



OCENA STANU BEZPIECZEŃSTWA SANITARNEGO WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO ZA I PÓŁROCZE 2021 ROKU

1. DZIAŁ NADZORU SANITARNEGO	2
1.1. ODDZIAŁ EPIDEMIOLOGII	2
1.2. ODDZIAŁ HIGIENY ŻYWNOSĆCI I ŻYWIENIA	21
1.3. ODDZIAŁ HIGIENY KOMUNALNEJ	29
1.4. ODDZIAŁ HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY	41
1.5. ODDZIAŁ HIGIENY PRACY I NADZORU NAD CHEMIKALIAMI	45
1.6. ODDZIAŁ HIGIENY RADIACYJNEJ	49
1.7. ODDZIAŁ ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO	50
2. DZIAŁ OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA	52
3. DZIAŁ LABORATORYJNY	57

1. DZIAŁ NADZORU SANITARNEGO

1.1. ODDZIAŁ EPIDEMIOLOGII

Sytuacja epidemiologiczna województwa lubelskiego w I połowie 2021 r.

Prowadzenie działań zapobiegawczych i przeciwepidemicznych należy do jednych z najważniejszych zadań nadzoru epidemiologicznego prowadzonego przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lublinie prowadzi nadzór nad sytuacją sanitarno-epidemiologiczną województwa lubelskiego w oparciu o analizę występowania chorób zakaźnych, weryfikację zgłoszonych zachorowań na choroby zakaźne, zakażenia i zatrucia. Rejestracja zgłoszonych zachorowań na choroby zakaźne odbywała się w oparciu o aktualne definicje przypadków chorób zakaźnych opracowane przez NIZPH-PZH na potrzeby nadzoru epidemiologicznego. Od roku 2016 Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego Państwowego Zakładu Higieny stopniowo wdrażał do stosowania przez Państwową Inspekcję Sanitarną na terenie całego kraju System Rejestracji Wywiadów Elektronicznych (SRWE), a od roku 2020 aplikację EPIBAZA. Aplikacja pozwoliła na wprowadzenie danych z wywiadów epidemiologicznych bezpośrednio z poziomu powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych w zakresie wszystkich podlegających rejestracji chorób zakaźnych (w roku 2020 w SRWE pozostał jedynie COVID-19, wszystkie pozostałe zakażenia rejestrowane są w EPIBAZIE). Ponadto niezależnie od aplikacji nadzorowanych przez NIZP-PZH funkcjonowały aplikacje stworzone w CSIOZ jak EWP, która zaczęła funkcjonować w kwietniu 2020 r. (początkowo jako baza osób poddawanych kwarantannie, a następnie poszerzona o funkcję zlecenia testów, rejestracji wyników dodatnich i nakładania izolacji). W dalszym etapie powstała koordynowana przez GIS aplikacja SEPIS (początek wdrażania listopad 2020 r.), która została połączona z EWP i SRWE w celu skoordynowania nadzoru nad osobami podejrzanymi o zakażenie oraz zakażonymi SARS-CoV-2. W aplikacji SEPIS rejestrowano także ogniska tzw. instytucjonalne COVID-19 oraz NOP po szczepieniach.

Szczegółowe dane dotyczące występowania chorób zakaźnych w województwie lubelskim przedstawiają tabele i opisy zawarte w niniejszym opracowaniu.

Grypa i podejrzenia zachorowań na grypę

W I półroczu 2021 roku w województwie lubelskim zarejestrowano 32 297 zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę. Współczynnik zapadalności na 100 tys. ludności dla województwa lubelskiego wyniósł 1 531,91. Najwięcej zachorowań odnotowano w grupie wiekowej 15-64 lata - 14046 przypadków, najmniej powyżej 65 lat – 2677.

W analogicznym okresie 2020 roku liczba zachorowań wynosiła 93 625, zapadalność wyniosła 4 421,24. Najwięcej zachorowań odnotowano podobnie jak w zeszłym roku w grupie wiekowej 15-64 lata – 43 458 przypadków, najmniej powyżej 65 lat – 9996.

Zapadalność na grypę i choroby grypopodobne w I półroczu 2021 roku w województwie lubelskim była niższa o 188,6 % w porównaniu z rokiem poprzednim i niższa niż zapadalność w Polsce.

Podejrzenia oraz zachorowania na grypę w Polsce i woj. lubelskim w I półroczu 2020 r. i 2021 r.

	I pół. 2020r.				I pół. 2021r.			
	woj. lubelskie liczba zachorowań	zapad. na 100 tys.	Polska liczba zachorowań	zapad. na 100 tys.	woj. lubelskie liczba zachorowań	zapad. na 100 tys.	Polska liczba zachorowań	zapad. na 100 tys.
Podejrzenia oraz zachorowania na grypę	93 625	4 421,24	2 162 747	5 638,88	32 297	1 531,91	1 086 875	2 833,79

Liczba podejrzeń oraz zachorowań na grypę w I półroczu 2020 r. i 2021 r. z podziałem na grupy wiekowe.

Wiek (ukończone lata)	Liczba zachorowań oraz podejrzeń w I pół. 2020 r.		Liczba zachorowań oraz podejrzeń w I pół. 2021 r.	
	Ogółem	w tym osoby skierowane do szpitala	Ogółem	w tym osoby skierowane do szpitala
0 - 4	15759	399	8952	12
5 - 14	24412	237	6622	6
15 - 64	43458	207	14046	9
65 i więcej	9996	289	2677	14
Razem	93625	1132	32297	41

Z powodu infekcji grypowych i grypopodobnych hospitalizowano 41 osób, natomiast w analogicznym okresie roku ubiegłego 1132. Do szpitala kierowano osoby ze wszystkich grup wiekowych: powyżej 65 lat – 14, dzieci od 0 - 4 lat – 12, 5-14 lat - 6 osób, 15-64 lat – 9 osób. Wśród hospitalizowanych osób u 38 zaobserwowało objawy ze strony układu oddechowego, u 1 ze strony układu krążenia, inne przyczyny hospitalizacji – 2.

Skierowania do szpitala z powodu podejrzeń oraz zachorowań na gripę w I półroczu 2020 r. i 2021 r. z podziałem na grupy wiekowe.

Wiek (ukończone lata)	Powody skierowania do szpitala - liczba osób w I pół. 2020 r.			Powody skierowania do szpitala - liczba osób w I pół. 2021 r.		
	objawy ze strony układu krążenia	objawy ze strony układu oddechowego	inne przyczyny	objawy ze strony układu krążenia	objawy ze strony układu oddechowego	inne przyczyny
0 - 4	0	396	18	0	12	0
5 - 14	0	227	25	0	6	0
15 - 64	1	204	20	0	9	0
65 i więcej	4	283	17	1	11	2
Razem	5	1110	80	1	38	2

W I półroczu 2021 r. laboratoryjnie nie potwierdzono żadnego przypadku grypy (w 2020 roku potwierdzono laboratoryjnie gripę u 621 osób, w tym u 189 dzieci do lat 14).

W I połowie 2021 r. nie odnotowano również zgonów z powodu grypy. W I połowie 2020 roku wystąpiło 8 zgonów z powodu grypy (4 w grupie wiekowej powyżej 65 roku i 1 w grupie wiekowej 15-64).

Zakażenia SARS-Cov-2/zachorowania na COVID-19

W I połowie 2021 r. w województwie lubelskim PSSE zarejestrowały w rejestrach **61 834** przypadków zachorowań wywołanych wirusem SARS CoV-2, w tym 25 możliwych, 21 prawdopodobnych, **61 788 potwierdzonych** wg definicji przypadku COVID-19 na potrzeby nadzoru epidemiologicznego.

W I połowie 2020 r. kiedy epidemia miała swój początek (od marca do końca czerwca) zgłoszono w woj. lubelskim 650 przypadków potwierdzonych, zapadalność na 100 tys. ludności wyniosła 30,7 i była znacząco niższa od zapadalności w tym czasie w Polsce wynoszącej 87,36 (w Polsce zgłoszono w I półroczu 33 536 przypadków potwierdzonych i 579 możliwych).

Najwięcej zachorowań w I połowie 2021 r. – 32,4 % wszystkich zgłoszonych przypadków odnotowano w miesiącu marcu 2021 roku. Ogółem w 2021 r. hospitalizowano 9 530 osób zakażonych, co stanowi 15,41 % wszystkich chorych. Hospitalizowani byli pacjenci objawowi i/lub obciążeni chorobami współistniejącymi, u których istniało ryzyko ciężkiego przebiegu choroby.

Liczba wykrytych zakażeń SARS-CoV-2 w województwie lubelskim w kolejnych miesiącach I połowy 2021 r.

Miesiąc	Liczba zakażeń	Liczba hospitalizacji	Odsetek osób hospitalizowanych
Styczeń	10 061	1 636	16,26 %
Luty	7 952	1 543	19,40 %
Marzec	20 038	2 540	12,67 %
Kwiecień	18 930	2 826	14,92 %
Maj	4 317	853	19,75 %
Czerwiec	536	132	24,62 %
I połowa 2021 r.	61 834	9 530	15,41 %

Zapadalność na 100 tys. ludności (przypadki możliwe, prawdopodobne i potwierdzone) wyniosła 2 932,93 i była niższa prawie o 30% od zapadalności w tym czasie w Polsce wynoszącej 4 124,46 (przypadki prawdopodobne i potwierdzone).

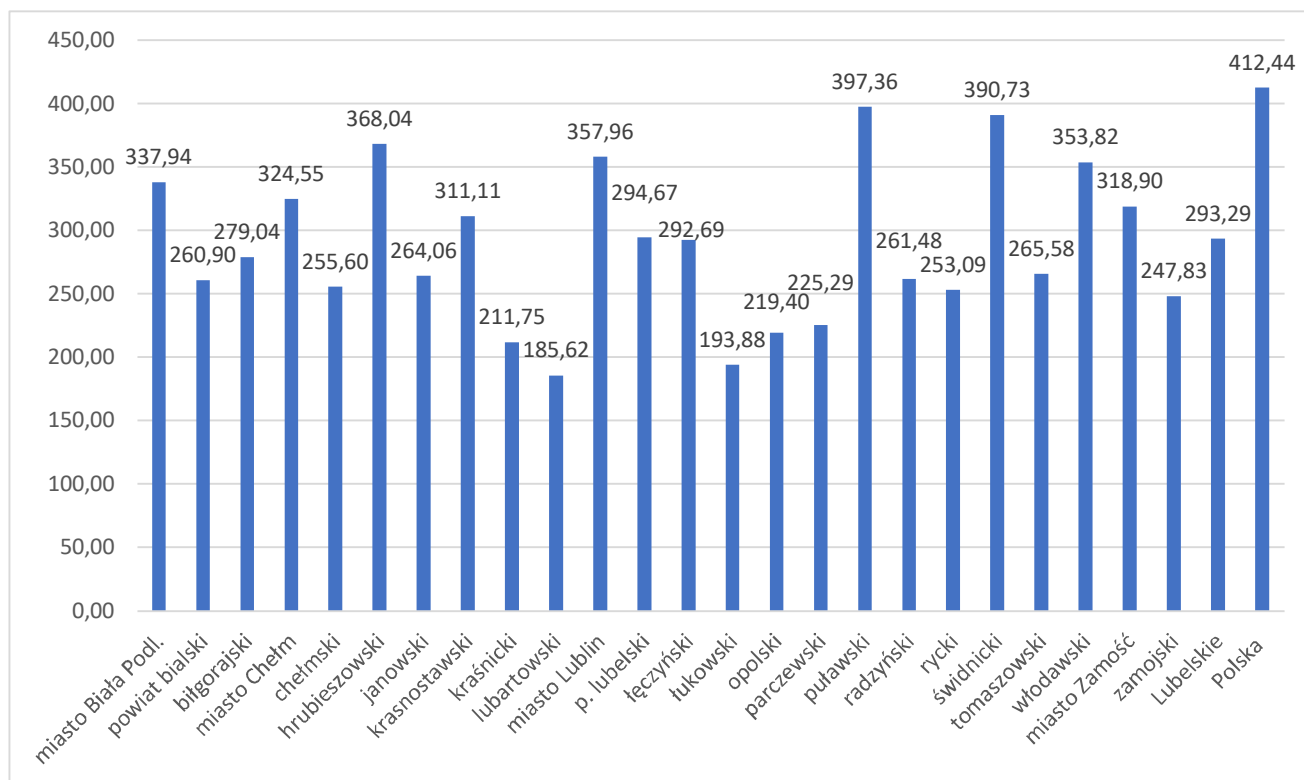
Najwyższy współczynnik zapadalności na 100 tys. ludności odnotowano w powiecie puławskim 3 973,56; powiecie świdnickim – 3 907,26; hrubieszowskim 3 680,37. Najniższy współczynnik zapadalności odnotowano w powiecie lubartowskim – 1 856,21 i łukowskim – 1 938,85.

W ramach działań przeciwepidemicznych osoby zakażone były kierowane na izolację domową, do izolatorium lub do szpitala. W stosunku do osób ze styczności z osobami zakażonymi stosowano kwarantannę (rodzaj kontaktu stwarzający wysokie ryzyko zakażenia) lub nadzór epidemiologiczny (rodzaj kontaktu stwarzający niskie ryzyko zakażenia). Kwarantanna była także okresowo wprowadzana dla osób przekraczających granice RP tzw. kwarantanna graniczna. Ogółem w I połowie 2021 r. kwarantannie poddano **233 388** osób, w tym **14 414** osób z kontaktu z osobą zakażoną. Nadzór epidemiologiczny zastosowano w I połowie 2021r. wobec **3 818** osób.

W I połowie 2021 r. **PSSE wprowadziły do systemu SEPIS 236 ognisk tzw. "instytucjonalnych"** wywołanych SARS-CoV-2, w tym najwięcej - 114 wprowadziła PSSE Lublin. Ogniska odnotowano w:

- szkołach (12), przedszkolach (18), żłobkach (4), domach dziecka (1), ośrodkach opiekuńczo-wychowawczych (2), uczelniach wyższych (3) – ogółem 40 ognisk;
- szpitalach (52), sanatoriach (1), innych placówkach medycznych (14), DPS/ZOL/ZPO/Hospicjum (4) – ogółem służba zdrowia 71;
- jednostkach organizacyjnych MSWiA (10);
- zakładach pracy (81), zakładach produkcyjnych (19) – ogółem 100;
- zakładach karnych (1);
- inne (14).

Wykres nr 1. Zakażenia SARS-CoV-2 w 2021r. - zapadalność na 10 tys. ludności w powiatach woj. lubelskiego na tle województwa i Polski



W I połowie 2021 r. odnotowano **64 628 ozdrowieńców** po chorobie COVID-19 (w tym są osoby, które zachorowały w grudniu 2020 r.). W I połowie 2021 r. odnotowano ogółem **2 686 zgonów** z powodu COVID-19, w tym **2 638 zgonów** z powodu COVID-19 wirus zidentyfikowany (kod U07.1, osoby z wynikiem dodatnim w kierunku SARS-CoV-2) oraz **48 zgonów** z powodu COVID-19 wirus niezidentyfikowany (kod U07.2, osoby u których nie wykonano badania lub wynik był nierozstrzygnięty). W powyższej liczbie 35 zgonów lekarze zgłosili w kategorii podejrzenia, spowodowanych COVID-19.

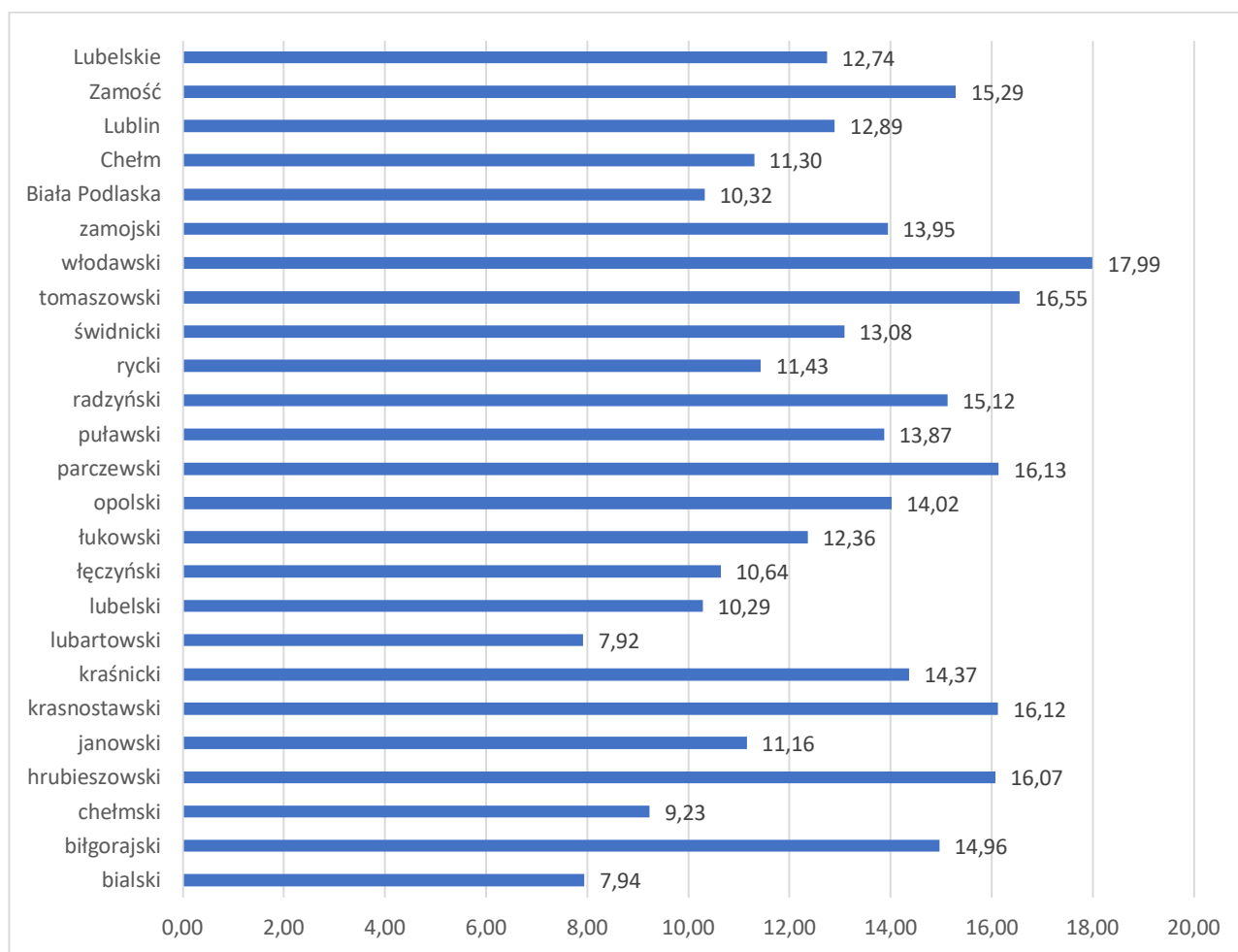
Zgony w grupach wieku: w grupie wieku poniżej roku życia – 1 zgon, w grupie wieku 1 rok życia – 1 zgon, 15-19 lat - 1 zgon, 20-29 lat - 4 zgony, 30-39 lat –23 zgony, 40-49 lat – 50 zgonów, 50-59 lat – 141 zgonów, 60 lat i więcej – 2 461 zgonów.

Śmiertelność w I połowie 2021 r. wyniosła 4,34 %, a umieralność na 10 tys. ludności wyniosła 12,74. Najwyższy współczynnik umieralności w I połowie 2021r. odnotowano w powiecie włodawskim – 17,99, tomaszowskim – 16,55, parczewskim – 16,13, krasnostawskim – 16,12 oraz hrubieszowskim 16,07.

Śmiertelność na podstawie danych zaraportowanych w 2020 r. wyniosła w województwie lubelskim 2,75 %, a umieralność na 10 tys. ludności wyniosła 8,85. Najwyższy współczynnik umieralności w 2020 r. odnotowano w powiecie bialskim – 14,11, janowskim – 14,0, radzyńskim – 13,08 oraz włodawskim 13,03.

Nadmienić należy, że część zgonów, które miały miejsce w 2020 r. została zaraportowana w styczniu i lutym 2021 r. PSSE poinformowały, że w 2021 r. wpłynęło 245 formularzy zgonów osób, które zmarły w 2020 roku.

Wykres nr 2 . COVID-19 - umieralność na 10 tys. ludności w powiatach województwa lubelskiego.



Dane publikowane stronie [www. gis.gov.pl](http://www.gis.gov.pl) pochodzą z systemu EWP. W tych danych dla woj. lubelskiego w meldunkach dziennych w okresie od 1 stycznia 2021 r. do 30 czerwca 2021 r. wykazano:

- powiaty województwa lubelskiego 60 774 przypadków potwierdzonych zakażeń SARS-CoV-2 oraz 2 669 zgonów z powodu SARS-CoV-2.
- woj. lubelskie bez podziału na powiaty 60 871.

Dane publikowane na stronie GIS nie uwzględniają wszystkich zachorowań. PSSE z terenu województwa lubelskiego zarejestrowały w I połowie 2021 r. **o 1 014 przypadków zakażeń więcej**, aniżeli wykazano wyników dodatnich na stronie GIS (w tej liczbie jest też 25 przypadków możliwych i 21 prawdopodobnych, które dotyczą osób rozpoznanych klinicznie i nie są publikowane na stronach GIS).

Dane publikowane na stronie [www. gis.gov.pl](http://www.gis.gov.pl) różnią się od danych zarejestrowanych przez PSSE z wielu powodów m.in.:

- dane generowane na stronie internetowej pochodzą z platformy elektronicznej EWP, nie wszystkie podmioty wykonujące badania miały do niej dostęp, wobec czego **część wyników dodatnich nie była wpisana do tej bazy danych. W pierwszych miesiącach br. testy antygenowe wykonywano w karetkach pogotowia, na SOR-ach, ambulatoryjnie (lekarze POZ wizyty domowe), a wyniki dodatnie nie były wprowadzone do EWP.**

PSSE otrzymywały zgłoszenia wyników dodatnich w formie papierowej i wprowadzały osoby zakażone do rejestru PSSE.

- część laboratoriów wpisywała wyniki z dużym opóźnieniem (1-2 dni, a nawet więcej), zestawienia na stronie GIS wykazywały dane w danym dniu za dzień poprzedni, nie wykazywały danych wprowadzonych za dany dzień z opóźnieniem,
- osoby, które wykonały badania komercyjnie, a wyniki nie były wprowadzone do EWP zgłaszały się poprzez formularz elektroniczny, dzięki czemu ich dane trafiły do rejestrów PSSE,
- osoby zameldowane w innych województwach, czasowo przebywające w województwie lubelskim (w tym podczas rozpoznania zakażenia), były przekazywane do właściwych terenowo PSSE wg miejsca pobytu na terenie naszego województwa, a nie wg adresu wykazanego w EWP (wpisywano tam najczęściej adresy zameldowania z dokumentów, a nie adresy aktualnego pobytu, jakie chorzy podawali w wywiadach epidemiologicznych).
- osoby z województwa lubelskiego, które przebywały w innych województwach podczas zachorowania były przekazywane do właściwych terenowo PSSE wg miejsca aktualnego pobytu, a nie wg adresu wskazanego w EWP.

Dotyczy to również rozpoznania zgonów osób z innych województw hospitalizowanych w szpitalach województwa lubelskiego. Zgony wykazane wg adresu miejsca hospitalizacji zostały przekazane do właściwych terenowo wg zamieszkania PSSE, dlatego liczba wykazanych zgonów w województwie lubelskim jest o 31 przypadków mniejsza niż wskazują to dane na stronie GIS.

Choroby przenoszone przez kleszcze

Borelioza z Lyme

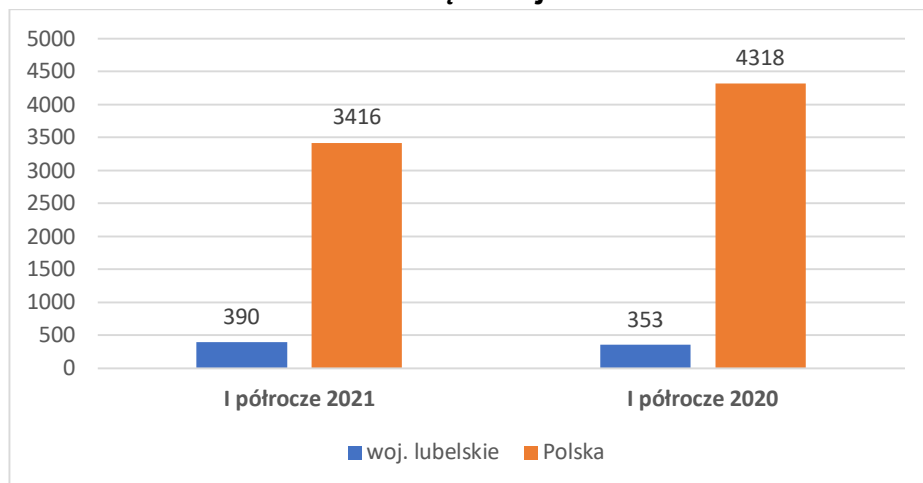
Borelioza to najczęstsza choroba odkleszczowa, wywołana przez krętki *Borrelia*, przenoszona przez kleszcze z rodzaju *Ixodes*. Do zakażenia krętkami *Borrelia burgdorferi* może dojść na obszarze całego naszego kraju, a zgodnie z opisem ECDC należy uznać Polskę w całości jako teren endemiczny.

W pierwszej połowie 2021 roku zarejestrowano ogółem 390 przypadków zachorowań na boreliozę, tj. o 37 więcej niż w analogicznym okresie 2020 r. Hospitalizowano 11 osób. Współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego wyniósł 18,49 i był dwukrotnie wyższy od zapadalności w tym okresie w Polsce.

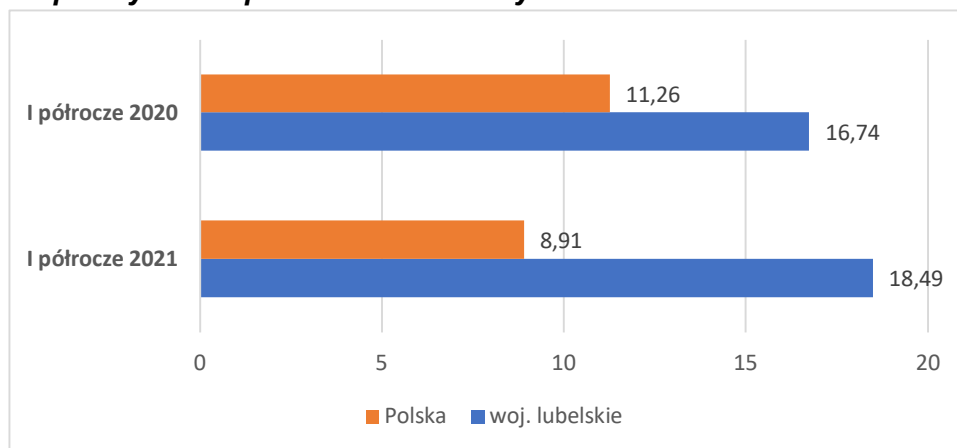
Najwięcej zachorowań na boreliozę z Lyme zarejestrowano wśród mieszkańców powiatu bialskiego - 66, zamojskiego - 45, lubelskiego - 33, kraśnickiego - 32, chełmskiego -27.

Porównując, w analizowanym okresie, w Polsce odnotowano 3 416 zachorowań na boreliozę to jest o 902 przypadki mniej niż w analogicznym okresie 2020 r., w którym zarejestrowano 4318 zachorowań. Współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców wyniósł 8,91, natomiast w 2020 roku - 11,26.

Liczba zachorowań na boreliozę w województwie lubelskim i w Polsce.



Współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców



Neuroborelioza

W I półroczu 2021 roku w województwie lubelskim odnotowano 1 przypadek zachorowania na neuroboreliozę. Współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego wyniósł 0,04. Zachorowanie na boreliozę zarejestrowano w powiecie radzyńskim.

W Polsce zarejestrowano 49 przypadków zachorowań, współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców wyniósł 0,13.

Kleszczowe zapalenie mózgu (KZM)

Wirus kleszczowego zapalenia mózgu rodzina Flaviviridae, zawiera trzy podtypy: europejski określany jako zachodni, podtypy syberyjski i dalekowschodni. Na obszarze Polski występuje podtyp europejski wirusa. Zakażenie następuje podczas pokłucia przez zakażonego kleszcza lub rzadziej drogą pokarmową po spożyciu niepasteryzowanego mleka zakażonych kóz, owiec lub krów albo produktów mlecznych. Pasteryzacja mleka całkowicie zabezpiecza przed zakażeniem.

W I półroczu 2021 roku w województwie lubelskim odnotowano 2 przypadki zachorowań na kleszczowe zapalenie mózgu, podczas gdy w analogicznym okresie 2020 roku

zarejestrowano tylko 1 przypadek. Współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców wyniósł 0,09, natomiast w pierwszej połowie 2020 roku 0,04.

W analogicznym okresie w Polsce zarejestrowano 33 zachorowania na kleszczowe zapalenie mózgu, współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców dla kraju wyniósł 0,09.

Zakażenia HIV, zachorowania na AIDS

W województwie lubelskim w I półroczu 2021 r. odnotowano 16 przypadków zakażeń HIV (współczynnik zapadalności na 100 tys. ludności – 0,75), 2 przypadki AIDS (współczynnik zapadalności na 100 tys. ludności – 0,09). W analogicznym okresie roku ubiegłego odnotowano w województwie lubelskim 21 zakażeń HIV oraz 2 przypadki AIDS.

Podobnie jak w latach wcześniejszych większość zakażeń wystąpiła u mężczyzn – 14 zakażonych (87,5 % przypadków). 5 osób wskazała jako drogę zakażenia kontakty seksualne z osobą tej samej płci, 2 osoby wskazały na kontakty heteroseksualne, 1 osoba, która przyjechała z Afryki wskazała drogę wertykalną zakażenia, u 7 osób brak było danych o drodze zakażenia. 2 zachorowania na AIDS wystąpiły u 2 mężczyzn w wieku 37 i 61 lat. W przypadku obu osób brak danych o drodze zakażenia, przy czym jedna osoba zamieszkiwała w Zimbabwie.

W Polsce w I półroczu 2021 r. odnotowano 401 zakażeń HIV (wsp. zapadalności na 100 tys. 1,05), 20 przypadków AIDS (wsp. 0,05).

Od początku rejestracji (w Polsce rok 1985) do 30.06.2020 r. zgłoszono w województwie lubelskim 733 osoby zakażone HIV, 109 osób chore na AIDS, odnotowano 40 zgonów z powodu AIDS.

Inwazyjna choroba meningokokowa (ICHM)

W I półroczu roku bieżącego odnotowano 2 zachorowania na IChM, które przebiegały z zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych (współczynnik zapadalności 0,09), natomiast w I półroczu roku ubiegłego odnotowano 4 zachorowania na IChM (współczynnik zapadalności 0,19) z czego 1 przypadek dotyczył zapalenia opon mózgowo - rdzeniowych, 1 przypadek posocznicy meningokokowej oraz 1 przypadek posocznicy meningokokowej w połączeniu z zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych.

Inwazyjna choroba wywoływana przez *Streptococcus pneumoniae*

W I półroczu 2021 r. zarejestrowano 6 przypadków zachorowań wywołanych przez *Streptococcus pneumoniae* (współczynnik zapadalności 0,28). 1 przypadek z zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych, 3 posocznicy i 2 przypadki choroby wywołanej przez *Streptococcus pneumoniae* innej określonej lub nieokreślonej.

W analogicznym okresie ubiegłego roku 16 przypadków zachorowań wywołanych przez *Streptococcus pneumoniae* (współczynnik zapadalności 0,75), 5 przypadków dotyczyło zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, 10 posocznicy i 1 przypadek choroby wywołanej przez *Streptococcus pneumoniae* innej określonej lub nieokreślonej.

Inwazyjna choroba meningokokowa, pneumokokowa oraz wywołana przez *Haemophilus influenzae*.

	I półrocze 2020				I półrocze 2021				
	Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych	Posocznica	Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i	Inne nieokreślone	Ogółem	Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych	posocznica	Inne nieokreślone	Ogółem
<i>Neisseria meningitidis</i>	1	1	1	0	4	2	0	0	2
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	5	10	0	1	16	1	3	2	6
<i>Haemophilus influenzae</i>	0	1	0	1	2	0	0	0	0

Odra

W pierwszym półroczu 2021 roku, podobnie jak w analogicznym okresie 2020 roku w województwie lubelskim nie odnotowano zachorowań na odrę.

W tym samym czasie w Polsce, zachorowanie na odrę potwierdzono u 9 osób (wsp. zap. na 100 tys. mieszkańców wyniósł 0,02). W pierwszym półroczu 2020 roku na odrę zachorowało 27 osób (wsp. zap. na 100 tys. – 0,07).

Tabela. Wybrane choroby zakaźne - liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na 100 tys. ludności.

Jednostka chorobowa	I półrocze 2021 r.		I półrocze 2020 r.	
	liczba	wsp. zap.	liczba	wsp. zap.
Ospa wietrzna	1392	66,02	3138	148,2
Różyczka	0	0	1	0,05
Świnka	3	0,14	15	0,71
Krztusiec	1	0,04	13	0,61
Płonica	35	1,66	312	14,73
Odra	0	0	0	0

Wirusowe zapalenie wątroby typu B

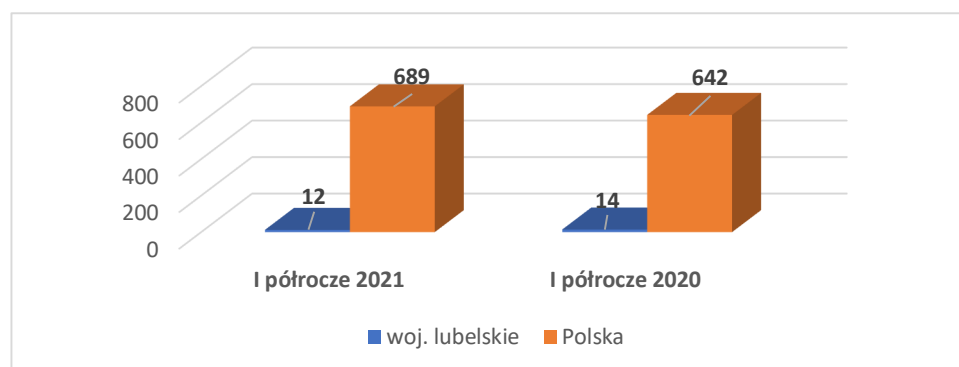
W I półroczu 2021 roku w województwie lubelskim odnotowano 12 zachorowań na WZW typu B, to jest o 2 przypadki mniej niż w analogicznym okresie 2020 roku. Współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców wyniósł 0,56 i był znacznie niższy od współczynnika zapadalności w Polsce, który wyniósł 1,78.

Najwięcej zachorowań zarejestrowano w powiecie bialskim - 5, chełmskim - 2 oraz radzyńskim - 2. Hospitalizowano 1 osobę.

W analizowanym okresie, na terenie kraju zarejestrowano łącznie 689 zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu B, w tym u 6 osób zdiagnozowano WZW B spełniające kryteria przypadku ostrego. Porównując, w pierwszym półroczu 2020 roku na WZW B zachorowało 642 osoby, w tym 12 osób na WZW B ostre.

Dobra sytuacja epidemiologiczna w zakresie ostrego WZW typu B jest głównie wynikiem skutecznie prowadzonych powszechnych szczepień noworodków.

Liczba zachorowań na WZW typu B w woj. lubelskim i w Polsce w I półroczu 2021 i 2020 r.



Wirusowe zapalenie wątroby typu C

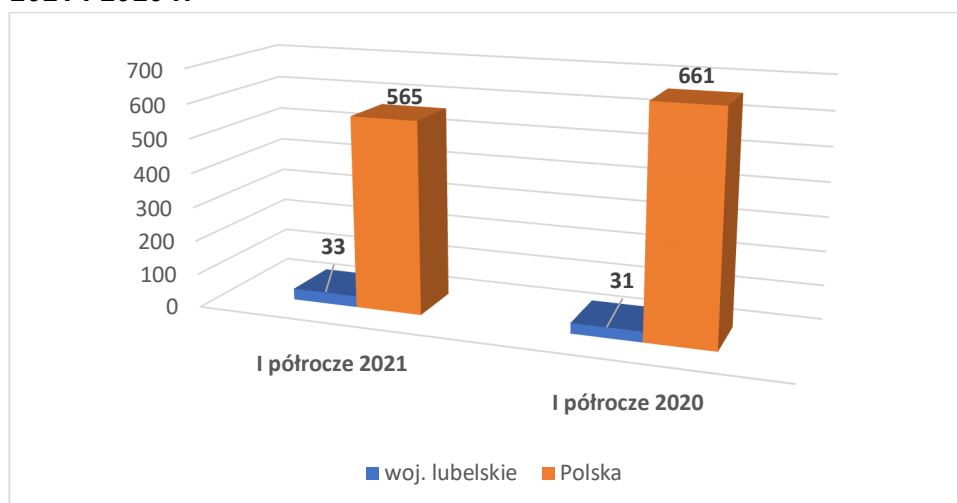
W pierwszej połowie 2021 roku w województwie lubelskim odnotowano 33 przypadki zachorowań na WZW typu C o 2 więcej niż w analogicznym okresie 2020 roku. Współczynnik zapadalności dla województwa lubelskiego wyniósł 1,56 na 100 tys. mieszkańców i był wyższy od współczynnika dla Polski, który wyniósł 1,44 (wsp. zap. dla WZW C przewlekłego i bliżej nieokreślonego).

Z powodu WZW C hospitalizowano 4 osoby co stanowi 12,12 % ogółu zarejestrowanych zachorowań. Najwięcej zachorowań wystąpiło w powiecie bialskim - 7, radzyńskim - 3 oraz zamojskim - 11. Najczęstszą drogą transmisji przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C wskazano zabiegi medyczne.

W analizowanym okresie na terenie województwa lubelskiego nie zarejestrowano zachorowań na WZW C spełniających kryteria definicji ostrego zapalenia wątroby typu C.

W Polsce na wirusowe zapalenie wątroby typu C zachorowało łącznie 565 osób, w tym u 13 zdiagnozowano WZW C ostre. W I półroczu 2020 roku zarejestrowano ogółem 661 przypadków zachorowań, w tym 10 spełniających kryteria definicji dla przypadku ostrego.

Liczba zachorowań na WZW typu C w województwie lubelskim i w Polsce w I półroczu 2021 i 2020 r.



Wirusowe zapalenie wątroby typu A

W I półroczu 2021 roku podobnie jak w analogicznym okresie 2020 roku nie odnotowano zachorowań na WZW typu A wśród mieszkańców województwa lubelskiego.

Ogniska zatruc pokarmowych/zakażeń jelitowych

W I połowie 2021r. odnotowano 25 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową, wskutek ognisk zachorowało 140 osób w tym 38 dzieci do lat 14-tu. W 2021r. PSSE zaczęły wprowadzać do systemu ROE (rejestr ognisk epidemicznych) także szpitalne ogniska o etiologii *Clostridium difficile*, w latach poprzednich były one rejestrowane tylko w wykazie szpitalnych ognisk epidemicznych i nie były wykazywane w rejestrze ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową. Czynnikiem etiologicznymi ognisk w I połowie 2021r. były: *Salmonella Enteritidis* 6 ognisk, norowirusy – 6 ognisk, *Clostridium difficile* -12, Adenowirus-1.

W I połowie ubiegłego roku odnotowano 9 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową, wskutek ognisk zachorowało 26 osób w tym 13 dzieci do lat 14-tu. Dominującym czynnikiem etiologicznym była *salmonella Enteritidis* – 7 ognisk, ponadto w 1 ognisku jako przyczynę podano *Giardia lamblia*, w 1 ognisku czynnika nie ustalono.

Wybrane choroby zakaźne przewodu pokarmowego:

Salmonelozы

W I połowie 2021 r. zgłoszono 97 przypadków salmonelloz - zatruc pokarmowych, współczynnik zapadalności na 100 tys. ludności wyniósł 4,6. W Polsce zapadalność w analizowanym okresie wyniosła 6,51 na 100 tys. ludności.

W analogicznym okresie roku ubiegłego w województwie lubelskim zgłoszono 109 przypadków zachorowań.

Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe :

– wywołane jadem kiełbasianym (**botulizm**)

W I połowie 2021 r. odnotowano 1 przypadek zatrucia jadem kiełbasianym, w analogicznym okresie roku ubiegłego nie zgłoszono przypadków botulizmu.

Inne bakteryjne zakażenia jelitowe:

– wywołane przez **Clostridium difficile**

W I połowie 2021r. zarejestrowano 950 zakażeń (w tym hospitalizowano 908 osób), wsp. zapadalności na 100 tys. ludności wyniósł 45,06 i był wyższy od zapadalności w tym okresie w Polsce wynoszącej 31,03 na 100 tys. ludności. W I połowie minionego roku zgłoszono 421 przypadków (w tym hospitalizowano 392 osób).

- wywołane przez **Campylobacter**:

W I połowie 2021 r. zgłoszono 6 przypadków zakażeń jelitowych (wszystkie w powiecie bialskim), w analogicznym okresie roku ubiegłego zgłoszono 3 przypadki zakażeń jelitowych wywołanych tym czynnikiem.

Wirusowe zakażenia jelitowe

W I połowie 2021 r. odnotowano:

- 137 przypadków zachorowań wywołanych przez **rotawirusy** (wsp. zapadalności woj. lubelskie – 6,49, Polska – 5,39 na 100 tys. ludności), natomiast w analogicznym okresie 2020 r. zachorowań było 194;

- 165 przypadki zachorowań spowodowanych przez **norowirusy** (wsp. zapadalności woj. lubelskie – 7,82; Polska – 5,58 na 100 tys. ludności) podczas gdy w I półroczu 2020 r. odnotowano 84 przypadki zakażeń norowirusowych.

Gruźlica

Z dostępnych danych opracowanych przez Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie wynika, że w roku 2020 podobnie jak w roku 2019 współczynnik zapadalności na gruźlicę wszystkich postaci w województwie lubelskim na był najwyższy na tle innych województw (13,3). W Polsce w 2020 r. zapadalność na 100 tys. ludności wyniosła 8,8 i była mniejsza o 36,7 % w porównaniu z rokiem 2019. Województwo lubelskie według dostępnych danych jest nadal województwem o najwyższej zapadalności w Polsce na gruźlicę potwierdzoną bakteriologicznie (9,6). W województwie lubelskim występuje największy w kraju współczynnik zapadalności na gruźlicę potwierdzoną bakteriologicznie, czyli w sposób pewny diagnostycznie tj. (9,6), dla porównania w woj. mazowieckim wynosi (8,5) a w dolnośląskim (8,3).

W I półroczu 2021 r. w województwie lubelskim zarejestrowano 133 przypadki gruźlicy. W analogicznym okresie roku ubiegłego zarejestrowano 130 zachorowań.

Wśród 133 zachorowań 132 dotyczyło gruźlicy płuc (99 % wszystkich przypadków), w tym potwierdzenie bakteriologiczne uzyskano u 130 chorych. Gruźlica pozapłucna (układu moczowego) wystąpiła u 1 osoby (0,7%), co zostało potwierdzone badaniem histopatologicznym.

Gruźlica wśród dzieci i młodzieży notowana była podobnie jak w latach ubiegłych sporadycznie. Zanotowano jedno zachorowanie u kobiety lat 18 (BK+).

W I półroczu 2021 r. podobnie jak w okresach wcześniejszych dominowały zachorowania wśród mężczyzn – zachorowało 103 mężczyzn (77,4 % ogółu chorych).

W grupie wiekowej do 18 r. ż. zachorowała 1 kobieta, w grupie wieku 20 do 44 lat zachorowało 28 mężczyzn i 13 kobiet, w grupie wieku od 45 do 64 lat zachorowało 55 mężczyzn i 7 kobiet, w grupie wieku 65+ zachorowało 20 mężczyzn i 9 kobiet.

W województwie lubelskim w I półroczu 2021 r. liczba zachorowań na gruźlicę w jednakowym stopniu dotyczyła mieszkańców miasta (67 przypadków) jak również mieszkańców wsi (66 przypadków). Zanotowano 10 zgonów z powodu gruźlicy układu oddechowego.

Najwięcej zachorowań odnotowano w powiatach: zamojskim - 28, lubelskim - 21, tomaszowskim - 12, łukowskim - 11.

Styczność i narażenie na wściekliznę/potrzeba szczepień

W pierwszym półroczu 2021 roku na terenie województwa lubelskiego zakwalifikowano do szczepień przeciwko wściekliznie 105 osób mających kontakt ze zwierzętami podejrzanymi o wściekliznę. Największą liczbę osób zakwalifikowanych od szczepienia przeciwko wściekliznie zarejestrowano w powiecie lubelskim (27 osób), tomaszowskim (15 osób) oraz bialskim (14 osób).

W analizowanym okresie nie zarejestrowano żadnego potwierdzonego przypadku wścieklizny u zwierząt na terenie województwa lubelskiego.

Kwalifikacja do szczepień przeciwko wściekliznie odbywa się zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych u osób, u których doszło do naruszenia ciągłości tkanki podczas kontaktu ze zwierzęciem podejrzanym o wściekliznę. Szczepienia przeciwko wściekliznie wykonywane są punktach szczepień znajdujących się przy Poradniach Chorób Zakaźnych na terenie powiatu lubelskiego, tomaszowskiego, biłgorajskiego, puławskiego, łukowskiego, bialskiego, chełmskiego oraz hrubieszowskiego.

Ostre porażenia wiotkie u dzieci do lat 14-tu

W roku bieżącym kontynuowano nadzór nad zachorowaniami, przebiegającymi z ostrymi porażeniami wiotkimi (opw) u dzieci do lat 14-tu. W I połowie 2021 roku, na terenie województwa lubelskiego zgłoszono 2 podejrzenia zachorowań na ostre porażenia wiotkie. Podejrzenia wystąpiły w powiecie chełmskim oraz ryckim i dotyczyły dzieci w wieku 7 i 14 lat. Po okresie 60 dniowej obserwacji i wykonaniu badań kontrolnych, w obu przypadkach wykluczono zakażenie wirusem Polio, rozpoznano zespół Guillain-Barre.

Wnioski

1. W pierwszej połowie 2021 r. sytuację epidemiologiczną województwa lubelskiego zdominowały zakażenia wywołane wirusem SARS-CoV-2. Z uwagi na ogłoszony w 2020 r. na terenie Polski stan epidemii, który trwał także w I połowie br. niemal wszystkie działania przeciwepidemiczne były ukierunkowane na zapobieganie niekontrolowanemu szerzeniu się zakażeń. Stosowano izolację, kwarantannę, nadzór epidemiologiczny w stosunku do osób zakażonych i podejrzanych o zakażenie. W ramach profilaktyki wprowadzono szczepienia ochronne przeciwko COVID-19.
2. Stan zaszczepienia ludności Polski (pełny cykl) przeciwko COVID-19 (stan na 12.08.2021r.) wyniósł 48 % ludności, województwa lubelskiego 36 % ludności (zaszczepiono 755 892 osoby pełnym cyklem spośród 2 108 270 mieszkańców województwa lubelskiego). W województwie lubelskim od początku pandemii zachorowało około 6 % ludności. Biorąc pod uwagę osoby szczepione i ozdowieńców około 42% ludności województwa powinna być uodporniona na COVID-19.
3. W pierwszych miesiącach 2021 r. (od stycznia do maja dominował w województwie lubelskim wariant brytyjski wirusa – alfa, natomiast od czerwca w wysyłanych do sekwencjonowania próbkach pojawił się wariant delta).
4. Z uwagi na powyższe okoliczności wszystkie dotychczasowe środki zapobiegawcze jak izolacja, kwarantanna, nadzór epidemiologiczny w stosunku do osób zakażonych i podejrzanych o zakażenie oraz szczepienia osób wrażliwych na zakażenie są nadal aktualne, a ich stosowanie powinno być rygorystycznie przestrzegane.
5. W pierwszym półroczu 2021 r. na terenie województwa lubelskiego nie odnotowano chorób takich jak różyczka, odra, czerwonka, cholera, dur brzuszny, dury rzekome A,B,C, błonica,

legionelloza, listerioza, tężec, tularemia, choroba wywołana przez hantawirusy, kryptosporidioza.

6. W ogniskach chorób przenoszonych drogą pokarmową prowadzone są dochodzenia epidemiologiczne i podejmowane działania przeciwepidemiczne. Prowadzona jest współpraca z Państwową Inspekcją Weterynaryjną celem zapobiegania występowaniu chorób odzwierzęcych u ludzi.
7. W województwie lubelskim zapadalność na gruźlicę wszystkich postaci potwierdzoną bakteriologicznie jest nadal najwyższa w kraju i jest problemem w zakresie zdrowia publicznego.

W pierwszej połowie 2021 roku pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej działającej w województwie lubelskim znajdowało się 4 161 podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Działalność kontrolna i postępowanie administracyjne

1. Podmioty lecznicze wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne

- szpitale, w tym szpitale jednodniowe i szpitale uzdrowiskowe - 58
- zakłady opiekuńczo-lecznicze - 16
- zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze - 9
- zakłady rehabilitacji leczniczej - 7
- sanatoria - 8
- hospicja - 3
- inne stacjonarne i całodobowe podmioty lecznicze - 9

2. Podmioty lecznicze wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne

- przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie - 1554
- ambulatoria z izbą chorych, lecznice - 4
- zakłady badań diagnostycznych i medyczne laboratoria diagnostyczne - 96
- zakłady rehabilitacji leczniczej - 114
- inne ambulatoria wykonujące świadczenia zdrowotne - 152

3. Praktyki zawodowe indywidualne i grupowe prowadzące działalność leczniczą – 2 131

W I połowie 2021 r. w ramach prowadzonego nadzoru, pracownicy działu epidemiologii wykonali ogółem 420 kontroli, w tym:

- 307 kontroli sanitarnych (skontrolowano 7,37 % obiektów),
- 74 kontrole sprawdzające,
- 39 kontroli interwencyjnych.

Wydano 68 decyzji administracyjnych, w tym 58 decyzji merytorycznych oraz 10 decyzji płatniczych. W 1 przypadku za stwierdzone nieprawidłowości nałożono mandat karny na kwotę 300 zł.

Działalności kontrolna w I połowie 2021 i 2020 roku.

Liczba przeprowadzonych kontroli		Liczba wydanych decyzji administracyjnych						Liczba wydanych mandatów / kwota mandatów	
		ogółem		merytoryczne		płatnicze			
2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020
420	412	68	187	58	95	10	92	1/300 zł	1/300 zł

Zarządcy placówek lecznictwa zamkniętego działających na terenie województwa lubelskiego prowadzili prace remontowo-modernizacyjne, mające na celu dostosowanie obiektów do obowiązujących przepisów prawa poprzez m.in. wykonywanie obowiązków nałożonych decyzjami administracyjnymi. Nieprawidłowości ujęte w decyzjach dotyczyły głównie: braku brudowników, pomieszczeń porządkowych, szatni dla personelu, wentylacji mechanicznej nawiewno-wywiewnej lub klimatyzacji w pomieszczeniach wskazanych w wyżej wymienionym rozporządzeniu, braku punktów mycia rąk w salach chorych, pokoju przygotowawczo-pielęgniarskiego, pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dla osób niepełnosprawnych, izolatek, mebli o gładkiej i łatwozmywalnej powierzchni, płuczek-dezynfektorów do basenów i kaczek lub maceratorów.

Sytuacja epidemiologiczna w podmiotach leczniczych funkcjonujących na terenie województwa lubelskiego w I półroczu 2021 roku.

W I półroczu 2021 roku podmioty lecznicze działające na terenie województwa lubelskiego zgłosiły do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie 189 ognisk epidemicznych, w tym 146 wywołanych wirusem SARS CoV-2.

Ogniska wywołane wirusem SARS CoV-2 w placówkach lecznictwa zamkniętego.

Liczba ognisk	Liczba zakażonych pacjentów	Liczba zakażonego personelu
146	1378	389

W I półroczu 2021 r. głównym czynnikiem chorobotwórczym powodującym wystąpienie ognisk epidemicznych w placówkach udzielających świadczeń zdrowotnych był wirus SARS-CoV-2. W celu ograniczenia rozprzestrzeniania się zakażeń wśród hospitalizowanych pacjentów oraz personelu, wdrażane były procedury sanitarno-epidemiologiczne polegające między innymi na wstrzymaniu przyjęć nowych pacjentów, przeniesieniu chorych z zakażeniem SARS-CoV-2 do oddziałów zakaźnych, stosowaniu zasad izolacji/kohortacji, kwarantannowania osób ze styczności, wykonywania badań przesiewowych wśród pacjentów i personelu, bezwzględnym stosowaniu zasad higieny rąk. Ponadto wzmożono częstotliwość dekontaminacji pomieszczeń i urządzeń przy zastosowaniu fumigacji oraz mycia i dezynfekcji powierzchni dotykowych, a także używanych przedmiotów. Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych na bieżąco prowadziły dochodzenia epidemiologiczne oraz ocenę ryzyka przenoszenia zakażeń w ogniskach szpitalnych, a także weryfikowały przestrzeganie wyżej wymienionych procedur sanitarno-epidemiologicznych.

Biologiczne czynniki chorobotwórcze, które wywołały ogniska epidemiczne w podmiotach leczniczych w I połowie 2021 roku.

Czynnik etiologiczny	Liczba wywołanych ognisk
	I półrocze 2021 r.
Norowirus	5
Adenowirus	1
Clostridioides difficile	19
Klebsiella pneumoniae NDM	3
Klebsiella pneumoniae MBL	7
Klebsiella pneumoniae KPC	2
Enterobacter cloacae VIM	1
Enterococcus faecium VRE	1
Staphylococcus aureus MRSA	1
Acinetobacter baumannii	3

Działające w szpitalach Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych w dalszym ciągu mają obowiązek przesyłania do WSSE w Lublinie raz w miesiącu, informacji o aktualnej sytuacji epidemiologicznej szpitala w zakresie występowania drobnoustrojów alarmowych, a w szczególności *Klebsiella pneumoniae* CPE.

Z pozyskanych danych wynika, że w analizowanym okresie w podmiotach leczniczych znajdujących się głównie na terenie miasta Lublina, hospitalizowanych było łącznie 447 pacjentów zakażonych bakteriami wielolekoopornymi. Czynnikiem sprzyjającym transmisji była między innymi migracja pacjentów pomiędzy różnymi podmiotami leczniczymi na terenie województwa lubelskiego, a także całego kraju.

Liczba pacjentów zakażonych bakteriami wielolekoopornymi w I półroczu 2020 i 2021 r.

Lp.	Rodzaj drobnoustroju	I półrocze 2021 r.	I półrocze 2020 r.
		Ogólna liczba zakażonych pacjentów	447
1	Klebsiella pneumoniae MBL	308	161
2	Klebsiella pneumoniae NDM	72	12
3	Klebsiella pneumoniae KPC	54	8
4	Klebsiella pneumoniae VIM	3	2
5	Klebsiella pneumoniae NDM, VIM, OXA-48	1	0
6	Klebsiella aerogenes MBL	2	0
7	Citrobacter freundii KPC	2	1
8	Enterobacter cloacae KPC	1	4
9	Enterobacter cloacae MBL	1	0
10	Enterobacter cloacae VIM	1	0
11	Escherichia coli KPC	1	0
12	Escherichia coli MBL	1	0
13	Pseudomonas aeruginosa Carba+	0	1

Stan sanitarny szpitali na terenie województwa lubelskiego w I półroczu 2021 roku.

Nadal na negatywną ocenę placówek lecznictwa zamkniętego mają wpływ następujące nieprawidłowości:

- brak wyodrębnionych lub prawidłowo wyposażonych izolatek w oddziałach dziecięcych, oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii oraz w oddziałach leczenia gruźlicy,
- brak odpowiedniej wentylacji nawiewno-wywiewnej lub klimatyzacji w wyżej wymienionych oddziałach,
- brak zapewnienia warunków izolacji pacjentom, u których wyizolowano biologiczny czynnik chorobotwórczy o szczególnej zjadliwości,
- brak wydzielonych gabinetów diagnostyczno-zabiegowych, punktów pielęgniarskich oraz pokoi przygotowawczych pielęgniarskich,
- brak wydzielonych lub odpowiednio wyposażonych pomieszczeń higieniczno-sanitarnych na oddziałach, w tym pomieszczeń dostosowanych dla osób niepełnosprawnych, w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich,
- brak prawidłowo zorganizowanych brudowników i pomieszczeń porządkowych,
- brak opracowanych lub wdrożonych procedur sanitarno-epidemiologicznych w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych,
- brak realizacji kontroli wewnętrznych realizowanych przez Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych, wynikających z obowiązującego rozporządzenia Ministra Zdrowia,
- nieprawidłowe postępowanie z narzędziami chirurgicznymi po użyciu (niewłaściwa dekontaminacja narzędzi, brak lub niepełna dokumentacja kontroli procesów mycia, dezynfekcji i sterylizacji),
- nieprawidłowe przechowywanie sterylnej sprzętu medycznego,
- niewłaściwy stan sanitarno-techniczny ścian, sufitów, podłóg, powierzchni stolarki drzwiowej, wyposażenia oraz armatury sanitarnej, co utrudniało lub uniemożliwiało przeprowadzenie prawidłowej dekontaminacji powierzchni.

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 14 marca 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie zapobiegania i zwalczania chorób należy ustalanie rodzaju i terminów szczepień ochronnych oraz sprawowanie nadzoru w tym zakresie.

W ramach sprawowanego nadzoru przeprowadzane były kontrole w punktach szczepień w zakresie: prawidłowego realizowania Programu Szczepień Ochronnych z uwzględnieniem przestrzegania wytycznych dotyczących zachowania terminów i odstępów między szczepieniami, prawidłowej gospodarki szczepionkami przeznaczonymi do realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych, warunków przechowywania szczepionek oraz zachowania zasad łańcucha chłodniczego podczas transportu i przechowywania szczepionek, sporządzania sprawozdań z zakresu:

- wykonanych szczepień,
- osób uchylających się od szczepień,
- prawidłowego prowadzenia dokumentacji szczepień ochronnych,
- sposobu przekazywania kart uodpornienia,
- zachowania zasad higieny podczas wykonywania szczepień,
- sposobu dokumentowania,
- zgłaszania niepożądanych odczynów poszczepiennych,

- stanu sanitarno-technicznego gabinetu szczepień,
- wypełniania przez lekarza obowiązku informowania pacjentów o szczepieniach ochronnych,
- sposobu dokumentowania lekarskiego badania kwalifikacyjnego przed szczepieniem.

PODSUMOWANIE

1. Ze względu na aktualną sytuację epidemiologiczną SARS-CoV-2 i podejmowane w związku z tym działania realizowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną ograniczona została działalność kontrolna.
2. W I połowie 2021 r. podobnie jak w roku 2020 w związku ze stanem epidemii nie uległy zmianie etapy dostosowania jednostek organizacyjnych szpitali do obowiązujących wymagań przepisów prawa. Podmioty lecznicze zwracały się do Państwowej Inspekcji Sanitarnej z pisemnymi wnioskami o przedłużenie terminu wykonania obowiązków nałożonych decyzjami administracyjnymi. Inspektorzy Sanitarni przychylali się do wniosków.

1.2. ODDZIAŁ HIGIENY ŻYWNOŚCI I ŻYWIENIA

Dane statystyczne dotyczące działalności pionu HŻŻ w pierwszej połowie 2021 roku

Tab.1

Liczba wszystkich obiektów ujętych w ewidencji	57 326
<i>W tym:</i>	
Zatwierdzonych w I półroczu 2021 r.	542
Skontrolowanych	3 794
Ocenionych na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego	2 224
W których stwierdzono niezgodności z prawem żywnościowym	577
Liczba sporządzonych protokołów z kontroli (kompleksowych, tematycznych, interwencyjnych, itp.)	4 599
Liczba sporządzonych protokołów z kontroli sprawdzających	558

Tab. 2

Liczba wydanych decyzji administracyjnych	991
<i>W tym:</i>	
Zamknięcia zakładów	13
Najczęstsze powody wydawania decyzji zamknięcia: - obecność szkodników w pomieszczeniach zakładu, - bardzo zły stan sanitarno-higieniczny i/ lub techniczny pomieszczeń, sprzętu i wyposażenia zakładu - niewłaściwa jakość mikrobiologiczna wody używanej w zakładzie,	
Zakazu wprowadzania do obrotu środków spożywczych	34
Najczęstsze przyczyny wydania decyzji zakazu wprowadzania do obrotu środków spożywczych: - wprowadzanie do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia, - wprowadzanie do obrotu środków spożywczych bez możliwości ich identyfikacji	

Tab. 3

Liczba nałożonych mandatów	372
Na kwotę	56 370
Liczba wniosków o ukaranie skierowanych do LPWIS	9
Liczba aktów oskarżenia kierowanych do prokuratury	0

Tab. 4

Liczba pobranych próbek	1 481
Liczba próbek kwestionowanych	21

Charakterystyka zakładów będących pod nadzorem pionu Higieny Żywności i Żywnienia w województwie lubelskim w odniesieniu do głównych grup obiektów

Zakłady produkcyjne

Zakłady produkcji żywności stanowią jedną z większych grup zakładów. Zakres prowadzonej działalności uzależniony jest od rodzaju produkowanej żywności, stosowanej technologii produkcji, wielkości produkcji, zasięgu dystrybucji, wielkości zakładu oraz rodzaju wyposażenia. Do ww. grupy obiektów zaliczane są m.in. piekarnie, zakłady garmażeryjne, ciastkarnie, przetwórnice owocowo-warzywne, zakłady zbożowo-młynarskie, zakłady produkujące lody. Do tej grupy obiektów zaliczani są również producenci pierwotni (rolnicy). Większość zakładów produkcyjnych z terenu województwa lubelskiego to małe zakłady z lokalną dystrybucją.

W większości zakładów wdrożone są systemy zapewnienia bezpieczeństwa żywności oparte na zasadach HACCP. Większe przedsiębiorstwa charakteryzują się właściwym przygotowaniem zarówno obiektu jak i personelu do rodzaju prowadzonej działalności (wyposażenie, szkolenie pracowników), co w znacznym stopniu wpływa na stan sanitarny tych zakładów. W wyniku przeprowadzonych kontroli sanitarnych ustalono, że w ww. zakresie zarówno zarządzający jak i personel w mniejszych zakładach nie posiadali wystarczającej świadomości i wiedzy. Ponadto obiekty takie często były w złym stanie technicznym, bez dostatecznego wyposażenia.

Najczęściej stwierdzane niezgodności w zakładach produkcyjnych dotyczyły nieprzestrzegania procedur opartych na zasadach systemu HACCP oraz warunków wstępnych GHP i GMP, niezachowania bieżącego stanu sanitarno-higienicznego, niewłaściwego stanu technicznego pomieszczeń i urządzeń. W celu wyeliminowania naruszeń prawa żywnościowego na producentów żywności nakładane były decyzje administracyjne oraz kary grzywy w drodze mandatów karnych.

W I połowie 2021 r. pod nadzorem jednostek Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim znajdowało się 1 454 zakładów produkcji (bez producentów produkcji pierwotnej). W pierwszym półroczu 2021 r. skontrolowano 369 zakładów, w których przeprowadzono 475 kontroli. W przypadku 67 zakładów stwierdzono niezgodności z wymaganiami prawa żywnościowego. Wydano łącznie 113 decyzji administracyjnych i opłatowych, nałożono 39 mandatów na kwotę 7 300 zł.

Produkcja pierwotna

W I półroczu 2021 roku na terenie województwa lubelskiego nadzorem sanitarnym zostało objętych 40 138 producentów produkcji pierwotnej, o 3 910 producentów więcej niż w pierwszym półroczu 2020 roku. W większości są to producenci owoców miękkich i jagodowych, ale także producenci: zbóż, warzyw okopowych oraz warzyw zielonych.

W ramach nadzoru nad produkcją pierwotną przeprowadzono 339 kontroli, podczas których nieprawidłowości stwierdzono w 20 obiektach. Najczęściej stwierdzane uchybienia związane były z brakiem udokumentowania jakości wody pochodzącej ze studni głębinowych używanej do podlewania owoców miękkich, stosowanych środków ochrony roślin oraz z brakiem dokumentu potwierdzającego higieniczny i bezpieczny dla środowiska sposób usuwania nieczystości płynnych. W związku ze stwierdzonymi uchybieniami wystosowywane były wystąpienia pokontrolne oraz doraźne zalecenia. W I półroczu 2021 r. w tej grupie

obiektów nie nakładano mandatów karnych ani decyzji nakazowych. Wydano 2 decyzje wykreślające podmioty produkcji pierwotne z rejestru.

Ponadto wśród przedstawicieli podmiotów prowadzących działalność w zakresie pierwotnej produkcji żywności pochodzenia roślinnego nadal prowadzone były działania informacyjne i edukacyjne.

Opracowywane zostały ulotki informacyjne na temat zagrożeń i zaleceń dotyczących bezpieczeństwa mikrobiologicznego owoców i warzyw dla plantatorów oraz wymagań sanitarnych dla punktów skupu, które następnie przekazywano producentom produkcji pierwotnej m.in. podczas dokonywania wpisów do rejestru.

Na stronach internetowych Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych oraz Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej umieszczone zostały informacje dla rolników dot. wymagań sanitarnych dla producentów owoców miękkich, punktów skupu, obowiązku rejestracji oraz wytyczne dotyczące ograniczenia ryzyka mikrobiologicznego. W związku z ogłoszonym na terenie kraju stanem epidemii na stronach internetowych WSSE w Lublinie zamieszczono *„Wytyczne MRiRW i GIS dla producentów rolnych zatrudniających cudzoziemców przy pracach sezonowych w związku z rozprzestrzenianiem się SARS-CoV-2”*.

Pracownicy oddziałów HŻŻ na bieżąco udzielali informacji zainteresowanym rolnikom w zakresie higieny produkcji pierwotnej.

Ponadto podczas dokonywania przez podmioty rejestracji produkcji pierwotnej pracownicy Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych udzielali wszystkim zainteresowanym instruktażu z zakresu podstawowych zasad higieny w czasie zbioru, transportu i przechowywania.

Zakłady obrotu żywnością

Do tej grupy obiektów zaliczane są między innymi: sklepy spożywcze, kioski, magazyny hurtowe, środki transportu, obiekty ruchome i tymczasowe.

W pierwszej połowie 2021 roku pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim znajdowało się 11 803 obiekty zajmujące się obrotem żywności, z czego skontrolowano 1 646 przeprowadzając 2 199 kontrole sanitarne. W 280 skontrolowanych zakładach stwierdzono niezgodności w zakresie wymagań prawa żywnościowego. Ogółem wydano 364 decyzje administracyjne i opłatowe, nałożono 225 kar grzywny w drodze mandatów karnych na kwotę 32 200 zł. oraz skierowano 5 wniosków o wymierzenie kary pieniężnej do Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego za nie przestrzeganie przepisów prawa żywnościowego.

Wśród najczęściej stwierdzanych nieprawidłowości w tej grupie obiektów były: wprowadzanie do obrotu żywności po upływie terminów przydatności do spożycia oraz daty minimalnej trwałości, niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń, brak zachowanej higieny sprzedaży żywności, nieprzestrzeganie opracowanych procedur i instrukcji dokumentacji HACCP i GHP, brak szkoleń pracowników.

Zakłady żywienia zbiorowego otwartego

Grupa obiektów żywienia zbiorowego typu otwartego charakteryzuje się dużym zróżnicowaniem zarówno pod względem zakresu prowadzonej działalności, wielkości pomieszczeń, standardu wyposażenia jak również jakości świadczonych usług. Do tej grupy obiektów należą przede wszystkim zakłady, które prowadzą działalność

całoroczną, mniejszą grupę stanowią zakłady prowadzące działalność sezonową. Nadzorem objęte były również obiekty prowadzące usługi gastronomiczne w ramach organizowanych imprez okolicznościowych jak kiermasze, festyny.

W większości są to zakłady nowe i funkcjonalne, które spełniają wysokie standardy, mniej jest zakładów funkcjonujących od wielu lat, mieszczących się w budynkach starych, adaptowanych, które wymagają nakładów finansowych, w celu spełnienia wymagań techniczno-sanitarnych. W minionym półroczu wzrosła liczba zakładów świadczących usługi cateringowe, których posiłki przeznaczone są dla osób indywidualnych.

W I połowie 2021 roku pod nadzorem jednostek Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim znajdowało się 3 267 zakładów żywienia zbiorowego otwartego. Skontrolowano 679 zakładów, w których przeprowadzono 876 kontrole. W skontrolowanych 134 obiektach stwierdzono niezgodności z zapisami obowiązującymi w prawie żywnościowym. Wydano 213 decyzji administracyjnych (nakazowych), nałożono 67 mandatów na kwotę 10 970 zł. Do najczęściej stwierdzanych nieprawidłowości w tej grupie obiektów możemy zaliczyć: zły stan sanitarno-techniczny zakładu oraz używanego sprzętu, niewłaściwe warunki przechowywania żywności oraz brak przestrzegania zasad GHP/GMP i HACCP.

Zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego

Grupa obiektów żywienia zbiorowego zamkniętego, to zakłady do których zaliczane są: placówki oświatowe (szkoły, przedszkola, internaty) ale także domy pomocy społecznej, żłobki, sanatoria, bloki żywienia w szpitalach.

Duża część placówek oświatowych zlokalizowana jest na terenach wiejskich. Obiekty te wymagają większych nakładów finansowych w celu poprawy ich funkcjonalności oraz uzupełnienia zaopatrzenia w spełniający standardy sprzęt. Pomieszczenia kuchenne zlokalizowane w starych pomieszczeniach wymagają poprawy stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń i wyposażenia.

W pierwszej połowie 2021 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim znajdowało się 2 346 zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego. Skontrolowano 462 zakładów, w których przeprowadzono 529 kontrole. W 76 zakładach stwierdzono niezgodności z prawem żywnościowym, wydano 38 decyzji administracyjnych (nakazowych), nałożono 19 mandatów na kwotę 4 550 zł. Najczęstsze naruszenia przepisów prawa żywnościowego dotyczyły: złego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń, niewłaściwego przygotowywania żywności przez personel.

Charakterystyka wybranych grup zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego:

- Placówki oświatowe

Większość nadzorowanych obiektów w tej grupie zakładów to stołówki w placówkach oświatowych.

W pierwszej połowie 2021 r. pod nadzorem jednostek Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim znajdowały się 1 664 placówki oświatowe, w których prowadzone jest żywienie dzieci i młodzieży. Większość zakładów w tej grupie obiektów posiadało wymaganą infrastrukturę i spełniało warunki higieniczno-sanitarne do prowadzenia działalności w zakresie żywienia zbiorowego. Niemniej jednak w trakcie działań kontrolnych, w przypadku 42 zakładów stwierdzono niezgodności z przepisami prawa żywnościowego. Najczęstsze przyczyny wydawania decyzji administracyjnych to:

- nieprawidłowy stan techniczny pomieszczeń i wyposażenia,

- nieskuteczna wentylacja,
- brak wdrożenia dokumentacji GHP i systemu HACCP,
- nieprawidłowa jakość posiłków w żywieniu dzieci i młodzieży.

Najistotniejsze dane dotyczące tej grupy obiektów przedstawia poniższa tabela

• Liczba zakładów pod nadzorem, w 2021 r.	1 664
• Liczba zakładów skontrolowanych w I półroczu 2021 r.	335
• Liczba przeprowadzonych kontroli w I półroczu 2021 r.	389
• Liczba zakładów w których stwierdzono niezgodności z wymaganiami prawa	42
• Liczba i kwoty nałożonych mandatów karnych	18 / 2050 zł
• Liczba wydanych decyzji administracyjnych i najczęstsze przyczyny ich wydania	30
• Liczba skierowanych wniosków o ukaranie do LPWIS	1
• Liczba skontrolowanych placówek stwierdzono niezgodności z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26.07.2016r. 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. 2016 poz. 1154)	22

- Bloki żywienia w szpitalach (w tym firmy cateringowe odpowiedzialne za żywienie pacjentów)

W pierwszej połowie 2021 r. nadzorem objętych zostało 53 zakłady posiadające bloki żywienia, kuchenki oddziałowe oraz te w których za żywienie pacjentów odpowiadały firmy cateringowe. Kontrole prowadzone były zarówno w zakresie warunków sanitarno-higienicznych, jak i jakości żywienia pacjentów. Skontrolowano 15 zakładów, w których łącznie przeprowadzono 21 kontroli. W przypadku 7 zakładów stwierdzono niezgodności z przepisami prawa żywnościowego. Wydano 5 decyzji administracyjnych, nałożono 1 mandat karny na kwotę 150 zł. W minionym półroczu z tej grupy obiektów nie kierowano wniosków o ukaranie do Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

Stwierdzone podczas kontroli niezgodności z przepisami prawa żywnościowego dotyczyły:

- nieprawidłowego stanu sanitarno-technicznego zakładu,
- niewłaściwego stanu higienicznego wyposażenia.

Przeprowadzono 10 ocen żywienia oceniając przygotowywane jadłospisy, które zazwyczaj otrzymywały ocenę zadowalającą i wymagały poprawy. Nieprawidłowości dotyczyły najczęściej zbyt małej ilości warzyw i owoców w posiłkach oraz braku ich sezonowości. Do podmiotów kierowane były pisma z zaleceniami, uwzględniającymi wyeliminowanie stwierdzonych nieprawidłowości o sposobie wdrożenia zaleceń pisemnie informowało kierownictwo placówek. Wskutek konsekwentnie prowadzonych działań, sposób żywienia w szpitalach ulega systematycznej poprawie.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości popełniane przez producentów żywności, dystrybutorów oraz importerów mające lub mogące mieć wpływ na bezpieczeństwo produkowanej lub wprowadzanej do obrotu żywności dotyczyły:

- braku utrzymywanych skutecznych systemów kontroli wewnętrznej (GHP/GMP i HACCP),
- niedostatecznego stanu wiedzy personelu w obszarze bezpieczeństwa i higieny żywności, nieefektywnych szkoleń lub braku szkoleń,
- niewłaściwego stanu sanitarnego oraz technicznego pomieszczeń i wyposażenia,
- braku dokumentacji lub nieaktualnej dokumentacji lekarskiej do celów sanitarno-epidemiologicznych personelu,
- braku środków dezynfekcyjnych do powierzchni mających kontakt z żywnością lub stosowanie ich po upływie daty ważności,
- braku właściwych warunków do utrzymania higieny rąk personelu, w tym braku ciepłej wody bieżącej przy umywalkach, braku środków do dezynfekcji rąk,
- niewłaściwych warunków magazynowania środków spożywczych,
- stwierdzenia na stanie w zakładzie środków spożywczych po upływie terminów przydatności do spożycia/dat minimalnej trwałości oraz nieoznakowanych, w tym pochodzenia zwierzęcego,
- nieprzestrzeganie segregacji asortymentowej.

Urzędowa kontrola żywności (badania laboratoryjne)

Urzędowa kontrola żywności należy do najważniejszych obszarów działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej i realizowana jest poprzez pobór próbek środków spożywczych do badań laboratoryjnych. Państwowa Inspekcja Sanitarna realizuje plan pobierania próbek w kierunku badania substancji migrujących z materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością takich jak: wyroby z melaminy, wyroby ceramiczne i szklane, przybory kuchenne z poliamidu, materiały i wyroby z tworzyw sztucznych. W I połowie 2021 roku w ramach realizacji „Planu pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla PIS” przeprowadzono badanie 1 481 próbek środków spożywczych oraz materiałów do kontaktu z żywnością. Zakwestionowanych zostało 21 próbek, w:

- 15 próbkach stwierdzono zanieczyszczenia mikrobiologiczne;
- 1 przekroczone zostały dopuszczalne limity mikotoksyn;
- 2 próbki wykazały przekroczenie wartości NDP dla 3-monochloro- 1,2-propanodiolu (3-MCPD) we fryturze gastronomicznej;
- 1 próbce pobranej z oleju z nasion gorczycy przekroczone zostały dopuszczalne limity zawartości kwasu erukowego;
- 1 próbce selera korzeniowego stwierdzono ponadnormatywne pozostałości pestycydu linuron przekraczającego najwyższą dopuszczalną wartość;
- 1 próbka tłuszczu do smażenia została zakwestionowana ze względu na stwierdzoną ponadnormatywną zawartość związków polarnych.

W pierwszym półroczu 2021 r. w ramach realizacji planu pobierania próbek do badań materiałów do kontaktu z żywnością pobrano i zbadano 33 próbki w tym: 5 próbek wyrobów z melaminy w kierunku migracji specyficznej formaldehydu, 3 próbki materiałów i wyrobów z tworzyw sztucznych w kierunku migracji globalnej, 19 próbek w kierunku migracji ołowiu i kadmu z wyrobów ceramicznych i szklanych oraz 6 próbek z tworzyw sztucznych w kierunku analizy sensorycznej. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

Najczęstszą przyczyną bakteryjnych zapaleń żołądka i jelit u ludzi są termotolerancyjne gatunki pałeczek *Campylobacter*, dlatego też pracownicy Inspekcji Sanitarnej prowadzili

monitoring w kierunku obecności tych zanieczyszczeń w żywności. W minionym półroczu pobrano 6 próbek produktów pochodzenia zwierzęcego, w których wykryto obecność bakterii *Campylobacter*. Ponadto prowadzone były badania jaj świeżych w kierunku obecności zanieczyszczeń mikrobiologicznych – *Salmonelli*. Zbadanych zostało 15 próbek jaj, w których nie zidentyfikowano *Salmonelli*. W kierunku oznaczenia *Escherichia coli* wytwarzającej toksynę Shiga (STEC) pobrano do badania próbki świeżych warzyw (kiełków) oraz wyrobów mięsnych przeznaczonych do spożycia na surowo. Przebadano ogółem 50 próbek, z czego w 20 próbkach stwierdzono przypuszczalne wykrycie STEC tzw. screening wstępny co nie jest równoznaczne z dyskwalifikacją próbki.

Niepożądane skutki stosowania antybiotyków w leczeniu ludzi i zwierząt, oraz w produkcji przemysłowej i związane z pojawieniem się i narastaniem oporności drobnoustrojów zagrożenia były podstawą realizowania badań monitoringowych w zakresie oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe u bakterii zoonotycznych i komensalnych. Państwowa Inspekcja Sanitarna oraz Państwowa Inspekcja Weterynaryjna realizują zharmonizowany monitoring oporności w celu efektywnego monitorowania w krajach UE zjawiska oporności u ludzi, zwierząt oraz w żywności. W związku z powyższym w I półroczu 2021 roku monitoringiem objęte zostały badania bakterii *Escherichia coli* wytwarzających ESBL, AmpC lub karbapenemazy. Pobrano 11 próbek świeżego mięsa świń oraz 6 próbek świeżego mięsa bydła. W analizowanych próbkach u bakterii zoonotycznych i komensalnych nie stwierdzono oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe.

Ponadto w ramach bieżącego nadzoru i działań administracyjnych wynikających np. z interwencji, poza „Planem pobierania próbek (...) dla PIS na 2021” do badań laboratoryjnych pobrano 8 próbek, w tym: 1 w kierunku obecności glutenu w celu weryfikacji czy zakład spełnia warunki dla produkcji żywności bezglutenowej, 1 próbkę w kierunku pozostałości pestycydów, 5 próbek w kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych, 1 próbkę w kierunku zawartości związków polarnych.

RASFF – System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach – system służący szybkiej informacji i sprawnemu wycofaniu produktów niebezpiecznych znajdujących się na rynku

W ramach funkcjonowania systemu RASFF czyli „Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywienia Zwierząt” obowiązującym we wszystkich krajach Unii Europejskiej, z terenu województwa lubelskiego zgłoszono 7 powiadomień, w tym 4 alarmowe i 3 powiadomienia informacyjne. Ww. powiadomienia dotyczyły żywności, która stwarzała bezpośrednie lub pośrednie zagrożenie dla zdrowia ludzi m.in. ze względu na stwierdzenie obecność bakterii *Salmonella* w mięsie drobiowym i wołowym, przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu 3MCPD we fryturze gastronomicznej oraz przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu ochratoksyny (OTA) w figach.

Ponadto pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej uczestniczyli w 108 postępowaniach wyjaśniających odnośnie produktów zgłoszonych w ramach powiadomień w systemie RASFF, dystrybuowanych na teren woj. lubelskiego a pochodzących z innych rejonów Polski oraz krajów Unii Europejskiej.

Do najczęściej stwierdzanych przyczyn należały zgłoszenia dotyczące stwierdzenia zanieczyszczeń mikrobiologicznych - obecność bakterii chorobotwórczych w mięsie drobiowym. Żywność kwestionowana była również za stwierdzenie pozostałości środków

ochrony roślin w świeżych warzywach i owocach oraz przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu glifosatu w produktach zbożowych.

W przypadku stwierdzonych nieprawidłowości podejmowane były działania mające na celu monitorowanie wycofywania z obrotu kwestionowanej żywności.

Działania akcyjne podejmowane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej

W związku z wystąpieniem w Polsce przypadków afrykańskiego pomoru świń (ASF) w dalszym ciągu kontynuowane były kontrole w obiektach żywienia zbiorowego, zakładach obrotu handlowego oraz na terenie targowisk w zakresie nadzoru nad sprzedażą mięsa, w tym dziczyzny (legalnością ich pochodzenia oraz identyfikowalnością i możliwością śledzenia), a także odpadami gastronomicznymi w zakładach żywienia zbiorowego. W trakcie kontroli sprawdzano informacje dotyczące:

- możliwości identyfikacji mięsa i produktów mięsnych,
- możliwości zidentyfikowania każdego przedsiębiorstwa od którego otrzymano mięso i produkty mięsne w tym posiadanej, wymaganej dokumentacji towarzyszącej dostawie, dokumentacji będącej w posiadaniu kontrolowanego podmiotu i porównaniem jej ze stanem faktycznym;
- posiadania systemów i procedur umożliwiających udostępnienie takich informacji na żądanie właściwego organu kontrolnego.

W pierwszym półroczu 2021 roku Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni województwa lubelskiego przeprowadzili łącznie 1187 kontroli w ww. zakresie.

Podsumowanie

1. W I półroczu 2021 r. skontrolowano podobną liczbę obiektów w porównaniu z I półroczem 2020 r. (tj. ok 4 000 podmiotów).
2. Zakłady obrotu żywnością oraz zakłady żywienia zbiorowego otwartego to obiekty, w których stwierdzono największą liczbę niezgodności z wymaganiami prawa żywnościowego. Główną przyczyną takiej sytuacji była rotacja pracowników w ww. grupach obiektów, brak systematycznych szkoleń oraz nieprzestrzeganie procedur zakładowych.
3. W wyniku prowadzenia szerokich działań mających na celu informowanie producentów produkcji pierwotnej o obowiązku rejestracji oraz wymaganiach higieniczno - sanitarnych podczas uprawy, zbioru i skupu owoców (ze szczególnym uwzględnieniem owoców miękkich), następuje ciągły wzrost liczby zarejestrowanych podmiotów prowadzących wymienioną wyżej działalność. W porównaniu do I półrocza 2020 r. liczba ta wzrosła o 3 910 gospodarstw.
4. Pomimo ciągle trwającej epidemii SARS-CoV-2, działania w zakresie nadzoru nad bezpieczeństwem żywności są kontynuowane.

1.3. ODDZIAŁ HIGIENY KOMUNALNEJ

Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej

W związku z ogłoszonym w dniu 10.03.2020 r. na terenie kraju stanem epidemii kontrole w obiektach użyteczności publicznej zostały czasowo zawieszane w związku z wprowadzonym zakazem świadczenia usług. W związku z powyższym w większości przypadków kontrole zostały przełożone na II półrocze roku.

W I połowie 2021 roku na terenie województwa lubelskiego pod nadzorem sanitarnym znajdowało się 8 683 (w I półroczu 2020 r. – 8 714) obiektów użyteczności publicznej i wodociągów. Przedstawiciele PIS skontrolowali łącznie 1 687 obiektów użyteczności publicznej przeprowadzając 1 394 kontrole, w tym 1 232 kontrole wynikające z planu działalności na 2021 r. oraz 48 kontroli sprawdzających i 114 kontroli w ramach zgłaszanych interwencji. Pozostałe obiekty skontrolowane zostały przez pracowników pionu higieny komunalnej w zakresie przestrzegania obowiązujących obostrzeń, nakazów i zakazów zaś liczba kontroli została wykazana w sekcjach p/epidemicznych.

Stwierdzone zaniedbania higieniczno-sanitarne skutkowały wszczynaniem postępowań administracyjnych, w I półroczu 2021 r. wydano 137 decyzji (I półroczu 2020 r. – 255) oraz nałożono 12 mandatów na kwotę 2 300 zł.

Tabela. Działalność kontrolno-represyjna w obiektach użyteczności publicznej.

Rodzaj obiektu	Liczba wydanych decyzji	Liczba wykonanych decyzji	Liczba obowiązujących	Mandaty liczba/kwota	Uwagi
Ustępy	0	0	0	0/0	
Pływalnie – kryte, odkryte, mieszane	1	0	1	0/0	
Domy pomocy i inne jednostki	1	2	1	0/0	
Obiekty hotelarskie	1	1	0	1/200	
Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, tatuażu	8	5	3	4/600	
Dworce autobusowe	0	0	0	0	
Dworce i stacje kolejowe	0	0	0	0	
Tereny rekreacyjne	1	0	1	0	

Domy pomocy społecznej

Na terenie województwa lubelskiego funkcjonuje 47 domów pomocy społecznej, w tym 3 z filiami (łącznie 6 filii). W pierwszym półroczu 2021 r. nadzorem objęto Dom Pomocy Społecznej w Tomaszowie Lubelskim. Z uwagi na sytuację epidemiologiczną oraz obowiązujący zakaz odwiedzin i wstępu osób postronnych do obiektów część kontroli nie została przeprowadzona, pozostałe obiekty zostały ujęte w planie kontroli na drugie półrocze 2021 roku. W minionym półroczu przeprowadzono kontrole w 4 obiektach (5 kontroli, w tym 3 kontrole sprawdzające). W dwóch obiektach uzyskano poprawę warunków sanitarno-higienicznych kończąc postępowanie rozpoczęte w latach 2018 i 2020. W jednym przypadku przeprowadzono kontrolę w związku z interwencją dotyczącą jakości prania pościeli i odzieży

przez pralnię zewnętrzną. Wyniki kontroli nie potwierdziły zgłaszanych zarzutów. W jednej z placówek kontynuowane jest nadal postępowanie administracyjne po kontroli przeprowadzonej w roku poprzednim. Ogólny stan sanitarno-higieniczny placówek poddanych kontroli nie budził zastrzeżeń.

Domy pomocy wyposażone są w wymagane meble, dostosowane do potrzeb mieszkańców. Podopieczni tych placówek mają zapewnioną opiekę medyczną, mogą uczestniczyć w zajęciach rehabilitacji ruchowej a także korzystać z różnych form terapii zajęciowej (zajęcia komputerowe, stolarskie, plastyczne).

Inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej

Pod nadzorem Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa lubelskiego znajduje się łącznie 95 inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej. W pierwszym półroczu 2021 r. kontroli poddano 3 obiekty przeprowadzając w nich 3 kontrole stanu sanitarno-higienicznego. W jednym obiekcie wszczęto postępowanie administracyjne w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami dotyczącymi złego stanu sanitarno-higienicznego klatki schodowej (zawilgocony sufit, zacieki), parkietu (zniszczona, przetarta powierzchnia) i sanitariatu (popękane, zniszczone fugi) w aneksie mieszkalnym. W pozostałych skontrolowanych obiektach nie stwierdzono uchybień sanitarno-higienicznych.

Placówki zapewniające całodobową opiekę

Na terenie województwa lubelskiego nadzorem sanitarnym objęto 17 placówek zapewniających całodobową opiekę. Kontroli poddano 4 obiekty, przeprowadzając w nich łącznie 5 kontroli. W jednej placówce w wyniku kontroli stwierdzono zły stan techniczny sufitu w łazience przeznaczony dla pensjonariuszy (odpryski tynku, zawilgocenia). Strona przed wszczęciem postępowania administracyjnego usunęła nieprawidłowości. Pozostałe kontrole nie wykazały zaniedbań w zakresie stanu sanitarno-higienicznego.

Noclegownie i domy dla bezdomnych

Na terenie województwa lubelskiego w ewidencji znajduje się 16 tego typu placówek. W stosunku do okresu wcześniejszego liczba ta uległa zmianie i zmniejszyła się o 1. Zlikwidowana została noclegownia dla bezdomnych funkcjonująca na terenie powiatu łukowskiego. W pierwszym półroczu 2021 r. nie kontrolowano obiektów w tej grupie.

Obiekty hotelarskie

Obiekty inne świadczące usługi hotelarskie

Tabela. Wyniki działalności kontrolnej przeprowadzonej w obiektach noclegowych w I półroczu 2021 r.

Rodzaj obiektu	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba kontroli/rekontroli	Liczba decyzji	Liczba decyzji zakończonych	Liczba decyzji nie zakończonych	Mandaty
Hotele	50	76/1	0	0	0	1/200
Motele	2	2	0	0	0	0
Pensjonaty	2	3	0	0	0	0
Kempingi	0		0	0	0	0

Domy wycieczkowe	0	0	0	0	0	0
Schroniska młodzieżowe	2	1	0	0	0	0
Inne obiekty hotelarskie	91	126	1	1	0	0
Ogółem:	145	208/1	1	1	0	1/200

W pierwszym półroczu 2021 r. na terenie województwa lubelskiego pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się łącznie 1 019 obiektów świadczących usługi noclegowe. Kontroli stanu sanitarno-higienicznego poddano 145 placówek, co stanowi 13,8 % wszystkich obiektów. Pracownicy pionu higieny komunalnej przeprowadzili 209 kontroli, w tym 1 kontrolę sprawdzającą. Ponadto w związku z ogłoszoną w kraju sytuacją epidemiologiczną wywołaną zakażeniami SARS-Co-V-2 oraz ustanowieniem określonych ograniczeń, nakazów i zakazów przeprowadzane były również kontrole akcyjne. W skontrolowanych obiektach nie stwierdzono naruszenia ww. ograniczeń, a usługi świadczone były z zachowaniem wszelkich, regulowanych prawnie obowiązków oraz wytycznych i rekomendacji Głównego Inspektora Sanitarnego. W obiektach opracowane zostały procedury sprzątnięcia i dezynfekcji pomieszczeń oraz zapobiegania i zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. We wszystkich kontrolowanych hotelach i obiektach hotelarskich przestrzegane były przepisy p/epidemiczne m.min.: odpowiednia ilość gości hotelowych, na drzwiach wejściowych umieszczona informacja dot. obowiązku noszenia maseczki, płyny do dezynfekcji rąk przy wejściu do obiektu.

W wyniku przeprowadzonych kontroli w 3 obiektach (pokoje noclegowe i hotel) stwierdzono zaniedbania sanitarno-higieniczne. W związku ze stwierdzonym podczas kontroli brakiem dokumentacji zdrowotnej pracownika oraz brakiem badania ciepłej wody pod kątem bakterii Legionella sp. wydana została 1 decyzja administracyjna (postępowanie zakończone). Za brak środka do dezynfekcji powierzchni właściciela 1 obiektu ukarano mandatem karnym w wysokości 200 zł. Ww. nieprawidłowość usunięto w czasie trwania kontroli.

Zakłady usługowe

Tabela. Wyniki działalności kontrolnej przeprowadzonej w zakładach usługowych w I półroczu 2021 r.

Obiekt	Liczba obiektów wg ewidencji	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba decyzji wydanych	Mandaty/kwota
Zakłady fryzjerskie	1736	226	1	4/600
Zakłady kosmetyczne	976	114	5	0/0
Zakłady tatuażu	46	1	0	0/0
Zakłady odnowy biologicznej	207	39	1	0/0
Inne świadczące usługi	328	26	1	0/0
Ogółem:	3293	406	8	4/600

Pod nadzorem Inspekcji Sanitarnej w pierwszym półroczu bieżącego roku znajdowały się łącznie 3 293 (I półrocze 2020 r.- 3 211) zakłady usługowe (1 736 zakładów fryzjerskich, 976 zakładów kosmetycznych, 46 zakładów tatuażu, 207 zakładów odnowy biologicznej, 328 zakładów w których są świadczone więcej niż jedna z wyżej wymienionych usług). Kontroli

sanitarnej poddano ogółem 406 obiektów objętych nadzorem. Przeprowadzono 404 kontrole, w tym 8 kontroli sprawdzających.

Jest to grupa obiektów, w stosunku do której obserwowane są najczęstsze i najbardziej dynamiczne zmiany dotyczące zakończenia, rozpoczęcia bądź zawieszenia działalności, a także zmiany miejsca świadczenia usług lub wspólnego świadczenia usług w jednym lokalu jako odrębne podmioty z zarejestrowaną własną działalnością.

W tej grupie obiektów zakres przedmiotowy przeprowadzanych kontroli obejmował przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w obiekcie oraz utrzymanie w nim należytego stanu sanitarno-higienicznego i porządkowego – uwzględniając zaplecze sanitarne i gospodarcze, zaopatrzenie w wodę oraz postępowanie z odpadami. Zakres kontroli rozszerzono ponadto o obszar świadczenia usług w warunkach stanu epidemii wywołanego zakażeniami wirusem SARS-CoV-2.

W skontrolowanych obiektach, usługi świadczone były w podwyższonym reżimie sanitarnym zgodnie z opracowanymi zasadami postępowania. W większości skontrolowanych gabinetów oraz zakładów świadczących usługi kosmetyczne przygotowane były wdrożone i stosowane procedury regulujące sposoby wykonywania usług w celu zapobiegania zakażeniom (głównie krwiopochodnym). W obiektach stosowano środki dezynfekcyjne są o szerokim spektrum działania. W tej grupie obiektów w I półroczu 2021 r. w związku ze stwierdzonymi uchybieniami dotyczącymi m. in. nieprawidłowo wdrożonych procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi w zakresie postępowania z narzędziami fryzjerskimi naruszającymi ciągłość tkanek ludzkich, braku aktualnych wyników badań skuteczności procesu sterylizacji metodą testów biologicznych bądź otrzymania pozytywnego wyniku testu biologicznej skuteczności sterylizacji w autoklawie wydanych zostało 8 decyzji w tym 3 postępowania są nadal prowadzone, nałożono 4 mandaty karne na kwotę 600 złotych.

Ustępy publiczne

Tabela. Wyniki działalności kontrolnej przeprowadzonej w ustępach publicznych i ogólnodostępnych w I półroczu 2021 r.

Liczba obiektów objętych nadzorem sanitarnym	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba przeprowadzonych kontroli	Liczba obiektów ze złym stanem		
			higieniczno-sanitarnym i technicznym	tylko higieniczno-sanitarnym	tylko technicznym
122	30	30/1	0	0	0

Pod nadzorem powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych znajdowały się 122 ustępy publiczne i ogólnodostępne. W pierwszym półroczu skontrolowano 24,6% (30) obiektów z tej grupy przeprowadzając 30 kontroli sanitarnych oraz 1 kontrolę sprawdzającą. Szalety oceniano uwzględniając m. in.: zaopatrzenie w wodę ciepłą i zimną, prowadzenie dezynfekcji urządzeń i pomieszczeń, postępowanie z odpadami komunalnymi, postępowanie z nieczystościami płynnymi oraz dostępność środków higieny.

W wyniku przeprowadzonych kontroli w 1 obiekcie stwierdzono nieprawidłowości techniczne: brak dostępu do bieżącej ciepłej wody i niedziałającą wentylację mechaniczną. Nieprawidłowości zostały usunięte przed wydaniem decyzji administracyjnej.

Dworce autobusowe

Tabela. Wyniki działalności kontrolnej przeprowadzonej na dworcach autobusowych w I półroczu 2021 roku.

Liczba obiektów w ewidencji	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba przeprowadzonych kontroli/rekontroli	Liczba obiektów ze złym stanem		
			higieniczno-sanitarnym i technicznym	tylko higieniczno-sanitarnym	tylko technicznym
16	6	6/0	0	0	0

W pierwszym półroczu 2021 roku oceniono stan higieniczno-sanitarny 6 dworców autobusowych funkcjonujących na terenie województwa lubelskiego. Budynek dworcowy to obiekty funkcjonujące od wielu lat, a zarazem wymagające kompleksowych modernizacji zarówno pomieszczeń higieniczno-sanitarnych jak i obsługi podróżnych. Dodatkowo należy podkreślić, że z roku na rok zmienia się sytuacja prawna obiektów dworcowych, co powoduje, że część budynków wykorzystywana jest na inne usługi bądź jest likwidowana. W miejscowościach, w których dworce autobusowe zostały zlikwidowane lub nie ma tego typu obiektów obsługa podróżnych odbywa się w wydzielonych punktach obsługi pasażerów lub na przystankach komunikacji miejskiej. W okresie sprawozdawczym podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

Dworce i stacje kolejowe

Tabela. Wyniki działalności kontrolnej przeprowadzonej na dworcach i stacjach kolejowych w I półroczu 2021 roku.

Liczba obiektów w ewidencji	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba przeprowadzonych kontroli	Liczba obiektów ze złym stanem		
			higieniczno-sanitarnym i technicznym	tylko higieniczno-sanitarnym	tylko technicznym
30	1	1	0	0	0

W pierwszym półroczu 2021 roku kontroli sanitarnej poddano 1 obiekt z grupy dworce i stacje kolejowe - nieprawidłowości nie stwierdzono.

Tereny rekreacyjne

Tabela. Wyniki działalności kontrolnej przeprowadzonej na terenach rekreacyjnych w I półroczu 2021 r.

Liczba obiektów w ewidencji	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba przeprowadzonych kontroli	Liczba obiektów ze złym stanem		
			higieniczno-sanitarnym i technicznym	tylko higieniczno-sanitarnym	tylko technicznym
162	30	32	0	0	4

W I półroczu 2021 roku nadzorem sanitarnym objęto 30 obiektów sklasyfikowanych w grupie jako tereny rekreacyjne. Tereny rekreacyjne obejmują place zabaw dla dzieci wraz z piaskownicami, których zarządcami są spółdzielnie lub wspólnoty mieszkaniowe, parki miejskie, ogród botaniczny i zoologiczny, obiekty małej infrastruktury oraz tereny przylegające do miejsc wykorzystywanych do kąpieli.

W 4 skontrolowanych obiektach stwierdzono zły stan techniczny. Uchybienia dotyczyły 1 piaskownicy oraz złego stanu technicznego urządzeń zabawowych (m. in. odpryski farby, braku bądź uszkodzonych drewnianych szczebelków, popękanych i ruchomych drewnianych elementów drabinki zjeżdżalni, zniszczonych mat zabezpieczających dziecko przed upadkiem). Wydano 1 decyzję merytoryczną oraz wystosowano 1 wystąpienie do zarządcy obiektu. W pozostałych przypadkach wszczęto postępowanie administracyjne. W przypadku jednego placu zabaw (powiat hrubieszowski) zarządca usunął stwierdzone nieprawidłowości przez wydaniem decyzji, co potwierdziła kontrola sprawdzająca.

Środki transportu

W pierwszym półroczu 2021 r. w tej grupie obiektów przeprowadzono 40 kontroli stanu sanitarno-higienicznego w trakcie których oceniono łącznie 55 środków transportu. Ocenie poddano:

- 22 pojazdy do przewozu zwłok i szczątków,
- 2 pojazdy do przewozu chorych,
- 18 busów,
- 7 autobusów turystycznych,
- 2 pojazdy do przewozu bielizny,
- 2 promy żeglugi śródlądowej,
- 2 pojazdy asenizacyjne.

Stan sanitarno-higieniczny poddanych ocenie środków transportu nie budził zastrzeżeń.

Nadzór nad pływalniami

Na terenie województwa lubelskiego nadzorem objęto 83 pływalnie w tym:

- 54 pływalnie kryte,
- 17 pływalni odkrytych,
- 4 pływalnie mieszane (część kompleksu niecek usytuowana na zewnątrz budynku),
- 4 pływalnie w hotelach,
- 4 baseny rehabilitacyjne.

W związku z wprowadzonym w kraju stanem epidemii, pływalnie zostały ustawowo wyłączone z użytkowania od dnia 17.10.2020 r. do dnia 28.05.2021 r.

Tabela. Nadzór prowadzony przez PIS w I półroczu 2021 r. (zestawienie zbiorcze).

obiekt	Wg ewidencji	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba przeprowadzonych kontroli	Liczba obiektów ze złym stanem		
				higieniczno-sanitarnym i technicznym	tylko higieniczno-sanitarnym	tylko technicznym
pływalnie kryte	54	9	9	0	0	1
pływalnie odkryte	17	2	2	0	0	0
pływalnie mieszane (kryto-odkryte)	4	1	1	0	0	0
pływalnie w hotelach	4	0	0	0	0	0
baseny rehabilitacyjne	4	0	0	0	0	0

W I półroczu skontrolowano 9 obiektów (przeprowadzając 9 kontroli), w trakcie których w jednym z obiektów stwierdzono na powierzchni dna niecki basenowej punktowe ślady rdzawego nalotu oraz ubytki farby przy wyznaczonych pasach torów pływackich. Wszczęto postępowanie administracyjne zakończone wydaniem decyzji.

Jakość wody na pływalniach oceniano w oparciu o 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), które określa wymagania mikrobiologiczne i fizykochemiczne jakie powinna spełniać woda na pływalniach. Oznaczone w pobieranych próbkach wody parametry to: azotany, chlor wolny, chlor związany, chloroform, mętność, pH, potencjał redox, suma THM, utlenialność, bakterie *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, ogólna liczba mikroorganizmów w 36°C oraz obecność pałeczek *Legionella sp.* Badania jakości wody prowadzone są przez zarządców basenów na podstawie harmonogramów zatwierdzonych przez właściwych kompetencyjnie Inspektorów Sanitarnych z częstotliwością określoną w załączniku nr 3 ww. rozporządzenia.

W trakcie I półrocza 2021 r. w związku ze stwierdzonymi w badanych próbkach wody przekroczeniami następujących parametrów: ogólna liczba mikroorganizmów w 36°C po 48h; *Escherichia coli* oraz w trzech przypadkach *Pseudomonas aeruginosa* – PPIS wydawali decyzje administracyjne. We wszystkich przypadkach powtórne badania potwierdziły skuteczność przeprowadzonych działań naprawczych.

Ponadto stwierdzane w badanych próbkach niewielkie jednorazowe przekroczenia dopuszczalnych wartości parametrów: chloroform, Σ THM, skutkowały wystosowaniem do zarządców pływalni wystąpień. Przekroczone wartości ww. parametrów mogły świadczyć o nadmiernym obciążeniu systemów uzdatniania wody na pływalniach.

Jakość wody przeznaczonej do spożycia

Nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi sprawowany był przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na podstawie ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t. j. Dz. U. z 2021 r., poz. 195) i ustawy z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (tekst jednolity: Dz. U. z 2020 r., poz. 2028), natomiast jakość wody oceniano na podstawie wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294).

Na terenie województwa lubelskiego wodę o kontrolowanej jakości pochodzącą z ujęć podziemnych dostarczało 1 032 wodociągi, w tym 645 to wodociągi zbiorowego zaopatrzenia, a 387 to ujęcia własne placówek oświatowych, służby zdrowia, domów pomocy społecznej bądź ujęć indywidualnych, z których woda wykorzystywana była jako część działalności handlowej.

W I półroczu 2021 r. w związku ze stwierdzonym przekroczeniem wskaźników mikrobiologicznych w wodzie pochodzącej z 10 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia: Kocudza – powiat janowski; Krynica, Niemienice – powiat krasnostawski; Suchodoły – powiat kraśnicki; Rogów – powiat opolski; Rudno- powiat parczewski; Trzcianki – powiat rycki; Łazowa -powiat tomaszowski; Szczepieszyn, Majdan Skierbieszowski – powiat zamojski oraz 1 końcówki sieci: Rudno - Romaszki w powiecie białskim, Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni wydali decyzje o braku przydatności wody z ww. ujęć.

W przypadku 28 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia po stwierdzeniu przez PPIS w badanych próbkach wody przekroczeń parametrów fizykochemicznych bądź jednorazowych

przekroczeń mikrobiologicznych wydawali decyzje dotyczące warunkowej przydatności wody do spożycia przez ludzi.

W przypadku innych podmiotów zaopatrujących ludzi w wodę przeznaczoną do spożycia PPIS w ramach sprawowanego nadzoru sześciokrotnie wydawali decyzje o braku przydatności wody do spożycia przez ludzi. Stwierdzone przekroczenia dotyczyły wskaźników mikrobiologicznych: Escherichia coli, bakterie grupy coli, enterokoki kałowe.

Do najczęściej przekraczanych parametrów chemicznych w wodzie pochodzącej z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia należały: żelazo, mangan, jon amonowy, natomiast wśród parametrów fizycznych głównie mętność i barwa. Są to parametry wskaźnikowe, które nie mają bezpośredniego wpływu na zdrowie konsumentów. Ich znaczenie jest drugorzędne, gdyż w głównej mierze wpływają na jakość organoleptyczną wody.

Natomiast ze względu na zły stan sanitarno-techniczny ujęć wody PPIS wydali 17 decyzji administracyjnych.

Nadzór nad jakością wody ciepłej

Rodzaj obiektów	Ilość obiektów, w których wyk. badania wody ciepłej	Ilość obiektów, w których stwierdzono przekroczenia	Ilość pobranych prób	Ilość prób zakwestionowanych (powyżej 100 jtk w 100 ml wody)	Stopień skażenia		
					średnie	wysokie	bardzo wysokie
Szpitala	4	1	19	1	0	0	
Inne podmioty lecznicze	3	1	10	4	0	4	
Sanatoria	0	0	0	0	0	0	
Domy pomocy społecznej	2	1	8	2	2	0	
Pływalnie kryte (natryski)	10	2	19	2	2	0	
Hotele	1	1	4	1	1	0	
Inne*	9	2	35	8	4	3	
Akademiki, bursy, internaty	2	0	8	0	0	0	
Razem	31	8	103	18	10	7	

Bieżący nadzór sanitarny

W pierwszym półroczu 2021 roku w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzonych postępowań administracyjnych skontrolowano jakość wody ciepłej w 31 obiektach. Spośród 103 próbek wody ciepłej pobranych przez pracowników Inspekcji Sanitarnej w obiektach znajdujących się w ewidencji 85 (82,5 0%) spełniało wymagania mikrobiologiczne określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294). Ponadnormatywną ilość pałeczek Legionella sp. stwierdzono w 8 obiektach. Zakwestionowano jakość wody ciepłej w 18 próbkach (17,4%). Wśród próbek zakwestionowanych 55,5% były to

próbki o średnim stopniu skażenia, 38,8% próbki o skażeniu wysokim, a w 5,5% próbek kwestionowanych wykryto skażenie pałeczkami Legionella sp. na poziomie bardzo wysokim. W związku z powyższym wydano 8 decyzji administracyjnych. W pierwszym półroczu 2021 r. poprawę jakości wody ciepłej uzyskano w 2 obiektach, gdzie zakończono prowadzone postępowanie administracyjne.

Kontrola wewnętrzna

W związku z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294) PPIS informowali o konieczności sprawowania nadzoru nad jakością wody ciepłej w budynkach użyteczności publicznej. Pisma informacyjne wystosowano w sumie do 132 podmiotów, m.in. do właścicieli i zarządców budynków przeznaczonych na potrzeby oświaty, nauki, opieki zdrowotnej, sportu. O konieczności wykonania badań wody ciepłej informowano również w roku 2020 lub w treści wydawanych ocen.

W I półroczu jakość wody ciepłej w ramach kontroli wewnętrznej skontrolowano w 206 obiektach. W 9 z nich stwierdzono ponadnormatywną ilość pałeczek Legionella sp. (24 próbki) w wodzie ciepłej. Wydano 8 decyzji administracyjnych oraz wystosowano 1 wystąpienie. Poprawę jakości wody uzyskano w 5 obiektach.

Nadzór nad kąpieliskami i miejscami okazjonalnie wykorzystywanymi do kąpeli

Wymagania dla wody w kąpieliskach i miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli określone zostały w rozporządzeniu 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).

Do końca I półrocza 2021 r. organizatorzy zgłosili funkcjonowanie 32 kąpielisk oraz 5 miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli.

Przed rozpoczęciem sezonu letniego pracownicy Inspekcji Sanitarnej pobierali próbki wody w ramach kontroli urzędowej z 32 kąpielisk oraz 2 miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli. Pozostałe 3 miejsca wykorzystywane do kąpeli zgodnie ze zgłoszeniami rozpoczynały funkcjonowanie w połowie lipca.

Nadzór nad ww. obiektami sprawowany był zgodnie z art. 34d ust. 5 ustawy Prawo wodne. Właściwi terenowo państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni dokonywali oceny bieżącej jakości wody w kąpieliskach i miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli, opierając się na wynikach badania wody przedstawionych przez organizatorów oraz kontrolach bieżących i analizach próbek wody wykonywanych w ramach nadzoru.

Informacje o jakości wody w kąpieliskach i miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli były aktualizowane od rozpoczęcia sezonu letniego na podstawie wyników badań i zamieszczane na stronie internetowej: wsselublin.pis.gov.pl oraz wsselublin.bip.gov.pl. Na bieżąco były także wprowadzane do prowadzonego przez GIS serwisu kąpieliskowego (sk.gis.gov.pl).

Podmioty lecznicze

Pralnictwo i gospodarka bielizną szpitalną

We wszystkich szpitalach poza SP Państwowym Szpitalem Klinicznym Nr 4 w Lublinie usługą prania bielizny szpitalnej zlecana jest firmom zewnętrznym. Bielizna szpitalna prana

jest w placówkach do tego przystosowanych, spełniających wymagania higieniczno-sanitarne i techniczne jak również technologiczne, co przyczynia się do poprawy jakości oferowanych usług. Większość firm świadczących usługi pralnicze dla podmiotów leczniczych funkcjonuje dziś w oparciu o wdrożony system analizy ryzyka i kontroli skażeń biologicznych RABC jak również system identyfikacji bielizny szpitalnej falami radiowymi RFID umożliwiający bezdotykowe zliczanie bielizny, co ma zasadniczy wpływ na poprawę sytuacji epidemiologicznej środowiska szpitalnego, będącego rezerwuarem różnych drobnoustrojów. W placówkach medycznych zlecających usługę prania bielizny firmom zewnętrznym na bieżąco nadzorowane są warunki czasowego składowania i dystrybucji zarówno czystej jak i brudnej bielizny oraz oceniane są procedury postępowania z bielizną.

Nieprawidłowości w zakresie postępowania z bielizną szpitalną stwierdzono w jednym szpitalu, wydana została decyzja administracyjna.

Tabela. Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne – postępowanie z bielizną szpitalną

Obiekty objęte nadzorem sanitarnym	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba przeprowadzonych kontroli	Liczba obiektów ze złym stanem			liczba wydanych decyzji
			higieniczno-sanitarnym i technicznym	tylko higieniczno-sanitarnym	tylko technicznym	
Szpitale	2	3	0	0	1	0
w tym szpitale jednodniowe	-	-	-	-	-	-
w tym szpitale uzdrowiskowe	-	-	-	-	-	-
Inne placówki	2	2	-	-	-	-

Przeprowadzona kontrola magazynu bielizny znajdującego się na terenie SP ZOZ w Radzynie Podlaskim niebędącego w strukturach jednostki wykazała nieodpowiedni stan sanitarno-techniczny podłogi oraz ściany w magazynie bielizny brudnej (częściowe ubytki w posadzce oraz uszkodzona lamperia pokrywająca ścianę, widoczne odpryski) co uniemożliwia przeprowadzenie skutecznej dezynfekcji powierzchni; nieodpowiedni stan sanitarno-techniczny lamperii na korytarzu oraz przy wejściu do magazynu bielizny czystej (widoczne odpryski i ubytki w powierzchni). Zostanie wszczęte postępowanie administracyjne. Ponadto osoba odpowiedzialna za stwierdzony podczas kontroli brak preparatu do dezynfekcji powierzchni została ukarana mandatem karnym w wysokości 100 zł.

Postępowanie z odpadami medycznymi

Nieliczne skontrolowane w I półroczu 2021 r. w zakresie gospodarowania odpadami medycznymi placówki spośród wszystkich udzielających świadczeń zdrowotnych posiadały wdrożone wewnętrzne procedury oraz instrukcje postępowania z wytwarzanymi w trakcie świadczenia usług medycznych odpadami. Odpady medyczne niebezpieczne przekazywano do utylizacji na podstawie umów zawartych z upoważnionymi firmami, co potwierdzały okazywane do wglądu w czasie kontroli dokumenty (karty przekazania odpadów oraz dokumenty potwierdzające ich utylizację). Segregację odpadów prowadzono w miejscu powstawania, a następnie czasowo składowano w wydzielonych do tego celu pomieszczeniach bądź urządzeniach, które monitorowano pod kątem spełnienia wymaganej temperatury składowania odpadów. Na przestrzeni ostatnich lat poprawia się stan sanitarno-techniczny pomieszczeń czasowego wykorzystywanych do magazynowania przedmiotowych

odpadów. Pomieszczenia te są sukcesywnie modernizowane przez zarządzających placówkami medycznymi.

Na terenie województwa brak jest możliwości termicznej utylizacji odpadów medycznych niebezpiecznych, dlatego też odpady te wywożone są do spalarni odpadów znajdujących na terenie innych województw. Odbiorem odpadów z placówek służby zdrowia z terenu województwa lubelskiego zajmują się następujące firmy:

- Raf-Ekologia Sp. z o.o. w Jedliczach,
- EKO-ABC Sp. z o.o. z Bełchatowa,
- Utylimed Sp. z o.o. z Lublina,
- Europa Energy Sp. z o.o. z Warszawy
- Emka-Handel i Usługi – Krzysztof Rdest z Żyrardowa.

Odbiór odpadów do utylizacji z większości szpitali odbywał się trzy razy w tygodniu, natomiast z małych placówek przeważnie jeden raz lub dwa razy w miesiącu. Odpady medyczne czasowo składowane były w wydzielonych magazynach, w oznakowanych boksach lub w zamykanych kontenerach, a transportem wewnętrznym odpadów zajmowali się wyznaczeni pracownicy szpitali, ewentualnie pracownicy firm świadczących usługi sprzątnięcia dla tych jednostek. Transport wewnętrzny odpadów odbywał się wydzielonymi tylko do tego celu wózkami transportowymi. W wielu szpitalach odbiór odpadów medycznych niebezpiecznych z poszczególnych jednostek organizacyjnych prowadzono w oparciu o wdrożony harmonogram odbioru odpadów. Środki wykorzystywane do transportu odpadów medycznych (wózki, kontenery na kółkach) dezynfekowano i myto w wydzielonych pomieszczeniach porządkowych, wyposażonych w większość szpitali w urządzenia do automatycznego dozowania środka dezynfekcyjnego. W placówkach medycznych lecznictwa otwartego odpady medyczne czasowo składowane były w urządzeniach chłodniczych (chłodziarki, zamrażarki) wyposażonych w termometry.

Tabela. Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne – postępowanie z odpadami medycznymi

Obiekty objęte nadzorem sanitarnym	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba przeprowadzonych kontroli	Liczba obiektów ze złym stanem			liczba wydanych decyzji
			higieniczno-sanitarnym i technicznym	tylko higieniczno-sanitarnym	tylko technicznym	
Szpitala	2	3	1	0	0	1
w tym szpitala jednodniowe	-	-	-	-	-	-
w tym szpitala uzdrowiskowe	-	-	-	-	-	-
Inne placówki	1	1	0	0	0	0

Ambulatoria kontrolowane przez pion HK magazynują odpady medyczne w wydzielonych pomieszczeniach lub lodówkach umieszczonych w pomieszczeniach porządkowych.

W pierwszym półroczu 2021 r. wydano 1 decyzję nakazującą dotyczącą postępowania z odpadami medycznymi.

W I półroczu 2021 r. w związku z interwencjami dotyczącymi gospodarki odpadami medycznymi w placówce służby zdrowia – SP ZOZ w Krasnymstawie zostały przeprowadzone 2 kontrole. W dniu 02.06.2021 r. pracownicy PPIS w Krasnymstawie przeprowadzili kontrolę, w związku z anonimową skargą telefoniczną na przepełniony magazyn odpadów medycznych.

Kontrola potwierdziła zgłoszone w interwencji zarzuty a ponadto stwierdzono zły stan sanitarno- techniczny magazynu. W konsekwencji stwierdzonych nieprawidłowości na osobę odpowiedzialną nałożono mandat w wysokości 300zł. W dniu 18.06.2021 r. przeprowadzono kontrolę sprawdzającą wykonanie zaleceń za które został nałożony mandat karny (usterki zostały usunięte), na pozostałe usterki w dniu 28.06.2021r. wydano decyzję administracyjną z terminem wykonania do 30.09.2021 r.

W dniu 24.06.2021 r. wpłynęła druga skarga dotycząca składowania odpadów medycznych przez SP ZOZ Krasnystaw w przypadkowych miejscach poza magazynem odpadów medycznych. Przeprowadzona kontrola potwierdziła zarzuty zgłoszone w interwencji. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami dyrektora placówki ukarano mandatem w wysokości 500zł. Ponadto w dniu 25.06.2021 r. wydano kolejną decyzję administracyjną z rygorem natychmiastowej wykonalności dotyczącą usunięcia wszystkich odpadów medycznych znajdujących się poza magazynem przez specjalistyczną firmę. W dniu 02.07.2021 r. przeprowadzono kontrolę sprawdzającą, która potwierdziła wykonanie zaleceń zawartych w decyzji.

Nadzór nad jakością wody ciepłej w podmiotach wykonujących działalność leczniczą

W I półroczu 2021 r. badania wody ciepłej pod kątem Legionella sp. w ramach bieżącego nadzoru wykonano w 7 podmiotach wykonujących działalność leczniczą. W 2 placówkach stwierdzono, iż jakość wody ciepłej nie spełniała wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294). Pobrano 29 próbek, w 5 z nich (17,0 %) stwierdzono ponadnormatywną ilość pałeczek Legionella sp.

Wydano 2 decyzje administracyjne nakazujące podjęcie działań naprawczych zmierzających do redukcji pałeczek Legionella. Poprawę jakości wody wyegzekwowano w jednym obiekcie, w drugiej placówce postępowanie nie zostało zakończone.

Nadzór nad jakością wody ciepłej

Rodzaj obiektów	Ilość obiektów, w których wyk. badania wody ciepłej	Ilość obiektów, w których stwierdzono przekroczenia	Ilość pobranych prób	Ilość prób zakwestionowanych (powyżej 100 jtk w 100 ml wody)	Stopień skażenia		
					średnie	wysokie	bardzo wysokie
Szpitala	4	1	19	1	1	0	0
Inne podmioty lecznicze	3	1	10	4	0	4	0
Zakłady opiekuńczo - lecznicze	0	0	0	0	0	0	0
Sanatoria	0	0	0	0	0	0	0
Razem	7	2	29	5	1	4	0

1.4. ODDZIAŁ HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY

Informacje ogólne

Państwowa Inspekcja Sanitarna, realizując zadania z zakresu zdrowia publicznego przeprowadza kontrole pod kątem przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, w szczególności dotyczące higieny pomieszczeń i wymagań w stosunku do sprzętu używanego w szkołach, innych placówkach oświatowych i wychowawczych, szkołach wyższych oraz w ośrodkach wypoczynku, higieny procesów nauczania, a także utrzymania należytego stanu higienicznego nieruchomości.

W I połowie 2021 roku na terenie województwa lubelskiego w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 2 559 placówek dla dzieci i młodzieży, 18 szkół wyższych oraz 67 form wypoczynku zimowego dzieci i młodzieży.

Przeprowadzono 429 kontrole sanitarne, 140 kontroli sprawdzających, 30 kontroli interwencyjnych oraz 34 kontrole tematyczne.

Stan sanitarny i techniczny budynków

Spośród 429 skontrolowanych placówek oświatowych, wychowawczych i szkół wyższych, 3 (tj. 0,7%) były w złym stanie higieniczno-sanitarnym, 5 (tj. 1,2%) funkcjonowało w budynkach w złym stanie technicznym, a 19 (tj. 4,4%) było w złym stanie zarówno higieniczno-sanitarnym, jak i technicznym.

Najczęściej stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego ścian, sufitów i podłóg w pomieszczeniach dydaktycznych, pokojach mieszkalnych oraz w pomieszczeniach higienicznosanitarnych. Ponadto stwierdzano również brak właściwej wentylacji, niewłaściwe oświetlenie w pomieszczeniach dydaktycznych, brak osłon na grzejnikach centralnego ogrzewania ochraniających przed kontaktem z elementem grzejnym, niewłaściwy stan techniczny mebli, stolarki drzwiowej oraz wyposażenia na placach zabaw i boiskach.

Warunki do utrzymania higieny osobistej w placówkach nauczania i wychowania

Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w trakcie przeprowadzonych w I połowie 2021 roku kontroli placówek oświatowych i wychowawczych odnotowali, że 409 (tj. 95,3%) placówek posiada podłączenie do wodociągu zbiorowego zaopatrzenia, natomiast 20 (tj. 4,7%) placówek korzysta z własnego ujęcia wody. Do kanalizacji podłączone są 275 (tj. 64,1%) placówki, zaś 154 (tj. 35,9%) posiada bezodpływowy zbiornik 114 (tj. 26,6%) posiada własny zbiornik bezodpływowy, a 40 (tj. 9,3%) własną oczyszczalnię ścieków.

Szkoły zostały skontrolowane również pod kątem zapewnienia ciepłej wody w pomieszczeniach higienicznosanitarnych oraz zapewnienia środków do utrzymania higieny osobistej.

W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono, że we wszystkich placówkach zapewniono bieżącą ciepłą wodę w pomieszczeniach higienicznosanitarnych oraz środki do utrzymania higieny osobistej.

Higiena procesów nauczania i wychowania

Oceniając środowisko szkolne, szczególną uwagę zwracano na tygodniowy rozkład zajęć lekcyjnych pod kątem zachowania zasad higieny, dostosowanie mebli szkolnych do wzrostu uczniów, a także na możliwość pozostawienia podręczników i przyborów szkolnych w placówce, na mikroklimat w pomieszczeniach dydaktycznych oraz na zapewnienie właściwego oświetlenia w placówce.

Rozkład zajęć lekcyjnych

W I połowie 2021 roku w ramach nadzoru bieżącego oceniany był tygodniowy rozkład zajęć lekcyjnych pod kątem równomiernego obciążenia zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia. Ocenę tygodniowego rozkładu zajęć lekcyjnych przeprowadzono w 155 szkołach, w 1 089 oddziałach. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

Dostosowanie mebli szkolnych i przedszkolnych do wzrostu uczniów i przedszkolaków

W ramach sprawowanego nadzoru przeprowadzono ocenę dostosowania mebli szkolnych do wzrostu uczniów w 242 placówkach, w 828 oddziałach. Łącznie oceniono 11 220 stanowisk. Nieprawidłowości stwierdzono w 5 placówkach, w 6 oddziałach, na 30 stanowiskach. Wydano 2 decyzje administracyjne nakazujące dostosowanie mebli szkolnych do wzrostu ucznia, wobec 2 placówek zostało wszczęte postępowanie administracyjne, w 1 placówce nieprawidłowości zostały usunięte przed wydaniem decyzji.

Możliwość pozostawienia podręczników i przyborów szkolnych w szkole lub placówce

W trosce o stan zdrowia uczniów, w związku ze zbyt dużym obciążeniem uczniów ciężarem tornistrów / plecaków szkolnych, wprowadzony został prawny obowiązek zapewnienia uczniom miejsca na pozostawienie w szkole lub placówce podręczników i przyborów szkolnych. Zgodnie z § 4a rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2020 r., poz. 1604) „dyrektor zapewnia uczniom w szkole lub placówce miejsce na pozostawienie podręczników i przyborów szkolnych”.

Na 171 skontrolowanych szkół pod kątem pozostawienia podręczników i przyborów szkolnych, stwierdzono, że we wszystkich placówkach dyrektorzy zapewnili uczniom możliwość pozostawienia podręczników i przyborów szkolnych w szkole lub placówce, tj.: w szafkach indywidualnych uczniów, w szafkach lub na półkach w salach dydaktycznych oraz na zapleczach sal dydaktycznych.

Mikroklimat pomieszczeń

Podczas kontroli sanitarnych pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej oceniali także mikroklimat pomieszczeń pod kątem zapewnienia właściwej temperatury w pomieszczeniach dydaktycznych, zgodnie z § 17 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. (Dz.U. z 2020 r., poz. 1604), który stanowi, że „w pomieszczeniach, w których odbywają się zajęcia, zapewnia się temperaturę co najmniej 18°C”. W tym zakresie skontrolowano 126 placówek, dokonano 539 pomiarów temperatury. Nieprawidłowości w tym zakresie nie stwierdzono.

Oświetlenie

W I połowie 2021 roku oceniono placówki oświatowe pod kątem zapewnienia właściwego oświetlenia. Zgodnie z § 9 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2020 r., poz. 1604) „w pomieszczeniach szkoły i placówki zapewnia się właściwe oświetlenie”.

Na 345 placówek oświatowych (174 przedszkola i 171 szkół), stwierdzono, że 310 (tj. 89,9%) placówek (159 przedszkoli i 151 szkół) posiadało wyniki pomiarów natężenia i równomierności

oświetlenia zgodne z Polską Normą, 8 placówek (tj. 2,3%), w tym 1 przedszkole i 7 szkół posiadało wyniki pomiarów oświetlenia niezgodne z Polską Normą. W 27 placówkach (tj. 7,8%), w tym w 14 przedszkolach i 13 szkołach stwierdzono brak pomiarów natężenia i równomierności oświetlenia. W 2 przedszkolach stwierdzono nieaktualne wyniki z pomiarów natężenia i równomierności oświetlenia w związku z przeprowadzeniem modernizacji oświetlenia w wyżej wymienionych placówkach. W odniesieniu do placówek, które posiadały wyniki pomiarów natężenia oświetlenia niezgodne z Polską Normą, prowadzone jest postępowanie administracyjne.

Warunki do prowadzenia zajęć z WF

W ramach nadzoru nad bezpieczeństwem i higieną pobytu dzieci i młodzieży w szkołach, skontrolowano również warunki sanitarno-higieniczne do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego. Ocenie poddano m. in. posiadanie przez placówkę infrastruktury do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego.

Na 171 szkół skontrolowanych w I półroczu 2021 roku pod kątem zapewnienia infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego, 77 placówek (tj. 45%) posiadało salę gimnastyczną, 87 placówek (tj. 50,9%) posiadało salę rekreacyjną / siłownię / salę fitness, a 148 placówek (tj. 86,5%) posiadało boiska sportowe.

Na 1 139 szkoły będące w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej tylko 21 (tj. 1,8%) posiada basen.

Wypoczynek zimowy dzieci i młodzieży

W I połowie 2021 roku pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 67 form wypoczynku zimowego. Skontrolowano 42 turnusy wypoczynku, na których wypoczywało 1 176 dzieci i młodzieży. Na 3 turnusach wypoczynku zimowego stwierdzono nieprawidłowości dot. niezapewnienia właściwych warunków sanitarno-higienicznych oraz przekroczenia limitu miejsc.

Postępowanie administracyjne

W wyniku działań podjętych w I połowie 2021 roku przez Państwową Inspekcję Sanitarną nastąpiła poprawa stanu sanitarno-technicznego w placówkach. Wyegzekwowano ogółem 103 decyzje, w tym 100 z lat ubiegłych.

Wydano 140 decyzji, w tym 48 decyzji w związku z naruszeniem wymagań higienicznych i zdrowotnych w placówkach oświatowych i wychowawczych, szkołach wyższych a także w miejscach wypoczynku dzieci i młodzieży, 5 decyzji o spełnieniu wymagań higienicznych i sanitarnych danego lokalu, 75 decyzji zmieniających termin wykonania nałożonych na organy prowadzące daną placówkę obowiązków, 3 decyzje umarzające postępowanie administracyjne, 9 decyzji stwierdzających wygaśnięcie decyzji oraz 77 decyzji w sprawie pobrania opłaty w związku ze stwierdzeniem naruszeń wymagań higienicznych i zdrowotnych.

Wydane decyzje dotyczyły m. in.: doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-technicznego ścian, sufitów, podłóg w pomieszczeniach dydaktycznych oraz w pomieszczeniach higienicznosanitarnych; zapewnienia właściwej wentylacji; zapewnienia właściwego oświetlenia, zgodnego z Polską Normą oraz zabezpieczenia punktów świetlnych

osłonami; zabezpieczenia grzejników centralnego ogrzewania osłonami ochraniającymi przed kontaktem z elementem grzejnym; doprowadzenia do właściwego stanu technicznego mebli szkolnych, stolarki drzwiowej oraz wyposażenia na placach zabaw i boiskach.

W ramach prowadzonego nadzoru nad placówkami nauczania i wychowania nałożono 4 mandaty na sumę 950 zł za nieprzestrzeganie obowiązku utrzymania czystości i porządku na terenie placówek.

Ponadto do organów prowadzących placówki oraz dyrektorów szkół i innych placówek oświatowo-wychowawczych wystosowano 10 wystąpień pokontrolnych, celem podjęcia przez nie działań zmierzających do poprawy stanu sanitarno-higienicznego podległych im placówek.

Podsumowanie

W związku z prowadzonymi pracami remontowymi w placówkach oświatowych i wychowawczych systematycznie ulega poprawie stan sanitarno-techniczny budynków. Niemniej jednak w dalszym ciągu funkcjonują placówki w budynkach w złym stanie higienicznym i technicznym. Spośród 429 skontrolowanych placówek oświatowych, wychowawczych i szkół wyższych, 3 placówki (tj. 0,7%) były w złym stanie higieniczno-sanitarnym, 5 placówek (tj. 1,2%) funkcjonowało w budynkach w złym stanie technicznym, a 19 (tj. 4,4%) w złym stanie zarówno higieniczno-sanitarnym, jak i technicznym.

1. W ramach higieny procesów nauczania dokonano:
 - oceny tygodniowego rozkładu zajęć lekcyjnych w 155 szkołach, w 1 089 oddziałach; nieprawidłowości w tym zakresie nie stwierdzono;
 - oceny dostosowania mebli szkolnych do wzrostu uczniów w 242 placówkach oświatowych (w szkołach i przedszkolach), w 828 oddziałach na 11220 stanowiskach; nieprawidłowości stwierdzono w 5 placówkach, w 6 oddziałach, na 30 stanowiskach; w odniesieniu do placówek, w których stwierdzono nieprawidłowości prowadzone jest postępowanie administracyjne.
2. We wszystkich szkołach i placówkach dyrektorzy zapewnili uczniom możliwość pozostawienia podręczników i przyborów szkolnych.
3. We wszystkich skontrolowanych placówkach, w pomieszczeniach, w których prowadzono zajęcia, zapewniono temperaturę powietrza zgodną z obowiązującymi przepisami.
4. 90% skontrolowanych szkół i przedszkoli posiadało wyniki pomiarów natężenia i równomierności oświetlenia zgodne z Polską Normą.
5. We wszystkich skontrolowanych placówkach oświatowych, w pomieszczeniach higienicznosanitarnych zapewniona była bieżącą ciepłą wodą oraz środki do utrzymania higieny osobistej.
6. Nie wszystkie skontrolowane szkoły posiadają odpowiednią infrastrukturę do prowadzenia zajęć sportowych: 77 placówek (tj. 45%) posiada salę gimnastyczną, 87 placówek (tj. 50,9%) posiadają salę rekreacyjną / siłownię / salę fitness, a 148 placówek (tj. 86,5%) posiada boisko sportowe.

1.5. ODDZIAŁ HIGIENY PRACY I NADZORU NAD CHEMIKALIAMI

Działalność kontrolna w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego

Pracownicy pionu higieny pracy i nadzoru nad chemikaliami przeprowadzili w pierwszym półroczu 2021 r. 859 kontroli u 725 pracodawców (w pierwszym półroczu 2020 r. – 687 kontroli u 607 pracodawców). Nadzorem objętych zostało 7,7 % zewidencjonowanych podmiotów. Zakres przeprowadzanych kontroli obejmował m.in. nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami – 443 kontrole oraz nad produktami biobójczymi – 77 kontroli. Ponadto pracownicy prowadzili działania kontrolne (39 kontroli) w związku z wpływającymi do organu interwencjami związanymi z nieprzestrzeganiem zasad bezpieczeństwa w okresie epidemii.

W pierwszym półroczu 2021 roku w 39 skontrolowanych badaniach środowiska zakładach pracy stwierdzono przekroczenia normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia (w pierwszym półroczu 2020 r. – 18). Specyfika procesów produkcyjnych zakładów, w których stwierdzono największą liczbę przekroczeń, sprawiła, że pracownicy ekspozowani byli na więcej niż jeden czynnik szkodliwy. Najpowszechniej występującym czynnikiem szkodliwym w nadzorowanych zakładach pracy, podobnie jak w latach ubiegłych, był ponadnormatywny hałas. Działania pionu higieny pracy i nadzoru nad chemikaliami ukierunkowane były na wyegzekwowanie od pracodawców poprawy warunków pracy, m.in. poprzez podjęcie działań mających na celu obniżenie stężeń i natężeń czynników szkodliwych na stanowiskach pracy. Pracodawcy zobligowani byli również do opracowania, a następnie wdrażania w życie programów działań organizacyjno-technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na hałas.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, prowadzono postępowania administracyjno-egzekucyjne, w wyniku których wydanych zostało 166 decyzji administracyjnych (w pierwszym półroczu 2020 r. – 354 decyzji).

W ewidencji pionu higieny pracy i nadzoru nad chemikaliami znajduje się 808 podmiotów wykonujących działalność leczniczą. W pierwszym półroczu 2021 roku w ramach nadzoru nad warunkami pracy i wypełnianiem przez pracodawców obowiązków, wynikających z oceny ryzyka zawodowego w zakresie zagrożeń chemicznych i biologicznych skontrolowano 16 placówek (w pierwszym półroczu 2020 r. – 37 placówek). Były to m. in. publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej prowadzące działalność w zakresie lecznictwa zamkniętego, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz podstawowej opieki lekarskiej, w których przeprowadzono ogółem 21 kontroli sanitarnych (w pierwszym półroczu 2020 r. – 44 kontroli), w tym 2 kontrole stwierdzające uchybienia higieniczno-sanitarne. W ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego wydane zostały 2 decyzje administracyjne (w pierwszym półroczu 2020 r. – 12 decyzji), które miały na celu wyegzekwowanie poprawy warunków pracy.

Zakres przeprowadzanych kontroli obejmował również nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami. W zakresie stosowania substancji i mieszanin chemicznych przeprowadzono 395 kontroli, natomiast w zakresie wprowadzania do obrotu chemikaliów 48 kontroli. W wyniku przeprowadzonych kontroli z zakresu substancji i mieszanin chemicznych wydano 17 decyzji administracyjnych.

Nadzór nad środkami zastępczymi

Państwowa Inspekcja Sanitarna w celu ograniczenia zagrożeń zdrowia publicznego z zakresu przeciwdziałania narkomani egzekwuje przestrzeganie przepisów, dotyczących zakazu wytwarzania, przywozu i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych.

Od 2019 roku Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny współpracuje w ramach zawartego na szczeblu wojewódzkim Porozumienia z Komendantem Wojewódzkim Policji w Lublinie, Dyrektorem Izby Administracji Skarbowej w Lublinie, Prokuratorem Okręgowym w Lublinie, Prokuratorem Okręgowym w Zamościu, Komendantem Nadbużańskiego Oddziału Straży Granicznej w Chełmie oraz Wojewódzkim Inspektorem Farmaceutycznym w Lublinie, celem przeciwdziałania zagrożeniom zdrowia publicznego i szkodom społecznym, jakie powoduje obecność na nielegalnym rynku nowych narkotyków - środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych.

Na przestrzeni ostatnich lat na terenie województwa lubelskiego obserwuje się spadek podaży środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych. Na terenie województwa lubelskiego nie funkcjonują punkty stacjonarne oferujące w sprzedaży środki zastępcze.

W pierwszym półroczu 2021 roku pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nie przeprowadzili kontroli w zakresie podejrzenia wytwarzania i wprowadzania do obrotu produktów, które mogą być środkami zastępczymi. W minionym okresie organy ścigania nie przekazywały Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubelskiego materiałów do prowadzenia postępowań administracyjnych w kierunku stwierdzenia zakazu wytwarzania lub wprowadzania do obrotu środków zastępczych

W pierwszym półroczu 2021 roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w I i II instancji wydały łącznie 9 decyzji administracyjnych (w pierwszym półroczu 2020 r. – 4 decyzje administracyjne). Ponadto nie stwierdzono wytwarzania lub wprowadzania do obrotu środków zastępczych, w związku z czym nie wydawano decyzji na podstawie art. 52 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, wymierzających kary pieniężne.

W przedmiocie przestrzegania przepisów odnośnie prowadzenia przez przedsiębiorców działalności w zakresie wytwarzania, przetwarzania, przerabiania, przywozu, wywozu, wewnątrzwspólnotowej dostawy lub wewnątrzwspólnotowego nabycia oraz wprowadzania do obrotu nowej substancji psychoaktywnej na terenie województwa lubelskiego w pierwszym półroczu 2021 roku przeprowadzono 1 kontrolę, dotyczącą sprawdzenia zgodności wniosku, o którym mowa w art. 40 a ust. 3 i ust. 4 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii na prowadzenie działalności przez przedsiębiorcę w zakresie wytwarzania, przetwarzania, przerabiania, przywozu, wywozu, wewnątrzwspólnotowej dostawy lub wewnątrzwspólnotowego nabycia oraz wprowadzania do obrotu nowej substancji psychoaktywnej, ze stanem faktycznym.

Epidemiologia zatruc

Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny we współpracy z podmiotami leczniczymi i Państwowymi Powiatowymi Inspektorami Sanitarnymi stale monitoruje zjawisko zatruc środkami zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi. Z zebranych przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Lublinie danych wynika, iż w pierwszym półroczu 2021 r. na terenie województwa lubelskiego odnotowano 15 przypadków zatruc lub podejrzeń zatruc środkami zastępczymi i/lub nowymi substancjami psychoaktywnymi. Liczba

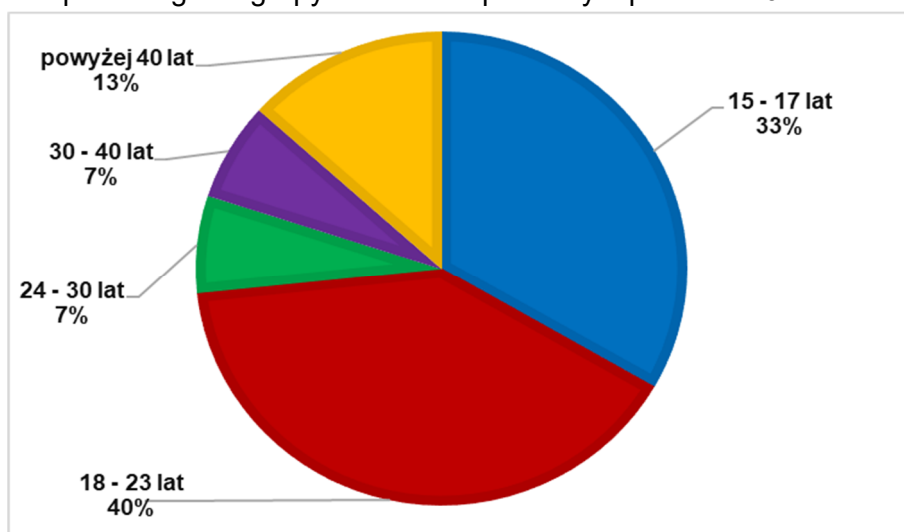
przypadków zatruc lub podejrzeń zatruc tzw. nowymi narkotykami w analogicznym okresie 2020 r. wynosiła 9 przypadków.

Spośród 15 zgłoszonych przypadków, 8 odnotowano na terenie powiatu bialskiego, 2 na terenie powiatu lubelskiego, natomiast po 1 przypadku odnotowano na terenie powiatów: kraśnickiego, radzyńskiego, ryckiego, janowskiego oraz świdnickiego.

W 11 odnotowanych przypadkach otrzymane zgłoszenia dotyczyły mężczyzn, pozostałe 4 przypadki dotyczyły kobiet .

Najwięcej osób sięgających po nowe narkotyki to osoby w przedziale wiekowym 19 – 23 lata – 6 przypadków, co stanowi 40 % wszystkich przypadków. Duży procent w województwie lubelskim stanowiły w pierwszym półroczu 2021 roku także osoby niepełnoletnie w przedziale wiekowym 15 – 17 lat – 5 przypadków (33% wszystkich przypadków).

Wykres nr 1 przedstawia procentowy podział przypadków zatruc nowymi narkotykami z podziałem na poszczególne grupy wiekowe w pierwszym półroczu 2021 roku.



W pierwszym półroczu 2021 r. na terenie województwa lubelskiego zarejestrowano 1 przypadek zgonu spowodowanego zażyciem środków zastępczych i/lub NSP. Powyższy przypadek został zgłoszony Państwowej Inspekcji Sanitarnej przez Zakład Medycyny Sądowej Michał Leśniak, ul. Solarza 6, 20 – 815 Lublin, miał miejsce na terenie miasta Lublin w dniu 18.03.2021 r. i dotyczył mężczyzny w wieku 22 lat.

Choroby zawodowe

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, realizując zadania, dotyczące nadzoru nad zdrowotnymi warunkami środowiska pracy, prowadziły również postępowania administracyjne w zakresie występowania chorób zawodowych. Do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa lubelskiego do dnia 30 czerwca 2021 r. wpłynęły łącznie 94 podejrzenia o chorobę zawodową (w I półroczu 2020 r. – 105). W wyniku przeprowadzonych postępowań wyjaśniających i administracyjnych organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wydały 44 decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej (w I półroczu 2020 r. – 59 decyzji) oraz 54 decyzje o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej (w I półroczu w 2020 r. – 49 decyzji).

Najczęściej stwierdzanymi chorobami zawodowymi w województwie lubelskim w I półroczu 2021 r. były choroby zakaźne lub pasożytnicze – 21 przypadków, przewlekłe

choroby narządu głosu – 7 przypadków, przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywanej pracy – 4 przypadki oraz choroby skóry – 4 przypadki. Stwierdzono również 3 przypadki pylic płuc, 2 przypadki nowotworów złośliwych powstałych w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi oraz 2 przypadki przewlekłych chorób układu ruchu wywołanych sposobem wykonywania pracy. Odnotowano również 1 przypadek dotyczący zespołu wibracyjnego. Porównując liczbę stwierdzonych chorób zawodowych w I półroczu 2021 r. z I półroczem ubiegłego roku widoczny jest spadek stwierdzanych chorób zawodowych w grupie chorób zakaźnych i pasożytniczych z 29 przypadków na 21 przypadków oraz spadek stwierdzonych chorób zawodowych narządu głosu z 15 w I połowie 2020 r. do 7 przypadków w I połowie 2021 r. Podkreślić należy, że ogólna liczba stwierdzonych chorób zawodowych w I połowie 2020 r. wyniosła 59 przypadków, podczas, gdy w roku bieżącym w analogicznym okresie wydanych zostało 44 decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej. Ponadto wskazać należy, iż w pierwszym półroczu 2021 r. do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa lubelskiego wpłynęło 12 zgłoszeń podejrzenia choroby zawodowej Covid – 19, z czego 3 zgłoszenia, dotyczyły osób nieżyjących. Do dnia 30.06.2021 r. nie wydano żadnej decyzji w sprawie choroby zawodowej, dotyczącej Covid – 19.

Podsumowanie

1. W wyniku działalności kontrolnej pionu higieny pracy i nadzoru nad chemikaliami w pierwszym półroczu 2021 roku przeprowadzono 859 kontroli. Konsekwencją przeprowadzonych działań kontrolnych było wydanie 166 decyzji administracyjnych o naruszeniu przepisów higieniczno-sanitarnych. Największy odsetek uchybień w skontrolowanych zakładach pracy stanowił brak badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy. Przekroczenia normatywnych czynników szkodliwych dla zdrowia stwierdzono w 39 skontrolowanych zakładach pracy.
2. W porównaniu z I półroczem 2020 r. liczba chorób zawodowych odnotowanych w I półroczu 2021 r. spadła z 59 przypadków do 44 przypadków. Stwierdzono również mniejszą liczbę zarówno chorób zawodowych zakaźnych i pasożytniczych, jak i chorób narządu głosu w porównaniu z tym samym okresem w roku ubiegłym.
3. W związku ze zmianą przepisów prawa, dotyczących chorób zawodowych w I półroczu 2021 r. do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa lubelskiego wpłynęło 12 zgłoszeń podejrzenia choroby zawodowej Covid – 19, z czego 3 zgłoszenia, dotyczyły osób zmarłych. Do dnia 30.06.2021 r. nie wydano żadnej decyzji w sprawie choroby zawodowej, dotyczącej Covid – 19.
4. W porównaniu z I półroczem 2020 r. liczba odnotowanych zatruc/podejrzeń zatruc środkami zastępczymi w I półroczu 2021 r. wzrosła o 6 przypadków (z 9 przypadków w I półroczu 2020 roku, do 15 w I półroczu 2021 roku). W I półroczu 2021 roku stwierdzono 11 przypadków zatruc u mężczyzn oraz 4 przypadki zatruc u kobiet.
5. Największą liczbę osób sięgających po środki zastępcze w I półroczu 2021 roku odnotowano w przedziale wiekowym 15 – 18 lat – 5 przypadków oraz w przedziale wiekowym 19 – 23 lata – 6 przypadków. Stanowi to odpowiednio 40% i 33% wszystkich stwierdzonych przypadków zatruc środkami zastępczymi w I półroczu 2021 roku.
6. Najwięcej zatruc/podejrzeń zatruc środkami zastępczymi w I półroczu 2021 r. odnotowano na terenie powiatu bialskiego – 8 przypadków.

1.6. ODDZIAŁ HIGIENY RADIACYJNEJ

Bezpieczeństwo pracy oraz ochrona zdrowia pacjenta, związane z narażeniem na promieniowanie jonizujące oraz pole elektromagnetyczne

Do zadań Oddziału Higieny Radiacyjnej należy w szczególności kontrola użytkowników urządzeń wytwarzających promieniowanie jonizujące do celów medycznych, kontrola użytkowników wytwarzających pole elektromagnetyczne, wydawanie zezwoleń na uruchamianie pracowni rentgenowskich i stosowanie aparatów rentgenowskich do celów medycznych, opiniowanie projektów osłon stałych pracowni rentgenowskich, nadzór nad sytuacją radiologiczną środowiska.

Nadzór nad warunkami użytkowania urządzeń medycznych emitujących promieniowanie jonizujące oraz pole elektromagnetyczne realizowany jest przez prowadzenie kontroli sanitarnych oraz wykonywanie pomiarów dozymetrycznych, wykonywanie testów kontroli parametrów fizycznych przy urządzeniach radiologicznych w zakładach, gdzie są użytkowane urządzenia wytwarzające promieniowanie jonizujące, sprawowanie nadzoru w zakresie ochrony przed polem elektromagnetycznym od 0 do 300 GHz w obszarze zastosowań pozamedycznych.

Pod nadzorem Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Lublinie w I półroczu 2021 r. znajdowało się 1 582 pracownie rtg, w tym 1 072 pracownie stomatologiczne, 138 pracowni radiologii zabiegowej oraz 13 ambulansów rtg.

Szczegółowe dane dotyczące tych obiektów zostały wprowadzone do Krajowej Bazy Urządzeń Radiologicznych.

W ramach nadzoru zapobiegawczego zaopiniowano 41 nowopowstałych lub modernizowanych pracowni rentgenowskich, wydano 55 decyzji zezwalających na uruchomienie medycznych pracowni rentgenowskich oraz 67 zezwoleń na stosowanie aparatów rentgenowskich do celów medycznych. Wydano na wniosek strony i z urzędu decyzje wygaszające na 21 pracowni i 43 aparaty oraz 3 decyzje zmieniające w związku z wymianą lampy w aparatach rtg.

Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał w analizowanym okresie 30 decyzji wyrażających zgodę na prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych oraz 3 decyzje odmawiające wydania zgody.

W I półroczu do LPWIS wpłynęło 48 zgłoszeń nowych instalacji stacji bazowych telefonii komórkowej (SBTK), 19 informacji o zakończeniu działalności, 5 pism informujących o demontażu anten radiolinii, 221 pism informujących o zmianie danych parametrów instalacji. Analizie poddano 457 sprawozdań z pomiarów pól elektromagnetycznych wokół stacji bazowych telefonii komórkowej wykonywanych przez akredytowane laboratoria na zlecenie właścicieli ww. stacji pod kątem spełnienia wymagań dotyczących dopuszczalnych poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku. Nie stwierdzono przekroczeń dopuszczalnych parametrów.

Stan ochrony przed promieniowaniem w województwie lubelskim w zakresie kompetencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej należy ocenić jako dobry.

1.7. ODDZIAŁ ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO

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

- studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego oraz planów zagospodarowania przestrzennego, polityk, strategii, planów lub programów w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko,
- przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko w ramach oceny oddziaływania na środowisko,
- dokumentacji projektowej,
- wniosków w sprawie udzielania zgody na odstępstwa od warunków technicznych oraz ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy,
- uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych oraz wydawanie opinii o spełnieniu wymagań fachowych i sanitarnych na podstawie przepisów szczególnych.

Sprawując nadzór zapobiegawczy w procesie inwestycyjnym organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej skupiają się na zagadnieniach mających wpływ na zdrowie ludzi, poprzez wydawane opinie m. in.:

- **na etapie przeprowadzania strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dla dokumentów, które są wymienione w art. 46 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** – w szczególności dla projektów: studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gmin, planów zagospodarowania przestrzennego, polityk, strategii, planów i programów w dziedzinie przemysłu, energetyki, transportu, gospodarki wodnej, gospodarki odpadami, leśnictwa, rolnictwa, turystyki i wykorzystywania terenu. Łącznie w toku tego rodzaju postępowania organy PIS w I półroczu 2021 r. wydały 260 opinii;
- **dla planowanych przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko i zdrowie ludzi zamieszczonych w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 9 listopada 2010 r. w sprawie przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko** związanych m.in. z przebudową i budową: dróg, sieci wodociągowych i kanalizacyjnych, budową budynków inwentarskich, budową oczyszczalni ścieków. W tym zakresie organy PIS w I półroczu 2021 r. wydały 526 opinii;
- **na etapie opiniowania warunków realizacji przedsięwzięć** – odpowiednich środków technicznych w celu zminimalizowania oddziaływania przedsięwzięć na zdrowie ludzi w zakresie emisji hałasu, emisji zanieczyszczeń powietrza atmosferycznego, wód i gleby. Łącznie w toku tego rodzaju postępowania organy PIS w I półroczu 2021 r. uzgodniły 38 warunków realizacji przedsięwzięć;
- **dla projektów budowlanych** – kontrola zastosowania rozwiązań technicznych i technologicznych mających wpływ na zachowanie odpowiednich warunków sanitarnych i zdrowotnych. Łącznie organy PIS w I półroczu 2021 r. w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych uzgodniły 109 dokumentacji projektowych. Ponadto LPWIS zatwierdził 41 projektów i opisów osłon stałych dla pracowni i gabinetów rentgenowskich;

- **przy wydawaniu odstępstw** – w przypadku obiektów nowych oraz przy zmianie sposobu użytkowania obiektów „istniejących” – w I półroczu 2021 r. w ramach odstępstw od warunków technicznych oraz ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy rozpatrzono 49 wniosków. W tym wydano 34 decyzje, 10 postanowień i 5 opinii;
- **na etapie wydawania opinii w zakresie spełnienia warunków higieniczno – sanitarnych** w obiektach przekazywanych do użytkowania, tj. sprawdzenie czy obiekt powstał zgodnie z zatwierdzonym projektem budowlanym. Łącznie w toku tego rodzaju postępowania organy PIS w I półroczu 2021 r. uczestniczyły w kontrolach (m.in. dopuszczenie do użytkowania, kontrole obiektów w trakcie budowy w ramach współpracy z innymi działami) 400 obiektów. Wydano w związku z dopuszczeniem do użytkowania w trybie art. 56 ustawy *Prawo budowlane* 228 opinii. W oparciu o art. 3 pkt 3 ustawy o *Państwowej Inspekcji Sanitarnej* w wyniku przeprowadzonych kontroli wydano 102 opinie higieniczno-sanitarne dla nowo otwieranych obiektów m.in. gastronomicznych (restauracji, lokali gastronomicznych), fryzjersko-kosmetycznych, żłobków, przedszkoli, aptek, hoteli.

2. DZIAŁ OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA

Ze względu na sytuację epidemiologiczną w I półroczu 2021 r. działania oświatowo-zdrowotne miały inny charakter niż w poprzednich latach. Pomimo wprowadzonych ograniczeń w funkcjonowaniu placówek szkolnych w dużym zakresie zrealizowano zostały zrealizowane programy edukacyjne w placówkach nauczania, które funkcjonowały częściowo stacjonarnie, częściowo w formie online. Obostrzenia wprowadzone na terenie kraju w związku z pandemią COVID – 19 bardzo poważnie ograniczyły działania akcyjne.

W ramach profilaktyki zdrowotnej realizowano programy edukacyjne dla dzieci i młodzieży.

Program „**Trzymaj Formę!**”, który miał na celu zapobiegać otyłości i nadwadze wśród młodzieży szkolnej, kształtować właściwe nawyki żywieniowe i popularyzować aktywność fizyczną. W XV edycji edukacją programową objęto 20826 uczniów w 232 szkołach podstawowych.

W wielu szkołach, pomimo niesprzyjających okoliczności związanych z epidemią COVID-19 pracowano nad metodą projektu, której głównym celem było angażowanie uczniów do samodzielnej aktywności. W ramach programu organizowano m. in. zajęcia dotyczące układania jadłospisów, zawody sportowe, rajdy rowerowe. Zajęcia koordynowane były przez 1 264 nauczycieli. Uczestniczyło w nich również 6 308 rodziców, którzy wspomagali realizację programu w kwestiach organizacyjnych.

Program przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych „**ARS, czyli jak dbać o miłość**” miał na celu kształtowanie umiejętności chroniących młodzież przed ryzykiem utraty życia i zdrowia, jakie niesie za sobą stosowanie substancji psychoaktywnych. W roku szkolnym 2020/2021 w województwie lubelskim program realizowało 96 szkół ponadpodstawowych i 5 541 uczniów. W realizację programu włączyło się 3 886 rodziców. W ramach programu przeprowadzono 3 szkolenia.

Program edukacji antytytoniowej „**Czyste powietrze wokół nas**” skierowany był do dzieci w wieku przedszkolnym, ich rodziców i opiekunów. Głównym celem programu było zwiększenie wiedzy rodziców w zakresie ochrony dzieci przed narażeniem na działanie szkodliwego dymu tytoniowego oraz kształtowanie asertywnych postaw wśród dzieci dotyczących ochrony własnego zdrowia, w przypadku kontaktu z osobami palącymi. W roku szkolnym 2020/2021 w województwie lubelskim program realizowały 452 placówki przedszkolne a programem objęto 12 330 dzieci. W program zaangażowało się 6 090 rodziców wykonując prace plastyczne wspólnie z dziećmi. Program co roku spotyka się z dużym zainteresowaniem dzieci oraz ich rodziców.

„**Skąd się biorą produkty ekologiczne**” – przeprowadzono I edycję programu skierowanego do dzieci w wieku przedszkolnym. Celem programu było zwiększenie świadomości i wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz budowanie właściwych nawyków żywieniowych, kształtowanie umiejętności wyboru produktów ekologicznych w kontekście zdrowego stylu życia. Program został opracowany przez Główny Inspektorat Sanitarny we współpracy z Ministerstwem Rolnictwa i Rozwoju Wsi. Do realizacji programu przystąpiło 218 przedszkoli, w których edukacją objęto 6 281 dzieci. Rodzice, w liczbie 3 975 włączyli się

do realizacji poprzez np. gromadzenie opakowań po produktach EKO dla demonstracji i ponownego wykorzystania, zakup i przyniesienie do przedszkola produktów ekologicznej żywności (owoce, warzywa z własnego ogródka, wiejskie jaja itp.), wspólne przygotowywanie posiłków z produktów ekologicznych.



Ponadto WSSE w Lublinie zorganizowała konkurs „Eko produkty na moim stole”. Konkurs adresowany był do dzieci 5 i 6 letnich uczęszczających do przedszkoli, biorących udział w programie „Skąd się biorą produkty ekologiczne. Jego celem było wzmocnienie treści programowych. Przedsięwzięcie zorganizowane było we współpracy z Krajowym Ośrodkiem Wsparcia Rolnictwa / Oddział Terenowy w Lublinie.

W konkursie udział wzięło 363 przedszkolaków z 84 przedszkoli. Przyznano 5 nagród głównych – miejsca I, II, III, IV, V oraz 30 wyróżnień. Wszystkie dzieci biorące udział w konkursie otrzymały dyplomy i nagrody, które zapewniła WSSE w Lublinie oraz partner konkursu. Zwycięskie prace zostały zaprezentowane w siedzibie KOWR w formie wystawy.

Program edukacji antytytoniowej „**Bieg po zdrowie**” adresowany był do dzieci IV klas szkoły podstawowej (grupa wiekowa 9-10 lat). Główne cele programu to: opóźnienie lub zapobieganie inicjacji tytoniowej, pokazanie atrakcyjności życia w środowisku wolnym od szkodliwości dymu tytoniowego oraz zwiększenie wiedzy uczniów na temat zdrowia. W roku szkolnym 2020/2021 w województwie lubelskim program realizowany był w 241 szkołach podstawowych przez 3 765 uczniów oraz 2 458 rodziców. Program rozszerzony został o działania takie jak: filmy edukacyjne, konkursy dla uczniów, wystawy plakatów, pogadanki tematyczne, zadania online.

Program edukacyjny „**Wybierz Życie – Pierwszy Krok**” realizowany lokalnie przez część PSSE skierowany był do uczniów szkół średnich i dotyczył profilaktyki raka szyjki macicy i zakażeń HPV. Głównym celem programu było podniesienie poziomu wiedzy na temat zagrożeń związanych z zakażeniami wirusem HPV i profilaktyki raka szyjki macicy wśród młodzieży ponadgimnazjalnej oraz ich rodziców i opiekunów, motywowania młodzieży do edukacji zdrowotnej w swoim środowisku oraz wpływanie na zachowania zdrowotne rodziców w odniesieniu do badań profilaktycznych (cytologia).

W roku szkolnym 2020/2021 w województwie lubelskim program realizowało 6 411 uczniów w 102 szkołach średnich, przy zaangażowaniu 2 854 rodziców. Głównymi formami realizacji programu były: prelekcje i pogadanki oraz prezentacje multimedialne. Zorganizowano 13 porad online, 1 szkolenie, 6 konkursów i 85 quizów wiedzy, filmy edukacyjne (119 emisji).

Program edukacyjny „**Podstępne WZW**” skierowany był do uczniów szkół średnich, w celu podniesienia wiedzy na temat profilaktyki zakażeń HAV, HBV i HCV, upowszechnienia zasad profilaktyki, oraz refleksji nad własnymi zachowaniami zdrowotnymi, kształtowaniem

właściwych postaw wobec osób zakażonych. Inicjatorem programu „Podstępne WZW” jest Fundacja Gwiazda Nadziei. **IV edycja programu** w roku szkolnym 2020/2021 **została wdrożona** w 83 szkołach średnich dla 7 984 uczniów. W program zaangażowało się 5 221 rodziców. Przeprowadzono 194 prelekcje pogadanki, zorganizowano 8 przedstawień i wystaw oraz 4 konkursy tematyczne.

Program edukacyjny „Znamię! Znam je?” skierowany był do uczniów szkół średnich. Jego głównym celem było upowszechnienie wiedzy z zakresu profilaktyki czerniaka. Inicjatorem programu „Znamię! Znam je?” jest Fundacja Gwiazda Nadziei. W roku szkolnym 2020/2021 w województwie lubelskim program realizowało 13 457 uczniów w 98 placówkach, przy współudziale 6 344 rodziców. Przeprowadzono 263 pogadanki i prezentacje, wykonano 13 gazetek, wyemitowano 6 filmów, przedstawiono 6 prezentacji wykorzystując dziennik elektroniczny.

Działania nieprogramowe realizowane dotychczas w ramach profilaktyki zdrowotnej

W I półroczu przeprowadzone zostały w stopniu ograniczonym z uwagi na obostrzenia wprowadzone w związku z pandemią.

„Światowy Dzień bez Tytoniu” 31 maja realizowany był dla ogółu społeczeństwa. Działaniami objęto 30 766 osób, m.in. poprzez udzielanie porad zdrowotnych, rozmowy indywidualne, ekspozycje wizualne oraz wystawy. Zorganizowano 11 punktów informacyjno-edukacyjnych w ramach 2 festynów i innych mniejszych wydarzeń okolicznościowych. Działania edukacyjne realizowane były przede wszystkim przez media lokalne i społecznościowe (59 615 odbiorców).

Prowadzono działania edukacyjne w **zakresie przeciwdziałania uzależnieniom** w obszarze nowych narkotyków. Edukację prowadzono poprzez rozmowy indywidualne, w tym: 122 instruktaże, 1 szkolenie, 1 naradę, 2 punkty informacyjne, 3 konkursy. Działaniami objęto 14 618 odbiorców.



Podczas tegorocznego „Światowego Dnia Zdrowia” (7 kwietnia) odbywającego się pod hasłem „Budujemy bardziej sprawiedliwy i zdrowszy świat” wzywano do podjęcia działań w celu wyeliminowania nierówności zdrowotnych. Kampania podkreślała zasadę WHO, zgodnie z którą „cieszenie się najwyższym osiągalnym standardem zdrowia jest jednym z podstawowych praw każdego człowieka”. W ramach ograniczonych działań wykonano

14 ekspozycji wizualnych, oraz zamieszczono informacje na stronach internetowych, na portalu społecznościowym Facebook, w mediach lokalnych. Działaniami medialnymi objęto łącznie 27 809 odbiorców.

Podstawowym przesłaniem „Europejskiego Tygodnia Szczepień” była promocja szczepień, które są niezbędne do zapobiegania chorobom oraz do ochrony życia. Obecna sytuacja związana z epidemią COVID-19 uwidoczniła, jak ważna jest profilaktyka oraz zapewnienie ochrony przed chorobami zakaźnymi. Informacje o szczepieniach przekazywano głównie za pośrednictwem mediów i stron internetowych, informacje dotarły łącznie do 51 905 odbiorców.

W ramach działań prozdrowotnych w związku z „**Bezpiecznym i zdrowym wypoczynkiem zimowym**” poruszano zagadnienia dotyczące: przestrzegania higieny osobistej w celu zapobiegania chorobom zakaźnym np. mycie rąk, korzystanie z jednorazowych chusteczek, zasłanianie twarzy podczas kaszlu i kichania, przestrzegania higieny wypoczynku, dbania o aktywność fizyczną i prowadzenia zdrowego stylu życia, bezpieczeństwa podczas uprawiania sportów, profilaktyki uzależnień. Działaniami edukacyjnymi objęto 844 dzieci i młodzieży, organizatorów i opiekunów. Zorganizowano 6 narad, 15 instruktaży, 1 prelekcję, wykonano 11 ekspozycji wizualnych i 9 informacji na portalu społecznościowym Fb. Łącznie zasięgiem objęto ok. 5 300 odbiorców.



Realizowano miesięczny **monitoring przestrzegania zakazu palenia** w placówkach służby zdrowia, nauczania i wychowania, zakładach pracy i zakładach gastronomicznych. Przeprowadzono kontrole w 3 478 placówkach, w ramach przestrzegania zapisów *Ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych*.

Kampania społeczna w zakresie profilaktyki HIV/AIDS pod hasłem „**Czy wiesz, że ...?**” została wdrożona, ze względu na systematycznie obniżający się poziom podstawowej wiedzy na temat HIV/AIDS. Przekaz kampanii był popularyzowany za pośrednictwem 21 stron internetowych oraz portalu społecznościowego Fb. Zamieszczono 10 postów (5 673 odbiorców).

Na terenie Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej **eksponowano materiały edukacyjne** dotyczące profilaktyki zdrowotnej. Powyższa tematyka była **publikowana także na stronie internetowej i profilu Facebook** Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie.

W ramach profilaktyki podjęto działania dotyczące zmniejszenia negatywnych następstw pandemii - wywołanej zachorowaniami na COVID 19.

Promowano szczepienia ochronne przeciwko COVID-19 na terenie woj. lubelskiego za pomocą postów autorskich zamieszczanych na profilu Fb i stronach internetowych WSSE i PSSE. Każdego dnia pojawiały się nowe posty zachęcające do szczepień, organizowano wystawy i rozdawano materiały tematyczne. Ekspozycje wizualne pojawiły się w placówkach ochrony zdrowia. Promowano również **aplikację ProteGo Save**.

Państwowa Inspekcja Sanitarna włączyła się w promowanie **Programu Profilaktyka 40 plus**.

WSSE w Lublinie opracowała lekcję edukacyjną skierowaną do dzieci przedszkolnych „**Dzielne dzieciaki i ich sposoby na mikroby**”, która była wykorzystywana zarówno przez wychowawców w przedszkolach jak i pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

3. DZIAŁ LABORATORYJNY

W skład struktury organizacyjnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie wchodzi Dział Laboratoryjny. Laboratorium wykonuje badania chemiczne, fizykochemiczne, mikrobiologiczne, bakteriologiczne, wirusologiczne, parazytologiczne, radiologiczne oraz organoleptyczne, pomiary fizyczne w środkach spożywczych, materiałach i wyrobach do kontaktu z żywnością, próbkach sanitarnych, wodzie do spożycia, wodzie z kąpielisk, pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi, w środowisku pracy i środowisku ogólnym oraz materiale biologicznym.

Na terenie województwa lubelskiego badania laboratoryjne wykonywane są w laboratoriach Zintegrowanego Systemu Badań. System ten tworzy dziewięć laboratoriów:

- Dział Laboratoryjny WSSE w Lublinie, który jest również koordynatorem działań,
- Oddział Laboratoryjny PSSE w Białej Podlaskiej,
- Oddział Laboratoryjny PSSE w Chełmie,
- Oddział Laboratoryjny PSSE w Janowie Lubelskim,
- Dział Laboratoryjny PSSE w Lublinie,
- Oddział Laboratoryjny PSSE w Zamościu,
- Oddział Laboratoryjny PSSE w Hrubieszowie,
- Oddział Laboratoryjny PSSE w Puławach.,
- Oddział Laboratoryjny PSSE w Radzynie Podlaskim.

Laboratoria pracujące w Zintegrowanym Systemie Badań posiadają wdrożony system zarządzania zgodnie z normą PN-EN ISO 17025 "Ogólne wymagania dotyczące kompetencji laboratoriów badawczych i wzorcujących", który jest raz w roku oceniany zewnętrznie podczas audytu przeprowadzanego przez Polskie Centrum Akredytacji.

Wszystkie laboratoria posiadają akredytację PCA tym samym potwierdzającą kompetencje do wykonywania badań.

Dział Laboratoryjny WSSE w Lublinie posiada stały i elastyczny zakres akredytacji AB 379 dostępny na stronie internetowej PCA oraz WSSE w Lublinie.

Zakres elastyczny obejmuje badania:

- mykotoksyn, wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych, 3,2-MCPD, estrów 3,2-MCPD i glicydołu, metali oraz badania sensoryczne- cechy organoleptyczną w żywności,
- metali w wodzie metodą ICP-MS,
- lotnych chlorowcopochodnych związków organicznych w wodzie,
- lotnych związków organicznych w powietrzu na stanowiskach pracy i w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi,
- badania mikrobiologiczne żywności,
- badania mikrobiologiczne żywności metodą real-time PCR,
- wykrywanie RNA.

W I półroczu 2021 r. laboratoria województwa lubelskiego pracujące w Zintegrowanym Systemie Badań wykonały ogółem 44 213 badań w tym 111 583 oznaczenia.

Laboratorium	Liczba badań	Liczba oznaczeń
WSSE Lublin	12 884	26 997
PSSE Biała Podlaska	3 374	10 333
PSSE Chełm	3 076	10 134
PSSE Lublin	9 299	27 162
PSSE Janów Lubelski	2 061	5 733
PSSE Zamość	3 812	11 937
PSSE Hrubieszów	916	3 496
PSSE Puławy	3 517	1 0388
PSSE Radzyń Podlaski	5 274	5 403