansowych (46 baseny kryte, 11 baseny odkryte). Decyzje merytoryczne i finansowe wynikały przede wszystkim z nieprzestrzegania obowiązujących przepisów prawa, tj. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r. poz. 2016 z późn. zm.), ale również złego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego obiektów.

Podsumowanie



Państwowa Inspekcja Sanitarna sprawuje bieżący nadzór nad jakością wody w nieckach basenowych, jakością wody w instalacji wody ciepłej (w kierunku *Legionella sp.*) oraz stanu sanitarno-porządkowego i technicznego obiektów. W roku 2021 stan sanitarno-techniczny skontrolowanych pływalni nie budził zastrzeżeń. Sprawowano nadzór i podejmowano działania podnoszące stan sanitarno-techniczny i porządkowy obiektów.

Na stronie internetowej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie umieszczony jest „Serwis basenowy”. Serwis zawiera wykaz pływalni ogólnodostępnych z terenu województwa mazowieckiego, nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną oraz wskazanie jakości wody. Dane aktualizowane są na bieżąco po uzyskaniu informacji z powiatowych stacji. Funkcjonowanie basenów w roku 2021 było czasowo zawieszane, a ich działalność uzależniona od wprowadzanych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii COVID-19.



VI. KĄPIELISKA I MIEJSCA WYKORZYSTYWANE DO KĄPIELI

Justyna Krynicka

- ◆ W 2021 roku realizowano zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie nadzoru nad jakością wody w kąpieliskach/miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli oraz stanu sanitarno-technicznego i sanitarno-porządkowego tych obiektów.
- ◆ Na terenie województwa mazowieckiego w 2021 r. funkcjonowały 33 kąpieliska oraz 19 miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli.
- ◆ W trakcie trwania sezonu kąpielowego wydano 14 ocen dotyczących jakości wody do kąpeli (9 dotyczyło kąpielisk oraz 5 miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli).
- ◆ Prowadzony nadzór pozwolił na bezpieczne korzystanie z terenów rekreacyjnych i kąpeli wodnych.
- ◆ W nadzorowanych obiektach podejmowano działania ograniczające rozprzestrzenianie się wirusa SARS-CoV 2.

1. Stan sanitarno-techniczny kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpeli

Na podstawie przepisów ustawy z dnia 20 lipca 2017 r. Prawo wodne (Dz. U. z 2017 r., poz. 1566 z późn. zm.) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2019 r. w sprawie nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpeli (Dz. U. z 2019 r., poz. 255) realizowane były kontrole oraz sprawowany bieżący nadzór sanitarny. Wspomniane powyżej przepisy określają zakres obowiązków nałożonych na władze lokalne, właścicieli, administratorów oraz organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Do prowadzenia kontroli jakości wody oraz warunków technicznych zobligowano zarówno organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, jak i właścicieli oraz administratorów obiektów, którzy to w ramach kontroli wewnętrznej sprawowali nadzór, dbając o właściwe warunki wypoczynku nad wodą.

Na terenie województwa mazowieckiego w 2021 r. zgłoszone zostały 33 kąpieliska oraz 19 miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli.

W trakcie trwania sezonu kąpielowego **wszystkie funkcjonujące kąpieliska oraz miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpeli zostały skontrolowane**. Łącznie przeprowadzono 53 kontrole; z czego 21 były to miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpeli, a pozostałe 32 to kąpieliska. Stan sanitarno-porządkowy i techniczny kąpielisk oraz miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli oceniono jako odpowiedni. W porównaniu z ubiegłymi latami można zaobserwować stopniową poprawę stanu sanitarno-technicznego wspomnianych obiektów. W przypadku stwierdzenia drobnych nieprawidłowości, np. braku mydła czy papieru toaletowego w pomieszczeniach sanitarnych – nieprawidłowości były usuwane na bieżąco.

LICZBA KONTROLI

53

2. Ocena jakości wody

W świetle aktualnych przepisów nadzór nad jakością wody wymagał zaangażowania i stałej współpracy z właścicielami/administratorami obiektów, ale również z lokalnymi władzami. Wyniki jakości wody przeznaczonej do kąpeli były przekazywane do właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego, na terenie którego było zorganizowane kąpielisko/miejsce wykorzystywane do kąpeli. Nawiązana współpraca z właścicielami/administratorami obiektów pozwoliła na sprawną komunikację, a bieżące przekazywanie wyników na szybkie wydawanie aktualnych ocen jakości wody.

W trakcie trwania sezonu kąpielowego **wydano 14 ocen dotyczących jakości wody do kąpeli** (dotyczyły 9 kąpielisk i 5 miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli). Negatywne oceny jakości wody były wydane z uwagi na wystąpienie zakwitu sinic czy przekroczenie dopuszczalnej liczby Enterokoków. Nie wydano żadnego mandatu. W przypadku negatywnej oceny jakości wody, dla bezpieczeństwa osób korzystających z kąpeli, wprowadzany był czasowy zakaz kąpeli.

Należy wspomnieć, że jakość wody w kąpieliskach oraz miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli zależna jest od warunków pogodowych oraz ewentualnych wystąpień zanieczyszczeń. W przypadku, gdy zauważono pogorszenie jakości wody lub wystąpiły inne zanieczyszczenia unoszące się na powierzchni wody, organizatorzy podejmowali natychmiast działania w celu zabezpieczenia życia i zdrowia osób przebywających na terenie kąpielisk lub miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli.

Podsumowanie

Bieżące kontrole stanu sanitarno-porządkowego i bieżące oceny jakości wody w kąpieliskach oraz miejscach okazjonalnie wykorzystywanych wydawane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej z terenu woj. mazowieckiego, pozwalały na bezpieczne korzystanie z terenów rekreacyjnych i kąpeli wodnych. W przypadku otrzymania interwencji lub powiadomienia przez właścicieli/organizatorów obiektów o pogorszeniu jakości wody lub stwierdzonych zanieczyszczeniach wody, właściwi państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni dokonywali urzędowej kontroli jakości wody celem zapewnienia pełnego bezpieczeństwa kąpiących się. Informacje o jakości wody w kąpieliskach i miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli były raportowane Głównemu Inspektorowi Sanitarnemu.

Reasumując, można stwierdzić, iż **wypoczynek nad wodą w sezonie letnim 2021 r. był bezpieczny pod kątem jakości wody, ale również stanu sanitarno-porządkowego obiektów zlokalizowanych na terenie kąpielisk**. Dodatkowo w celu informowania społeczeństwa o bezpiecznym wypoczynku nad wodą, lista dopuszczonych kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli na terenie województwa mazowieckiego wraz z aktualną informacją o jakości wody, publikowana była w serwisie kąpieliskowym na stronie internetowej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie.

W sezonie kąpielowym 2021, z uwagi na wprowadzony stan epidemii COVID-19 w Polsce, obowiązywały zalecenia Głównego Inspektora Sanitarnego wydane dla kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli. W ramach kontroli prowadzono działania edukacyjne mającą na celu zwiększenie świadomości osób w zakresie bezpiecznego wypoczynku.



VII. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

*Katarzyna Piróg, Szymon Wróblewski, Aurelia Ligenza,
Justyna Krynicka*

- ◆ W 2021 roku realizowano zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie nadzoru sanitarno-porządkowego i sanitarno-technicznego nad obiektami użyteczności publicznej, takimi jak: zakłady fryzjerskie, salony kosmetyczne, salony tatuażu i odnowy biologicznej, komunikacja publiczna, środki transportu, obiekty hotelarskie, obiekty pomocy społecznej, noclegownie i domy dla osób bezdomnych.
- ◆ Na terenie województwa mazowieckiego w 2021 r. liczba obiektów w ewidencji wyniosła: 3 413 zakładów fryzjerskich, 2 400 zakładów kosmetycznych, 79 zakładów tatuażu, 436 zakładów odnowy biologicznej oraz 1 350 zakładów świadczących łącznie więcej niż jedną z usług (fryzjerskich, kosmetycznych, odnowy biologicznej, tatuażu), 17 dworców autobusowych, 136 dworców i stacji kolejowych, 33 stacje metra, 1 przystań jednostek pływających rekreacyjnych i sportowych, 13 noclegowni, 33 schroniska dla osób bezdomnych, 11 schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi oraz 2 ogrzewalnie, 317 hoteli skategoryzowanych, 826 innych obiektów świadczących usługi hotelarskie (hotele nieskategoryzowane, motele, pensjonaty, kempingi, schroniska młodzieżowe, schroniska, pola biwakowe oraz inne obiekty noclegowe), 109 domów pomocy społecznej, 142 placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekłe chorym lub osobom w podeszłym wieku, w tym prowadzone na podstawie przepisów o działalności gospodarczej, 54 środowiskowe domy samopomocy.
- ◆ Prowadzony nadzór pozwolił na bezpieczne korzystanie z obiektów użyteczności publicznej. Stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości były usuwane na bieżąco lub w terminach wyznaczonych w postępowaniu administracyjnym.
- ◆ W nadzorowanych obiektach podejmowano działania ograniczające rozprzestrzenianie się wirusa SARS-CoV 2.

1. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej

Obiekty objęte nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa mazowieckiego charakteryzowały się dużym zróżnicowaniem: od obiektów określonych jako „małej wielkości”, obsługiwanych przez jedną osobę, poprzez zakłady „średniej wielkości” obsługiwane przez kilka osób, aż po duże salony usługowe obsługiwane przez liczną grupę osób. Wielkość powierzchniową tych obiektów również można zróżnicować – od niewielkich, kilkumetrowych po duże - wielkopowierzchniowe. Tu należy wskazać, że obiekty określone jako „wyspy”, zlokalizowane najczęściej w galeriach handlowych, prowadzące zabiegi na dłonie i paznokcie, również były zaliczane do kategorii obiektów kosmetycznych i podlegały kontroli sanitarnej w zakresie warunków sanitarno-porządkowych oraz sanitarno-technicznych.

Wymagania dla obiektów, w których świadczone są usługi fryzjerskie, kosmetyczne i tatuażu regulują między innymi przepisy ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1845). Jedną z ważniejszych regulacji jest przepis art. 16 ww.

ustawy, który nakłada na osoby podejmujące czynności, w trakcie wykonywania których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich, obowiązek wdrożenia i stosowania procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi. Niedopuszczalne jest ponowne użycie narzędzi, wyrobów i materiałów przeznaczonych do jednorazowego użytku.

Na terenie województwa mazowieckiego w 2021 r. ogólna liczba obiektów w ewidencji wyniosła: 7 678, w tym: 3 413 zakładów fryzjerskich, 2 400 zakładów kosmetycznych, 79 zakładów tatuażu, 436 zakładów odnowy biologicznej oraz 1 350 zakładów świadczących łącznie więcej niż jedną z usług (fryzjerskich, kosmetycznych, odnowy biologicznej, tatuażu).

W 2021 r. łącznie skontrolowano 1 474 ww. obiektów, w których przeprowadzono 1 554 kontrole sanitarne. Przeprowadzone kontrole wykazały, że 34 obiekty były w złym stanie sanitarno-porządkowym oraz 33 obiekty w złym stanie sanitarno-technicznym. Na podstawie przeprowadzonych kontroli sanitarnych wydano 27 decyzji administracyjnych. Nałożono 44 grzywny w postaci mandatu karnego na łączną kwotę w wysokości 9 750,00 zł.

LICZBA KONTROLI

1 474

Podczas kontroli przeprowadzanych w zakładach fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu i odnowy biologicznej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły najczęściej:

NIEPRAWIDŁOWOŚCI W KONTROLOWANYCH OBIEKTACH

- braku bieżącej czystości i porządku oraz niewłaściwego stanu sanitarno-porządkowego i technicznego pomieszczeń zakładów;
- braku aktualnego wyniku badania wody,
- braku apteczki pierwszej pomocy medycznej,
- braku aktualnych badań do celów sanitarno-epidemiologicznych pracowników podmiotów;
- braku dokumentów potwierdzających prawidłową gospodarkę odpadami,
- braku procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi, w trakcie wykonywania zabiegów kosmetycznych, podczas których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich,
- nieprzestrzegania obostrzeń związanych z COVID-19, w tym np. nieprzestrzegania obowiązku zakrywania ust i nosa,
- braku ciepłej wody czy wymaganej wentylacji mechanicznej w pomieszczeniach toalet; braku podajników do ręczników jednorazowego użytku i papieru toaletowego w pomieszczeniu sanitarnym,
- braku odzieży ochronnej dla pracowników, wymaganych warunków do oddzielnego przechowywania odzieży własnej i roboczej pracowników, pojemników na brudną bieliznę,
- braku umywalki do mycia sprzętu fryzjersko-kosmetycznego,
- braku skutecznego procesu sterylizacji, w tym braku prawidłowego ciągu technologicznego do zabiegu sterylizacji, braku stanowiska do sterylizacji narzędzi,
- braku rejestracji parametrów fizycznych przyrządów pomiarowych sterylizatora,
- braku testów chemicznych w pakietach sterylizacyjnych, niewystarczającej częstotliwości przeprowadzania testów biologicznych (sporal A),
- braku środków do dezynfekcji oraz braku mycia i dezynfekcji narzędzi i przyborów fryzjerskich,
- braku wskazanego miejsca do przechowywania narzędzi czystych, wydezynfekowanych i wysterylizowanych.

Kontrole przeprowadzone w 2021 r. wykazały w zdecydowanej większości dobry lub dostateczny stan sanitarno-techniczny kontrolowanych obiektów. Drobne zalecenia doraźne były sukcesywnie realizowane. Nie było większych problemów z wyegzekwowaniem odpowiedniego stanu sanitarno-technicznego kontrolowanych obiektów.

2. Obiekty komunikacji publicznej

Do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie bieżącego nadzoru sanitarnego należy także kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne zbiorowego transportu publicznego, w tym dworców autobusowych, dworców i stacji kolejowych, przystani morskich i żeglugi śródlądowej oraz stacji metra.

Na terenie województwa mazowieckiego w 2021 r. ogólna liczba obiektów w ewidencji wyniosła 187, w tym: 17 dworców autobusowych, 136 dworców i stacji kolejowych, 33 stacje metra, 1 przystań jednostek pływających rekreacyjnych i sportowych.

W roku 2021 pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa mazowieckiego przeprowadzili ogółem 35 kontroli w 37 obiektach komunikacji publicznej. Skontrolowano 9 dworców autobusowych, 28 dworców i stacji kolejowych. Podczas kontroli zwracano uwagę na stan higieniczno-sanitarny i techniczny oraz stan sanitarno-porządkowy dworców autobusowych oraz dworców i stacji kolejowych. W związku z przeprowadzonymi kontrolami nie stwierdzono nieprawidłowości ani uchybień.

LICZBA KONTROLI

35

Stan techniczny wielu obiektów ulega ciągłym wahaniom i mimo bieżących remontów budynków nie zawsze udaje się znacząco poprawić ich funkcjonalność i podwyższyć standard.

3. Środki transportu

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawują nadzór sanitarny nad środkami transportu kolejowego, autobusowego, tramwajowego, metrem oraz statkami pasażerskimi żeglugi śródlądowej.

Kontrole stanu sanitarno-technicznego środków transportu prowadzone są według sporządzanego corocznie harmonogramu kontroli. Częstotliwość prowadzonych kontroli zwiększona jest w trakcie ferii zimowych oraz trwania letniego sezonu turystycznego. Kontrole przeprowadzane są również w związku z interwencjami użytkowników środków transportu, zgłaszanymi do właściwych terenowo powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych, które podejmują działania kontrolne.

LICZBA KONTROLI ŚRODKÓW
TRANSPORTU

232

Na terenie województwa mazowieckiego w roku 2021 ogółem skontrolowano 232 środki transportu, w tym: 65 autobusów komunikacji publicznej, 4 autobusy turystyczne, 1 pociąg podmiejski, 5 samochodów do przewozu chorych, 133 samochody do przewozu zwłok i szczątków ludzkich, 24 samochody do przewozu bielizny.

W trakcie kontroli oceniano stan sanitarno-porządkowy i sanitarno-techniczny poszczególnych środków transportu. Podczas kontroli ww. środków transportu uchybień nie stwierdzono.

Stan sanitarny w środkach transportu stopniowo poprawia się poprzez większą świadomość zarówno użytkowników, właścicieli oraz zarządców. Istotny wpływ ma na to wymiana starych pojazdów na nowe, w których łatwiej utrzymać czystość i przeprowadzać dezynfekcję.

4. Obiekty hotelarskie

LICZBA KONTROLI

305

Do obiektów hotelarskich należą motele, pensjonaty, hotele, domy wycieczkowe, schroniska młodzieżowe, kempingi a także pola biwakowe.

Do obiektów, w których świadczone są usługi hotelarskie, należą m.in. domy wczasowe i gospodarstwa agroturystyczne. Przy ocenie stanu sanitarno-technicznego i sanitarno-porządkowego wymienionych obiektów brano pod uwagę między innymi: jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, gospodarkę ściekową i odpadową, postępowanie z czystą i brudną bielizną oraz pościelą, procedury utrzymania czystości, w tym zaopatrzenie i właściwe przechowywanie środków czystości i preparatów dezynfekcyjnych, dbałość o stan bieżącej czystości i higieny pomieszczeń zwłaszcza na pobyt ludzi, terenu wokół obiektu, stan sanitarno-higieniczny i techniczny terenów przeznaczonych pod kempingi, pola namiotowe i wokół budynków.

Kontrole były przeprowadzane między innymi na podstawie przepisów określonych w rozporządzeniu Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 19.08.2004 r. w sprawie obiektów hotelarskich i innych obiektów, w których świadczone są usługi

hotelarskie (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 2166).

W ewidencji w 2021 r. znajdowało się ogółem 317 hoteli skategoryzowanych i 826 innych obiektów świadczących usługi hotelarskie (hotele nieskategoryzowane, motele, pensjonaty, kempingi, schroniska młodzieżowe, schroniska, pola biwakowe oraz inne obiekty noclegowe). Łącznie skontrolowano 305 obiektów (133 hotele oraz 172 inne obiekty świadczące usługi hotelarskie), w których przeprowadzono 352 kontrole.

W większości obiektów stan sanitarno-porządkowy oraz sanitarno-techniczny był odpowiedni. W czasie przeprowadzanych kontroli w 5 obiektach stwierdzono nieprawidłowości w stanie sanitarno-porządkowym, natomiast zły stan sanitarno-techniczny wykryto w 9 w/w obiektach użyteczności publicznej.

Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni w województwie mazowieckim wydali 9 decyzji administracyjnych nakazujących wykonanie w określonym terminie obowiązków dotyczących doprowadzenia do odpowiedniego stanu sanitarnego obiektów.

W sytuacjach nieodpowiedniego bieżącego stanu sanitarno-porządkowego nałożono **4 mandaty karne na łączną kwotę 850 zł.**



5. Obiekty pomocy społecznej

W ramach sprawowania bieżącego nadzoru sanitarnego nad obiektami użyteczności publicznej kontrolowano domy pomocy społecznej (umieszczone w rejestrze Wojewody Mazowieckiego), placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, w tym prowadzone na podstawie przepisów o działalności gospodarczej (umieszczone w rejestrze Wojewody Mazowieckiego), środowiskowe domy samopomocy (umieszczone w wykazie Wojewody Mazowieckiego). Kontrole były przeprowadzane między innymi na podstawie następujących obowiązujących przepisów:

- ustawa z dnia 12.03.2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 2268),
- rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23.08.2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 734),
- rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 09.12.2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 249).

LICZBA KONTROLI

103



Na terenie województwa mazowieckiego w 2021 roku nadzorem sanitarnym objęto domy pomocy społecznej zamieszczone w rejestrze Wojewody Mazowieckiego. W roku sprawozdawczym 2021 pracownicy powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych województwa mazowieckiego przeprowadzili kontrole w 43 placówkach. W całym województwie wykonano 62 kontrole obiektów.

W placówkach przeprowadzono również badania ciepłej wody na obecność bakterii *Legionella sp.* W 3 przypadkach stwierdzono ponadnormatywną ilość bakterii *Legionella sp.* w ciepłej wodzie użytkowej. Właściwi Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni wydali 3 decyzje nakazujące doprowadzenie jakości ciepłej wody do wymagań określonych przepisem prawa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 07.12.2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

W czasie przeprowadzanych kontroli przez przedstawicieli Państwowej Inspekcji Sanitarnej stwierdzono nieprawidłowości w stanie sanitarnym, zły stan sanitarno-techniczny w 2 obiektach. Wydano 2 decyzje nakazujące doprowadzenie obiektu do właściwego stanu sanitarnego. W sytuacji bardzo złego

bieżącego stanu sanitarnego nałożono 1 mandat karny na kwotę 200 zł.

Stan sanitarny części mieszkalnej w większości powyższych obiektów był odpowiedni. Pokoje mieszkańców były czyste. Tylko w pojedynczych przypadkach stwierdzono niewłaściwy stan sanitarno-techniczny pomieszczeń mieszkalnych: zabrudzone ściany w pokojach mieszkańców, odpryski farby na ścianach i sufitach w pokojach oraz łazienkach. Stan sanitarny zaplecza placówek także nie budził większych zastrzeżeń. Stwierdzone nieprawidłowości były na bieżąco usuwane. W porównaniu z rokiem poprzedzającym bieżący rok sprawozdawczy stan sanitarny skontrolowanych domów pomocy społecznej nie uległ dużym zmianom.

Poza tym nadzorem sanitarnym objęto placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, w tym prowadzone na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej, zarejestrowane przez Wojewodę Mazowieckiego. Nadzór nad w/w grupą obiektów sprawują Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni w województwie mazowieckim. W powyższych obiektach przeprowadzono 53 kontrole. W 1 przypadku stwierdzono zły stan sanitarno-porządkowy obiektu i w 3 niewłaściwy stan sanitarno-techniczny. Wydano 2 decyzje nakazujące usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości, doprowadzenie do odpowiedniego stanu sanitarnego obiektu. W przypadku 2 obiektów, w których stwierdzono ponadnormatywną ilość bakterii Legionella sp. w ciepłej wodzie użytkowej, wydano 2 decyzje nakazujące doprowadzenie jakości ciepłej wody do wymagań określonych przepisami prawa. Nałożono 1 mandat na kwotę 200 złotych.

W czasie kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości: zniszczona powłoka malarska pokoi mieszkalnych i innych pomieszczeń, brudne ściany oraz sufity w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi. Nie zaobserwowano dużych zmian w stanie sanitarno-porządkowym i stanie sanitarno-technicznym skontrolowanych placówek w porównaniu z rokiem 2020.

Ponadto w 2021 r. nadzorem sanitarnym objęto 54 środowiskowe domy samopomocy. W ciągu roku przeprowadzono 7 kontroli w 7 powyższych obiektach. W czasie kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości. Stan sanitarny skontrolowanych obiektów (warunki sanitarno-porządkowe i sanitarno-techniczne) był odpowiedni.

W roku 2021 w związku z istniejącą sytuacją epidemiologiczną w kraju, zagrożenia wynikającego z występowaniem koronawirusa SARS-CoV-2 (COVID-19), działalność kontrolna w ramach nadzoru bieżącego została znacznie ograniczona. W związku z powyższym trudno jest jednoznacznie wskazać, które z nadzorowanych obiektów są utrzymane w najgorszym stanie sanitarnym. Przeprowadzono jedynie niezbędne kontrole.

6. Noclegownie i domy dla osób bezdomnych

Sprawując bieżący nadzór nad obiektami typu noclegownie i domy dla osób bezdomnych, brano pod uwagę przede wszystkim zapisy rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni (Dz. U. z 2018 r. poz. 896). W trakcie kontroli oceniano stan sanitarno-porządkowy oraz sanitarno-techniczny obiektów. Bardzo ważnym aspektem było również przygotowanie wspomnianych obiektów do sezonu zimowego.

LICZBA KONTROLI

65

Na terenie województwa mazowieckiego w 2021 r. ogólna liczba obiektów w ewidencji przeznaczonych dla osób bezdomnych wyniosła 59, w tym: 13 noclegowni, 33 schroniska dla osób bezdomnych, 11 schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi oraz 2 ogrzewalnie.

W roku 2021 na terenie województwa mazowieckiego przeprowadzono ogółem 65 kontroli w 57 ośrodkach świadczące pomoc osobom bezdomnym. Skontrolowano: 13 noclegowni, 32 schronisk dla osób bezdomnych, 10 schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi oraz 2 ogrzewalnie.

W związku z przeprowadzonymi kontrolami wydano 1 decyzję, 1 wystąpienie pokontrolne oraz w 3 przypadkach wydano zalecenia pokontrolne odnotowane w protokołach kontroli. Wydana decyzja dotyczyła braku ciepłej wody w toaletach w schronisku dla osób bezdomnych. W 1 schronisku podczas kontroli stwierdzono w pomieszczeniu pielęgniarskim fotel z materiału bez możliwości prawidłowego mycia i dezynfekcji - wystosowano wystąpienie pokontrolne dotyczące wymiany fotela. Zalecenia pokontrolne dotyczyły usunięcia stwierdzonych uchybień, m.in.: brudnych ścian w pokojach, odchodzącego tynku ze ścian i sufitu w kabinie prysznicowej, przedłożenia wyników badań wody ciepłej na obecność *Legionella sp.* oraz przedłożenia protokołu kontroli przeglądu przewodów wentylacyjnych i kominowych.

Podczas przeprowadzanych kontroli pozostałych obiektów świadczących pomoc osobom bezdomnym nie stwierdzono większych nieprawidłowości, stan sanitarno-porządkowy tych obiektów oceniany był jako dobry lub dostateczny. Obiekty te dysponują środkami czystości, higieny osobistej, dezynfekcji, dezynsekcji. Część z nich udostępnia podopiecznym pralki, posiada pralnie i suszarnie. Wydawane są posiłki lub podopieczni mają dostęp do stołówek, przygotowują też posiłki we własnym zakresie w kuchniach.

Mieszkańcy większości obiektów mogą korzystać z opieki lekarskiej w okolicznych ośrodkach zdrowia, a nieubezpieczeni w Stowarzyszeniu "Lekarze Nadziei" .

Liczba osób przebywających w ww. ośrodkach jest zmienna i zależna od warunków pogodowych. W okresie zimowym większość placówek deklaruje możliwości wygospodarowania dodatkowych miejsc noclegowych.

W porównaniu do roku ubiegłego w większości spośród skontrolowanych obiektów stwierdzono poprawę stanu sanitarno-technicznego i sanitarno-porządkowego w wyniku przeprowadzonych remontów. W wielu ośrodkach przeprowadzane są remonty w celu dostosowania do obowiązujących wymogów.

Podsumowanie

W roku 2021 w związku z wystąpieniem stanu epidemii COVID-19 liczba kontroli w obiektach użyteczności publicznej była znacznie ograniczona. Kontrole sanitarne przeprowadzane przez upoważnionych pracowników powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych z województwa mazowieckiego dotyczyły stanu sanitarno-technicznego i sanitarno-porządkowego oraz przestrzegania ograniczeń, nakazów i zakazów wprowadzanych w związku z wystąpieniem stanu epidemii COVID-19.

Przeprowadzane w roku 2021 kontrole poszczególnych grup obiektów zlokalizowanych na terenie województwa mazowieckiego nie wskazały na występowanie poważniejszych zagrożeń sanitarno-epidemiologicznych dla osób korzystających z usług świadczonych w obiektach użyteczności publicznej. Stwierdzane podczas kontroli nieprawidłowości były usuwane na bieżąco lub w terminach wyznaczonych w postępowaniu administracyjnym.

Niezależnie od działań podejmowanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wiele podmiotów w swojej działalności dążyło do poprawy funkcjonalności i estetyki posiadanych pomieszczeń poprzez prowadzenie remontów i zapewnienie warunków zgodnych z wymaganiami określonymi w obowiązujących aktach prawnych.



VIII. NADZÓR NAD WARUNKAMI SANITARNO- HIGIENICZNYMI ŚRODOWISKA PRACY I CHEMIKALIAMI

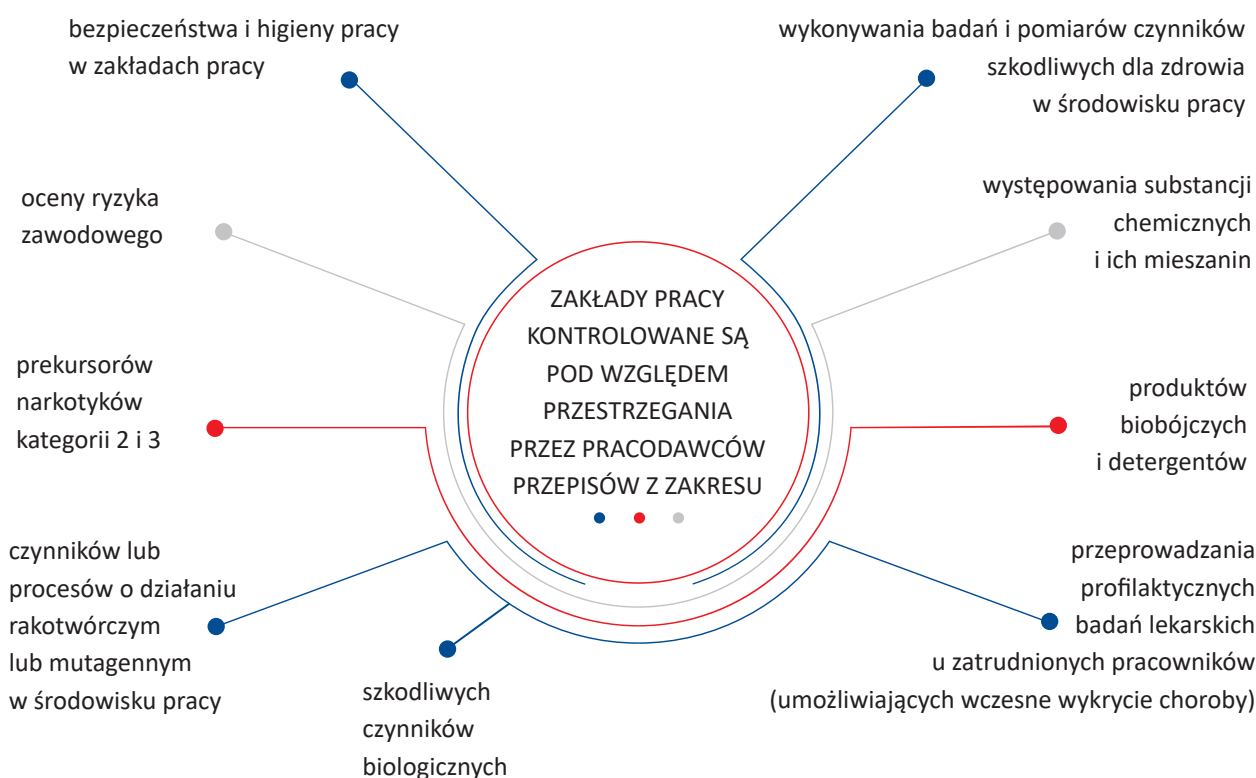
Dobrosława Wrońska-Szaj

- ✦ W 2021 r. ewidencja pionu higieny pracy obejmowała 18 955 zakładów pracy. Przeprowadzono 2 579 kontroli w 2 170 zakładach pracy, zatrudniających 146 652 pracowników. Wydano 635 decyzji, w tym 432 decyzje zawierające 1 742 nakazów zobowiązujących pracodawców do wyeliminowania stwierdzonych nieprawidłowości.
- ✦ Przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych (NDS/NDN) na stanowiskach pracy stwierdzono w 176 zakładach. W warunkach przekroczenia normatywów higienicznych pracowało 8 214 osób. Wydano 39 decyzji, zawierających 64 nakazy dotyczące obniżenia stężeń lub natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia na stanowiskach pracy. Warunki pracy poprawiono 388 pracownikom.
- ✦ Kontakt/narażenie pracowników na czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym występowało w 1 658 zakładach. Przeprowadzono 332 kontroli w 300 zakładach pracy stosujących czynniki rakotwórcze lub mutagenne, gdzie w narażeniu pracowało 7 725 pracowników. Wydano 48 decyzji administracyjnych. Przeprowadzono 21 kontroli w trakcie prac powodujących kontakt z azbestem.
- ✦ Narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne występowało w 5 714 zakładach pracy. W 672 skontrolowanych zakładach, w kontakcie ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi pracowało 32 301 osób. Na terenie woj. mazowieckiego w ewidencji znajdowało się 96 obiektów prowadzących prace z organizmami i mikroorganizmami genetycznie zmodyfikowanymi.
- ✦ W 2021 r. wydano 472 decyzji o stwierdzeniu chorób zawodowych oraz 91 decyzji o braku podstaw do ich stwierdzenia. Dominującą jednostką chorobową wśród chorób zakaźnych i inwazyjnych był Covid-19 (325 przypadków chorób zawodowych).
- ✦ W 2021 r. zewidencjonowano 8 275 podmiotów wprowadzających do obrotu substancje w postaci własnej lub jako składniki w mieszaninach oraz 5 960 stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny. W ramach nadzoru nad substancjami i mieszaninami chemicznymi przeprowadzono 1 298 kontroli. Naruszenia przepisów w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin stwierdzono w 64 zakładach pracy. Najczęściej stwierdzane uchybienia dotyczyły kart charakterystyki i oznakowania substancji i mieszanin chemicznych. Wydano 49 decyzji zawierających 88 nakazów dotyczących substancji i/lub mieszanin chemicznych.

- ✦ W ewidencji znajdowało się 1 077 podmiotów wprowadzających do obrotu produkty biobójcze. Przeprowadzono 218 kontroli u podmiotów wprowadzających do obrotu produkty biobójcze oraz 250 w zakładach pracy stosujących produkty biobójcze. Naruszenie przepisów stwierdzono w 21 zakładach. Wydano 8 decyzji zawierających 12 nakazów dotyczących produktów biobójczych.
- ✦ W ramach nadzoru nad detergentami skontrolowano 65 zakładów – nieprawidłowości nie stwierdzono.
- ✦ W 2021 r. odnotowano 117 wprowadzających do obrotu prekursorzy kategorii 2 i 3 oraz 354 stosujących prekursorzy narkotykowe. Podczas 75 działań kontrolnych naruszenie przepisów w zakresie prekursorów narkotykowych stwierdzono w 1 zakładzie.

1. Nadzór i kontrola warunków środowiska pracy

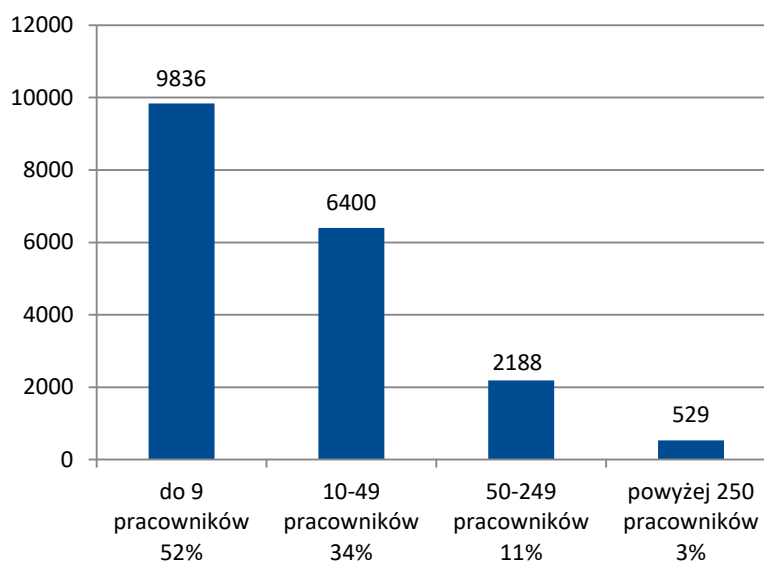
Nadzór nad warunkami higieny pracy w zakładach pracy ma na celu ochronę zdrowia pracowników przed niekorzystnymi skutkami narażenia na czynniki pochodzenia chemicznego, fizycznego i biologicznego w środowisku pracy. Działania te zapobiegają powstawaniu chorób, w tym chorób zawodowych oraz poprawiają stan sanitarny pomieszczeń i otoczenia zakładów, co pozwala zapewnić pracownikom bezpieczeństwo podczas wykonywanych prac.



Na dzień 31.12.2021 r. w ewidencji pionu higieny pracy znajdowało się 18 955 zakładów pracy, w których zatrudniano 712 479 pracowników. W porównaniu do roku ubiegłego, w 2021 r. odnotowano niewielki wzrost liczby zakładów objętych nadzorem (o 14 zakładów).

Podobnie jak w latach poprzednich, wśród ww. zakładów przeważały zakłady zatrudniające do 9 pracowników (52% zakładów). Strukturę wielkości zakładów pracy w województwie mazowieckim przedstawia wykres.

Wykres 24: Struktura wielkości zakładów pracy w województwie mazowieckim



Źródło: sprawozdanie roczne MZ-50 w zakresie działalności higieny pracy za 2021 r.

W 2021 r. w ramach sprawowanego bieżącego nadzoru sanitarnego nad zakładami pracy przeprowadzono 2 579 kontroli w 2 170 zakładach pracy zatrudniających 146 652 pracowników, co stanowi 11,4% ogółu zakładów i 20,6% zatrudnionych ujętych w ewidencji. Ogłoszenie w marcu 2020 r. stanu epidemii w Polsce w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2 spowodowało konieczność podjęcia działań priorytetowych związanych z ograniczaniem pandemii (pracownicy pionu nadzoru higieny pracy zostali skierowani przede wszystkim do prac związanych z epidemią). W 2021 r. czynności kontrolne w zakresie bieżącego nadzoru sanitarnego były wciąż ograniczone (dla porównania: w 2020 r. przeprowadzono 2 089 kontroli w 1 770 zakładach pracy, natomiast w 2019 r. – 5 777 kontroli w 4 478 zakładach pracy).

LICZBA KONTROLI

2 579

Wydano 635 decyzji, w tym 432 decyzje zawierające 1 742 nakazów zobowiązujących pracodawców do wyeliminowania stwierdzonych nieprawidłowości (w 2020 r. 342 decyzje zawierające 792 nakazy, natomiast w 2019 r. 1 571 decyzji zawierających 4 046 nakazów).

Wydano 635 decyzji, w tym 432 decyzje zawierające 1 742 nakazów zobowiązujących pracodawców do wyeliminowania stwierdzonych nieprawidłowości (w 2020 r. 342 decyzje zawierające 792 nakazy, natomiast w 2019 r. 1 571 decyzji zawierających 4 046 nakazów).

NIEPRAWIDŁOWOŚCI

W wyniku przeprowadzonych kontroli w ramach nadzoru nad warunkami pracy, podobnie jak w latach ubiegłych, najczęściej stwierdzano niżej wymienione nieprawidłowości:

- brak aktualnych badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia (w 261 zakładach pracy);
- przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń lub natężeń czynników szkodliwych na stanowiskach pracy (w 176 zakładach pracy);
- zły stan higieniczno-sanitarny pomieszczeń (w 149 zakładach pracy);
- brak oceny ryzyka zawodowego lub ocenę ryzyka sporządzoną nieprawidłowo (w 108 zakładach pracy);
- brak rejestru czynników szkodliwych (w 74 zakładach pracy);
- brak aktualnych profilaktycznych badań lekarskich pracowników (w 27 zakładach pracy)

Podczas bieżących kontroli w zakładach pracy weryfikowano również przestrzeganie obowiązków wynikających z ustawy z dnia 9 listopada 1996 r. o ochronie zdrowia przed następstwami użytkowania tytoniu i wyrobów tytoniowych – zwracano uwagę na przestrzeganie zakazu palenia wyrobów tytoniowych. W większości kontrolowanych zakładów obowiązuje zakaz palenia tytoniu, natomiast część zakładów zorganizowała palarnie lub wyznaczyła miejsca do palenia tytoniu.

W ramach realizacji zadań wynikających z art. 23r ust. 3 ustawy z dnia 10 kwietnia 1997 r. Prawo energetyczne w trakcie kontroli stacji paliw sprawdzano spełnianie obowiązku posiadania: koncesji na obrót paliwami ciekłymi, wpisu do rejestru podmiotów przywożących oraz zgłoszenia do Prezesa URE infrastruktury paliw ciekłych. Podczas przeprowadzonych 90 kontroli: w 3 podmiotach zalecono dokonać korekty w okresowych przeglądach UDT zbiorników, w 2 podmiotach nakazano dokonać aktualizacji wpisu w rejestrze URE w zakresie łącznej pojemności zbiorników, w 1 podmiocie nakazano dokonać aktualizacji wpisu w rejestrze URE w zakresie adresu stacji.

Od ogłoszenia stanu epidemii w Polsce kontrole bieżące przeprowadzane były także w zakresie przestrzegania zasad bezpieczeństwa w zakładach pracy w czasie epidemii związanej z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2, zgodnie z wytycznymi i aktualnymi przepisami.

1. Ocena laboratoryjna zagrożeń zawodowych na stanowiskach pracy

Istotnym elementem nadzoru i kontroli jest ocena warunków zdrowotnych środowiska pracy, a zwłaszcza rozpoznania środowiska pracy pod kątem narażenia pracujących na czynniki szkodliwe dla zdrowia, występujące w środowisku pracy: chemiczne, fizyczne i biologiczne. Ich źródłem są stosowane w przemyśle procesy technologiczne, wykorzystywane urządzenia, materiały i surowce. Czynniki te mogą niekorzystnie wpływać na zdrowie pracownika, a ekspozycja na te czynniki może prowadzić do schorzeń i powstania choroby zawodowej. Wieloletnie badania prowadzone w celu wyeliminowania tego ryzyka doprowadziły do określenia najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych (fizycznych i chemicznych) w środowisku pracy.

W oparciu o wyniki badań i pomiarów czynników szkodliwych w środowisku pracy, przeprowadzonych zarówno przez pracodawców na podstawie art. 227 Kodeksu pracy (zleconych do wykonania przez laboratoria posiadające certyfikat akredytacji), jak również przeprowadzonych w ramach działalności statutowej przez laboratoria higieny pracy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w 2021r. stwierdzono przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych (NDS/NDN) na stanowiskach pracy w 176 zakładach. Niewątpliwym wpływem na wzrost liczby zakładów, w których w 2021 r. stwierdzono przekroczenia normatywów higienicznych w środowisku pracy (w 2020 r. 101 zakładów), miał zwiększony nadzór bieżący nad zakładami pracy, mimo trwającej epidemii.

Stwierdzone w 2021 r. przekroczenia normatywów higienicznych dotyczyły przede wszystkim narażenia na:

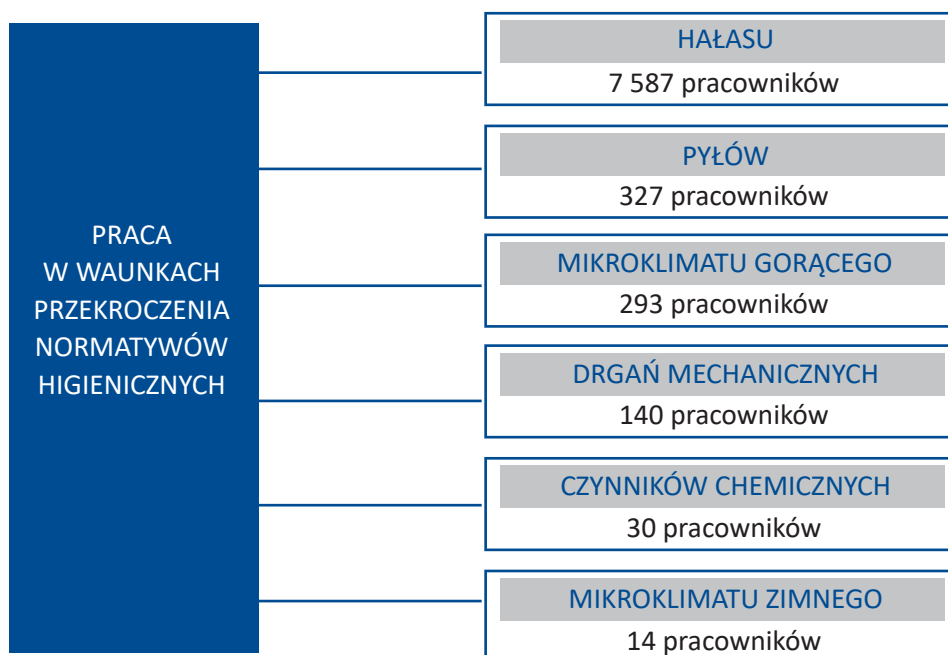
- hałas (w 153 zakładach);
- pyły (w 28 zakładach);
- drgania mechaniczne (w 12 zakładach);
- czynniki chemiczne (w 10 zakładach).

W związku ze stwierdzeniem przekroczeń obowiązujących normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy wydano 39 decyzji, zawierających 64 nakazy dotyczące obniżenia stężeń lub natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia na stanowiskach pracy. W przypadku przekroczenia NDN hałasu lub drgań mechanicznych, gdy wyeliminowanie przekroczeń normatywów higienicznych nie było możliwe w krótkim czasie, do czasu uzyskania poprawy zobowiązywano pracodawców do opracowania i wdrożenia programu działań organizacyjno-technicznych zmierzającego do ograniczenia narażenia.

W 2021 r. w zakładach stwierdzono przekroczenia najwyższego dopuszczalnego stężenia chwilowego (NDSCh) substancji chemicznych na stanowiskach pracy:

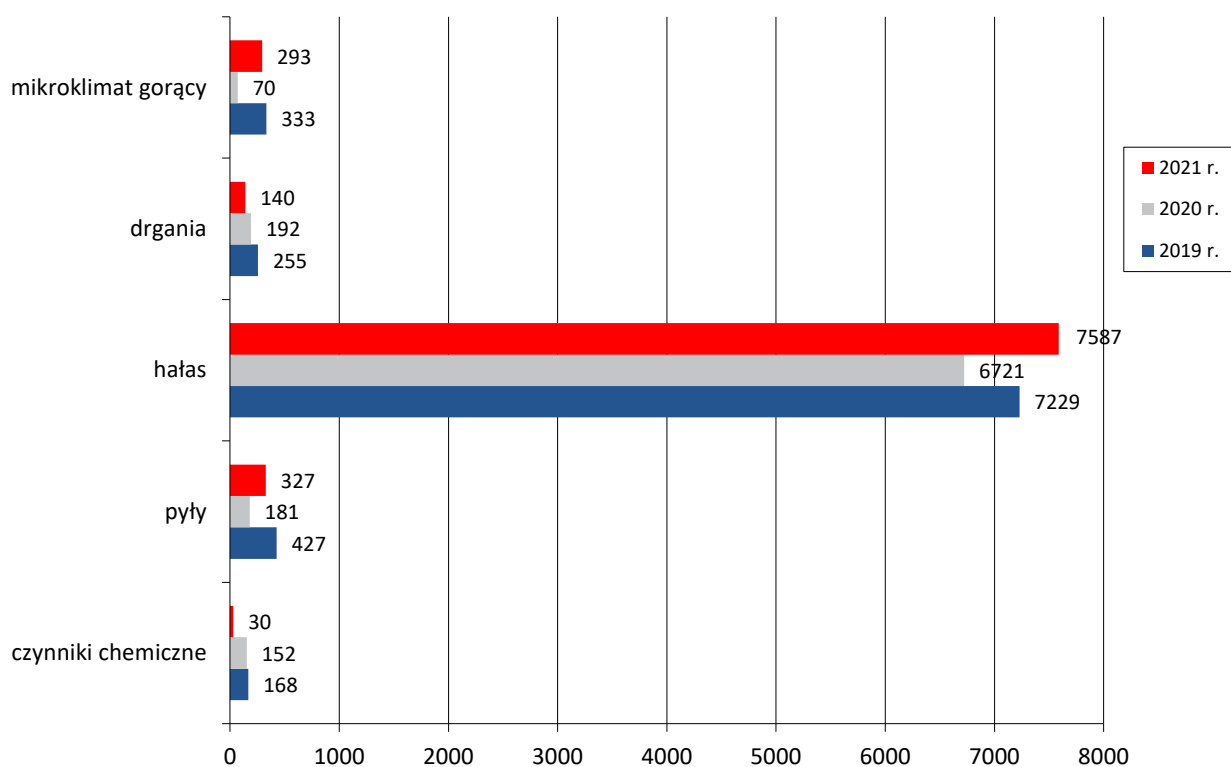
- w 1 podmiocie leczniczym stwierdzono przekroczenie NDSCh formaldehydu w pracowni formalinowej Zakładu Patomorfologii, na stanowisku lekarza-asystenta (dot. 1 pracownika). Przyczyną przekroczenia była nieprawidłowo działająca wentylacja stanowiskowa przy stole z odciąganiem. Pracodawca wyłączył z użytkowania ww. stanowisko i wykonał przegląd eksploatacyjny. Wyniki ponownie wykonanych pomiarów na ww. stanowisku pracy były zgodne z normatywami higienicznymi;
- w 1 pralni chemicznej stwierdzono przekroczenie NDSCh tetrachloroetyleny na stanowisku pracownika obsługi pralni (dot. 2 pracowników). Przyczyną przekroczenia było nieprawidłowe działanie agregatu pralniczego. Wyniki ponownie wykonanych pomiarów na ww. stanowisku pracy po dokonaniu serwisu, były prawidłowe;
- w 1 przedsiębiorstwie związanym z transportem kolejowym stwierdzono przekroczenie NDSCh tlenków żelaza w Sekcji Utrzymania Taboru na stanowisku spawacza (dot. 1 pracownika). Przyczyną przekroczenia była nieprawidłowa organizacja pracy, która została poprawiona, a wyniki ponownie wykonanych pomiarów na ww. stanowisku pracy były prawidłowe.

Na dzień 31.12.2021 r. w przekroczeniach NDS/NDN pracowało 8 214 osób w 423 zakładach, co stanowiło 1,1% ogółu zatrudnionych w nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną zakładach (przy czym zdarzało się, że 1 pracownik był narażony na więcej niż jeden czynnik).



W 2021 r., w porównaniu do roku 2020, zwiększyła się liczba pracowników zatrudnionych w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych (wg danych na dzień 31.12.2021 r. – 8 214; w 2020 r. – 7 040 osób). Liczbę zatrudnionych na stanowiskach pracy, gdzie stwierdzono czynnik szkodliwy w stężeniach (natężeniach) powyżej NDS/NDN w latach 2019-2021 przedstawia wykres.

Wykres 25: Liczba zatrudnionych na stanowiskach pracy, gdzie stwierdzono czynnik szkodliwy w stężeniach (natężeniach) powyżej NDS/NDN



Źródło: sprawozdanie roczne MZ-50 w zakresie działalności higieny pracy za lata 2019-2021.

Podobnie jak w latach ubiegłych, największą grupę pracujących w warunkach szkodliwych stanowiły osoby narażone na ponadnormatywne działanie hałasu.

Obniżenie poziomu hałasu metodami technicznymi jest często bardzo trudne, a czasami wręcz niewykonalne z techniczno-ekonomicznego punktu widzenia, ponieważ stosowane w produkcji maszyny i urządzenia emitują często hałas na granicy dopuszczalnego poziomu hałasu (85dB), a nawet fabrycznie nowe maszyny przekraczają niejednokrotnie dopuszczalne normy emisji. W takich przypadkach, na podstawie rozporządzenia Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 5 sierpnia 2005 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy pracach związanych z narażeniem na hałas lub drżania mechaniczne, pracodawcy są zobowiązani do sporządzenia i wprowadzenia w życie programu działań organizacyjno-technicznych zmierzających do jak najskuteczniejszego ograniczenia narażenia pracowników na hałas. W ramach realizacji tych programów, pracownicy zatrudnieni w warunkach narażenia na hałas są informowani i szkoleni w temacie możliwych zagrożeń, przepisów i ochrony przed hałasem, wyposażeni są w właściwie dobrane, atestowane ochronniki słuchu, których stosowanie jest nadzorowane i egzekwowane przez pracodawcę, a strefy zagrożenia hałasem są oznakowane. Ponadto, tam gdzie to możliwe, wprowadzana jest rotacja pracowników na stanowiskach pracy oraz zwiększa się liczba przerw w pracy. Pracownicy objęci są również profilaktyczną opieką lekarską. Pracodawcy, realizując opracowane programy działań organizacyjno-technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia pracowników na hałas, prowadzą także nadzór nad eksploatacją maszyn i urządzeń, modernizują parki maszynowe poprzez wprowadzanie nowych technologii i automatyzowanie części produkcji.

Największa liczba osób (> 100) pracujących w przekroczeniach wartości dopuszczalnych normatywnów higienicznych (najwyższego dopuszczalnego stężenia lub natężenia czynników szkodliwych) w zakładach pracy w poszczególnych branżach (stan na 31.12.2021 r.) przedstawia tabela 5.

Tabela 5: Największa liczba osób (> 100) pracujących w przekroczeniach wartości NDS/NDN czynników szkodliwych w zakładach pracy w poszczególnych branżach.

PKD	Rodzaje działalności gospodarczej	przekroczenia NDS/NDN	
		liczba wszystkich zakładów	liczba pracowników
10	produkcja artykułów spożywczych	63	1 188
11	produkcja napojów	3	142
12	produkcja wyrobów tytoniowych	1	130
16	produkcja wyrobów z drewna oraz korka, z wyłączeniem mebli: produkcja wyrobów ze słomy i materiałów używanych do wyplatania	51	567
17	produkcja papieru i wyrobów z papieru	11	176
18	poligrafia i reprodukcja zapisanych nośników informacji	2	412
20	produkcja chemikaliów i wyrobów chemicznych	10	539
22	produkcja wyrobów z gumy i tworzyw sztucznych	38	576
23	produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych	32	454
24	produkcja metali	9	107
25	produkcja metalowych wyrobów gotowych, z wyłączeniem maszyn i urządzeń	49	1023
28	produkcja maszyn i urządzeń	17	564
29	produkcja pojazdów samochodowych, przyczep i naczep, z wyłączeniem motocykli	8	370
30	produkcja pozostałego sprzętu transportowego	4	111
31	produkcja mebli	13	176
35	wytwarzanie i zaopatrywanie w energię elektryczną, gaz, parę wodną, gorącą wodę i powietrze do układów klimatyzacyjnych	5	762
38	działalność związana ze zbieraniem, przetwarzaniem i unieszkodliwianiem odpadów; odzysk surowców	18	118
42	roboty związane z budową obiektów inżynierii lądowej i wodnej	13	167
43	roboty budowlane specjalistyczne	9	132

Źródło: opisowe sprawozdanie roczne w zakresie działalności higieny pracy za 2021 r.

2. Narażenie na czynniki i procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym

Szczególne konsekwencje w postaci rozwoju chorób nowotworowych niesie za sobą kontakt z czynnikami rakotwórczymi obecnymi w środowisku pracy. Czynniki rakotwórcze (kancerogeny) są to czynniki, które powodują wzrost zapadalności/umieralności na specyficzne choroby nowotworowe w populacji osób narażonych w porównaniu z populacją ogólną.

W 2021 r. pracownicy mieli kontakt z czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym lub byli narażeni na te czynniki w 1 658 zakładach. Wzrost liczby zakładów w stosunku do lat ubiegłych (1 138 w 2020 r., 1 127 w 2019 r.) wynika ze zmiany klasyfikacji zharmonizowanej niektórych substancji (np. formaldehydu w 2016 r.) oraz dokonanej w 2020 r. zmiany 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 wyniku której do procesów technologicznych o ww. działaniu zaliczono prace związane z narażeniem na pyły drewna (wcześniej były tylko pyły drewna twardego) i prace związane z narażeniem na powstającą w trakcie pracy frakcję respirabilną krzemionki krystalicznej. Nastąpił również wzrost zewidencjonowanych obiektów prowadzących sprzedaż, magazynowanie i/lub przeładunek paliw ciekłych (ze względu na sklasyfikowaną jako rakotwórczą niskowrzącą benzynę niespecyfikowaną zawierającą benzen).

W 2021 r. przeprowadzono 332 kontrole w 300 zakładach pracy stosujących czynniki rakotwórcze lub mutagenne, w których narażonych na czynniki rakotwórcze było 7 725 pracowników (1,1% ogółu zatrudnionych), w tym 2 185 kobiet.

Niezmiennie najwięcej osób mających kontakt zawodowy z czynnikami rakotwórczymi lub mutagennymi zatrudnionych jest w podmiotach leczniczych (PKD 86), gdzie głównie występuje narażenie na promieniowanie jonizujące, formaldehyd, epoksyetan, leki cytostatyczne.

Istotną grupę pracujących w kontakcie/narażonych na czynniki rakotwórcze stanowią również osoby zatrudnione w:

- instytutach naukowo-badawczych i laboratoriach, gdzie niejednokrotnie pracownicy mają kontakt z więcej niż jednym czynnikiem rakotwórczym, przy czym często, czas kontaktu, jak również ilość zużywanych odczynników są niewielkie;
- przemyśle i usługach przy obróbce drewna;
- zakładach wykorzystujących promieniowanie jonizujące oraz chemikalia w procesach technologicznych, takich jak np.: produkcja leków, wytwarzanie mas bitumicznych, przetwarzanie tworzyw sztucznych (chlorek winylu), odzysk surowców z materiałów segregowanych, zakłady mechaniczne (trichloroeten, formaldehyd), w lakiernie proszkowe (związki chromu), produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych, wytwarzanie, magazynowanie i sprzedaż paliw (benzen).

W 2021 r. wydano 48 decyzji administracyjnych w zakresie substancji, preparatów, czynników lub procesów o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy. Stwierdzone uchybienia dotyczyły m.in.:

- prowadzenia rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z substancjami, preparatami, czynnikami lub procesami o działaniu rakotwórczym lub mutagennym (49 zakładów) i rejestru pracowników (42 zakładów);
- przekazania MPWIS corocznej informacji o substancjach, preparatach, czynnikach lub procesach o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy o działaniu rakotwórczym lub mutagennym (21 zakładów);
- przeszkolenia pracowników narażonych na czynniki rakotwórcze (9 zakładów).

W zakładach pracy, gdzie występuje narażenie na szkodliwe czynniki rakotwórcze, pracownicy objęci są profilaktyczną opieką zdrowotną. Ponadto informowani są o zagrożeniach związanych z tymi czynnikami oraz o ryzyku zawodowym. W zakładach stosowane są środki ochrony zbiorowej oraz środki ochrony indywidualnej. Pracownicy mają zapewnione właściwe warunki przechowywania odzieży własnej, roboczej i ochronnej, a także miejsca do spożywania posiłków zgodne z obowiązującymi przepisami.

W 2021 r. do Państwowej Inspekcji Sanitarnej wpłynęło 189 zgłoszeń prac polegających na zabezpieczaniu lub usuwaniu wyrobów zawierających azbest.

Duża liczba zgłoszeń dotyczyła podmiotów mających swoje siedziby poza terenem działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego, do którego wpłynęło zgłoszenie. Docelowo skontrolowano 20 miejsc wskazanych w ww. zgłoszeniach.

Na terenie województwa mazowieckiego w 2021 r. odnotowano 19 firm zajmujących się usuwaniem, zabezpieczaniem i transportem wyrobów zawierających azbest, posiadających siedzibę na terenie działania właściwego Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego. W 2021 r. przeprowadzono 21 kontroli w trakcie prac powodujących kontakt z azbestem oraz 6 kontroli w siedzibach tych firm.

Przy zabezpieczaniu, usuwaniu i transporcie wyrobów zawierających azbest zatrudnionych było 89 pracowników. Podczas kontroli stwierdzono brak:

- oceny i udokumentowania ryzyka zawodowego (1 przypadek – informację przekazano do właściwego PPIS w Łodzi);
- aktualnych orzeczeń lekarskich stwierdzających brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku (1 przypadek – informację przekazano do właściwego PPIS w Łodzi);
- przekazania informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym (1 przypadek – podmiot kontrolowany przekazał informację, dlatego w tym zakresie nie wydano decyzji administracyjnej).

Nieduża liczba kontroli spowodowana była tym, że większość zgłoszeń dotyczyła wyłącznie odbioru azbestu wcześniej usuniętego z budynków i składowanego na prywatnych posesjach. Stałym problemem jest brak przekazywania informacji Państwowej Inspekcji Sanitarnej przez firmy o terminie i miejscu planowanych prac związanych z usuwaniem azbestu. Kontroli nie udaje się często przeprowadzić z uwagi na krótki czas wykonywania tych prac i zmiany terminów. Przyczyną trudności w sprawowaniu nadzoru sanitarnego podczas ww. prac przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego jest fakt przesyłania przez podmioty prowadzące prace, związane z narażeniem na azbest, nieprecyzyjnych/błędnych informacji co do daty i lokalizacji miejsca wykonywania prac, a także brak kontaktu. Należy również podkreślić, że zgłoszenie prac związanych z narażeniem na azbest w zgodnym z przepisami terminie, czyli 7 dni przed planowanymi pracami, uniemożliwia przeprowadzenie kontroli z zachowaniem wymogów ustawy Prawo przedsiębiorców.

3. Narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne

Czynniki biologiczne to mikro- i makroorganizmy oraz ich struktury, których obecność w środowisku pracy może wpływać negatywnie na organizm ludzki i prowadzić do wystąpienia chorób zawodowych. Istotne narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne w środowisku pracy występuje w podmiotach leczniczych, zakładach usuwania i utylizacji odpadów, oczyszczania ścieków, w rolnictwie i leśnictwie, weterynarii, w instytucjach i laboratoriach naukowo-badawczych, w przemyśle: biotechnologicznym, spożywczym, skórzanym i futrzarskim, metalurgicznym, a także w archiwach, bibliotekach i muzeach.

W porównaniu z latami ubiegłymi wzrosła liczba zewidencjonowanych zakładów, w których występuje narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne (5 390

LICZBA KONTROLI

672

w 2019 r. i 5 584 w 2020 r. do 5 714 w 2021 r.). Jest to spowodowane wzrostem świadomości pracodawców w kwestii istniejących zagrożeń zdrowotnych dla pracowników wykonujących czynności, podczas których może wystąpić narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne, m.in. wskutek działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W 672 skontrolowanych w 2021 r. zakładach pracy w kontakcie ze szkodliwymi czynnikami

NIEPRAWIDŁOWOŚCI

Podczas przeprowadzonych kontroli stwierdzano głównie:

- brak lub niepełną ocenę ryzyka zawodowego dotyczącego czynników biologicznych (25 zakładów),
- brak rejestru pracowników pracujących w narażeniu na czynniki biologiczne z grupy 3 (32 zakłady) i rejestru prac (31 zakładów),
- brak znaku ostrzegawczego przed zagrożeniami biologicznymi (7 zakładów),
- brak procedur i instrukcji (5 zakładów), brak zaproponowania pracownikom uodpornienia przy użyciu dostępnych szczepionek (4 zakłady),
- brak szkoleń pracowników (3 zakłady),
- niespełnienie wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 czerwca 2013 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych (3 zakłady).

biologicznymi pracowało 32 301 osób.

W związku z powyższym wydano 51 decyzji administracyjnych.

Podczas kontroli zwracano uwagę na:

- profilaktyczne badania lekarskie i szkolenia pracowników,
- przestrzeganie higieny osobistej przez osoby mające kontakt ze szkodliwymi dla zdrowia czynnikami biologicznymi,
- stosowanie środków ochrony zbiorowej i indywidualnej,
- przestrzeganie norm i procedur w pracy.

Z uwagi na brak normatywów higienicznych, nie wymagano przeprowadzania pomiarów na obecność czynnika biologicznego.

Kontrole przeprowadzone w tych obiektach wykazały, że pracodawcy starają się organizować procesy pracy tak, aby uniknąć lub zminimalizować uwalnianie się szkodliwego czynnika biologicznego w miejscu pracy. Pracownikom zapewnia się odpowiednie środki ochrony indywidualnej, które stosują podczas wykonywanej pracy (odzież i obuwie robocze, ochrony układu oddechowego, rękawice ochronne). Wykonywane są na bieżąco badania lekarskie wstępne, okresowe i kontrolne, w których uwzględnia się narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne. W ramach profilaktyki, niektóre zakłady stosują szczepienia ochronne, np. przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu A i B, durowi brzuszemu i przeciwko tężcowi.

W 2021 r. na terenie woj. mazowieckiego w ewidencji znajdowało się 96 obiektów prowadzących prace z organizmami i mikroorganizmami genetycznie zmodyfikowanymi. W 2021 r., na wniosek Ministra Środowiska w związku z art. 15c ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 22 czerwca 2001 r. o mikroorganizmach i organizmach genetycznie zmodyfikowanych, skontrolowano 18 obiektów, w których znajdują się zakłady inżynierii genetycznej (ZIG), przeprowadzając 23 kontrole. W związku z powyższym wydano 23 postanowienia pozytywnie opiniujące ww. zakłady, w których jest prowadzone lub planowane jest prowadzenie zamkniętego użycia mikroorganizmów genetycznie zmodyfikowanych (GMM) i/lub organizmów genetycznie zmodyfikowanych (GMO) 1 i/lub 2 kategorii zagrożenia.

W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nad zakładami inżynierii genetycznej (ZIG), w 2021 r. skontrolowano 1 zakład. W trakcie kontroli stwierdzono, że w związku z wygaśnięciem zgody Ministra Środowiska na zamknięte użycie GMM kat. 1, prac w zakładzie inżynierii genetycznej (ZIG) nie były prowadzone.

2. Choroby zawodowe

Za chorobę zawodową uważa się jednostkę wymienioną w wykazie chorób zawodowych, będącym załącznikiem do rozporządzenia z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych, jeżeli w wyniku oceny warunków pracy można stwierdzić bezspornie lub z wysokim prawdopodobieństwem, że została ona spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy albo w związku ze sposobem wykonywania pracy.

W 2021 r. przeprowadzono 1 076 postępowań wyjaśniających w sprawie chorób zawodowych. Do Państwowej Inspekcji Sanitarnej wpłynęło 614 zgłoszeń podejrzeń chorób zawodowych (w 2020 r. – 352), w tym 340 dotyczących Covid-19. Wydano 472 decyzje o stwierdzeniu chorób zawodowych (w 2021 r. – 469 decyzji prawomocnych, w 2020 r. – 216, w 2019 r. – 251) oraz 91 decyzji o braku podstaw do ich stwierdzenia (w 2020 r. – 100).

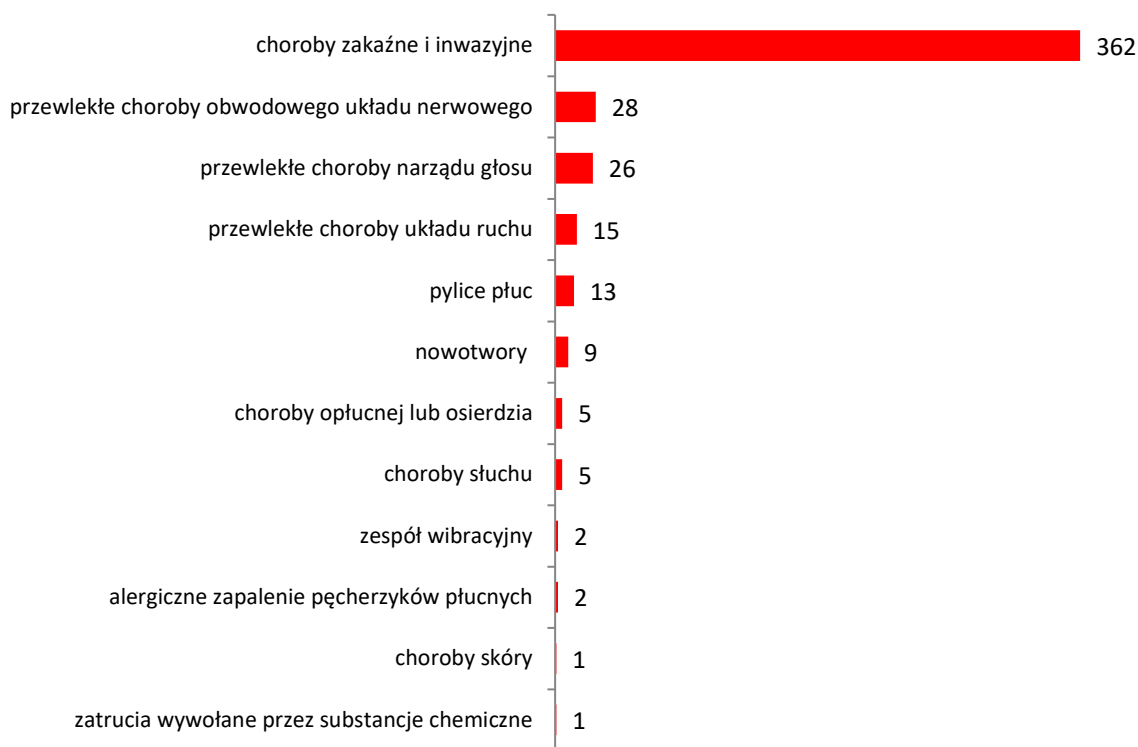
W 2021 r. 55,4% zgłoszeń podejrzenia choroby zawodowej (w tym 5 zakończonych zgonem), dotyczyły zakażenia wirusem SARS-CoV-2. Wynika to z faktu zdecydowanie większej liczby zgłoszeń podejrzeń chorób zawodowych, głównie pracowników podmiotów leczniczych, którzy zachorowali na Covid-19. Porównanie najczęściej stwierdzanych chorób zawodowych w latach 2019-2021 przedstawiono w tabeli, natomiast strukturę chorób zawodowych stwierdzonych w 2021 r. obrazuje wykres 26.

Tabela 6: Najczęściej stwierdzane choroby zawodowe w latach 2019-2021

Choroba zawodowa	Liczba przypadków w latach		
	2019	2020	2021
choroby zakaźne i pasożytnicze	95	82	362
przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego	28	33	28
przewlekłe choroby narządu głosu	24	25	26
pylice płuc	50	20	13
przewlekłe choroby układu ruchu	12	20	15
nowotwory	7	8	9
choroby opłucnej lub osierdzia	11	7	5
choroby słuchu	2	5	5
zespół wibracyjny	1	0	2
zewnątrzpochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych	6	6	2
choroby skóry	7	6	1
zatrucia wywołane przez substancje chemiczne	0	0	1
astma oskrzelowa	2	3	0
alergiczny nieżyt nosa	3	1	0
pozostałe	3	0	0
Razem	251	216	469

Źródło: opisowe sprawozdanie roczne w zakresie działalności higieny pracy za 2021 r.

Wykres 26: Struktura chorób zawodowych stwierdzonych w 2021 r.



Źródło: opisowe sprawozdanie roczne w zakresie działalności higieny pracy za 2021 r.

Wśród stwierdzonych chorób zawodowych zarówno w 2021 r., jak i w latach ubiegłych, największą grupę stanowiły choroby zakaźne i pasożytnicze – 77,2% ogółu stwierdzonych chorób zawodowych (w 2019 r. udział ten stanowił 37,8%, w 2020 r. – 38%). Analizę zawodowych chorób zakaźnych lub pasożytniczych stwierdzonych w latach 2019-2021 przedstawiono w tabeli.

Tabela 7: Choroby zawodowe zakaźne i pasożytnicze stwierdzone w latach 2019-2021

Rok	WZW typu B	WZW typu C	WZW typu B i C	Gruźlica	Inne		Razem
					borelioza	pozostałe	
2019	1	2	0	9	79	4	95
2020	0	0	1	5	40	36	82
2021	1	1	0	2	33	325	362

Źródło: opisowe sprawozdanie roczne w zakresie działalności higieny pracy za lata 2019-2021.

W przeciwieństwie do lat ubiegłych dominującą jednostką chorobową wśród chorób zakaźnych i inwazyjnych jest Covid-19. Konsekwencją panującej epidemii było stwierdzenie w 2021 r. 325 przypadków chorób zakaźnych wywołanych wirusem SARS-CoV-2, w tym 4 pośmiertnych. Zestawienie pracowników, u których stwierdzono Covid-19 w latach 2020-2021 przedstawiono w poniższej tabeli 8.

Tabela 8: Zestawienie pracowników, u których stwierdzono Covid-19 w latach 2020-2021.

Pracownicy medyczni – stanowiska	Liczba przypadków w latach	
	2020	2021
pielęgniarka/pielęgniarz	26	194
kierownik zespołu pielęgniarskiego	-	1
lekarz	3	42
rezydent	-	1
kierownik Oddziału Chirurgii Ogólnej	-	1
starszy asystent	-	1
młodszy asystent w zakładzie diagnostyki obrazowej	-	1
zastępca kierownika działu	-	1
położna	-	13
technik RTG	-	5
salowa/y	-	19
sanitariusz	-	3
opiekun medyczny	3	4
ratownik medyczny	1	7
psycholog	-	1
logopeda	1	1
fizjoterapeuta	1	3
masażystka	-	1
Pracownicy niemedyczni – stanowiska	Liczba przypadków w latach	
	2020	2021
sekretarka medyczna	-	12
rejestratorka medyczna	-	1
kierownik sekretariatu	-	1
zastępca dyrektora	-	2
kierownik działu kadr	-	1
dietetyczka	1	1
strażnik	-	2
portier	-	2
mistrz	-	1
inspektor	-	1
konserwator urządzeń technicznych	-	1
sprzątaczką	-	1
Razem	36	325

Źródło: dwutygodniowe meldunki z PSSE dotyczące postępowań administracyjnych w przedmiocie stwierdzenia choroby zawodowej - Covid-19 w latach 2020-2021.

Podobnie jak w poprzednich latach, znaczącą jednostką chorobową wśród chorób zakaźnych i inwazyjnych jest również borelioza, stwierdzana nie tylko u pracowników leśnictwa, ale również wśród innych grup zawodowych, a zwłaszcza u rolników indywidualnych.

W 2021 r. w wyniku przeprowadzonego postępowania w związku z podejrzeniem choroby zawodowej stwierdzono 23 choroby zawodowe, których przyczyną było narażenie na azbest:

- 8 nowotworów złośliwych (3 przypadków raka płuc, 5 przypadków międzybłoniaka opłucnej);
- 4 choroby opłucnej lub osierdzia wywołanych pyłem azbestu;
- 11 pylic azbestowych płuc.

W 22 przypadkach stwierdzone choroby zawodowe dotyczyły pracowników objętych od 2000 r. programem badań profilaktycznych Amiantus, którzy świadczyli pracę w byłych zakładach przetwórstwa azbestu: Zakładach Wyrobów Azbestowo-Cementowych w Wierzbicy k/Radomia (9), Fabryce Okładzin Ciernych „POLMO” w Markach (2), Warszawskich Zakładach Papierniczych w Konstancinie-Jeziornie (8), Zakładach Wyrobów Azbestowo-Cementowych w Małkini (3).

Stwierdzono również 1 chorobę nowotworową związaną z narażeniem na pył azbestu w nieistniejącym już Zakładzie Stolarki Budowlanej Stolbud w Płocku.

W 2021 r. zaobserwowano spadek stwierdzanych chorób zawodowych azbestozależnych w porównaniu do lat ubiegłych (33 przypadki w 2020 r., 60 w 2019 r.).

Ogółem w 2021 r. odnotowano spadek liczby stwierdzonych pylic płuc – 13 przypadków. W porównaniu do lat ubiegłych, odnotowano utrzymującą się wysoką liczbę stwierdzonych chorób obwodowego układu nerwowego (28 przypadki), a także chorób narządu głosu (26 przypadków).

3. Nadzór nad substancjami i mieszaninami niebezpiecznymi, produktami biobójczymi, detergentami, prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3

W 2021 r., mimo ograniczeń wywołanych epidemią, w miarę możliwości kontynuowano nadzór nad podmiotami zajmującymi się wytwarzaniem, wprowadzaniem do obrotu i stosowaniem substancji i mieszanin chemicznych stwarzających zagrożenie dla ludzi i środowiska. Kontrolowano:

- przekazywanie prawidłowych informacji w łańcuchu dostaw (karty charakterystyki, raporty bezpieczeństwa chemicznego, scenariusze narażenia, itp.);
- zgodność danych w kartach charakterystyki substancji i mieszanin chemicznych;
- zgodność oznakowania na etykietach opakowań substancji i mieszanin chemicznych;
- prawidłowość klasyfikacji zagrożeń substancji i mieszanin chemicznych;
- respektowanie warunków ograniczeń produkcji, wprowadzania do obrotu i stosowania niektórych niebezpiecznych substancji, mieszanin i wyrobów określonych w załączniku XVII rozporządzenia WE nr 1907/2006 (REACH) pod kątem zawartości w nich niedozwolonych substancji (m.in. w oparciu o wyniki badań udostępnionych przez Inspekcję Handlową);
- legalność wprowadzania do obrotu substancji chemicznych (rejestracja substancji chemicznych) w ścisłej współpracy z Inspektorem ds. Substancji Chemicznych w Łodzi, Głównym Inspektoratem Sanitarnym i Europejską Agencją Chemiczną w Helsinkach (ECHA);
- przekazywanie Inspektorowi ds. Substancji Chemicznych wymaganych informacji o wprowadzaniu substancji/mieszanin stwarzających zagrożenie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- przestrzeganie zasad bezpiecznego stosowania w działalności zawodowej oraz bezpiecznego przechowywania chemikaliów w magazynach i innych pomieszczeniach pracy.

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

W 2021 r. zewidencjonowano 8 275 podmiotów wprowadzających do obrotu substancje w postaci własnej lub jako składniki w mieszaninach, w tym: 40 producentów, 53 importerów, 166 formulatorów mieszanin chemicznych, 2 056 dystrybutorów, oraz 5 960 stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny.

W ramach nadzoru nad substancjami i mieszaninami chemicznymi przeprowadzono 1 298 kontroli (w 249 podmiotach wprowadzających do obrotu oraz w 953 zakładach stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny). Naruszenia przepisów w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin stwierdzono w 64 zakładach pracy. W związku ze stwierdzeniem podczas kontroli nieprawidłowości wydano 49 decyzji (2020 r. – 33, 2019 r. – 134) zawierających 88 nakazów (2020 r. – 73, 2019 r. – 306) dotyczących substancji i/lub mieszanin chemicznych.

LICZBA KONTROLI

1 298

NIEPRAWIDŁOWOŚCI

Podobnie jak w latach ubiegłych najczęściej stwierdzane uchybienia dotyczyły kart charakterystyki i oznakowania substancji i mieszanin chemicznych. Przeprowadzone kontrole wykazały m.in.:

- u 27 stosujących oraz 2 wprowadzających do obrotu substancje i mieszaniny chemiczne – stwierdzono brak kart charakterystyki;
- u 15 stosujących oraz 8 wprowadzających do obrotu substancje i mieszaniny chemiczne – zakwestionowano karty charakterystyki; u 6 stosujących oraz 5 wprowadzających do obrotu substancje i mieszaniny chemiczne – stwierdzono karty charakterystyki niezgodne z przepisami;
- u 9 stosujących oraz 6 wprowadzających do obrotu – zakwestionowano oznakowanie substancji i mieszanin chemicznych;
- u 4 stosujących oraz 4 wprowadzających do obrotu – stwierdzono niezgodne z prawem oznakowanie substancji i mieszanin chemicznych;
- u 27 stosujących oraz 3 wprowadzających do obrotu – stwierdzono brak aktualnego spisu niebezpiecznych substancji i mieszanin chemicznych.

Podczas kontroli u wprowadzających do obrotu substancje i mieszaniny chemiczne, stwierdzono spadek liczby kart charakterystyki niezgodnych z przepisami w porównaniu do lat poprzednich (2021 r. – 5, 2020 r. – 13, 2019 r. – 34) oraz liczby niezgodnych z prawem oznakowań substancji i mieszanin chemicznych (2021 r. – 4, 2020 r. – 11, 2019 r. – 24). Wśród podmiotów stosujących substancje i mieszaniny chemiczne odnotowano nieznaczny wzrost, w porównaniu do roku ubiegłego, jeśli chodzi o brak kart charakterystyki (2021 r. – 27, 2020 r. – 20, 2019 r. – 63). Spowodowane jest to wciąż mniejszą liczbą przeprowadzonych kontroli w 2021 r. (1 298 kontroli w 2021 r. i 988 kontroli w 2020 r.) w porównaniu z 2019 r. (2836 kontroli) przed nastaniem epidemii koronawirusa SARS-CoV-2.

NIEPRAWIDŁOWOŚCI

W zakresie stosowania substancji/mieszanin chemicznych uchybienia dotyczyły najczęściej stosowania produktów chemicznych klasyfikowanych jako niebezpieczne bez posiadania ich kart charakterystyki, stanowiących dla odbiorcy źródło informacji o produkcie. Skutkowało to z kolei brakiem zapoznania pracowników z ww. kartami, opisującymi m.in. zagrożenia stwarzane przez produkt, sposób bezpiecznej pracy, magazynowania i utylizacji. Stwierdzano również przechowywanie chemikaliów w opakowaniach bez właściwego oznakowania, które pozwala użytkownikowi sprawdzić m.in. zagrożenia stwarzane przez produkt oraz sposób bezpiecznej pracy. Braki te mają wpływ na ryzyko związane z wypadkami przy pracy, w tym mogącymi powodować trwałe uszczerbek na zdrowiu.

W przypadku wprowadzających do obrotu stwierdzano głównie niezapewnienie prawidłowych kart charakterystyki, które jak wskazano wyżej, pozwalają określić odbiorcy sposób postępowania z produktem.

Jednym z nadzorowanych obszarów jest rynek produktów biobójczych, które wykorzystuje się m.in. do dezynfekcji, usuwania, odstraszania, wabienia i unieszkodliwiania mikroorganizmów oraz szkodników, takich jak m.in. komary, meszki, itp. Konieczność nadzorowania dystrybucji i stosowania tego rodzaju produktów związana jest z ochroną zdrowia ludzkiego, jak i środowiska naturalnego, ze względu na obecność w nich substancji biologicznie czynnych lub innych szczególnie niebezpiecznych. Zasady wprowadzania do obrotu, a także nadzoru nad ww. produktami są regulowane przepisami krajowymi i Unii Europejskiej (ustawie z dnia 9 października 2015 r. o produktach biobójczych oraz rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 528/2012 w sprawie udostępniania na rynku i stosowania produktów biobójczych).

W ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2021 r. znajdowało się 1 077 podmiotów odpowiedzialnych za wprowadzenie do obrotu produktów biobójczych, w tym 123 zobowiązanych do uzyskania pozwolenia na obrót tymi produktami.

Głównym kierunkiem działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie nadzoru nad wprowadzaniem do obrotu produktów biobójczych była kontrola legalności wprowadzanych do obrotu produktów, tj.:

- czy udostępniane na rynku i stosowane na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej produkty biobójcze posiadają pozwolenie albo zezwolenie na handel równoległy albo pozwolenie na obrót oraz czy dane w zezwoleniach są zgodne z danymi zawartymi na etykiecie oraz w karcie charakterystyki;
- czy wszystkie zawarte w produkcie substancje czynne są dopuszczone do stosowania w produktach.

Ponadto w trakcie kontroli sprawdzano, czy oznakowanie produktu biobójczego jest zgodne z aktualnymi przepisami oraz czy etykieta produktu biobójczego zawiera wszystkie niezbędne informacje pozwalające na bezpieczne stosowanie danego produktu.

Przeprowadzono 218 kontroli u podmiotów odpowiedzialnych za wprowadzanie do obrotu produktów biobójczych oraz 250 w zakładach pracy stosujących produkty biobójcze. Podczas 21 kontroli stwierdzono naruszenie przepisów w zakresie produktów biobójczych, w tym m.in.:

- 17 skontrolowanych podmiotów wprowadzało produkty biobójcze bez wymaganego pozwolenia;
- 4 skontrolowane podmioty wprowadzały produkty biobójcze w opakowaniach niewłaściwie oznakowanych.

W 2021 r. wzrosła liczba pomiotów wprowadzających do obrotu produkty biobójcze bez wymaganego pozwolenia (2021 r. – 17, 2020 r. – 7, 2019 r. – 6). W większości przypadków dotyczyły one produktów na bazie alkoholu etylowego służących do dezynfekcji rąk i/lub powierzchni, na które wzrosło zapotrzebowanie w związku z zaistniałą sytuacją epidemiologiczną.

W 2021 r. wydano 8 decyzji (2020 r. – 2, 2019 r. – 6) dotyczących: braku pozwolenia na obrót produktem biobójczym (8 nakazów), niezgodności z pozwoleniem (2 nakazy) i oznakowania niezgodnego z przepisami o produktach biobójczych (2 nakazy). W pozostałych przypadkach nie wszczynano postępowania administracyjnego, gdyż stwierdzane uchybienia w zakresie produktów biobójczych były niezwłocznie eliminowane przez osoby odpowiedzialne.

Podobnie jak w roku ubiegłym, u podmiotów wprowadzających do obrotu nie stwierdzano produktów biobójczych zawierających niedozwolone substancje czynne (w 2021, 2020 i 2019 r. – 0), rzadziej stwierdzano niewłaściwie oznakowane opakowania (2021 r. – 4, 2020 r. – 5, 2019 r. – 7).

Ocena realizacji wymogów w zakresie wprowadzania do obrotu detergentów wynikająca z rozporządzenia (WE) NR 648/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 31 marca 2004 r. w sprawie detergentów, obejmowała m.in. sprawdzenie spełnienia kryteriów dla całkowitej biodegradacji tlenowej przez środek powierzchniowo czynny lub detergent; prawidłowość oznakowania opakowania detergentu przeznaczonego do sprzedaży użytkownikowi; rodzaj opakowania i pojemność; przeznaczenie/zastosowanie detergentu; nazwę środka powierzchniowo czynnego w detergencie.

W ramach nadzoru nad przestrzeganiem zapisów ww. rozporządzenia (WE) NR 648/2004, w 2021 r. skontrolowano 65 zakładów, podejmując 65 działań kontrolnych – nieprawidłowości nie

stwierdzono. Zwracano szczególną uwagę na przekazywanie przez dystrybutorów informacji na etykietach dotyczącej bezpiecznego stosowania danego detergentu oraz umieszczania nazw substancji powodujących uczulenia, co ma szczególne znaczenie, gdyż na przestrzeni ostatnich lat obserwuje się coraz więcej przypadków występowania alergii, podrażnień lub innych objawów u osób stosujących te produkty. Szczególną uwagę poświęcano analizie przedstawianych do wglądu arkuszy danych dla służb medycznych, scenariuszy narażenia i danych dotyczących biodegradowalności mieszanin.

Obserwuje się coraz więcej przypadków występowania alergii, podrażnień lub innych objawów u osób stosujących detergenty.

Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadzi nadzór nad przestrzeganiem przez podmioty stosujące i wprowadzające do obrotu **prekursory narkotyków**: kategorii 2A (bezwodnik octowy), kategorii 2B (kwas fenylooctowy, kwas antranilowy, piperydyna, nadmanganian potasu i ich sole), kategorii 3 (kwas chlorowodorowy, kwas siarkowy, toluen, eter etylu, aceton, keton metyloowo-etylowy i ich sole z wyjątkiem soli kwasu chlorowodorowego i kwasu siarkowego), obowiązków wynikających z ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii i rozporządzeń Unii Europejskiej.

W zakresie obrotu prekursorami narkotykowymi przeprowadzono kontrole m.in. w zakresie:

- wydawania zezwoleń na wywóz/przywóz prekursorów – wydano 8 zezwoleń na wywóz toluenu (prekursora kategorii 3);
- sprawdzenia legalności funkcjonowania firm podlegających obowiązkowi rejestracji (użytkowników prekursorów podkategorii 2A oraz podmiotów wprowadzających prekursory podkategorii 2A i 2B do obrotu), w ścisłej współpracy z Prezesem Biura ds. Substancji Chemicznych właściwym do realizacji zadań z zakresu dokonywania rejestracji – nieprawidłowości nie stwierdzono.

W 2021 r. odnotowano 117 podmiotów wprowadzających do obrotu prekursory kategorii 2 i 3 (w tym kategorii 2 – 34, a kategorii 3 – 100) oraz 354 podmioty stosujące prekursory narkotykowe. Podczas 75 działań kontrolnych w zakresie prekursorów narkotykowych kategorii 2 i 3, w 1 zakładzie stwierdzono naruszenie przepisów w zakresie prekursorów narkotykowych, dotyczące nieprzekazania rocznej informacji dot. prekursorów.

Powyższa analiza, a także dane liczbowe potwierdzają, że sytuacja epidemiczna w kraju znacząco ograniczyła nadzór bieżący w zakresie obrotu chemikaliami, detergentami, produktami biobójczymi oraz prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3.

Podsumowanie

Ogłoszenie w marcu 2020 r. stanu epidemii w Polsce w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2 i koniecznością podejmowania działań z tym związanych (pracownicy zostali skierowani przede wszystkim do prac związanych z epidemią) spowodowało, że w 2021 r. czynności kontrolne w zakresie bieżącego nadzoru sanitarnego były nadal ograniczone.

Nieprawidłowości stwierdzane podczas kontroli wynikały z nieznajomości lub nieświadomości przepisów prawnych, a także z konieczności ponoszenia kosztów przez pracodawców związanych przede wszystkim z wykonywaniem systematycznych badań i pomiarów czynników szkodliwych, czy poprawy stanu technicznego pomieszczeń pracy i zaplecza higieniczno-sanitarnego. Podkreślić jednak należy, że sytuacja epidemiologiczna w kraju, dodatkowo utrudniała przedsiębiorcom realizację prawnie nałożonych obowiązków w zakresie poprawy warunków pracy.

Istotnym czynnikiem w zachowaniu odpowiedniego stanu higieniczno-sanitarnego zakładów pracy jest systematyczny nadzór w tym zakresie. Prowadzona działalność kontrolna w dużym stopniu przyczynia się bowiem do podnoszenia stanu bezpieczeństwa i higieny pracy pracowników zatrudnionych w kontrolowanych zakładach pracy, szczególnie w warunkach narażenia zawodowego.

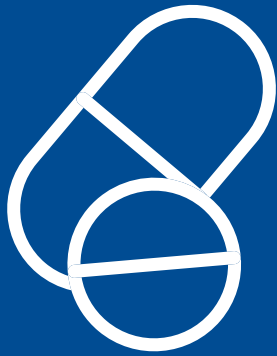
Na podstawie prowadzonego nadzoru sanitarnego w zakresie higieny pracy w 2021 r. można zauważyć, że mimo stwierdzanych nieprawidłowości, pracodawcy wykazują zaangażowanie w zapewnianie pracownikom bezpiecznych warunków pracy. Zwiększa się również świadomość zawodowa samych pracowników w odniesieniu do zagrożeń w środowisku pracy, jak również w przestrzeganiu procedur i stosowaniu indywidualnych ochron osobistych, zabezpieczających przed powstawaniem chorób zawodowych czy wypadków przy pracy.

Istotnym czynnikiem w zachowaniu odpowiedniego stanu higieniczno-sanitarnego zakładów pracy jest systematyczny nadzór w tym zakresie. Prowadzona działalność kontrolna w dużym stopniu przyczynia się bowiem do podnoszenia stanu bezpieczeństwa i higieny pracy pracowników zatrudnionych w kontrolowanych zakładach pracy, szczególnie w warunkach narażenia zawodowego.

Na podstawie prowadzonego nadzoru sanitarnego w zakresie higieny pracy w 2021 r. można zauważyć, że mimo stwierdzanych nieprawidłowości, pracodawcy wykazują zaangażowanie w zapewnianie pracownikom bezpiecznych warunków pracy. Zwiększa się również świadomość zawodowa samych pracowników w odniesieniu do zagrożeń w środowisku pracy, jak również w przestrzeganiu procedur i stosowaniu indywidualnych ochron osobistych, zabezpieczających przed powstawaniem chorób zawodowych czy wypadków przy pracy.

Ze względu na sytuację epidemiologiczną kraju, w porównaniu do lat ubiegłych, znacząco wzrosła liczba stwierdzanych chorób zawodowych, wśród których dominującą grupę stanowiły choroby zakaźne wywołane wirusem SARS-CoV-2 głównie u pracowników podmiotów leczniczych.

Wyniki nadzoru prowadzonego nad obrotem chemikaliami, detergentami, produktami biobójczymi, prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3 pozwalają stwierdzić, że sytuacja uległa poprawie. Poprawa ta możliwa była dzięki zaangażowaniu pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawujących nadzór nad podmiotami wprowadzającymi do obrotu chemikalia oraz współpracy z podmiotami wprowadzającymi do obrotu i pracodawcami, co przekłada się na zwiększenie ich świadomości w zakresie obowiązujących przepisów prawa regulujących powyższe zagadnienia, a w efekcie skuteczniejszą realizację nałożonych na nich obowiązków.



IX. NADZÓR NAD ŚRODKAMI ZASTĘPCZYMI I NOWYMI SUBSTANCJAMI PSYCHOAKTYWNYMI

Anna Pasik

- ◆ W 2021 r. nie stwierdzono stacjonarnych punktów sprzedaży środków zastępczych.
- ◆ Nie odnotowano zgonów związanych z zatruciem/podejrzeniem zatrucia środkami zastępczymi, nowymi substancjami psychoaktywnymi.
- ◆ Na 1 osobę nałożono karę pieniężną w wysokości 20 000 zł na podstawie art. 52a ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

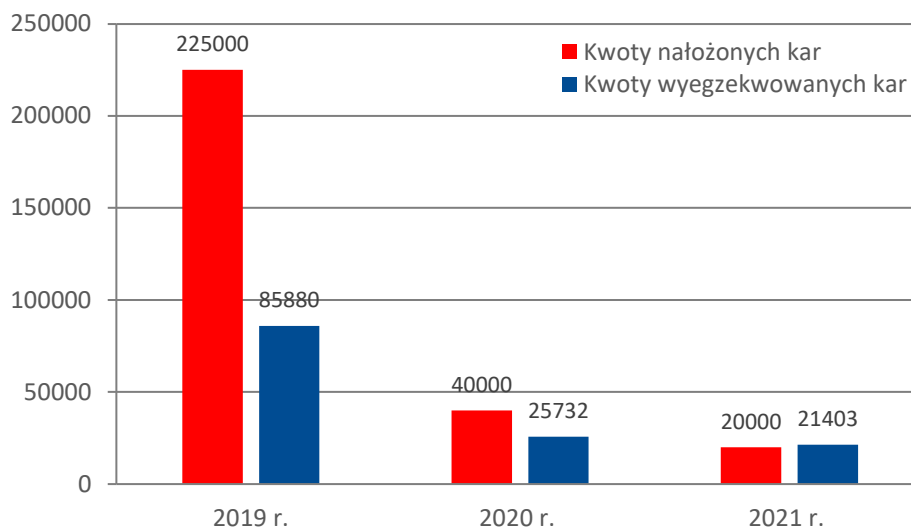
Środek zastępczy – produkt zawierający substancję o działaniu na ośrodkowy układ nerwowy, mogący być użyty w takich samych celach jak środek odurzający, substancja psychotropowa lub nowa substancja psychoaktywna, których wytwarzanie i wprowadzanie do obrotu nie jest regulowane na podstawie przepisów odrębnych. Do środków zastępczych nie stosuje się przepisów o ogólnym bezpieczeństwie produktów.

Nowa substancja psychoaktywna – każda substancja lub grupa substancji pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w formie czystej lub w formie preparatu działająca na ośrodkowy układ nerwowy, inna niż substancja psychotropowa i środek odurzający, stwarzająca (zgodnie z rekomendacją Zespołu do spraw oceny ryzyka zagrożeń dla zdrowia lub życia ludzi związanych z używaniem nowych substancji psychoaktywnych, o której mowa w art. 18b ust. 1 pkt 3) zagrożenia dla zdrowia lub zagrożenia społeczne porównywalne do zagrożeń stwarzanych przez substancję psychotropową lub środek odurzający, lub które naśladują działanie tych substancji, określone w przepisach wydanych na podstawie art. 44f pkt 3.

W 2021 r., podobnie jak w roku ubiegłym, na terenie woj. mazowieckiego nie stwierdzono stacjonarnych punktów sprzedaży środków zastępczych i nie prowadzono postępowań wobec podmiotów gospodarczych. Również kolejny rok z rzędu odnotowano spadek wszczętych postępowań wobec osób fizycznych, prowadzonych na podstawie dokumentacji przekazywanej przez organy ścigania, tj. Policję, Prokuraturę i Służbę Celno-Skarbową (w 2021 r. – 6, 2020 r. – 14, 2019 r. – 94).

W wyniku 6 postępowań przeprowadzonych w 2021 r., w oparciu o art. 52a ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, na 1 osobę nałożono karę pieniężną w wysokości 20 000 zł. Dla porównania, łączna wysokość kar nałożonych na osoby fizyczne w 2019 r. wyniosła 225 000 zł, natomiast w 2020 r. było to 40 000 zł. W pozostałych 5 przypadkach postępowania umorzono, gdyż nie udowodniono wytwarzania, wprowadzania do obrotu środków zastępczych, czy też nowych substancji psychoaktywnych. Spadek wielkości nakładanych i wyegzekwowanych kar administracyjnych zostało przedstawione na wykresie.

Wykres 27: Kwoty nałożonych i wyegzekwowanych kar pieniężnych w latach 2019-2021



Źródło: dane własne na podstawie meldunków PSSE i systemu SMIOD.

W 2021 r. Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni kontynuowali współpracę z podmiotami leczniczymi zobowiązanymi do zgłaszania podejrzeń zatrucí środkami zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi. W oparciu o współpracę z podmiotami leczniczymi, zaobserwowano spadek interwencji medycznych związanych z zatruciem/podejrzeniem zatrucia środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi. Wprawdzie podmioty lecznicze zgłosiły do PSSE 33 podejrzania (w 2020 r. było ich 142), jednak po wykluczeniu zatrucí spowodowanych narkotykami, lekami i alkoholem, tylko w 3 przypadkach można przypuszczać, iż zatrucie spowodowały środki zastępcze lub nowe substancje psychoaktywne. Niepewność co do przyczyny zatrucia wynikała z braku możliwości przeprowadzenia badań/testów na obecność środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, a także ze względu na fakt bardzo szybkiego wypisu ze szpitala osoby podejrzanej o zatrucie, co utrudniło jej przesłuchanie. Tym samym nie można jednoznacznie stwierdzić, że zatrucie mogło być spowodowane środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi.

W grupie wiekowej do lat 18 zarejestrowano 1 przypadek podejrzania zatrucia środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi. W grupie powyżej 18 lat liczba zgłoszeń wyniosła 2 przypadki. Wśród wyżej wymienionych zgłoszeń, 2 przypadki dotyczyły mężczyzn, a 1 kobiety.

Przypadki odnotowane w 2021 r. potwierdzają tendencję zaobserwowaną w poprzednich latach, że mężczyźni częściej niż kobiety sięgali po tzw. nowe narkotyki. Dwie skrajne wartości wiekowe to 17 i 39 lat. Średnia wieku to 28 lat, natomiast wartość środkowa – mediana wynosi 20 lat.

W 2021 r. nie odnotowano zgonów związanych z zatruciem/podejrzeniem zatrucia środkami zastępczymi oraz nowymi substancjami psychoaktywnymi.

Podsumowanie

W 2021 r. nie stwierdzono stacjonarnych punktów sprzedaży środków zastępczych. Odnotowano dalszy spadek prowadzonych postępowań wobec osób fizycznych, a także nakładanych kar. W zakresie interwencji medycznych zaobserwowano również spadek zatrucí/podejrzeń zatrucia środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi. Pierwszy raz od kilku lat nie odnotowano zgonów wywołanych przez środki zastępcze lub nowe substancje psychoaktywne.



X. HIGIENA RADIACYJNA

Dominika Sadowska, Agnieszka Juszczak

Oddział Higieny Radiacyjnej realizuje zadania w zakresie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru nad warunkami pracy i ochroną zdrowia osób zatrudnionych w jednostkach stosujących promieniowanie jonizujące i niejonizujące. Prowadzi także działania mające zapewnić ochronę społeczeństwu przed zbędnym napromieniowaniem.

Nadzór i kontrola nad warunkami higieny radiacyjnej obejmuje w szczególności:

- ◆ **medyczne pracownie rentgenowskie**
- ◆ **stosowanie diagnostycznych i terapeutycznych aparatów rentgenowskich**
- ◆ **ochronę radiologiczną pacjenta**
- ◆ **urządzenia i instalacje wytwarzające promieniowanie elektromagnetyczne**
- ◆ **pomiary skażeń promieniotwórczych**
- ◆ **pomiary dozymetryczne w otoczeniu pracowni rtg oraz na stanowiskach pracy.**

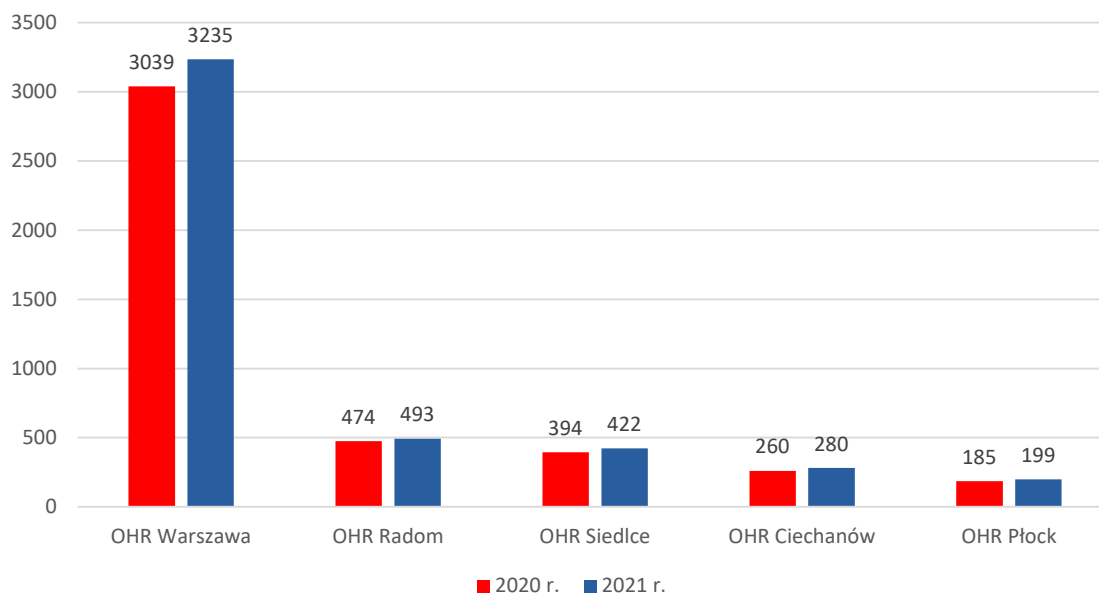
Podstawę działalności merytorycznej Oddziału Higieny Radiacyjnej stanowią przede wszystkim:

- Ustawa z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo Atomowe (t. j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1941)
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 sierpnia 2021 r. w sprawie dokumentów wymaganych przy składaniu wniosku o wydanie zezwolenia na wykonywanie działalności związanej z narażeniem na działanie promieniowania jonizującego albo przy zgłoszeniu wykonywania tej działalności (Dz. U. z 2021 r. poz. 1667)
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 12 lipca 2006 r. w sprawie szczegółowych warunków bezpiecznej pracy ze źródłami promieniowania jonizującego (Dz. U. z 2006 r. Nr 140 poz. 994 z późn. zm.)
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2006 r. w sprawie szczegółowych warunków bezpiecznej pracy z urządzeniami radiologicznymi (Dz. U. z 2006 r. Nr 180 poz. 1325)
- Ustawa z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo Ochrony Środowiska (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1219 z późn. zm.)
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 grudnia 2019 r. w sprawie dopuszczalnych poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku (Dz. U. z 2019 r. poz. 2448).

1. Ochrona radiologiczna w medycznych pracowniach rentgenowskich

W 2021 r. w województwie mazowieckim pod nadzorem znajdowały się 2 643 jednostki organizacyjne (w tym ponad 2 100 gabinetów stomatologicznych wyposażonych w aparaty rentgenowskie) stosujące 4 628 aparatów rentgenowskich. Jak wynika z wykresu, na przestrzeni lat obserwujemy ciągły wzrost liczby aparatów rtg znajdujących się pod nadzorem Oddziału Higieny Radiacyjnej WSSE w Warszawie.

Wykres 28: Liczba aparatów rtg będących pod nadzorem Oddziału Higieny Radiacyjnej w 2020 i 2021 roku.



Źródło: MZ-52 za 2020 i 2021 rok.

Oddział przeprowadził 326 kontroli związanych ze stosowaniem aparatów rentgenowskich, które objęły 322 jednostki organizacyjne stosujące 612 aparatów rtg. Podczas 16 kontroli stwierdzono nieprawidłowości. Liczba ta nie jest zbliżona do liczby negatywnych kontroli z lat 2016 - 2019 (26 i 29 kontroli), jest niższa od statystyk z lat wcześniejszych. Uchybienia dotyczące stosowania aparatury rentgenodiagnostycznej związane były głównie z brakiem właściwej kontroli parametrów

LICZBA KONTROLI

16

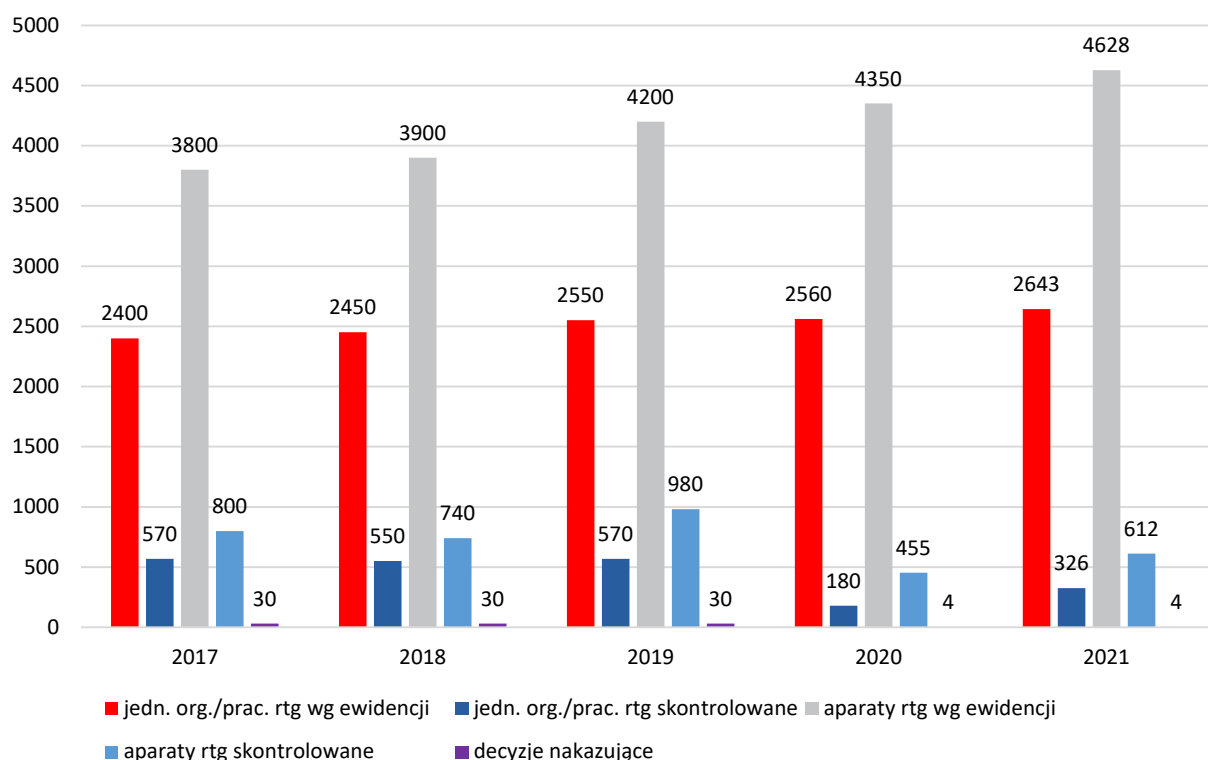


fizycznych aparatów rtg i urządzeń pomocniczych (monitorów), co stwierdzono dla 15 aparatów/urządzeń i 11 monitorów opisowych. Najczęściej występujące uchybienia związane z funkcjonowaniem pracowni rtg dotyczyły braku oznakowania drzwi do pracowni rentgenowskiej tablicą informacyjną ze znakiem ostrzegawczym przed promieniowaniem jonizującym (4 pracownie) oraz braku zapewnienia łączności głosowej pomiędzy personelem medycznym a pacjentem (4 pracownie). Pozostałe uchybienia wystąpiły rzadziej. W 4 przypadkach wydano decyzje nakazujące usunięcie uchybień, w pozostałych uchybienia zostały usunięte niezwłocznie, na podstawie przesłanej dokumentacji.

Wykryto stosowanie 10 aparatów bez wymaganych zezwoleń, co skutkowało nałożeniem na kierowników jednostek oraz jednostek 9 kar finansowych na łączną kwotę 20 500,00 zł.

Na wykresie przedstawiono dane liczbowe dotyczące nadzoru nad stosowaniem aparatów rtg w ostatnich latach.

Wykres 29: Dane liczbowe dotyczące nadzoru nad stosowaniem aparatów rtg w celach medycznych w latach 2017-2021

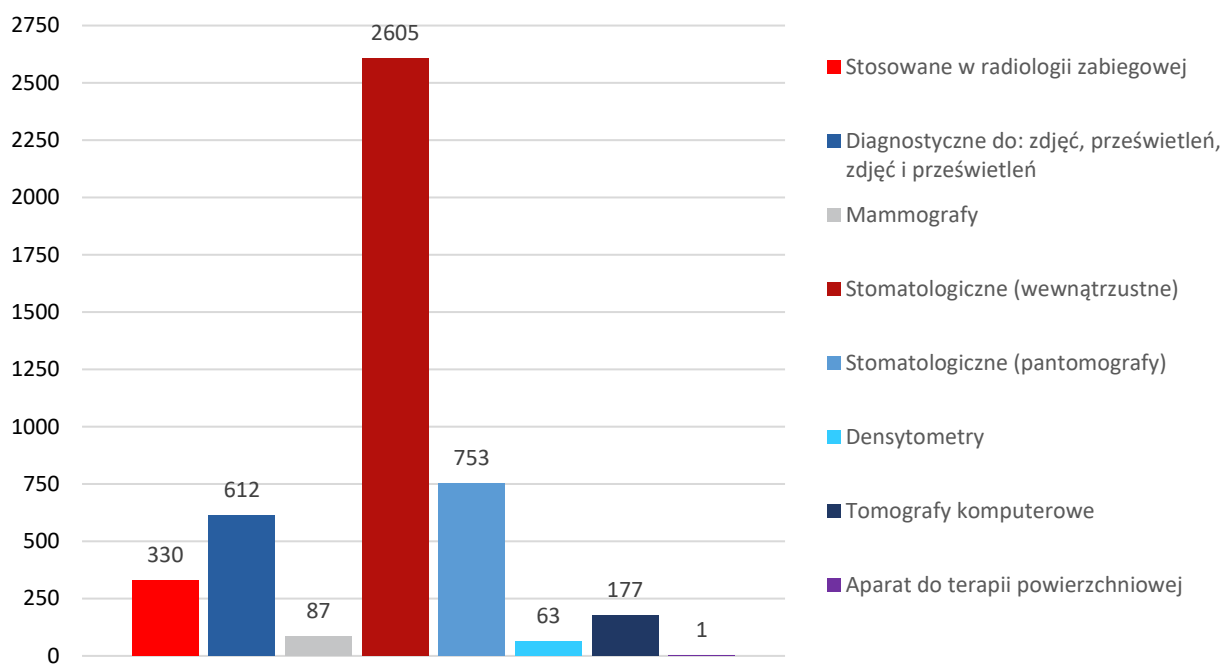


Źródło: MZ-52 za 2020 i 2021 rok.

Wydano **541 zezwoleń: na stosowanie 413 aparatów rtg, nowo instalowanych**, ale także wcześniej stosowanych w działających jednostkach, po istotnych zmianach organizacyjnych lub zakupionych z wtórnego obiegu oraz **128 zezwoleń na uruchomienie pracowni rtg**. Pomiary dozymetryczne, wykonane przy 89 aparatach w trybie wydawania zezwolenia, potwierdziły skuteczność osłon ograniczających przenikanie promieniowania jonizującego i prawidłowe zabezpieczenie gabinetów rtg.

Poniżej na wykresie 30 przedstawiono zróżnicowanie stosowanych aparatów rtg. OHR odnotował znaczny wzrost aparatury rentgenodiagnostycznej występującej na terenie województwa mazowieckiego.

Wykres 30: Zróżnicowanie stosowanych aparatów rtg



Źródło: MZ-52 za 2021 rok.

We wskazanej poniżej tabeli przedstawiono typy stosowanych aparatów rtg wraz z ich podziałem w zależności od rodzaju obrazowania.

Tabela 9: Liczba aparatów diagnostycznych w zależności od rodzaju obrazowania

Typ aparatu	Rodzaj obrazowania	
	cyfrowy	analogowy i pośredniczyfrowy
Stosowane w radiologii zabiegowej	325	5
Diagnostyczne do: zdjęć, prześwietleń, zdjęć i prześwietleń	363	249
Mammografy	60	27
Stomatologiczne (wewnątrzustne)	2145	460
Stomatologiczne (pantomografy)	720	33
Densytometry	63	0
Tomografy komputerowe	177	0
Aparat do terapii powierzchniowej	1	0

Źródło: MZ-52 za 2021 rok.

Od dnia 01.06.2021 r. Oddział Higieny Radiacyjnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Warszawie realizuje w całości postępowania dotyczące uzyskiwania opinii zatwierdzającej dokumentację projektową pracowni rtg pod kątem spełnienia wymagań z zakresu ochrony radiologicznej. W toku postępowań administracyjnych wydano łącznie 252 opinie i 119 decyzji płatniczych wyłącznie za pozytywną opinię.

W narażeniu na promieniowanie jonizujące w jednostkach nadzorowanych przez Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego (MPWIS) zatrudnionych jest 7 418 osób, z których 5 682 objętych jest kontrolą dawek indywidualnych i zaliczonych do kategorii narażenia B, co oznacza, że pracownicy mogą być narażeni na otrzymanie dawki skutecznej nieprzekraczającej 6 mSv/rok. Żadna z tych osób nie została zaliczona do kat. narażenia A, dla której dawka skuteczna nie powinna przekraczać 20 mSv/rok. MPWIS w 2021 r. odnotował jedno powiadomienie o przekroczeniu dawki granicznej w trzecim kwartale 2020 r., przez pracownika jednostki nadzorowanej. Przekroczenie dawki było spowodowane przypadkowym pozostawieniem dozymetru na stole operacyjnym podczas przekładania pacjenta lub uciskania brzucha pacjenta podczas wykonywanego zabiegu z zakresu radiologii zabiegowej.

2. Ochrona radiologiczna pacjenta

Kontrole prowadzone w jednostkach stosujących aparaty rentgenowskie obejmowały swoim zakresem wymagania prawne określone w celu ochrony radiologicznej pacjenta. Na przykład stan aparatury rentgenodiagnostycznej, który ma bezpośredni wpływ na dawki otrzymywane przez pacjentów, podlega okresowemu sprawdzaniu za pomocą testów podstawowych i specjalistycznych. Realizacja tego wymogu oraz wyniki testów są weryfikowane podczas kontroli. Poza kontrolami opisanymi w punkcie 1 MPWIS przeprowadził 1 kontrolę z zakresu ochrony radiologicznej pacjenta w pracowniach stosujących promieniowanie jonizujące, ale będących pod nadzorem Państwowej Agencji Atomistyki (pracownie medycyny nuklearnej). Kontrola nie wykazała nieprawidłowości.

MPWIS wydał 41 zgód (łącznie dla 132 podmiotów) na udzielanie świadczeń z zakresu badań rentgenodiagnostycznych, badań diagnostycznych i leczenia chorób nienowotworowych oraz paliatywnego leczenia chorób nowotworowych z wykorzystaniem radiofarmaceutyków oraz zabiegów z zakresu radiologii zabiegowej. Zgody te potwierdzają przygotowanie podmiotów do prawidłowego realizowania procedur medycznych określonych w składanym wniosku. Wydawanie zgody wymaga zasięgnięcia opinii konsultanta wojewódzkiego właściwego do zakresu świadczonych usług, co wydłuża znacznie rozpatrywanie wniosków (nawet do 12 miesięcy).

Wydano 1 opinię na stosowanie promieniowania jonizującego w celach terapii chorób nowotworowych dla 1 podmiotu leczniczego.

Należy zauważyć, że wszystkie wnioski o wydanie zgody lub opinii rozpatrzone były pozytywnie.

3. Ochrona dotycząca wykorzystania pól elektromagnetycznych w środowisku pracy

Pod nadzorem OHR w Warszawie znajdują się 452 jednostki organizacyjne, w których stosowanych jest 3 219 urządzeń wytwarzających pole elektromagnetyczne. Skontrolowano 33 jednostki i 234 urządzenia. Procentowo w największym stopniu skontrolowane zostały jednostki ochrony zdrowia, tj. z 345 jednostek skontrolowano 33, co stanowi ok. 9,6% obiektów i odpowiednio z 1 602 urządzeń stosowanych w tych jednostkach skontrolowano 233, co stanowi ok. 14,6% jednostek. W 6 przypadkach stwierdzono nieprawidłowości, wszystkie w jednostkach ochrony zdrowia. Nieprawidłowości dotyczą głównie: braku aktualnych pomiarów rozkładu pól elektromagnetycznych wokół urządzeń (dotyczy 9 urządzeń w 5 zakładach), braku rozpoznania i oceny zagrożeń oraz braku opracowania programu stosowania środków ochronnych ograniczających emisję pola EM (dotyczy 7 urządzeń w 5 zakładach) oraz braku aktualnych szkoleń BHP (dotyczy 9 urządzeń w 1 zakładzie). Liczba negatywnych kontroli utrzymuje się na podobnym

poziomie w stosunku do poprzedniego roku (3 decyzje płatnicze w 2020 r.).

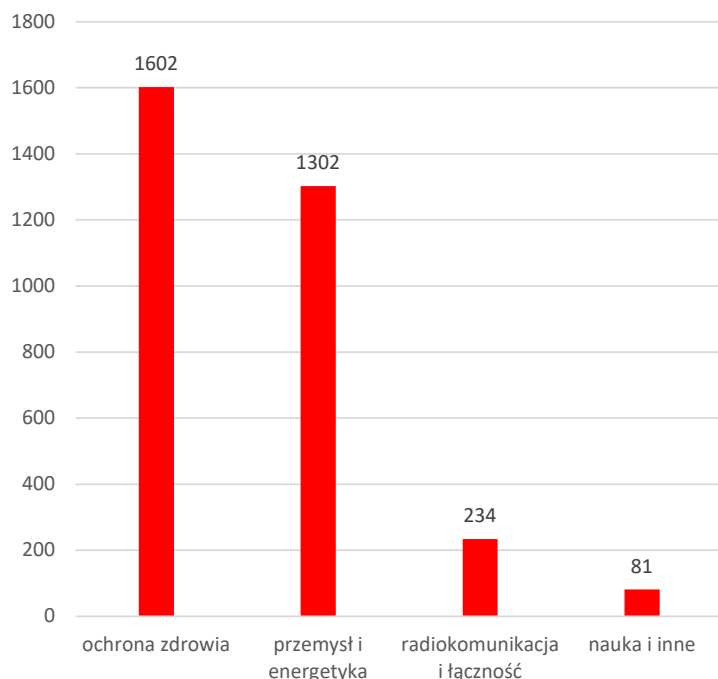
Jak wynika z tabeli, większość osób zatrudnionych w narażeniu na PEM pracuje w sektorze ochrony zdrowia. W tym sektorze użytkowanych jest również najwięcej urządzeń emitujących pola elektromagnetyczne.

Tabela 10: Struktura zatrudnienia w narażeniu na pola elektromagnetyczne

Dziedzina stosowania	Liczba zakładów	Liczba osób zatrudnionych w narażeniu na PEM, gdzie W – wskaźnik ekspozycji, obecnie pojęcie nie występujące w prawodawstwie		
		ogółem	W<0,5	0,5≤W≤1
Ochrona zdrowia	345	9480	80103	583
Przemysł i energetyka	91	1715	1213	179
Radiokomunikacja i łączność	7	486	29	0
Nauka i inne	9	172	0	0
Ogółem	452	11853	9345	762

Źródło: MZ-52 za 2021 rok.

Wykres 31: Liczba urządzeń wytwarzających PEM pod nadzorem OHR w 2021 r., przy których występują strefy ochronne.



Źródło: MZ-52 za 2021 rok.

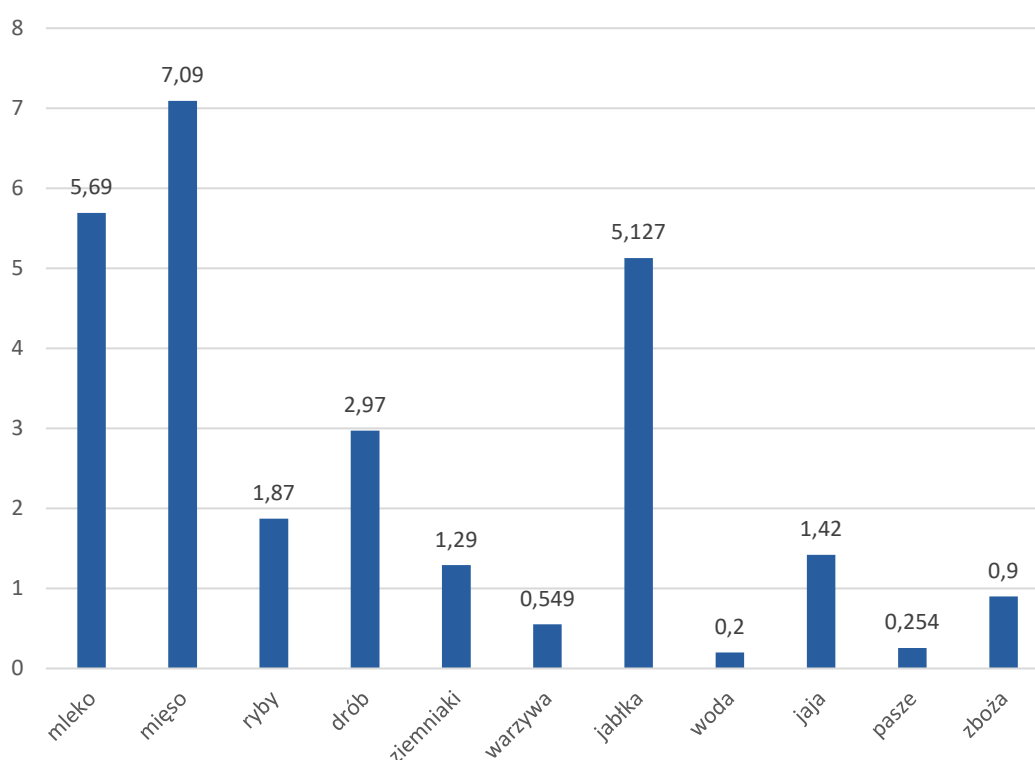
W województwie mazowieckim stosowanych jest obecnie 86 tomografów rezonansu magnetycznego. W okresie ostatnich 5 lat obserwuje się jednak systematyczny przyrost liczby tych urządzeń o kilka procent rocznie od 48 w roku 2013 do 86 w roku 2021. Skontrolowano 11 tomografów rezonansu magnetycznego, przy których stwierdzono następujące uchybienia: brak pomiarów rozkładu PEM, brak dokumentacji środków ochrony przed PEM oraz brak dokumentacji rozpoznania zagrożeń.

4. Nadzór w zakresie skażeń promieniotwórczych

We wszystkich komórkach higieny radiacyjnej w ramach działalności placówek pomiarowych skażeń promieniotwórczych wykonywane są pomiary skażeń żywności i elementów środowiska pobranych z terenu woj. mazowieckiego. Łącznie wykonano pomiary 75 próbek zgodnie z harmonogramem poboru prób.

Na podstawie danych widocznych na Wykresie 5 można stwierdzić, że otrzymane wyniki oznaczeń stężeń aktywności Cs-137 w próbkach żywności były wielokrotnie mniejsze od ustalonych limitów, czyli 370 Bq/kg dla mleka, produktów mlecznych i artykułów spożywczych specjalnie przeznaczonych do karmienia niemowląt oraz 600 Bq/kg dla pozostałych artykułów spożywczych. Pomiary wykonane w ramach urzędowej kontroli żywności nie wykazywały podwyższonych wartości stężenia aktywności w stosunku do przedstawionych na wykresie. Moc dawki promieniowania gamma w powietrzu mierzona w Sekcji Higieny Radiacyjnej w Radomiu również utrzymywała się na stałym, niskim poziomie.

Wykres 32: Maksymalne wartości stężenia aktywności Cs-137 w próbkach żywności, oznaczona przez PPSP w 2021 r.



Źródło: tabele sprawozdawcze WSSE za 2021 r.

W 2021 r. 5 podstawowych placówek skażeń promieniotwórczych pracujących na terenie województwa mazowieckiego wzięło udział w pomiarach porównawczych zorganizowanych przez Państwową Agencję Atomistyki (badania przeprowadzane przez CLOR) w zakresie oznaczania izotopu Cs-137 metodą spektrometryczną i radiochemiczną. Wszystkie placówki podlegające pod WSSE w Warszawie, biorące udział w pomiarach porównawczych, uzyskały wyniki spełniające założone kryteria.

5. Inne zagadnienia z zakresu higieny radiacyjnej

Zgodnie z ustawą Prawo ochrony środowiska od 2011 r. MPWIS przyjmuje zgłoszenia instalacji wytwarzających pola elektromagnetyczne. W 2021 r. do MPWIS wpłynęły sprawozdania z pomiarów pól elektromagnetycznych w środowisku wykonane dla 1 500 instalacji emitujących pola elektromagnetyczne oraz 120 zgłoszeń nowych instalacji telefonii komórkowej. W oparciu o wpływające zgłoszenia i sprawozdania z pomiarów baza tych instalacji jest aktualizowana na bieżąco.

W 2021 r. wpłynęło 19 skarg ludności związanych z występowaniem pól elektromagnetycznych w pomieszczeniach mieszkalnych lub w otoczeniu domów mieszkalnych. 11 wniosków dotyczyło instalacji stacji telefonii komórkowych, 1 związane były z zagrożeniami od innych urządzeń i linii elektroenergetycznych a 7 – innych źródeł, najczęściej niewskazanych (nieznanych). W 3 przypadkach wykonane zostały pomiary w celu oceny narażenia na PEM, które nie potwierdziły występowania ponadnormatywnych natężeń. W trybie rozpatrywania skarg głównie analizowane były wyniki pomiarów przekazywanych do MPWIS zgodnie z ustawą Prawo ochrony środowiska. Zasadność żadnej ze skarg nie została potwierdzona.

MPWIS odnotował 2 skargi dotyczące nieprawidłowych warunków ochrony radiologicznej w jednostkach stosujących aparaturę rentgenodiagnostyczną. W związku z tym przeprowadzono kontrole interwencyjne, wykonano pomiary dozymetryczne, wydano 2 kary dotyczące stosowania 2 aparatów rtg do zdjęć wewnątrzustnych.

W zakresie reagowania na zdarzenia radiacyjne Oddział Higieny Radiacyjnej został poinformowany o wykryciu pierwiastka promieniotwórczego w samochodzie przewożącym odpady, należącym do przedsiębiorstwa usług komunalnych. Odpad został zidentyfikowany metodą spektrometryczną przez Specjalistyczną Grupę Ratownictwa Chemiczno - Ekologicznego, jako promieniotwórczy I-131. Wyizolowany odpad medyczny został poddany trzydziestodniowej kwarantannie. W grudniu 2021 r. pracownicy Oddziału Higieny Radiacyjnej WSSE w Warszawie na podstawie zgłoszenia interwencyjnego, w celu wykrycia promieniotwórczych skażeń powierzchniowych, przeprowadzili pomiary mocy dawki promieniowania oraz pomiary całkowitej aktywności na dwóch wskazanych posesjach. Na podstawie podjętych działań nie stwierdzono obecności skażeń promieniotwórczych i tym samym nie zaszła konieczność wyznaczenia strefy awaryjnej.

Oceny stanu higieny radiacyjnej w zakresie wykraczającym poza kompetencje Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego można dokonać na podstawie protokołów kontrolnych przekazywanych przez Prezesa Państwowej Agencji Atomistyki. Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny otrzymał kopie 38 protokołów kontroli, z czego 37 dotyczyło roku 2020, zaś jeden roku 2021. Kontrola przeprowadzona przez Prezesa Państwowej Agencji Atomistyki w 2021 r. dotyczyła stosowania w terenie aparatów gammagraficznych zawierających źródła promieniotwórcze oraz transport źródeł promieniotwórczych i ich przechowywania w magazynie źródeł promieniotwórczych zlokalizowanym na terenie kontrolowanej jednostki organizacyjnej. Kontrola oraz pomiary wykonane przez Inspektora Dozoru Jądrowego PAA nie wykazały uchybień w związku z prowadzoną przez jednostkę działalnością związaną z narażeniem na promieniowanie jonizujące.

Nie zanotowano przekroczeń dawek pracowników zatrudnionych w warunkach narażenia na promieniowanie jonizujące w jednostkach podlegających nadzorowi.

Podsumowanie

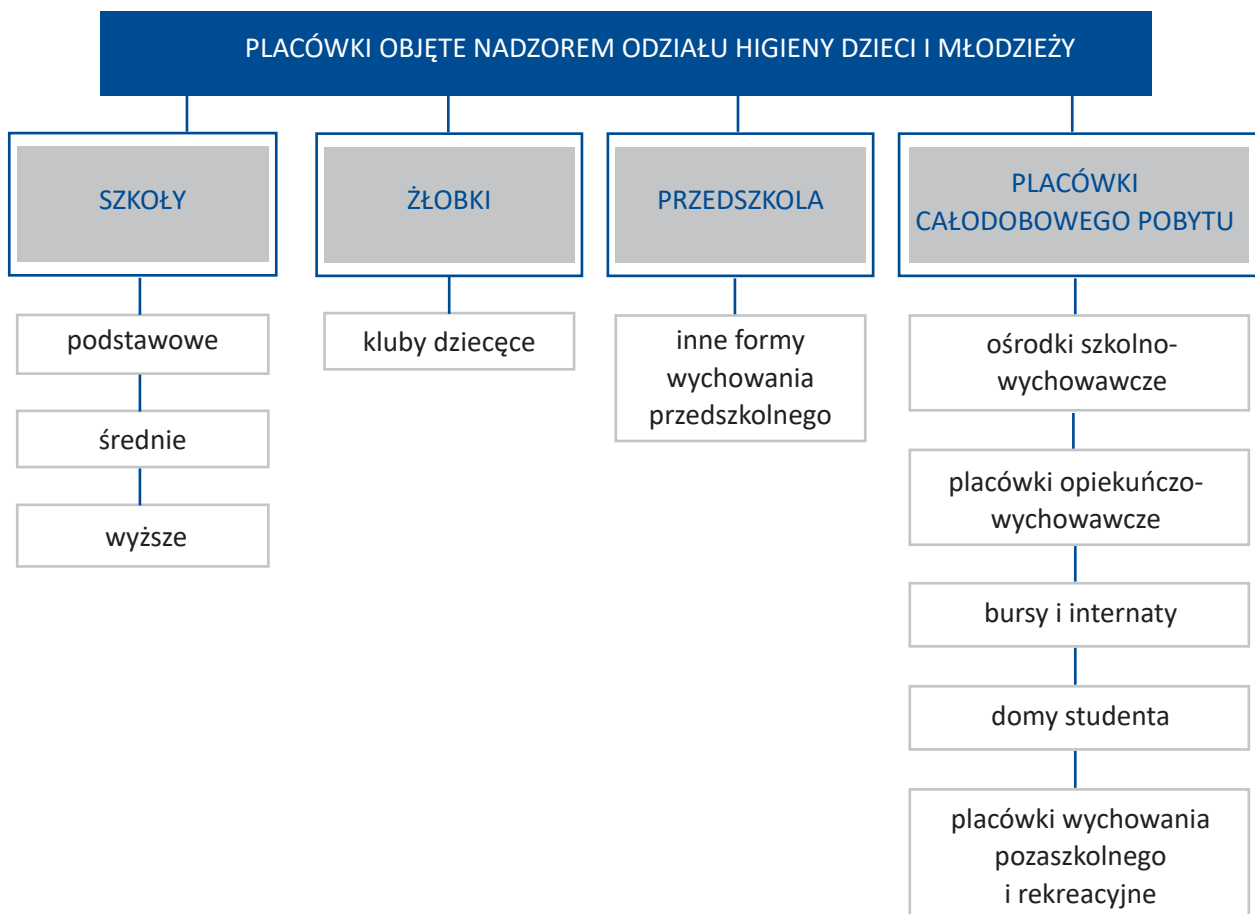
Wyniki realizowanej przez Oddział Higieny Radiacyjnej WSSE w Warszawie działalności potwierdzają, iż stan ochrony radiologicznej związanej ze stosowaniem urządzeń radiologicznych oraz urządzeń emitujących promieniowanie elektromagnetyczne można uznać za dobry. Sprawowany nadzór przyczynia się nie tylko do poprawy stanu ochrony radiologicznej w jednostkach ochrony zdrowia w odniesieniu do personelu medycznego, pacjentów oraz ogółu ludności, lecz także do rozwoju współczesnej diagnostyki obrazowej. W latach 2010 – 2021 liczba aparatów rentgenowskich, będących pod nadzorem Oddziału Higieny Radiacyjnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie, wzrosła z 2 412 do 4 628. Przeważającym systemem obrazowania medycznego na terenie województwa mazowieckiego jest radiografia cyfrowa oraz pośrednia radiografia cyfrowa, co potwierdza wzrost jakości i bezpieczeństwa diagnostyki medycznej wykorzystującej promieniowanie jonizujące.



XI. STAN SANITARNY PLACÓWEK NAUCZANIA, WYCHOWANIA I OPIEKI DLA DZIECI I MŁODZIEŻY

Aldona Makowska, Ewa Sękowska, Piotr Tarnowski, Artur Bartosiak

Higiena dzieci i młodzieży jest bardzo istotną częścią zadań realizowanych w zakresie zdrowia publicznego. Zgodnie z art. 1 pkt 4 i 5 oraz art. 4 ust. 1 pkt 6 i 7 ustawy z 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r. poz. 195 z późn. zm.) bieżący nadzór odnosi się do warunków higieny procesów nauczania i wychowania, a także wypoczynku i rekreacji najmłodszych. Sprowadza się on do kontroli przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w stosunku do pomieszczeń oraz sprzętu używanego w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych, szkołach wyższych oraz w ośrodkach wypoczynku. W kręgu zainteresowań pionu higieny dzieci i młodzieży obok szkół (wszystkich szczebli nauczania, od podstawowego po wyższe) są także żłobki (i kluby dziecięce), przedszkola (i inne formy wychowania przedszkolnego), placówki całodobowego pobytu, jak np. ośrodki szkolno-wychowawcze, placówki opiekuńczo-wychowawcze, bursy i internaty, domy studenta, placówki wychowania pozaszkolnego i rekreacyjne (np. młodzieżowe domy kultury, świetlice środowiskowe i ogniska pracy pozaszkolnej, ogrody jordanowskie, międzyszkolne ośrodki sportowe, schroniska młodzieżowe, itp.).



W 2021 r. na terenie województwa mazowieckiego w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej było 10 628 obiektów, w tym 7 553 to tzw. placówki stałe, zaś 3 075 to sezonowe turnusy wypoczynku (zimowego i letniego). Ze względu na czas pandemii i wynikające z niej ograniczenia w funkcjonowaniu placówek oświatowo-wychowawczych, jak też zaangażowania wszystkich pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej do działań przeciwepidemicznych dążących do zapobiegania szerzeniu się zakażeń wirusem SARS-CoV-2, możliwe było skontrolowanie w mniejszym lub większym zakresie 2 297 placówek (w tym 1 792 placówki stałe i 505 turnusów wypoczynku).

Dokonując oceny stanu sanitarnego placówek, kierowano się następującymi kryteriami:

- stan sanitarno-techniczny pomieszczeń i wyposażenia oraz bieżącej czystości i porządku,
- warunki do utrzymania higieny osobistej (w tym przestrzegania wynikającego z epidemii reżimu sanitarnego),
- warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach,
- ergonomia stanowiska pracy ucznia i przedszkolaka (a więc dostosowanie mebli do wzrostu użytkowników),
- higieniczna ocena rozkładów zajęć lekcyjnych (w tym organizacja przerw),
- możliwość pozostawiania w szkołach części podręczników i przyborów szkolnych, sytuacja w zakresie prowadzonego dożywiania w szkołach,
- warunki profilaktycznej opieki nad uczniami w szkołach,
- nadzór nad gospodarką preparatami i substancjami chemicznymi w pracowniach szkolnych
- warunki sanitarno-higieniczne zimowego i letniego wypoczynku dzieci i młodzieży szkolnej.

Analiza danych, uzyskanych w wyniku kontroli przeprowadzonych przez pracowników Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych, pozwala na stwierdzenie, że placówki nauczania, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży na terenie naszego województwa w znakomitej większości zapewniają swoim wychowankom odpowiednie pod względem higienicznym i zdrowotnym warunki pobytu. Znajduje to swoje odzwierciedlenie w następujących obszarach:

- ◆ W 2021 roku niewłaściwy stan techniczny i higieniczny stwierdzono w 61 placówkach – 3,4% ogółu skontrolowanych. W 2020 r problem dotyczył 3,0% placówek (w 2019 r. 2,1% skontrolowanych). Placówki borykają się z niewystarczającymi funduszami na utrzymanie właściwego stanu swoich obiektów. Trudności finansowe były najczęstszą przyczyną wniosków o przedłużenie terminu realizacji obowiązków z administracyjnych decyzji nakazowych. W 2021 roku na 433 wydanych decyzji merytorycznych – 165 były decyzjami prolongującymi termin realizacji nałożonych obowiązków, co stanowi ponad 38% decyzji nakazowych.
- ◆ Odnotowaliśmy poprawę warunków do utrzymania higieny osobistej. Nieprawidłowości stwierdzono w 11 – 0,7% z 1 547 skontrolowanych placówek (w 2020 r. było 1,9%, w 2019 r. 68 – 2,6%). Brak dostępu do bieżącej ciepłej wody stwierdzono w 1 placówce. Lepszy jest dostęp do papieru toaletowego, mydła i ręczników jednorazowych (zaniedbania stwierdzono w 3 z 1 547 placówek skontrolowanych). Stan techniczny łazienek też rzadziej budził zastrzeżenia (w 2021 r. 10 placówek – 0,65% skontrolowanych, w 2020 r. – 1,3%, w 2019 r – 2,2% skontrolowanych).
- ◆ Dobrą sytuację mamy w zakresie ergonomii mebli edukacyjnych. Z ocenionych 289 szkół podstawowych i przedszkoli jedynie w 6 – 2,1% stwierdzono nieprawidłowości. Na 1 114 zbadanych oddziałów, uchybienia dotyczyły 3 klas szkolnych i 3 grup przedszkolnych (0,5% skontrolowanych). Uczniowie rzadziej korzystali z mebli nie dostosowanych do swojego wzrostu (34 – 0,2% na 17 080 stanowisk poddanych ocenie). Poprawie sprzyja sukcesywna wymiana mebli na nowe, posiadające certyfikaty spełniania norm dotyczących wymiarów funkcjonalnych. W 2021 r. meble z certyfikatami miało 99,9% z 995 skontrolowanych placówek).

- ✦ Od lat nie wszystkie szkoły mają wystarczającą bazę lokalową do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego. Z 638 szkół skontrolowanych – 22 (3,4%) nie miało warunków do zajęć w-f. W 43 szkołach (6,7%) zajęcia w-f prowadzono także na korytarzu. Alternatywą są zajęcia w-f realizowane poza szkołą, najczęściej na basenach, halach sportowych i boiskach lokalnych ośrodków sportu i rekreacji. Szkolny sprzęt sportowy musi posiadać certyfikaty bezpieczeństwa. Sytuacja w tym zakresie jest zadowalająca. Blisko 98% szkół skontrolowanych w 2021 r. miało certyfikowany sprzęt sportowy.
- ✦ Znaczącą poprawę odnotowano w kwestii zorganizowania uczniom miejsca na pozostawianie części podręczników i przyborów szkolnych. 98,8% spośród 598 skontrolowanych szkół w 2021 r. zapewniło uczniom możliwość pozostawiania podręczników i przyborów szkolnych (w 2020 r. było to 56,3% z 813 szkół skontrolowanych). Wśród nich 41,6% szkół zorganizowało indywidualne szafki uczniowskie, 57,2% udostępniło inne miejsca (np. indywidualne półki lub szuflady w klasach albo system mieszany – część uczniów szafki indywidualne, część miejsce w klasie).
- ✦ Analiza planów lekcyjnych pod względem higienicznym wskazuje, że okres pandemii niekorzystnie wpłynął na ten obszar funkcjonowania szkół. Nieprawidłowości dotyczyły aż 16% skontrolowanych szkół ponadpodstawowych i 21% uczących się w nich klas. Wśród szkół podstawowych uchybienia miało 5,5% szkół w 3,5% klas. Organizując przerwy międzylekcyjne blisko ¼ szkół (111 na 430 ocenione) miała niewłaściwe przerwy krótsze niż 10 minut, w tym aż 11 nie zapewniało żadnej dłuższej (15-20 minut) przerwy. Możliwość spędzania przerw na świeżym powietrzu deklarowało 89% szkół.
- ✦ Uczniowie przebywając w szkole, powinni mieć możliwość spożycia posiłku. W 2021 r. spośród 587 skontrolowanych szkół blisko 81% prowadziło wydawanie ciepłych posiłków. Wśród nich 47% oferowało posiłki jednodaniowe, 34% wydawało obiady pełne. Prawie 6% szkół organizowało śniadania dla uczniów. Wydawanie napojów do własnego śniadania odnotowano w 20% szkół skontrolowanych. Sklepiki funkcjonowały w ponad 13% skontrolowanych szkół. Wszystkie oferowały produkty właściwej jakości pod względem zdrowotnym. Automaty z żywnością posiadało 17% szkół, tylko w jednej stwierdzono, że asortyment nie spełniał odpowiednich wymagań jakości.
- ✦ Z gabinetów profilaktyki zdrowotnej w szkole mogą korzystać uczniowie 56% skontrolowanych placówek (o 10% więcej niż rok wcześniej). 44% szkół profilaktyczną opiekę zdrowotną realizuje albo w pomieszczeniu zastępczym, albo korzystając z gabinetów pobliskich podmiotów leczniczych. Pozytywnym zjawiskiem, chociaż jeszcze mało popularnym, jest organizowanie opieki stomatologicznej. Na terenie nielicznych szkół powstały gabinety stomatologiczne (30 – 14,2% z 212 skontrolowanych). Dentobusy dla swoich uczniów zorganizowało 16 – 7,5% szkół, zaś większość bo 166 szkół – 78,3% realizowało przeglądy stomatologiczne dla uczniów w oparciu o gabinety poza szkołą.
- ✦ Szczególnej uwadze podlegają pracownie chemiczne i warsztaty szkolne, które w swoim wyposażeniu mają preparaty i substancje chemiczne. W 2021 r. spośród skontrolowanych 481 szkół, 151 – 31,4% posiadało takie pracownie. Najczęściej były to licea ogólnokształcące – 61,5%, zespoły szkół – 36,8%, ale także blisko 29% szkół podstawowych. Wszystkie te szkoły dopełniły wymagań w zakresie bezpieczeństwa stosowania chemikaliów. Substancje i preparaty były właściwie oznakowane, przechowywane i zabezpieczone przed dostępem osób postronnych. Posiadały niezbędne karty charakterystyki, z którymi systematycznie zapoznawani byli uczniowie.
- ✦ Dane z nadzoru nad wypoczynkiem dzieci i młodzieży wykazują, że mimo zagrożeń wynikających z sytuacji epidemiologicznej, większość organizatorów zagwarantowała uczestnikom wypoczynku bezpieczne i higieniczne warunki pobytu. Turnusy, w których nie zapewniono odpowiednich warunków higieniczno-sanitarnych były nieliczne (4,5% spośród skontrolowanych). Należy pamiętać, że w 2021 roku wypoczynek przebiegał w warunkach obostrzeń i szczególnych procedur przeciwepidemicznych. W większości organizatorzy turnusów zapewnili bezpieczny pobyt swoim podopiecznym.

1. Działania bieżącego nadzoru nad warunkami sanitarnymi w placówkach oświaty, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży

W 2021 roku w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa mazowieckiego było 7 553 stałe placówki oświatowo-wychowawcze. Zaś w czasie ferii zimowych i wakacji letnich na terenie Mazowsza pod nadzorem znalazło się 3 075 turnusów, zgłoszonych w elektronicznej bazie wypoczynku Ministerstwa Edukacji i Nauki (MEiN). 2021 był drugim rokiem, w którym zakres i kierunki działania wytyczała sytuacja epidemiologiczna spowodowana pandemią COVID-19. Miała ona ogromny wpływ na zmiany organizacyjne w funkcjonowaniu placówek, które z powodów reżimu sanitarnego musiały zawieszać prowadzenie zajęć lub prowadzić je w znacznych ograniczeniach: w sposób zdalny – online lub hybrydowy (część zajęć stacjonarnie, część online). Także Państwowa Inspekcja Sanitarna wszystkie swoje siły kierowała głównie na działania ograniczające oraz zapobiegające rozpowszechnianiu się zakażeń wirusem SARS-CoV-2. Dlatego w minionym roku skontrolowano tylko 1 792 placówki stałe, to jest blisko 24% będących w ewidencji oraz 505 turnusów wypoczynku zimowego i letniego, czyli 16,4% ze wszystkich dostępnych organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej (PIS) z elektronicznej bazy MEiN.



LICZBA KONTROLI

2 913

W wyniku 2 913 kontroli w celu poprawy warunków sanitarnych:

- wydano 433 decyzje merytoryczne (w tym 165 zmieniających termin wykonania obowiązków, 133 opiniujące, 81 nowo wszczętych postępowań nakazowych i 54 różnych innych, np. uchylających i umarzających postępowania, itp.),
- wydano 156 decyzji płatniczych,
- nałożono 18 mandatów karnych na kwotę 3 070,00 złotych,
- rozpatrzono 247 wniosków

o interwencję w sprawach stanu sanitarnego placówek, z których 44 uznano za zasadne, 193 za bezzasadne, zaś 10 przekazano wg właściwości miejscowej i/lub rzeczowej innym organom,

- wystosowano 32 wystąpienia pokontrolne,
- wydano 430 opinii sanitarnych, do celów rejestracyjnych dla placówek nowo tworzonych lub zmieniających i rozszerzających działalność,
- wydano 20 578 opinii sanitarnych w sprawie okresowego zawieszenia zajęć stacjonarnych w związku z wystąpieniem zakażenia lub podejrzenia o zakażenie SARS-CoV-2 na terenie placówki.

2. Stan sanitarny budynków, w których funkcjonują placówki oświaty, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży

Placówka zapewniająca opiekę, wychowanie i naukę dla dzieci i młodzieży powinna mieścić się w budynku zaprojektowanym i wybudowanym zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i normami. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 12.04.2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (tekst jednolity: Dz.U. z 2019 r. poz. 1065 z późn. zm.) budynek z pomieszczeniami przeznaczonymi na pobyt ludzi, w tym szkoła lub inna placówka dla dzieci i młodzieży, powinien być zaopatrzony w wodę do picia, utrzymania higieny i na potrzeby gospodarcze, powinien mieć także indywidualną lub centralną instalację ciepłej wody, zapewnione odprowadzenie ścieków. Musi być wyposażony w instalację do ogrzewania pomieszczeń, mieć zapewnioną wentylację we wszystkich pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi, być podłączony do instalacji elektroenergetycznej.

Analiza danych z tego obszaru z ostatnich trzech lat wykazała, że stan sanitarno-techniczny i higieniczny obiektów utrzymuje się na podobnym poziomie. W 2021 r. odnotowaliśmy nieznaczne pogorszenie stanu technicznego budynków i stanowi 3,0% z 1 792 skontrolowanych obiektów (w roku 2020 było 2,7% placówek skontrolowanych w złym stanie technicznym) oraz stanu higienicznego 1,6% w odniesieniu do 1 792 obiektów poddanych bieżącej ocenie (w roku 2020 – 1,3% z uchybieniami higienicznymi). Nieznacznie wzrósł odsetek placówek z niedostateczną liczbą urządzeń sanitarnych (w roku 2021 odsetek stanowi 2,1% w roku 2020 było to 1,5%). Natomiast zmniejszył się odsetek budynków bez przyłączenia do sieci wodociągowej (jest 1,1%, a w roku 2020 było 2,1%) oraz braku przyłączenia budynków do sieci kanalizacyjnej (jest 18,0% a w roku 2020 było 27,4%). Szczegółowe dane z tego obszaru zawarto w poniższej tabeli nr 11.

Tabela 11: Analiza porównawcza nieprawidłowości w placówkach w latach 2019-2021

Placówki skontrolowane w których stwierdzono	Rok 2019		Rok 2020		Rok 2021	
	Liczba	Odsetek	Liczba	Odsetek	Liczba	Odsetek
Budynki w złym stanie technicznym	87	3,1%	29	2,7%	53	3,0%
Budynki w złym stanie higienicznym	49	1,7%	14	1,3%	28	1,6%
Budynki bez przyłączenia do sieci kanalizacyjnej (posiadają własne szambo lub oczyszczalnię)	727	26,3%	269	27,5%	279	18,0%
Budynki bez przyłączenia do sieci wodociągowej (posiadają własne ujęcie wody)	58	2,1%	21	2,1%	17	1,1%
Niewystarczająca liczba urządzeń ustępowych	31	1,1%	15	1,5%	33	2,1%

Źródło: MZ-53. Sprawozdanie roczne z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży za lata 2019-2021.

Należy zaznaczyć, że nieznaczne różnice w stanie sanitarnym budynków na przestrzeni trzech lat wynikają z faktu, że w każdym roku kontrolowane są różne – nie zawsze te same placówki. Ponadto szczególnie ostatnie dwa lata to czas epidemii i dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej wzmożony okres działań związanych przede wszystkim z zapobieganiem rozprzestrzeniania się koronawirusa. Zaś dla szkół i innych placówek epidemia to okres zmian w organizacji i zasadach funkcjonowania, także w systemie zajęć prowadzonych zdalnie – online. To było przyczyną zmniejszenia liczby placówek objętych kontrolą, a co za tym idzie nie do końca miarodajny obraz analizowanych zagadnień.

Na poprawę stanu sanitarnego budynków, które w zdecydowanej większości nie są nowymi budowlami ogromny wpływ mają prowadzone prace remontowe, których zakres często uzależniony jest od możliwości finansowych organów prowadzących placówki oświatowo-wychowawcze. Remonty oraz gruntowne prace porządkowo-konserwatorskie prowadzone są w okresie dłuższych przerw w nauce. W roku 2021 podczas przerwy wakacyjnej prace remontowe prowadzono w 341 szkołach (58,8% z 580 skontrolowanych). Remonty prowadzono zarówno w budynkach, jak i na terenie przynależnym do placówek. I tak: 309 (53,3% z 580 skontrolowanych) remontów dotyczyło budynków, a 72 (12,4% z 580 skontrolowanych) prowadzono na terenie placówek. Z uwagi na rozległość remontów, czy też prowadzenie prac budowlanych, część z nich kontynuowano po rozpoczęciu roku szkolnego. Taka sytuacja dotyczyła 55 szkół (9,5% z 580 skontrolowanych), w tym w 34 szkół podstawowych, 3 liceów ogólnokształcących i 18 zespołów szkół. Prace te przeciągnęły się z uwagi na: kontynuację kolejnych etapów wcześniej zaplanowanych robót inwestycyjnych, duży zakres prac, czy opóźnienie w dostawie materiałów budowlanych. Dyrektorzy remontowanych placówek, mając na uwadze zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu w szkole, dokładali wszelkich starań, aby prace wykonywano z zachowaniem zasad bezpieczeństwa dla uczęszczających na zajęcia uczniów oraz personelu.

W 2021 r., z uwagi na utrzymującą się pandemię COVID-19, każda szkoła i placówka oświatowo-wychowawcza przygotowała się do pracy w reżimie sanitarnym, stosując się do Wytycznych Ministra Edukacji i Nauki, Ministra Zdrowia i Głównego Inspektora Sanitarnego, uzależnionych od aktualnej sytuacji epidemiologicznej. Opracowano wewnętrzne regulaminy lub procedury funkcjonowania w czasie epidemii, w tym sposób postępowania w przypadku stwierdzenia lub podejrzenia wystąpienia zakażenia



koronawirusem u uczniów i pracowników. Monitorowano codzienne prace porządkowe. Zapewniano środki do dezynfekcji rąk wraz z instrukcją prawidłowego ich użycia. Ograniczono przebywanie osób trzecich w placówce, ustalono zasady przyprowadzania i odbierania dziecka z placówki. Czuwano nad zachowaniem dystansu społecznego oraz noszeniem maseczek w przestrzeniach wspólnych. W sposób szczególny dbano o wyposażenie łazienek w środki higieny osobistej oraz o częste i prawidłowe (zgodnie z instrukcją) mycie rąk, a także systematyczne i częste wietrzenie pomieszczeń.

3. Zaplecze sanitarne placówek oświaty, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży oraz warunki do utrzymania higieny osobistej.

Uwzględniając wielogodzinny pobyt dzieci i młodzieży w placówce, podmioty muszą zapewnić pomieszczenia higienicznosanitarne, które powinny być ogrzewane, wentylowane i oświetlone. Wysokość pomieszczeń nie może być niższa niż 2,5 m. Ich ściany powinny mieć do wysokości co najmniej 2 m powierzchnie zmywalne i odporne na działanie wilgoci. Posadzka powinna być zmywalna, nie nasiąkliwa

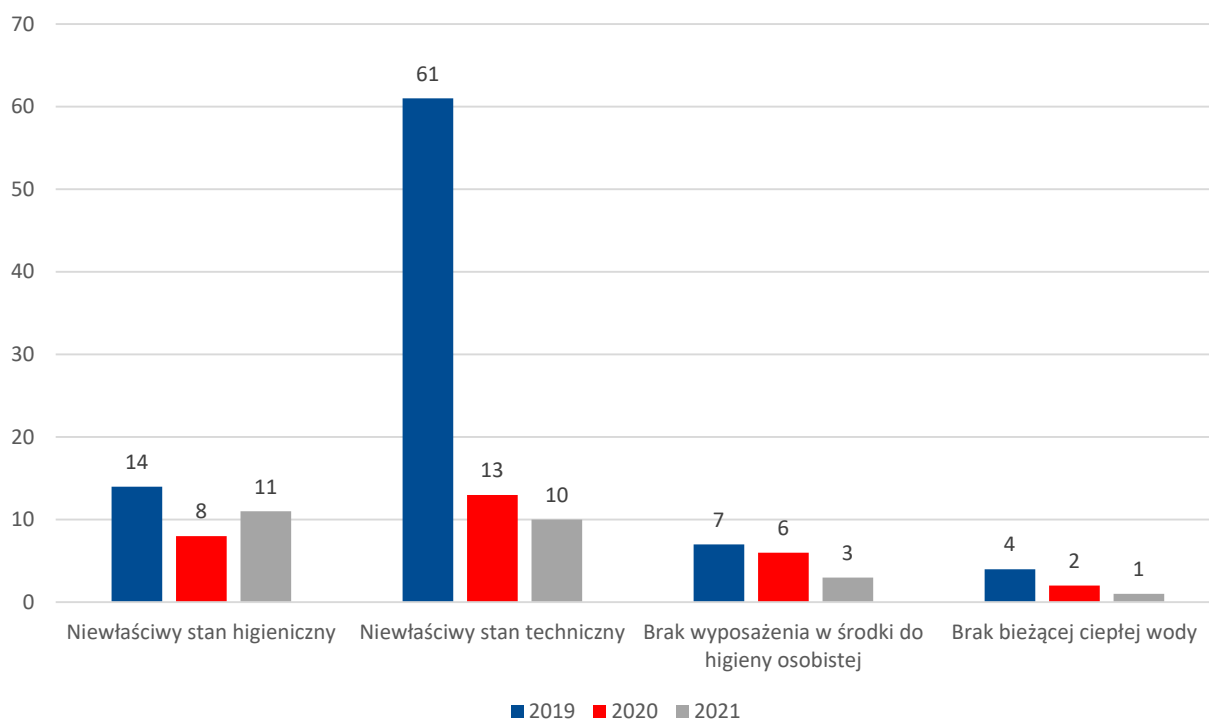
i nie śliska. Zaplecze sanitarne do utrzymania higieny osobistej, musi być utrzymane w stanie zapewniającym bezpieczne i higieniczne korzystanie z nich. Na właściwe warunki higieniczne składa się: stały dostęp do bieżącej zimnej i ciepłej wody, dostępność środków higieny osobistej (papier toaletowy, mydło w płynie, suszarka do rąk lub ręczniki jednorazowe), ogólny ład w pomieszczeniu (porządek i czystość), sprawność armatury sanitarnej i odpowiedni stan techniczny pomieszczeń. Z uwagi na to, że w szkołach, przedszkolach i innych placówkach przebywa duża liczba osób w relatywnie małej przestrzeni, zachowanie podstawowych standardów higienicznych jest szczególnie ważne ze względu na łatwość przenoszenia czynników chorobotwórczych. Zapewnienie w placówkach prawidłowych warunków zaplecza sanitarnego i jego wyposażenia jest jednym z elementów profilaktyki zdrowia, która w drugim roku epidemii COVID-19 była niezwykle ważna. Dlatego pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej podczas bieżących kontroli szczególnie nacisk kładli na kontrolę powyższego obszaru, a także na przestrzeganie procedur przeciwepidemicznych.

W wyniku kontroli stwierdzono:

- niewłaściwe warunki higieniczne do utrzymania higieny osobistej w 11 placówkach – 0,7% z 1 547 obiektów skontrolowanych (w roku 2020 było to w 8 placówkach, czyli 0,8% w stosunku do 979 skontrolowanych, w roku 2019 było to 14 placówek, to jest 0,5% w stosunku do 2 769 skontrolowanych);
- niewłaściwy stan techniczny pomieszczeń sanitarnych w 10 placówkach – 0,6% z 1 547 obiektów skontrolowanych (w roku 2020 było to w 13 placówkach – 1,3% na 979 skontrolowanych, w roku 2019 – 61 placówek – 1,4% na 2 764 skontrolowanych);
- brak wyposażenia w środki do higieny osobistej stwierdzono w 3 placówkach na 1 547 skontrolowanych, co stanowi 0,25% (w roku 2020 było to 6 placówek – 0,6% na 979 skontrolowanych, w roku 2019 – 7 placówek – 0,25% na 2 769);
- brak bieżącej ciepłej wody w 1 placówce na 1 547 skontrolowanych, co stanowi 0,1% (w roku 2020 były to 2 placówki na 979 skontrolowanych, co stanowiło 0,25%, a w roku 2019 były to 4 placówki na 2 769 skontrolowanych, co stanowiło 0,1%).

Sytuację w tym zakresie obrazuje poniższy wykres.

Wykres 33: Niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej w placówkach



Źródło: sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży za rok 2019-2021 (druk MZ-53)

Mając na celu usunięcie nieprawidłowości dotyczących warunków do utrzymania higieny osobistej i dążąc do ich poprawy, pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. mazowieckiego w wyniku kontroli sanitarnych, wydali 11 decyzji administracyjnych oraz 9 wystąpień pokontrolnych zobowiązujących do usunięcia uchybień. Na osoby odpowiedzialne za bezpieczne i higieniczne warunki w placówkach oświatowo-wychowawczych nałożyli 17 mandatów na kwotę 2 830 zł. Sytuację z tego obszaru na przestrzeni trzech lat przedstawia tabela.

Z danych wynika, że zaplecze sanitarne placówek nauczania, wychowania i opieki to obszar do stałego monitoringu. Utrzymanie właściwego stanu higienicznego w łazienkach jest stałym problemem dla tego typu obiektów i wymaga od Państwowej Inspekcji Sanitarnej intensywnego nadzoru. Musimy dążyć do tego, aby każda placówka, w której przebywają dzieci i młodzież gwarantowała prawidłowe warunki do zaspokojenia potrzeb fizjologicznych.

Natomiast z roku na rok poprawia się sytuacja w zakresie dostępności środków higieny osobistej (papieru toaletowego, mydła w płynie, ręczników jednorazowych lub suszarek do rąk), co szczególnie istotne jest w dobie trwającej epidemii koronawirusa. Nieprawidłowości z tego obszaru dotyczyły 3 placówek, zapewniających opiekę przedszkolną. Placówki, funkcjonując już drugi rok w reżimie sanitarnym zgodnie z Wytycznymi MEiN, MZ i GIS, opracowały wewnętrzne regulaminy sprzątnięcia i dezynfekcji pomieszczeń sanitarnohigienicznych. Na bieżąco prowadzono monitoring codziennych prac, ze szczególnym uwzględnieniem utrzymania czystości w tych pomieszczeniach oraz ich dezynfekcji.

4. Ergonomia, czyli dostosowanie mebli do wzrostu dzieci i młodzieży

Na układ ruchu i kształtowanie postawy ciała młodego człowieka w dużej mierze wpływa prawidłowo dobrane do wzrostu stanowisko nauki, czyli ergonomiczne meble edukacyjne. Coroczne badania w przedszkolach i szkołach wykazują, że pewien odsetek placówek stosuje meble niezgodne z zasadami ergonomii. Niestety, z powodu pandemii ubiegły rok oraz poprzedzający go 2020 były inne od poprzednich lat. Znaczna część szkół przez większość roku albo prowadziła zajęcia w sposób hybrydowy albo tylko w systemie zdalnym. Zatem wyniki nadzoru, z powodu ograniczonych możliwości kontroli, mogą być niemiernodajne. Jednak na podstawie przeprowadzonych pomiarów po pogorszeniu się sytuacji w 2020 r. nastąpił powrót tendencji z przed pandemii.

W odniesieniu do szkół podstawowych, po zeszłorocznym wzroście odnotowano spadek liczby szkół, w których meble były niedostosowane do wzrostu uczniów (z 5,3% w 2019 r. przez 7,3% w 2020 roku do 2,1% w 2021 r.). Pozytywnym zjawiskiem jest mniejsza liczba klas, w których stwierdzono niedostosowanie ławek szkolnych do wzrostu uczniów (z 3,4% w 2020 r. do 0,5% w 2021 r.). Mniejsza była liczba uczniów korzystających z nieodpowiednich dla siebie ławek (z 0,7% w 2020 r. do 0,3% w 2021 r.).

Natomiast w odniesieniu do liczby przedszkoli korzystających z mebli niedostosowanych do wzrostu przedszkolaków z 2% w 2019 r. po wzroście w 2020 r. do 2,8% odnotowano spadek w 2021 r. do 1,6%. Gorzej sytuacja miała się w przypadku liczby grup przedszkolnych korzystających z niewłaściwych mebli, bowiem odsetek oddziałów korzystających z niedostosowanych do wzrostu dzieci wzrósł z 0,7% w 2019 r. przez 1% w 2020 r. do 1,7% w 2021 r. Jednak poprawę odnotowano w liczbie dzieci korzystających z mebli niewłaściwych do wzrostu, i tak: w 2019 r. był to odsetek 0,4% dzieci w 2020 r. – 0,5%, zaś w 2021 r. spadł do wartości 0,1%.

Analizę sytuacji w zakresie dostosowania mebli szkolnych i przedszkolnych do wzrostu dzieci przedstawia poniższa tabela nr 13.

Tabela 12: Postępowanie pokontrolne w obszarze zaplecza sanitarnego w placówkach na przestrzeni lat 2019-2021

Podejmowane działania	Rok 2019	Rok 2020	Rok 2021
Liczba wydanych decyzji administracyjnych	63	21	11
Liczba wydanych zaleceń/ wystąpień pokontrolnych	8	3	9
Liczba nałożonych mandatów karnych	15	9	17
Kwota mandatu	4600 zł	2200 zł	2830 zł

Źródło: sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży za rok 2019-2021 (druk MZ-53).

Tabela 13: Ergonomia mebli szkolnych i przedszkolnych

Odsetek korzystających z mebli niedostosowanych do wzrostu uczniów	Przedszkola			Szkoły podstawowe		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Placówki skontrolowane	2%	2,8%	1,6%	5,3%	7,3%	2,1%
Oddziały klasowe/ grupy przedszkolne	0,7%	1%	1,7%	1,4%	3,4%	0,5%
Stanowiska ucznia / przedszkolaka	0,4%	0,5%	0,1%	0,4%	0,7%	0,3%

Źródło: sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży za rok 2019-2021 (druk MZ-53).

Aby zapewnić meble dostosowane do wzrostu i wieku dzieci, zgodne z zasadami ergonomii, placówki wyposażane są w meble legitymujące się certyfikatami gwarantującymi ich bezpieczeństwo. Nabywanie przez szkoły i inne placówki oświatowo-wychowawcze wyposażenia posiadającego certyfikaty jest obowiązkiem nałożonym przez § 8 ust. 3 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (tekst jednolity: Dz. U. z 2020 r. poz. 1604).

Z danych sprawozdawczych wynika, że w 2021 roku certyfikaty na meble edukacyjne posiadały niemal wszystkie (994 na 995 skontrolowane) szkoły. Większość placówek miała certyfikaty na wszystkie meble (847 – 85,2% skontrolowanych), certyfikaty na ponad połowę mebli posiadało 115 – 11,6% placówek skontrolowanych, zaś certyfikaty na mniej niż połowę mebli było w 27 szkołach, co stanowi 2,8% ogółu skontrolowanych. Certyfikaty na mniej niż 25% wyposażenia stwierdzono w 4 skontrolowanych szkołach, co stanowi zaledwie 0,4%. Meble bez certyfikatów odnotowano w 1 placówce, co stanowi 0,1% ogółu skontrolowanych. Szczegóły w tym obszarze na przestrzeni trzech ostatnich lat obrazuje poniższa tabela.

Tabela 14: Posiadanie certyfikatów na meble szkolne i przedszkolne w latach 2019-2021

Odsetek korzystających z mebli niedostosowanych do wzrostu uczniów	Rok	2019	2020	2021
bez certyfikatów	liczba szkół	4	2	1
	% skontrolowanych	0,2%	0,2%	0,1%
z certyfikatami OGÓŁEM	liczba szkół	2221	804	994
	% skontrolowanych	99,2%	99,6%	99,9%
z certyfikatami do 25% wyposażenia	liczba szkół	12	6	4
	% skontrolowanych	0,5%	0,7%	0,4%
z certyfikatami do 50% wyposażenia	liczba szkół	75	20	27
	% skontrolowanych	3,3%	2,5%	2,8%
z certyfikatami dla ponad 50% wyposażenia	liczba szkół	312	126	115
	% skontrolowanych	13,9%	15,6%	11,6%
z certyfikatami dla 100% wyposażenia	liczba szkół	1818	652	847
	% skontrolowanych	81,2%	80,8%	85,2%

Źródło: sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży za rok 2019-2021 (druk MZ-53).

5. Zapewnienie miejsca na podręczniki i przybory szkolne

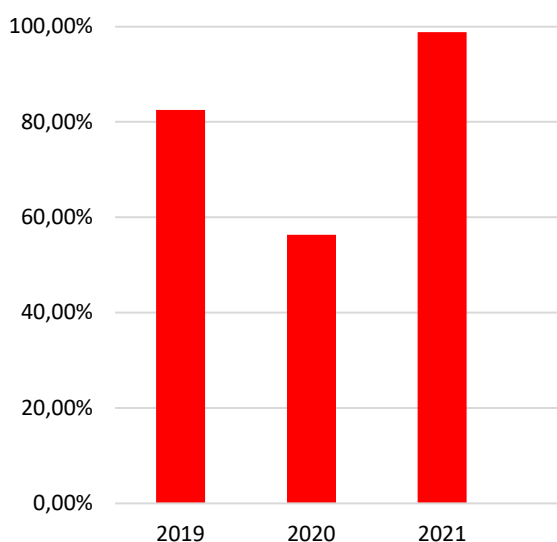
Obowiązek zapewnienia uczniom miejsca na pozostawianie w szkole części podręczników i przyborów szkolnych w placówkach wynika z § 4a rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (tekst jednolity Dz. U. z 2020 poz. 1604). Ma to przyczynić się do zmniejszenia obciążenia uczniów ciężarem plecaków szkolnych, a tym samym korzystnie wpływać na kształtowanie postawy ciała.

W 2021 roku spośród 598 szkół skontrolowanych w tym zakresie 591 (98,8%) zapewniło swoim uczniom możliwość pozostawiania podręczników i przyborów szkolnych, zgodnie ww. rozporządzeniem MEN i jest to znacząca poprawa sytuacji w stosunku lat poprzednich. Sytuację w trzech ubiegłych latach obrazuje wykres nr 34. Zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych

i niepublicznych szkołach i placówkach, dyrektor został zobowiązany do zapewnienia uczniom w szkole miejsca na pozostawienie części podręczników i przyborów szkolnych.

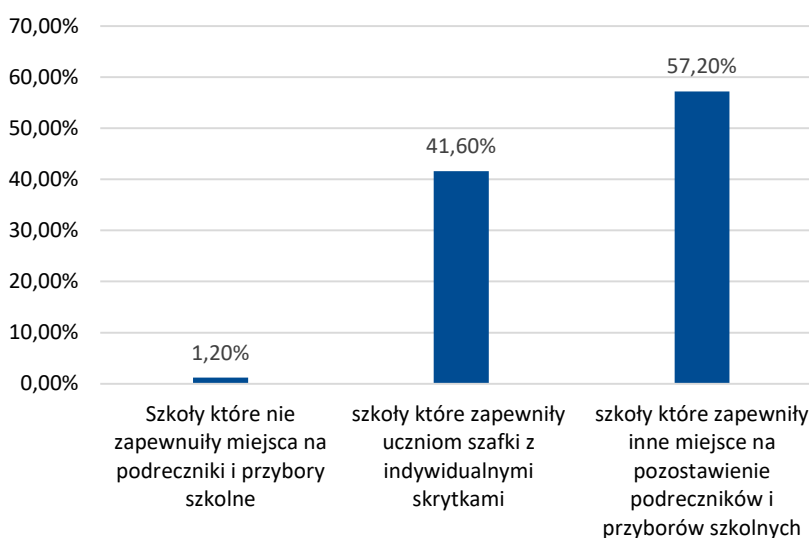
Działania takie mają wpłynąć na zmniejszenie problemów dzieci i młodzieży z nadmiernym obciążeniem układu mięśniowo-szkieletowego, negatywnie wpływającym na ich rozwój, w tym na powstawanie lub utrwalanie wad postawy. Mimo to w 2021 r. stwierdzono, że na 598 szkół skontrolowanych pod tym kątem – 7 (1,2%) nie zapewniło uczniom takiej możliwości. Pozostałe szkoły problem ten rozwiązały w dwojaki sposób. A mianowicie: 249 szkół (41,6%) zapewniły uczniom szafki z indywidualnymi skrytkami. Zaś 342 szkoły (57,2%) zapewniły inne miejsce na pozostawienie podręczników i przyborów szkolnych (w tym przypadku mowa jest też o wariancie mieszanym, czyli część uczniów miało indywidualne szafki a część możliwość pozostawienia części podręczników i przyborów w klasie). Poniższy wykres pokazuje różnicowanie w sposobie realizacji tego założenia.

Wykres 34: Zapewnienie przez szkoły miejsca na podręczniki i przybory szkolne



Źródło: sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży za rok 2019-2021 (druk MZ-53).

Wykres 35: Sposób zapewnienia uczniom miejsca na pozostawienie części podręczników i wyposażenia w szkole



Źródło: sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży za rok 2021 (druk MZ-53).

6. Higiena procesu nauczania w tygodniowych planach zajęć szkolnych.

Prawidłowo skonstruowany rozkład zajęć lekcyjnych wpływa na zdrowie oraz możliwości psychofizyczne dzieci i młodzieży, a co za tym idzie na prawidłowy proces uczenia się i osiągnięte wyniki w nauce. Nieprawidłowości występujące w planach lekcji dotyczą braku równomierności w obciążeniu zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia. Równomierne rozłożenie zajęć dydaktycznych można osiągnąć przez rozpoczynanie zajęć o stałej porze oraz rozplanowanie zajęć tak, aby różnica liczby godzin lekcyjnych pomiędzy poszczególnymi dniami tygodnia nie były większe niż 1 godzina.

Przez okres dwóch ostatnich lat trwała pandemia wirusa SARS-CoV-2, która wymuszała zmianę trybu nauczania oraz wprowadzenie obostrzeń reżimu sanitarnego dla szkół. To miało znaczący wpływ na możliwość ułożenia właściwego pod kątem higieny planu zajęć szkolnych. Jednak z zebranych informacji wynika, że w 2021 odnotowano poprawę warunków higienicznych procesu nauczania. Na 265 skontrolowanych placówek, tylko 17 – 6,4% wykazywało nieprawidłowości planów lekcji (w 2020 r. było to 14% a w 2019 r. – 10%). Niewłaściwe plany zajęć miało 102 – 4,8% z 2 124 ocenianych oddziałów klasowych (w 2020 r. było to 10,6% ocenionych klas, a w 2019r. – 6,5% oddziałów miało niewłaściwy plan). Najtrudniejsza sytuacja w tym zakresie dotyczyła:

- samoistnych szkół podstawowych: 6,3%, w których 3,5% klas wykazywało nieprawidłowości;
- zespołów szkół: w 5,4% zespołach 5,2% oddziałów miało niewłaściwy plan zajęć (rok 2020: 16% zespołów szkół 12,5% oddziałów, rok 2019: w 10,8% zespołach 9,3% oddziałów).

Największe trudności w prawidłowym zaplanowaniu zajęć szkolnych mają te placówki, które ze względu na zbyt małą bazę lokalową (liczbę izb lekcyjnych) w stosunku do liczby uczniów i klas są zmuszone do pracy w systemie zmianowym.

W 2021 r. kontrole wykazały, że tak pracowało 54 szkoły, w tym 41 samoistnych szkół podstawowych, 11 zespołów szkół i 1 samoistna szkoła ponadpodstawowa. Natomiast analizując sytuację i porównując dane w odniesieniu do nauczania na szczeblu podstawowym i ponadpodstawowym, niezależnie czy dotyczy to szkół działających samodzielnie czy w zespołach, to rok 2021 był szczególnie trudny dla szkół ponadpodstawowych. Porównanie sytuacji w tym zakresie w odniesieniu do szkół podstawowych i ponadpodstawowych na przestrzeni ostatnich trzech lat obrazuje poniższa tabela.

Tabela 15: Nieprawidłowości w tygodniowych planach zajęć szkolnych w latach: 2019-2021.

Odsetek nieprawidłowości w rozkładach zajęć lekcyjnych	Szkoly podstawowe			Szkoly ponadpodstawowe		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Szkoly skontrolowane	9,1%	13,6%	5,5%	8,01%	11,1%	16%
Oddziały klasowe skontrolowane	6,1%	31,6%	3,5%	13,6%	25%	21%

Źródło: sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży za rok 2021 (druk MZ-53).

Ze względu na ograniczony czas czynnej aktywności umysłowej ucznia stosowane są przerwy międzylekcyjne, podczas których uczeń ma możliwość:

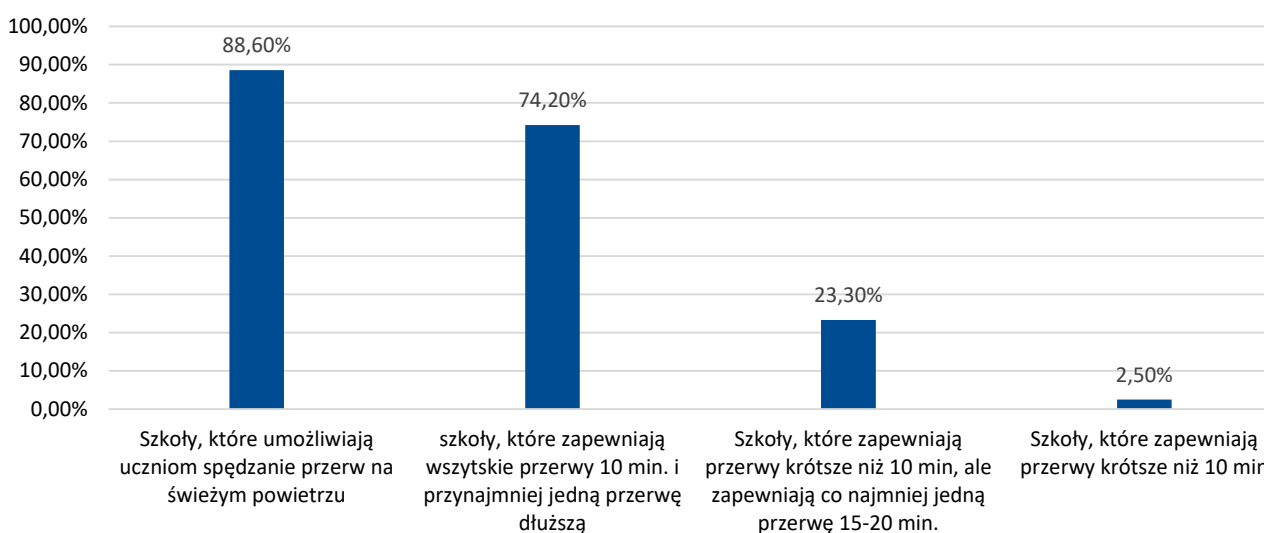
- odreagowania zmęczenia,
- przemieszczenia się z klasy do klasy,
- załatwienia potrzeb fizjologicznych,
- spożycia posiłku,
- dostępu do świeżego powietrza.

Dlatego nie bez znaczenia jest czas trwania przerw międzylekcyjnych. Z punktu widzenia higieny procesu nauczania wskazane są przerwy nie krótsze niż 10 minut i 1-2 przerwy dłuższe 15-20 minutowe. W 2021 r. na 430 skontrolowanych pod tym kątem szkół, 319 (74,2%) zapewniło wszystkie przerwy 10 min. i przynajmniej jedną przerwę dłuższą. W 100 szkołach (23,3%), stwierdzono niektóre przerwy krótsze niż 10 minut, ale zapewniały przy tym co najmniej jedną przerwę 15-20 minutową. Pozostałe 11 szkół (2,5%) z reguły stosowało przerwy krótsze niż 10 minut, co jest niewłaściwe z punktu widzenia higieny pracy umysłowej ucznia.

Ważnym elementem przerw międzylekcyjnych jest, aby w sprzyjających warunkach atmosferycznych była możliwość relaksu na świeżym powietrzu. Kontrole szkół w 2021 r. wykazały, że znakomita większość z nich – 381 (88,6%) umożliwiła swoim uczniom spędzanie przerw na świeżym powietrzu. Sytuację w zakresie organizowania przerw międzylekcyjnych przedstawia poniżej wykres nr 36.



Wykres 36: Sposób organizowania przerw międzylekcyjnych w szkołach



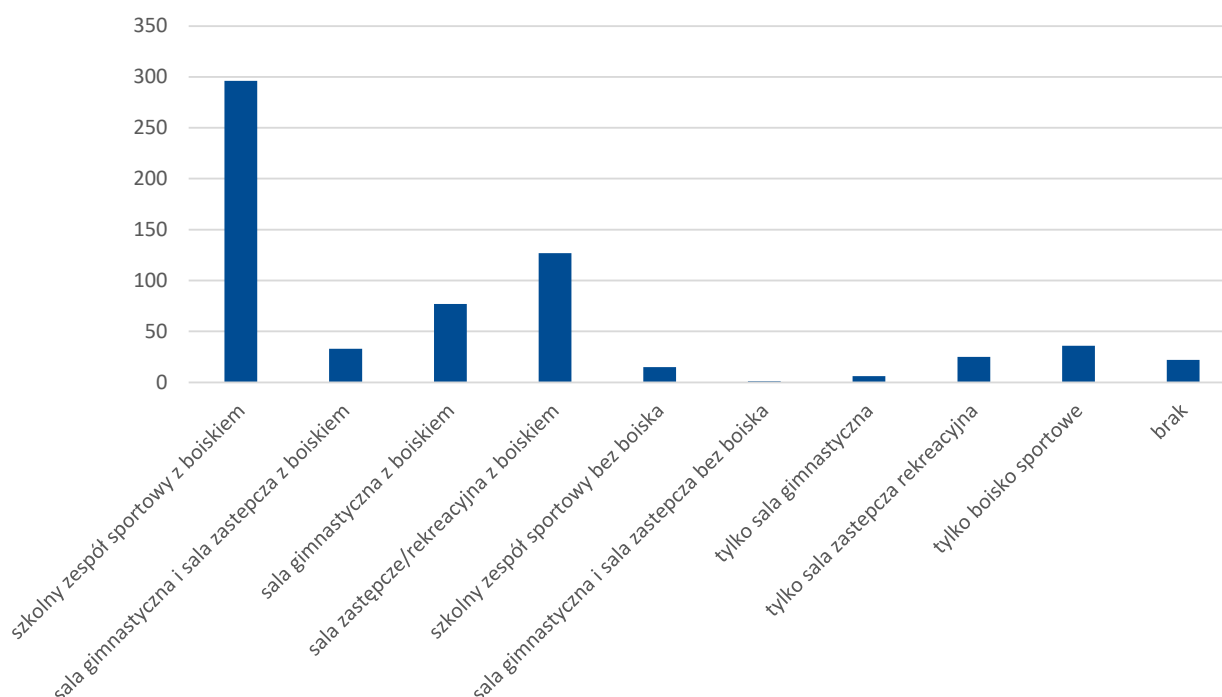
Źródło: sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży za rok 2021 (druk MZ-53).

7. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego

Zgodnie z art. 103 ust.1 pkt 5 ustawy z 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r. poz. 1082 z późn. zm.), szkoła w zakresie realizacji zadań statutowych jest zobowiązana zapewnić uczniom możliwość korzystania z zespołu urządzeń sportowych i rekreacyjnych.

Jak wynika z danych sprawozdawczych podsumowujących rok 2021, infrastruktura do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego w większości szkół jest zapewniona w mniejszym lub większym zakresie. Ponad 46% skontrolowanych placówek posiada zespół sportowy z boiskiem i pełnym zapleczem sanitarno-higienicznym (z rozbieralniami, sanitariatami, natryskownikami), blisko 20% placówek korzysta z sali rekreacyjno-zastępczej z boiskiem, natomiast ponad 12% ma do dyspozycji salę gimnastyczną z boiskiem. Jednak wciąż jeszcze część szkół nie posiada własnej bazy do uprawiania aktywności fizycznej. W 2021 roku 22 szkoły spośród 638 skontrolowanych w tym zakresie (co stanowi ponad 3,4%) nie posiadały żadnych warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego. Szczegółowo dane zobrazowane są na poniższym wykresie.

Wykres 37: Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach w 2021 r.



Źródło: sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży za rok 2021 (druk MZ-53).

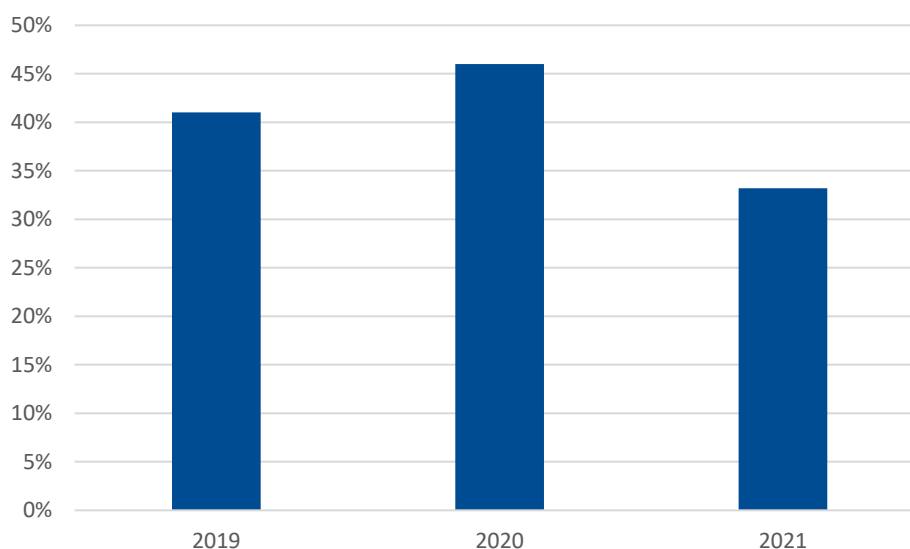
Posiadanie sportowej infrastruktury nie zawsze jest wystarczające i nie wyklucza prowadzenia zajęć w-f na korytarzach. Jak wynika z danych, niezależnie od wielkości posiadanej bazy zajęcia wychowania fizycznego na korytarzach prowadziło 43 – 6,7% skontrolowanych szkół.

Niektóre szkoły, zarówno te, które nie posiadają własnej bazy do wychowania fizycznego, jak i te, których baza jest niewystarczająca, korzystają z infrastruktury do prowadzenia zajęć w-f poza placówką (65 – 10,2% skontrolowanych szkół). Najbardziej popularne jest korzystanie z basenu (139 – 21,8% placówek skontrolowanych), boiska lub stadionu sportowego (54 – 8,4%) oraz hali sportowej (41 – 6,4%) i zewnętrznych sal gimnastycznych (14 – 2,2%). Zdecydowanie najmniej popularne są siłownie, kluby fitness lub innego rodzaju sale specjalistyczne (19 – 2,9%). Sytuacja w tym zakresie w stosunku do roku ubiegłego zasadniczo nie zmieniła się.

Korzystanie po wzmożonym wysiłku fizycznym z natryskowni szkolnych powinno stać się nawykiem higienicznym wśród uczniów. Dane statystyczne pokazują, że wśród 638 skontrolowanych szkół, które posiadają bazę do prowadzenia wychowania fizycznego, 212 – nieco powyżej 33% posiada zaplecze

sanitarne z natryskownikami. Sytuacja ta od wielu lat utrzymuje się na podobnym poziomie, co obrazuje poniższy wykres nr 38.

Wykres 38: Korzystanie z natryskowni w szkołach w latach 2019 -2021 r.



Źródło: sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży za rok 2019-2021 (druk MZ-53).

Podobnie jak w stosunku do mebli szkolnych, także nabywany do szkół sprzęt sportowy powinien posiadać potwierdzone stosownymi certyfikatami bezpieczeństwo użytkowania. Jak wynika z danych sprawozdawczych za 2021 rok – 917 placówek na 936 skontrolowanych w tym zakresie, czyli prawie 98% posiadało sprzęt certyfikowany. Cały sprzęt z certyfikatami miało 728 placówek, czyli 79,8% spośród skontrolowanych. Starym sprzętem sportowym (nie podlegającym certyfikacji) dysponowało 18 placówek, co stanowiło 1,9% ogółu skontrolowanych. Szczegółowe dane na przestrzeni 3 lat w tym zakresie przedstawia poniższa tabela nr 16.

Tabela 16: Posiadanie certyfikowanego sprzętu sportowego w latach: 2019 - 2021

Odsetek korzystających z mebli niedostosowanych do wzrostu uczniów		2019	2020	2021
bez certyfikatów	liczba szkół	1	0	1
	% skontrolowanych	0,04%	0%	0,1%
z certyfikatami OGÓŁEM	liczba szkół	2372	768	917
	% skontrolowanych	99,9%	97,3%	97,9%
z certyfikatami do 25% wyposażenia	liczba szkół	26	10	9
	% skontrolowanych	1,2%	1,5%	0,9%
z certyfikatami do 50% wyposażenia	liczba szkół	117	37	34
	% skontrolowanych	5,4%	4,7%	3,7%
z certyfikatami dla ponad 50% wyposażenia	liczba szkół	287	123	146
	% skontrolowanych	13,2%	15,5%	15,9%
z certyfikatami dla 100% wyposażenia	liczba szkół	1693	598	728
	% skontrolowanych	78%	75,7%	79,8%

Źródło: sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży za rok 2019-2021 (druk MZ-53).

8. Sytuacja w zakresie dożywiania dzieci i młodzieży w szkołach



Jednym z głównych czynników środowiskowych warunkujących prawidłowy stan zdrowia dziecka, zdolność uczenia się, równowagę psychofizyczną jest żywienie. Dzieci i młodzież przebywająca poza domem ponad 4 godziny dziennie, powinna mieć możliwość spożycia posiłku.

Z informacji uzyskanych podczas kontroli w 2021 r. wynika, że spośród 587 skontrolowanych szkół 475 – 80,92% prowadziło wydawanie ciepłych posiłków, w tym w 278 – 47,36% wydawane były posiłki jednodaniowe, w pozostałych 197 szkołach – 33,56% wydawane były obiady pełne.

Liczba dzieci korzystających z obiadów pełnych wyniosła 30 858, a korzystających z posiłków jednodaniowych 21 008. Poza tym w 28 szkołach organizowano śniadania, z których korzystało 1 217 dzieci. Wydawanie napojów do własnego śniadania uczniów odnotowano w 97 szkołach. Wśród szkół, które prowadziły dożywianie, uczniowie w gorszej sytuacji materialnej mogli skorzystać z nieodpłatnych posiłków. Taką formą pomocy objęto 6 748 – 13,01% uczniów korzystających ze stołówek szkolnych.

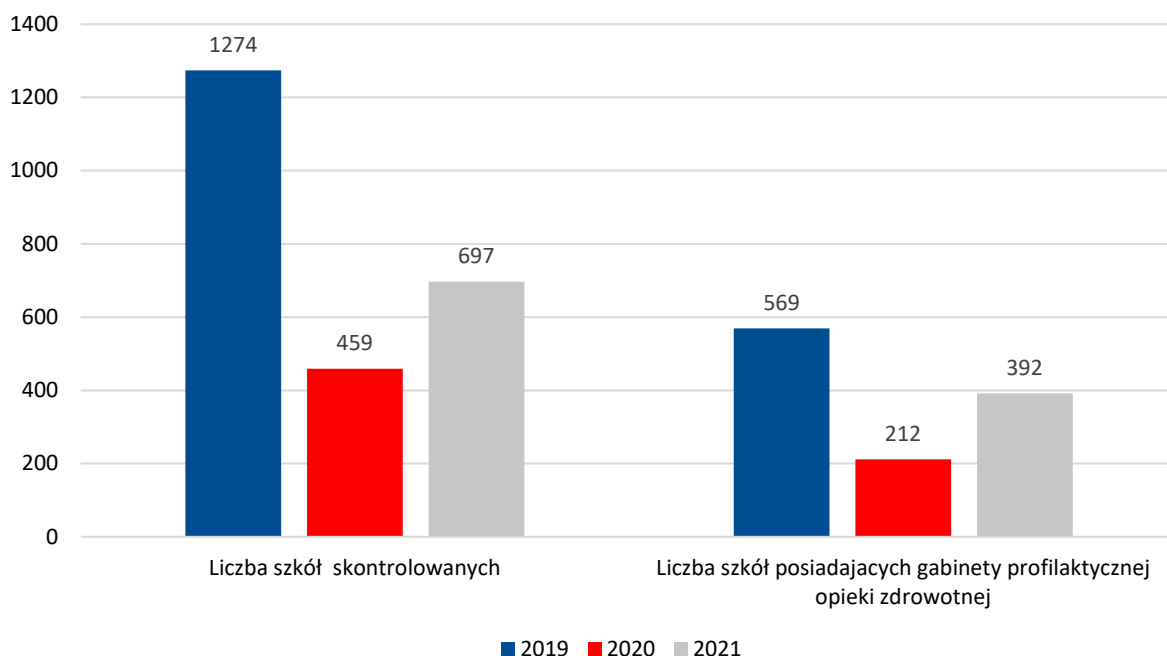
Sklepiki szkolne funkcjonowały w 77 – 13,11% skontrolowanych placówkach. Wszystkie prowadziły sprzedaż asortymentu, który spełniał wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu 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). Natomiast automaty z żywnością posiadało w 99 – 16,86% skontrolowanych placówek, z których tylko w jednej stwierdzono, że asortyment nie spełnia wymagań ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia.

9. Warunki realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej

Profilaktyczna opieka zdrowotna nad uczniami, której celem jest zapobieganie zaburzeniom we wszystkich sferach zdrowia i ich rozwoju, powinna być realizowana w szkolnym gabinecie profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej, co wynika z art. 103 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r. poz. 1082). Na podstawie danych przekazanych

przez pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej z terenu woj. mazowieckiego wynika, że z roku na rok systematycznie przybywa gabinetów profilaktyki zdrowotnej. Obecnie dostęp uczniom do gabinetu profilaktyki zdrowotnej zapewniają 392 szkoły na 697 skontrolowanych w tym obszarze, czyli 56,2% placówek. W roku 2020 taki dostęp gwarantowało 46,2% skontrolowanych szkół, a w roku 2019 było to 44,7% poddanych kontroli placówek. Analizę sytuacji na przestrzeni trzech lat obrazuje wykres.

Wykres 39: Dostępność do gabinetu profilaktyki zdrowotnej w latach 2019-2021.



Źródło: sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży za rok 2019-2021 (druk MZ-53).

Od roku 2021 przedmiotem oceny organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest zagadnienie dotyczące zapewnienia opieki stomatologicznej uczniom na terenie szkół. Organizacja tej formy opieki zdrowotnej realizowana jest albo w gabinetach stomatologicznych funkcjonujących na terenie szkół, albo w dentobusach, albo w gabinetach stomatologicznych mieszczących się poza terenem placówek. Z 212 szkół skontrolowanych, które organizowały opiekę stomatologiczną, 30 czyli 14,15% gwarantowało ją w szkolnym gabinecie stomatologicznym (taką możliwość miało 26 szkół podstawowych i 4 zespoły szkół), 16 szkół, a więc 7,5% zapewniało ją w dentobusie (dotyczyło to 12 szkół podstawowych i 4 zespołów szkół). Zaś 166 szkół czyli aż 78,3% realizowało ją w gabinecie mieszczącym się poza szkołą (dotyczyło to 125 szkół podstawowych, 6 liceów ogólnokształcących, 35 zespołów szkół).

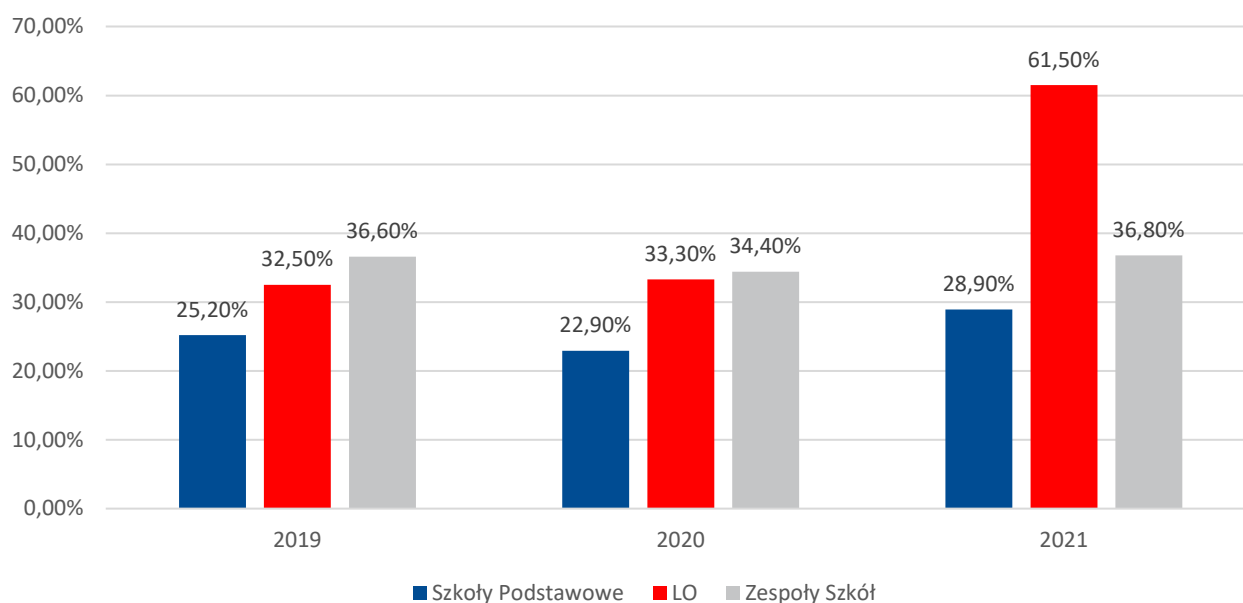
Profilaktyczna opieka zdrowotna to również zapobieganie pedikulozie (wyszawicy). Wyszawica to infekcja pasożytnicza, występująca głównie u dzieci ze względu na to, że łatwo się przenosi w zbiorowiskach, jakimi są przedszkola i szkoły. Przyczyną zakażeń w tym środowisku są nie utrwalone jeszcze właściwe nawyki higieniczne i bezpośredni kontakt (np. podczas zabawy) z osobą zakażoną lub jej rzeczami osobistymi. W roku 2021 na terenie województwa mazowieckiego do Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych wpłynęły 2 interwencje dotyczące wszawicy w placówkach, w tym jedna okazała się zasadna. Natomiast z informacji uzyskanych w czasie kontroli od dyrektorów nadzorowanych placówek wynika, że: wśród 288 skontrolowanych szkół tylko w 69 (23,9%) prowadzono profilaktyczne kontrole czystości głów u uczniów więcej niż 1 raz w ciągu roku szkolnego, w 91 szkołach (31,6%) działania profilaktyczne prowadzono jeden raz w ciągu roku szkolnego. Natomiast brak działań w tym zakresie stwierdzono w 128 szkołach (44,4%).

Na podkreślenie zasługuje fakt, że w czasie kontroli sanitarnych pracownicy pionu Higieny Dzieci i Młodzieży Państwowej Inspekcji Sanitarnej podejmowali i prowadzili działania związane z promocją zdrowotną w zakresie wszawicy (dotyczyło to 100 szkół).

10. Nadzór nad preparatami chemicznymi i ich mieszaninami w szkołach

Chemia to obowiązkowy przedmiot uwzględniony w podstawie programowej na poszczególnych szczeblach nauczania. Aby nauka tego przedmiotu odbywała się zgodnie z zasadami bezpieczeństwa i higieny, szkolne pracownie chemiczne oraz warsztaty, które są wyposażone w preparaty chemiczne i ich mieszaniny, podlegają szczegółowej kontroli. W roku 2021 na terenie województwa mazowieckiego skontrolowano w tym zakresie 481 szkół, z których 151 (31,4%) posiadało substancje chemiczne i ich mieszaniny. Dla porównania w roku 2020 skontrolowano 369 szkół, z których tylko 97 (26,2%) posiadało w pracowniach substancje chemiczne i ich mieszaniny, natomiast w roku 2019 z 1147 skontrolowanych szkół substancje chemiczne i ich mieszaniny stwierdzono w 312 szkołach (27,2%). Analizując poszczególne szczeble nauczania, najwięcej pracowni chemicznych posiadających w wyposażeniu substancje chemiczne i ich mieszaniny, było zorganizowanych w szkołach ponadpodstawowych (liceach ogólnokształcących i zespołach szkół). Zaś najmniej pracowni chemicznych wyposażonych w substancje chemiczne i ich mieszaniny odnotowano w szkołach podstawowych. Ma to swoje uzasadnienie w programach nauczania. Sytuację w tym zakresie przedstawiono na wykresie.

Wykres 40: Szkoły posiadające substancje chemiczne i ich mieszaniny w latach 2019-2021



Źródło: sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży za rok 2019-2021 (druk MZ-53).

Należy zaznaczyć, że wszystkie skontrolowane szkoły, które posiadały substancje chemiczne i ich mieszaniny, dopełniły wymagań dotyczących bezpieczeństwa ich stosowania w zakresie prawidłowego przechowywania (w odpowiednich pojemnikach zabezpieczających przed szkodliwym działaniem), oznakowania (opatrzonej etykietami zawierającymi nazwę substancji chemicznej lub mieszaniny tych substancji oraz informującymi o ich niebezpiecznym lub szkodliwym dla zdrowia działaniu), zabezpieczenia przed dostępem osób niepowołanych. Oprócz tego placówki legitymowały się aktualnymi spisami będących na stanie szkoły preparatami chemicznymi i ich mieszaninami. Gwarantowały również dostęp do kart charakterystyki, z którymi systematycznie zapoznawani byli uczniowie. W pracowniach chemicznych i warsztatach szkolnych w widocznych miejscach znajdowały się regulaminy oraz instrukcje bhp. Kontrolując to zagadnienie, pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nie odnotowali żadnych nieprawidłowości.

11. Nadzór nad warunkami wypoczynku dzieci i młodzieży

W roku 2021 na terenie województwa mazowieckiego ocenie Państwowej Inspekcji Sanitarnej poddano 505 turnusów wypoczynku, czyli 16,42% spośród dostępnych w elektronicznej bazie Ministerstwa Edukacji i Nauki (MEiN). Liczba uczestników wypoczynku w skontrolowanych turnusach wynosiła 20 845. Podobnie jak w latach ubiegłych, najbardziej popularną formą wypoczynku, zarówno latem jak i zimą był wypoczynek w miejscu zamieszkania. W sezonie letnim skorzystało z niego 10 776 – 54,35% wszystkich uczestników (w 2020 roku było 3251 co stanowiło 35,71%), natomiast w sezonie zimowym 1019 – 100% wszystkich (w 2020 było to 8 218 czyli 74,21%).

Należy zwrócić uwagę, że wypoczynek zarówno w sezonie letnim, jak i zimowym odbywał się w czasie pandemii COVID-19, co wiązało się z ograniczeniami. Ze względu na sytuację epidemiologiczną wypoczynek zimowy mógł być zorganizowany w postaci turnusów w miejscu zamieszkania, na bazie infrastruktury i opieki szkół podstawowych. Z tej formy mogli korzystać jedynie uczniowie nauczania początkowego, czyli z klas I – IV. Mimo że akcja wypoczynku letniego poza wypoczynkiem w miejscu zamieszkania zakładała także możliwość organizacji turnusów form wyjazdowych (kolonii i obozów), to w dalszym ciągu przebiegał on w obostrzeniach wynikających ze stanu epidemii, a jego organizatorzy musieli zapewnić zachowanie reżimu określonego w wytycznych Ministra Edukacji i Nauki, Ministra Zdrowia i Głównego Inspektora Sanitarnego dla organizatorów półkolonii w szkołach podstawowych.

Biorąc pod uwagę sanitarne warunki pobytu na turnusach wypoczynku, można stwierdzić, że w zdecydowanej większości były one zapewnione na odpowiednim poziomie – 4,5% spośród skontrolowanych stanowiły turnusy, w których stwierdzono uchybienia warunków higieniczno-sanitarnych. Nieprawidłowości odnotowano tylko podczas wypoczynku letniego. Wiązało się to z wystawieniem 7 decyzji nakazowych oraz nałożeniem 5 mandatów karnych na łączną kwotę 1100 zł. Organizatorzy wypoczynku zimowego spełnili wymagania reżimu sanitarnego jakie były określone w ww. wytycznych.

Podsumowanie

Rok 2021 był rokiem szczególnie trudnym dla funkcjonujących placówek oświatowych, co wynikało z ograniczeń podyktowanych utrzymującym się od 20 marca 2020 r. stanem epidemii COVID-19. Placówki musiały dostosować się do obowiązujących przepisów i wytycznych opracowanych przez Ministra Edukacji i Nauki, Ministra Zdrowia oraz Głównego Inspektora Sanitarnego.

Z tego samego powodu, podobnie jak w 2020 r., kontrole były ograniczane do niezbędnego minimum, w celu uniknięcia przenoszenia zakażeń na inne osoby i dalszego szerzenia się epidemii. W czasie wzrastającej liczby zakażeń prace ograniczały się do działań pod kątem epidemii i sprowadzały się do: przeprowadzania wywiadów epidemiologicznych, obejmowania kwarantanną lub nadzorem epidemiologicznym osób z bliskiego kontaktu z osobą zakażoną, analizowania sytuacji epidemiologicznej placówek i wydawania opinii w sprawie czasowego zawieszania zajęć stacjonarnych.

W trakcie kontroli oprócz stanu sanitarnego sprawdzano, czy nadzorowane placówki odpowiednio wdrożyły wytyczne przeciwepidemiczne MEiN, MZ i GIS. W wyniku kontroli stwierdzono, że znakomita większość placówek sprostawała stawianym wymaganiom. Taki stan rzeczy potwierdzają także rozpatrzone w 2021 r. interwencje, gdzie spośród 163 zgłoszeń dotyczących zastrzeżeń i wątpliwości odnośnie nie stosowania procedur przeciwepidemicznych, tylko 12 było uzasadnionych.

W I i IV kwartale 2021 r. w związku z czasowym zawieszeniem działalności placówek oświatowych w trybie stacjonarnym, a także w związku z bardzo dużą liczbą zakażeń COVID-19 na terenie placówek oświatowych nie prowadzono bieżącego nadzoru w formie kontroli sanitarnych. Działania w zakresie higieny dzieci i młodzieży skupiały się na dystrybucji wytycznych dot. procedur bezpieczeństwa związanych z COVID-19, współpracy z dyrektorami placówek w zakresie rozwiązywania problemów i wątpliwości przy wdrażaniu ww. procedur, koordynacji działań w przypadku konieczności objęcia uczniów i personelu placówek kwarantanną, wydawania opinii dot. zawieszenia zajęć stacjonarnych w placówkach, w których stwierdzono przypadki zakażenia SARS-CoV-2.



XII. OŚWIATA ZDROWOTNA I PROMOCJA ZDROWIA

Joanna Grodzka, Marlena Skorupka-Dziedzic

- ◆ W 2021 roku 68 pracowników pionu Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia przeprowadziło działania edukacyjne i profilaktyczne, których odbiorcami było 2 155 506 osób.
- ◆ Kontynuowano zadania wieloletnich działań zdrowotnych, na poziomie ogólnopolskim i wojewódzkim, ale także podejmowano nowe zadania, jak np. Kampania #SzczepimySię czy Kampania EFSA „Wybieraj bezpieczną żywność”.
- ◆ W związku z trwającą pandemią koronawirusa realizowano zadania edukacyjno-informacyjne dotyczące COVID-19.
- ◆ Działania skierowane były do ogółu społeczeństwa, w tym przede wszystkim do dzieci w wieku przedszkolnym, uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych, rodziców i opiekunów dzieci, wychowawców oraz pedagogów.
- ◆ Przeprowadzono szkolenie online dla 64 pracowników PSSE z województwa mazowieckiego oraz 2 webinaria skierowane do młodych ludzi w wieku 25-45 lat, łącznie dla 256 osób.

Według definicji WHO, zawartej w karcie Ottawskiej z 1986 roku: promocja zdrowia to proces umożliwiający ludziom kontrolę nad własnym zdrowiem oraz jego poprawę przez podejmowanie wyborów i decyzji sprzyjających zdrowiu, kształtowanie potrzeb i kompetencji do rozwiązywania problemów zdrowotnych oraz zwiększanie potencjału zdrowia (WHO, 1996). Głównymi celami, jakie stawia przed sobą, są m.in.: poprawa zdrowia i jakości życia społeczeństwa, zwiększenie aktywności fizycznej, kształtowanie zdrowych nawyków żywieniowych, zwiększenie świadomości spożywania substancji psychoaktywnych, alkoholu i palenia tytoniu, profilaktyka chorób onkologicznych. Obejmuje całe społeczeństwa, nie tylko osoby z grupy ryzyka.

Promocja zdrowia to proces umożliwiający ludziom kontrolę nad własnym zdrowiem oraz jego poprawę przez podejmowanie wyborów i decyzji sprzyjających zdrowiu, kształtowanie potrzeb i kompetencji do rozwiązywania problemów zdrowotnych oraz zwiększanie potencjału zdrowia - (WHO, 1996).

W roku 2021 pracownicy pionu Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej oraz 38 powiatowych stacji sanitarно-epidemiologicznych w województwie mazowieckim podejmowali i koordynowali działania wynikające z art. 6 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego, wytycznych Wojewody Mazowieckiego, założeń Narodowego Programu Zdrowia 2021-2025, zaleceń Ministra Zdrowia, Światowej Organizacji Zdrowia oraz Komisji Europejskiej, porozumień zawartych z partnerami realizowanych przedsięwzięć, a także z sytuacji epidemiologicznej i bieżących potrzeb zdrowotnych społeczeństwa.

Bibliografia:

WHO. (1998, 16 June). *Health Promotion Glossary*.

<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HPR-HEP-98.1> (Dostęp: 31.03.2022 r.)

1. Interwencje ogólnopolskie inicjowane przez Główny Inspektorat Sanitarny

1. Ogólnopolski program skierowany do dzieci przedszkolnych „Skąd się biorą produkty ekologiczne”

- ◆ Poszerzenie wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz kształtowanie właściwych nawyków żywieniowych u dzieci
- ◆ Adresatami programu są dzieci przedszkolne w wieku 5-6 lat oraz ich rodzice/opiekunowie

Program ma na celu zwiększenie świadomości i wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz budowanie właściwych nawyków żywieniowych od najmłodszych lat, ponieważ okres przedszkolny jest niezmiernie ważnym etapem kształtowania się postaw determinujących aktualne i przyszłe zachowania dotyczące zdrowia. Utrwalone wówczas przyzwyczajenia zdrowotne i nawyki decydują o późniejszym stylu życia. Udowodniono również, że żywność ekologiczna może mieć związek ze zdrowszym stylem życia. Konsumenci ekologiczni częściej dbają o dietę i aktywność fizyczną oraz cechuje ich istotnie mniejsze prawdopodobieństwo nadwagi i otyłości.

Grupy docelowe, do których skierowany jest program to: dzieci uczęszczające do przedszkoli w wielu 5-6 lat oraz rodzice i opiekunowie dzieci (kierowanie działań do obu grup zwiększa skuteczność programów profilaktycznych).

W 2021 roku została wprowadzona I edycja programu. Większość przedszkoli zaplanowała realizację interwencji w II semestrze roku szkolnego 2020/2021. Ze względu na pandemię wirusa SARS CoV-2 niektóre placówki przeprowadziły realizację programu online (20%). Pociągający w tej sytuacji jest fakt, że większość placówek przedszkolnych wykazuje zainteresowanie programem i jego realizacją w kolejnym roku. Liczba placówek realizujących interwencję wyniosła 252, natomiast liczba odbiorców to 15 503 osób, co w stosunku do pilotażowej edycji z ubiegłego roku wykazało wzrost zainteresowania programem.



2. Ogólnopolski program profilaktyki nadwagi i otyłości wśród dzieci i młodzieży „Trzymaj Formę!”

- ◆ Istotą programu jest uświadamianie i kształtowanie prozdrowotnych nawyków dotyczących zdrowego odżywiania i aktywności fizycznej wśród dzieci szkół podstawowych
- ◆ Adresatami są uczniowie klas V-VIII, ich rodzice oraz opiekunowie



W roku szkolnym 2020/2021 pracownicy Pionu Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia realizowali XV edycję programu. Organizatorami programu są Główny Inspektorat Sanitarny oraz Polska Federacja Producentów Żywności Związek Pracodawców w ramach realizacji strategii WHO dotyczącej diety, aktywności fizycznej i zdrowia. Celem programu „Trzymaj Formę!” jest edukacja w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety,

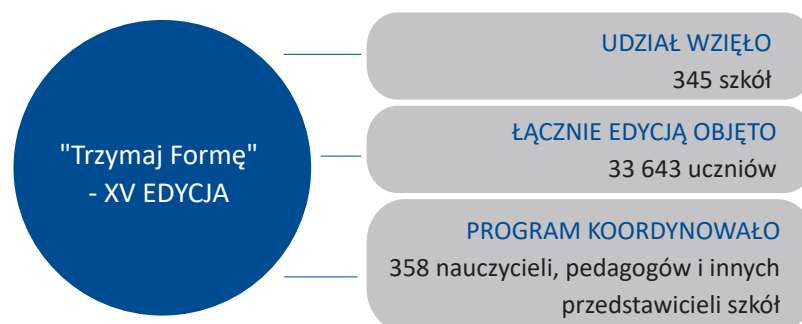
w oparciu o odpowiedzialność indywidualną i wolny wybór jednostki. Program adresowany jest do uczniów klas V-VIII szkół podstawowych i ich rodziców.

Działalność w ramach realizacji programu dotyczyła:

- pogłębienia wiedzy o znaczeniu zbilansowanej diety i aktywności fizycznej dla organizmu człowieka;
- kształtowania postaw i zachowań związanych z prawidłowym żywieniem, odpowiednią jakością zdrowotną żywności i aktywnością fizyczną;
- dostarczenia wiedzy o informacjach zamieszczonych na opakowaniach produktów spożywczych i umiejętności korzystania z nich.

Ze względu na częściową naukę zdalną uczniów, program w dużej mierze realizowany był w formie online. Ze względu na panujące obostrzenia pandemiczne Konkurs Wiedzy o Zdrowym Stylu Życia „Trzymaj Formę!”, stanowiący integralną część programu, został odwołany z inicjatywy organizatorów. Przez co tradycyjna realizacja programu została mocno ograniczona w 2021 roku.

W XV edycji programu wzięło udział 345 szkół. Łącznie edukacją objęto 33 643 uczniów. Ponadto program koordynowało 358 nauczycieli, pedagogów i innych przedstawicieli szkół. Program cieszy się dużą popularnością zarówno wśród uczestników, jak i koordynatorów programu, którzy wykazują chęć realizacji kolejnej edycji.



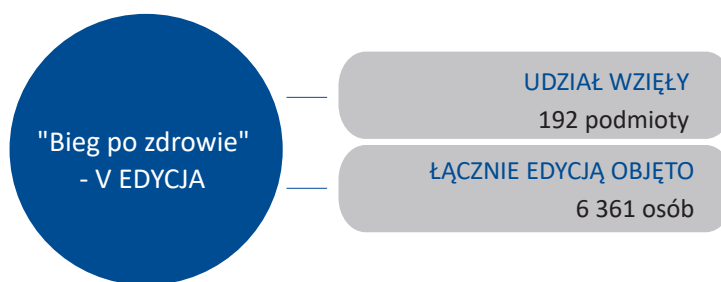
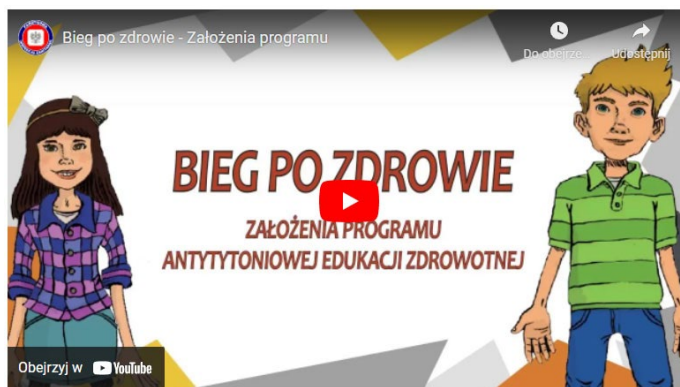
3. Program antytytoniowej edukacji zdrowotnej „Bieg po zdrowie”

- ◆ Program zwiększa wiedzę uczniów na temat szkodliwości palenia papierosów
- ◆ Grupą docelową są uczniowie IV klas szkół podstawowych, ich rodzice i opiekunowie

Założeniem programu jest opóźnienie lub zapobiegnięcie inicjacji tytoniowej wśród dzieci i młodzieży oraz pokazanie atrakcyjności życia w środowisku wolnym od dymu tytoniowego. Uczy asertywnych zachowań, zwiększa wiedzę i umiejętność uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów.

Program antytytoniowej edukacji zdrowotnej jest skierowany do uczniów klas IV szkół podstawowych oraz ich rodziców i opiekunów.

W roku szkolnym 2020/2021 zrealizowana została w województwie mazowieckim V edycja programu. Liczba podmiotów realizujących interwencję wyniosła 192. Edukacją objęto 6 361 osób, co w odniesieniu do ubiegłorocznej edycji wykazuje tendencję spadkową. Jednak sytuacja ta ma ścisły związek z trwającą pandemią, ponieważ program w większości szkół odbył się w formie zdalnej. Również brak oprzyrządowania w wersji papierowej przyczynił się pośrednio do zmniejszenia atrakcyjności realizacji programu przez szkoły. Natomiast cieszy fakt, że pomimo niesprzyjającej sytuacji epidemicznej, ponad 70% szkół wykazało zainteresowanie realizacją interwencji programowej w przyszłym roku szkolnym.



4. Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS

- ✦ Program dotyczy popularyzowania wiedzy na temat HIV/AIDS
- ✦ Kształtuje postawy tolerancji wobec nosicieli wirusa HIV i chorych na AIDS
- ✦ Skierowany jest do ogółu społeczeństwa, z czego młodzież stanowi główną grupę odbiorców

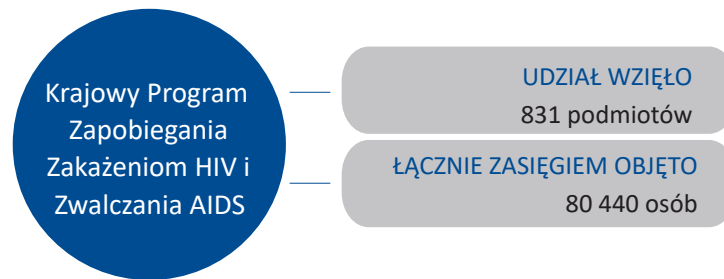
W ramach Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS specjaliści ds. oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia w województwie mazowieckim podejmowali działania mające na celu ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń HIV, zapewnienie odpowiedniego dostępu do informacji, edukacji i usług w zakresie profilaktyki HIV/AIDS oraz promocję testowania w kierunku HIV.

Aby zapewnić dostęp do informacji z zakresu zapobiegania HIV/AIDS, podejmowano wiele działań z zakresu public relations: przekazywano informacje do mediów lokalnych, w tym także do lokalnych portali internetowych, brano udział w audycjach radiowych, przygotowywano i umieszczano na stronach internetowych/ profilach Facebook PSSE i WSSE informacje zawierające treści edukacyjne, dotyczące profilaktyki HIV/AIDS, przekazywano listy intencyjne do placówek objętych oddziaływaniem pionu Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia PSSE.

Dodatkowo wzmocnieniem działań były obchody Światowego Dnia Walki z AIDS w dniu 1 grudnia. Działania kierowane były do ogółu społeczeństwa – głównie do młodzieży, koordynatorów i realizatorów szkolnych, rodziców oraz do osób o zwiększonym poziomie zachowań ryzykownych: przedstawiciele ochrony zdrowia, służb mundurowych, osadzonych w zakładach karnych.



Na terenie województwa mazowieckiego działania podjęto 831 podmiotów, które objęły swoim zasięgiem ponad 80 440 odbiorców, co stosunku do ubiegłego roku wykazuje tendencję wzrostową związaną z zagadnieniami profilaktyki HIV/AIDS.



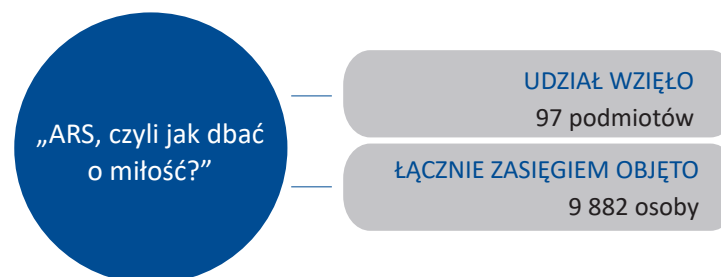
5. Program Zapobiegania Uzależnieniom od Alkoholu, Tytoniu i Innych Środków Psychoaktywnych „ARS, czyli jak dbać o miłość”

- ◆ Program ma na celu ograniczenie niekorzystnych następstw zdrowotnych, prokreacyjnych i społecznych związanych z używaniem i nadużywaniem substancji psychoaktywnych przez młodzież wchodzącą w dorosłe życie
- ◆ Adresowany jest do młodzieży w wieku 15-19 lat

W ramach VIII edycji programu „ARS, czyli jak dbać o miłość?”, prowadzonego w szkołach ponadpodstawowych, podejmowano działania mające na celu kształtowanie umiejętności, kompetencji i postaw pomocnych w unikaniu używania substancji psychoaktywnych w kontekście zdrowia za pomocą zajęć edukacyjnych prowadzonych przez szkolnych realizatorów programu.

Ze względu na zamknięcie placówek szkolnych w związku z epidemią koronawirusa, zajęcia prowadzone były głównie w formie online podczas godzin wychowawczych. Dodatkowo nauczyciele wspierali zajęcia emisjami filmu, wykładami ekspertów. Program oparty był na aktywizacji uczestników, którzy w wyniku zadawanych przez prowadzącego pytań, formułowali tezy, jak również byli autorami komunikatów profilaktycznych.

W roku szkolnym 2020/2021 program realizowało 97 podmiotów. Łącznie w województwie mazowieckim edukacją objęto 9 882 osób. W odniesieniu do ubiegłego roku stanowi mniejszą grupę odbiorców z oczywistych przyczyn, mających ścisły związek z pandemią oraz formą zdalnych zajęć.



6. Kampania EFSA „Wybieraj Bezpieczną Żywność”

- ◆ Nauka jako fundament bezpieczeństwa żywności
- ◆ Adresatami są młodzi obywatele 25-45 lat, w szczególności kobiety i młodzi rodzice



W 2021 roku w okresie letnio-jesiennym pracownicy pionu Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia realizowali Kampanię EFSA „Wybieraj Bezpieczną Żywność”, której celem jest uświadomienie konsumentom, jak istotną rolę w zapewnieniu bezpieczeństwa żywności odgrywa nauka.

Kampania EFSA została zrealizowana przy współpracy Głównego Inspektoratu Sanitarnego z innymi organami urzędowej kontroli oraz jednostkami naukowymi w tym, z Narodowym Instytutem Zdrowia Publicznego – PZH – Państwowym Instytutem Badawczym.

W ramach kampanii przeprowadzono dwa webinaria skierowane do rodziców dzieci szkolnych i przedszkolnych, których odbiorcami było 258 osób. Kampania

spotkała się z szerokim zainteresowaniem społeczeństwa i planowana jest jej realizacja w bieżącym roku.

LICZBA ODBIORCÓW
258 osób

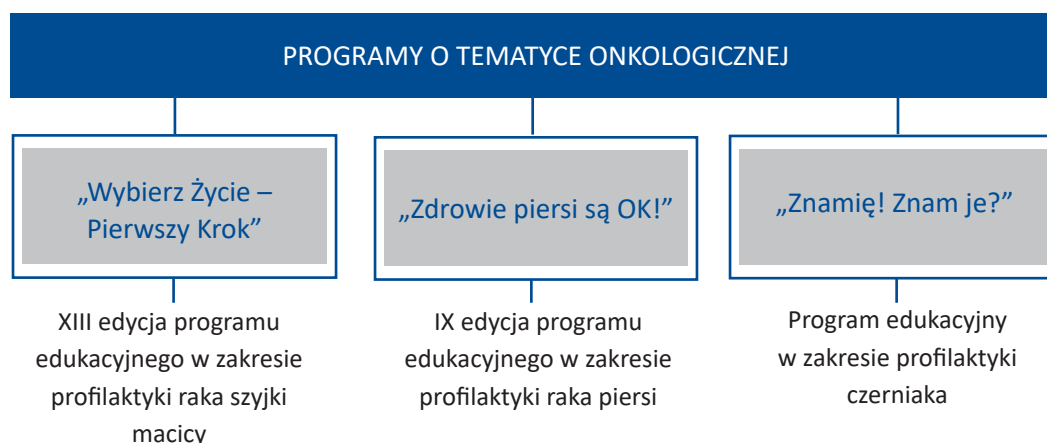
2. Inicjatywy wojewódzkie

1. Profilaktyka chorób onkologicznych

Podstawowe cele:

- Zwiększenie świadomości wśród młodych ludzi na temat profilaktyki raka szyjki macicy, profilaktyki raka piersi oraz czerniaka
- Uświadomienie istoty regularnych badań profilaktycznych
- Kształtowanie nawyku samobadania piersi i skóry

Pion Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia od prawie 20 lat zaangażowany jest w realizację programów o tematyce onkologicznej. W 2021 roku w województwie mazowieckim prowadzone były 3 programy w tym zakresie. Wszystkie programy skierowane są do uczniów szkół ponadpodstawowych, ich rodziców/ opiekunów i nauczycieli.

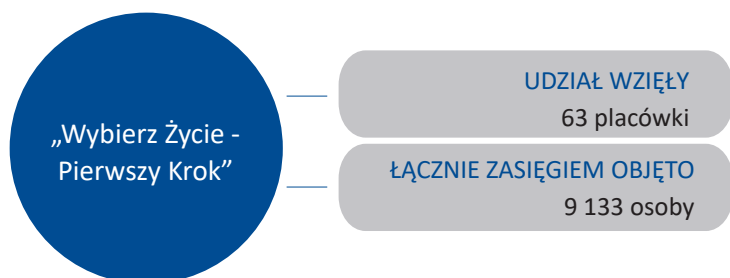




Program „Wybierz Życie – Pierwszy Krok” powstał w 2008 roku z inicjatywy pracowników Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie zajmujących się oświatą zdrowotną i promocją zdrowia, którzy w latach poprzednich realizowali wspólnie z 38 powiatowymi stacjami na terenie województwa mazowieckiego,

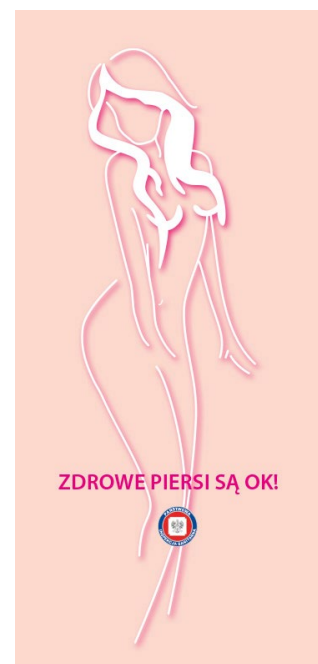
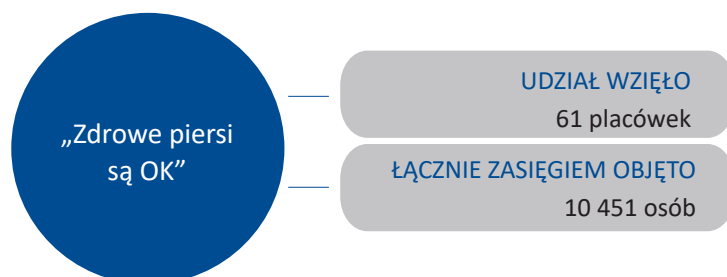
ciesząc się ogromnym zainteresowaniem, kampanię edukacyjną o tym samym tytule, przygotowaną wspólnie z ówczesnym Centrum Onkologii w Warszawie. Program oparty jest na założeniach stworzenia świadomości zagrożenia rakiem szyjki macicy z powodu zakażenia wirusem HPV u młodych ludzi. Wiedza o unikaniu zagrożeń i konsekwencji zakażenia HPV powinna być częścią rozmów wychowawczych, przygotowujących młodych ludzi do dorosłego życia. W programie uczestniczą nie tylko uczniowie, ale również rodzice i opiekunowie, a także całe środowisko szkolne.

W roku szkolnym 2020/2021, XIII edycja programu realizowana była głównie w czasie zdalnego nauczania. Brały w niej udział 63 placówki, edukacją natomiast objęto 9 133 osoby.



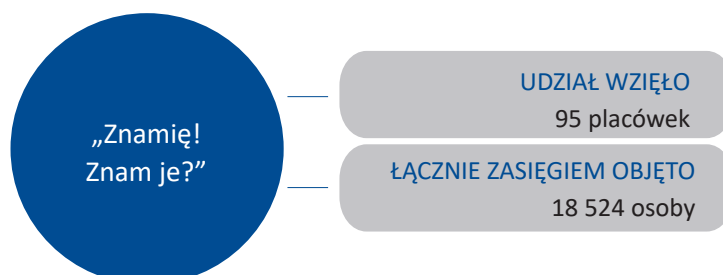
Program „Zdrowie piersi są OK!” jest drugim autorskim programem profilaktyki onkologicznej realizowanym w województwie mazowieckim od 2012 roku. Program powstał w odpowiedzi na duże zapotrzebowanie edukacyjne młodzieży w zakresie profilaktyki raka piersi, po wygaszonym w latach poprzednich programie edukacyjnym „Różowa wstążeczka”. Aspekty, które interesują młodzież najbardziej, nie są związane z informacjami typowo medycznymi, takimi jak: statystyki zachorowalności i umieralności. Młodzi ludzie poszukują szerszego kontekstu dbałości o zdrowie, w tym zdrowie piersi, a ten program spełnia ich oczekiwania.

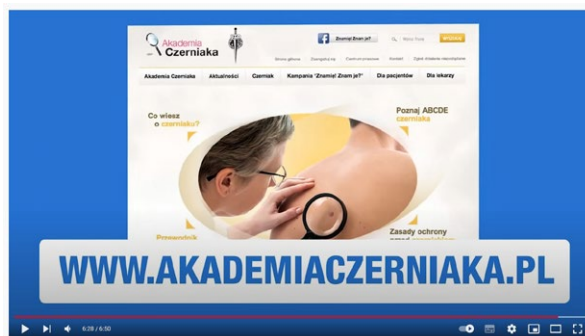
W roku szkolnym 2020/2021 program realizowało 61 placówek,



w których edukowano 10 451 osób.

Ponadto w roku szkolnym 2020/2021 na terenie województwa mazowieckiego realizowana była III edycja programu „Znamie! Znam je?”, w której udział wzięło 95 placówek szkolno-wychowawczych. Edukacją objętych zostało 18 524 odbiorców. Zajęcia edukacyjne z młodzieżą odbywały się według





metodyki wskazanej w poradniku metodycznym oraz zgodnie z założeniami programowymi.

Dzięki współpracy z partnerem – Fundacją „Gwiazda Nadziei”, część szkół realizujących program otrzymała nieodpłatnie zakładki z treściami edukacyjnymi dla młodzieży oraz plakaty dla szkół. Korzystano także z materiałów edukacyjnych, znajdujących się na stronie www.gwiazdanadziei.pl, w tym także z filmów z wystąpieniami ekspertów medycznych. 87,3% szkół, które brały udział w realizacji programu, wyraziła chęć kontynuacji programu w roku szkolnym 2021/2022. Warto podkreślić, że w związku z czasowym ograniczeniem funkcjonowania szkoły spowodowanym zakażeniami SARS-CoV-2, program był realizowany zarówno on-line, jak i stacjonarnie. Program został oceniony przez szkolnych realizatorów i uczniów jako bardzo dobry i potrzebny, ponieważ przyczynia się do większej świadomości dotyczącej zachorowań na czerniaka skóry oraz wszelkich zmian chorobowych na skórze. Zwiększył świadomość uczniów na temat zagrożeń wynikających z nadmiernego opalania.

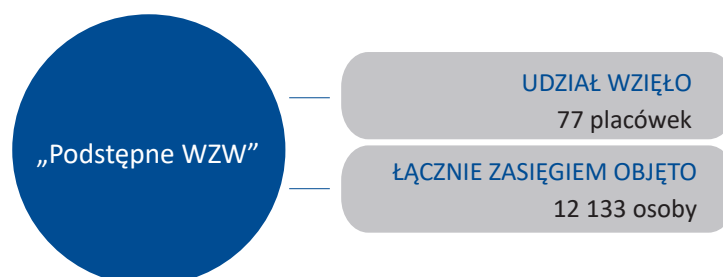
2. Profilaktyka chorób zakaźnych

- ✦ Uświadomienie na temat ryzyka zakażeń HBV i HCV
- ✦ Adresatami są uczniowie szkół ponadpodstawowych

W województwie mazowieckim w 2021 roku realizowany był program edukacyjny w zakresie profilaktyki WZW pt. „Podstępne WZW”. Celem programu jest upowszechnienie wśród młodzieży szkół ponadpodstawowych wiedzy na temat wirusowego zapalenia wątroby typu B i C, w tym przekazanie wiedzy nt. ryzyka zakażenia, uświadomienia zagrożeń i zasad profilaktyki w tym zakresie, pobudzenie do refleksji nad odpowiedzialnością w zakresie własnych zachowań zdrowotnych oraz kształtowanie postawy tolerancji i zrozumienia wobec osób zakażonych. Działania kierowane były głównie do uczniów szkół ponadpodstawowych, realizatorów szkolnych, nauczycieli i rodziców. Należy podkreślić, że w związku z czasowym ograniczeniem funkcjonowania szkół spowodowanym zakażeniami SARS-CoV-2, program był realizowany zarówno on-line, jak i stacjonarnie.

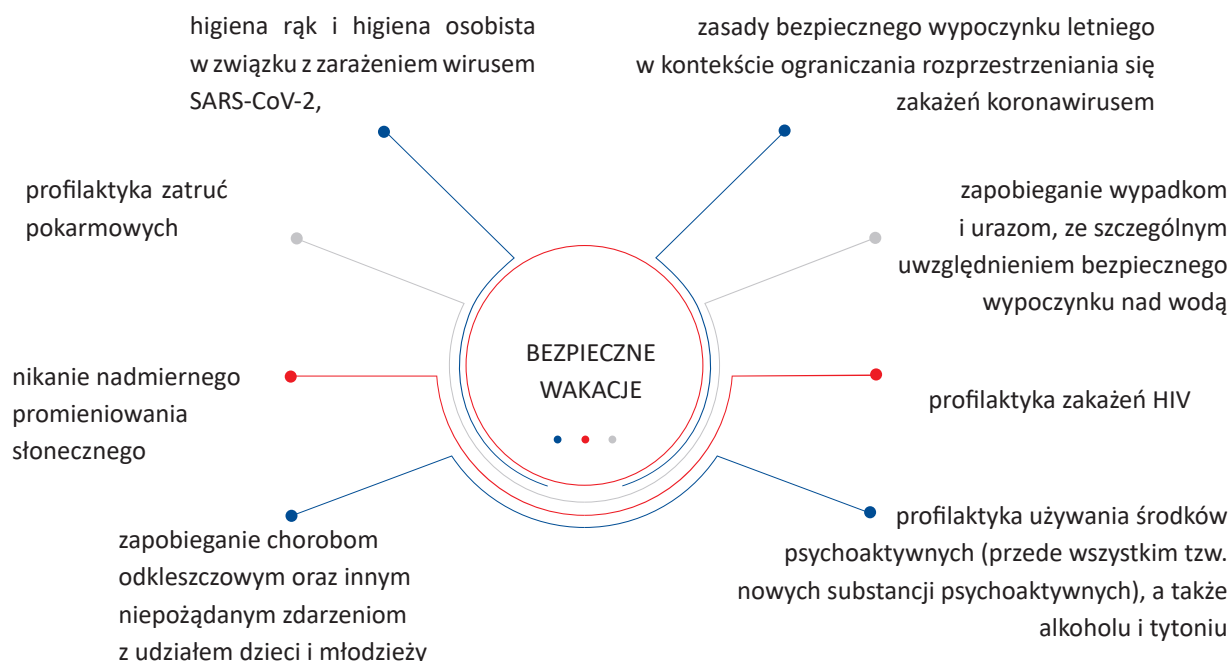
Liczba podmiotów realizujących program wyniosła 77, natomiast edukacją objętych zostało 12 133 osoby. Mimo iż mniej szkół zrealizowało program w stosunku do roku ubiegłego, zdecydowana większość wyraziła chęć kontynuacji w roku szkolnym 2021/2022.

Ponadto pracownicy pionu Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia zaangażowani byli w działania związane z **profilaktyką grypy i odry, a także „Europejskiego Tygodnia Szczepień”**.



3. Bezpieczne Wakacje

Z uwagi na sytuacj epidemiczną w kraju, najwazniejsze tematy i zagadnienia, które podejmowano podczas dziaan edukacyjno-informacyjnych związanych z kampani Bezpieczne wakacje 2021 to:



W czasie pandemii wirusa SARS-CoV-2 w 2021 roku działania prowadzono przy uwzględnieniu obowiązujących ograniczeń sanitarnych, zgodnie z zasadami wynikającymi z wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego, Ministra Zdrowia i Ministra Edukacji Narodowej z wykorzystaniem form i metod zapewniających bezpieczeństwo zarówno edukatorom, jak i uczestnikom wypoczynku, m.in. poprzez:

- nawiązywanie wspólpracy z organizatorami, wspolorganizatorami placówek wypoczynku letniego oraz z władzami lokalnym i mediami,
- elektroniczną dystrybucj materiałow edukacyjnych do placówek wypoczynku letniego na terenie województwa,
- ekspozycj wystawy tematycznej „Bezpieczne Wakacje” w siedzibie Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej przy ul. żelaznej 79,
- zamieszczenie informacji na profilu Facebook, stronie internetowej WSSE i 38 PSSE na terenie województwa mazowieckiego.

Podczas akcji Bezpieczne wakacje 2021 działaniami edukacyjnymi objęto ponad 60 510 osób, w tym dzieci i mlodzie, ich rodziców i opiekunów, kierowników i wychowawców grup zorganizowanego wypoczynku letniego. Na terenie całego województwa przeprowadzono 517 zajec edukacyjnych, którymi objęto 11 512 odbiorców. Zorganizowano 137 ekspozycji wizualnych, w tym wystaw tematycznych dla 12 503 osób.

Porównując z rokiem ubiegłym, znacznie wieciej osób korzystało z zorganizowanych form wypoczynku dla dzieci i mlodziey. Wraz ze złagodzeniem obostrzeń w okresie wakacyjnym widać wyraźną tendencj udziału społeczeństwa w aktywnym wypoczynku.

3. Inne działania

1. Profilaktyka zakażeń SARS CoV-2 i zachorowań na COVID-19

Rok 2021 był kolejnym rokiem trwającej pandemii, w którym pracownicy pionu Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia podejmowali następujące działania edukacyjne a także zadania w ramach nadzoru epidemiologicznego. Do zadań pracowników należało:

- przeprowadzanie wywiadów epidemiologicznych z osobami zakażonymi SARS CoV-2 w systemie SEPIS i EWP,
- współpraca ze służbami Lotniskowego Ratownictwa Medycznego na Okęciu i w Modlinie w zakresie przekazywania i gromadzenia Kart Lokalizacji Pasażerów,
- przesyłanie Elektronicznych Kart Lokalizacji Pasażerów do innych jednostek Państwowej Inspekcji Sanitarnej,
- identyfikacja lotów i pozostałych pasażerów mających kontakt z pasażerami zakażonymi na podstawie informacji przekazywanych przez IHR NIZP-PZH, Straż Graniczną, GSSE, WSSE i PSSE z całej Polski,
- digitalizacja danych z Kart Lokalizacji Pasażerów poprzez skanowanie, pakowanie, hasłowanie, a następnie rozsyłanie do IHR, GIS oraz innych jednostek Państwowej Inspekcji Sanitarnej zgodnie z lokalizacją pasażerów z kontaktu,
- współpraca z Krajowym Punktem Centralnym ds. Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych, w zakresie pasażerów tranzytowych,
- publikowanie na bieżąco regulacji prawnych dotyczących izolacji i kwarantanny,
- publikowanie informacji i przeprowadzanie szkoleń i instruktaży z wytycznymi dotyczącymi m.in. mycia i dezynfekcji rąk, prawidłowego noszenia maseczek, unikania dotykania rękami oczu, nosa i ust, zakrywania nosa i ust podczas kaszlu lub kichania, zachowywania bezpiecznego dystansu od innych osób,
- przygotowywanie i popularyzowanie wskazówek i informacji służących społeczeństwu w radzeniu sobie z koronawirusem.
- obsługa infolinii COVID-19 oraz udzielanie szerokiego poradnictwa z zakresie SARS-CoV-2 i COVID-19 dla mieszkańców województwa mazowieckiego.

2. Działania wynikające z bieżącej sytuacji epidemiologicznej oraz potrzeb społeczeństwa

Ponadto pracownicy pionu realizowali działania dotyczące:

- Promocji bezpieczeństwa szczepień ochronnych (Europejski Tydzień Szczepień i inne tematy związane ze szczepieniami),
- Promocji zdrowia psychicznego,
- Profilaktyki wścieklizny,
- Profilaktyki zatruc grzybami,
- Profilaktyki zatruc pokarmowych,
- Światowego Dnia Wiedzy o Antybiotykach,
- Światowego Dnia Zdrowia – Hasło Roku,
- Światowego Dnia Rzucania Palenia oraz Światowego Dnia bez Tytoniu,
- Profilaktyki wad postawy,
- Profilaktyki wszawicy.

3. Działania edukacyjne w mediach społecznościowych



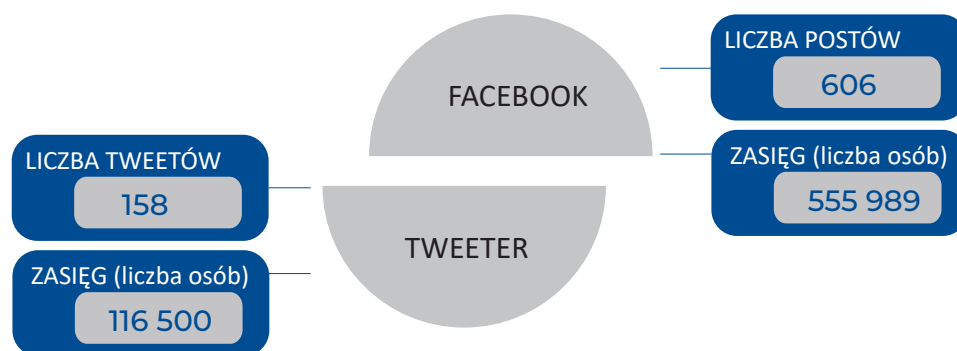
<http://www.facebook.com/wsse.waw/>



<http://twitter.com/ZdroweMazowsze>

Dodatkowym kanałem edukacyjnym prowadzonym przez Oddział Promocji Zdrowia jest profil Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie na Facebooku oraz Twitterze. W roku 2021 na profilu FB umieszczono/ udostępniono/ przekazano 606 postów, które objęły swoim zasięgiem ok. 555 989 osób, natomiast na profilu TT zamieszczono 158 tweetów, którymi objęto 65 351 odbiorców.

Informacje publikowane w social media dotyczyły aktualnej sytuacji związanej z pandemią koronawirusa, programów edukacyjnych prowadzonych przez pion Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia oraz innych działań WSSE, w tym spotkań online z Mazowieckim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym, dr. n. med. Przemysłem Rzodkiewiczem, dotyczących aktualnych problemów zdrowotnych, wywiadów udzielanych przez rzecznika prasowego, komunikatów, a także informacji instytucji naukowych, organizacji pozarządowych itp., z zakresu szeroko pojętego zdrowia publicznego (np. szczepienia, zdrowie psychiczne, zagrożeń w obszarze zdrowia środowiskowego, bezpieczeństwo żywności, suplementy diety, zdrowy styl życia i aktywności fizyczna, higiena osobista, etc).



Przykłady tematów poruszanych w 2021 roku wraz z zasięgami:

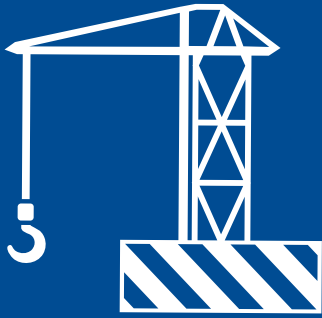
- Koronawirus, ze szczególnym uwzględnieniem Kampanii #SzczepimySię (349 postów/zasięg: 355 104 osoby),
- Trzymaj Formę! (51 postów/zasięg: 36 013 osób),
- Bezpieczne Wakacje (47 postów/zasięg: 31 574 osoby),
- Profilaktyka wścieklizny (15 postów/zasięg: 16 647 osób),
- Profilaktyka zatruc grzybami (12 postów/zasięg: 12 121 osób),
- Promocja zdrowia psychicznego (14 postów/zasięg: 10 999 osób),
- Profilaktyka HIV/AIDS (13 postów/zasięg: 10 164 osoby),
- Zwiększenie świadomości społeczeństwa w zakresie uzależnień (10 postów/zasięg: 8 673 osoby),
- Kampania EFSA Wybieraj bezpieczną żywność (14 postów/zasięg: 7 344 osoby),
- Grypa (8 postów/zasięg: 6 501 osób),
- Profilaktyka chorób odkleszczowych (4 posty/zasięg: 5 290 osób),
- Zdrowe piersi są OK! (6 postów/zasięg: 5 173 osoby) i in.



Podsumowanie

Programy profilaktyczne i edukacyjne mają na celu dotarcie do jak najszerszego grona społeczeństwa. Są odpowiedzią na problemy zdrowotne wielu osób, jak również stanowią wyzwania epidemiologiczne, z którymi w dobie pandemii przyszło się nam zmierzyć. Ich ideą jest zapobieganie chorobom, dbanie o higienę w szerokim jej pojęciu, uświadomienie konieczności zmiany stylu życia oraz kształtowanie prozdrowotnych nawyków w codziennym życiu. Konieczność ich realizacji oraz kontynuowania jest bezdyskusyjna, jak również, otwieranie się na nowe wyzwania edukacyjno-profilaktyczne, wynikające z potrzeb zdrowotnych społeczeństwa oraz bieżącej sytuacji epidemiologicznej.

W związku z trwającą kolejny rok pandemią wirusa SARS-CoV-2 oraz nauką zdalną dzieci i młodzieży działania prowadzone były głównie online z wykorzystaniem materiałów w formie elektronicznej. Zawieszenie zajęć stacjonarnych w szkołach, przedszkolach i placówkach oświatowych, często związane z licznym odbywaniem kwarantanny przez uczniów i nauczycieli, utrudniło realizację programów oraz zadań pionu Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia w tradycyjnej formie. W efekcie ograniczyło to liczbę placówek i odbiorców uczestniczących w działaniach edukacyjnych. Okres wakacyjny w roku 2021 pokazał, jak bardzo społeczeństwo potrzebuje wrócić do świata sprzed pandemii, mimo iż wiąże się to z nowymi zagadnieniami i wyzwaniami zdrowotnymi, nad którymi należy się pochylić.



XIII. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

Piotr Augustynek

Niniejszy rozdział zawiera:

- ◆ wykaz podstawowych aktów prawnych stanowiących podstawę do wydawania rozstrzygnięć i podejmowanych działań w następujących zakresach: planowanie przestrzenne, strategiczna ocena oddziaływania na środowisko, ocena oddziaływania na środowisko, uzgadnianie dokumentacji projektowych i dopuszczenie do użytkowania obiektów budowlanych,
- ◆ krótką charakterystykę wykonywanych działań w stosunku do każdego głównego aktu prawnego wraz podaniem liczby zajętych stanowisk w danym roku kalendarzowym,
- ◆ ocenę stanu sanitarnego województwa mazowieckiego w zakresie działań wykonywanych przez zapobiegawczy nadzór sanitarny,
- ◆ analizę spełnienia wymagań higienicznych i zdrowotnych na wszystkich etapach planowania i realizacji procesu inwestycyjnego,
- ◆ podsumowanie wraz z wykresem uwzględniającym liczbę zajętych stanowisk, z podziałem na grupy tematyczne, na przestrzeni ostatnich trzech lat.

Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny – w strukturze Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadzi działania profilaktyczne w ramach ustawowych zadań i obowiązków, których celem jest zapobieganie zagrożeniom bezpieczeństwa sanitarnego i szeroko pojęta ochrona zdrowia ludzi na poszczególnych etapach planowania przestrzennego oraz procesów inwestycyjnych (począwszy od etapu projektowania inwestycji poprzez jego realizację i dopuszczenie do użytkowania).

Głównymi aktami prawnymi stanowiącymi podstawę do wydania rozstrzygnięć, podejmowanych w ramach działań zapobiegawczego nadzoru sanitarnego są:

- ustawa z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r., poz. 195);
- ustawa z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (tekst jednolity: Dz. U. z 2022 r., poz. 503);
- ustawa z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (tekst jednolity: Dz. U. z 2020 r., poz. 283, ze zm.);
- ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 r., poz. 1186, ze zm.).

1. Opiniowanie projektów dokumentów z zakresu planowania przestrzennego.

Opiniowanie w zakresie planowania przestrzennego, ma na celu systematyczne porządkowanie zabudowy, poprzez wprowadzenie ustaleń dotyczących właściwej izolacji terenów o różnym przeznaczeniu i różnych wymaganiach sanitarnohigienicznych, co wpływa na minimalizację potencjalnych zagrożeń dla terenów zabudowy chronionej (między innymi zabudowy mieszkaniowej, obiektów ochrony zdrowia, placówek oświatowych, domów pomocy społecznej).

LICZBA OPINII

474

W roku 2021 wydano łącznie 474 opinii sanitarnych (w tym 8 negatywnych), w których zaopiniowano projekty dokumentów z zakresu planowania przestrzennego, tj. miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego gmin oraz studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego.

NIEPRAWIDŁOWOŚCI

Główne przyczyny wydania opinii negatywnych to:

- brak zapisów zakazujących lokalizacji przedsięwzięć uciążliwych zaliczanych do przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko (np. zakładów stwarzających ryzyko wystąpienia poważnych awarii przemysłowych oraz zagrażających zdrowiu i życiu ludzi) w bliskim sąsiedztwie z terenami podlegającymi ścisłej ochronie – na podstawie obowiązujących przepisów odrębnych w zakresie ochrony środowiska – zwłaszcza z terenami zabudowy mieszkaniowej i zagrodowej oraz zapisów zakazujących lokalizowania jej w pobliżu terenów przemysłowych, składów i magazynów, jak i braku ustaleń wyznaczających strefę ochronną od granic napowietrznych linii elektroenergetycznych wysokiego napięcia, w których obowiązują zakazy lokalizowania budynków związanych ze stałym pobytem ludzi,
- nieprawidłowe dopasowanie terenu ze względu na funkcję użytkową do klasyfikacji akustycznej.

Dokumenty planistyczne, będące przedmiotem pozytywnych opinii, zawierają zapisy preferujące stosowanie rozwiązań proekologicznych w zakresie gospodarki wodno-ściekowej, gospodarki energetycznej oraz gospodarki odpadami, których wdrożenie wpłynie na stan sanitarny miast i gmin – w szczególności gmin wiejskich.

Przedstawione do zaopiniowania projekty miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego zawierają stosowne zapisy w zakresie ochrony środowiska dotyczące kształtowania infrastruktury technicznej w odniesieniu do terenów rolniczych, m.in. poprzez wprowadzenie do treści dokumentów planistycznych odpowiednich zapisów – tj. obowiązku realizacji stref ochronnych w postaci pasów zieleni, obowiązku podłączenia do zbiorczego gminnego systemu kanalizacji wodociągowej i sanitarnej posesji zlokalizowanych w sołectwach, które nie były dotychczas skanalizowane – w celu zapewnienia właściwych parametrów higieniczno-sanitarnych jakości wody przeznaczonej do celów bytowych oraz ochrony przed zanieczyszczeniem środowiska gruntowo-wodnego, jak również nakazu utrzymania istniejących rowów melioracyjnych oraz urządzeń drenarskich i nawadniających w odpowiednim stanie technicznym umożliwiającym ich prawidłową eksploatację (np. poprzez ich niezasypywanie i nieobsadzanie roślinnością) na zasadach i warunkach określonych w obowiązujących przepisach odrębnych z zakresu prawa wodnego.

Jednocześnie wskazać należy, iż ww. dokumenty planistyczne uwzględniają w swej treści aspekty ochrony akustycznej na terenach zabudowy chronionej, stosując prawidłową kwalifikację ochrony akustycznej ze względu na funkcję terenu – zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 14 czerwca 2007 r. w sprawie dopuszczalnych poziomów hałasu w środowisku (tekst jednolity: Dz. U. z 2014 r., poz. 112).

Składane do zaopiniowania projekty dokumentów planistycznych – w zakresie przestrzegania zasad ochrony środowiska i zdrowia ludzi zawierają także szczegółowe ustalenia odnoszące się do

terenów zabudowy mieszkaniowej oraz infrastruktury technicznej, uwzględniające kryteria określone w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 10 września 2019 r. w sprawie przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko (Dz. U. z 2019 r., poz. 1839).

Zapisy projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego nie zawsze odnoszą się do wymagań wynikających z obowiązujących przepisów odrębnych, dotyczących zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, tj. sposobu realizacji dostępności do przestrzeni użyteczności publicznej na terenach przeznaczonych pod zabudowę usługową czy też mieszkaniowo-usługową.

Natomiast modyfikowanie dotychczas obowiązujących miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego dotyczy głównie zmian, które mają wpływ na polepszenie standardów jakości środowiska związanych z warunkami życia człowieka (np. stosowanie odpowiednich rozwiązań konstrukcyjno-budowlanych zapewniających poprawę komfortu akustycznego w budynkach związanych ze stałym pobytom ludzi), a także wynikają z potrzeb mieszkańców oraz warunków gospodarowania nieruchomości (np. zmiana wskaźników zabudowy polegająca na zwiększeniu udziału procentowego powierzchni biologicznie czynnej bądź zapewnieniu odpowiedniej liczby miejsc parkingowych dla osób niepełnosprawnych proporcjonalnie do powierzchni użytkowej zabudowy).



2. Opiniowanie w zakresie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko.

W ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko w 2021 roku wydano łącznie 569 opinii sanitarnych w następujących zakresach:

- opiniowanie dotyczące odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej

LICZBA OPINII

569

- oceny oddziaływania na środowisko – 162 opinii w tym zakresie;
- opiniowanie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko – 239 opinii w tym zakresie;
- uzgodnienie dotyczące projektów dokumentów wraz z prognozą oddziaływania na środowisko (w szczególności miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego – 474 opinii, programów i strategii – 168 opinii) – łącznie 642 opinii w tym zakresie.

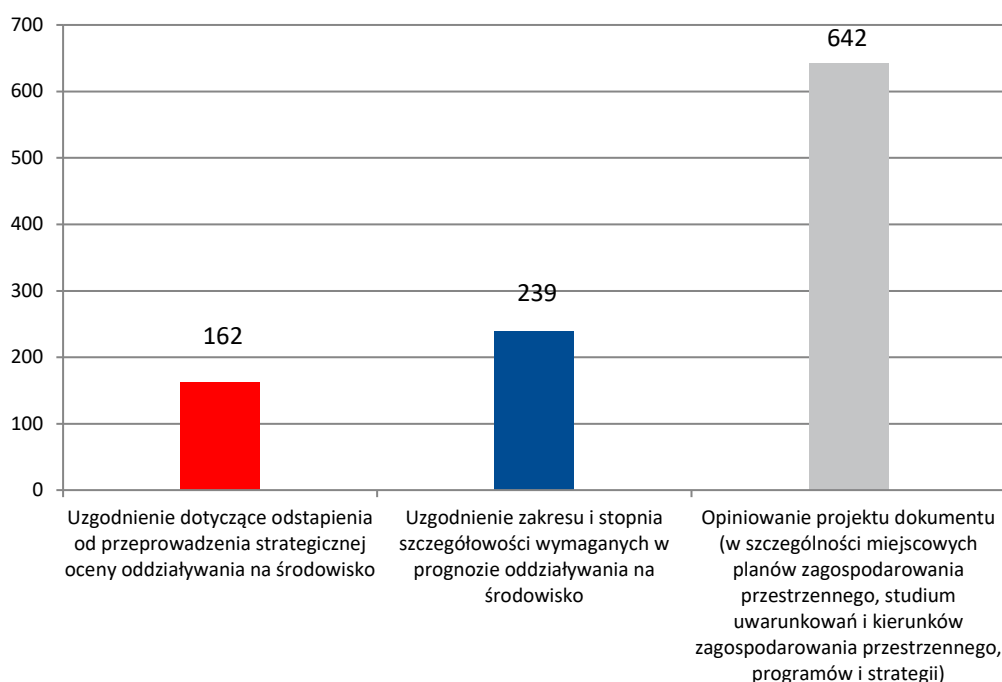
Analiza projektów dokumentów w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dotyczy głównie projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego, programów ochrony środowiska, programów usuwania wyrobów zawierających azbest, planów gospodarki niskoemisyjnej, planów gospodarki odpadami, strategii rozwoju i programów rewitalizacji. Umożliwia ocenę w zakresie higienicznym i zdrowotnym przyjętych rozwiązań, m.in. w zakresie: gospodarki energetycznej, wodno-ściekowej, niskoemisyjnej czy gospodarki odpadami, itp. Zakres opracowań projektów dokumentów planistycznych objętych strategiczną oceną oddziaływania na środowisko jest zgodny z art. 51 wskazanej wyżej ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r., poz. 2373, ze zm.).

Przy wydawaniu opinii sanitarnych w przedmiocie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dla dokumentów planistycznych brane są także pod uwagę kwestie związane z ochroną powietrza atmosferycznego i klimatu akustycznego, jaki i występujące konflikty pomiędzy funkcją mieszkaniową a przemysłową.

Opinie sanitarne wydawane w powyższym zakresie w zasadniczym stopniu wpływają na przyszły kształt dokumentów stanowiących podstawę dla realizacji procesów inwestycyjnych, a tym samym na poprawę i utrzymanie właściwego stanu sanitarno – higienicznego miast i gmin.

Rozkład procentowy wydanych opinii w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko z uwzględnieniem ich zakresu przedstawia poniższy wykres 41.

Wykres 41: Strategiczna ocena oddziaływania na środowisko 2021 r.



Źródło: raport sumacyjny z strony internetowej <https://ssoz.ezdrowie.gov.pl>.

3. Opiniowanie w zakresie przedsięwzięć wymagających oceny oddziaływania na środowisko



Znaczącą grupę przedsięwzięć rozpatrywanych w ramach ocen oddziaływania na środowisko stanowią: farmy fotowoltaiczne, budynki inwentarskie do przemysłowego chowu zwierząt, infrastruktura drogowa, zakłady przetwórstwa odpadów, wydobywanie kopalin, stacje paliw, budynki magazynowo – produkcyjne.

W większości przypadków lokalizacja przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko była zgodna z zapisami miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, jednak nie wszystkie gminy posiadają, takowe plany. W tym przypadku postępowania w sprawie ocen oddziaływania na środowisko prowadzone są przed wydaniem decyzji o warunkach zabudowy.

Ponadto autorzy opracowań, w celu ograniczenia uciążliwości związanej z przedsięwzięciem, wskazują na konieczność stosowania rozwiązań technicznych i organizacyjnych, ograniczających negatywne oddziaływanie przedsięwzięć na zdrowie i warunki życia ludzi.

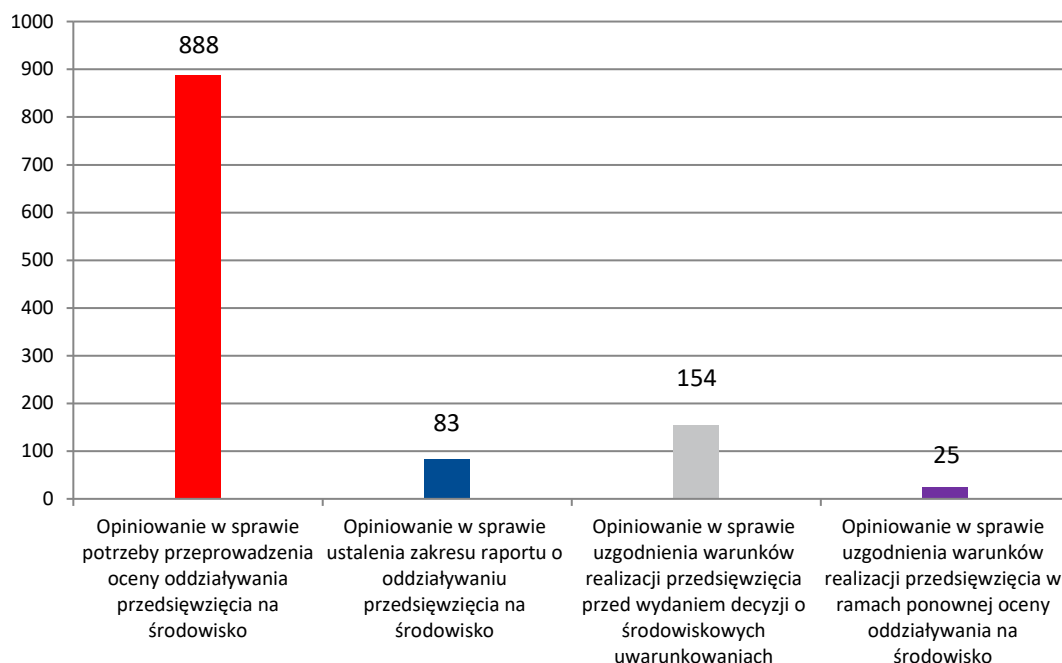
Zdarzają się jednakże przedsięwzięcia, które budzą społeczny sprzeciw. Są to przede wszystkim: gospodarstwa hodowlane (budynki inwentarskie m. in. farmy drobiu), warsztaty, lakiernie samochodowe, punkty skupu złomu czy zakłady recyklingu tworzyw sztucznych oraz zakłady przetwórstwa odpadów.

Społeczeństwo, składające wnioski i skargi związane z tymi przedsięwzięciami, wskazuje szereg problemów: ograniczenie dostępności mediów, tj. wody i prądu dla innych użytkowników oraz uciążliwość związana ze zwiększonym ruchem komunikacyjnym, tj. transportem zwierząt, pomiotu, paszy, itp. Jednak najpoważniejszym problemem jest brak metod oceny i norm jakościowych powietrza, w zakresie emisji zapachów (odorów), umożliwiającą dokonanie jednoznacznej oceny projektowanych budynków inwentarskich w tym zakresie.

Ponadto w dalszym ciągu brak jest obowiązujących dokumentów planistycznych dla niektórych miejscowości, co stwarza problemy natury sanitarnej przy opiniowaniu przedsięwzięć, mogących zawsze znacząco i potencjalnie znacząco oddziaływać na środowisko.

Rozkład procentowy wydanych opinii w ramach oceny oddziaływania na środowisko, z uwzględnieniem ich zakresu przedstawia wykres 42 poniżej:

Wykres 42: Ocena oddziaływania na środowisko



Źródło: raport sumacyjny z strony internetowej <https://ssoz.ezdrowie.gov.pl>.

4. Uzgadnianie dokumentacji projektowych inwestycji, w szczególności projektów budowlanych

Opiniowanie dokumentacji projektowych w zakresie spełnienia wymagań higienicznych i zdrowotnych ma na celu eliminację nieprawidłowości w zakresie rozwiązań funkcjonalnych, rozwiązań instalacji wodno-kanalizacyjnych, wentylacji, technologii, wyposażenia i wykończenia wnętrz oraz warunków środowiska pracy. Stanowi podstawę do realizacji zamierzeń inwestycyjnych – budowlanych, adaptowanych i modernizowanych.

W roku 2021 państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni, działający na terenie województwa mazowieckiego, uzgodnili łącznie 219 projektów. Na ogół projekty spełniały wymagania higieniczne i zdrowotne (negatywnie zaopiniowano 5 projektów, co stanowi 2,28% dokumentacji).

NIEPRAWIDŁOWOŚCI

Powodem uzyskania negatywnych opinii sanitarnych były niezgodności z przepisami techniczno-budowlanymi oraz bezpieczeństwa i higieny pracy, w tym:

- nienormatywna wysokość pomieszczeń higienicznosanitarnych,
- nieprawidłowo zaprojektowane ustępy dla pracowników (brak przedsiónek izolacyjnych oraz umywalk),
- niefunkcjonalnie zaprojektowane pomieszczenia porządkowe, w pomieszczeniach higienicznosanitarnych przeznaczonych dla niepełnosprawnych – przestrzeń manewrowa nie zapewniała swobodnego korzystania z urządzeń sanitarnych,
- brak prawidłowego ciągu technologicznego
- brak odpowiedniej przestrzeni roboczej do higienicznego przeprowadzenia produkcji potraw.

Uzgodnienia dokumentacji projektowych (instalacji sanitarnych, technologicznych, architektoniczno-budowlanych, zagospodarowania terenu), pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych, dotyczyły m.in. lokali gastronomicznych, przedszkoli, przychodni okulistycznych, oczyszczalni ścieków, zakładów fryzjerskich, ambulatoriów, salonów odnowy biologicznej, szkół podstawowych, budynków, w których organizowane są wesela, prosektoriów, sieci wodociągowych i kanalizacyjnych, stacji uzdatniania wody,

zakładów fryzjerskich i kosmetycznych, obiektów służby zdrowia, stacji diagnostycznych, domów pomocy społecznej, aptek, zakładów cukierniczych, rozbudowy cmentarzy, gabinetów rehabilitacji, zakładów produkcyjno-magazynowych, chowu i hodowli drobiu, trzody chlewnej i bydła.

Podczas opiniowania dokumentacji projektowej:

- w przypadku niewystarczającej wysokości pomieszczeń, zagłębienia oraz braku oświetlenia dziennego informowano o konieczności uzyskania odstępstw od przepisów techniczno-budowlanych w trybie § 58 ust. 2, § 72 ust. 2, § 73 ust. 2 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 r., poz. 1065, ze zm.);
- w przypadku rozwiązań instalacyjnych zwracano szczególną uwagę na zapewnienie oświetlenia naturalnego lub sztucznego oraz sposób wentylowania pomieszczeń higienicznosanitarnych i przeznaczonych na pobyt ludzi, spełniający wymagania Polskiej Normy pn. „Wentylacja w budynkach mieszkalnych zamieszkania zbiorowego i użyteczności publicznej – PN-83/B-03430 (ze zmianą PN-83/B-03430/Az3, luty 2000)”;
- zwracano uwagę na przyłączenie do sieci wodociągowo-kanalizacyjnej, usytuowanie elementów zagospodarowania działki;
- zwracano uwagę na prawidłowy układ funkcjonalny pomieszczeń, właściwe drogi technologiczne, odpowiednie wyposażenie w urządzenia sanitarne;
- zwracano uwagę na przystosowanie obiektów budowlanych i pomieszczeń w zakresie dostępności dla osób niepełnosprawnych;
- oceniano sposób składowania odpadów oraz odprowadzenie ścieków bytowo-gospodarczych, przemysłowych, gnojówki lub gnojowicy oraz sposób przetrzymywania i przekazywania do utylizacji lub wykorzystania rolniczego.

Udział w opiniowaniu dokumentacji projektowej biorą również rzeczoznawcy do spraw sanitarnohigienicznych, którzy uzgodnili 5 587 dokumentacji projektowych łącznie. Wydane stanowiska zawierały pozytywne rozstrzygnięcia.

5. Udział w dopuszczeniu obiektów budowlanych do użytkowania

Przedmiotem odbiorów przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa mazowieckiego były obiekty o bardzo zróżnicowanym charakterze, np.:

- | | |
|--|-------------------------------------|
| • placówki oświatowe (szkoły, przedszkola, żłobki, ośrodki wychowawcze), | • budynki usługowo-handlowe, |
| • zespoły handlowe, | • budynki produkcyjno-usługowe, |
| • budynki administracyjno-biurowe, | • centra badawczo-rozwojowe, |
| • hotele, | • muzea, |
| • obiekty sportowe, | • budynki inwentarskie, |
| • zakłady gastronomiczne, | • budynki wielorodzinne, |
| • zakłady fryzjerskie i kosmetyczne, | • hale magazynowe, |
| • stacje uzdatniania wody, | • zakłady produkcyjne, |
| • sortownie odpadów komunalnych, | • obiekty gastronomiczne, |
| • budynki usługowo-magazynowe z częścią socjalnobiurową, | • stacje paliw, |
| | • świetlice gminne, |
| | • bazy zaplecza firm transportowych |

W obszarze podmiotów działalności leczniczej:

- | | |
|-------------------------------|-----------------------------|
| • oddziały szpitalne, | • gabinety rehabilitacyjne, |
| • przychodnie specjalistyczne | • gabinety stomatologiczne |
| • gabinety lekarskie, | • apteki |

W roku 2021 **dopuszczono do użytkowania 1 847 obiektów**. Niezgodności w realizacji inwestycji z projektem budowlanym stwierdzono w 166 przypadkach co stanowi 8,98% obiektów budowlanych.

Budynki w większości przypadków realizowane były na terenach skanalizowanych i zwodociągowanych. W nielicznych przypadkach, na obszarach nie wyposażonych w sieć kanalizacyjną, dopuszczano odprowadzanie nieczystości płynnych do szczelnych zbiorników bezodpływowych. W zakresie wentylacji pomieszczeń, stosowane były przeważnie systemy wentylacji mechanicznej nawiewno – wywiewnej, mechanicznej wyciągowej, grawitacyjnej czy hybrydowej.

Podczas odbioru obiektów budowlanych, pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej otrzymywali: projekty budowlane (najczęściej uzgadniane przez rzeczoznawców ds. sanitarno-higienicznych lub właściwych państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych), wyniki badań wody, w przypadku wentylacji mechanicznej protokoły skuteczności działania wentylacji mechanicznej, w przypadku wentylacji grawitacyjnej protokoły z zakładów usług kominarskich. W sytuacjach, gdy kontrolowane obiekty zaliczane były do przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko, w większości przypadków sprawdzano, czy wymagania zawarte w decyzjach środowiskowych zostały zrealizowane.

Oprócz 166 przypadków, kiedy zajęto negatywne stanowisko, inwestycje były wykonywane zgodnie z dokumentacją projektową lub wprowadzono nieistotne zmiany w trakcie ich realizacji. W innych przypadkach wzywano inwestorów do wyeliminowania nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli oraz uzupełnienie brakujących dokumentów, potwierdzających zrealizowanie obiektów zgodnie z założeniami projektowymi.

Podsumowanie

Zapobieganie zagrożeniom bezpieczeństwa sanitarnego oraz ochrona zdrowia publicznego, prowadzone na kolejnych etapach planowania przestrzennego oraz procesu inwestycyjnego w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego, mają wpływ na poprawę stanu sanitarnego województwa mazowieckiego, między innymi ze względu na:

opiniowanie dokumentów z zakresu planowania przestrzennego, ze szczególnym uwzględnieniem zawartych w nich ustaleń dotyczących: kształtowania ładu przestrzennego i ochrony środowiska, komunikacji, zasad uzbrojenia terenu w infrastrukturę techniczną oraz minimalizacji zagrożeń dla terenów zabudowy chronionej (zabudowa mieszkaniowa, obiekty ochrony zdrowia, placówki oświatowe, domy pomocy społecznej); realizację przedsięwzięć mogących zawsze znacząco oraz potencjalnie znacząco oddziaływać na środowisko, które zostały ocenione pod względem projektowanych sposobów zapobiegania, minimalizacji i kompensacji ich oddziaływania na zdrowie i warunki życia ludzi;

uzgadnianie dokumentacji projektowych i dopuszczanie do użytkowania szerokiego spektrum inwestycji, które spełniają wymagania higieniczne i zdrowotne określone w obowiązujących przepisach prawa.

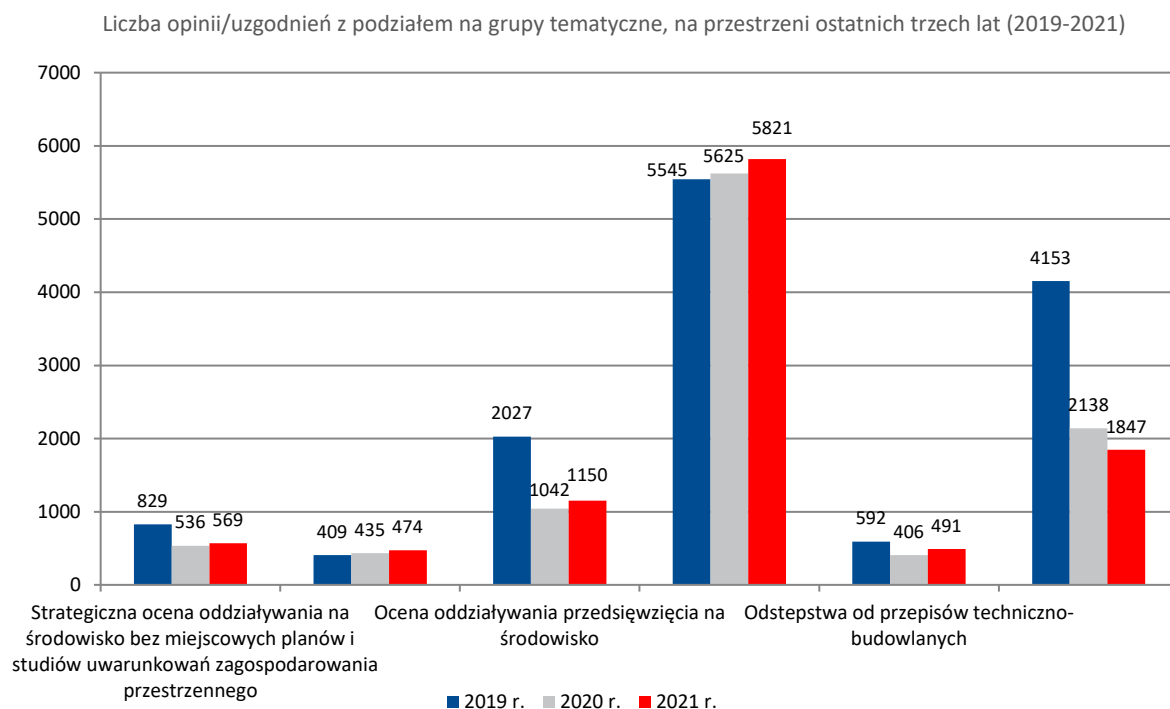
Podobnie jak w latach ubiegłych, korzystny wpływ na stan sanitarny województwa mazowieckiego mają uzgodnienia dotyczące następujących inwestycji:

prowadzona na dużą skalę intensywna modernizacja i przebudowa oraz budowa linii kolejowych, dróg i ulic na terenie miast i wsi,

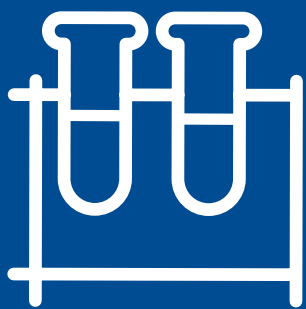
systematyczna rozbudowa kanalizacji sanitarnej i deszczowej oraz oczyszczalni ścieków,

budowa punktów selektywnej zbiórki odpadów komunalnych, punktów zbierania złomu i metali kolorowych, stacji demontażu pojazdów wyłączonych z eksploatacji, warsztatów samochodowych, elektrowni wiatrowych, farm fotowoltaicznych, stacji kontroli pojazdów.

Poniżej przedstawiono wykres słupkowy, uwzględniający liczbę opinii/uzgodnień, z podziałem na grupy tematyczne, na przestrzeni ostatnich trzech lat (2019-2021):



Źródło: raport sumacyjny z strony internetowej <https://ssoz.ezdrowie.gov.pl>.



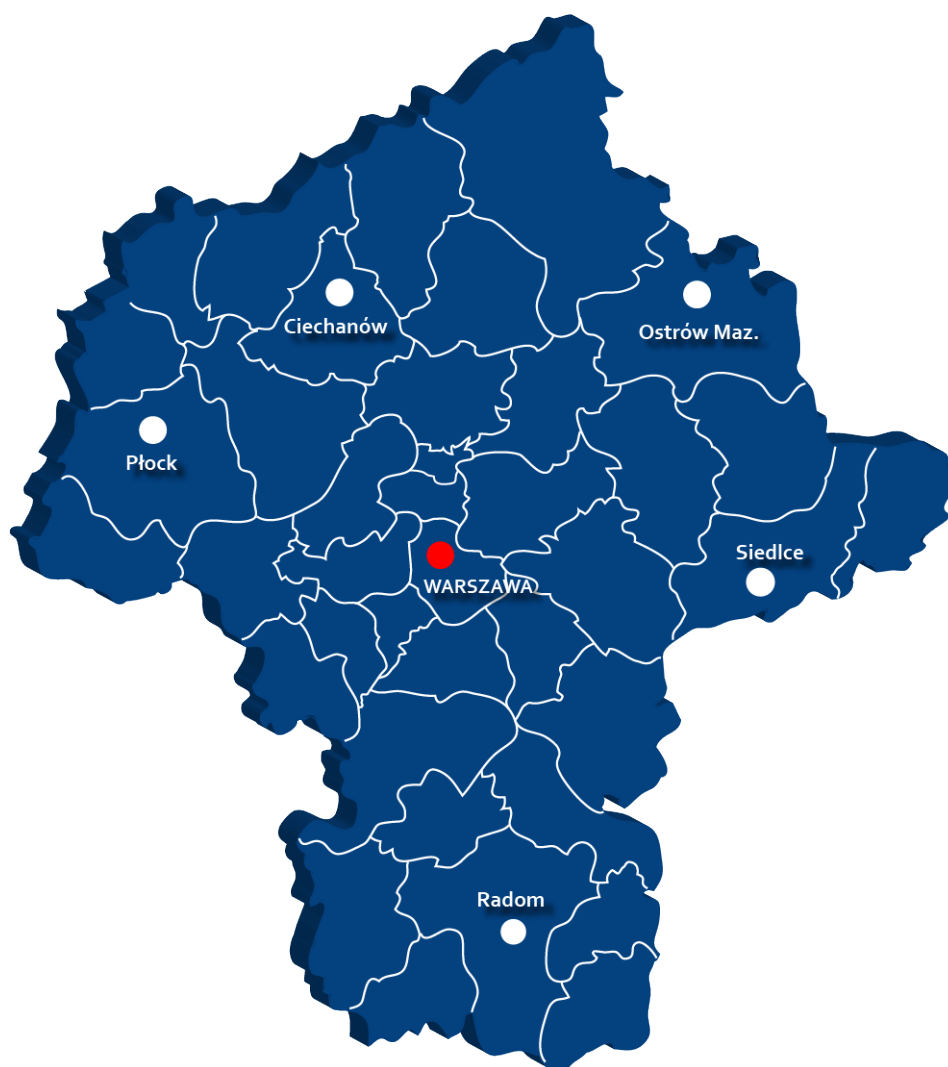
XIV. DZIAŁALNOŚĆ LABORATORYJNA

Anna Krawczuk

1. Realizacja zadań laboratoriów Państwowej Inspekcji Sanitarnej

Badania prowadzone w laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej ukierunkowane są na:

- ochronę zdrowia ludzkiego przed wpływem czynników szkodliwych lub uciążliwych,
- zapobieganie chorobom zakaźnym i zawodowym.



2. Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa mazowieckiego

Wszystkie laboratoria mają wdrożony i ciągle doskonalony system zarządzania zgodny z normą PN-EN ISO 17025-02:2018 „Ogólne wymagania dotyczące kompetencji laboratoriów badawczych i wzorcujących”.

„Klienci laboratoriów, organy stanowiące, organizacje i programy wykorzystują (...) niniejszy dokument w celu potwierdzenia lub uznania kompetencji laboratoriów.” (ISO 17025-02-2018, punkt 1.)

Zewnętrzna ocena utrzymywanego systemu zarządzania przeprowadzana jest corocznie przez Polskie Centrum Akredytacji – krajową jednostkę upoważnioną do akredytacji jednostek oceniających zgodność na podstawie ustawy z dnia 13.04.2016 r. o systemach oceny zgodności i nadzoru rynku (t. j. Dz. U. z 2021 r. poz.514).

Tabela 17

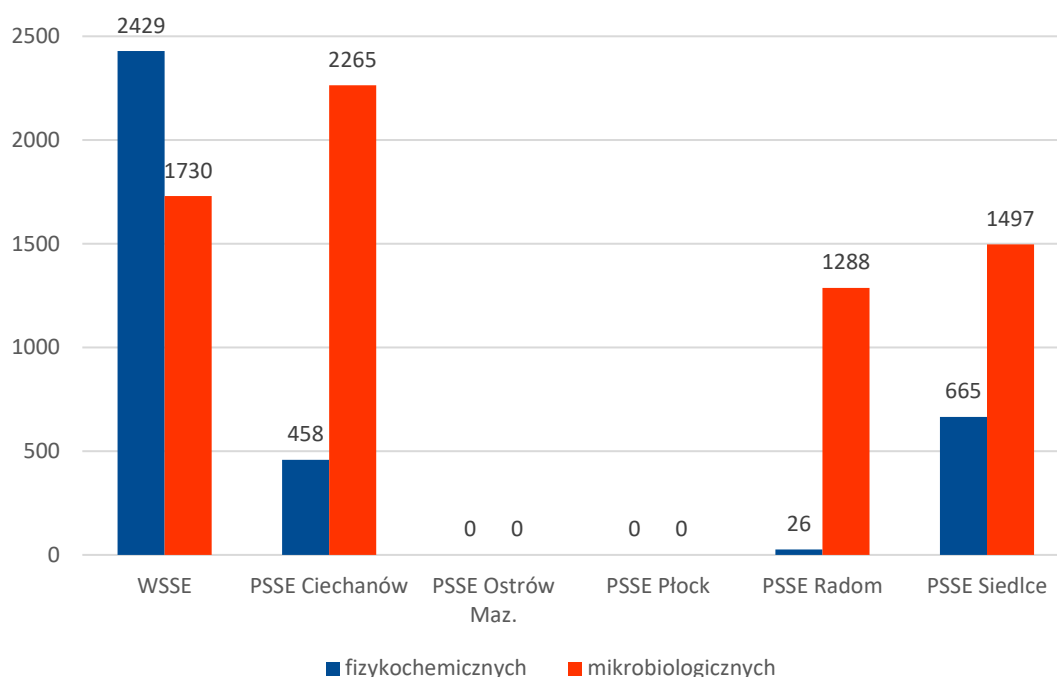
LABORATORIUM		GŁÓWNE OBSZARY BADAŃ	LICZBA OZNACZEŃ AKREDYTOWANYCH
WSSE w Warszawie	AB 537	<ul style="list-style-type: none"> • Badania fizykochemiczne i mikrobiologiczne żywności w tym badania pozostałości pestycydów • Badania materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością • Badania fizykochemiczne i mikrobiologiczne wody • Badania zagrożeń fizycznych i chemicznych w środowisku pracy • Badania epidemiologiczne w zakresie bakteriologii, wirusologii, serologii, parazytologii 	846
PSSE w Siedlcach	AB 565	<ul style="list-style-type: none"> • Badania fizykochemiczne i mikrobiologiczne żywności • Badania fizykochemiczne i mikrobiologiczne wody • Badania zagrożeń fizycznych i chemicznych w środowisku pracy • Badania epidemiologiczne w zakresie bakteriologii 	169
PSSE w Radomiu	AB 591	<ul style="list-style-type: none"> • Badania mikrobiologiczne żywności i fizykochemiczne suplementów diety, • Badania fizykochemiczne i mikrobiologiczne wody • Badania zagrożeń fizycznych i chemicznych w środowisku pracy • Badania epidemiologiczne w zakresie bakteriologii, wirusologii 	186
PSSE w Płocku	AB 630	<ul style="list-style-type: none"> • Badania fizykochemiczne i mikrobiologiczne wody • Badania zagrożeń fizycznych i chemicznych w środowisku pracy • Badania epidemiologiczne w zakresie bakteriologii 	75

PSSE w Ostrowi Maz.	AB 581	<ul style="list-style-type: none"> • Badania fizykochemiczne i mikrobiologiczne wody • Badania zagrożeń fizycznych i chemicznych w środowisku pracy • Badania epidemiologiczne w zakresie bakteriologii 	158
PSSE w Ciechanowie	AB 560	<ul style="list-style-type: none"> • Badania fizykochemiczne i mikrobiologiczne żywności • Badania fizykochemiczne i mikrobiologiczne wody • Badania zagrożeń fizycznych i chemicznych w środowisku pracy • Badania epidemiologiczne w zakresie bakteriologii, wirusologii 	140

3. Badania żywności

W województwie mazowieckim badania żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w ramach urzędowej kontroli i monitoringu wykonywane są w laboratoriach WSSE w Warszawie oraz PSSE w Ciechanowie, Siedlcach i Radomiu, zgodnie z przyjętą specjalizacją w zintegrowanym systemie badań laboratoryjnych. Badania wykonywane są w oparciu o „Plan pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu w PIS”, zatwierdzony przez Głównego Inspektora Sanitarnego, zgodnie z wymaganiami Ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia oraz Rozporządzeniami UE. Próbki dostarczane do laboratorium pobierane są przez próbkobiorców powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych. Badane próbki/wyroby pochodzenia krajowego, z Unii Europejskiej i z importu obejmują cały zakres matryc żywnościowych, np. owoce, warzywa, grzyby, ryby, zboża, wyroby cukiernicze, oleje, przyprawy, wyroby garmażeryjne, mięso, produkty mięsne, mleczne, itd. Badania, w zależności od parametru, wykonywane są różnymi technikami, od metod klasycznych po metody bardzo zaawansowane. Zestawienie liczby próbek żywności pobranych do badań w 2021 r. przedstawiono na wykresie 43:

Wykres 43: Liczba próbek żywności pobranych do badań



Źródło: dane własne WSSE na podstawie meldunków z PSSE.

1. Badania fizykochemiczne żywności

Nie wszystkie laboratoria PIS woj. mazowieckiego wykonują badania fizykochemiczne żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Badania te w większości wymagają specjalistycznej aparatury badawczej. Niektóre z nich wykonywane są tylko w laboratoriach Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie, np. pestycydy, wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne, histamina, wykrywanie napromieniania, itp.

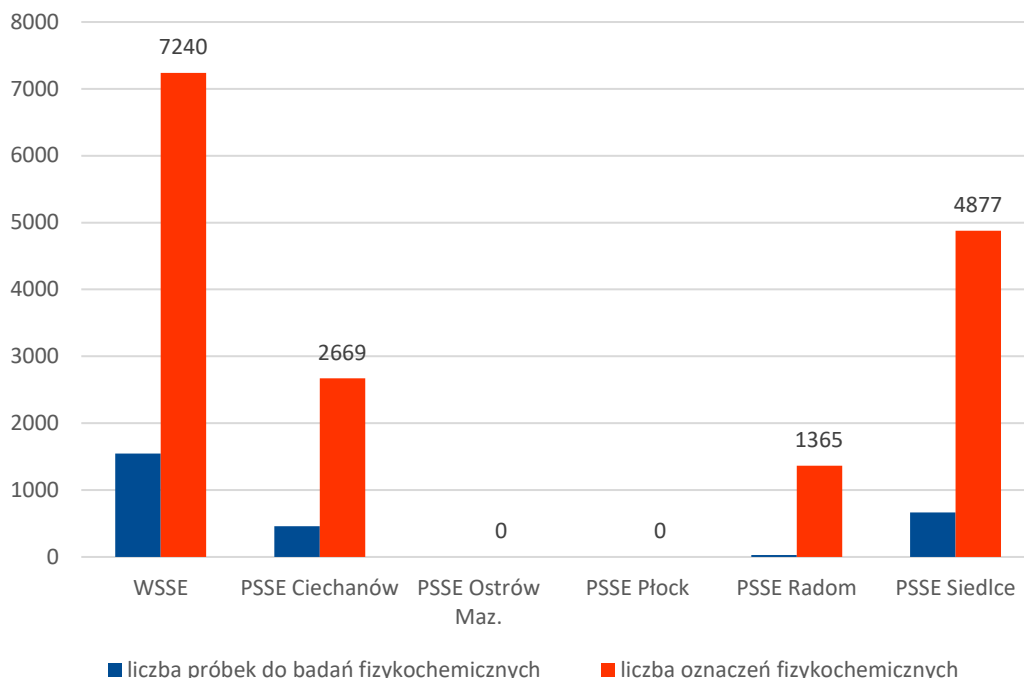
Badania fizykochemiczne wykonywane są nie tylko na potrzeby województwa mazowieckiego, ale także innych województw. Dotyczy to badania pestycydów, wykrywania napromieniania, badania zawartości histaminy oraz badania materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Zakres badań dostosowywany jest do aktualnych wymagań.

W 2021 r. w Oddziale Laboratoryjnym Badania Pestycydów opracowano i wdrożono metodę oznaczania tlenku etylenu w sezamie, a obecnie trwają prace nad rozszerzeniem matryc, w których powinno się również kontrolować stężenie tlenku etylenu. Opracowanie i wdrożenie nowej metody było możliwe tylko dzięki finansowemu wsparciu Premiera RP, który przekazał odpowiednie środki na zakup niezbędnego urządzenia – chromatografu gazowego sprzężonego z spektrometrem mas typu potrójny kwadrupol. Laboratorium WSSE w Warszawie jest obecnie jedynym w Polsce laboratorium Państwowej Inspekcji Sanitarnej wykonującym badania tlenku etylenu.

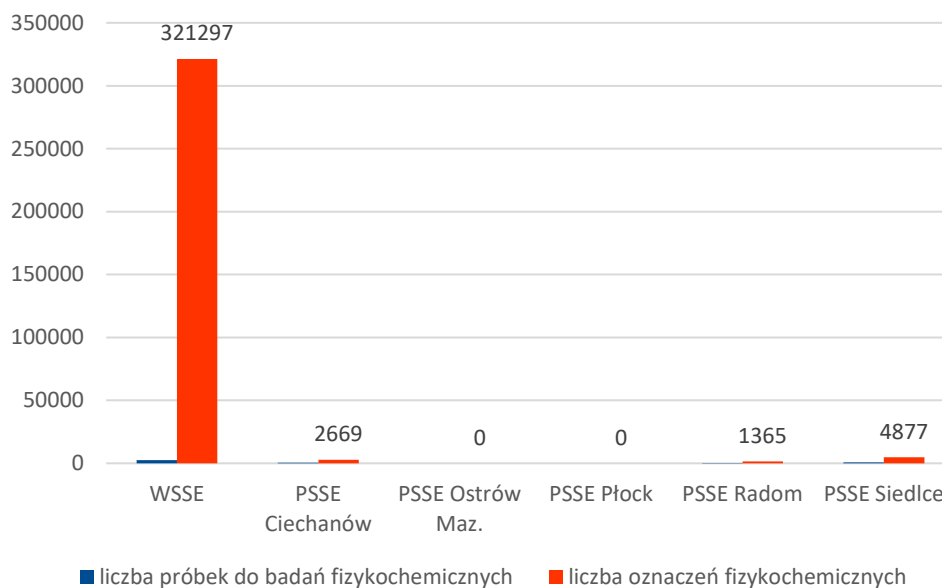
Obecnie coraz większy nacisk kładzie się na wdrażanie i rozszerzanie zakresu oznaczania kolejnych niebezpiecznych związków organicznych występujących w żywności i wyrobach przeznaczonych do kontaktu z nią. Obowiązujące standardy przywołane w rozporządzeniach UE narzucają laboratoriom stosowanie nowoczesnej, bardzo czułej aparatury badawczej, co wiąże się z koniecznością wymiany obecnej. Zestawienia liczby oznaczeń fizykochemicznych wykonanych w pobranych próbkach żywności przedstawiono na wykresach.

Wykres 44: Liczba oznaczeń fizykochemicznych wykonanych w próbkach żywności nie uwzględniająca badania pestycydów



Źródło: dane własne WSSE na podstawie meldunków z PSSE.

Wykres 45: Liczba oznaczeń fizykochemicznych wykonanych w próbkach żywności uwzględniająca badania pestycydów



Źródło: dane własne WSSE na podstawie meldunków z PSSE.

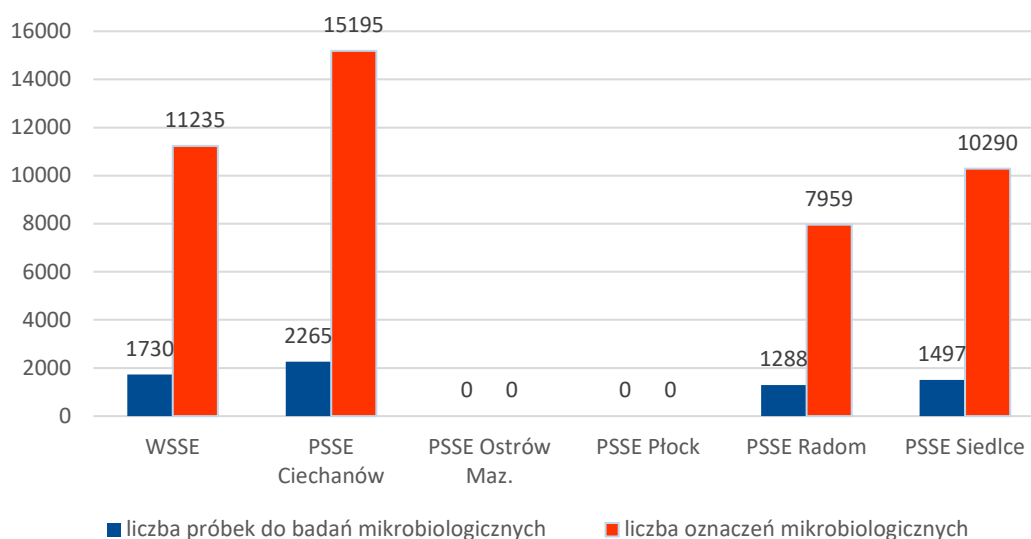
2. Badania mikrobiologiczne żywności

Żywność może być skażona mikrobiologicznie, dlatego bardzo ważnym elementem nadzoru nad jej bezpieczeństwem są badania mikrobiologiczne, dzięki którym możliwe jest wykrycie różnego rodzaju drobnoustrojów chorobotwórczych np. Salmonella, Listeria monocytogenes, Bacillus cereus, bakterie z grupy coli, gronkowce koagulazo-dodatnich, Enterobacteriaceae, itd.

Wykrywanie Escherichia coli wytwarzających toksynę Shiga (STEC) w tym identyfikację serotypów E.coli w wybranych grupach środków spożywczych wymaga zastosowania metod molekularnych, tj. techniki Real Time PCR. Badania te wykonywane są w Oddziale Laboratoryjnym Higieny Żywności WSSE w Warszawie, nie tylko na potrzeby województwa mazowieckiego, ale również dla innych województw.

Ponadto zastosowanie techniki Real Time PCR dla wykrywania DNA innych drobnoustrojów pozwala na szybkie przeprowadzania badań, co jest szczególnie ważne w przypadku badania próbek pobieranych w związku z podejrzeniem zatrucia.

Wykres 46: Liczba oznaczeń mikrobiologicznych wykonanych w próbkach żywności



Źródło: dane własne WSSE na podstawie meldunków z PSSE.

4. Badania wody

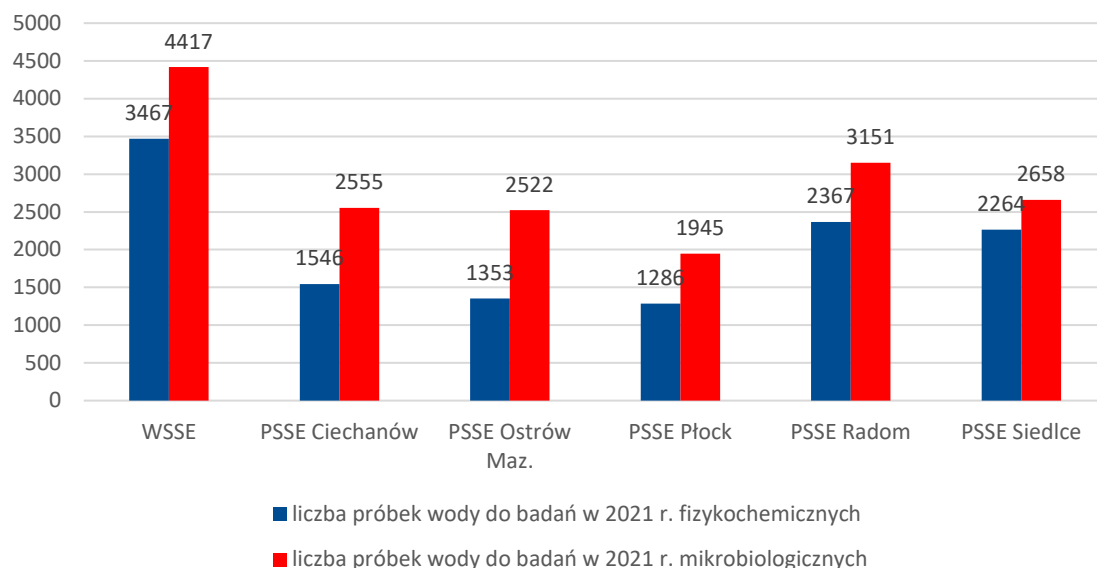
Laboratoria prowadzą stałą kontrolę jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, wody na pływalniach, wody z kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli, wody z ujęć oraz wód mineralnych, źródłanych i wód stołowych. Zakres badań wody, jak również częstotliwość ich wykonywania w laboratoriach PIS na dany rok kalendarzowy określa właściwy terenowo Państwowy Powiatowy/Wojewódzki Inspektor Sanitarny zgodnie z obowiązującymi wymaganiami.

Wszystkie Laboratoria wykonują badania fizykochemiczne i mikrobiologiczne wód, zarówno w ramach prowadzonego nadzoru sanitarnego, jak i na zlecenie klienta zewnętrznego. Próbkę dostarczane do laboratorium pobierane są przez próbkobiorców powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych oraz upoważnionych pracowników Oddziału Laboratoryjnego Higieny Komunalnej WSSE w Warszawie, którzy pobierają również próbki wody na pływalniach w ramach nadzoru prowadzonego przez PPIS w m.st. Warszawie. Zgodnie z odpowiednimi przepisami część badań jest wykonywana na pływalniach w miejscu i punkcie pobierania próbek wody.

Laboratorium WSSE w Warszawie i PSSE w Płocku wykonują także badania wody z ujęć powierzchniowych wykorzystywanych do zaopatrzenia ludności w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi. Na wykresie przedstawiono liczbę próbek wody pobranych do badania w laboratoriach PIS woj. mazowieckiego w 2021 r.



Wykres 47: Liczba próbek wody pobranych do badań

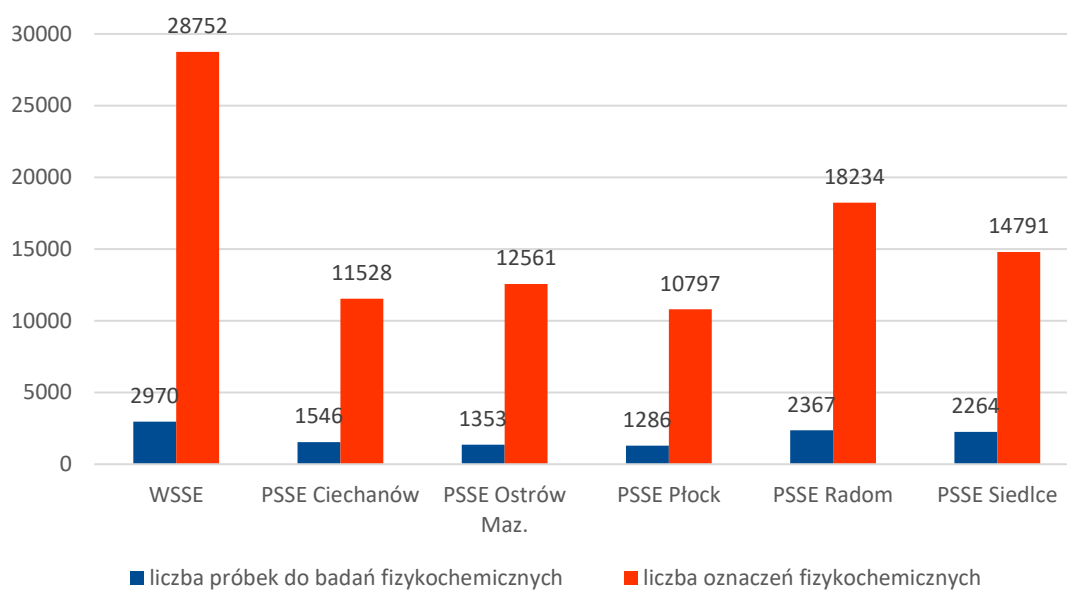


Źródło: dane własne WSSE na podstawie meldunków z PSSE.

1. Badania fizykochemiczne wody

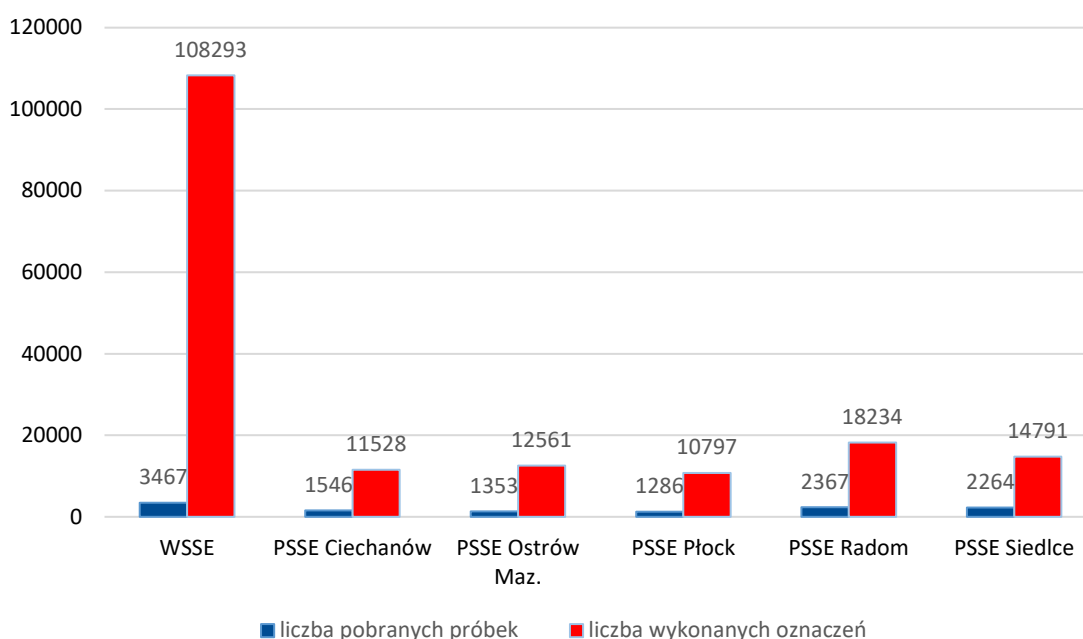
Badania fizykochemiczne wody są wykonywane różnymi technikami w zależności od oznaczanego parametru. W badaniach wykorzystywane są m.in. metody potencjometryczne, spektrofotometryczne i chromatograficzne. Badania wymagające bardziej zaawansowanych technik instrumentalnych np. oznaczanie chlorku winylu z zastosowaniem chromatografu GC-MS (P&T) wykonywane są tylko w laboratorium WSSE w Warszawie, a oznaczanie wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych w dwóch laboratoriach (WSSE w Warszawie i PSSE w Radomiu). Laboratorium WSSE w Warszawie (Oddział Laboratoryjny Badania Pesticydów) wykonuje oznaczenia pestycydów w wodzie dla całego woj. mazowieckiego.

Wykres 48: Badania fizykochemiczne wody nie uwzględniające badań pestycydów



Źródło: dane własne WSSE na podstawie meldunków z PSSE.

Wykres 49: Badania fizykochemiczne wody z uwzględnieniem badań pestycydów



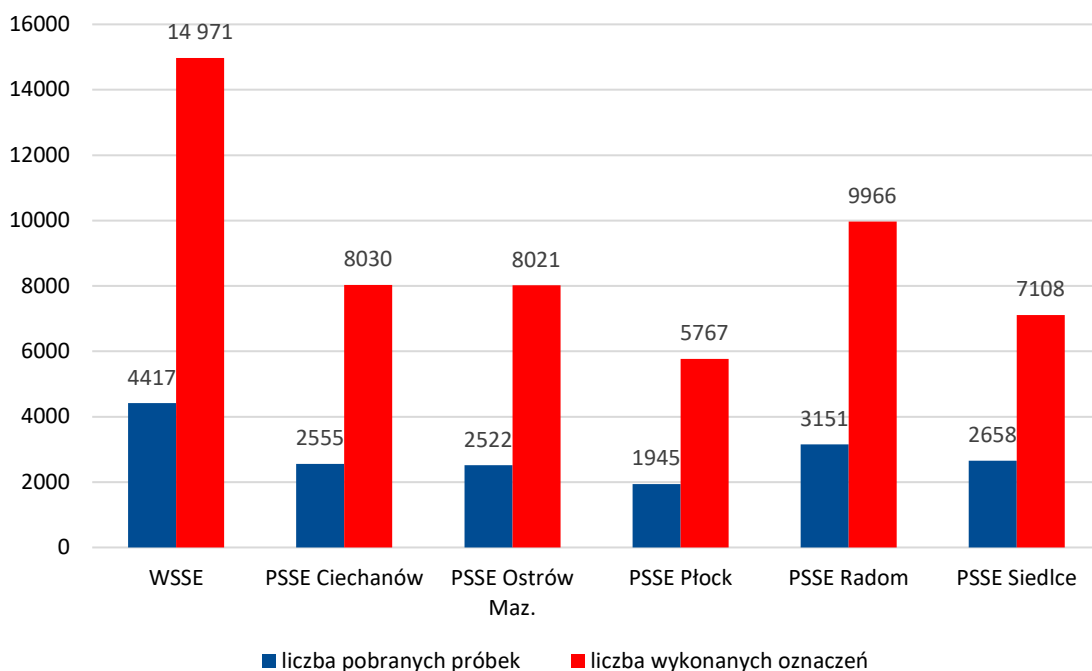
Źródło: dane własne WSSE na podstawie meldunków z PSSE.



2. Badania mikrobiologiczne wody

Monitorowanie jakości mikrobiologicznej wody jest bardzo ważnym elementem dbania o zdrowie i bezpieczeństwo ludzi. Laboratoria PIS zajmują się wykrywaniem bakterii występujących w wodzie, mogących wywoływać choroby wodopochodne drogą pokarmową, oddechową i kontaktową. Celem badań jest ograniczenie ryzyka zdrowotnego związanego ze spożyciem lub kontaktem z zanieczyszczoną wodą. Zestawienie próbek pobranych do analizy mikrobiologicznej wody oraz wykonanych oznaczeń w 2021 r. przedstawia wykres 50.

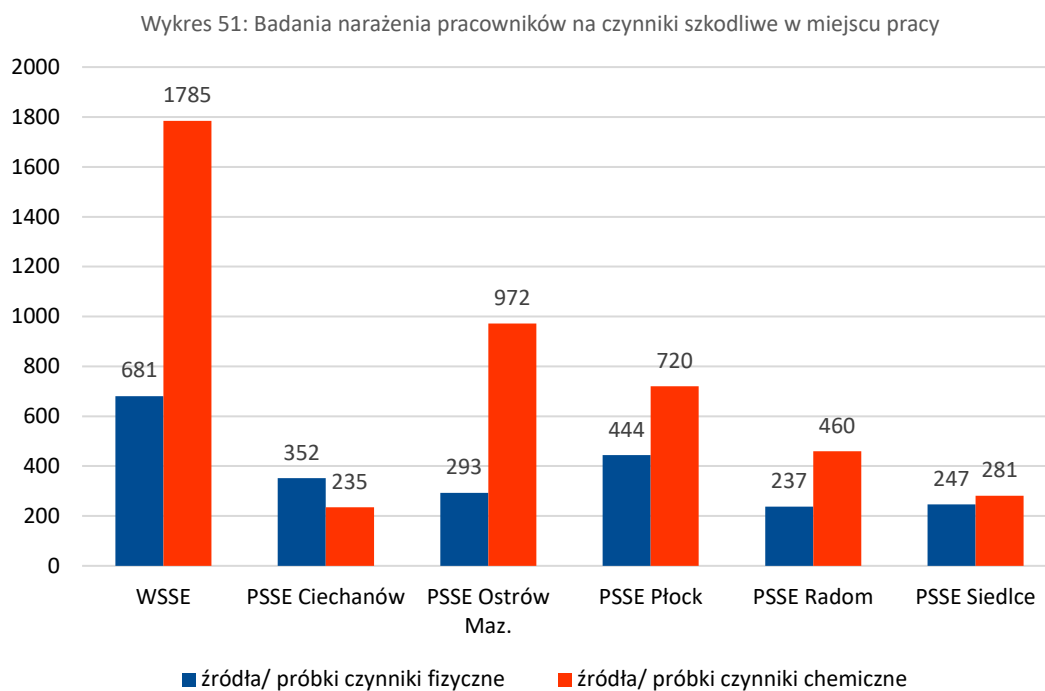
Wykres 50: Badania mikrobiologiczne wody



Źródło: dane własne WSSE na podstawie meldunków z PSSE.

5. Badania zagrożeń w środowisku pracy

Zdrowie człowieka powinno być chronione podczas wykonywania pracy. Wszystkie laboratoria PIS woj. mazowieckiego badają narażenia pracowników zakładów pracy na czynniki fizyczne i fizykochemiczne. Laboratorium WSSE w Warszawie, jako jedyne w województwie mazowieckim wykonuje badania (pobieranie próbek i oznaczenia) anestetyków (tlenku diazotu, sewofluranu, dezfluranu, izofluranu) stosowanych podczas operacji w szpitalach, a także wykonuje oznaczenia włókien respirabilnych (w tym azbestu). Na wykresie 51 pokazano liczbę przeprowadzonych badań czynników szkodliwych (fizycznych i chemicznych) w 2021 r. przez laboratoria PIS woj. mazowieckiego.



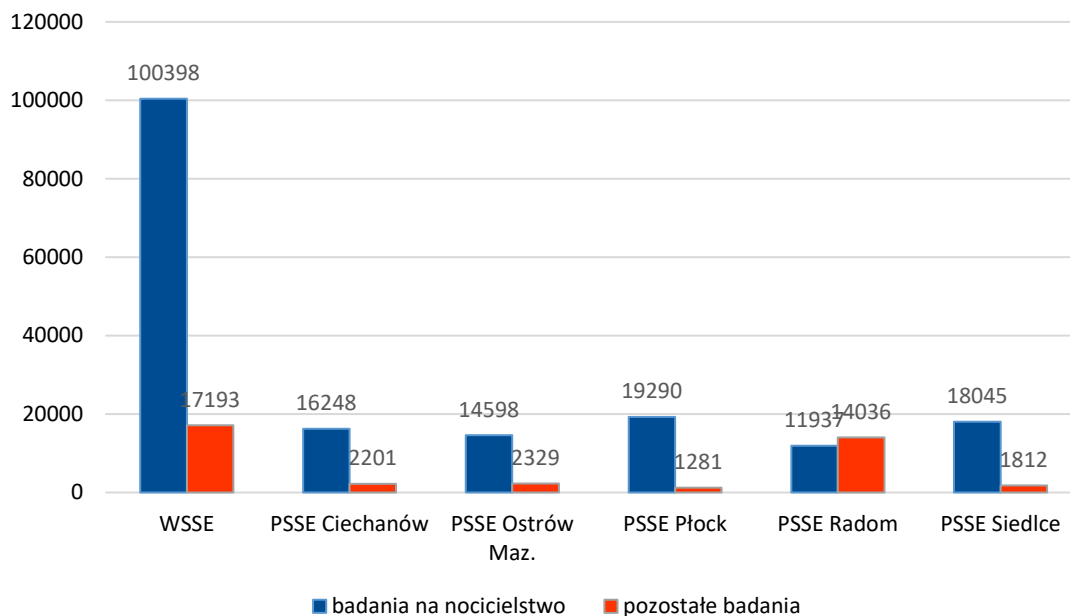
Źródło: dane własne WSSE na podstawie meldunków z PSSE.

6. Badania epidemiologiczne

Laboratoria PIS zgodnie z Ustawą z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jednolity Dz. U. 2020, poz. 1845 z późn. zm.) wykonują badania bakteriologiczne, głównie w kierunku nosicielstwa pałeczek *Salmonella* i *Shigella*. Wykres 52 przedstawia zestawienie badań epidemiologicznych z uwzględnieniem liczba próbek wykonanych na obecność pałeczek *Salmonella* i *Shigella*.



Wykres 52: Zestawienie badań epidemiologicznych



Źródło: dane własne na podstawie meldunków z PSSE.

Ponadto wybrane laboratoria epidemiologiczne zajmują się także badaniami serologicznymi, parazytologicznymi i wirusologicznymi, w tym identyfikacją wirusa SARS-CoV-2.

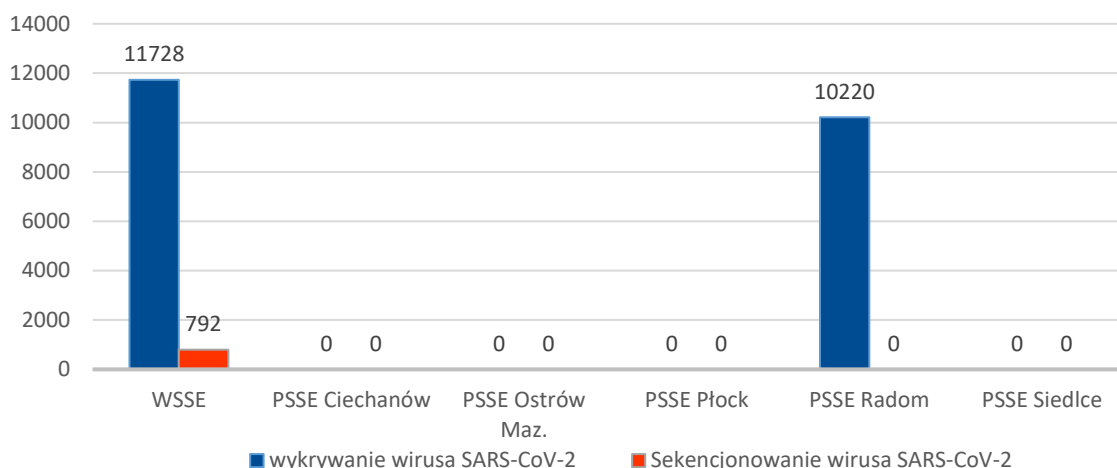
PSSE w Radomiu i WSSE w Warszawie badają technikami molekularnymi – Real Time PCR obecność wirusa w wymazach z jamy nosowo-gardłowej pobranych od Pacjentów z woj. mazowieckiego.

W związku z trwającą epidemią SARS-CoV-2 Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadzi molekularny nadzór epidemiologiczny polegający na monitorowaniu zmienności genetycznej SARS-CoV-2 na terenie Polski. Laboratorium WSSE w Warszawie jako jedno z sześciu polskich laboratoriów PIS, korzystając ze środków finansowych przekazanych przez Ministra Zdrowia, kupiło nowoczesną aparaturę do sekwencjonowania składającą się z dwóch typów urządzeń:

- Ion Chef System,
- GeneStudio S5 Plus firmy Ther4moFisher.

W związku z powyższym od III kwartału 2021 r. prowadzone są badania sekwencjonowania wirusa SARS-CoV-2 z próbek dodatnich, pobranych od Pacjentów z terenu województwa mazowieckiego, co obrazuje wykres 53.

Wykres 53: Zestawienie badań związanych z diagnostyką wirusa SAR-CoV-2



Źródło: dane własne WSSE na podstawie meldunków z PSSE.