



**STAN BEZPIECZEŃSTWA
SANITARNEGO
MIASTA RZESZOWA
I POWIATU RZESZOWSKIEGO
W 2022 ROKU**

**POWIATOWA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
W RZESZOWIE**

**ul. Dąbrowskiego 79a, 35-040 Rzeszów,
e-mail: psse.rzeszow@sanepid.gov.pl, www.psserzeszow.pl**

Wstęp

Raport o stanie sanitarnym jest dokumentem podsumowującym szeroki zakres działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w obszarze nadzoru mającego na celu utrzymanie wysokiego poziomu bezpieczeństwa, w obrębie zdrowia publicznego, mieszkańców miasta Rzeszowa oraz powiatu rzeszowskiego. Powstał w oparciu o dane epidemiologiczne zebrane w trakcie kontroli sanitarnych realizowanych przez pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie, obrazujące najczęstsze zagrożenia zdrowotne występujące w naszym regionie w roku 2022 w aspekcie zadań z zakresu epidemiologii, higieny żywności i żywienia, higieny komunalnej, higieny środowiska pracy i edukacji. Zawiera również informację nt. oświaty, profilaktyki i promocji zdrowia, które to kierunki są jednymi z najważniejszych w naszej działalności.

Rok 2022 w znaczącym wymiarze upłynął pod znakiem kontynuacji działań związanych z nadzorem nad pandemią COVID-19, a także postawił nowe wyzwania związane z wojną na Ukrainie, a co za tym idzie, opanowaniem zagrożeń związanych ze zwiększoną migracją osób z terenów zagrożonych do naszego miasta i powiatu. Czynnie braliśmy też udział w pomocy przy obsłudze uchodźców w punktach recepcyjnych, wspieraliśmy sprawną obsługę przepływu towarów na granicy z Ukrainą, dbaliśmy o zapewnienie bezpieczeństwa sanitarnego w noclegowniach i punktach tranzytowych.

Po zakończeniu obowiązywania na terenie Polski stanu epidemii związanego z COVID-19, powróciliśmy do pełnowymiarowego planu realizacji zadań nadzorowych we wszystkich obszarach naszej działalności.

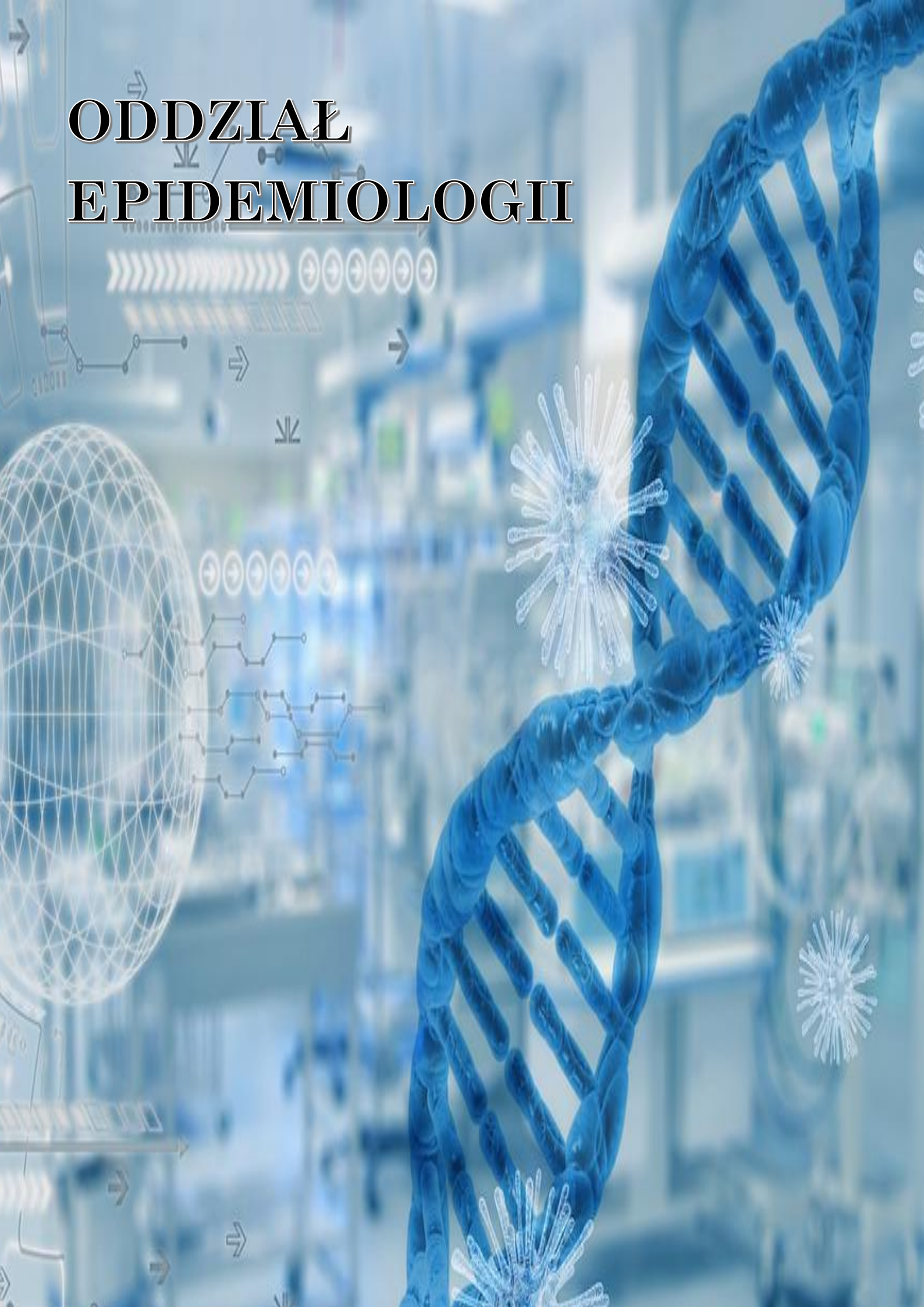
W obliczu wydarzeń związanych z pandemią oraz wojną, które w ostatnim czasie wstrząsnęły życiem każdego z nas, pracownicy naszej Inspekcji, w nieprzerwany sposób, służyli mieszkańcom regionu realizując działania mające wymierny, bezpośredni wpływ na utrzymanie pożądanego poziomu bezpieczeństwa i ochrony przed zagrożeniami istotnymi z punktu widzenia zdrowia publicznego.

Celem powstania raportu było przedstawienie rzetelnej i kompleksowej analizy stanu sanitarnego naszego regionu, która może posłużyć jako materiał do dalszych analiz służących rozwojowi działań, na rzecz utrzymania bezpiecznego poziomu ochrony zdrowia, poprzez prowadzenie szeroko zakrojonych działań w zakresie profilaktyki i nadzoru sanitarnego realizowanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej jak również inne podmioty działające w obszarze szeroko pojętej ochrony zdrowia.

Spis treści

Oddział Epidemiologii	4
Pandemia COVID-19	45
Oddział Higieny Żywności i Żywienia	51
Oddział Higieny Pracy	69
Oddział Higieny Komunalnej	78
Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży	85
Sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego	92
Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia	101
Konflikt Zbrojny	112
System Jakości	119
Kadry i Finanse	123

ODDZIAŁ EPIDEMIOLOGII



Oddział Epidemiologii jest drugą, pod względem wielkości jednostką organizacyjną Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie, realizującą szeroki zakres działań związanych z nadzorem sanitarnym w jednostkach opieki zdrowotnej.

Działania te wykonywane są na terenie Rzeszowa i powiatu w oparciu o przepisy *ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021 r., poz. 195, ze zm.)* oraz *ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2022 r., poz. 1657, ze zm.)*.

Zadania Oddziału Epidemiologii mające na celu zapobieganie rozprzestrzenianiu się zakażeń i chorób zakaźnych wśród ludzi, zgrupowane są w trzech głównych obszarach działalności:



**NADZÓR NAD OBIEKTAMI,
W KTÓRYCH UDZIELANE
SĄ ŚWIADCZENIA
ZDROWOTNE**



**NADZÓR
NAD CHOROBIAMI
ZAKAŹNYMI
I ZAKAŻENIAMI**



**NADZÓR NAD
SZCZEPIENIAMI
OCHRONNYMI**

NADZÓR SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNY NAD OBIEKTAMI, W KTÓRYCH UDZIELANE SĄ ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

W 2022 roku sprawowano nadzór sanitarno-epidemiologiczny nad udzielaniem świadczeń zdrowotnych w 1243 podmiotach leczniczych takich jak: szpitale, przychodnie, poradnie, zakłady opieki zdrowotnej, zakłady rehabilitacji leczniczej, zakłady diagnostyki laboratoryjnej, zespoły transportu medycznego, gabinety prowadzone przez fizjoterapeutów, gabinety stomatologiczne, gabinety lekarskie oraz gabinety pielęgniarek i położnych. W Rzeszowie nadzorem było objętych 809 obiektów, natomiast w powiecie rzeszowskim – 434 podmioty.

W ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego kontrole podmiotów, w których udzielane są świadczenia zdrowotne wykonywane były zgodnie z rocznym harmonogramem kontroli, tworzonym przy uwzględnieniu analizy ryzyka. Ponadto kontrole w obiektach wykonywano doraźnie, poza harmonogramem kontroli w przypadku: podejrzenia zagrożenia życia lub zdrowia podczas udzielania świadczeń zdrowotnych; konieczności sprawdzenia wykonania przez kontrolowanego obowiązków i zaleceń lub na polecenie uprawnionych organów.

Podczas kontroli podmiotów leczniczych pracownicy Oddziału Epidemiologii sprawdzali, czy obiekty spełniają wymagania określone w *rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2022 r., poz. 402)*. Ponadto dokonywali oceny działań podejmowanych przez kierowników podmiotów leczniczych oraz inne osoby udzielające świadczeń zdrowotnych w zakresie zapobiegania szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.

Zgodnie z *ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r., poz. 633, ze zm.)* udzielanie świadczeń zdrowotnych, czyli prowadzenie

działalności leczniczej można podzielić na dwa główne rodzaje, tj.: stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne (szpitalne i inne niż szpitalne) oraz ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

Podmioty, w których udzielane są stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne



Fot. Centrum Rehabilitacji i Opieki Medycznej DONUM CORDE w Budach Głogowskich – podmiot leczniczy udzielający świadczeń zdrowotnych w ramach zakładu opiekuńczo-leczniczego oraz zakładu rehabilitacji leczniczej (źródło: www.donumcorde.pl)

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie sprawuje nadzór nad największą liczbą podmiotów leczniczych w województwie podkarpackim, w których udzielane są stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne. W 2022 roku były to 42 obiekty, wśród których w 21 przypadkach udzielano świadczeń zdrowotnych szpitalnych. Łącznie w 2022 roku skontrolowano 27 tego rodzaju podmiotów.

Tab. Podmioty lecznicze w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim, w których udzielane są stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne.

Rodzaj podmiotu leczniczego	Liczba pod nadzorem PPIS w Rzeszowie w 2022 roku	Skontrolowano w 2022 roku
Szpital	11, w tym: 10 w Rzeszowie 1 w powiecie rzeszowskim	6
Szpital jednodniowy	10 w Rzeszowie	9
Zakład opiekuńczo-leczniczy	10, w tym: 2 w Rzeszowie 8 w powiecie rzeszowskim	4
Zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy	2 w powiecie rzeszowskim	1
Zakład rehabilitacji leczniczej	4, w tym: 1 w Rzeszowie 3 w powiecie rzeszowskim	3
Hospicjum	4, w tym: 3 w Rzeszowie 1 w powiecie rzeszowskim	3
Oddział leczenia uzależnień	1 w Rzeszowie	1

W Rzeszowie funkcjonują dwa największe w województwie podkarpackim szpitale kliniczne z szeroko rozbudowaną siecią klinik i poradni wysokospecjalistycznych, tj.:

- Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie (w 2022 r. jeszcze Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie), w którego strukturach funkcjonuje szpital w Rzeszowie przy ul. Szopena 2 oraz Podkarpackie Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie przy ul. Rycerskiej 2;
- Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie przy ul. Lwowskiej 60.



Fot. Klinika Neurologii z Pododdziałem Leczenia Udaru Mózgu w Klinicznym Szpitalu Wojewódzkim Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie, ul. Lwowska 60 – otwarta w 2022 r.

Na dzień 31.12.2022 r. w stosunku do szpitali znajdujących się na terenie działalności tut. Inspektora Sanitarnego toczy się 9 postępowań administracyjnych. W przypadku pięciu z nich decyzje nałożone na szpital przez PPIS w Rzeszowie dotyczą dostosowania pomieszczeń i urządzeń do obowiązujących wymagań prawnych zawartych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2022 r., poz. 402). Trzy postępowania wobec szpitali dotyczą poprawy stanu technicznego pomieszczeń podmiotu leczniczego. Natomiast jedna decyzja określa obowiązki w zakresie zapewnienia właściwego składu Zespołu i Komitetu Kontroli Zakażeń Szpitalnych.



Fot. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii w Szpitalu Miejskim im. Jana Pawła II w Rzeszowie, ul. Rycerska 4 po modernizacji w 2022 r. (źródło: [www. spzoz1.rzeszow.pl](http://www.spzoz1.rzeszow.pl))

W 2022 roku przeprowadzono w podmiotach udzielających stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych 8 kontroli sprawdzających wykonanie zaleceń pokontrolnych oraz obowiązków nałożonych decyzjami tut. Inspektora Sanitarnego oraz 3 kontrole tematyczne. Ponadto PPIS w Rzeszowie wydał w stosunku do tego typu podmiotów 2 decyzje o nałożeniu obowiązków w zakresie usunięcia uchybień stwierdzonych podczas kontroli, 7 decyzji dot. zmiany terminu wykonania obowiązków nałożonych decyzjami oraz 2 decyzje stwierdzające wygaśnięcie obowiązków z uwagi na przeprowadzenie w oddziałach szpitalnych kompleksowego remontu.

Dyrektorzy szpitali funkcjonujących w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim współpracują z PPIS w Rzeszowie w zakresie wykonywania obowiązków nałożonych w drodze decyzji administracyjnych w celu poprawy stanu sanitarno-technicznego. Ale również w trosce o pacjenta i pracowników, aby zapewnić wysokie standardy jakości i bezpieczeństwa przeprowadzają kompleksowe modernizacje istniejących oddziałów szpitalnych i innych jednostek organizacyjnych podmiotu. Działania tego rodzaju niewątpliwie wpływają pozytywnie na jakość świadczonych usług, ale też, co dla przedstawicieli Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest szczególnie istotne, ułatwiają prowadzenie działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.

Zakażenia szpitalne i ogniska epidemiczne w nadzorowanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie szpitalach

Kierownicy szpitali w sposób szczególny, ze względu na specyfikę udzielanych świadczeń zdrowotnych, są obowiązani do podejmowania działań mających na celu zapobieganie szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych. *Art. 14 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2022 r., poz. 1657, ze zm.)* obliguje ich do wdrożenia i zapewnienia funkcjonowania w placówce systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych poprzez:

- powołanie i nadzór nad działalnością zespołu i komitetu kontroli zakażeń szpitalnych;
- ocenę ryzyka i monitorowanie występowania zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych;
- organizację udzielania świadczeń zdrowotnych w sposób zapewniający zapobieganie zakażeniom szpitalnym i szerzeniu się czynników alarmowych, warunki izolacji pacjentów z zakażeniem lub chorobą zakaźną, możliwość wykonywania badań laboratoryjnych w ciągu całej doby, ograniczenie narastania lekooporności biologicznych czynników chorobotwórczych;
- monitorowanie i rejestrację zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych;
- sporządzanie i przekazywanie państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala;
- zgłaszanie PPIS potwierdzonego epidemicznego wzrostu liczby zakażeń szpitalnych (tzw. ognisk epidemicznych).

Pracownicy Oddziału Epidemiologii przez cały 2022 rok współpracowali z pielęgniarkami epidemiologicznymi jako przedstawicielami zespołów kontroli zakażeń szpitalnych wszystkich szpitali w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim.

W 2022 r. do PPIS w Rzeszowie zgłoszono 36 ognisk epidemicznych wywołanych przez następujące biologiczne czynniki chorobotwórcze: SARS-CoV-2 – 32 ogniska, *Clostridioides difficile* – 3 ogniska, *Klebsiella pneumoniae* ESBL+ – 1 ognisko. W sumie w ogniskach potwierdzono zakażenia wśród 348 osób, w tym u 308 pacjentów oraz 40 osób z personelu podmiotu leczniczego:

Lp.	Szpital	Nazwa jednostki organizacyjnej szpitala, w której wystąpiło ognisko epidemiczne	Biologiczny czynnik chorobotwórczy	Liczba pacjentów z zakażeniem	Liczba personelu z zakażeniem
1	Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	Klinika Psychiatrii Ogólnej	SARS CoV-2	16	0
2		Klinika Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	SARS CoV-2	11	1
3	SP ZOZ Nr 1 Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Rzeszowie	Kliniczny Oddział Kardiologii z Pododdziałem Chorób Wewnętrznych	SARS CoV-2	9	7
4		Kliniczny Oddział Kardiologii z Pododdziałem Chorób Wewnętrznych	Clostridioides difficile	5	0
5		Kliniczny Oddział Kardiologii z Pododdziałem Chorób Wewnętrznych	SARS CoV-2	9	1
6		Kliniczny Oddział Chirurgii Ogólnej	SARS CoV-2	3	0
7		Kliniczny Oddział Kardiologii z Pododdziałem Chorób Wewnętrznych	SARS CoV-2	13	0
8		Zakład Opieki Długoterminowej	SARS CoV-2	7	0
9	Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	Klinika Neurologii z Pododdziałem Leczenia Udarów Mózgu	SARS CoV-2	10	8
10		Klinika Gastroenterologii z Ośrodkiem Kompleksowego Leczenia Nieswoistych Chorób Zapalnych Jelit	SARS CoV-2	8	2
11		RORE Neurologicznej Dzieci i Młodzieży	SARS CoV-2	6	3
12		Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu Dorosłych	SARS CoV-2	10	6
13		Klinika Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	SARS CoV-2	6	0
14		Klinika Rehabilitacji z Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej	SARS CoV-2	9	0
15		RORE Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej	SARS CoV-2	6	1
16		Klinika Chorób wewnętrznych, Nefrologii i Endokrynologii z Pracownią Medycyny Nuklearnej	SARS CoV-2	10	1
17		Klinika Chorób wewnętrznych, Nefrologii i Endokrynologii z Pracownią Medycyny Nuklearnej	Clostridioides difficile	8	0
18		Klinika Rehabilitacji z Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej	SARS CoV-2	4	0
19		Klinika Neurologii z Pododdziałem Leczenia Udaru Mózgu	SARS CoV-2	5	0
20		Klinika Chorób wewnętrznych, Nefrologii i Endokrynologii z Pracownią Medycyny Nuklearnej	SARS CoV-2	5	0
21		Klinika Kardiochirurgii	SARS CoV-2	5	2
22		Klinika Chorób wewnętrznych, Nefrologii i Endokrynologii z Pracownią Medycyny Nuklearnej	SARS CoV-2	9	1
23	Szpital Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Rzeszowie	Oddział COVID II- Szpital Tymczasowy	Clostridioides difficile	6	0
24		Oddział Chorób Wewnętrznych	SARS CoV-2	9	0
25	Nowe Techniki Medyczne Szpital im. Św. Rodziny w Rudnej Małej	Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej i Neurologicznej	SARS CoV-2	10	1
26		Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej i Neurologicznej	SARS CoV-2	4	0
27		Oddział Chorób Wewnętrznych	SARS CoV-2	6	0
28		Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej i Neurologicznej	SARS CoV-2	4	0
29		Oddział Chorób Wewnętrznych	SARS CoV-2	3	0
30		Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej i Neurologicznej	SARS CoV-2	6	0
31	SP ZZOZ "Sanatorium" w Górnicy	Zakład Opiekuńczo-Leczniczy	SARS CoV-2	16	1
32		Zakład Opiekuńczo-Leczniczy	SARS CoV-2	9	1
33		Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc	SARS CoV-2	31	0
34		Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc	SARS CoV-2	19	1
35	Szpital Specjalistyczny PRO-FAMILIA w Rzeszowie	Oddział Neonatologii z Intensywną Opieką Medyczną	SARS CoV-2	3	3
36		Oddział Neonatologii z Intensywną Opieką Medyczną Oddział Ginekologii i Położnictwa	Klebsiella Pneumoniae ESBL+	8	0

Antybiotykooporność i nadzór nad zakażeniami wywołanymi przez pałeczki jelitowe CPE

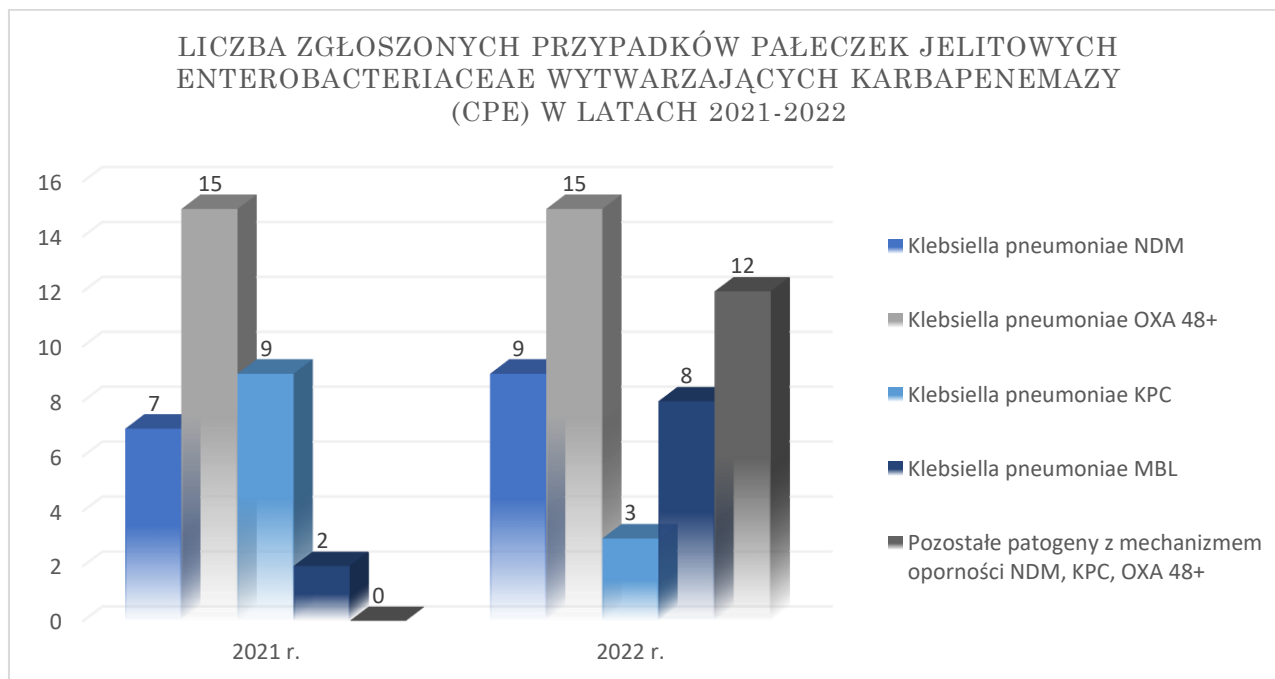
Antybiotyki to jedno z największych odkryć XX wieku, których wprowadzenie stało się momentem przełomowym w leczeniu chorób zakaźnych i zakażeń. Jednakże nieuzasadnione, nadmierne stosowanie antybiotyków (nie tylko w medycynie, ale również w rolnictwie i weterynarii) jest przyczyną wytwarzania się u bakterii mechanizmów oporności względem leków.

Od pewnego czasu problem oporności zaczął wymykać się spod kontroli, pojawia się coraz więcej zakażeń bakteryjnych względem których nie ma skutecznych opcji terapeutycznych. Antybiotykooporność jest coraz bardziej odczuwalnym zagrożeniem dla pacjentów, a WHO umieściła lekooporność drobnoustrojów na liście 10 najważniejszych problemów zdrowotnych ludzkości.

Właściwie prowadzony w szpitalach system kontroli zakażeń szpitalnych oraz przestrzeganie zasad polityki antybiotykowej ma na celu ograniczenie narastania lekooporności drobnoustrojów.

Do grupy patogenów alarmowych szczególnie niebezpiecznych zalicza się pałeczki jelitowe *Enterobacteriaceae* wytwarzające karbapenemazy (CPE) – enzymy wykluczające terapię antybiotykami z grupy karbapenemów, uznawanych dotychczas za „leki ostatniej szansy”. Monitorowanie występowania zakażeń tymi bakteriami w placówkach ochrony zdrowia jest jednym z zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej realizowanym przy współpracy z zespołami kontroli zakażeń szpitalnych.

W toku kontroli przeprowadzanych w szpitalach pracownicy Oddziału Epidemiologii sprawdzają, czy w placówce została opracowana i wdrożona procedura zapobiegania rozprzestrzenianiu się CPE i postępowania w przypadku hospitalizacji pacjenta z zakażeniem CPE. W 2022 roku do PPIŚ w Rzeszowie zgłoszono 47 rozpoznanych przypadków zakażeń CPE, czyli o 14 przypadków więcej niż w roku 2021.



W każdym przypadku wykrycia szczepu CPE pracownicy Oddziału Epidemiologii przeprowadzali dochodzenie epidemiologiczne, w celu weryfikacji wdrożonej przez placówki medyczne procedury mającej zapobiegać rozprzestrzenianiu szczepów wielolekoopornych wytwarzających karbapenemazy oraz zapobieganiu antybiotykooporności. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

Podmioty pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie, w których udzielane są ambulatoryjne świadczenia zdrowotne



Fot. Centrum Medyczne MEDYK w Rzeszowie przy ul. Szopena 1 – siedziba podmiotu leczniczego, w którego strukturze znajduje się największa liczba zakładów leczniczych na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego (źródło: www.medyk.rzeszow.pl)

Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne mogą być udzielane albo w podmiotach leczniczych albo w ramach praktyki zawodowej wykonywanej przez lekarzy, pielęgniarki i położne oraz fizjoterapeutów. Pod nadzorem PPIS w Rzeszowie w 2022 roku znajdowało się 601 podmiotów leczniczych udzielających ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych oraz 660 praktyk zawodowych.

Tab. Podmioty lecznicze i praktyki zawodowe w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim, w których udzielane są ambulatoryjne świadczenia zdrowotne

Rodzaj podmiotu leczniczego	Liczba pod nadzorem PPIS w Rzeszowie w 2022 roku	Skontrolowano w 2022 roku
Przychodnie, poradnie, lecznice	491, w tym: 323 w Rzeszowie 168 w powiecie rzeszowskim	364
Zakłady badań diagnostycznych	20, w tym: 19 w Rzeszowie 1 w powiecie rzeszowskim	14
Zakład rehabilitacji leczniczej	60, w tym: 44 w Rzeszowie 16 w powiecie rzeszowskim	48
Inne podmioty ambulatoryjne	30, w tym: 17 w Rzeszowie 13 w powiecie rzeszowskim	11
Praktyki zawodowe lekarzy i lekarzy dentyków	581, w tym: 417 w Rzeszowie 164 w powiecie rzeszowskim	509
Praktyki zawodowe pielęgniarek i położnych	19, w tym: 11 w Rzeszowie 8 w powiecie rzeszowskim	12

W zakresie bieżącego nadzoru sanitarnego oraz podejmowania działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych podczas udzielania świadczeń zdrowotnych skontrolowano w 2022 roku w sumie 958 obiektów udzielających ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.

Podczas trzech kontroli stwierdzono nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarnego i nałożono na kontrolowanych mandaty karne oraz wydano zalecenia pokontrolne do wykonania w trybie natychmiastowym, które skutkowały wydaniem przez PPIS w Rzeszowie decyzji nakazującej usunięcie uchybień albo nałożeniem grzywny w drodze mandatu karnego.

W przypadku czterech kontrolowanych podmiotów udzielających ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych nałożone zostały obowiązki w drodze decyzji administracyjnych w zakresie zapewnienia właściwego stanu technicznego pomieszczeń i dostosowania ich do obowiązujących przepisów prawnych.

Dane dotyczące zachorowań na choroby zakaźne, zakażeń i zgonów z ich powodu są zbierane na podstawie przesyłanych formularzy zgłoszeń od lekarzy, dla których obowiązek zgłaszania wynika z *art. 27 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2022 r., poz. 1657)*. Ustawa ta określa również, które choroby zakaźne podlegają zgłoszeniu do Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W 2022 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie zarejestrował 26122 zachorowania na choroby zakaźne, z czego 15923 wśród mieszkańców Rzeszowa, natomiast 10199 wśród mieszkańców powiatu rzeszowskiego. W związku z zachorowaniem hospitalizowanych było 2464 osób. Dane dotyczące zachorowań na choroby zakaźne podlegające zgłoszeniu do Państwowej Inspekcji Sanitarnej zbierane są w sprawozdaniach statystycznych w okresach dwutygodniowych, kwartalnych oraz rocznych.

Roczne sprawozdanie MZ-56 o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim przedstawia szczegółowo zachorowania na choroby zakaźne w 2022 roku:

MINISTERSTWO ZDROWIA	NARODOWY INSTYTUT ZDROWIA PUBLICZNEGO – PZH 00-791 Warszawa, ul. Chocimska 24	
Nazwa i adres jednostki sprawozdawczej: Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Rzeszowie ul. Dąbrowskiego 79A 35-040 Rzeszów	MZ-56 DWUTYGODNIOWE, KWARTALNE, ROCZNE ^{1/} Sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach	Adresat: Wojewódzka Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna w Rzeszowie ul. Wierzbowa 16 35-959 Rzeszów
Numer identyfikacyjny - REGON	zgłoszonych w okresie od 1-01 do 31-12 2022 r.	Przekazać w terminach składania sprawozdań zgodnie z Pbssp 2022

Lp	Kod wg ICD-10	Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań wg definicji przypadków ²⁾					
			możliwe	prawdopodobne	potwierdzone	Razem ³⁾	w tym hospital.	
0	1	2	3	4	5	6	7	
1	A00	Cholera ^{UE}						
2	A01.0	Dur brzuszny ^{UE}						
3	A01.1-3	Dury rzekome A, B, C ^{UE}						
4	A02.0	Salmoneloza	zatrucia pokarmowe ^{UE/PL}	1	68	69	40	
5	A02.1		posocznica ^{PL}		1	1	1	
6	A02.2-8		inne zakażenia pozajelitowe ^{PL}			4	4	2
7	A03	Czerwonka bakteryjna (szigelozia) ^{UE}						
8	A04.0-2	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (ogółem)	wywołane przez <i>E. coli</i> biegunkowórczą ^{PL, 4)}	3		3	1	
9	A04.3		wywołane przez <i>E. coli</i> enterokrwtoczną (werotoksyczną) ^{UE}		1	1	1	
10	A04.4		wywołane przez <i>E. coli</i> inną i BNO					
11	A04.5		wywołane przez <i>Campylobacter</i> ^{UE}			5	5	
12	A04.6		wywołane przez <i>Yersinia enterocolitica</i> lub <i>pseudotuberculosis</i> ^{UE}					
13	A04.7		wywołane przez <i>Clostridium difficile</i> ^{PL}	6	78	84	25	
14	A04.8		inne określone				18	17
15	A04.9		nieokreślone				1	
16	A04	Inne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2 ⁵⁾				17	11	
17	A05.0	Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe (ogółem)	gronkowcowe					
18	A05.1		jadem kielbasianym (botulizm) ^{UE/PL}					
19	A05.2		wywołane przez <i>Clostridium perfringens</i>					
20	A05.3-8		inne określone					
21	A05.9		nieokreślone				6	1

22	A05	Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe u dzieci do lat 2 ⁶⁾						
23	A07.1	Giardioza (lamblioza) ^{UE}			11	11	5	
24	A07.2	Kryptosporydioza ^{UE}			1	1	1	
25	A08.0	Wirusowe zakażenia jelitowe (ogółem)	wywołane przez rotawirusy			299	250	
26	A08.1		wywołane przez norowirusy			76	48	
27	A08.2-3		inne określone				115	62
28	A08.4		nieokreślone				19	1
29	A08.0-4	Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2 ⁷⁾				196	150	
30	A09	Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu	ogółem			155	22	
31			w tym u dzieci do lat 2			72	15	
32	A20	Dżuma ^{UE}						
33	A21	Tularemia ^{UE}						
34	A22	Wąglik ^{UE}						
35	A23	Bruceloza: nowe zachorowania ^{UE}						
36	A24.0	Nosacizna ^{PL}						
37	A27	Leptospiroza ^{UE}						
38	A28.2	Jersinioza pozajelitowa ^{PL}						
39	A31	Mikobakteriozy - inne i BNO						
40	A32	Listerioza ^{UE}			2	2	2	
41	A33-A35	Tężec ^{UE}	ogółem					
42	A33		noworodków					
43	A36	Błonica ^{UE}						
44	A37	Krzusiec ^{PL}		2		2		
45	A38	Płonica (szkarlatyna) ^{PL}		290	2	292	8	
46	A39	Choroba meningokokowa inwazyjna ^{UE/PL, 8}	ogółem		1	1	1	
47	A39.0; A39.8/ G05.0		zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu		1	1	1	
48	A39.1-4		posocznica					
49	A39.5-9		inna określona i nieokreślona					
50	wym. niżej		Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i> , inwazyjna ^{PL, 9)}	ogółem	22		22	6
51	A46	róża		22		22	6	
52	A48.3	zespół wstrząsu toksycznego						
53	B95.0/ O85	gorączka płożowa						
54	B95.0/ (...)	inna określona i nieokreślona ¹⁰⁾						
55	A48.1	Legioneloza	choroba legionistów ^{UE/PL}		1	1	1	
56	A48.2		gorączka Pontiac ^{PL}					
57	A50	Kiła ^{UE/PL}	wrodzona					
58	A51		wczesna		7	7	5	
59	A52		późna		2	2	2	
60	A53		inne postacie kily i kiła nieokreślona	1	13	14	1	
61	A54	Rzeżączka ^{UE/PL}			4	4		
62	A55	Ziarnica weneryczna wywołana przez Chlamydie ^{UE/PL}						
63	A56	Inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez Chlamydie ^{UE/PL}			3	3		
64	A69.2	Borelioza z Lyme	ogółem ^{UE/PL}	10	168	178	11	
65			neuroborelioza ^{UE}	8	2	10	10	
66	A70	Ornitozy (zakażenia <i>Chlamydia psittaci</i>)						
67	A75	Dur wysypkowy						
68	A78	Gorączka Q ^{UE}						
69	A77; A79	Gorączka plamista i inne riketsjozy ¹¹⁾						
70	A80.1-2,4	Poliomyelitis ^{UE/PL}	wywołane dzikim wirusem					
71	A80.0,3-8		wyw. wirusem pochodzenia szczepionkowego					
72	---	Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat						
73	A81.0	choroba Creutzfeldta-Jakoba (CJD) ^{PL}		1		1	1	

74	A81.0	Encefalopatie gąbczaste	wariant choroby Creutzfeldta-Jakoba (vCJD) ^{UE}					
75	A81		inne i nieokreślone					
76	A82	Wścieklizna ^{UE}						
77	Z20.3/ Z24.2; Z28	Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień ¹²⁾					113	
78	A84	Kleszczowe zapalenie mózgu ^{UE}				2	2	2
79	B00.4	Inne wirusowe zapalenia mózgu	opryszczkowe					
80	A81.1; A83;A85; B02.0		inne określone					
81	A86		nieokreślone				1	1
82	---		w innych chorobach objętych MZ-56 ¹³⁾					
83	A87.0	Wirusowe zapalenie opon mózgowych	enterowirusowe				1	1
84	B00.3		opryszczkowe					
85	A87.1-9; B02.1		inne określone i nieokreślone				5	5
86	---		w innych chorobach objętych MZ-56 ¹⁴⁾					
87	A90-1	Gorączka denga (klasyczna lub krwotoczna) ^{UE}						
88	A92.0	Choroba wywołana przez wirus Chikungunya ^{UE}						
89	A92.3	Gorączka zachodniego Nilu ^{UE}						
90	A92.8	Choroba wywołana przez wirus Zika ^{UE}						
91	A95	Żółta gorączka ^{UE}						
92	A96.2; A98.3-4	Wirusowe gorączki krwotoczne ^{UE}	Ebola, Marburg, Lassa ¹¹⁾					
93	A92.0; A96.0-1, 8-9; A98.0-2, 5-8, A99		inna określona i nieokreślona ¹¹⁾					
94	A98.5	Choroba wywołana przez hantawirusy ^{PL}				1	1	1
95	B01	Ospa wietrzna					1548	4
96	B03	Ospa prawdziwa ^{UE}						
97	B05	Odra ^{UE}						
98	B06	Różyczka ^{UE/PL}			1		1	
99	B08.8	Pryszczyca						
100	B15	Wirusowe zapalenie wątroby	typu A ^{UE}			7	7	5
101	B16		typu B - ostre ^{UE/PL}					
102	B18.0-1		typu B - przewlekłe i BNO ^{UE/PL 15)}			18	18	
103	B17.1		typu C - ostre - ogółem ^{UE/PL}					
104	B17.1		typu C - ostre wg definicji UE					
105	B18.2		typu C - przewlekłe i BNO ^{UE/PL 16)}			21	21	1
106	B17.0,2-8; B18.8-9; B19	inne i nieokreślone						
107	B20-B24	AIDS - Zespół nabytego upośledzenia odporności ^{UE/PL}				1	1	1
108	Z21	Nowo wykryte zakażenia HIV ^{UE, 17)}				24	24	4
109	B26	Świnka (nagminne zapalenie przyusznic) ^{UE/PL}			12		12	
110	B50-B54	Malaria (zimnica) ^{UE}				1	1	1
111	B67	Bąblowica (echinokokoza) ^{UE}				1	1	1
112	B69	Wągrzyca (cysticerkoza)						
113	B75	Włośnica ^{UE}						
114	wym. niżej	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i>, inwazyjna ^{UE, 18)}	ogółem			22	22	22
115	B95.3/G04.2; G00.1		zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu			1	1	1
116	A40.3		posocznica			21	21	21
117	J13;B95.3 / (...)		inna określona i nieokreślona			1	1	1
118	B96.2/ D59.3	Zespół hemolityczno-mocznicowy w przebiegu zak. <i>E. coli</i> ^{UE, 19)}						

119	wym. niżej	Choroba wywołana przez <i>Heamophilus influenzae</i> , inwazyjna ^{UE/PL, 20)}	ogółem			3	3	2
120	B96.3/G0 4.2; G00.0		zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu					
121	A41.3		posocznica			3	3	2
122	A49.2; J14; B96.3/(...)		inna określona i nieokreślona			1	1	1
123	G01;G04.2; G05.0;	Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	w innych chorobach objętych MZ-56 ²¹⁾					
124	G00.2-8; G04.2		inne określone				1	
125	G00.9; G04.2		inne, nieokreślone				1	1
126	G03	Zapalenie opon mózgowych inne i nieokreślone					13	13
127	G04.0,8-9	Zapalenie mózgu inne i nieokreślone					3	3
128	J09	Grypa ptaków typu A/H5 lub A/H5N1 u ludzi ^{UE/PL 22)}						
129	J10-J11	Grypa ^{UE/PL}	ogółem			26	26	22
130			u dzieci w wieku 0-14 lat			17	17	16
131	P35.0	Wrodzone choroby wirusowe	różyczka wrodzona ^{UE}					
132	P35.8		choroba wywołana przez wirus Zika ^{UE}					
133	P35.3-9		inne określone i nieokreślone ¹⁾					
134	P37.1	Inne wrodzone zakażenia i choroby pasożytnicze	toksoplazmoza ^{UE}					
135	P37.2		listerioza ^{UE}					
136	P37.3-4,8-9		inne określone i nieokreślone ¹⁾					
137	U04	SARS - Zespół ostrej niewydolności oddechowej ^{UE, 23)}						
138	T60	Zatrucia pestycydami - ostre ²³⁾						
139	T61	Zatrucia naturalnie toksycznymi substancjami spożywanymi jako pokarm ²³⁾	ryby, skorupiaki i inne produkty morza					
140	T62.0		grzyby					
141	T62.1-2		jagody i inne części roślin					
142	T64	Ostre zatrucia żywnością skażoną biologicznie i/lub chemicznie ²³⁾	mikotoksyny					
143	-		dioksyny					
144	-		polichlorowane bifenyle					
145	-		inne określone i nieokreślone					
146	U07.1-2	Zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19) ^{UE}			1	22465	22466	1618
147	U07.1-2	Zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19) - przypadki możliwe ^{UE}		70			70	
148	-	Ciężkie ostre zapalenia wątroby o nieustalonej etiologii ²⁴⁾	prawdopodobne					
149	-		powiązane epidemiologicznie					
150	B04	Ospa malpia ^{UE}				1	1	1
Suma kontrolna				420	30	23012	26122	2464

Analiza zachorowań na wybrane choroby zakaźne w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim

Zachorowania na grype w 2022 r.

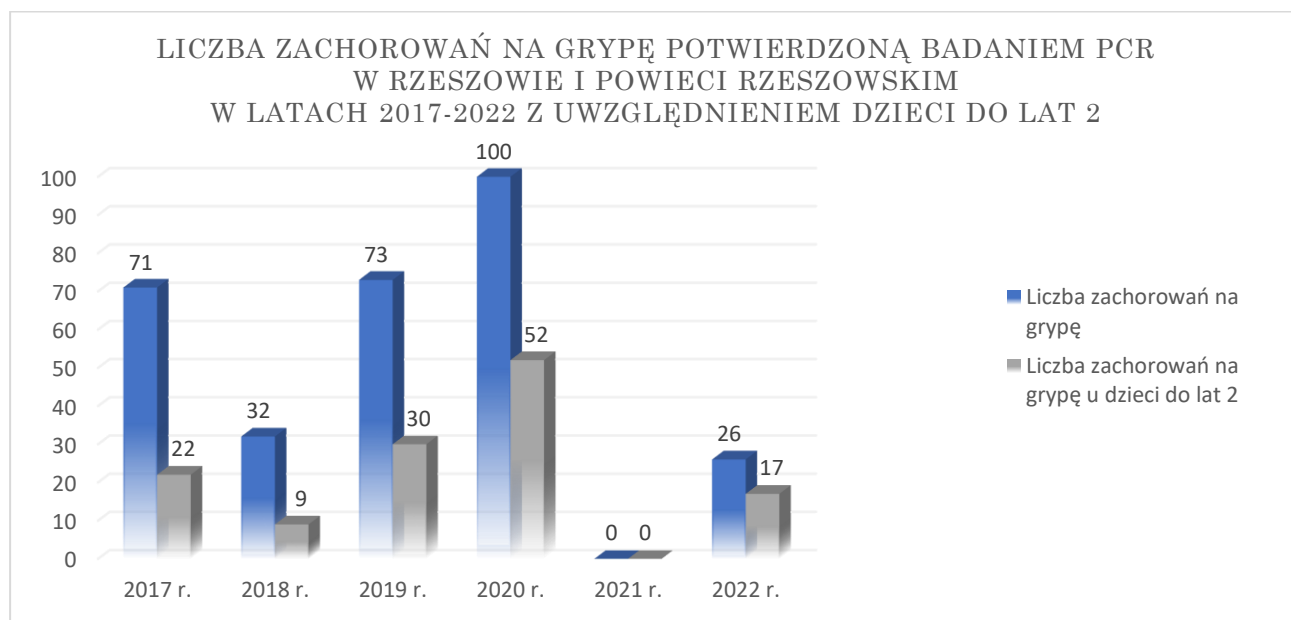
Infekcje spowodowane przez wirus grypy dotyczą ludzi bez względu na wiek i miejsce zamieszkania i są poważnym problemem zdrowotnym z uwagi na łatwość szerzenia się (droga kropelkowa), bardzo dynamiczną zmienność wirusa, a w związku z tym brak możliwości wytworzenia trwałej odporności u człowieka po przechorowaniu oraz możliwość przełamania przez szczep wirusa bariery gatunkowej. Te właściwości wirusa grypy



powodują występowanie epidemii o różnej skali, a zmiany antygenowe mające wpływ na zjadliwość wirusa mogą wywoływać pandemie z wysoką śmiertelnością.

W Polsce podobnie jak w innych krajach Europy prowadzony jest stały monitoring liczby zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę. Sezon epidemiczny grypy określa się od października do końca września roku następnego. Od wielu sezonów szczyt zachorowań przypada na okres od stycznia do marca.

W sprawozdaniu MZ-56 o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach uwzględnione są jedynie przypadki grypy potwierdzone badaniem laboratoryjnym PCR.



Podczas epidemii COVID-19 od marca 2020 r. do marca 2022 r. właściwie nie rejestrowano potwierdzonych badaniami laboratoryjnymi zachorowań na grypę. Wirus SARS-CoV-2 zdominował w tym czasie całkowicie infekcje dróg oddechowych. Zachorowania na grypę w 2020 r. zarejestrowano w pierwszym kwartale, jeszcze przed wybuchem pandemii. Początek sezonu epidemicznego grypy, który rozpoczął się w październiku 2022 r. pokazuje, że grypa w tym sezonie uaktywnia się po ponad 2-letnim okresie uspienia, a szczególnie narażone na zachorowania na grypę są dzieci.

Zachorowania na grypę rozpoznane na podstawie objawów chorobowych i ewentualnie pozytywnego szybkiego testu badania antygenowego oraz infekcje grypopodobne, Państwowa Inspekcja Sanitarna sprawozdaje w raporcie MZ-55 na podstawie danych przesyłanych cztery razy w miesiącu przez świadczeniodawców udzielających ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.

Ponadto w Polsce przez cały rok (tj. 52 tygodnie) prowadzony jest zintegrowany system nadzoru wirusologiczno-epidemiologicznego SENTINEL. Koordynatorem programu jest Krajowy Ośrodek ds. Grypy w NIZP-PZH.

Na terenie działalności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie w programie SENTINEL uczestniczą lekarze podstawowej opieki zdrowotnej z Centrum Medyczne MEDYK w Rzeszowie przy ul. Szopena 1. W ramach tego programu lekarze pobierają od pacjenta z objawami grypy lub grypopodobnymi wymaz z gardła i nosa, który jest poddawany badaniom wirusologicznym w Laboratorium Diagnostyki Medycznej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie. Dane o wynikach badań są przekazywane do NIZP-PZH. Oddział Epidemiologii Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie przesyła cotygodniowe raporty z danymi o liczbie zachorowań odnotowanych w grupach wiekowych: 0-4 lata, 5-14 lat, 15-64 lata oraz ≥ 65 lat.

Nadzór nad Grypą SENTINEL

DANE EPIDEMIOLOGICZNE

(dane proszę przysyłać drogą elektroniczną do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno –
Epidemiologicznej w Rzeszowie na adres epidemiologia.wsse.rzeszow@sanepid.gov.pl do
poniedziałku następnego tygodnia do godz. 13.00)

1. Numer tygodnia, którego dotyczy raport (wg kalendarzowej numeracji tygodni za
okresy 7-dniowe liczone od poniedziałku do niedzieli)

nr tygodnia	Rok
52	2022

2. Liczba zachorowań na grypę/grypopodobnych odnotowanych w danym tygodniu
sprawozdawczym wraz z liczbą pacjentów „przypisanych” do danego lekarza/danej
liczby lekarzy raportujących w danym tygodniu:

grupa wieku	liczba zachorowań	liczba pacjentów
0-4 lata	0	0
5-9 lat	0	0
10-14 lat	0	1
15-25 lat	0	396
26-44 lata	5	2016
45-64 lata	3	1019
≥ 65 lat	1	711
wiek nieznan	-	-

3. Liczba lekarzy, od których pochodzą dane: 2

4. Nazwa PSSE i Placówki, dane osoby, która sporządziła raport oraz adres e-mail i nr
tel.:

--

Rys. Raport tygodniowy z programu SENTINEL przesyłany przez PSSE w Rzeszowie.

Zachorowania na gruźlicę w 2022 r.

Gruźlica jest chorobą wywołaną przez bakterię *Mycobacterium tuberculosis* zwaną potocznie prątkiem gruźlicy. Jest chorobą podstępna, ponieważ może rozwijać się w organizmie człowieka nawet przez kilka lat, nie wywołując objawów chorobowych. Prątek atakuje najczęściej płuca, ale może zagrażać również innym narządom. Zakażenie szerzy się drogą kropelkową, źródłem zakażenia jest najczęściej osoba chora w okresie prątkowania.

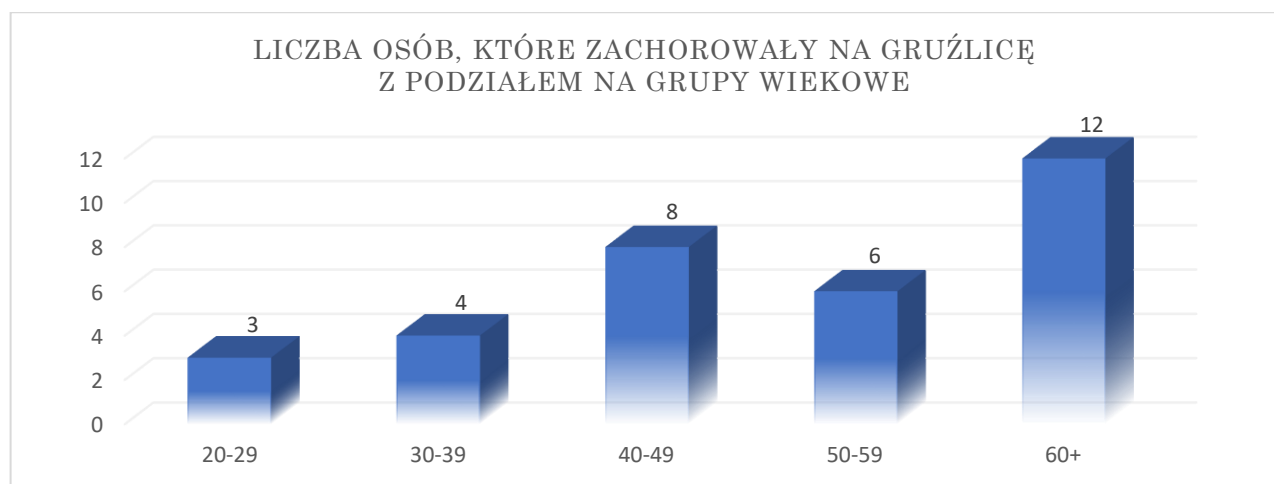
W 2022 roku do Oddziału Epidemiologii wpłynęły 33 zgłoszenia rozpoznania gruźlicy. Zgłoszono 21 zachorowań u mieszkańców Rzeszowa oraz 12 zachorowań u osób z powiatu rzeszowskiego. Rozpoznano:

- gruźlicę płuc i opłucnej – 28 osób;
- gruźlicę płuc i opłucnej niepotwierdzoną bakteriologicznie i histologicznie – 4 osoby;
- gruźlicę układu nerwowego – 1 osoba.

Liczba zachorowań w 2022 r. była na podobnym poziomie, jak w ostatnich dwóch latach przed pandemią COVID-19. Spadek liczby zgłoszeń w 2020 r. nie jest zapewne wynikiem zmniejszonej zachorowalności na gruźlicę, a wynikał raczej z trudności w dostępności do lekarzy specjalistów i poradni gruźlicy oraz zmniejszonych możliwości diagnostyki w tym kierunku w pierwszym roku pandemii. Wzrost w roku 2021 wynika ze zwiększonej zgłaszalności do poradni osób, które chorowały już w 2020 r., ale nie miały dostępu do właściwych świadczeń z uwagi na sytuację epidemiologiczną COVID-19 w Polsce.



Na gruźlicę choruje więcej mężczyzn niż kobiet. W 2022 r. w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim zachorowało 28 mężczyzn (8 zmarło) oraz 5 kobiet. Najwięcej zachorowań stwierdzono w grupie wiekowej 40-49 lat oraz w grupie powyżej 60 roku życia.



W profilaktyce gruźlicy najważniejsze jest unikanie kontaktu z osobami chorymi oraz częste wietrzenie pomieszczeń.

Ustawa z dnia 5.12.2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2022 r., poz. 1657) nakłada na lekarzy obowiązek zgłaszania zachorowań na gruźlicę, a na osoby chore na gruźlicę płuc w okresie prątkowania obowiązek hospitalizacji, a po jej zakończeniu obowiązek leczenia w poradni.

W 2022 r. PPIS w Rzeszowie wydał 3 decyzje nakazujące chorym na gruźlicę poddanie się obowiązkowemu leczeniu do czasu uznania ich przez lekarza prowadzącego za osoby zdrowe. Jedna decyzja (nałożona na uchodźcę z Ukrainy) uznana została za bezprzedmiotową z uwagi na powrót chorego na Ukrainę.

Z każdą osobą, która zachorowała został przeprowadzony wywiad epidemiologiczny, podczas którego zbierane są informacje o osobach ze styczności z chorym na gruźlicę, potencjalnie narażonych na zachorowanie. W pierwszym kręgu osób ze styczności z chorym znajdują się osoby z najbliższego kontaktu, czyli domownicy oraz osoby, które miały z chorym częsty, dłuższy kontakt powyżej 8 godzin w zamkniętej przestrzeni. Drugi krąg stanowią kontakty okolicznościowe, czyli osoby często odwiedzające dom, m.in. znajomi, krewni, koledzy lub koleżanki z pracy lub szkoły, osoby spędzające razem wolny czas. Trzeci krąg stanowią osoby, które mogły mieć sporadyczny kontakt z osobą chorą m.in. w szkole, w miejscu pracy, w domu pomocy społecznej itp. instytucjach.

Badanie osób ze styczności z osobą chorą na gruźlicę płuc (wyłączając sytuacje, w których doszło do krótkiej, ale bardzo intensywnej ekspozycji) jest uzasadnione, jeśli styczność z chorym z dodatnim wynikiem bakterioskopii płwociny trwała łącznie co najmniej 8 godzin, natomiast jeśli dodatkowo były tylko badania posiewów, to co najmniej 40 godzin.

Na mocy ww. ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. osoby, które miały styczność z chorymi na gruźlicę płuc w okresie prątkowania podlegają nadzorowi epidemiologicznemu, badaniu klinicznemu oraz badaniom diagnostycznym. Gruźlica w przeciwieństwie do innych chorób zakaźnych może rozwijać się wolno w organizmie człowieka, a objawy mogą się pojawić po kilku miesiącach a nawet latach od styczności z prątkiem gruźlicy.

W 2022 r. PPIS w Rzeszowie nadzorem epidemiologicznym objął 30 osób z najbliższego otoczenia chorych w okresie prątkowania (członkowie rodziny, pensjonariusze domu pomocy społecznej, współpracownicy), kierując ich do lekarza rodzinnego po poradę oraz niezbędną diagnostykę w kierunku gruźlicy. Nadzór nad 9 osobami ze styczności przekazano zgodnie z miejscem zamieszkania do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Jaśle.

Hospitalizacje pacjentów z gruźlicą płuc odbywają się w Podkarpackim Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie przy ul. Rycerskiej 2 prowadzonym przez Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie oraz w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej „Sanatorium” w Górnicy przy ul. Rzeszowskiej 5.

W 2022 r. została oddana do użytkowania nowa, wyposażona zgodnie z najnowszymi standardami i wymaganiami prawnymi, Klinika Gruźlicy i Chorób Płuc w Podkarpackim Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie.

W szpitalach w Rzeszowie i Górnicy leczeni są nie tylko mieszkańcy Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego. W 2022 roku z podległych szpitali do PPIS w Rzeszowie wpłynęło łącznie 365 zgłoszeń rozpoznania gruźlicy oraz zgonu z powodu gruźlicy, które następnie zostały przekazane do właściwego pod względem miejsca zamieszkania pacjenta państwowego powiatowego inspektora sanitarnego oraz do Zakładu Epidemiologii i Organizacji Walki z Gruźlicą Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie, w którym prowadzony jest Krajowy Rejestr Zachorowań na Gruźlicę.

Zakażenia jelitowe i zatrucia pokarmowe

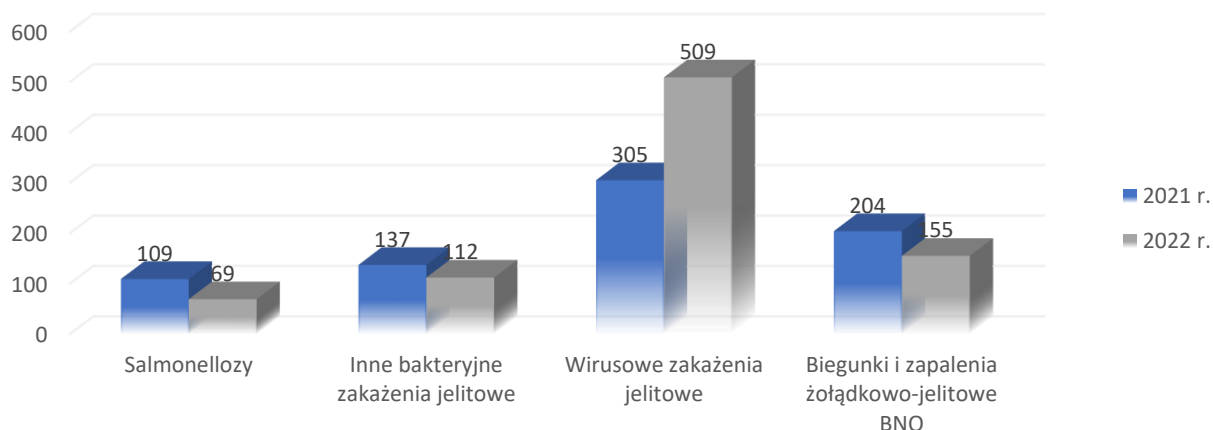
Zakażenia jelitowe są grupą chorób zakaźnych wywołanych przez bakterie, wirusy albo pasożyty bytujące najczęściej w przewodzie pokarmowym i wywołujące u ludzi objawy chorobotwórcze w postaci dolegliwości żołądkowo-jelitowych (nudności, wymioty, biegunka, ból brzucha, objawy dyspeptyczne). Nośnikiem drobnoustrojów chorobotwórczych może być spożyty skażony pokarm lub woda, albo tzw. „brudne ręce”.

Bakteryjne zakażenia jelitowe wywołują najczęściej bakterie: *Salmonella*, *Escherichia coli*, *Campylobacter* oraz *Clostridioides difficile*. Natomiast wirusowe zakażenia jelitowe są zazwyczaj wywołane przez rotawirusy i norowirusy. W wielu przypadkach zakażeń jelitowych nie udaje się określić badaniami czynnika chorobotwórczego, a lekarze rozpoznają zakażenie jedynie na podstawie rodzaju objawów klinicznych u pacjenta.

W 2022 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie zarejestrował 181 zachorowań na bakteryjne zakażenia jelitowe, w tym 69 zachorowań na salmonellozę, 509 zachorowań na wirusowe zakażenia jelitowe oraz 155 zakażeń jelitowych o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu.

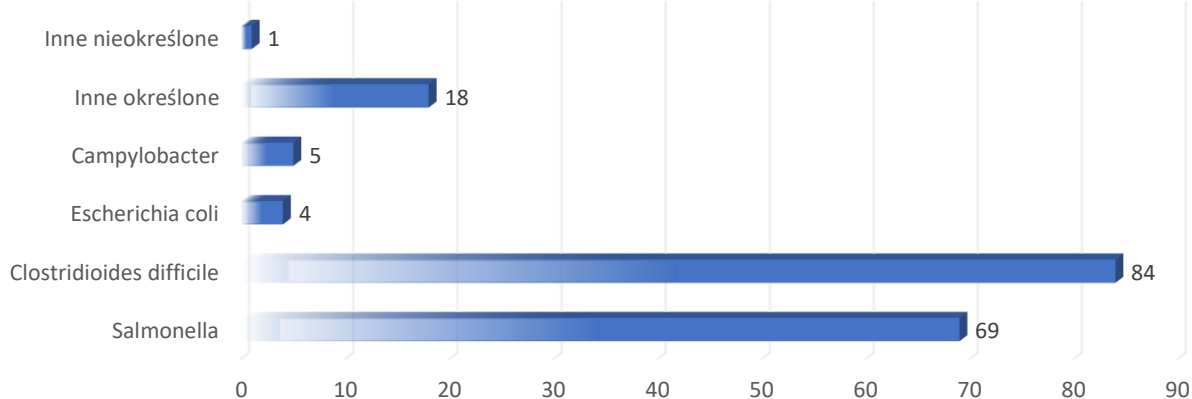


ZACHOROWANIA NA BAKTERYJNE, WIRUSOWE,
I NIEOKREŚLONE ZAKAŻENIA JELITOWE W RZESZOWIE
I POWIECIE RZESZOWSKIM



W porównaniu z rokiem poprzednim w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim odnotowano spadek zachorowań na salmonellozy oraz inne bakteryjne zakażenia jelitowe przy jednoczesnym znacznym wzroście liczby zachorowań na wirusowe zakażenia jelitowe.

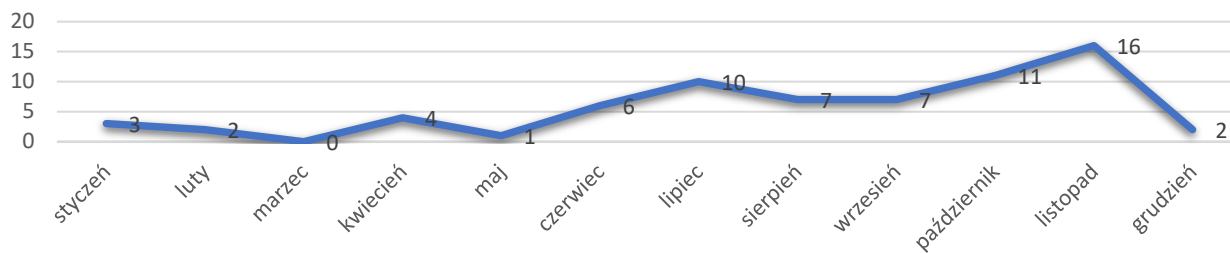
ZACHOROWANIA NA BAKTERYJNE ZAKAŻENIA JELITOWE
W 2022 ROKU Z PODZIAŁEM NA RODZAJ BAKTERII



W grupie zatruc pokarmowych o etiologii salmonellozowej w 2022 r., podobnie jak w latach poprzednich, dominowały zakażenia serotypem *Salmonella Enteritidis* – stanowiły około 93% wszystkich zarejestrowanych przypadków salmonelloz. Ponadto zarejestrowano 43 przypadki nosicielstwa pałeczek *Salmonella* w grupie osób zakażonych bezobjawowo (dot. głównie ozdrowieńców lub w znacznie mniejszej liczbie tj. 8 przypadków wykrytego nosicielstwa u osób wykonujących badania do celów sanitarno-epidemiologicznych, czyli do książeczek zdrowia do celów sanitarno-epidemiologicznych).

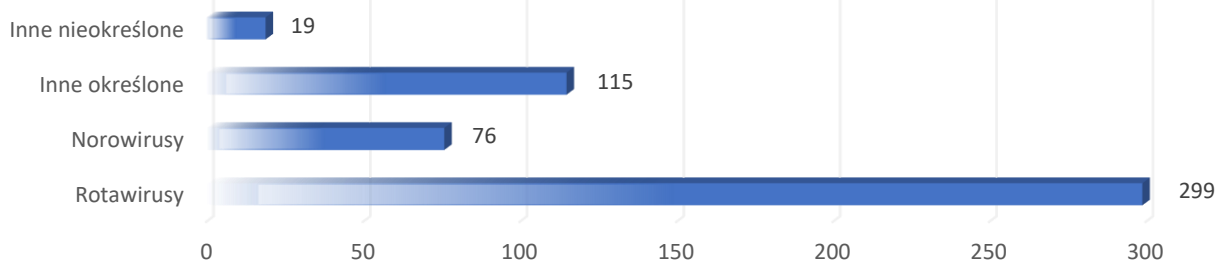
W trakcie przeprowadzanych dochodzeń epidemiologicznych zwracano szczególną uwagę na zakażenia serotypem *Salmonella Typhimurium* wśród dzieci. Miało to związek z międzynarodowym ogniskiem zakażeń pokarmowych spowodowanych spożyciem produktów marki Kinder. W Rzeszowie i powiecie rzeszowskim nie stwierdzono zachorowań na salmonellozę, które miałyby związek z produktami czekoladowymi tej marki.

ZACHOROWANIA NA SALMONELLOZĘ W RZESZOWIE I POWIECIE RZESZOWSKIM W 2022 ROKU NA PRZESTRZENI MIESIĘCY

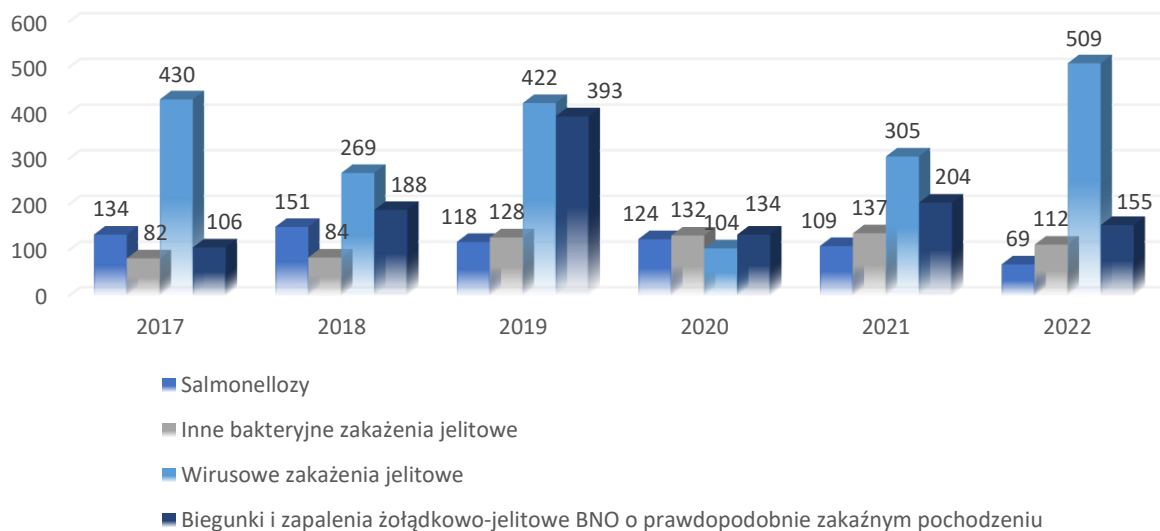


Zakażenia bakterią *Salmonella* w 2022 r. rejestrowano zarówno w miesiącach letnich jak i zimowych. W trakcie prowadzonych dochodzeń epidemiologicznych z reguły nie można ustalić nośnika zakażenia. Nasilone objawy chorobowe były przyczyną 40 hospitalizacji z powodu salmonellozy.

ZACHOROWANIA NA WIRUSOWE ZAKAŻENIA JELITOWE W 2022 ROKU Z PODZIAŁEM NA RODZAJ WIRUSA



ZACHOROWANIA NA BAKTERYJNE, WIRUSOWE I NIEOKREŚLONE ZAKAŻENIA JELITOWE W RZESZOWIE I POWIECIE RZESZOWSKIM W LATACH 2017-2022



W 2022 r. zarejestrowano 7 ognisk zbiorowych zatruc pokarmowych. Nadzorem objęto łącznie 126 osób podejrzanych o zakażenie ze wspólnego źródła. Dochodzenia prowadzono przy współpracy z Oddziałem Higieny Żywności i Żywienia:

- Ognisko wywołane przez wirus *Norwalk* (norowirus) w mieszkaniu prywatnym w Rzeszowie wśród uchodźców z Ukrainy (dwie kobiety z dziećmi) – podczas dochodzenia epidemiologicznego ustalono, że objawy chorobowe takie jak: wymioty, biegunka, gorączka wystąpiły u 2 dzieci i u jednej z matek. Wykonane badania potwierdziły zakażenia wirusem *Norwalk* u obydwójga z dzieci;
- Podejrzenie zbiorowego zatrucia pokarmowego w restauracji hotelowej w powiecie rzeszowskim wśród uczestników 2 przyjęć komunijnych – nadzorem objęto 44 osoby tj.: dwie rodziny uczestniczące w przyjęciach, pracowników kuchni i zaplecza kuchennego oraz pracowników cukierni przygotowujących ciasta i torty komunijne. U 19 uczestników przyjęć wystąpiły objawy chorobowe, głównie: bóle brzucha, biegunka, wymioty. Pracownicy restauracji i cukierni nie wskazywali na jakiegokolwiek objawy chorobowe. Mimo przeprowadzonych kontrolnych badań bakteriologicznych i wirusologicznych nie udało się ustalić czynnika etiologicznego ani potencjalnego źródła zakażenia;
- Zatrucie pokarmowe w domu prywatnym w Rzeszowie, najprawdopodobniej podczas spożywania rodzinnego obiadu – wśród 7 osób narażonych u 3 wystąpiły objawy chorobowe, w tym u 2 dzieci. Badania bakteriologiczne potwierdziły zakażenie pałeczkami *Salmonella enteritidis* u dzieci. Prawdopodobnym źródłem zakażenia były kotlety z fileta z kurczaka w panierce z jajek z własnego gospodarstwa;
- Podejrzenie zbiorowego zatrucia pokarmowego podczas przyjęcia weselnego w restauracji w Rzeszowie – przyjęciu uczestniczyło 10 osób, z czego u 4 wystąpiły objawy chorobowe (głównie wymioty, biegunka, osłabienie). W trakcie prowadzonego dochodzenia epidemiologicznego oprócz kontroli sanitarnej kuchni, nadzorem objęto również 11 osób z personelu restauracji – u dwojga z nich również wystąpiły objawy chorobowe. Zlecone badania bakteriologiczne i wirusologiczne nie pozwoliły jednak na ustalenie źródła zakażenia oraz czynnika wywołującego objawy chorobowe. Nawiązano współpracę z PSSE w Dębicy w związku z tym, że tort weselny spożywany na przyjęciu został zakupiony w cukierni w Dębicy;
- Ognisko wywołane przez bakterię *Salmonella enteritidis* w czteroosobowej rodzinie z powiatu rzeszowskiego – u trojga domowników wystąpiły objawy zatrucia pokarmowego, tj.: ból brzucha, biegunka. Rodzina przebywała na spotkaniu rodzinnym w powiecie leżajskim. Brak możliwości wskazania nośnika zakażenia. Podczas spotkania spożywano m.in. sałatkę z brokułem i kurczakiem oraz ciasto z kremem;
- Ognisko wywołane przez bakterię *Salmonella* w pięcioosobowej rodzinie – u 2 dzieci wystąpiły objawy zatrucia pokarmowego, tj.: ból brzucha, biegunka, gorączka. Badania bakteriologiczne potwierdziły zakażenie pałeczkami *Salmonella enteritidis*. W toku prowadzenia działań przeciwepidemicznych pracownicy wystawili skierowania na badania kontrolne pozostałych członków rodziny – nie potwierdzono zakażenia salmonellą;
- Ognisko wywołane przez wirus zapalenia wątroby typu A – zakażenie potwierdzono u 2 kobiet w domu prywatnym w powiecie rzeszowskim, które wymagały hospitalizacji. W związku z zachorowaniami wystosowano pisma do lekarzy rodzinnych domowników oraz współpracowników obu kobiet z prośbą o objęcie nadzorem po kontakcie z chorym na WZW typu A. Jedna z kobiet chorych pracowała w restauracji (nadzorem objęto 26 osób), a druga w przedszkolu (nadzorem objęto 10 osób). Nie stwierdzono dalszych zachorowań. W związku z zachorowaniem oraz stycznością z osobą chorą na WZW typu A, z uwagi na charakter wykonywanej pracy i ryzyko szerzenia się zakażenia, PPIS w Rzeszowie wystawił 7 decyzji odsunięcia od pracy.

Tab. Zachorowania i zapadalność na zakażenia jelitowe w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim na 100 tys. mieszkańców w 2022 roku.

2022 rok	Miasto Rzeszów		Powiat rzeszowski		Średnia w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim	
	Liczba zachorowań	Zapadalność na 100 tys.	Liczba zachorowań	Zapadalność na 100 tys.	Liczba zachorowań	Zapadalność na 100 tys.
Jednostka chorobowa						
Salmonelloza – zatrucia pokarmowe	43	21,86	26	14,93	69	18,6
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (E.coli, Campylobacter, Clostridium difficile, inne określone i nieokreślone) - w tym dzieci do lat 2	84	42,7	28	16,08	112	30,2
	8	4,06	9	5,17	17	4,58
Giardioza (Lamblioza)	9	4,57	2	1,15	11	2,96
Wirusowe zakażenia jelitowe (rotawirusy, norowirusy, inne określone i nieokreślone) - w tym dzieci do lat 2	271	137,75	238	136,65	509	137,24
	132	67,1	64	36,75	196	52,85
Biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnym zakaźnym pochodzeniu - w tym dzieci do lat 2	109	55,41	46	26,41	155	41,79
	52	26,43	20	11,48	72	19,41
WZW A	4	2,03	3	1,72	7	1,89

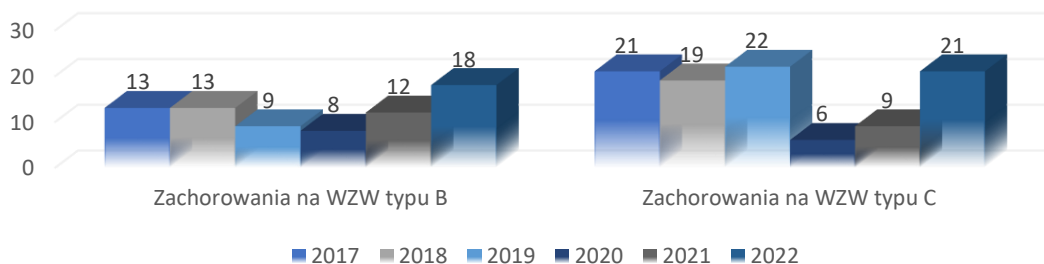
Wirusowe zapalenia wątroby typu B i C

Wirusowe zapalenia wątroby to grupa chorób w przebiegu których dochodzi do uszkodzenia wątroby pod wpływem szkodliwego działania wirusów. Wirusy zapalenia wątroby typu B i C przenoszone są za pośrednictwem skażonych przyrządów naruszających ciągłość skóry albo poprzez kontakt seksualny z osobą zakażoną. Najczęściej zapalenia wątroby wywołane przez te wirusy mają postać przewlekłą, która w przypadku zaniedbania leczenia prowadzi do marskości wątroby lub raka wątrobowo komórkowego. W przypadku przewlekłych WZW typu B i C chorzy nie mają w pierwszym okresie żadnych objawów chorobowych, albo są one bardzo dyskretne. Zakażenia wykrywane są najczęściej przypadkowo, np. podczas badań okresowych.

W roku 2022 w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim odnotowano 18 zachorowań na WZW typu B oraz 21 zachorowań na WZW typu C. Znaczący wzrost liczby zachorowań, zwłaszcza na WZW typu C, może być związany z większą liczbą wykonywanych badań profilaktycznych.

Od lipca 2022 r. lekarz rodzinny ma możliwość zlecenia badań na przeciwciała anty-HCV w ramach podstawowej opieki zdrowotnej – do tego czasu istniała możliwość wykonania tego badania jedynie w ramach zlecenia przez poradnię specjalistyczną.

LICZBA ZACHOROWAŃ NA WZW TYPU B I C U MIESZKAŃCÓW
RZESZOWA I POWIATU RZESZOWSKIEGO W LATACH
2017-2022



Ponadto w związku ze wzrostem świadomości zdrowotnej społeczeństwa poprzez skutecznie prowadzone kampanie oświatowe, wiele osób, u których w latach wcześniejszych wykryto zakażenie tym wirusem, podejmuje obecnie leczenie. Wdrożona terapia 3D daje prawie 100-procentową skuteczność wyleczenia z wirusowego zapalenia wątroby typu C.

Choroby zakaźne przenoszone drogą płciową

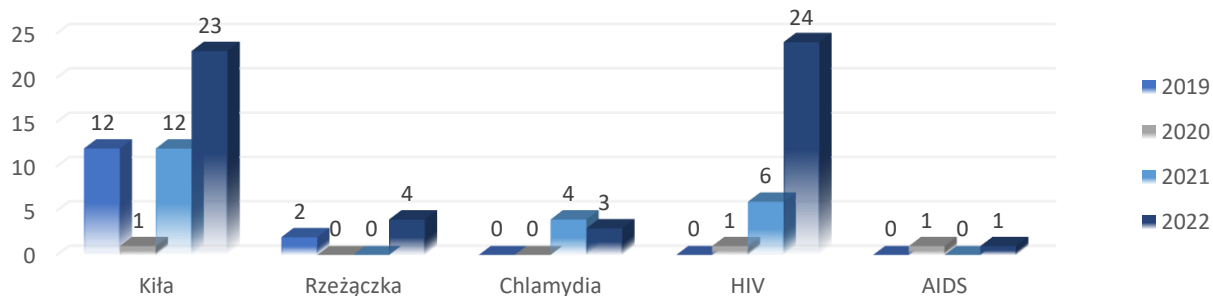
Choroby zakaźne i zakażenia przenoszone drogą płciową stanowią poważny i narastający problem zdrowotny w Polsce i na świecie. Od 2019 r. PPIS w Rzeszowie prowadzi nadzór nad zakażeniami i chorobami zakaźnymi przenoszonymi drogą płciową takimi jak: HIV/AIDS, kiła, rzeżączka, chlamydia.

Art. 40 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2022 r., poz. 1657) określa, że osoby chore na kiłę i rzeżączkę podlegają obowiązkowemu leczeniu – lekarz, który podejrzewa lub rozpoznaje jedną z tych jednostek chorobowych jest zobligowany do pouczenia pacjenta o tym obowiązku (pouczenie jest odnotowywane w dokumentacji medycznej pacjenta i potwierdzane podpisem lekarza i pacjenta).

Koszty leczenia i leków w przypadku tych chorób, są finansowane na zasadach określonych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, a w przypadku osób nieposiadających uprawnień z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego są finansowane z budżetu państwa.

Państwowa Inspekcja Sanitarna współpracuje z lekarzami sprawującymi opiekę medyczną nad osobami chorymi na kiłę i rzeżączkę w zakresie pozyskania danych o wynikach leczenia, aby zapewnić skuteczność zapobiegania tym chorobom zakaźnym oraz aby zapewnić porównywalność informacji zbieranych w krajowym i międzynarodowym nadzorze epidemiologicznym.

ZACHOROWANIA NA CHOROBY PRZENOSZONE DROGĄ PŁCIOWĄ
WŚRÓD MIESZKAŃCÓW RZESZOWA I POWIATU RZESZOWSKIEGO
W LATACH 2019-2022



W roku 2022 w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim odnotowano zwiększoną liczbę zakażeń wirusem HIV oraz zachorowań na kiłę w porównaniu z ubiegłymi latami. Taki stan rzeczy może być zwiększony z poprawą w dostępności do badań diagnostycznych, ale również z dużą migracją ludności w 2022 roku w związku z konfliktem zbrojnym na Ukrainie. Dużą część zakażeń wykryto u obcokrajowców.

Borelioza

Borelioza z Lyme jest jedną z najczęściej występujących chorób odkleszczowych wywołaną przez krętki z rodzaju *Borrelia burgdorferi*. Bakteria ta przenosi się na człowieka za pośrednictwem kleszczy z rodzaju *Ixodes*. Nie każdy kleszcz jest zakażony – szacuje się, że wśród całej populacji kleszczy zakażonych jest zaledwie kilka procent.

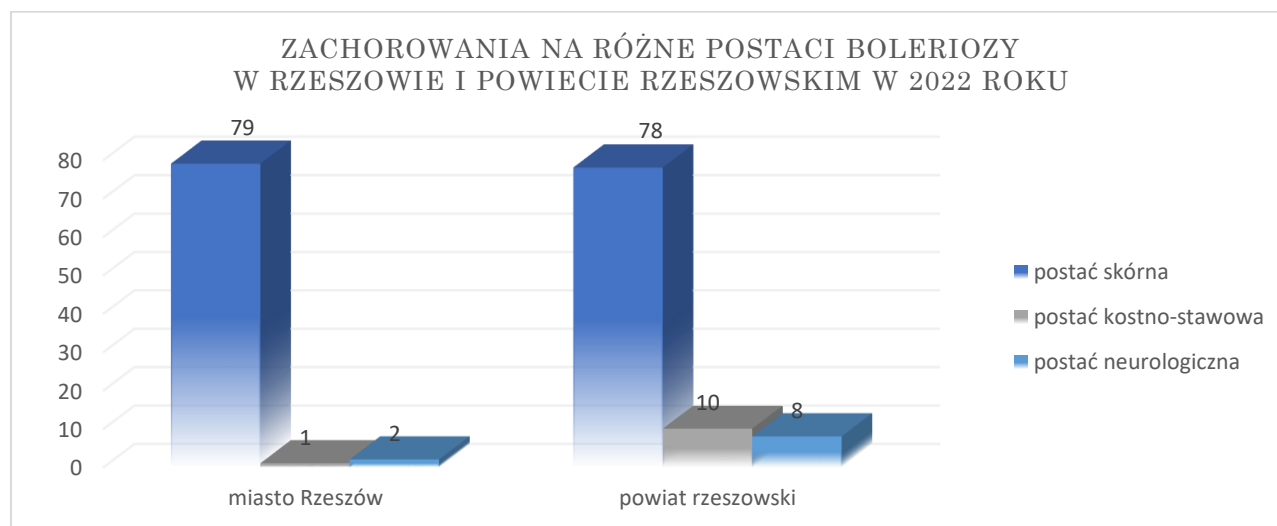
Cykl rozwojowy kleszczy trwa od 2 do 3 lat i obejmuje cztery stadia: jajo, larwa, nimfa i postać dorosła. Przed każdym przeobrażeniem oraz złożeniem jaj kleszcz musi posilić się krwią. Ludzie najczęściej zakażają się wiosną i latem, gdy są aktywne nimfy kleszczy. Kleszcze w naszej strefie klimatycznej zamieszkują najczęściej lasy liściaste i mieszane, w których jest rozległe poszycie.

Krętki *Borrelia* dostają się do organizmu żywiciela poprzez kontakt skóry ze śliną żerującego kleszcza, skąd następnie z krwią i chłonką dozierają do wielu narządów. Im dłużej zakażony kleszcz żeruje na skórze człowieka, tym ryzyko zakażenia wyższe.

Borelioza jest chorobą wieloukładową, a objawy chorobowe mogą występować ze strony różnych narządów i tkanek. Najwcześniejsze stadium choroby charakteryzuje się wystąpieniem rumienia wędrującego, którego obecność nie wymaga potwierdzenia zachorowania na boreliozę badaniami laboratoryjnymi. Istotne jest w tym przypadku jak najszybsze wdrożenie skutecznej antybiotykoterapii. Rumień nie zawsze musi wystąpić w przebiegu boreliozy.

Późniejsze stadia choroby w zależności od rodzaju zaatakowanych przez krętki narządów to tzw. postać kostno-stawowa oraz neurologiczna boreliozy (neuroborelioza).

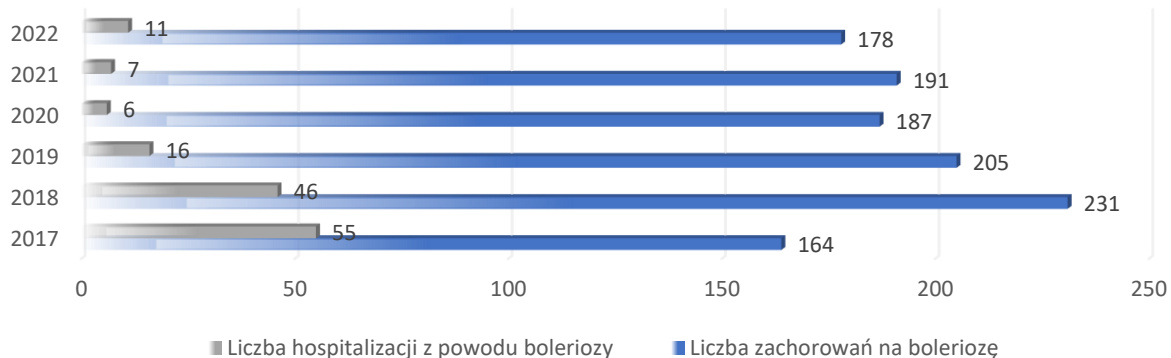
W 2022 roku PPIS w Rzeszowie zarejestrował łącznie 178 zachorowań na boreliozę, w tym 157 przypadków postaci skórnej, 10 przypadków neuroboreliozy i 11 przypadków postaci kostno-stawowej boreliozy.



Nieznacznie większą zapadalność na boreliozę obserwuje się na terenie powiatu rzeszowskiego niż w Rzeszowie - 82 zachorowania dotyczyły mieszkańców Rzeszowa, natomiast 96 przypadków zachorowań wykryto u osób z powiatu rzeszowskiego.

Na przestrzeni ubiegłych 5 lat obserwuje się tendencję spadkową liczby osób zakażonych krętkami *Borrelia burgdorferi*, z wyjątkiem 2021 r., gdzie odnotowano wzrost liczebności chorych.

**ZACHOROWANIA NA BOLERIOZĘ ORAZ LICZBA HOSPITALIZACJI
Z POWODU BOLERIOZY W RZESZOWIE
I POWIECIE RZESZOWSKIM W LATACH 2017-2022**



Spadek liczby zachorowań i hospitalizacji z powodu boreliozy (a hospitalizowane były głównie przypadki neuroboreliozy) związany jest ze zmianą w 2019 roku definicji neuroboreliozy opracowanej na potrzeby nadzoru epidemiologicznego i dostosowaniem jej do wymagań europejskich. Od 2019 roku zachorowanie na neuroboreliozę, aby zostało ujęte w statystyce medycznej musi spełniać zaostrzone, szerokie kryteria kliniczne i laboratoryjne. W związku z tym mniej przypadków zgłoszonych do weryfikacji do Państwowej Inspekcji Sanitarnej kwalifikuje się do wykazania w raportach MZ-56.

Styczność i narażenie na wściekliznę

Wścieklizna jest jedną z najgroźniejszych, śmiertelnych chorób odzwierzęcych, wywołaną przez wirusa z rodzaju *Lyssavirus*, atakującą centralny układ nerwowy. W Polsce rezerwuarem wścieklizny jest lis rudy, z którego wirus może przenieść się na inne zwierzęta (np. psy, koty). Wirus wścieklizny szerzy się głównie poprzez kontakt śliny zakażonego zwierzęcia z uszkodzoną skórą lub błoną śluzową (np. pogryzienie). Okres inkubacji wścieklizny zależy od ilości i zjadliwości wirusa, miejsca zranienia, wielkości obrażeń oraz gatunku zwierzęcia (może trwać nawet kilka miesięcy).

W przypadku pokąsania człowieka przez zwierzę najważniejsze jest: przemyć rany wodą z mydłem, skontaktowanie się z lekarzem medycyny oraz obserwacja weterynaryjna zwierzęcia, który pokąsał człowieka w przypadku zwierząt domowych albo pośmiertne badanie mózgu zwierzęcia dziko żyjącego.

Wirus wścieklizny w ślinie zwierzęcia pojawia się w ostatnim stadium choroby (u psów na 10 do 12 dni przed zgonem), stąd obserwacja weterynaryjna zwierzęcia domowego, który pokąsał człowieka trwa 15 dni od dnia zdarzenia. Jeżeli zwierzę do tego czasu przeżyje oznacza to, że w momencie pogryzienia nie mogło dojść do zakażenia człowieka wirusem wścieklizny, ponieważ był on nieobecny w ślinie zwierzęcia.

Lekarze mają obowiązek zgłaszać do Państwowej Inspekcji Sanitarnej przypadki ekspozycji człowieka na ślinę zwierzęcia. W 2022 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie wpłynęły 493 takie zgłoszenia. Pracownicy Oddziału Epidemiologii każdorazowo przeprowadzali dochodzenie epidemiologiczne z osobą, która mogła być narażona na kontakt z wirusem wścieklizny.



W przypadku, kiedy możliwe było wskazanie właściciela zwierzęcia, który pokąsał człowieka, wysyłano zgłoszenie o zdarzeniu do Powiatowego Lekarza Weterynarii na terenie, gdzie znajduje się zwierzę. Po zakończonej obserwacji lekarsko-weterynaryjnej zwierzęcia, właściwy Powiatowy Lekarz Weterynarii informował o jej wynikach tut. Inspektora Sanitarnego. W 2022 r. nie było przypadków stwierdzenia u obserwowanego zwierzęcia, który pokąsał człowieka zachorowania na wściekliznę. PPIS w Rzeszowie otrzymywał również informacje o wynikach badań mózgu zwłok zwierzęcia, w przypadku którego doszło do ekspozycji człowieka na jego ślinę, a zwierzę zdechło przed rozpoczęciem obserwacji lub jej zakończeniem.

W sytuacji, kiedy obserwacja zwierzęcia nie była możliwa, np. pokąsania przez bezpiecznego psa, który nie został złapany, osoby narażone były kierowane do kwalifikacji do szczepienia przeciwko wściekliznie. W Rzeszowie i powiecie rzeszowskim z uwagi na brak szpitalnego oddziału chorób zakaźnych takie szczepienia nie są przeprowadzane. Najbliższy punkt szczepień poekspozycyjnych przeciw wściekliznie znajduje się w Centrum Medycznym w Łańcucie przy Klinicznym Oddziale Chorób Zakaźnych.

W 2022 r. do szczepień przeciw wściekliznie zostało zakwalifikowanych 113 osób podejrzanych o styczność i narażenie na wirusa wścieklizny.



Ospa małpia (MPX) – nowy problem zdrowotny 2022 roku

Ospa małpia (aktualna nazwa to MPX) jest odzwierzęcą wirusową chorobą zakaźną. Nazwa choroby wzięła się stąd, że po raz pierwszy wirus powodujący tę chorobę (podobny do wirusa ospy prawdziwej) został wyizolowany od małp. Choroba ta znana jest od lat, większość przypadków choroby występuje w Afryce, ale w 2022 roku zaobserwowano wiele zachorowań na małpią ospę oraz ognisk zachorowań w krajach, w których do tej pory nie występowała.

Objawy MPX to początkowo m. in. wysoka gorączka, powiększenie węzłów chłonnych, ból głowy, ból pleców, osłabienie. Następnie u pacjenta rozwija się charakterystyczna wysypka utrzymująca się od 2 do 4 tygodni. Drogi szerzenia się zakażenia MPXV to droga kropelkowa albo poprzez krew i wydzieliny w czasie bezpośredniego kontaktu z osobą zakażoną.

Z uwagi na podobieństwo wirusa MPXV do wirusa ospy prawdziwej możliwa jest profilaktyka MPX w postaci szczepionki przeciwko ospie prawdziwej.

W związku z pojawieniem się zachorowań na MPX w krajach, w których do tej pory takich zachorowań niezwiązanych z wyjazdem do Afryki nie rejestrowano, 23 lipca 2022 r. Światowa Organizacja Zdrowia uznała MPX za globalne zagrożenie dla zdrowia.

Analiza zachorowań na MPX w 2022 r. wykazała, że zakażenie MPXV przenosi się przede wszystkim wśród osób mających wielu partnerów, w szczególności w grupie mężczyzn mających kontakty seksualne z mężczyznami.

Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadzi stały monitoring zachorowań i podejrzeń zachorowań na MPX. W 2022 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie wpłynęły informacje o pięciu przypadkach podejrzenia MPX, z czego potwierdzono laboratoryjnie jeden przypadek MPX u mężczyzny z Rzeszowa.

Osoby podejrzane o zachorowanie na MPX lub u których rozpoznano MPX podlegają obowiązkowej hospitalizacji lub izolacji domowej, a osoby z bliskiego kontaktu – obowiązkowej kwarantannie.

NADZÓR NAD SZCZEPIENIAMI OCHRONNYMI



Art. 17 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2022 r., poz. 1657, ze zm.) oraz akt wykonawczy w postaci rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. z 2022 r., poz. 2172) wskazują, że w Polsce obowiązek szczepień ochronnych dotyczy następujących grup osób, przebywających na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez okres powyżej 3 miesięcy:

- dzieci i młodzież do ukończenia 19 roku życia;
- osoby w sposób szczególnie narażone na zakażenie w związku z przesłankami klinicznymi lub epidemiologicznymi.

Szczepienia ochronne w danym roku kalendarzowym przeprowadzane są w oparciu o Program Szczepień Ochronnych ogłaszany w formie Komunikatu GIS do dnia 31 października roku poprzedzającego rok, w którym program ma obowiązywać.

KALENDARZ SZCZEPIEŃ		Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Rzeszowie															
Szczepionka przeciw	24h*	6 tygodni	2 miesiąc	3 miesiąc	4 miesiąc	5 miesiąc	6 miesiąc	7 miesiąc	13-15 miesiąc	16-18 miesiąc	6 lat	14 lat	19 lat				
Gruzicy	BCG																
Wirusowemu zapaleniu wątroby typu B	HBV		HBV					HBV									
Rotawirusom			RV														
Błonicy, tężcowi, krztuscowi			DTP	DTP	DTP					DTP	DTaP	Tdap	Td				
Poliomyelitis				IPV	IPV					IPV	IPV						
Hib			Hib	Hib	Hib					Hib							
Pneumokokom			PCV		PCV					PCV							
Odrze, śwince, różyczce									MMR		MMR						
Grypie									IV (po ukończeniu 6 m.z.) lub LAIV (po ukończeniu 24 m.z. do ukończenia)								
Meningokokom			MenB i MenACWY lub MenC														
Ludzkiemu wirusowi brodawczaka													HPV				
Ospie wietrznej										VZV							
Wirusowemu zapaleniu wątroby typu A										HAV							
Kleszczowemu zapaleniu mózgu										KZM							
*szczepienie powinno być przeprowadzone przed wypisaniem dziecka z oddziału noworodkowego, ** Td obowiązkowe lub Tdap zalecane,										szczepienia obowiązkowe				szczepienia zalecane			

Rys. Ulotka „Kalendarz szczepień” opracowana przez Sekcję Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia PSSE w Rzeszowie, wykorzystywana podczas działań promocyjnych dotyczących szczepień ochronnych

Programy szczepień ochronnych tworzone i aktualizowane są przez Pediatryczny Zespół Ekspertów ds. Programu Szczepień Ochronnych przy Ministrze Zdrowia oraz Radę Sanitarno-Epidemiologiczną przy Głównym Inspektorze Sanitarnym w oparciu o rekomendacje wynikające z analizy krajowych danych o zachorowaniach na poszczególne choroby zakaźne, zalecenia i raporty Komitetu Doradczego do spraw Szczepień Europejskiego Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób oraz zalecenia Światowej Organizacji Zdrowia.

Zapewnienie skutecznej i kompleksowej profilaktyki chorób zakaźnych w postaci szczepień ochronnych jest jednym z najważniejszych elementów zapobiegania szerzeniu się niektórych chorób zakaźnych, a może nawet przy spełnieniu odpowiednich warunków umożliwić całkowitą eliminację danej choroby u ludzi. Przykładem jest eradykacja ospy prawdziwej – ogłoszenie WHO z 09.12.1979 r. Obecnie Światowa Organizacja Zdrowia koordynuje programy eliminacji zachorowań na odrę i różyczkę, ale z uwagi na narastający problem uchylania się od szczepień ochronnych założony cel eliminacji tych chorób do 2020 r. nie został osiągnięty.

Obowiązkowe szczepienia ochronne w Polsce są przeprowadzane w przychodniach podstawowej opieki zdrowotnej, szpitalach oraz stacjach dializ. PPIS w Rzeszowie w 2022 roku sprawował nadzór nad wykonawstwem szczepień ochronnych na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego w 106 podmiotach, w których obowiązkiem szczepień objętych było 78590 dzieci i młodzieży do 19 roku życia, czyli 21,6 % całej populacji podlegającej szczepieniom ochronnym na terenie województwa podkarpackiego.

Nadzór nad wykonawstwem obowiązkowych szczepień ochronnych opiera się na czterech podstawowych zagadnieniach:

- dystrybucji szczepionek do podmiotów leczniczych;
- kontroli podmiotów leczniczych w zakresie przeprowadzania sesji szczepiennych, prowadzenia właściwej i rzetelnej dokumentacji medycznej oraz przestrzegania wymagań higieniczno-sanitarnych;
- rejestracji i opracowywania niepożądanych odczynów poszczepiennych;
- prowadzenia sprawozdawczości i sporządzania analiz ze stanu uodpornienia i zużycia szczepionek.

[Dystrybucja szczepionek do podmiotów leczniczych nadzorowanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie](#)

Szczepienia obowiązkowe w Polsce są bezpłatne, finansowane z budżetu MZ. Należą do nich szczepienia przeciw: gruźlicy, wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (WZW B), błonicy, tężcowi, krztuścowi, ostremu nagminnemu porażeniu dziecięcemu (*poliomyelitis*), inwazyjnemu zakażeniu *Haemophilus influenzae* typu B (Hib), odrze, śwince, różyczce, pneumokokom, ospie wietrznej, zakażeniom rotawirusowym, wścieklicznie.

W PSSE w Rzeszowie znajduje się magazyn preparatów szczepionkowych, służących do przeprowadzania obowiązkowych szczepień ochronnych, zakupionych przez Ministra Zdrowia zgodnie z przepisami o zamówieniach publicznych. Szczepionki transportowane są sukcesywnie z Centralnej Bazy Rezerw Sanitarno-Przeciwepidemicznych w Porębach do magazynów wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych, a następnie dystrybuowane do podległych powiatowych stacji zgodnie ze złożonym zapotrzebowaniem. W 2022 r. do magazynu Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie przyjęto preparaty szczepionkowe na łączną kwotę 3 153 297,08 złotych.



Zdj. Urządzenia chłodnicze, w których przechowywane są preparaty szczepionkowe w magazynie Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie

Szczepionki w PSSE w Rzeszowie magazynowane są w trzech urządzeniach chłodniczych, wyposażonych w ciągły system monitorowania temperatury z powiadamianiem alarmowym typu Efento. Powiadomienie o przekroczeniu bezpiecznego zakresu temperatur oraz o przerwach w dopływie prądu odbywa się poprzez wiadomości SMS wysyłane do czterech pracowników Oddziału Epidemiologii oraz poprzez wiadomości e-mail.

W 2022 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie wyposażył magazyn szczepionek w urządzenia do podtrzymywania zasilania, uruchamiające się automatycznie z chwilą zaniku prądu. W sytuacjach awaryjnych pozwoli to na utrzymanie stałej temperatury w urządzeniach chłodniczych, co jest niezwykle istotne w przypadku szczepionek, które są produktami biologicznymi szczególnie wrażliwymi na wahania temperatury. Dzięki modułom powiadamiania i zdalnego sterowania o włączeniu się agregatów pracownicy są informowani SMS o braku dopływu prądu z sieci i uruchomieniu generatorów.



Zdj. Układ podtrzymania energii zapewniający zasilanie awaryjne lodówek, w których przechowywane są preparaty szczepionkowe magazynie PSSE w Rzeszowie

Magazyn szczepionek Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie prowadzony jest zgodnie z zasadami Dobrej Praktyki Dystrybucyjnej w oparciu o procedurę własną z października 2018 r. transportu, magazynowania i dystrybucji do podmiotów leczniczych preparatów szczepionkowych przeznaczonych do realizacji Programu Szczepień Ochronnych (ostania aktualizacja procedury z dnia 15.12.2022 r.).

Do wydawania preparatów szczepionkowych z magazynu PSSE w Rzeszowie upoważnionych jest 4 pracowników Oddziału Epidemiologii. Szczepionki są wydawane dwa razy w tygodniu, w wyznaczonych godzinach oraz w razie potrzeby po uzgodnieniu telefonicznym.

Tab. Wydania szczepionek z magazynu PSSE w Rzeszowie w 2018-2022 roku.

Lp.	Rodzaj preparatu	Nazwa szczepionki	Liczba wydanych dawek				
			2018	2019	2020	2021	2022
1.	przeciwno Haemophilus influenzae	Act – Hib	6 138	6 277	5 846	5419	4811
2.	przeciwno gruźlicy	BCG a 10	2 847	2 528	2 529	2133	2061
3.	przeciwno wirusowemu zapaleniu wątroby typu B dla dzieci	Euvax B 0,5 ml	15 000	15 010	14 515	14 210	12082
4.	przeciwno wirusowemu zapaleniu wątroby typu B dla dorosłych	Euvax B 1 ml	154	138	296	417	208
5.	przeciwno wirusowemu zapaleniu wątroby typu B dla osób dializowanych	Engerix B 1 ml	365	517	304	549	295
6.	przeciwno błonicy, tężcowi i krztuścowi	DTP	5 920	6 140	5 715	5165	4691
7.	przeciwno poliomyelitis	Imovax Polio	5465	4870	5782	4275	3541
8.	przeciwno błonicy, tężcowi i krztuścowi (acelularny)	Infanrix DTPa	825	119	1645	0	0
9.	przeciwno błonicy, tężcowi i krztuścowi (acelularny) – do szczepienia uzupełniającego	Tdap/ Boostrix/ Adacel	2681	3600	2273	3727	3762
10.	przeciwno błonicy, tężcowi, krztuścowi i poliomyelitis	Tetraxim, Infanrix IPV	2597	4300	1248	5299	3960
11.	przeciwno błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis i Haemophilus influenzae	Pentaxim, Infanrix IPV + Hib	1652	1711	1525	1695	1567
12.	przeciwno odrze, śwince, różyczce	MMR vax Pro	7868	11181	9433	12231	11778
13.	przeciwno ospie wietrznej	Varilrix, Varivax	987	1339	1311	1999	2523
14.	przeciwno pneumokokom 10-walentna	Synflorix	11492	9155	9513	9312	9015
15.	przeciwno pneumokokom 13-walentna	Prevenar 13	929	879	832	775	786
16.	przeciwno tężcowi	Tetana	6735	6081	4804	4820	4910
17.	przeciwno błonicy i tężcowi	Clodivac, DT, DiTebooster	2868	3013	1725	2020	2329
18.	Przeciwno zakażeniom rotawirusowym	Rotateq	Szczepienia obowiązkowe począwszy od 2020 r.			9680	9633

Fot. Wygląd strony Elektronicznego Systemu Nadzoru nad Dystrybucją Szczepionek (ESNDS).

Preparaty szczepionkowe wydawane są pracownikom podmiotów leczniczych z zachowaniem łańcucha chłodniczego, w oparciu o Elektroniczny System Nadzoru nad Dystrybucją Szczepionek (ESNDS). Każda osoba odbierająca preparaty z magazynu szczepionek musi być wyposażona w termotorbę o wielkości zapewniającej bezpieczny transport wszystkich szczepionek, zaopatrzonej w termometr i wkład chłodzący. Temperatura w pojemniku transportowym ma być taka, w jakiej są przechowywane szczepionki, tj. w granicach od 2 do 8 °C.

[Nadzór nad podmiotami, w których wykonywane są obowiązkowe szczepienia ochronne](#)

PPIS w Rzeszowie w 2022 r. sprawował nadzór nad 51 podmiotami leczniczymi w Rzeszowie oraz 55 podmiotami w powiecie rzeszowskim, w których przeprowadzono obowiązkowe szczepienia ochronne u dzieci, młodzieży i dorosłych.

Podczas kontroli w zakresie wykonawstwa szczepień ochronnych w 2022 r. jednego punktu szczepień w Rzeszowie stwierdzono, że zalecenie pomiaru temperatur w lodówce, w której przechowywane są preparaty szczepionkowe w sposób ciągły oraz wprowadzenie systemu powiadamiającego w przypadku przekroczenia progów alarmowych, nie zostało wykonane. W związku z powyższym PPIS w Rzeszowie wydał decyzję nakazującą zapewnienie monitoringu temperatur w lodówce ze szczepionkami z powiadomieniem na wypadek przekroczenia bezpiecznego zakresu temperatur w urządzeniu chłodniczym, tak aby utrzymać i kontrolować zgodnie z zaleceniami wytwórcy warunki przechowywania i dystrybucji preparatów szczepionkowych, w celu zachowania ich trwałości i zapobieżenia zmniejszeniu ich skuteczności. Obowiązek został wykonany w 2022 r.

W sierpniu i wrześniu 2022 r. przeprowadzono kontrole w 24 punktach szczepień w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim w związku z poleceniem Głównego Inspektora Sanitarnego oraz prowadzoną analizą funkcjonowania i dystrybucji szczepionek.

Kontrolą objęto system informowania pacjentów o zbliżającym się terminie szczepień kalendarzowych, przechowywanie preparatów szczepionkowych i monitorowanie łańcucha chłodniczego, identyfikację i wyodrębnianie/oznaczenie

szczepionek o bliskim terminie upływu daty ważności, postępowanie ze szczepionkami dla których termin ważności upłynął i które są poddawane utylizacji, prowadzenie gospodarki szczepionkami, sposób kwalifikacji do szczepienia oraz informowania rodziców o szczepieniach obowiązkowych i zalecanych, sposób dokumentowania przeprowadzonego szczepienia, sposób sporządzania sprawozdań z realizacji szczepień oraz przekazywania kart uodpornienia do innego podmiotu, znajomość zasad zgłaszania niepożądanego odczynu poszczepiennego i prowadzenia dokumentacji w tym zakresie, stan sanitarny punktu szczepień oraz zaopatrzenie w sprzęt do szczepień, preparaty dezynfekcyjne i środki ochrony osobistej.

Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości. Wyniki z kontroli zostały przekazane do Głównego Inspektoratu Sanitarnego za pośrednictwem ankiet Forms. W przypadku 18 podmiotów wydano pokontrolne zalecenia dotyczące uzupełnienia zapisów w procedurach (postępowanie pracowników punktów szczepień w zakresach objętych niżej wymienionymi zaleceniami nie budziło zastrzeżeń):

- opracowania procedury lub zaktualizowania już istniejącej w zakresie identyfikacji i oznaczenia szczepionek o bliskim terminie upływu daty ważności (16 podmiotów);
- opracowania procedury lub zaktualizowania już istniejącej w zakresie postępowania ze szczepionkami dla których termin ważności upłynął i które są poddawane utylizacji (16 podmiotów);
- aktualizacji procedury o zapisy dotyczące transportu szczepionek z magazynu PSSE w Rzeszowie (11 podmiotów);
- zapewnienia więcej niż 1 osoby, która otrzymuje powiadomienia SMS o przekroczeniu bezpiecznego progu temperatur w urządzeniu chłodniczym, w którym przechowywane są szczepionki (5 podmiotów).

Niepożądane odczyny poszczepienne

Szczepienia są niewątpliwie jedną z najcenniejszych zdobyczy i wielkim osiągnięciem medycyny. Jednak, jak każdy produkt farmakologiczny, mogą wywołać niepożądane reakcje organizmu, które nazywamy niepożądanymi odczynami poszczepiennymi (NOP).

W Polsce system monitorowania NOP funkcjonuje od 1996 roku. Opracowany został w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego – Państwowym Zakładzie Higieny (NIZP-PZH). Jest jednym z podstawowych elementów nadzoru epidemiologicznego, który pozwala nie tylko na ocenę skuteczności i bezpieczeństwa szczepionek, ale także umożliwia zaplanowanie i wdrożenie działań mających na celu opracowanie innowacyjnych, skutecznych szczepionek, które ograniczają występowanie reakcji niepożądanych do minimum.

System nadzoru nad NOP w Polsce reguluje *ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2022 r., poz. 1657, ze zm.)* oraz *rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania. (Dz.U. Nr 254, poz. 1711, ze zm.)*.

Zgodnie z art. 21 wyżej wymienionej ustawy lekarze, którzy rozpoznają NOP mają obowiązek zgłosić ten fakt do właściwego sobie miejscowo państwowego powiatowego inspektora sanitarnego. Jako niepożądany odczyn poszczepienny uznaje się niepożądany objaw chorobowy pozostający w związku czasowym z wykonanym szczepieniem ochronnym, tj. do 4 tygodni po podaniu szczepionki (z wyjątkiem szczepienia przeciw gruźlicy, w którym okres ten jest dłuższy). Objaw może być wynikiem indywidualnej reakcji organizmu na podanie szczepionki, błędu wykonania szczepionki lub jej podania albo zjawisk od szczepienia niezależnych, a tylko przypadkowo pojawiających się po szczepieniu.

Zadaniem pracowników Oddziału Epidemiologii jest prowadzenie rejestru NOP, opracowywanie zgłoszeń oraz wprowadzanie danych o NOP do systemów SEPIS, Epibaza i ESNDS. Informacje o NOP są poddawane dalszej analizie i weryfikacji zdarzeń w ramach unijnego systemu nadzoru nad bezpieczeństwem leków i szczepionek.

W 2022 roku na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego zarejestrowano 58 przypadków niepożądanych odczynów poszczepiennych, które zostały zakwalifikowane przez lekarzy jako: 8 przypadków poważnych i 50 przypadków łagodnych. W 2022 r. nie odnotowano ciężkich niepożądanych odczynów poszczepiennych. Cztery osoby, u których rozpoznano NOP wymagały hospitalizacji, w tym jedno dziecko, u którego rozpoznano odczyn poważny. Pozostali byli pod obserwacją lekarza w warunkach ambulatoryjnych. W 34 przypadkach podczas jednej sesji szczepiennej podano szczepionemu więcej niż jeden preparat, a uogólniona niepożądana reakcja organizmu nie pozwoliła na określenie, po której szczepionce wystąpił NOP. U wszystkich szczepionych odnotowano pełny powrót do zdrowia.

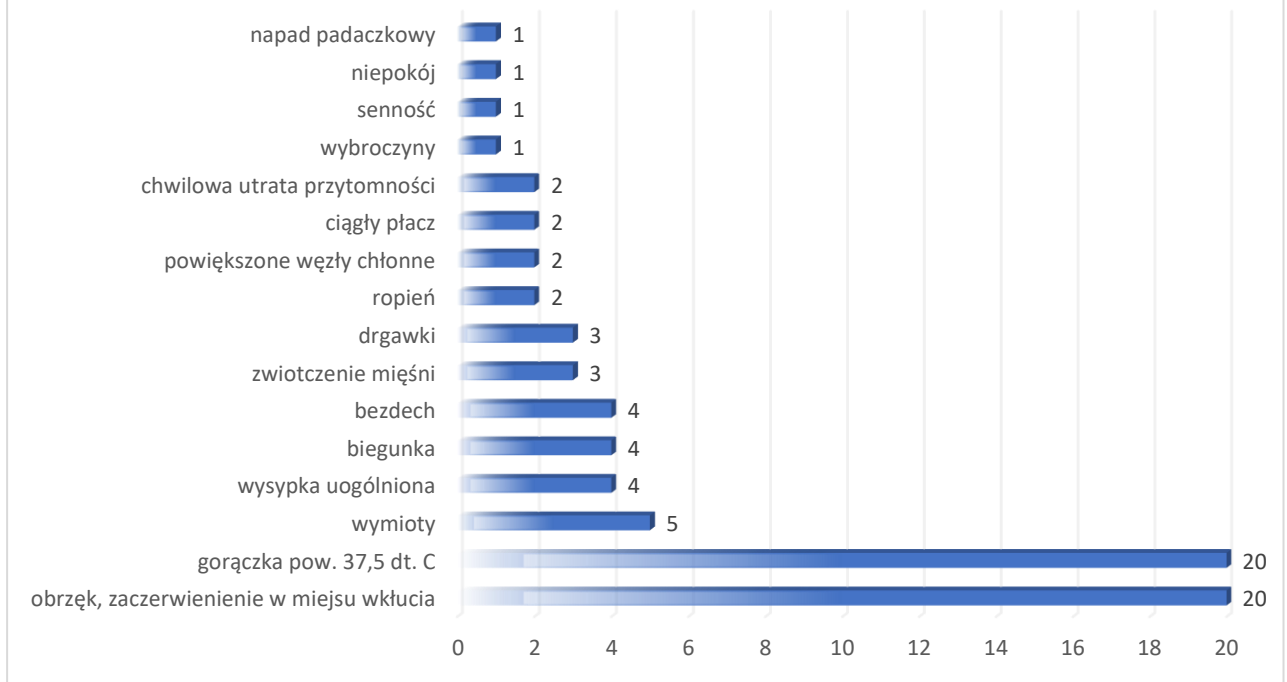
Analiza zgłoszonych NOP wykazała, że łagodne odczyny poszczepienne w postaci lekkich objawów miejscowych lub ogólnoustrojowych występowały po podaniu różnego rodzaju preparatów szczepionkowych. Najczęściej występującymi odczynami po szczepieniu były: podwyższona temperatura ciała, zaczerwienienie, obrzęk lub bolesność w miejscu wstrzyknięcia preparatu. Objawy tego typu są skutkiem reakcji układu odpornościowego na zawarte w szczepionce drobnoustroje lub ich fragmenty, które pozbawione są zdolności do wywołania choroby. Reakcje te zapoczątkowują proces produkcji przeciwciał ochronnych i komórek odpornościowych. Jednak brak tych objawów po szczepieniu nie świadczy o braku skuteczności, a jest jedynie indywidualną reakcją organizmu. Oprócz tych dwóch najczęściej występujących objawów, pojawiły się również inne, jednak ze znacznie mniejszą częstotliwością.

Tab. Charakterystyka NOP zgłoszonych do PPIS w Rzeszowie w 2022 r.

Nazwa preparatu szczepionkowego	Liczba zgłoszonych NOP	Rodzaj NOP	Charakterystyka objawów w przypadku NOP poważnego
ACT Hib, DTP, Imovax Polio (p/Haemophilus influenzae, p/ błonicy, tężcowi, krztuścowi, p/ polio)	1	łagodny	
Act Hib, DTP (p/Haemophilus influenzae, p/ błonicy, tężcowi, krztuścowi)	1	łagodny	
Act Hib, DTP, Imovax Polio, Synflorix, Rotateq (p/Haemophilus influenzae, p/ błonicy, tężcowi, krztuścowi, p/ polio, p/Streptococcus pneumoniae, p/ rotawirusom)	2	łagodne	
Act – Hib, DTP, Imovax Polio Prevenar, Rotateq (p/Haemophilus influenzae, p/ błonicy, tężcowi, krztuścowi, p/ polio, p/Streptococcus pneumoniae, p/ rotawirusom)	1	łagodny	
Bexero (p/ Neisseria meningitidis)	7	1 poważny 6 łagodnych	wiotczenie mięśni, bezdech, gorączka do 39 st., drgawki, resuscytacja skuteczna
Bexero, Varivax (p/ Neisseria meningitidis, p/ ospie wietrznej)	1	łagodny	
Bexero, Nimenrix (p/ Neisseria meningitidis)	1	łagodny	
BCG (p/ gruźlicy)	4	1 poważny 3 łagodne	powiększenie węzłów chłonnych
DTP (p/ błonicy, tężcowi, krztuścowi)	1	łagodny	
DTP, Synflorix, (p/ błonicy, tężcowi, krztuścowi, p/Streptococcus pneumoniae)	2	łagodne	
DTP, Euvax B (p/ błonicy, tężcowi, krztuścowi, p/ wirusowemu zapaleniu wątroby typ B)	1	łagodny	

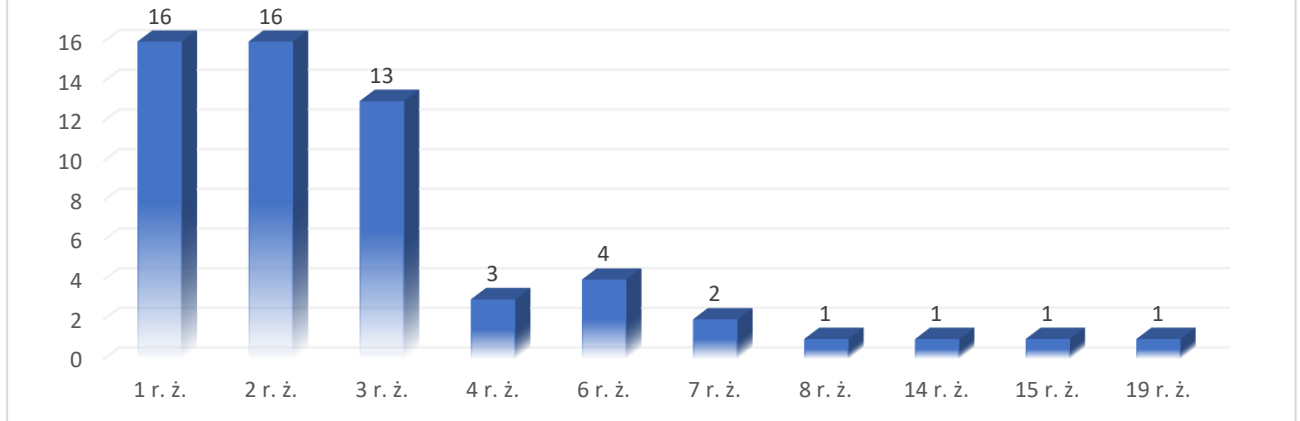
DTP, Euvax B, Imovax Polio (p/ błonicy, tężcowi, krztuścowi, p/ wirusowemu zapaleniu wątroby typ B, p/ polio)	1	łagodny	
DTP, Imovax polio, Synflorix, Rotateq (p/ błonicy, tężcowi, krztuścowi, p/ polio, p/Streptococcus pneumoniae, p/ rotawirusom)	1	łagodny	
di-te-Booster (p/ błonicy, tężcowi)	1	łagodny	
Euvax B (p/ wirusowemu zapaleniu wątroby typ B)	1	łagodny	
Euvax B, Pentaxim, Rotateq (p/ wirusowemu zapaleniu wątroby typ B, p/Haemophilus influenzae, p/ błonicy, tężcowi, krztuścowi, p/polio p/ rotawirusom)	1	łagodny	
Hexacima, Varivax (p/Haemophilus influenzae, p/ błonicy, tężcowi, krztuścowi, p/polio, p/ wirusowemu zapaleniu wątroby typ B, p/ ospie wietrznej)	2	1 łagodny 1 poważny	w drugiej dobie po szczepieniu wystąpienie napadów nieświadomości - utrzymywały się do dnia zgłoszenia NOP
Hexacima, Prevenar (p/Haemophilus influenzae, p/ błonicy, tężcowi, krztuścowi, p/polio, p/ wirusowemu zapaleniu wątroby typ B, p/Streptococcus pneumoniae)	1	łagodny	
Hexacima, Synflorix, Rotateq (p/Haemophilus influenzae, p/ błonicy, tężcowi, krztuścowi, p/polio, p/ wirusowemu zapaleniu wątroby typ B, p/Streptococcus pneumoniae, p/ rotawirusom)	1	poważny	wysypka na całym ciele, bolesność i obrzęk w miejscu wkłucia
Infanrix Hexa (p/Haemophilus influenzae, p/ błonicy, tężcowi, krztuścowi, p/polio, p/ wirusowemu zapaleniu wątroby typ B)	2	łagodne	
Infanrix IPV+ HIB (p/Haemophilus influenzae, p/ błonicy, tężcowi, krztuścowi, p/polio)	1	łagodny	
Infanrix Hexa, Synflorix, Rotateq (p/Haemophilus influenzae, p/ błonicy, tężcowi, krztuścowi, p/polio, p/ wirusowemu zapaleniu wątroby typ B, p/Streptococcus pneumoniae, p/ rotawirusom)	2	łagodne	
MMR (p/ odrze, śwince, różyczce)	4	3 łagodny 1 poważny	epizody bezdechu z towarzyszącą sinicą całego ciała, gorączka
MMR, Tetraxim (p/ odrze, śwince, różyczce, p/ błonicy, tężcowi, krztuścowi, p/polio)	1	łagodny	
MMR, Synflorix (p/ odrze, śwince, różyczce, p/Streptococcus pneumoniae)	2	łagodne	
MMR, Varivax (p/ odrze, śwince, różyczce, p/ospie wietrznej)	1	łagodny	
MMR, Synflorix, Varivax (p/ odrze, śwince, różyczce, p/Streptococcus pneumoniae, p/ospie wietrznej)	1	poważny	gorączka do 40,7 st. C, słabo spadająca po lekach
Pneumovax 23 (p/Streptococcus pneumoniae)	1	poważny	naciek, obrzęk i ból ramienia
Pentaxim (p/Haemophilus influenzae, p/ błonicy, tężcowi, krztuścowi, p/polio)	1	łagodny	
Rotateq (p/ rotawirusom)	2	łagodny	
Tdap (p/ błonicy, tężcowi, krztuścowi)	2	łagodny	
Tetraxim (p/ błonicy, tężcowi, krztuścowi, p/polio)	3	łagodny	
Synflorix (p/Streptococcus pneumoniae)	2	1 poważny 1 łagodny	niepokój, uogólnione wybroczyny
Varivax (p/ ospie wietrznej)	2	łagodny	

RODZAJE NIEPORZĄDANYCH OBJAWÓW PO SZCZEPIENIU U DZIECI ZGŁOSZONYCH W 2022 R. DO PPIS W RZESZOWIE



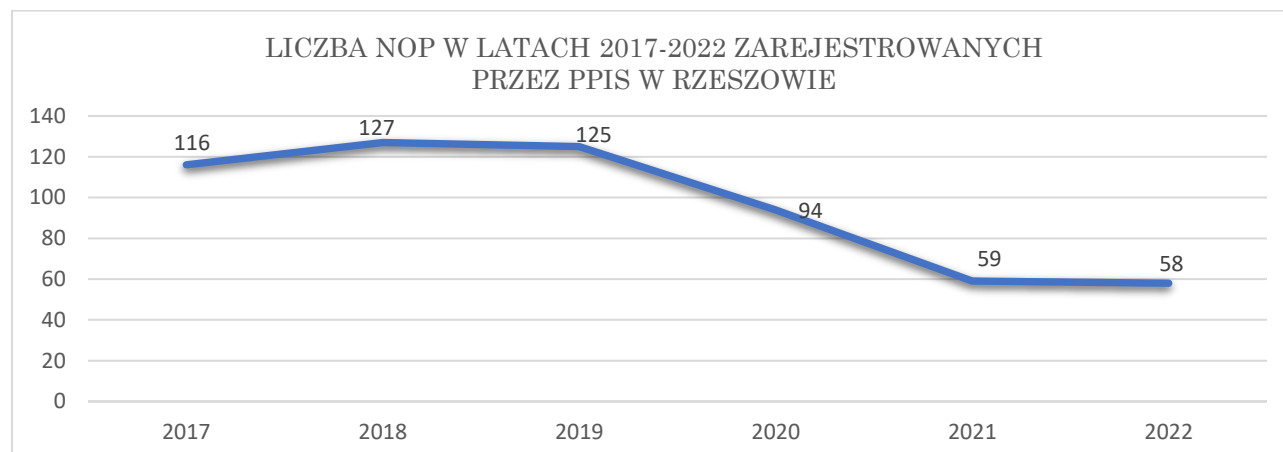
Dziecku do 3 roku życia szczepionemu przy użyciu preparatów finansowanych przez Ministra Zdrowia podawanych jest 20 szczepionek przeciwko wybranym chorobom zakaźnym. Dzieciom starszym i młodzieży do 19 roku życia – tylko 5 szczepionek. Przekłada się to niewątpliwie na liczbę NOP występujących u małych dzieci. Na 58 zgłoszonych niepożądanych odczynów poszczepiennych, 45 wystąpiło u dzieci szczepionych w pierwszych 3 latach życia.

LICZBA NOP W ZALEŻNOŚCI OD WIEKU DZIECKA, W KTÓRYM ODBYŁO SIĘ SZCZEPIENIE



Analiza liczby NOP w stosunku do liczby podanych dawek preparatów szczepionkowych względem wieku, zdecydowanie nie potwierdza argumentu osób przeciwnych szczepieniom ochronnym, że u małych dzieci często występują niepożądane odczyny poszczepienne z uwagi na ilość podawanych szczepionek i niewykształcony układ odpornościowy. Ponadto liczba NOP w grupie wiekowej 0-3 r.ż. w 2022 roku stanowiła jedynie niewielki odsetek (0,35 %) liczby wszystkich dzieci podlegających szczepieniom w pierwszych trzech latach życia.

Na przełomie pięciu ostatnich lat w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim można zaobserwować tendencję spadkową w liczbie zgłaszanych niepożądanych odczynów poszczepiennych.



Wpływ na spadek liczby zgłoszeń NOP może mieć wiele czynników, w tym m. in.:

- większa dociekliwość i zainteresowanie rodziców tematem szczepień;
- lepsza komunikacja lekarza z rodzicem, która wpływa na poszerzenie wiedzy rodziców jakie reakcje mogą wystąpić po szczepieniu i które należy uznać za niepokojące;
- większa dostępność do skojarzonych preparatów szczepionkowych, 4, 5 lub 6 składnikowych chroniących w jednym wkłuciu przed odpowiednio 4, 5 lub 6 różnymi chorobami zakaźnymi (mniej wkłuć, mniej NOP);
- mniejsza podatność rodziców na powszechne kampanie przeciwko szczepieniom, które powodowały, że niektóre NOP-y zgłaszane były „na życzenie” lub nawet „na żądanie” rodziców kilka tygodni po szczepieniu, bez wcześniejszej wizyty u lekarza w czasie trwania objawów i możliwości ich oceny.

Należy pamiętać, że podanie każdego preparatu leczniczego może wywołać objawy uboczne, których opis znajduje się w karcie charakterystyki produktu leczniczego. Jednakże, jak wynika z analizy NOP, odczyny poszczepienne w stosunku do liczby podanych dawek szczepionek stanowią bardzo niewielki odsetek, dlatego ich występowanie nie może być z pewnością argumentem do zaniechania szczepień. W przypadku wszystkich obecnie stosowanych szczepionek ryzyko wystąpienia NOP jest wielokrotnie mniejsze niż ryzyko zachorowania lub wystąpienia powikłań po przechorowaniu choroby zakaźnej przeciwko której dostępne są skuteczne i bezpieczne preparaty szczepionkowe.

Sprawozdawczość i analiza w zakresie szczepień ochronnych

Monitorowanie stanu uodpornienia populacji na danym terenie jest istotnym elementem nadzoru nad chorobami zakaźnymi i funkcjonowania skutecznej, opartej na aktualnych danych strategii zapobiegania szerzenia się chorób zakaźnych.

Państwowa Inspekcja Sanitarna raportuje dane dotyczące:

- liczby i ruchu kart uodpornienia dzieci i młodzieży do 19 roku życia na podległym terenie;
- ilości wykorzystanych preparatów szczepionkowych zakupionych przez Ministra Zdrowia;
- stanu uodpornienia dzieci i młodzieży w poszczególnych rocznikach;
- liczby szczepień wykonanych u osób w sposób szczególny narażonych na zakażenie oraz szczepień zalecanych;
- liczby osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych.

Dane przekazywane są z danego terenu przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych w postaci sprawozdań kwartalnych oraz rocznych, na podstawie informacji zbieranych od podmiotów, w których wykonywane są obowiązkowe szczepienia ochronne.

W 2022 roku zebrano dane dotyczące szczepień ochronnych na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego ze 106 podmiotów leczniczych, u 78 590 dzieci i młodzieży w wieku od pierwszego dnia życia do 19 r.ż.



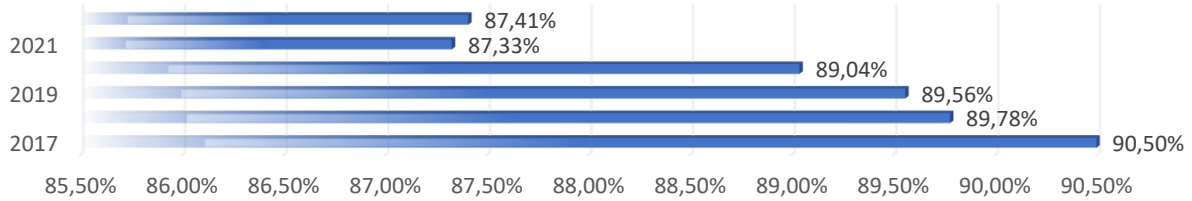
Stan uodpornienia dzieci i młodzieży będących pod opieką lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim na przestrzeni lat 2017-2022, przeciwko większości chorób zakaźnych systematycznie spada. Niewielki wzrost wyszczepialności zaobserwowany w 2021 roku był efektem lepszego dostępu do szczepień niż w roku 2020, kiedy ogłoszona została pandemia COVID-19, ale już rok 2022 pokazuje, że trend spadkowy sprzed pandemii utrzymuje się.

Tab. Analiza stanu uodpornienia dzieci w 3. roku życia w latach 2017-2022.

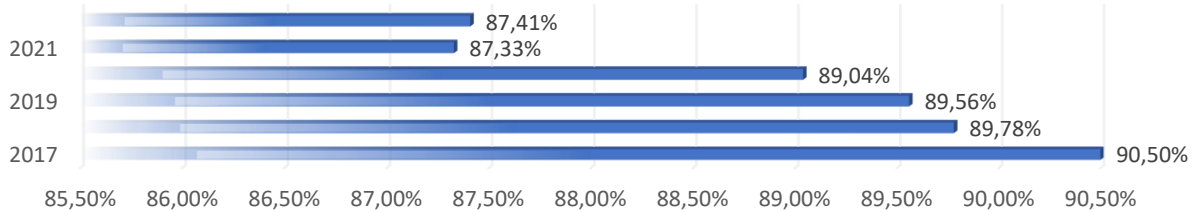
Rok analizy	Stan uodpornienia dzieci w 3. roku życia przeciwko:				
	wirusowemu zapaleniu wątroby typu B	blonicy, tężcowi i krztuścowi	poliomyelitis	Haemophilus influenzae	odrze, śwince i różyczce
2017	99,19%	98,55%	98,55%	98,55%	90,50%
2018	98,70%	97,01%	96,97%	96,97%	89,78%
2019	97,92%	96,65%	96,63%	96,67%	89,56%
2020	97,15%	94,97%	94,91%	95,14%	89,04%
2021	97,90%	95,68%	95,68%	95,68%	87,33%
2022	96,30%	94,10%	94,08%	94,15%	87,41%

Wykresy poniżej przedstawiają analizę stanu uodpornienia dzieci w 3 roku życia przeciw wybranym chorobom zakaźnym. Została ona przeprowadzona dla dzieci w tym wieku, ponieważ dziecko szczepione zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych powinno otrzymać do 3 roku życia wszystkie niezbędne dawki szczepionek w tzw. schemacie podstawowym. Natomiast dzieci od 6 roku życia podlegają obowiązkowym szczepieniom uzupełniającym dawkami przypominającymi mającymi na celu przedłużenie odporności po szczepieniu podstawowym.

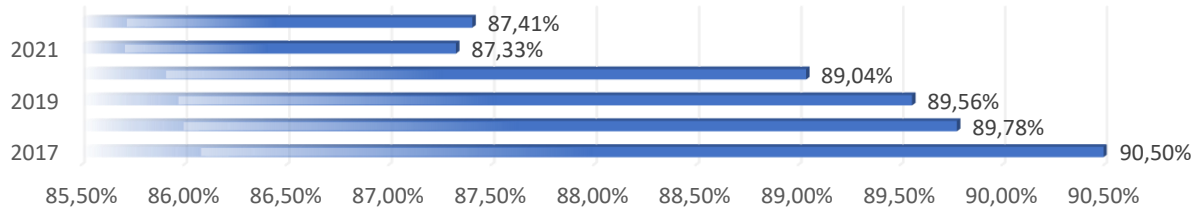
ANALIZA STANU UODPORNIEŃ DZIECI W 3 ROKU ŻYCIA
W LATACH 2017-2022 P/WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROWY
TYPU B



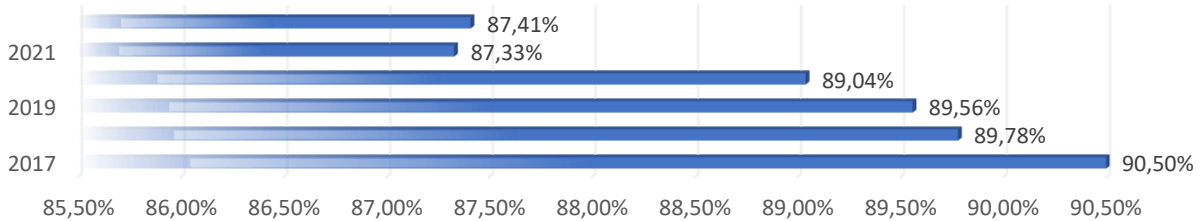
ANALIZA STANU UODPORNIEŃ DZIECI W 3 ROKU ŻYCIA
W LATACH 2017-2022 P/BŁONICY, TĘŻCOWI I KRZTUŚCOWI



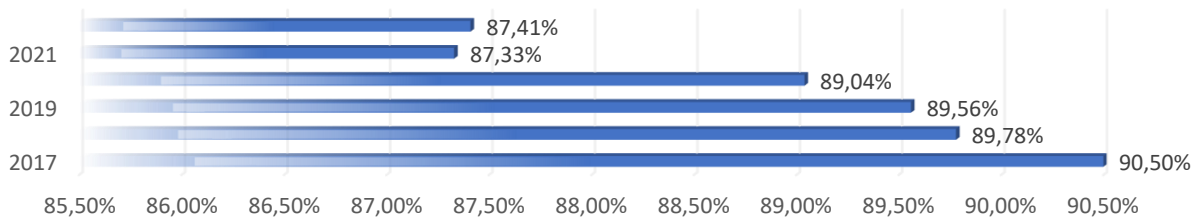
ANALIZA STANU UODPORNIEŃ DZIECI W 3 ROKU ŻYCIA
W LATACH 2017-2022 P/POLIOMYELITIS



ANALIZA STANU UODPORNIEŃ DZIECI W 3 ROKU ŻYCIA
W LATACH 2017-2022 P/HAEMOPHILUS INFLUENZAE

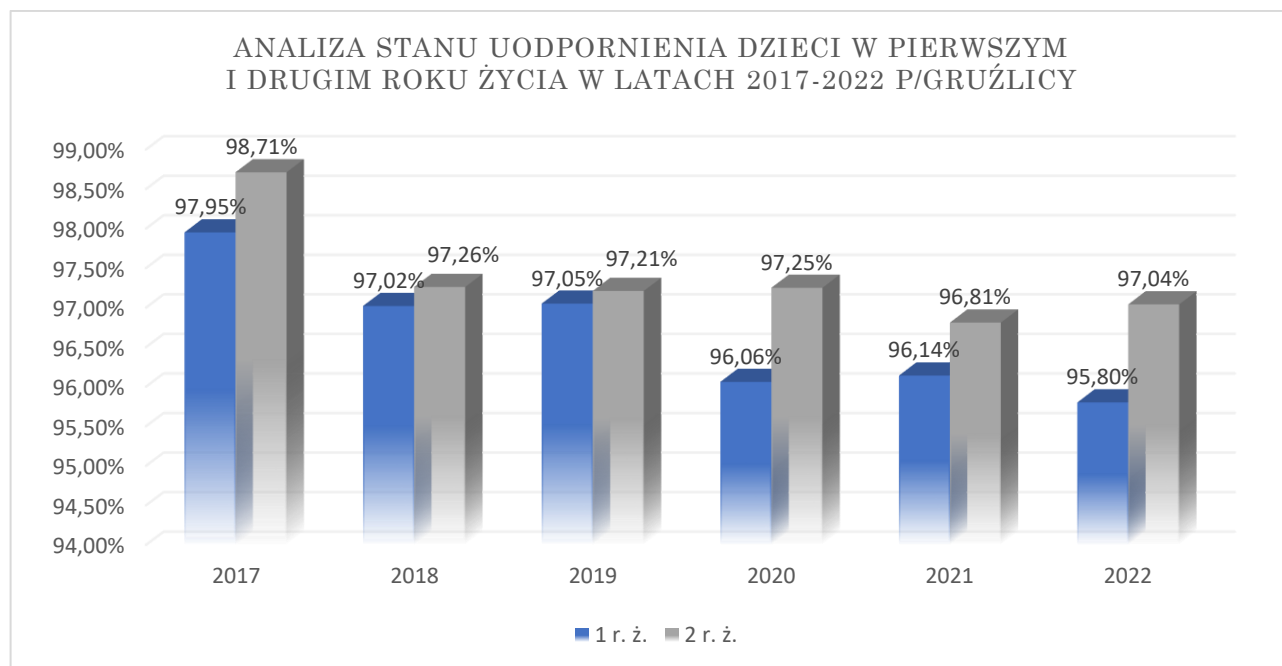


ANALIZA STANU UODPORNIEŃ DZIECI W 3 ROKU ŻYCIA
W LATACH 2017-2022 P/ODRZE, ŚWINCE I RÓŻYCZCE



Gruźlica jest jedną z chorób zakaźnych, przeciwko której szczepione są dzieci zaraz po urodzeniu w oddziale noworodkowym. Ma to swoje istotne uzasadnienie w epidemiologii, ponieważ szczepienie w tym okresie życia jest najbardziej efektywne i chroni dziecko od pierwszych dni życia przed możliwą ekspozycją na zakażenie prątkiem gruźlicy. A należy pamiętać, że gruźlica jest bardzo przebiegłą chorobą, w przypadku której objawy chorobowe mogą pojawić się nawet po kilku latach po styczności z prątkiem. Rodzice, domownicy, dalsza rodzina, znajomi mogą zarażać nawet o tym nie wiedząc, a w przypadku małych dzieci ryzyko ciężkiego przebiegu gruźlicy jest wysokie.

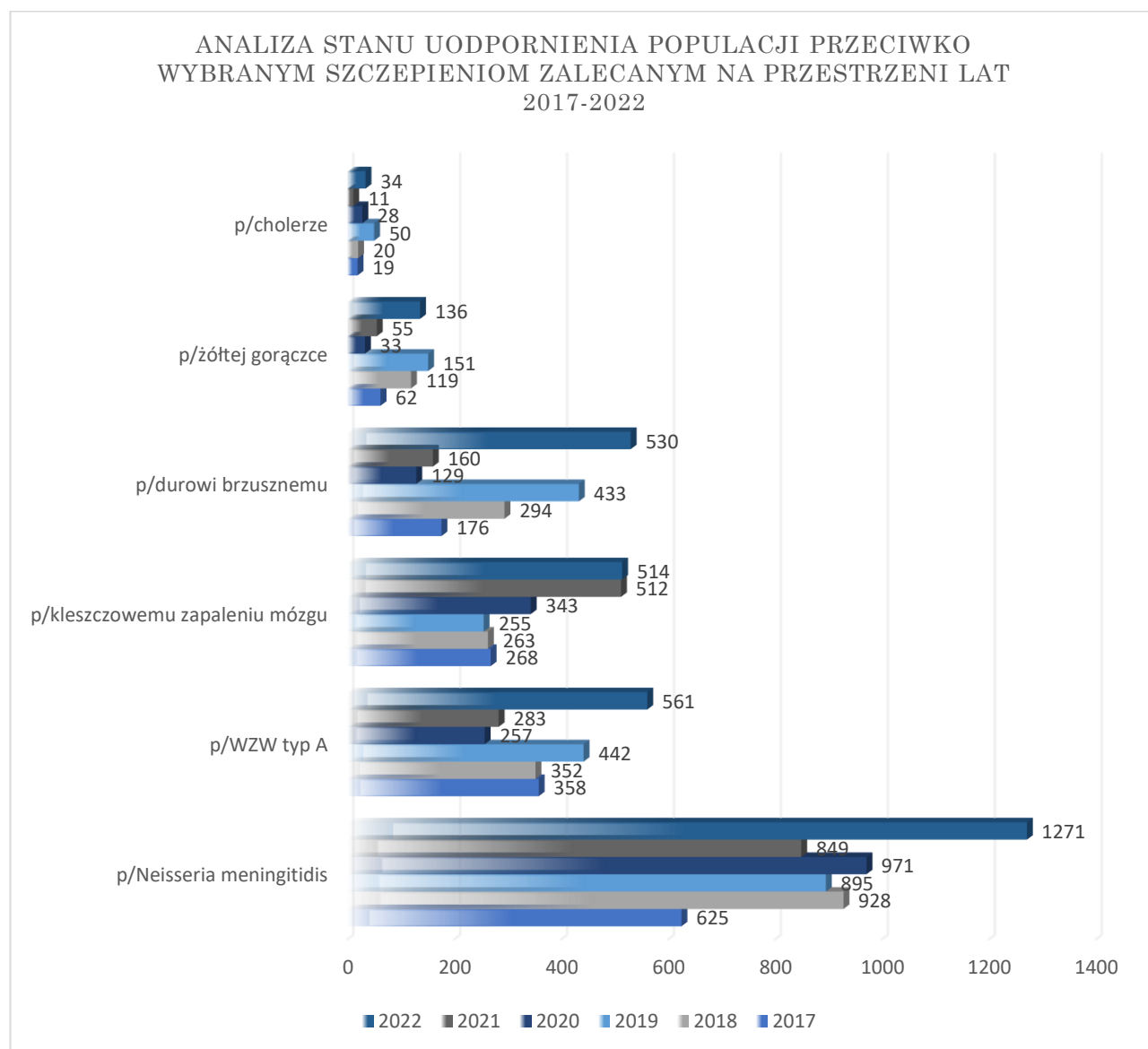
W 2022 r. w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim zaszczepiono przeciwko gruźlicy 95,80% dzieci podlegających szczepieniu w 1 roku życia, zaś wyszczepialność w 2. roku życia była na poziomie 97,04 %.



Niestety w przypadku gruźlicy obserwujemy z niepokojem trend, nie tylko spadku wyszczepialności, chociaż ten jest podobny jak w przypadku innych szczepień, ale też celowego opóźniania ze strony rodziców szczepień przeciwko gruźlicy. Matki odmawiają szczepienia dziecka w szpitalu w oddziale noworodkowym obawiając się o jego zdrowie. Na szczepienie zgłaszają się do przychodni, jak dziecko jest starsze, nie zdając sobie sprawy z faktu, że swoją decyzją zwiększają ryzyko zachorowania dziecka na gruźlicę. Ponadto szczepienie przeciwko gruźlicy jest jedynym szczepieniem podawanym śródskórnym i wymaga dużego doświadczenia oraz doskonałej techniki. Takie standardy są w stanie zapewnić położne w oddziałach noworodkowych, w których szczepienia BCG są wykonywane codziennie. Personel w przychodni podstawowej opieki zdrowotnej zazwyczaj nie ma takiego doświadczenia, ponieważ szczepienia przeciwko gruźlicy wykonuje sporadycznie. W związku z tym w przypadku szczepień przeciwko gruźlicy w przychodniach POZ wzrasta ryzyko niepożądanych odczynów poszczepiennych.

Od 2021 roku do obowiązkowego Programu Szczepień Ochronnych wprowadzono szczepienia przeciwko rotawirusom, które w 2022 r. były realizowane doustną trójdawkową szczepionką o nazwie RotaTeq. Wyszczepialność dzieci preparatami obowiązkowymi jest wysoka i sięga 83%, natomiast w ostatnim roku kiedy szczepienia przeciwko rotawirusom były odpłatne, na zakup szczepionek decydowało się zaledwie 28% rodziców.

Program Szczepień Ochronnych oprócz obowiązkowych szczepień ochronnych, jakim podlegają w Polsce dzieci i młodzież do 19 roku życia oraz osoby w sposób szczególnie narażone na zakażenie i szczepień poekspozycyjnych, obejmuje również wykaz szczepień zalecanych, jakim powinny poddać się wybrane grupy osób w związku z przesłankami klinicznymi i indywidualnymi. Są to szczepienia przeciwko np: grypie, meningokokom, kleszczowemu zapaleniu mózgu, WZW typu A, wirusowi brodawczaka ludzkiego HPV, cholercze, durowi brzuszному, żółtej gorączce.



Koszt preparatów szczepionkowych do szczepień zalecanych pokrywa osoba poddająca się szczepieniu, natomiast procedura przeprowadzenia szczepienia oraz badania lekarskiego kwalifikacyjnego przed szczepieniem lub konsultacji specjalistycznej jest finansowana na zasadach określonych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Tego typu szczepienia są wykonywane m.in. przez przychodnie podstawowej opieki zdrowotnej oraz przez placówki medycyny podróży, które raportują do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie dane o liczbie wykonanych szczepień zalecanych w ciągu roku.

Widoczny spadek liczby szczepień zalecanych w 2020 i 2021 r. był wynikiem pandemii COVID-19 oraz wprowadzanych przez kraje całego świata ograniczeń i restrykcji.

Trend spadkowy wyszczepialności dzieci i młodzieży z Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego pokrywa się z trendem ogólnopolskim. Z roku na rok procent osób zaszczepionych maleje, a w związku z tym wyszczepialność populacji znajduje się albo już poniżej bezpiecznego progu odporności zbiorowiskowej, albo się do niego zbliża. Próg odporności zbiorowiskowej zwykle wymaga 90-95% populacji odpornej, chociaż w przypadku różnych chorób zakaźnych przenoszonych z człowieka na człowieka próg ten jest różny. Wysoki stan zaszczepienia w populacji osób, które mogą być poddane szczepieniom jest konieczny do zapewnienia ochrony osób, które z przyczyn zdrowotnych nie mogą się szczepić. Spadek liczby osób zaszczepionych zwiększa ryzyko rozprzestrzeniania się choroby zakaźnej i stwarza zagrożenie dla osób o osłabionej odporności.

Choć preparaty szczepionkowe są jednymi z najlepiej przebadanych produktów leczniczych, a kompleksowy monitoring reakcji poszczepiennych zapewnia ich skuteczność i bezpieczeństwo, zaufanie do szczepień z biegiem czasu spada. Wpływ na taki stan rzeczy ma niewątpliwie działalność ruchów antyszczepionkowych (których działalność zaczęła się już w XVIII wieku, kiedy Edward Jenner wynalazł pierwszą szczepionkę w dziejach ludzkości) oraz szeroki dostęp do informacji w mediach społecznościowych, Internecie – informacji bardzo często nieprawdziwych, niezgodnych z nauką i badaniami, mających na celu tylko i wyłącznie wywołanie zamętu, a nie zdrowie i bezpieczeństwo Polaków.



Rys. Ilustracja satyryczna z 1802 przedstawiająca ludzi z cechami krowimi, które miały występować po podaniu szczepionki na ospę prawdziwą, domena publiczna.

(źródło: <https://histmag.org/szczepionki-czy-antyszczepionkowcy-300-lat-historii-21816>)

W 2022 roku do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie zgłoszono 1294 dzieci, których rodzice lub opiekunowie prawni uchylają się od obowiązku poddania dziecka szczepieniom ochronnym. Jest to o 931 dzieci więcej niż w roku 2021. Coraz więcej dzieci z woli rodziców nie jest szczepionych w ogóle od urodzenia.

W 2022 roku PPIS w Rzeszowie prowadził działania oświatowe i edukacyjne w zakresie bezpieczeństwa i potrzeby szczepień ochronnych, mające na celu zmniejszenie liczby osób uchylających się od szczepień. Podczas tych działań przekonywano rodziców oraz opiekunów dzieci o korzyściach płynących ze szczepień i zagrożeniach związanych z brakiem uodpornienia wobec chorób zakaźnych.

Wiele chorób zakaźnych przeciwko którym są skuteczne szczepionki aktualnie występuje bardzo sporadycznie. Osób, które pamiętają jak wiele cierpienia i rozpaczły te choroby wywoływały w czasach, kiedy nie było dostępnych szczepionek, jest coraz mniej. Nie znając i nie będąc świadkami tragicznych skutków, jakie wywoływały choroby zakaźne, łatwo je bagatelizować i umniejszać ich wpływ na zdrowie i życie człowieka. Nie pamiętamy, nie rozumiemy i nie boimy się zachorować. Aby to zmienić niezbędne jest edukowanie o szczepionkach i szczepieniach oparte na aktualnej rzetelnej wiedzy medycznej oraz promowanie szczepień, jako najskuteczniejszej i bezpiecznej broni przeciwko groźnym chorobom zakaźnym.

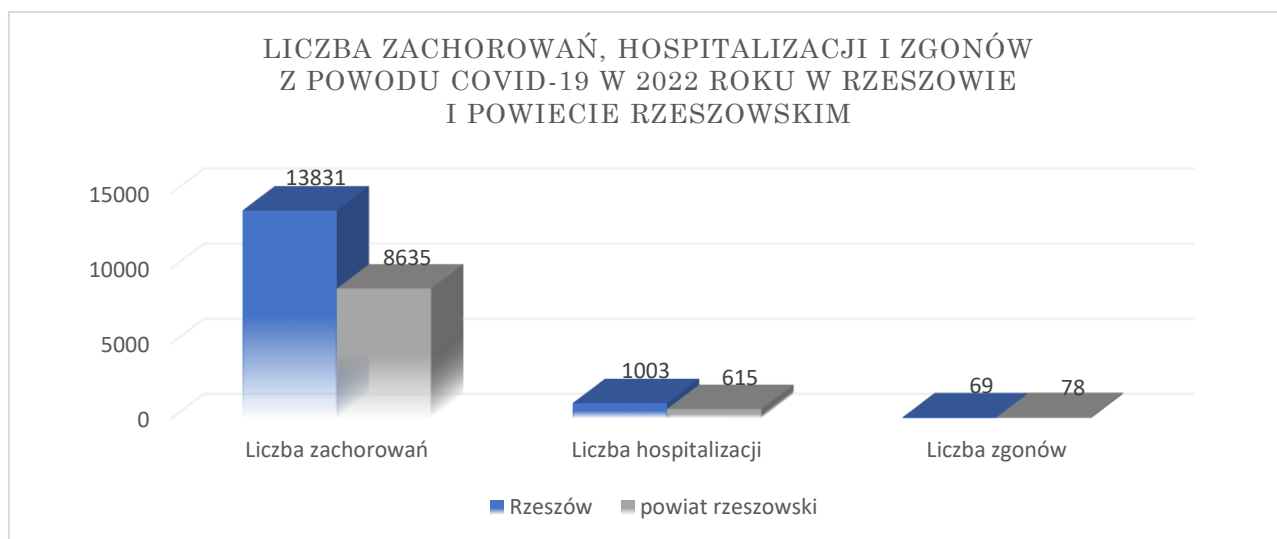
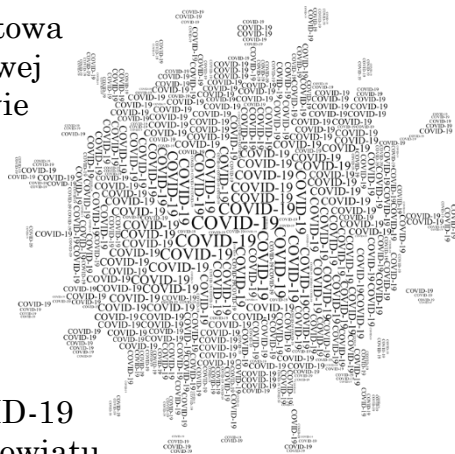
PANDEMIC COVID-19



11 marca 2022 r. minęły 2 lata od kiedy Światowa Organizacja Zdrowia ogłosiła pandemię COVID-19, nowej choroby która opanowała świat w przeciągu zaledwie kilkunastu tygodni.

W Rzeszowie pierwszy przypadek COVID-19 zarejestrowano 19 marca 2020 r. u kobiety, która powróciła z Wielkiej Brytanii. Natomiast 26 marca 2020 r. potwierdzono pierwsze zakażenie wirusem SARS-CoV-2 w powiecie rzeszowskim u mężczyzny, który wrócił z Niemiec.

Począwszy od początku pandemii na COVID-19 zachorowało 63469 mieszkańców Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego, z czego w samym 2022 roku – 22466 osób, w tym 13831 mieszkańców Rzeszowa i 8635 osób z powiatu rzeszowskiego.



DZIAŁANIA W ZWIĄZKU Z PANDEMIA COVID-19

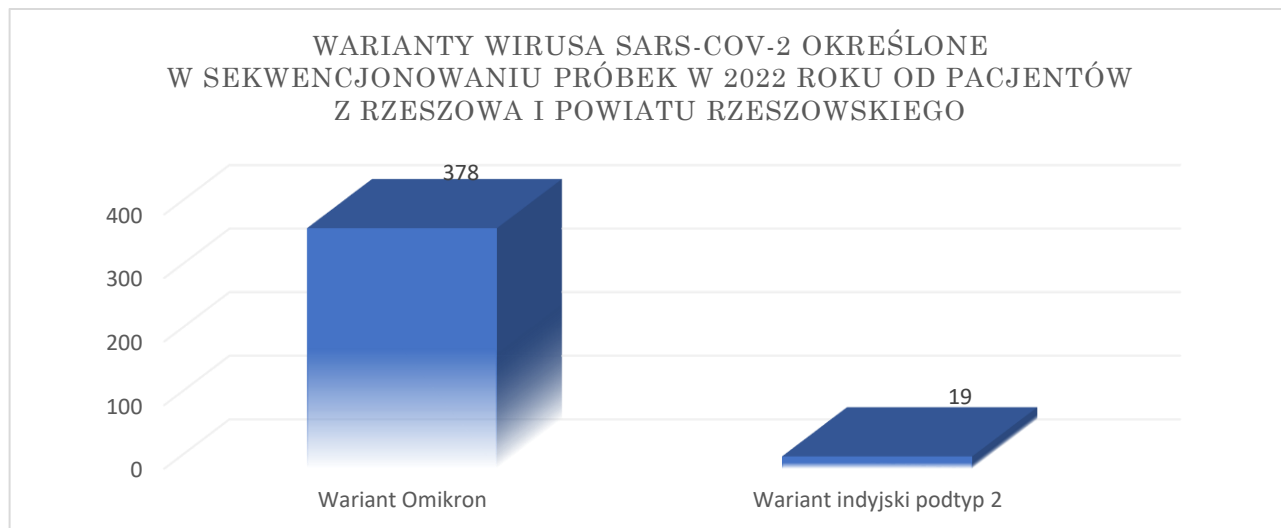
Przełom 2021 i 2022 roku charakteryzował się najwyższą od początku pandemii liczbą zachorowań – w styczniu 2022 r. liczba chorych w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim osiągnęła najwyższy punkt (12328 zachorowań).

Jednak pomimo dużej liczby hospitalizacji osób z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 w okresie od grudnia 2021 r. do lutego 2022 r., liczba zgonów z powodu COVID-19 nie wzrosła proporcjonalnie do liczby zachorowań. Niewątpliwie wpływ na taki pozytywny stan rzeczy miało wprowadzenie w 2021 roku szczepień ochronnych przeciwko COVID-19, dostępnych dla całej populacji oraz proces mutacji wirusa SARS-CoV-2, który doprowadził do wytworzenia się nowych wariantów wirusa, niekiedy cechujących się wyższą zdolnością transmisji (stąd duża liczba zachorowań), ale niższym ryzykiem śmierci w porównaniu do pierwotnego wariantu wirusa.

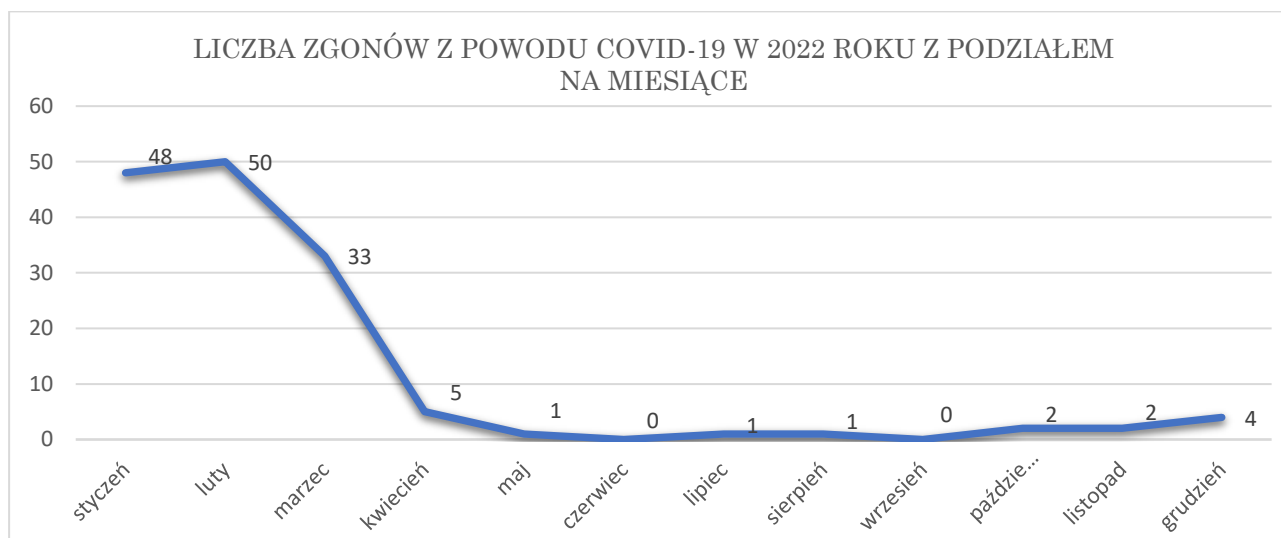
W 2022 r. kontynuowano współpracę z Podkarpackim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym w zakresie pozyskiwania materiału diagnostycznego do sekwencjonowania genomu wirusa SARS-CoV-2. Sekwencjonowanie ma na celu monitorowanie zmienności materiału genetycznego wirusa. Tym samym możliwa jest ocena wirusa pod kątem pojawiania się nowych wariantów mogących cechować się większą zaraźliwością, zjadliwością, zdolnością do przełamania odporności poszczepiennej, wywoływania reinfekcji.

W 2022 r. wytypowanych zostało do sekwencjonowania 650 próbek od pacjentów z Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego. 38,9% próbek nie nadawało się do sekwencjonowania. Z pozostałych 61% wytypowano: wariant Omikron (58,2%) oraz wariant indyjski podtyp 2 (2,9%).

Najbardziej powszechny w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim, jak również w Polsce w 2022 r. wariant Omikron po raz pierwszy został wykryty w Ameryce Południowej w listopadzie 2021 r. Jest łagodniejszym wariantem niż występujące wcześniej, osoby chore rzadziej wymagają hospitalizacji, ale jego zdolność transmisji jest dużo większa.



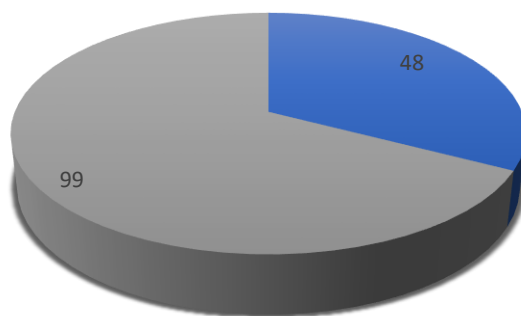
W 2022 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie zgłoszono w sumie 147 zgonów z powodu COVID-19, w tym dwa podejrzenia (pacjenci nie mieli potwierdzonego zachorowania na COVID-19 badaniem diagnostycznym). W 134 przypadkach pacjenci mieli choroby współistniejące. Wśród zgłoszonych zgonów 69 osób było mieszkańcami Rzeszowa, a 78 osób - powiatu rzeszowskiego.



Najwięcej zgonów z powodu COVID-19 zgłoszono w pierwszym kwartale 2022 r., tj. 89% wszystkich zgonów z powodu tej choroby w 2022 r., co jest związane z tym, że w tym okresie zanotowano najwyższą liczbę zachorowań od początku pandemii.

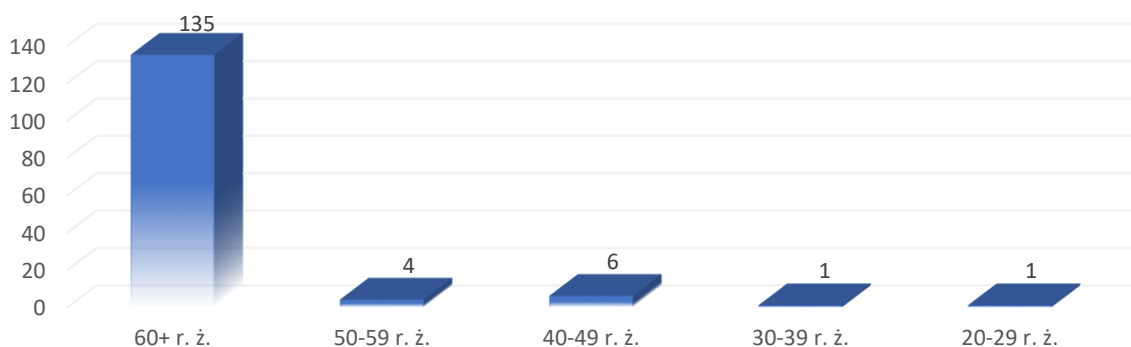
67 % zgonów z powodu COVID-19 nastąpiło u osób niezaszczepionych przeciwko COVID-19, co potwierdza tezę, że szczepienia są skuteczne i chronią przed ciężkim przebiegiem zachorowania. Najwięcej zgonów, tj. 92% odnotowano w grupie wiekowej powyżej 60 roku życia.

ZGONY Z POWODU COVID-19 W 2022 ROKU Z PODZIAŁEM NA OSOBY ZASZCZEPIONE I NIEZASZCZEPIONE COVID-19



■ Osoby zaszczepione przeciwko COVID-19 ■ Osoby niezaszczone przeciwko COVID-19

LICZBA ZGONÓW Z POWODU COVID-19 W 2022 ROKU Z PODZIAŁEM NA GRUPY WIEKOWE PACJENTÓW



Stan zagrożenia epidemicznego

20 marca 2020 r. w Polsce wprowadzono stan epidemii. Dwadzieścia sześć miesięcy później, tj. 16 maja 2022 r. z uwagi na poprawę stanu epidemiologicznego w Polsce, zmniejszoną liczbę zakażeń wirusem SARS-CoV-2 oraz hospitalizacji i zgonów z powodu zakażenia – zniesiono stan epidemii, a wprowadzono stan zagrożenia epidemicznego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Stan zagrożenia epidemicznego pozwala utrzymać pewną gotowość legislacyjną rozwiązań mających na celu ograniczenie rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2. Ciągłe monitorowanie poziomu zagrożenia epidemiologicznego pozwala na zachowanie czujności.

Okres jesienny 2022 r., związany z powrotem uczniów do szkół, studentów na uczelnie, a także zwiększoną zapadalnością na różnorodne infekcje dróg oddechowych nie przyniósł znaczącego wzrostu liczby zakażeń wirusem SARS-CoV-2, co pozwoliło na utrzymanie w kraju stanu zagrożenia epidemicznego.

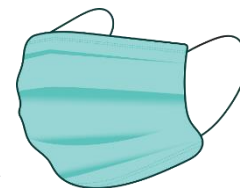
W okresie stycznia i lutego 2022 r. w szkołach i przedszkolach, zaobserwowano znaczący wzrost liczby zachorowań na COVID-19 wśród nauczycieli, obsługi technicznej szkół oraz dzieci i młodzieży. Do końca 2022 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie wydał 1182 opinie o zawieszeniu zajęć stacjonarnych i przejściu na zdalne nauczanie. 916 opinii dotyczyło szkół podstawowych i szkół średnich. Podobna sytuacja epidemiczna była w przedszkolach, w których wydano 266 opinii zawieszających zajęcia stacjonarne.

W 2022 r. w ramach prowadzonych działań przeciwepidemicznych na polecenie Głównego Inspektora Sanitarnego kontynuowano kontrole placówek usługowo-handlowych, targowisk, punktów gastronomicznych, a także punktów obsługi komunikacji zbiorowej. Kontrole odbywały się w I kwartale 2022 r.

Podczas prowadzonych przez pracowników wszystkich oddziałów i sekcji PSSE w Rzeszowie czynności kontrolnych zwracano szczególną uwagę na:

- prawidłowe używanie maseczek,
- dostępność środków do dezynfekcji rąk.

W sumie w 2022 r. przeprowadzono w wyżej wymienionych placówkach 170 kontroli. W związku z kontrolami wystawiono 22 mandaty karne na łączną kwotę 1500 zł na podstawie *art. 116 § 1a Kodeksu wykroczeń* (brak maseczek u personelu sklepu).



Fot. Kontrola pracowników PSSE w rzeszowie z udziałem funkcjonariusza policji.

System SEPIS

System Ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej (SEPIS) to polski system teleinformatyczny, który został uruchomiony na przełomie października i listopada 2020 r. w celu zapewnienia cyfrowej obsługi procesów związanych ze zwalczaniem COVID-19.

Jest to projekt Głównego Inspektora Sanitarnego, Ministerstwa Cyfryzacji i Centrum GovTech, który jest zintegrowany z wieloma różnymi systemami, w tym systemem EWP (pierwszym systemem służącym do obsługi kwarantann) oraz aplikacją gabinet.gov.pl, z której korzystają lekarze.

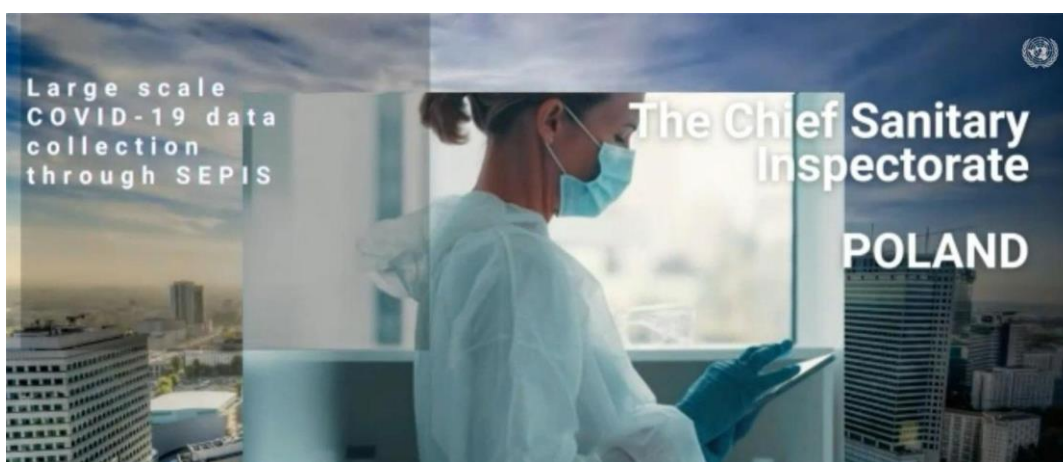
SEPIS jest narzędziem, które przyniosło znaczące korzyści zarówno dla obywateli, jak i pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej w trudnym czasie pandemii. Zapewniono sprawniejszą i szybszą obsługę zgłoszeń, transparentność danych, możliwość korzystania z usługi on-line przez całą dobę za pomocą różnych narzędzi (komputer, tablet, smartfon). System podlega ciągłej aktualizacji oraz jest objęty stałym monitoringiem dzięki funkcji generowania statystyk na poziomach wojewódzkich i powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych, jak i poszczególnych pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej.



Rys. Schemat działania Systemu Ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej
(źródło: <https://www.gov.pl/web/govtech/system-ewidencji-panstwowej-inspekcji-sanitarnej-sepis>)

Ale system SEPIS pomimo odwołania w marcu 2022 r. stanu epidemii w Polsce i znaczącego spadku liczby zachorowań na COVID-19, w dalszym ciągu sprawnie funkcjonuje i jest rozszerzany o kolejne zagadnienia z dziedziny epidemiologii – w systemie prowadzony jest rejestr wszystkich zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych, jakie wpływają do Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz nadzór nad ogniskami epidemicznymi wywołanymi przez SARS-CoV-2.

Docelowo SEPIS ma stać się uniwersalnym narzędziem wykorzystywanym przez Inspekcję Sanitarną w każdym obszarze jej działalności.



(źródło: <https://www.gov.pl/>)

W czerwcu 2022 r. Organizacja Narodów Zjednoczonych z okazji Światowego Dnia Służby Publicznej przyznała Polsce i Głównemu Inspektorowi Sanitarnemu nagrodę UN Public Service Award za projekt SEPIS jako najlepszej na świecie cyfrowej odpowiedzi na pandemię COVID-19.

Główny Inspektor Sanitarny Krzysztof Saczka wskazuje, że: „SEPIS to innowacyjne rozwiązanie z zakresu e-państwa, wykorzystujące najnowsze technologie. Jest narzędziem bazującym na kompleksowym podejściu do zagrożeń epidemicznych oraz niespotykanym wcześniej poziomie zaawansowania technologicznego. Optymalizacja pracy PIS nastąpiła poprzez wdrożenie nowoczesnych rozwiązań, takich jak Voicebot, służący do badania satysfakcji klienta oraz Zaawansowana Analityka dużych zbiorów danych, oparta m.in. o wykorzystanie sztucznej inteligencji, uczenia maszynowego czy inżynierii danych”.

ODDZIAŁ HIGIENY ŻYWNOSCI I ŻYWIENIA



Podstawowym celem działania Oddziału Higieny Żywności i Żywienia jest zapewnienie wysokiego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego żywności, wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków produkowanych i wprowadzanych do obrotu. Realizowany jest on poprzez prowadzenie urzędowych kontroli w zakresie spełnienia obowiązujących wymagań higieniczno-sanitarnych oraz pobieranie próbek do badań laboratoryjnych. Nadzór prowadzono w oparciu o obowiązujące przepisy prawe, wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego (GIS) i PPWIS oraz w oparciu o analizę zagrożeń na danym terenie. Działania podejmowane w ramach nadzoru dotyczyły:

- oceny warunków sanitarno-higienicznych i technicznych produkcji, sprzedaży i transportu środków spożywczych, kosmetyków oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością,
- oceny jakości zdrowotnej produkowanej i wprowadzanej do obrotu żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością krajowych oraz importowanych poprzez ocenę wizualną i/lub laboratoryjną próbek żywności pobieranych w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu,
- monitorowania wycofanej z obrotu żywności oraz wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w ramach systemu wczesnego ostrzegania o pojawiających się produktach niebezpiecznych na rynku (RASFF, RAPEX),
- realizacji zamierzeń zaplanowanych w oparciu o wytyczne GIS.

NADZÓR SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNY NAD OBIEKTAMI ŻYWIENIA ZBIOROWEGO, PRODUKCJI I OBROTU ŻYWNOCIĄ, SUPLEMENTAMI DIETY, MATERIAŁAMI I WYROBAMI DO KONTAKTU Z ŻYWNOCIĄ ORAZ KOSMETYKAMI

Na koniec 2022 r. w ewidencji obiektów Oddziału Higieny Żywności i Żywienia PSSE w Rzeszowie znajdowało się 3776 zakładów żywnościowo-żywnieniowych, usytuowanych w obrębie miasta Rzeszowa oraz powiatu rzeszowskiego, z czego 1531 obiektów zostało skontrolowanych. Stanowi to 40,5% obiektów znajdujących się w ewidencji. Kontrole te zostały przeprowadzone zgodnie z ustalonym rocznym harmonogramem.

W procesie planowania kontroli na 2022 r. zostały uwzględnione zagadnienia takie jak:

- ocena potencjalnego ryzyka, na jakie może być narażona żywność w procesie produkcji lub w obrocie,
- rodzaj produkowanych i wprowadzanych do obrotu środków spożywczych, w tym ocena jakości zdrowotnej żywności (wyniki badań producenta przeprowadzane w ramach kontroli wewnętrznej jak również wyniki badań próbek pobranych w ramach urzędowych kontroli żywności i monitoringu),
- rodzaj prowadzonej działalności (produkcja żywności, żywienie zbiorowe, obrót),
- znaczenie zakładu oraz zasięg produkcji (liczba konsumentów, znaczenie lokalne, regionalne, przeznaczenie żywności produkowanej w zakładzie, np. dla wrażliwych grup konsumentów),
- struktura i stan sanitarno-techniczny zakładu,
- ocena stanu sanitarnego jaką uzyskał zakład w roku poprzednim,
- podjęte w roku poprzednim działania represyjne (mandaty, decyzje),
- przedmiot postępowań administracyjnych, w tym wykonanie obowiązków nałożonych w decyzji, przede wszystkim terminowość usuwania niezgodności,
- prawidłowość funkcjonowania kontroli wewnętrznej w nadzorowanych zakładach,
- sygnały i interwencje zgłaszane przez konsumentów.

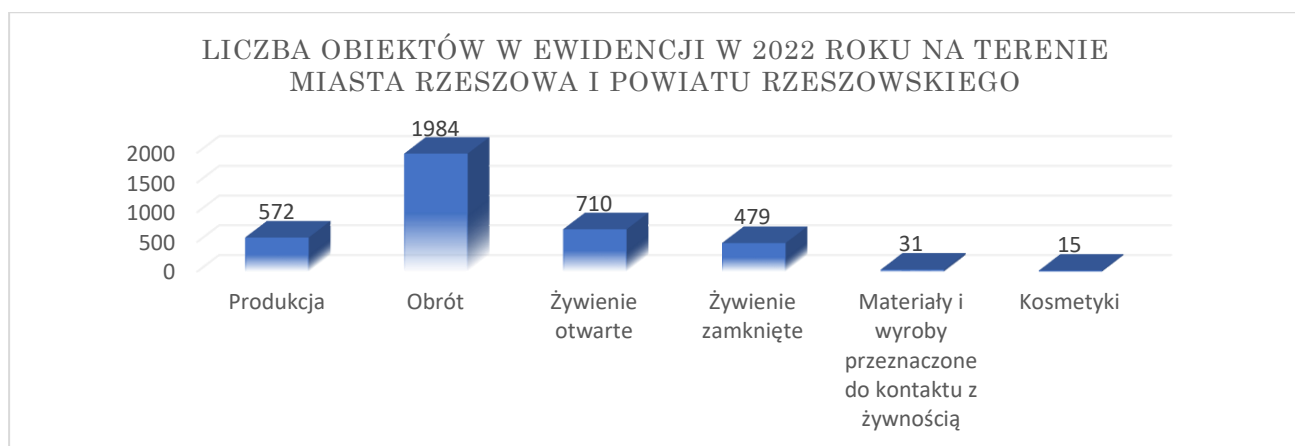
W ramach sprawowania bieżącego nadzoru sanitarnego przeprowadzono również kontrole nieuwzględnione w planie. W 2022 roku ich suma wyniosła 1253.

Kontrole pozaplanowe to:

- kontrole na wniosek strony,
- kontrole interwencyjne w związku z sygnałami dotyczącymi nieprawidłowości w funkcjonowaniu placówek,
- kontrole sprawdzające wykonanie wydanych decyzji administracyjnych,
- kontrole tematyczne związane z pobieraniem próbek do badań laboratoryjnych,
- kontrole zadaniowe, np. w ramach tzw. „akcji lato”,
- kontrole w związku z poleceniami Głównego Inspektora Sanitarnego,
- kontrole w ramach funkcjonowania Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (RASFF).

W roku sprawozdawczym w Oddziale Higieny Żywności i Żywienia:

- przeprowadzono 2121 kontroli sanitarnych, w tym 133 kontrole interwencyjne,
- zatwierdzono 257 nowych zakładów,
- wydano 106 decyzji administracyjnych nakazujących poprawę stanu sanitarno-technicznego obiektów, wycofanie z obrotu środka spożywczego wprowadzanego do obrotu po upływie terminu przydatności do spożycia lub dacie minimalnej trwałości i 162 decyzje warunkowo zatwierdzające zakład,
- nałożono 107 mandatów karnych, na łączną kwotę 19000 zł.,
- skierowano 15 wniosków o ukaranie podmiotów odpowiedzialnych za nieprzestrzeganie przepisów prawa, o nałożenie kar pieniężnych przez PPWIS.



Ocena stanu sanitarno-technicznego w poszczególnych kategoriach zakładów

Zakłady produkcji żywności

W roku 2022 na terenie miasta Rzeszowa oraz powiatu rzeszowskiego w ewidencji znajdowało się 572 zakłady produkcji żywności, m.in:

- 17 wytwórni lodów oraz 47 automatów do lodów,
- 41 piekarni,
- 48 ciastkarni,
- 19 zakładów garmażeryjnych,
- 2 browary i słodownie,
- 5 wytwórni suplementów diety,
- 1 wytwórnia środków spożywczych specjalnego przeznaczenie żywieniowego,
- 2 wytwórnie makaronów,
- 390 innych wytwórni żywności, w tym m.in. producenci pierwotni.

W ubiegłym roku skontrolowano 146 zakładów produkcyjnych, co stanowi 25,5% w stosunku do wykazanych w ewidencji.

Ocena stanu sanitarnego podczas przeprowadzania kontroli w zakładach produkcyjnych obejmuje: stan techniczny, zaopatrzenie zakładu w wodę, higienę osobistą pracowników i orzeczenia lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych, higienę produkcji, w tym jakość surowców, sposoby postępowania w celu zapewnienia skutecznej ochrony zakładu przed szkodnikami, segregację żywności i ciągłość łańcucha chłodniczego, magazynowanie i dystrybucję. Ponadto sprawdzane jest także znakowanie środków spożywczych oraz całość dokumentacji dotyczącej zakładu.

W 2022 r. najczęściej stwierdzanymi niezgodnościami w przedmiotowej grupie obiektów był niewłaściwy stan sanitarny i techniczny pomieszczeń, urządzeń i wyposażenia oraz brak dostosowanych procedur systemu HACCP – w przypadku nowych zakładów produkcyjnych. Skutkowało to wydaniem 30 decyzji administracyjnych, a w związku z uchybieniami sanitarnymi nałożono 4 mandaty na kwotę 1800 zł. Skierowano także 3 wnioski o ukaranie do Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.



Zakłady produkcji suplementów diety

Na terenie Rzeszowa oraz powiatu rzeszowskiego znajduje się pięć zakładów produkujących suplementy diety, ponadto działalność prowadzą zakłady hurtowego i detalicznego obrotu suplementami diety.

Czynności kontrolne podejmowane w zakładach produkcyjnych zakresem obejmowały wszystkie etapy produkcji i dystrybucji suplementów diety tj. dostawę surowców, warunki produkcji, zgodność deklaracji zamieszczonej przez producentów na etykietach z rzeczywistą zawartością w produkcie substancji aktywnych oraz z deklaracjami zawartymi w powiadomieniach o pierwszym wprowadzeniu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej złożonych do Głównego Inspektora Sanitarnego, oznakowanie produktów oraz ich prezentacje zamieszczone na stronach internetowych producentów. W ramach podejmowanych czynności pobierano również do badań laboratoryjnych próbki suplementów diety. Nie stwierdzono niezgodności w kontrolowanym zakresie badań.

Zaznaczyć należy również że, nadzorem objęte są sklepy internetowe prowadzone przez przedsiębiorców z terenu miasta Rzeszów i powiatu rzeszowskiego. Kontroli podlega przestrzeganie przepisów prawa żywnościowego z zakresu przekazywania konsumentom informacji na temat żywności. W sposób szczególny sprawdzane jest czy treści zamieszczane w prezentacjach produktów wprowadzają konsumentów w błąd co do charakteru oraz właściwości suplementów diety, a także czy nie przepisuje się im właściwości leczniczych.

Zakłady obrotu żywnością

W tej kategorii zakładów znajdowało się 1984 obiektów, m.in.:

- 910 sklepów spożywczych, w tym 57 super- i hipermarketów,
- 92 kioski spożywcze,
- 174 magazyny hurtowe,
- 49 obiektów ruchomych i tymczasowych,
- 541 środków transportu,
- 218 innych obiektów obrotu żywnością.



W ubiegłym roku skontrolowano 654 obiekty, co stanowi 33% w stosunku do wszystkich zakładów obrotu żywnością znajdujących się w rejestrze. Najczęściej powtarzające się uchybienia, które były stwierdzane w trakcie kontroli to:

- brak czystości i porządku w pomieszczeniach,
- nieprzestrzeganie łańcucha chłodniczego przy obrocie środkami spożywczymi łatwo ulegającymi zepsuciu,
- brak środków myjących i dezynfekcyjnych,
- brak prawidłowej segregacji żywności w urządzeniach chłodniczych,
- stwierdzenie w obrocie środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia lub dacie minimalnej trwałości, a także niewłaściwej jakości,
- nieprawidłowa sprzedaż i ekspozycja – żywność narażona na zanieczyszczenie (brak osłon zabezpieczających),
- nieudokumentowana (brak zapisów) lub nieskuteczna kontrola wewnętrzna,
- brak lub nieaktualne badania do celów sanitarno-epidemiologicznych personelu.

Za stwierdzone uchybienia sanitarne w 65 przypadkach ukarano osobę odpowiedzialną grzywną w drodze mandatu karnego, na łączną kwotę 14450 zł. Ponadto wydano 113 decyzji administracyjnych w celu wyegzekwowania poprawy stanu technicznego i dokumentacji systemu HACCP.

W 2022 r. w tej grupie obiektów skierowano 12 wniosków o ukaranie do Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

Zakłady żywienia zbiorowego otwartego

Na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego na koniec roku 2022 w ewidencji znajdowało się 710 zakładów żywienia zbiorowego typu otwartego. Wśród tych zakładów zostało skontrolowane 470 lokali. W tej grupie obiektów zatwierdzono 37 nowych zakładów.

W trakcie kontroli ww. obiektów Pracownicy Oddziału Higieny Żywności i Żywienia szczególną uwagę zwracali na:

- stan sanitarno-techniczny i porządkowy (otoczenia zakładu, pomieszczeń produkcyjnych, magazynowych i socjalnych, maszyn, urządzeń, środków transportu),
- pochodzenie środków spożywczych,
- warunki przechowywania (surowców, półproduktów, innych składników żywności),
- prawidłowość i skuteczność przeprowadzanych procesów mycia i dezynfekcji maszyn, urządzeń, sprzętu,
- warunki magazynowania i ekspedycji produktów gotowych,
- stan higieny i zdrowotności pracowników biorących udział w procesie produkcji lub obrocie żywnością,
- etykiety i sposoby znakowania,
- prowadzenie dokumentacji i zapisów dotyczących stosowania systemów kontroli wewnętrznej, w tym systemu HACCP oraz realizacji zasad GHP,
- sposób postępowania z odpadami pochodzenia zwierzęcego kategorii 3.

W trakcie czynności kontrolnych przeprowadzonych w zakładach żywienia zbiorowego otwartego najczęściej stwierdzanymi nieprawidłowościami były:

- nieprawidłowy stan sanitarny i techniczny pomieszczeń zakładów,
- zniszczony i brudny sprzęt pozostający w kontakcie z żywnością,
- niewłaściwe zabezpieczenie zakładu przeciw owadom,
- artykuły spożywcze niewłaściwej jakości zdrowotnej,

- brak zapisów w ramach obowiązujących systemów GMP i HACCP,
- brak aktualnych badań do celów sanitarno-epidemiologicznych
- niedostosowanie zakresu produkcji do możliwości technicznych w zakładzie.

W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych podejmowano działania – zgodnie z kompetencjami, tj. wydano 118 decyzji administracyjnych nakazujących poprawę stanu technicznego (oraz warunkowo zatwierdzających zakład), a także nałożono 36 grzywien w drodze mandatu karnego na kwotę 4350 zł.



Rys. Wnętrze nowopowstałej w 2022 r. Restauracji LUIGI w Rzeszowie, ul. Witolda 8b.
(źródło: <https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=luigi+rzesz%C3%B3w>)

Zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego

W tej kategorii zakładów w ubiegłym roku znajdowało się 479 obiektów, m.in.:

- stołówki pracownicze,
- bufety przy zakładach pracy,
- bloki żywienia w szpitalach, w tym w systemie cateringowym,
- kuchnie niemowlęce,
- bloki żywienia w domach opieki społecznej,
- bloki żywienia w żłobkach,
- stołówki w szkołach i przedszkolach, w tym żywienie w systemie cateringowym,
- zakłady usług cateringowych.

Ocena stanu sanitarnego podczas kontroli w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego obejmuje obszary tożsame z zakładami żywienia zbiorowego otwartego.

W 2022 roku pod nadzorem znajdowało się 17 bloków żywienia w szpitalach. Produkcja posiłków w kuchniach własnych prowadzona jest w:

- Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie, ul. Szopena 2,
- Klinicznym Szpitalu Wojewódzkim nr w 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie, ul. Lwowska 60,
- Szpitalu Miejskim w Rzeszowie, ul. Rycerska 4,
- Hospicjum dla Dzieci w Rzeszowie, ul. Lwowska 132,
- Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej „Sanatorium” w Górnem, ul. Rzeszowska 5,
- Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „Lesniówka” w Turzy.

W pozostałych nadzorowanych zakładach lecznictwa prowadzone jest żywienie w systemie cateringowym.

W tych obiektach przeprowadzono 24 kontrole. W żadnym z obiektów nie stwierdzono nieprawidłowości. Jednakże wydano jedną decyzję przedłużającą termin wykonania obowiązku nałożonego w decyzji w 2021 r. (nieprawidłowe warunki przechowywania w magazynie warzyw, powodująca szybsze psucie się warzyw oraz w magazynie z chłodniami).

Tab. Zestawienie dotyczące kontroli przeprowadzonych w zakładach żywienia zamkniętego w 2022 r. w mieście Rzeszowie i na terenie powiatu rzeszowskiego.

	Liczba zakładów				Liczba wydanych decyzji administracyjnych	Liczba nałożonych mandatów/na kwotę
	Nadzorowanych	Przeprowadzonych kontroli	Z nieprawidłowościami			
			dot. wymagań higieniczno-sanitarnych	dot. żywienia pacjentów		
Szpitala z żywnością we własnym zakresie	7	11	0	0	1 decyzja przedłużająca termin wykonania obowiązków	0
Szpitala z żywnością w systemie cateringowym	10	7	0	0	0	0

Ponadto w 2022 r. przeprowadzono kontrolę warunków żywienia pacjentów w celu oceny stanu żywienia pacjentów w szpitalu na podstawie jadłospisów/posiłków w jednym ze szpitali w Rzeszowie. Kontroli dokonano na podstawie jadłospisy dekadowego oraz szczegółowych jadłospisów dziennych w tychże dniach. Przedmiotem oceny była dieta podstawowa. Analizy dokonano na podstawie „Arkusza oceny dekadowej jadłospisów”, a także sporządzonego zestawienia środków spożywczych deklarowanych jako zużytych podczas produkcji żywności.

Dla oceny jadłospisu dekadowego objętego kontrolą przyjęto następujące zagadnienie wymagające oceny:

- liczbę posiłków, przerwy między posiłkami w ciągu dnia oraz przerwę nocną,
- udział ilościowy napojów, białka pełnowartościowego, mleka i jego przetworów, warzyw i/lub owoców, produktów zbożowych z pełnego przemiału, tłuszczów roślinnych bogatych w kwasy jedno i wielonienasycone w posiłkach,
- zróżnicowanie kolorystyczne i smakowe potraw,
- zróżnicowanie konsystencji i strawności poszczególnych posiłków,
- częstotliwość wystąpienia w jadłospisie dekadowym suchych nasion roślin strączkowych, ryb i ich przetworów,
- różnorodność gatunków mięs oraz produktów węglowodanowych w dekadzie,
- zróżnicowanie technik przygotowywania potraw,
- częstotliwość występowania potraw smażonych w dekadzie.



Tab. Arkusz oceny dekadowej jadłospisów

Lp.	Wyróżnik	Ocena jakościowa jadłospisu										Średnia punktów	
		Max liczba punktów	Dzień tygodnia										
			1	2	3	4	5	6	7	8	9		10
1.	Liczba posiłków	5											
2.	Przerwy między posiłkami w ciągu dnia	2											
3.	Przerwa nocna	1											
4.	Uwzględnienie wody/napoju w 3 głównych posiłkach	1											
5.	Białko pełnowartościowe (zwierzęce lub strączkowe)* w głównych posiłkach	3											
6.	Mleko i przetwory mleczne w tym napoje fermentowane	2											
7.	Warzywa i/lub owoce	5											
8.	Uwzględnienie produktów zbożowych z pełnego przemiału przynajmniej w 1 głównym posiłku	1											
9.	Tłuszcze roślinne bogate w kwasy jedno- i wielonienasycone przynajmniej w posiłku obiadowym	1											
10.	Uwzględnienie porcji surowych warzyw i/lub owoców przynajmniej w 1 posiłku	1											
11.	Zróżnicowanie kolorystyczne (kontrast barw poszczególnych składników posiłku) i smakowe potraw	1											
12.	Zróżnicowanie konsystencji i strawności poszczególnych składników posiłku	1											
13.	Suma dla dekad												
14.	Rośliny strączkowe suche	2											
15.	Ryby i/lub przetwory rybne w dekadzie	2											
16.	Różnorodność owoców i/lub warzyw w dekadzie	1											
17.	Różnorodność gatunków mięs i przetworów mięsnych w dekadzie	1											
18.	Różnorodność produktów węglowodanowych w dekadzie	1											
19.	Zróżnicowanie technik przygotowywania potraw w dekadzie	1											
20.	Potrawy smażone w dekadzie	2											
	Podsumowanie * (suma pkt. 13, 14-20) Max	34											

Przyjęto następujące kryterium punktowe oceny końcowej sposobu żywienia:

- 1) prawidłowy – 30-34,
- 2) zadowalający – 25-29,
- 3) wymagający poprawy – 20-24,
- 4) nieprawidłowy ≤ 19

Niezależnie od otrzymanej końcowej punktacji następujące nieprawidłowości eliminują pozytywną ocenę jadłospisu:

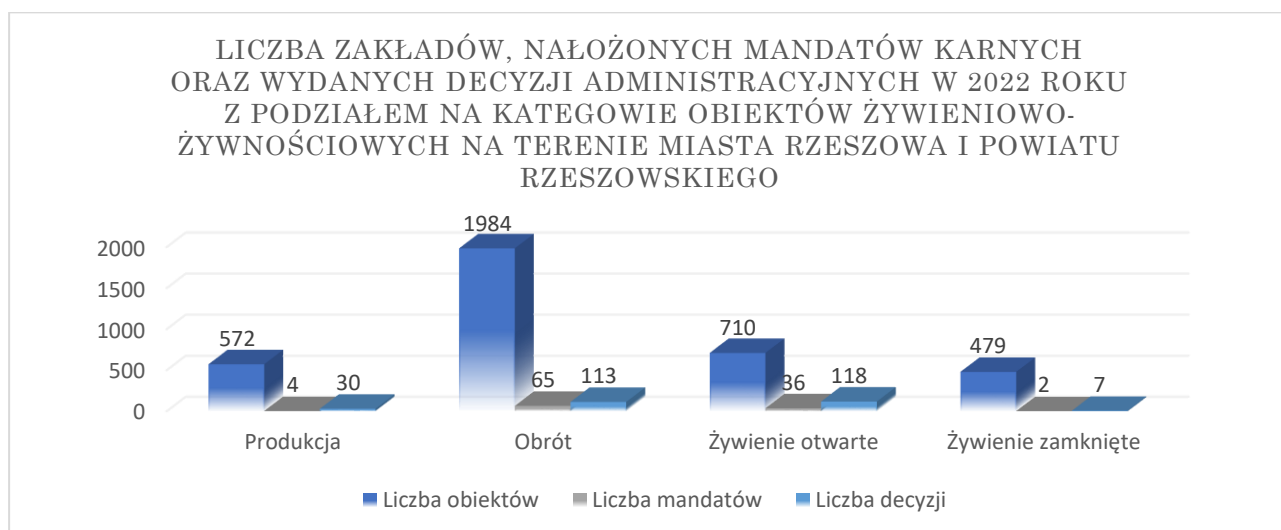
- brak białka pełnowartościowego w jednym z głównych posiłków (śniadaniu, obiedzie bądź kolacji),
- brak w dekadzie ryb i przetworów rybnych,
- brak w dekadzie roślin strączkowych suchych,
- średnia ocena dekadowa spożycia warzyw i/lub owoców < 3 punkty.

W wyniku przeprowadzenia oceny jakościowej jadłospisu dekadowego, wykonanej przy pomocy arkusza punktowego, wyliczono średnie punktowe dla poszczególnych kategorii, następnie zsumowano uzyskane punkty i uzyskano wynik 29 punktów, co plasuje ocenę na poziomie: ZADOWALAJĄCYM. Nie stwierdzono nieprawidłowości eliminujących pozytywną ocenę jadłospisu. Wobec dokonanych ustaleń i spostrzeżeń w trakcie prowadzenia oceny punktowej poszczególnych jadłospisów dziennych,

zalecono zwiększenie częstotliwości wykorzystania nasion roślin strączkowych suchych (zgodnie z komentarzem do Piramidy Zdrowego Żywienia, rośliny strączkowe suche winny być podawane raz – dwa razy w tygodniu/ trzy razy w dekadzie).

W 2022 r. skontrolowano 148 stołówek w placówkach oświatowych. W trakcie powyższych kontroli stwierdzono w 3 stołówkach szkolnych uchybienia natury sanitarno-technicznej, a w 1 placówce jadłospis nie spełniał wymagań *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach*. W związku z powyższym zostały wydane 3 decyzje nakazujące usunięcie nieprawidłowości oraz nałożono 1 grzywnę w drodze mandatu karnego na kwotę 200 zł. Ponadto przekazano jeden wniosek o ukaranie do Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

W sumie w 2022 roku skontrolowano 255 zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego, co stanowi 53% w stosunku do wykazanych w ewidencji. Wydano 7 decyzji administracyjnych, mających na celu wyegzekwowanie poprawy stanu technicznego w zakładach oraz nałożono 2 mandaty karne na kwotę 400 zł w związku z niewłaściwym stanem sanitarnym.



Nadzór nad wytwórniami i zakładami wprowadzającymi do obrotu materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością

W Rzeszowie i w powiecie rzeszowskim znajduje się 10 zakładów wytwarzających materiały i wyroby do kontaktu z żywnością. Zakłady te prowadzą działalność w zakresie:

- produkcji opakowań do żywności typu woreczki foliowe, opakowania z papieru i tektury,
- wykrawania i konfekcjonowania chusteczek gastronomicznych, papieru śniadaniowego i opakowaniowego,
- produkcji obudów do maszynek do mięsa oraz szatkownic,
- produkcji zespołów mielących w maszynkach do mięsa oraz produkcji części do krajalnic,
- produkcji wyrobów metalowych do kontaktu z żywnością,
- produkcji elektronicznego sprzętu gospodarstwa domowego.

W roku 2022 został skontrolowany jeden zakład, który na dzień kontroli wytwarzał jeden wyrób tj. sokowirówkę. Kontrola opierała o zgodność z następującymi przepisami: *Ustawą z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia, Rozporządzenie Komisji (WE) nr 2023/2006 z dnia 22 grudnia 2006 r. w sprawie dobrej praktyki produkcyjnej w odniesieniu do materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością, Rozporządzenie (WE) Nr 1935/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 27 października 2004 r. w sprawie materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, Rozporządzenie Komisji nr 10/2011 z dnia 14 stycznia 2011 r. w sprawie materiałów i wyrobów z tworzyw sztucznych przeznaczonych do kontaktu z żywnością, Rozporządzenie Komisji (WE) nr 450/2009 r. z dnia 29 maja 2009 r. z sprawie aktywnych i inteligentnych materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, Rozporządzenie Komisji (UE) 2022/1616 z dnia 15 września 2022 r. w sprawie materiałów i wyrobów z tworzyw sztucznych pochodzących z recyklingu przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz uchylające rozporządzenie (WE) nr 282/2008, Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 stycznia 2008 r. w sprawie wykazu substancji, których stosowanie jest dozwolone w procesie wytwarzania lub przetwarzania materiałów i wyrobów z innych tworzyw niż tworzywa sztuczne przeznaczonych do kontaktu z żywnością.*

Podczas kontroli dokonano sprawdzenia zastosowania w procesie produkcyjnym ww. przepisów, zastosowanie surowców z których wytwarzane są poszczególne podzespoły z towarzyszącymi im dokumentami (tj. deklarację zgodności oraz wyniki badań), zgodność procesu produkcyjnego z dokumentacją zakładową GMP, wyniki badań poszczególnych podzespołów oraz gotowego wyrobu. Ponadto sprawdzono czy proces produkcyjny jest zgodny ze schematem technologicznym, a także identyfikacyjność gotowego wyrobu.

Nadzór nad zakładami produkcji, konfekcjonowania i obrotu kosmetykami

W tej kategorii w ewidencji w 2022 r. ujęto 75 obiektów, w tym:

- 15 zakładów produkujących i konfekcjonujących kosmetyki,
- 60 obiektów obrotu kosmetykami.

W 2022 roku pracownicy Oddziału Higieny Żywności i Żywienia przeprowadzili kontrole u pięciu wytwórców produktów kosmetycznych w zakresie wdrożenia zasad Dobrej Praktyki Produkcyjnej (GMP), czego podstawę stanowiła *Europejska Norma EN ISO 22716:2007*.

W ramach tychże kontroli sprawdzono m.in. przestrzeganie ogólnych wytycznych związanych ze środowiskiem wytwarzania w zakresie produkcji, kontroli, magazynowania i wysyłki produktów kosmetycznych, a także strukturę organizacyjną kontrolowanych przedsiębiorstw, kwalifikacje personelu, rodzaje i rozkład stref i pomieszczeń w zakładzie, wyposażenie i urządzenia wykorzystywane w procesie produkcyjnym, posiadanie odpowiednich badań jakości wody procesowej, aspekty związane z surowcami i materiałami opakowaniowymi, operacjami wytwarzania, konfekcjonowania i magazynowania kosmetyków oraz kontrolą jakości wyrobów gotowych. Sprawdzono także jak w kontrolowanych zakładach wygląda proces postępowania z produktem poza specyfikacją, postępowanie w przypadku reklamacji oraz wycofania produktu z rynku, postępowanie z odpadami, czy przeprowadzane są wewnętrzne audyty oraz czy zakłady te posiadają wymaganą przepisami dokumentację.

W ramach nadzoru nad produkcją, importem i dystrybucją produktów kosmetycznych, które nie powinny zawierać w swoim składzie pirytonianu cynku – substancji zakazanej na podstawie *załącznika II rozporządzenia Parlamentu*

Europejskiego i Rady (WE) nr 1223/2009 z dnia 30 listopada 2009 r. dotyczącego produktów kosmetycznych, przeprowadzono 23 kontrole, podczas których sprawdzono 196 rodzajów produktów kosmetycznych, a w rezultacie wycofano z rynku 4 sztuki szamponów zawierających *Zinc Pyrithione* poprzez wydanie odpowiedniej decyzji administracyjnej.

W bieżącym nadzorze skontrolowano także 410 rodzajów produktów kosmetycznych pod kątem zawartości w składzie kolejnej substancji zakazanej – *butylphenyl methylpropinal* (lilial), co skutkowało wydaniem decyzji administracyjnych wycofujących z rynku trzy niebezpieczne produkty do pielęgnacji ciała.

W 2022 r. nałożono 3 kary administracyjne na łączną kwotę 7000 zł za wprowadzanie do obrotu produktów kosmetycznych bez spełnienia wymogów *rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1223/2009 z dnia 30 listopada 2009 dotyczącego produktów kosmetycznych*. Kary pieniężne dotyczyły m.in.:

- braku odpowiednich raportów bezpieczeństwa opracowanych dla wprowadzanych na rynek produktów kosmetycznych,
- niezgłoszenia produktów do bazy Cosmetic Product Notification Portal przed ich wprowadzeniem do obrotu,
- zamieszczania oświadczeń sugerujących właściwości lecznicze produktów kosmetycznych, przypisujących im tym samym cechy i funkcje, których nie posiadały,
- przypisywania funkcji kosmetycznej produktowi niebędącemu kosmetykiem,
- naruszania przepisów ustawy z dnia 4 października 2018 o produktach kosmetycznych, tj. za wytwarzanie produktów kosmetycznych bez złożenia wymaganego wniosku o wpis do wykazu zakładów.

Po otrzymaniu informacji o powiadomieniu systemu Europejskiego Systemu Szybkiej Wymiany Informacji o Produktach Niebezpiecznych RAPEX dotyczących perfum marki Al. Haramain, zgłoszonych z uwagi na zawartość substancji zabronionych, tj. karboksyaldehyd hydroksyizoheksylo-3-cykloheksan (HICC) oraz butylphenyl methylpropinal (lilial), przeprowadzono 8 kontroli sanitarnych w drogeriach i perfumeriach znajdujących się na terenie powiatu rzeszowskiego oraz dodatkowo dokonano analiz dziewięciu stron drogerii internetowych pod kątem ich dostępności.

Przeprowadzono również czynności kontrolne w sprawie zestawów lakierów do paznokci „MGA LoL Surprise! 18 Pieces Nail Set” objętych powiadomieniem RAPEX ze względu na zawartość substancji konserwującej pn. metyloizotiazolinon, która zgodnie z przepisami nie może być stosowana w produktach niespłukiwalnych.

Ponadto pobrano do badań laboratoryjnych 17 próbek produktów kosmetycznych tj. szampony do włosów, mydła w płynie oraz płyny do płukania jamy ustnej. Badania zostały wykonane w kierunku oznaczenia zawartości formaldehydu. Próbkę kosmetyków nie zostały zakwestionowane.

[Nadzór nad importowanymi i eksportowanymi środkami spożywczymi i materiałami do kontaktu z żywnością](#)

W 2022 r. przeprowadzono 145 kontroli sanitarnych, w trakcie których oceniono 395 partii środków spożywczych pochodzących z importu.

W czasie kontroli dokonano przeglądu i oceny dokumentacji przewozowej (w tym dotyczącej jakości zdrowotnej sprowadzanych artykułów), ogłędzin importowanych

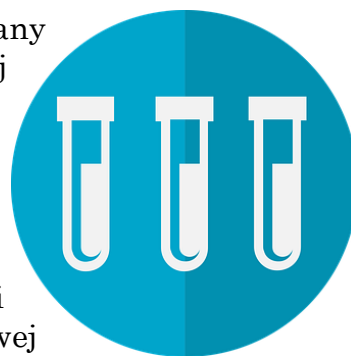
partii towarów oraz warunków transportu, kontroli środków transportu. Wydano 145 świadectw o braku zastrzeżeń do jakości zdrowotnej.

Świadectwa wydawano na podstawie przedłożonej dokumentacji dotyczącej jakości zdrowotnej (certyfikatów zdrowia władz sanitarnych z kraju producenta, wyników badań laboratoriów PIS, świadectw i wyników analiz producentów, oględzin partii towarów, oceny warunków transportu).

W ww. okresie importerzy sprowadzili środki spożywcze z: RPA, Tajlandii, USA, Argentyny, Turcji, Chile, Indonezji, Kostaryki, Chin, Malezji, Mołdawii, Peru, Wietnamu, Gruzji, Iranu.

Ocena jakości zdrowotnej żywności na podstawie wyników badań próbek żywności pobranej w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu

Nadzór nad jakością środków spożywczych sprawowany jest poprzez systematyczną kontrolę jakości zdrowotnej produktów wprowadzanych do obrotu. W 2022 roku pobrano do badań laboratoryjnych w ramach urzędowej kontroli żywności oraz monitoringu 385 próbek żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Próbkę pobiera się zgodnie z wytycznymi GIS.



W ramach Planu pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej na 2022 rok zostało zaplanowane do poboru 287

próbek. Zgodnie z planem dokonano poboru 283 próbek – nie zostało pobrane 4 próbki, w tym w 3 przypadkach zamiennie został pobrany inny produkt, z powodu braku dostępności produktu spełniającego kryteria poboru. Ponadto dodatkowo pobrano 102 próbki – w związku z interwencjami konsumentów, podejrzeniami zatrucia pokarmowego oraz pismami PPWIS. Najczęściej wykonywane badania żywności dotyczą oceny zanieczyszczeń mikrobiologicznych, obecności metali ciężkich, pozostałości pestycydów, mykotoksyn oraz badań w kierunku organoleptyki.

Ogólnie z pobranych 385 próbek zakwestionowane zostały 4 próbki. Produkty zakwestionowane to: borówka amerykańska, porzeczka czerwona, świeże mięso z indyka i świeże mięso z kurczaka.

Tab. Probki zakwestionowane w 2022 r.

Lp.	Rodzaj próbki	Przyczyny zakwestionowania	Podjęte działania
1	borówka amerykańska	Przekroczony najwyższy dopuszczalny poziom pozostałości pestycydów - formetanatu	Utworzenie powiadomienia RASFF i postępowanie w ramach powiadomienia
2	porzeczka czerwona	Przekroczony najwyższy dopuszczalny poziom pozostałości pestycydów - formetanatu	Utworzenie powiadomienia RASFF i postępowanie w ramach powiadomienia
3	świeże mięso drobiowe z indyka	Wykryto bakterie Escherichie Coli w 25 g (szczepy odporne na cefalosporyny).	Utworzenie powiadomienia RASFF i postępowanie w ramach powiadomienia
4	świeże mięso drobiowe z kurczaka	Wykryto bakterie Escherichie Coli w 25 g (szczepy odporne na cefalosporyny).	Utworzenie powiadomienia RASFF i postępowanie w ramach powiadomienia

Działania podejmowane w związku z interwencjami konsumentów

Interwencje do Oddziału Higieny Żywności i Żywnienia zostały zgłaszane telefonicznie, pisemnie lub osobiście. Wśród zgłaszanych skarg dominowały zgłoszenia anonimowe. W 2022 r. na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego przeprowadzono 133 kontroli interwencyjnych:

- 78 interwencji w zakładach obrotu żywnością,
- 44 w zakładach żywienia zbiorowego, w tym 12 w zakładach żywienia zbiorowego typu zamkniętego,
- 11 w zakładach produkcji żywności.

Kontrole w przedmiotowych zakładach potwierdziły zasadność 44 zgłoszeń. Interwencje dotyczyły przede wszystkim nieprawidłowego stanu technicznego i sanitarnego obiektów, wprowadzania do obrotu żywności niewłaściwej jakości zdrowotnej, po upływie terminu przydatności do spożycia i/lub daty minimalnej trwałości, a także występowania dolegliwości po spożyciu posiłków w zakładach żywnościowych.

Współpraca z innymi jednostkami kontrolującymi oraz mediami

W roku 2022 Oddział Higieny Żywności i Żywnienia uwzględniając konieczność zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego żywności współpracowała na mocy stosownych porozumień z:

- Inspekcją Weterynaryjną,
- Inspekcją Farmaceutyczną,
- Państwową Inspekcją Jakości Handlowej Artykułów Rolno Spożywczych,
- Państwową Inspekcją Ochrony Roślin i Nasiennictwa.

Zgodnie z zawartymi porozumieniami prowadzono m.in. wspólne działania nadzоровe w podległych obiektach, wymieniano listy obiektów nadzorowanych przez poszczególne inspekcje, przekazywano wyniki badań kwestionowanych produktów lub zawierających uwagi do znakowania oraz informacje dotyczące naruszeń przepisów prawa w zakresie bezpieczeństwa żywności.

W roku 2022 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie na swojej stronie internetowej na bieżąco informował o zagrożeniach związanych z bezpieczeństwem żywności przekazując m.in. ostrzeżenia publiczne dotyczące żywności. Na stronie internetowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie dostępne są również najnowsze informacje ważne dla bezpieczeństwa i zdrowia ludzi (aktualności, ogłoszenia, komunikaty) oraz adres poczty elektronicznej i numer telefonu alarmowego, na które petenci mogą bezpośrednio kierować swoje interwencje, wnioski i zapytania. Wszystkie takie kwestie są rozpatrywane w taki sam sposób jak sprawy przesyłane

Ponadto Oddział Higieny Żywności i Żywnienia prowadził działalność oświatową również przy pomocy aplikacji internetowej Facebook. W 2022 r. zostało przygotowane 11 postów przekazujących wiedzę m.in. na temat żywienia dzieci w szkołach i przedszkolach, zasad zdrowego odżywiania, dodatków do żywności, czytania etykiet, importu czy zatruc grzybami. Ponadto umieszczano posty, w związku z II edycją kampanii informacyjnej „Wybieraj bezpieczną żywność” rozpoczętą przez EFSA w formie papierowej.

Działania podejmowane w związku z powiadomieniami otrzymywanymi w ramach funkcjonowania systemu RASFF i RAPEX

RASFF (Rapid Alert System for Food and Feed) to europejski system szybkiego ostrzegania o niebezpiecznych produktach żywnościowych i paszach obowiązujący we wszystkich krajach Unii, państwach Europejskiego Obszaru Gospodarczego, a także w krajach trzecich i organizacji międzynarodowych po podpisaniu umów o wzajemności i poufności. Struktura RASFF zbudowana jest na zasadzie sieci. Każdy kraj uczestniczący w systemie ma na swoim terenie krajowy punkt kontaktowy mający łączność z centralnym punktem. Każdy punkt ma własną skrzynkę poczty e-mail. Kraj uczestniczący w systemie jest zobowiązany do natychmiastowego wysłania informacji o zagrożeniu do centralnego punktu kontrolnego. Wysłane dane są weryfikowane przez Komisję RASFF, a następnie tworzony jest dokument posiadający: stronę główną zawierającą typ powiadomienia i potencjalnego zagrożenia, powiadomienie w oryginalnej wersji językowej wraz z tłumaczeniem na język angielski, dołączone, dokumenty (np.: certyfikaty, raporty z badań) i kod identyfikacyjny.

W ramach funkcjonowania europejskiego systemu wczesnego ostrzegania o niebezpiecznej żywności i paszach – RASFF podejmowano natychmiastowe czynności wyjaśniające i kontrolne w celu wycofania z obrotu żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością zagrażających zdrowiu i życiu ludzi.

W roku 2022 otrzymano w sumie 339 powiadomień w ramach systemu RASFF, w tym 61 powiadomień alarmowych, 78 informacyjnych, 198 do wiadomości, oraz 2 powiadomienia o niezgodności.



System RAPEX to Wspólnotowy System Szybkiej Informacji (RAPEX), działający na obszarze Jednolitego Rynku Unii Europejskiej, którego celem jest szybka wymiana informacji między Komisją Europejską a państwami członkowskimi UE na temat produktów nieżywnościowych mogących stanowić zagrożenie dla konsumentów, a także na temat środków podjętych przez poszczególne państwa wspólnoty, mających na celu wyeliminowanie zagrożenia dla konsumentów przez ograniczenie lub zakaz wprowadzania danego produktu na rynek. Wymiana informacji następuje za pośrednictwem Narodowych Punktów Kontaktowych.

W 2022 roku w Oddziale Higieny Żywności i Żywienia podejmowano działania w związku z 4 powiadomieniami RAPEX.

Działania dodatkowe podejmowane w ramach nadzoru nad produkcją i obrotem środków spożywczych

Działania dotyczące wzmożonego nadzoru sanitarnego w okresie wycieczek letniego – tzw. „akcja lato”

Na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego znajduje się 671 zakładów żywienia zbiorowego typu otwartego, 88 zakładów małej gastronomii oraz 38 obiektów ruchomych i tymczasowych. W ewidencji znajduje się również 287 stołówek zlokalizowanych w jednostkach systemu oświaty, w tym 132 zakłady prowadzi żywienie w systemie cateringowym. Ponadto pod nadzorem tut. Inspektora znajdują się również wytwórnie i automaty do lodów – w sumie 58 zakładów.

W sezonie letnim wzmożono nadzór w zakładach żywnościowo-żywnościowych atrakcyjnych turystycznie, bądź znajdujących się na trasach turystycznych. W celu większej skuteczności kontroli czynności przeprowadzane były poza godzinami pracy urzędu lub w dni zwyczajowo wolne od pracy. Do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie nie wpłynęła informacja o wycieczkach letnich organizowanych przez kierowników jednostek systemu oświaty – turnusy wycieczkowe, obozy, półkolonie i kolonie zgłaszane były przez firmy zewnętrzne. Żywienie podczas takich turnusów zapewnione było przez zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego.

W 2022 r. przeprowadzono w sumie 63 kontrole sanitarne. W trakcie czynności kontrolnych pracownicy Oddziału Higieny Żywności i Żywienia szczególną uwagę zwracali na:

- stan sanitarno-techniczny i porządkowy (otoczenia zakładu, pomieszczeń produkcyjnych, magazynowych i socjalnych, maszyn, urządzeń, środków transportu),
- pochodzenie środków spożywczych oraz warunki ich przechowywania,
- prawidłowość przeprowadzanych procesów mycia i dezynfekcji maszyn, urządzeń, sprzętu,
- warunki magazynowania i ekspedycji produktów gotowych,
- stan higieny i zdrowotności pracowników biorących udział w procesie produkcji lub obrocie żywnością,
- prowadzenie dokumentacji i zapisów dotyczących stosowania systemów kontroli wewnętrznej, w tym systemu HACCP oraz realizacji zasad GHP, sposób postępowania z odpadami pochodzenia zwierzęcego kategorii 3.

Najczęściej stwierdzanymi uchybieniami były:

- brak czystości w pomieszczeniach zakładu,
- brak bieżących zapisów w ramach HACCP,
- zniszczone ściany, sufity, podłogi i wyposażenie,
- wprowadzanie do obrotu produktów po upływie daty minimalnej trwałości.

W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości pod względem wymagań technicznych oraz higieniczno-sanitarnych podejmowano działania zgodnie z kompetencjami, tj. wydano 7 decyzji administracyjnych nakazujących poprawę stanu technicznego, oraz nałożono 7 grzywien w drodze mandatu karnego na kwotę 1400 zł.

Działania podejmowane w ramach sprzedaży grzybów świeżych i suszonych

Wzorem lat ubiegłych prowadzono wzmożone czynności nadzоровe i profilaktyczne w miejscach obrotu grzybami dzikorosnącymi lub ich przetworami. Działania podejmowane w ramach urzędowej kontroli żywności miały na celu przede wszystkim sprawdzenie, czy przestrzegane są wymagania *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2022 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie grzybów dopuszczonych*

do obrotu lub produkcji przetworów grzybowych, środków spożywczych zawierających grzyby oraz uprawnień klasyfikatora grzybów i grzyboznawcy. Ustalono, że osoby zarządzające targowiskami posiadają uprawnienia klasyfikatora grzybów świeżych i codziennie rano dokonują oceny grzybów oraz wystawiają stosowny atest.

W celu uniknięcia zatruc grzybami w sezonie grzybowym w 2022 r. dyżury pełnili klasyfikatorzy, zatrudnieni w Inspekcji, którzy udzielali osobom zainteresowanym porad w zakresie przynależności gatunkowej grzybów świeżych, rosnących w warunkach naturalnych, zbieranych na potrzeby własne. W 2022 r. dokonano 24 konsultacji w PSSE w Rzeszowie, w trakcie których zostały ocenione gatunki: pieczarka polna, czubajka kania, szmaciak gałęzisty, podgrzybek brunatny i zajaczek, borowik szlachetny, ceglstopory, usiatkowany, maślak zwyczajny i ziarnisty, koźlarz czarny i babka, bocznik, opieńka miodowa.

W 2022 r. pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie brali czynny udział w wydarzeniach edukacyjno-szkoleniowych w zakresie dotyczącym wiedzy na temat grzybów oraz zasad ich zbierania – na pikniku „Nauki i Techniki Moc Odkrywców” organizowanym przez Politechnikę Rzeszowską, na pikniku „Nauki EKSPLOKACJE 2022” przygotowanym przez Uniwersytet Rzeszowski oraz podczas „Dnia bezpieczeństwa organizowanego” przez Zespół Szkół Gospodarczych w Rzeszowie.

Ponadto przez pracowników został zorganizowany „Dzień Zdrowia” obok budynku Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie, przed siedzibą Instytutu Muzyk Uniwersytetu Rzeszowskiego. Celem było promowanie zdrowego stylu życia oraz zachęcenie mieszkańców Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego do badań profilaktycznych. W trakcie przedsięwzięcia udzielano informacji z zakresu zdrowia publicznego oraz zaprezentowano wystawę grzybów jadalnych i podobnych do nich trujących.

Dodatkowo w budynku PSSE w Rzeszowie dla dzieci grup przedszkolnych i szkolnych przeprowadzono działania edukacyjne mające na celu przekazanie informacji, w jaki sposób Inspekcja Sanitarna dba o ich zdrowie. Oddział Higieny Żywności i Żywienia uczył zasad bezpiecznego grzybobrania oraz za pomocą wystawy grzybów jadalnych i trujących uczył ich rozpoznawania.



Akcja przedsięwzięcza w sklepach spożywczych

W okresie od 1.12.2022 r. – 31.12.2022 r. w ramach akcji przedsięwzięcznej przeprowadzono kontrole w sklepach wielkopowierzchniowych (z uwzględnieniem wszystkich form prowadzonej w nich działalności w zakresie produkcji i obrotu żywnością) będących pod nadzorem tut. Inspektora.

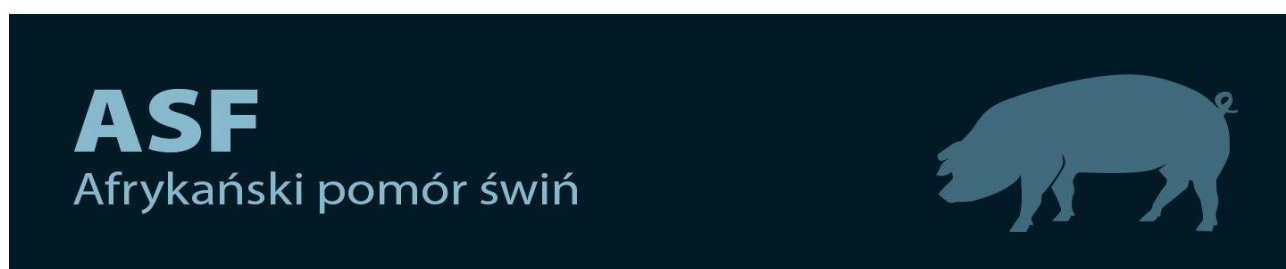
Tab. Zestawienie dotyczące przeprowadzonych kontroli w sklepach wielkopowierzchniowych przed świętami Bożego Narodzenia w 2022 r.

Liczba zakładów obrotu żywnością					Liczba przeprowadzonych kontroli		Wydane decyzje administracyjne		Nalożone mandaty	
Według rodzaju obiektu	nadzorowanych	skontrolowanych	ze stwierdzonymi nieprawidłowościami		interwencyjnych	rekontroli	liczba decyzji administracyjnych	rodzaj decyzji administracyjnej	liczba mandatów	na kwotę PLN
			dot. wymagań higieniczno-sanitarnych	dot. terminu przydatności do spożycia						
Supermarkety	52	9	0	0	0	0	0	0	0	0
Hipermarkety	3	3	1	0	0	0	1	1 kosztowa	1	100
Dyskonty	35	17	1	2	0	0	5	3 kosztowe 2 wycofania z obrotu	3	600

Działania podejmowane ramach ASF - Afrykańskiego Pomoru Świń

Afrykański pomór świń (African Swine Fever, ASF) znajduje się na liście chorób Międzynarodowego Urzędu ds. Zdrowia Zwierząt (World Organisation for Animal Health, OIE) podlegających obowiązkowi zgłaszania i urzędowego zwalczania. Jest to wyjątkowo groźna, nieuleczalna, wysoce zakaźna i zaraźliwa, wirusowa choroba świń domowych wszystkich ras oraz dzików. Rezerwuarem wirusa mogą być dziki europejskie, dzikie świnie afrykańskie (bush pigs), guźce (wart hogs) oraz kleszcze z gatunku Ornithodoros. Pozostałe gatunki zwierząt są na zakażenie wirusem i Asfivirus (ASFV) niewrażliwe.

Postępowanie przy podejrzeniu ASF reguluje ustawodawstwo krajowe i unijne. Dotychczas nie opracowano szczepionki przeciw ASF. Aktualnie zwalczanie choroby odbywa się wyłącznie metodami administracyjnymi poprzez wybijanie zwierząt chorych oraz znajdujących się w strefie zapowietrzonych. Ponadto niezbędny jest niezwykle ścisły nadzór nad przejściami granicznymi, w portach i na lotniskach. Należy również konfiskować i unieszkodliwiać żywność oraz odpadki pokonsumpcyjne w samolotach, statkach i wagonach restauracyjnych oraz żywność przewożoną przez wschodnią granicę w bagażu podróżnych oraz bezwzględnie przestrzegać zakazu stosowania zlewek kuchennych w żywieniu świń. Ze względu na przypadki nielegalnych i negatywnych praktyk i czynności w zakresie przemieszczania świń, mięsa wieprzowego i innych produktów pozyskanych od świń podjęto współpracę z Inspekcją Weterynaryjną, w celu wykrycia i eliminacji procederu wprowadzania do obrotu mięsa niewiadomego pochodzenia, w szczególności dziczyzny.



Działania podejmowane w ramach produkcji pierwotnej

Na terenie powiatu rzeszowskiego znajduje się 292 zakłady produkcji pierwotnej i 3 punkty skupu. Niniejsi producenci pierwotni zajmują się głównie produkcją owoców miękkich (maliny, truskawki, borówki amerykańskiej, porzeczki), warzyw (sałaty, rzodkiewki, pomidorów, ogórków, fasolki szparagowej, kapusty), zbóż, rzepaku, ziemniaków.

W ramach współpracy z Państwową Inspekcją Ochrony Roślin i Nasiennictwa w roku 2022 r. przeprowadzono 2 wspólne kontrole w zakładach produkcji pierwotnej. Ponadto pobrano do badań laboratoryjnych 4 próbki, w tym 2 warzyw liściastych, 1 ziół i 1 marchwi w kierunku obecności azotanów i azotynów, w przypadku warzyw

liściastych, pestycydów u zbóż i metali ciężkich w warzywach okopowych. Powyższe próbki nie zostały zakwestionowane.

Z dniem 1 stycznia 2017 roku weszły w życie przepisy *Ustawy z dnia 16 listopada 2016 r. o zmianie niektórych ustaw w celu ułatwienia sprzedaży żywności przez rolników*.

W ramach rolniczego handlu detalicznego (RHD) rolnicy mogą sprzedawać żywność wyprodukowaną we własnym gospodarstwie. Zainteresowani tego typu sprzedają zobowiązani są do urzędowej rejestracji na najmniej 30 dni przed dniem rozpoczęcia planowanej działalności. Wniosek w formie pisemnej należy złożyć odpowiednio:

- do Powiatowego Lekarza Weterynarii właściwego ze względu na miejsce prowadzenia działalności – w przypadku zamiaru sprzedaży produktów pochodzenia zwierzęcego lub produktów zawierających zarówno produkty zwierzęce jak i roślinne (tzw. żywność złożona);
- do Powiatowego Inspektora Sanitarnego właściwego ze względu na miejsce prowadzenia działalności – w przypadku zamiaru sprzedaży żywności pochodzenia niezwierzęcego.

Ilość produktów roślinnych lub zwierzęcych pochodzących z własnej uprawy, hodowli lub chowu, użytych do produkcji danego produktu ma stanowić co najmniej 50% składu tego produktu, z wyłączeniem wody. Rolnicy sprzedający żywność wyprodukowaną we własnym gospodarstwie przy wykorzystaniu pomieszczeń używanych głównie jako prywatne domy mieszalne (np. przy wykorzystaniu sprzętu i urządzeń gospodarstwa domowego w kuchni domowej) zobowiązani są do spełnienia wymagań *rozporządzenia (WE) nr 852/2004 parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 roku w sprawie higieny środków spożywczych*, określonych w załączniku II w rozdziale III (uproszczone wymagania higieniczne).

W 2022 r. zarejestrowano 3 osoby prowadzące działalność w Ramach RHD.

Działania podejmowane w związku z pojawieniem się śniętych ryb w Odrze

W sierpniu 2022 roku Odrę dotknęła katastrofa ekologiczna – na całej jej długości od Dolnego Śląska po Pomorze Zachodnie zostało wyłowione z wody przez wędkarzy i ochotników ok. 170 ton śniętych ryb.

Na polecenie Głównego Inspektora Sanitarnego, mając na uwadze bezpieczeństwo zdrowotne ludzi, wzmożono monitoring w wymienionych niżej obszarach:

- Nadzór nad kąpieliskami oraz miejscami okazjonalnie wykorzystywanymi do kąpieli.
- Monitorowanie ujęć wody przeznaczonej do spożycia, szczególnie ujęć bazujących na wodach powierzchniowych.
- Zwrócenie szczególnej uwagi na wystąpienie zdarzeń zdrowotnych w populacji (w tym szczególnie zatruc, zakażeń pokarmowych, złego samopoczucia, objawów skórnych), które mogą być potencjalnie związane z obserwowanym zjawiskiem śnięcia ryb.

W związku z potencjalną możliwością pojawienia się na rynku zanieczyszczonych ryb wylawianych z Odry podjęto czynności kontrolne w hurtowniach, sklepach, stoiskach i kioskach na targowiskach oraz w zakładach żywienia zbiorowego. W trakcie powyższych kontroli analizowano źródło pochodzenia sprzedawanych ryb, na podstawie dokumentacji w szczególności faktur i innych dokumentów potwierdzających legalność towaru. W okresie 16.08.2022 r. – 7.10.2022 r. przeprowadzono w sumie 50 kontroli. Nie stwierdzono w obrocie ryb niewiadomego pochodzenia.

ODDZIAŁ HIGIENY PRACY



Do zadań Oddziału Higieny Pracy należy wykonywanie zadań z zakresu zdrowia publicznego przez ochronę przed niekorzystnym wpływem czynników i warunków środowiskowych oraz zapobieganie chorobom zawodowym. Działalność kontrolna prowadzona jest zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego na 2022 rok i oceną ryzyka w nadzorowanych obiektach, sporządzoną na podstawie wyników wcześniejszych kontroli. W oparciu o te przesłanki w 2022 roku nadzór w dziedzinie higieny pracy prowadzony był głównie w zakresie warunków zdrowotnych środowiska pracy, postępowań administracyjnych dotyczących chorób zawodowych, przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa oraz higieny pracy związanych z usuwaniem bądź zabezpieczaniem wyrobów zawierających azbest.

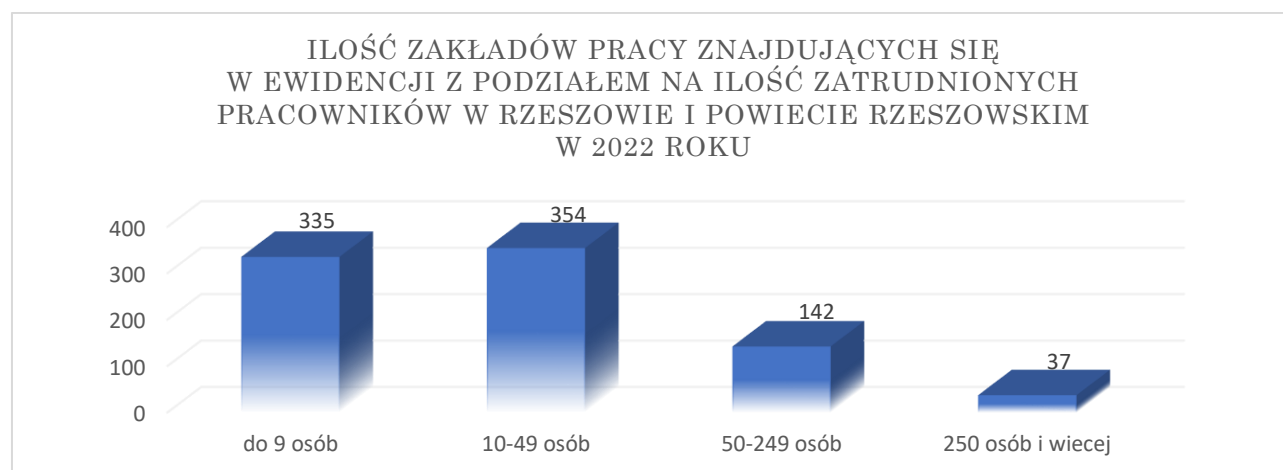
Kontynuowany jest nadzór nad prekursorami narkotyków kategorii 2 (bezwodnik octowy, kwas fenylooctowy, kwas antranilowy, piperydyna, nadmanganian potasu) oraz kategorii 3 (kwas chlorowodorowy (chlorowódór), kwas siarkowy, toluen, eter etylu, aceton, keton metylo-etylowy (butanol)). Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie przy udziale policji oraz urzędów celno-skarbowych, stale monitoruje przestrzeganie zakazu wprowadzania do obrotu środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych (dopalacze). W obiektach na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego, w których we wcześniejszych latach odnotowano wprowadzanie do obrotu środków zastępczych, obecnie nie jest prowadzona tego typu działalność.

NADZÓR SANITARNO-HIGIENICZNY W ZAKŁADACH I MIEJSCACH PRACY

W 2022 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie nie zgłoszono przypadków podejrzeń zatrucí środkami zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi. Nie odnotowano zgonów na skutek zażycia środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych.

W roku 2022 w ewidencji obiektów na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego pozostających pod nadzorem Oddziału Higieny Pracy było 868 zakładów, z których skontrolowano 335, zatrudniające 26 460 osób. Działalność kontrolną w planowanych obiektach rozpoczęto od II kwartału 2022 r. ze względu na inne prace wykonywane w związku ze stanem epidemii Covid-19.

W nadzorze z zakresu higieny pracy znajdują się również duże zakłady pracy – 37 zakładów zatrudniających 250 i więcej osób. Takie obiekty wymagają większej ilości czasu na przeprowadzenie kontroli a tematyka występujących w nich zagadnień jest bardzo różnorodna, obejmująca zagadnienia nie tylko z zakresu higieny pracy, lecz również dotyczy pozostałych zagadnień będących w zakresie Inspekcji Sanitarnej.



W ramach prowadzonego nadzoru w 2022 r. przeprowadzonych zostało 407 kontroli, w wyniku których wydano 87 decyzji administracyjnych oraz nałożono 1 mandat karny na kwotę 100 złotych za zły stan sanitarno-higieniczny kontrolowanych pomieszczeń.

Do najczęściej stwierdzanych uchybień z zakresu higieny pracy należały:

- brak natrysków ratunkowych (pryszniców bezpieczeństwa) do obmycia całego ciała oraz oddzielnych natrysków (pryszniców) do przemywania oczu, zlokalizowanych nie dalej niż 20 m w linii poziomej od stanowisk, gdzie występowało niebezpieczeństwo oblania pracowników środkami żrącymi, które zostały sklasyfikowane przez producenta, m.in. jako powodujące poważne oparzenia skóry oraz uszkodzenia oczu,
- brak aktualnych wyników pomiarów czynników szkodliwych występujących na stanowiskach pracy, wykonanych przez laboratoria uprawnione do przeprowadzania badań i pomiarów,
- brak aktualnej i udokumentowanej oceny ryzyka zawodowego,
- brak oceny ryzyka zawodowego w narażeniu na czynniki biologiczne występujące w środowisku pracy (zawierającej pełny wykaz szkodliwych czynników biologicznych, rodzaj, stopień oraz czas trwania narażenia na działanie szkodliwego czynnika biologicznego),
- brak oceny ryzyka zawodowego w narażeniu na czynniki chemiczne występujące w środowisku pracy, uwzględniającej niebezpieczne właściwości czynnika chemicznego, dane z kart charakterystyki, substancji chemicznych i ich mieszanin, rodzaj, poziom i czas narażenia oraz wartości najwyższych dopuszczalnych stężeń w miejscu pracy,
- zły stan techniczny powierzchni ścian i podłóg w pomieszczeniach pracy oraz pomieszczeniach sanitarno- higienicznych (np. w pomieszczeniu szatni, w pomieszczeniu toalety),
- brak szafek na odzież w pomieszczeniu szatni,
- brak rejestru czynników szkodliwych oraz karty badań i pomiarów czynników szkodliwych występujących na stanowiskach pracy,
- brak właściwych środków ochrony indywidualnej dla pracowników (rękawiczki, okulary, odzież ochronna zgodne z informacjami zawartymi w kartach charakterystyki produktu),
- brak wywieszanej informacji o przeszkolonych pracownikach w zakresie udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej,
- brak przeszkolonych pracowników w zakresie udzielania pierwszej pomocy,
- brak wykazu wyposażenia apteczki ustalonego w porozumieniu z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami,
- brak wywieszanej instrukcji dotyczącej udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej.

Usunięcie powyższych nieprawidłowości nakazano w drodze decyzji administracyjnych. W 2022 roku wydano 32 decyzje obowiązujące do poprawy warunków pracy (zawierające 253 nakazy).

W 25 zakładach objętych nadzorem stwierdzono nieprawidłowości wynikające z przekroczeń normatywów higienicznych na stanowiskach pracy. Ustalono, że w 2022 roku 717 pracowników wykonywało pracę w nadmiernym hałasie (w tym w narażeniu na hałas ultradźwiękowy). Trwałe uszkodzenie słuchu może występować po wielu latach pracy w narażeniu na hałas a także w nagłych i intensywnych ekspozycjach, takich jak wybuch czy wystrzał (uraz akustyczny).

Uszkodzenia słuchu spowodowane hałasem są nieodwracalne i zależą od współdziałania szeregu czynników:

- intensywności hałasu – im większa powyżej obowiązującego normatywu higienicznego, tym większe może być uszkodzenie słuchu,
- charakteru hałasu – ciągle, przerywany, impulsowy (szczególnie szkodliwy – występuje np. u pracowników pracujących przy urządzeniach kuźniczych),
- zakresu częstotliwości hałasu – dźwięki o częstotliwościach niższych są mniej szkodliwe,
- charakteru ekspozycji – ostra czy przewlekła,
- warunków pomieszczenia pracy – zamknięta lub otwarta przestrzeń,
- czynników indywidualnych – tj. podatność na działanie hałasu, wiek, stan zdrowia.

Uszkodzenie słuchu związane z narażeniem na hałas jest funkcją poziomu hałasu i lat narażenia. Dolny próg działania, powyżej którego pracodawca zobowiązany jest poinformować pracownika o istniejącym ryzyku uszkodzenia słuchu i udostępnić ochronniki słuchu, wynosi 80 dB(A). Powyżej górnego progu działania tj. 85 dB(A), stanowiącego jednocześnie wartość najwyższego dopuszczalnego natężenia (NDN) dla hałasu w Polsce, obowiązkowe jest wykonywanie pomiarów natężenia hałasu na stanowiskach pracy, stosowanie ochronników słuchu przez pracowników oraz prowadzenie systematycznych badań okresowych słuchu pracowników. Osoby z uszkodzeniami słuchu gorzej rozpoznają dźwięki ostrzegawcze, więc są bardziej narażone na wypadki przy pracy niż osoby ze słuchem prawidłowym.

Na stanowiskach pracy, gdzie warunki technologiczne i techniczne nie pozwoliły na całkowite usunięcie przekroczeń natężenia hałasu, nakazano zaopatrzenie pracowników w odpowiednio dobrane ochronniki słuchu oraz wydawano decyzje nakazujące opracowanie i zastosowanie programu działań organizacyjno-technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na hałas w środowisku pracy.

Pracownicy narażeni byli również na pracę w warunkach przekroczenia normatywów drgań mechanicznych działających na organizm pracownika ogólnie i miejscowo – w 2022 roku 22 osoby.

W trakcie kontroli pracodawców, u których występują przekroczenia normatywów higienicznych narażenia pracowników na hałas i drgania na stanowiskach pracy, egzekwowane jest opracowanie programu działań organizacyjno-technicznych zmierzających do ograniczenia tych zagrożeń.

Pomiary czynników szkodliwych na stanowiskach pracy w 2022 roku wykazały, że 17 osób pracowało w przekroczeniu normatywów substancji chemicznych (formaldehydu, manganu i jego związków).

W wyniku prowadzonego postępowania administracyjnego wyegzekwowano obniżenie czynników szkodliwych na stanowiskach pracy do wielkości obowiązujących norm (aby nie zagrażały zdrowiu) łącznie dla 63 pracowników.

Na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego wielu pracowników w swoim środowisku pracy narażonych było na kontakt z różnymi szkodliwymi czynnikami biologicznymi, mogącymi być przyczyną zakażenia, alergii (uczulenia) lub zatrucia.

Szczególą grupą chorób alergicznych są te, u których podłoża leży uczulenie na alergeny środowiska pracy (alergie zawodowe). Alergenami zawodowymi mogą być: mąka, lateks, chemikalia (bezwodniki kwasów, akrylany, metale i ich związki, barwniki).

Ze względu na stopień zagrożenia czynniki biologiczne dzielone się na 4 grupy, a podstawą podziału są ich właściwości zakaźne. Kryteriami zaklasyfikowania czynników biologicznych do poszczególnych grup zagrożenia są zdolność do wywoływania choroby u człowieka oraz ciężkości jej przebiegu, możliwość

rozprzestrzenienia się choroby w populacji, możliwość zastosowania skutecznej profilaktyki i leczenia.

Na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego występują czynniki biologiczne zaliczane do kategorii 1, 2 i 3 zagrożenia, a zakładami, w których występują, są m.in. zakłady produkujące żywność, jednostki ochrony zdrowia, zakłady gospodarki odpadami i oczyszczania ścieków oraz archiwa, biblioteki, pływalnie. Aby uniknąć nieprawidłowości w postępowaniu ze zwłokami i szczątkami ludzkimi w trakcie epidemii Covid-19, Główny Inspektor Sanitarny w wytycznych do planów pracy w 2022 roku polecił prowadzenie nadzoru nad warunkami pracy i oceną ryzyka zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach pogrzebowych. Pracownicy Oddziału Higieny Pracy objęli nadzorem 21 zakładów pogrzebowych w zakresie stanu higieniczno-sanitarnego o oceny narażenia zawodowego pracowników.

W 2022 roku na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego przeprowadzono 125 kontroli w zakładach, w których zatrudnionych było 10747 osób narażonych na działanie czynników biologicznych kategorii 2 i 3. Wśród skontrolowanych były 43 podmioty lecznicze, zatrudniające 8207 pracowników.

W 2022 roku wyegzekwowano usunięcie stwierdzonych uchybień z zakresu nadzoru nad czynnikami biologicznymi na stanowiskach pracy w 2 kontrolowanych podmiotach na terenie powiatu (dotyczyło opracowania rejestru prac wykonywanych w narażeniu na czynniki biologiczne kwalifikowane do 3 kategorii zagrożenia).

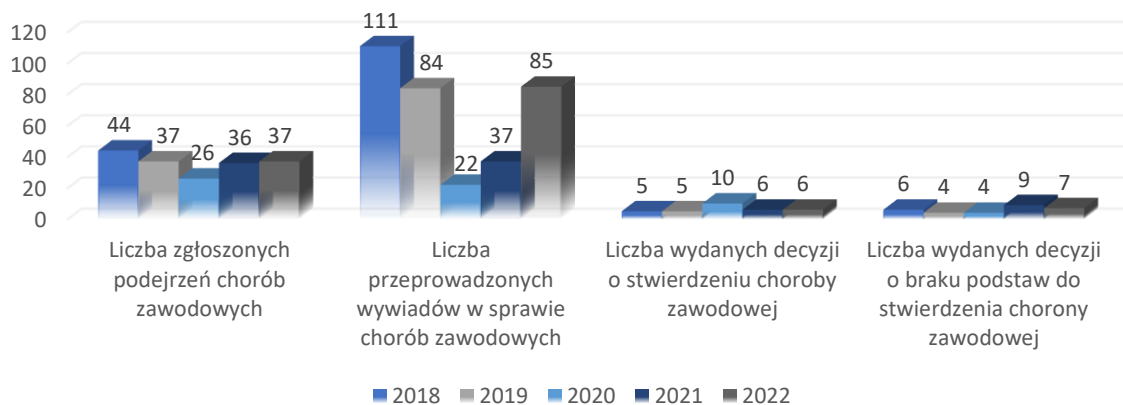
W 2022 roku zintensyfikowano działalność kontrolną obejmującą zagadnienia dotyczące produktów biobójczych i detergentów.

W 51 skontrolowanych zakładach na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego w 2022 roku pracowało 1389 osób w narażeniu na substancje chemiczne, ich mieszaniny, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym. Czynniki rakotwórczymi, które występowały w ww. zakładach pracy były m.in.: promieniowanie jonizujące, formaldehyd, benzen, arsenu trójtlenek, dichromian potasu, etylenu chlorek, formaldehyd, trójtlenek kobaltu, 1,2-dwuchloroetan, bromian(V)potasu, chlorek N,N-dimetylosulfamou, chloform, chromian(VI)potasu, dichromian(VI)potasu, epichlorohydryna, fenol, fuksyna zasadowa, tioacetamid, tlenek arsenu, chlorek metylenu, chlorek metylu, eter naftowy, włókna ceramiczne krzemionkowe, azotan kobaltu, fenoloftaleina, kwas chromowy(VI), tlenek chromu, bezwodnik chromowy, dichlorek kobaltu, kadm, dichromian (VI)sodu, dichromian (VI)potasu, tlenek kadmu(II), chlorek niklu, amidosulfonian niklu, siarczan(VI)niklu(II), uwodniony siarczan(VI)niklu(II), węglan niklu, chromian (VI)sodu, octan niklu, chromian(VI) strontu, destylaty ciężkie naftenowe, destylaty lekkie naftenowe, benzyna rozpuszczalnikowa, gazy z ropy naftowej skroplone, bisfenol A, N-Etylo-2-pirolidon, kwarc, metylofosfonian dimetylu oraz cytostatyki (stosowane w 3 podmiotach leczniczych). W narażeniu na kontakt z cytostatykami pracowało 53 pracowników. Zobowiązano pracodawców do przedłożenia wyników pomiarów na stanowiskach pracy, określających poziom narażenia na ten czynnik. Wydano 9 decyzji zobowiązujących pracodawców do opracowania rejestru prac i pracowników narażonych w trakcie czynności zawodowych na kontakt z czynnikami rakotwórczymi lub mutagennymi na stanowiskach pracy.

Praca w narażeniu zawodowym, tj. w kontakcie z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia występującymi w środowisku pracy, a także sposób wykonywania pracy, może w konsekwencji prowadzić do wystąpienia chorób zawodowych u pracowników.

W roku 2022 przeprowadzono 37 dochodzeń w związku ze zgłoszonymi podejrzeniami w sprawach chorób zawodowych, przeprowadzając 85 wywiadów. W wyniku prowadzonego postępowania wydano 6 decyzji stwierdzających chorobę zawodową oraz 7 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej (pozostałe postępowania są w toku).

CHOROBY ZAWODOWE NA TERENIE MIASTA RZESZOWA I POWIATU RZESZOWSKIEGO



Stwierdzone choroby zawodowe dotyczyły następujących schorzeń:

- choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa: borelioza – u 3 osób i gruźlica – u 1 osoby,
- choroby skóry; kontaktowe zapalenie skóry z podrażnienia – u 1 osoby,
- choroby opłucnej lub osierdza wywołane pyłem azbestu: rozległe blaszki opłucnej lub osierdza – u 1 osoby.

Systematycznie wzrasta liczba osób, u których rozpoznano boreliozę w wyniku narażenia w trakcie wykonywania czynności zawodowych. Zakażenie boreliozą możliwe jest tylko w wyniku pokłucia przez zakażonego kleszcza. Nie każdy, kto ulegnie zakażeniu w wyniku pokłucia przez kleszcza, faktycznie zachoruje. W wielu przypadkach organizmowi udaje się wyeliminować bakterie bez leczenia – infekcja nie powoduje żadnych dolegliwości, ani późniejszych skutków.

Objawy choroby pojawiają się stopniowo, po pewnym czasie. W pierwszym stadium – po kilku dniach lub tygodniach od zakażenia – pojawia się rumień wędrujący. Rumień nie boli, ale zakażony może odczuwać objawy grypopodobne. W drugim stadium choroby dochodzi do zakażenia wielu narządów organizmu. To wtedy pojawiają się coraz poważniejsze dolegliwości ze strony ośrodkowego lub obwodowego układu nerwowego, układu kostno-stawowego, układu krążenia. Wśród chorobowych objawów, jakie może spowodować borelioza, jest m.in.: zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych. Później choroba przechodzi w trzecie stadium – przewlekłą neuroboreliozę, która może trwać latami. Charakteryzuje się nieodwracalnymi zmianami stawowymi, uszkodzeniem układu nerwowego (w postaci encefalopatii lub uszkodzeniem nerwów czaszkowych, obwodowych), a także przewlekłym zanikowym zapaleniem skóry.

Decyzje o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej dotyczyły chorób:

- obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciowo – nerwowego spowodowany hałasem wyrażony podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszającym obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości 1,2 i 3 kHz – u 2 osób,
- choroby opłucnej lub osierdza wywołane pyłem azbestu – u 1 osoby,
- przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy: zespół rowka nerwu łokciowego – u 1 osoby,
- choroby układu wzroku wywołane czynnikami fizycznymi, chemicznymi lub biologicznymi - u 1 osoby,
- alergiczne kontaktowe zapalenie skóry - u 1 osoby,
- pylice płuc: pylica azbestowa oraz pozostałe pylice krzemianowe - u 1 osoby.

Stopniowo wzrasta liczba zgłaszanych podejrzeń chorób zawodowych związanych ze sprawnością układu mięśniowo-szkieletowego. Nadmierne obciążenia układu ruchu powodują zmiany tego układu, nie tylko przy wykonywaniu typowych prac fizycznych, ale także w pracy biurowej. Najważniejsze zawodowe czynniki ryzyka takich dolegliwości to m.in.:

- wysiłek fizyczny, konieczność ręcznego przenoszenia ciężarów (wykonywane szacowanie wydatku energetycznego podczas czynności zawodowych),
- niedostosowanie ergonomiczne stanowiska pracy do rodzaju wykonywanych czynności zawodowych,
- wykonywanie pracy w wymuszonej pozycji,
- narażenie na drgania mechaniczne działające na organizm pracownika ogólnie i miejscowo,
- praca wykonywana w systemie akordowym.

Aby zapobiegać chorobom zawodowym, należy zidentyfikować czynniki ryzyka w środowisku pracy w celu uniknięcia ryzyka lub ograniczenia jego występowania. Ryzyko zawodowe to prawdopodobieństwo wystąpienia niepożądanych zdarzeń związanych z wykonywaną pracą. Najczęściej zdarzenia te mają postać niekorzystnych skutków zdrowotnych, powstających na skutek zagrożeń zawodowych występujących w środowisku pracy lub sposobu wykonywania pracy. W trakcie nadzoru nad warunkami pracy egzekwuje się od pracodawców opracowanie oceny ryzyka zawodowego dla pracowników zatrudnionych w narażeniu na czynniki szkodliwe (hałas, zapylenie, drgania miejscowe i ogólne, stężenie substancji i mieszanin chemicznych, mikroklimat gorący i zimny) oraz inne zagrożenia (np. upadek, porażenie prądem itp.).

Przeprowadzenie oceny i dokumentacji ryzyka zawodowego to podstawowy obowiązek pracodawcy, który dotyczy każdego stanowiska pracy. Poinformowanie pracownika o ryzyku zawodowym powinno nastąpić przed dopuszczeniem do pracy. Pracownik powinien podpisać potwierdzenie poinformowania o zagrożeniach związanych z pracą, które należy dołączyć do akt osobowych pracownika. Prowadząc ocenę ryzyka zawodowego, uwzględnia się: ciężkości następstw zagrożeń występujących na stanowisku pracy, prawdopodobieństwa wystąpienia tych zagrożeń. Ocena ryzyka zawodowego jest nie tylko podstawą zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy w przedsiębiorstwie, ale również sposobem na ograniczenie wypadków na stanowiskach pracy oraz chorób zawodowych wśród pracowników.

W 2022 roku zintensyfikowano działalność kontrolną obejmującą zagadnienia dotyczące produktów biobójczych i detergentów.

Produkty biobójcze czyli takie, w których wykorzystuje się biobójcze działanie substancji chemicznych bądź mikroorganizmów, są powszechnie stosowane zarówno w przemyśle jak i gospodarstwach domowych w celu zwalczania organizmów szkodliwych dla zdrowia ludzi lub zwierząt oraz organizmów, które niszczą materiały naturalne lub wytworzone. Do produktów biobójczych zalicza się bardzo różnorodne preparaty np. środki do dezynfekcji rąk, powierzchni, wody ale także preparaty do konserwacji drewna czy też środki do zwalczania gryzoni lub do odstraszenia owadów.

Ze względu na fakt, że substancje zawarte w produktach biobójczych mogą stwarzać zagrożenie dla ludzi i dla środowiska, produkty biobójcze przed wprowadzeniem do obrotu podlegają ocenie i rejestracji. Na rynku polskim a także w całej Unii Europejskiej, wprowadzane do obrotu i stosowane mogą być tylko te produkty biobójcze, na które uzyskano odpowiednie pozwolenie.

Produkt biobójczy oznacza każdą substancję lub mieszaninę w postaci, w jakiej jest dostarczana użytkownikowi, składającą się z jednej lub kilku substancji czynnych lub, której przeznaczeniem jest niszczenie, odstraszanie, unieszkodliwianie organizmów szkodliwych, zapobieganie ich działaniu lub zwalczanie ich w jakikolwiek sposób inny niż działanie czysto fizyczne lub mechaniczne. Substancja czynna jest substancją

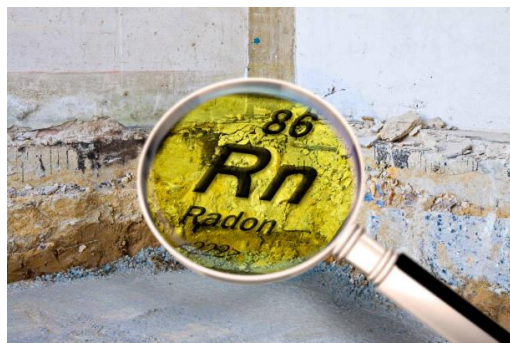
działającą na organizmy szkodliwe lub przeciwko nim. Na wszystkie produkty biobójcze, które są udostępniane na rynku i stosowane na terytorium Polski, musi zostać wydane pozwolenie albo zezwolenie na handel równoległy albo pozwolenie na obrót.

Produkty biobójcze udostępniane na rynku i stosowane na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej podlegają wpisowi do Wykazu Produktów Biobójczych, który prowadzi Prezes Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych i udostępnia na swojej stronie internetowej. Wykaz produktów biobójczych zawiera:

- nazwę produktu biobójczego;
- imię i nazwisko oraz adres albo nazwę firmy oraz adres siedziby podmiotu odpowiedzialnego lub posiadacza pozwolenia;
- pozwolenia albo zezwolenia na handel równoległy;
- imię i nazwisko oraz adres albo nazwę firmy oraz adres siedziby wytwórcy produktu biobójczego;
- nazwę chemiczną substancji czynnej lub substancji czynnych;
- grupę produktową;
- postać użytkową produktu biobójczego i jego przeznaczenie;
- zakres i warunki obrotu produktem biobójczym lub opis jego zastosowania;
- rodzaj opakowania;
- treść oznakowania opakowania produktu biobójczego w języku polskim;
- okres ważności produktu biobójczego;
- numer pozwolenia, zezwolenia na handel równoległy albo pozwolenia na obrót oraz datę ich wydania i termin ważności.

Prezes Urzędu aktualizuje Wykaz Produktów Biobójczych nie rzadziej niż raz na miesiąc.

Pracownicy inspekcji sanitarnej kontrolowali produkty biobójcze dostępne w sprzedaży stacjonarnej i w sprzedaży internetowej. Wśród wykrytych nieprawidłowości najczęściej dotyczyło braku ważnego pozwolenia na obrót produktem biobójczym. Część produktów miała niewłaściwe oznakowanie, przekroczenie terminu ważności, błędy w karcie charakterystyki i niewłaściwą reklamę. W wyniku nieprawidłowości



stwierdzonych – wstrzymywano handel kwestionowanymi produktami i wycofywano je z obrotu. W 2022 roku do zakresu działalności Oddziału Higieny Pracy włączono nadzór nad narażeniem na radon. Jest to gaz promieniotwórczy występujący naturalnie i powszechnie w środowisku: w podłożu gruntowym, wodzie i powietrzu. Powstaje w wyniku promieniotwórczego rozpadu radu, który z kolei tworzy się w wyniku rozpadu uranu. W otwartej przestrzeni jego stężenie jest bardzo małe, natomiast w zamkniętych, źle wietrzonych pomieszczeniach, do których przedostaje się z podłoża gruntowego, jego poziom rośnie, co może prowadzić do negatywnych skutków zdrowotnych. Radon może przedostawać się z podłoża gruntowego do budynków, więc ryzyko narażenia na radon może wystąpić m.in. w miejscu zamieszkania, w miejscu pracy oraz w budynkach o mieszanym przeznaczeniu. W zamkniętych pomieszczeniach, tj. budynkach, możliwe jest gromadzenie się radonu do bardzo dużych wartości stężenia.

Radon jako gaz może łatwo się przemieszczać i dostawać do płuc wraz z wdychanym powietrzem. Długotrwałe narażenie na radon, a dokładniej na produkty jego rozpadu, jest drugą najczęstszą przyczyną raka płuc (po paleniu) i główną przyczyną rozwoju chorób płuc u osób, które nigdy nie paliły. Szacuje się, że radon powoduje od 3% do 14% wszystkich nowotworów płuc w kraju, w zależności od średniego krajowego poziomu radonu i częstości palenia tytoniu.

Ryzyko rozwinięcia się choroby jest wyższe u osób trwale narażonych na przebywanie w pomieszczeniach, w których może gromadzić się szkodliwa dla zdrowia ilość gazu. Każdy z nas może zapobiegać zagrożeniom związanym z radonem wietrząc regularnie mieszkania. Radon istotnie zwiększa ryzyko nowotworu u palaczy i odwrotnie, palenie sprzyja rozwojowi raka płuc przy narażeniu na radon i jego pochodne. Występuje tu zjawisko synergizmu, czyli wzajemnego wzmacniania się działania dwóch czynników szkodliwych. Niekorzystny wpływ radonu i palenia tytoniu łącznie jest większy niż suma efektów obu czynników. Ryzyko wystąpienia raka płuc u palaczy narażonych na działanie radonu jest ok. 6-10 razy wyższe niż w przypadku osób niepalących. Osoby biernie wdychające dym tytoniowy również są bardziej narażone na szkodliwe działanie radonu.

Zgodnie z *art. 1 pkt 3 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej*, Inspekcja Sanitarna powołana jest do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego, między innymi sprawowania nadzoru nad warunkami higieny radiacyjnej.

Realizowane w tym zakresie zadania obejmowały identyfikacje terenów, na których wewnątrz pomieszczeń poziom średniorocznego stężenia promieniotwórczego radonu w powietrzu może przekroczyć poziom odniesienia tj. 300 Bq/m³. Koordynowano wykonanie pomiarów średniorocznego stężenia radonu w powietrzu wybranych budynków.

W 2021 r. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Rzeszowie wytypowała 29 obiektów do pomiarów stężenia promieniotwórczego radonu w powietrzu. Były to budynki użyteczności publicznej (szkoły znajdujące się w powiecie rzeszowskim). Pomiary przeprowadzone przez laboratorium ACTE Sp. z o.o. w sezonie grzewczym 2021 roku, wpłynęły do PSSE w Rzeszowie w 2022 r – nie wykazały przekroczeń w tych obiektach. W 2022 roku wytypowano kolejne 10 obiektów do przeprowadzenia pomiarów stężenia promieniotwórczego radonu w powietrzu.

W ramach identyfikacji miejsc pracy (znajdujących się na poziomie parteru lub piwnicy) wymienionych w „Krajowym planie działania w przypadku długoterminowych zagrożeń wynikających z narażenia na radon w budynkach przeznaczonych na pobyt ludzi” wskazano łącznie 119 zakładów pracy, w których stanowiska pracy znajdują się na parterze lub w podpiwniczeniu.

W ramach działań oświatowo-szkoleniowych opracowano ulotkę informacyjną dotyczącą podstawowych informacji o radonie (zawierająca informacje na temat pochodzenia radonu, sposobu przedostawania się gazu do budynków oraz na temat dostępnych środków technicznych służących ograniczeniu występujących stężeń radonu i informacje o kampanii „Poznaj radon”). Ulotkę tę pracownicy PSSE w Rzeszowie pozostawiali na kontrolowanych obiektach.

Na stronie internetowej PSSE w Rzeszowie również umieszczono informacje na temat szkodliwego działania radonu na organizm człowieka: <https://www.gov.pl/web/psse-rzeszow/radon--podstawowe-informacje>



Rys. Plakat kampanii „Poznaj radon”.

(źródło: <https://www.gov.pl/web/poznajradon/o-programie2>)

ODDZIAŁ HIGIENY KOMUNALNEJ



NADZÓR SANITARNO-HIGIENICZNY NAD OBIEKTAMI UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

Oddział Higieny Komunalnej zajmuje się bieżącym nadzorem pod względem sanitarno-higienicznym obiektów użyteczności publicznej, do których należą: hotele, domy pomocy społecznej, zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, tatuażu, dworce autobusowe, pływalnie kryte oraz odkryte oparte na wodzie wodociągowej, kąpielisko, miejsce wykorzystywane do kąpieli oraz ustępy publiczne.

Ponadto w zakresie nadzoru nad urządzeniami wodociagowymi oraz pływalniami pobierane są próbki wody oraz wydawane bieżące oceny jakości wody.

Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie w mieście Rzeszów oraz na terenie powiatu rzeszowskiego realizuje monitoring jakości wody, w ramach którego prowadzi rejestr wodociągów oraz punktów pobierania próbek wody z wodociągów. Ponadto: gromadzi, weryfikuje, analizuje i ocenia jakość wody oraz informuje starostów, wójtów albo burmistrzów o wynikach badań monitoringowych. Przeprowadza również kontrole sanitarne i techniczne nadzorowanych wodociągów. W przypadku złego stanu technicznego wydaje decyzje nakazujące ich poprawę. Po każdorazowym badaniu wody zostaje wydana ocena okresowa jakości wody. Tak zwana ocena obszarowa obejmująca rok 2022 zostanie wydana w terminie do końca I kwartału 2023 r.

Do urządzeń dostarczających wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi należą wodociągi o produkcji:

- poniżej 100 m³ na dobę – 3 wodociągi,
- od 100 – 1000 m³ na dobę – 17 wodociągów,
- od 1000 – 10 000 m³ na dobę – 5 wodociągów,
- od 10 000 – 100 000 m³ na dobę – 1 wodociąg.



Fot. Nowe zbiorniki wody pitnej Rzeszów-Pobitno
(źródło: <https://mpwik.rzeszow.pl>)

Łącznie w 2022 r. we wszystkich wodociągach w 9 przypadkach wszczęto postępowanie z uwagi na pogorszenie jakości wody w zakresie parametrów fizykochemicznych (nieznaczne przekroczenia manganu, żelaza, mętności, jonu amonowego,) oraz mikrobiologicznych (pojedyncze bakterie grupy coli). Wszystkie postępowania po uzyskaniu poprawy wskazanych parametrów zostały umorzone. W roku 2022 wydano 2 decyzję o nieprzydatności wody w zakresie mikrobiologicznym

w wodzie dostarczanej przez wodociąg Lubenia oraz Głogów Małopolski. Po przeprowadzonych działaniach naprawczych jakość wody uległa poprawie – stwierdzono jej przydatność, a decyzje umorzono.

Jakość wody dostarczanej przez wodociąg Rzeszów nie budzi zastrzeżeń.

W trakcie przeprowadzonych 22 kontroli sanitarnych, nadzorowanych wodociągów, twierdzono usterki natury technicznej w 2 wodociągach. Wydano 2 decyzje w zakresie poprawy stanu technicznego stacji uzdatniania wody w Bachórze oraz Wólce Niedźwiedzkiej – zostały wykonane. Decyzje wydane w roku 2021 na wodociągi Turza Sokołów, Hyżne i Dylągówka, z terminem wykonania na rok 2022 zostały wykonane. W dalszym ciągu obowiązuje decyzja dot. wodociągu w Rudnej Małej w zakresie poprawy stanu technicznego stacji uzdatniania wody.

W 2022 roku, w ramach zabezpieczenia w wodę przeznaczoną do spożycia mieszkańców Rzeszowa, nastąpiła rozbudowa zbiorników wody zlokalizowanych na osiedlu Pobitno w Rzeszowie – budowa dwóch nowych zbiorników wody pitnej o poj. 15000 m³ każdy.

Obiekty użyteczności publicznej

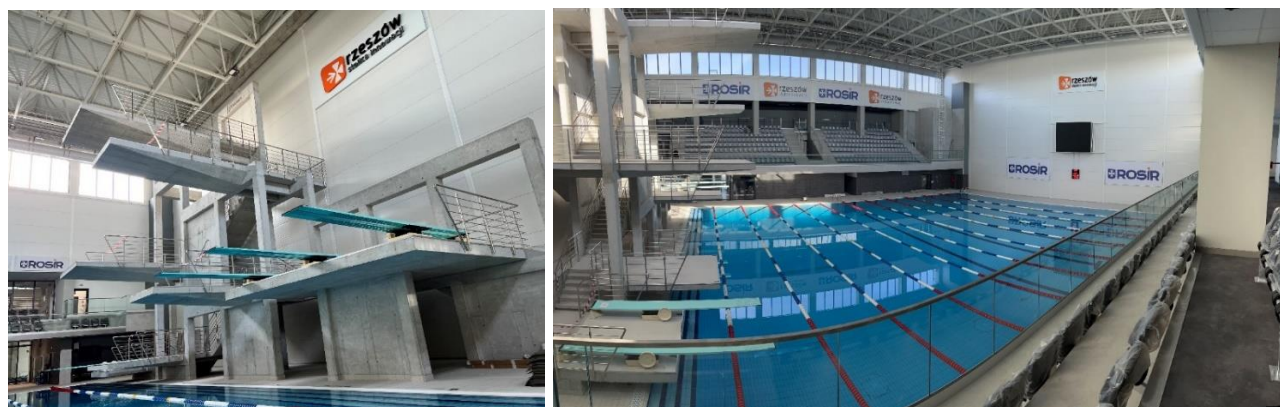
Baseny kąpielowe

W 2022 r. na terenie Rzeszowa oraz powiatu rzeszowskiego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie nadzorował 17 pływalni, w tym 2 odkryte.

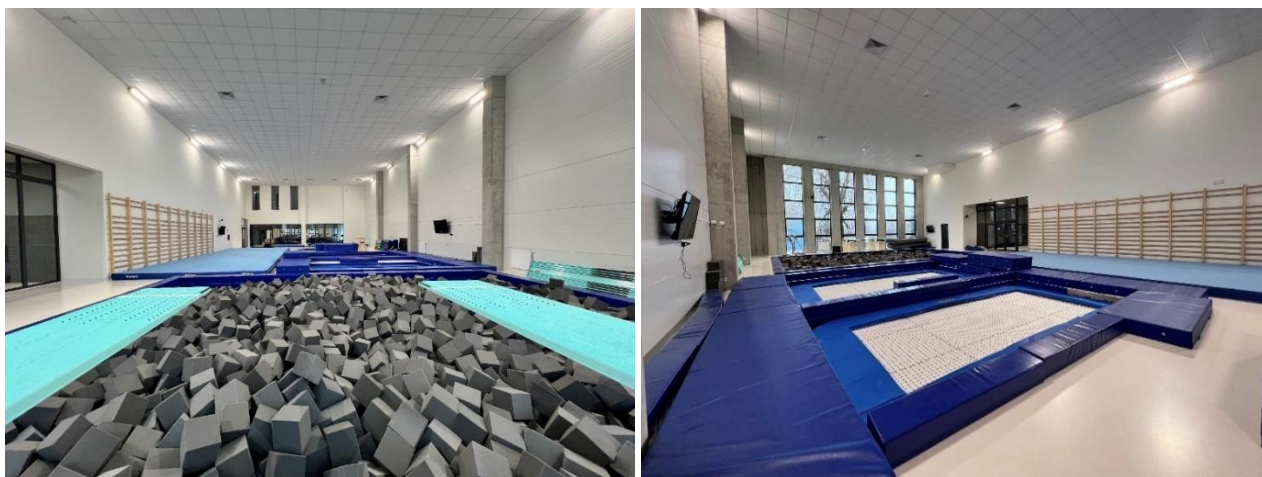
Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9.11.2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r., poz. 2016 ze zm.) właściciele lub zarządcy pływalni mają obowiązek prowadzenia kontroli wewnętrznej nad jakością wody basenowej. Kontrola ta obejmuje bieżącą obserwację wody, monitoring parametrów fizycznych wody (prowadzony co 4 godziny) oraz pobór prób wody przez akredytowane laboratorium, zgodnie z harmonogramem ustalonym z PPIS w Rzeszowie. Z uwagi na nieprzydatność wody wydano 5 decyzji wstrzymujących działalność basenów. Po uzyskaniu poprawy jakości wody działalność została przywrócona.

W 2022 roku została oddana do użytkowania nowa kryta pływalnia w Rzeszowie przy ul. Matuszczaka. Wyposażona jest w nieckę basenową, wannę z hydromasażem, wieżę oraz trampoliny do skoków do wody, szatnie, zaplecze sanitarno-techniczne oraz sale do ćwiczeń wykorzystywane przez sportowców, w tym skoczków do wody.

Oprócz nadzoru nad jakością wody, kontrolowany jest stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń basenu. Należą do nich: poczekalnie, szatnie, węzły sanitarne, natryski, otoczenie niecek basenowych. Ponadto stosowane środki do mycia i dezynfekcji, (mydło, ręczniki jednorazowego użytku, papier toaletowy).



Fot. Kryta pływalnia w Rzeszowie przy ul. Matuszczaka- wieża do skoków do wody oraz niecka basenowa. (źródło: <http://rosir.eu/>)



Fot. Kryta pływalnia w Rzeszowie przy ul. Matuszczaka - sala ćwiczeń z „basenem suchym” i trampolinami
(źródło: <http://rosir.eu>)

Miejsca wykorzystywane do kąpieli oraz kąpieliska

W sezonie letnim 2022 r. nadzorowano 1 miejsce wykorzystywane do kąpieli w Bratkowicach. Wydano 2 oceny bieżącej jakości wody, w których stwierdzono przydatność wody do kąpieli oraz przeprowadzono 1 kontrolę sanitarną. Na terenie Rzeszowa funkcjonuje kąpielisko przy ul. Kwiatkowskiego. Po przeprowadzonej kontroli stanu sanitarnego nie stwierdzono uchybień w zakresie utrzymania czystości i porządku.



Fot. Kąpielisko „Żwirownia” w Rzeszowie przy ul. Kwiatkowskiego.
(źródło: <https://www.resinet.pl/aktualnosci/rzeszow/czy-woda-na-zwirowni-nadaje-sie-do-kapieli.html>)

Plaże przy miejscu wykorzystywanym do kąpieli były na bieżąco sprzątane. Zapewniona była odpowiednia ilość koszy na odpady komunalne, które były opróżniane codziennie. Strefy do kąpieli były wyznaczone i trwale oznakowane, strzeżone przez ratowników. Zapewnione były również sanitariaty (3 kabiny ustępowe typu TOI-TOI), przebieralnie (damska i męska), hangar, w którym przechowywany jest sprzęt do pływania (kajaki, rowerki wodne). W widocznym miejscu umieszczony był regulamin obiektu oraz tablica informacyjna zawierająca dane zgodne z rozporządzeniem Ministra

Zdrowia z dnia 21 grudnia 2018 r. w sprawie ewidencji oraz sposobu oznakowania kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli (Dz. U. z 2018 r., poz. 2476).

Organizator tego obiektu – Rzeszowski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Rzeszowie, ul. Jałowego 23A, pobrał 1 próbkę wody przed otwarciem sezonu kąpielowego oraz 4 próbki w czasie trwania sezonu. Na podstawie okazanych wyników jakości wody oraz nadzoru wizualnego wydano 4 bieżące oceny stwierdzające, że woda przeznaczona do kąpieli w nadzorowanym obiekcie odpowiada wymogom zawartym w *Załączniku nr 1 część A do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2019 r. w sprawie nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpieli (Dz. U. z 2019 r., poz. 255)* oraz 1 ocenę o nieprzydatności. W związku z informacją o podejrzeniu wystąpienia zakwitów sinic, po przeprowadzonej kontroli sanitarnej wydano decyzję o braku przydatności wody do kąpieli. Po uzyskaniu pozytywnych wyników badania wody, decyzja została uchylona oraz wydano ocenę stwierdzającą przydatność wody do kąpieli. Interwencji na stan sanitarny tego obiektu nie odnotowano.

Domy Pomocy Społecznej całodobowe i dzienne

Na nadzorowanym terenie istnieją 24 obiekty przeznaczone dla osób w podeszłym wieku, niepełnosprawnych intelektualnie i fizycznie oraz przewlekle chorych oraz 3 noclegownie. Przeprowadzono 9 kontroli sanitarnych. Stan sanitarno-higieniczny i techniczny w tych obiektach nie budził zastrzeżeń.

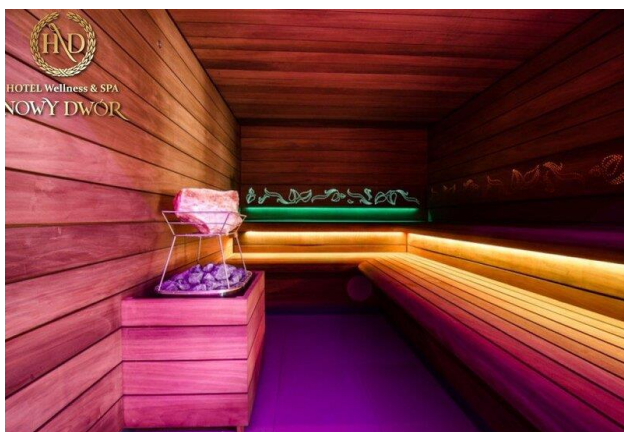


Fot. Dom Pomocy Społecznej w Rzeszowie, ul. Mjr. H. Sucharskiego 1.
(źródło: <http://www.domy-pomocy-spoecznej.pl/category/podkarpackie/>)

Hotele, obiekty hotelarskie oraz wczasowo-turystyczne, schroniska młodzieżowe

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie sprawuje nadzór nad 73 obiektami. Po przeprowadzonych w 2022 roku 19 kontrolach wydano 2 decyzje dot. poprawy stanu technicznego (na odmalowanie ścian pokoi, wymianę wykładziny w korytarzach, uporządkowanie magazynków do gromadzenia środków czystości, wyczyszczenia kratki wentylacyjnych). Termin wykonania to luty 2023.

W tej grupie obiektów sprawdzany jest stan sanitarny pokoi noclegowych, postępowanie z odpadami komunalnymi, miejsce przechowywania i prania bielizny pościelowej, przestrzeganie bielizny brudnej i czystej, punkt przechowywania środków czystości.



Fot. Centrum SPA w hotelu „Nowy Dwór” w Świlczy.
(źródło: <https://www.hotelnowydwor.pl/>)

Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej i tatuażu

PPIS w Rzeszowie sprawuje nadzór nad 635 obiektami, świadczącymi usługi związane z pielęgnacją ludzkiego ciała. Kontrole w tych obiektach skierowane są przestrzeganie prawidłowego stanu sanitarnego pomieszczeń, czystości i prawidłowego postępowania ze sprzętem stosowanym przy usługach, postępowania z odpadami komunalnymi, niebezpiecznymi, terminy ważności stosowanych preparatów i środków do dezynfekcji.

W ciągu 2022 r., przeprowadzono 217 kontroli sanitarnych. Wydano 48 decyzji. Czterdzieści zostało wykonanych, w ośmiu obowiązują terminy realizacji na rok 2023. Decyzje dotyczyły poprawy stanu technicznego w obiektach (i nakazywały zapewnić: bezkolizyjny dostęp do umywalki z dostępem do bieżącej zimnej i ciepłej wody oraz odprowadzenie ścieków do kanalizacji, prawidłowe postępowanie z odpadami niebezpiecznymi, opracowanie procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi przy świadczeniu usług, zapewnić w dobrym stanie technicznym fotele usługowe). W związku z usterkami sanitarno-higienicznymi nałożono 4 mandaty karne na kwotę 800 zł. Po przeprowadzonych kontrolach sprawdzających stan sanitarny nie budził zastrzeżeń.



Fot. Klub „Fitness for Life” w Galerii Rzeszów
(źródło: <https://fitnessforlife.pl/galeria-rzeszow/>)

Agroturystyka

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie sprawuje nadzór nad 7 obiektami. W roku 2022 kontroli w tej grupie nie przeprowadzono.

Inne zagadnienie realizowane przez PPIS w Rzeszowie

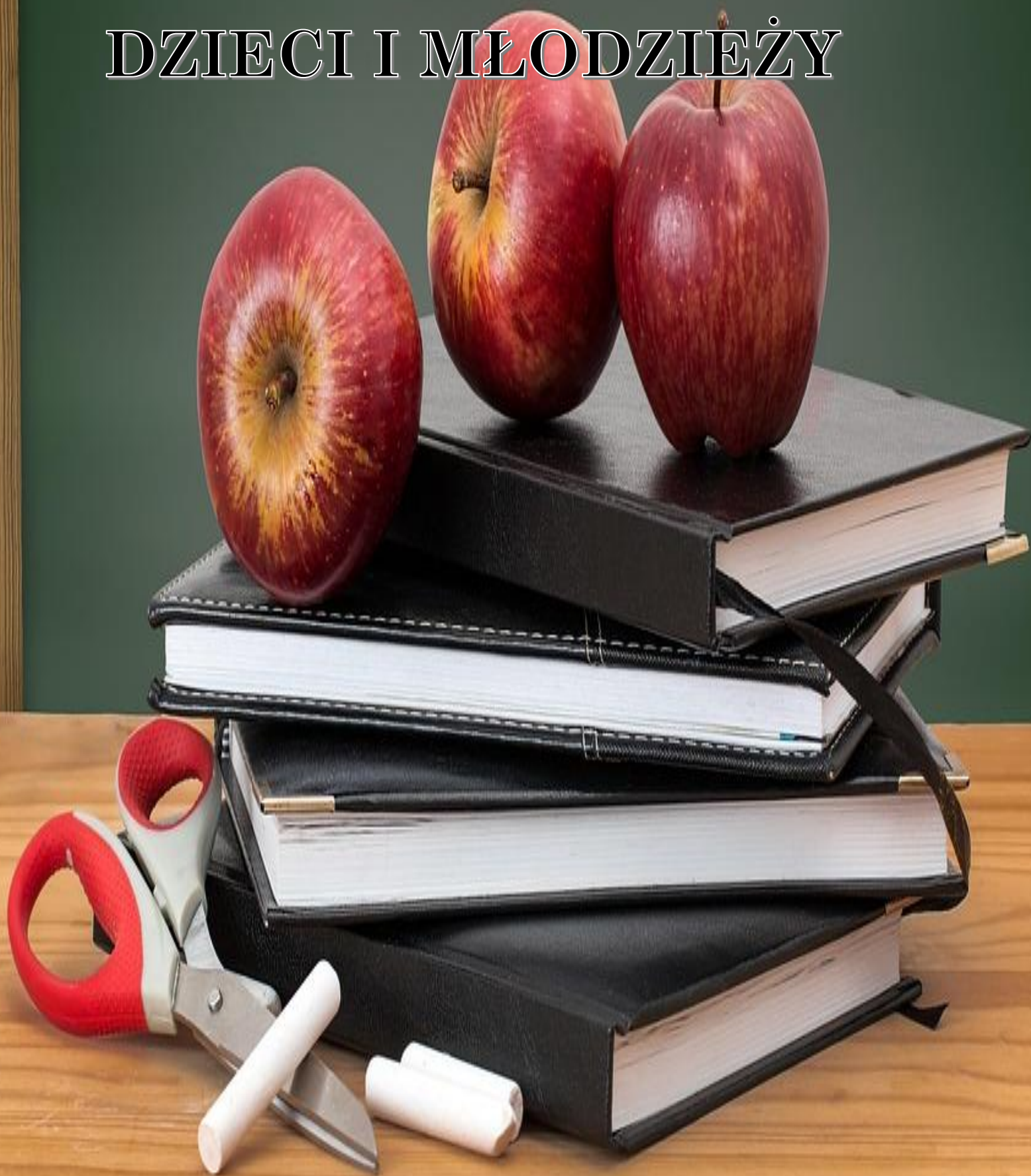
Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie na mocy ustawy o cmentarzach i chowaniu zmarłych, przepisów w sprawie sposobu przechowywania zwłok i szczątków oraz sposobu postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi, wydaje decyzje na ekshumacje zwłok i szczątków ludzkich. Wnioski takie składane są przez jednego członka rodziny, za zgodą pozostałych osób uprawnionych. Ekshumacje zwłok są dopuszczalne w okresie od 16 października do 15 kwietnia. Do transportu zwłok przystosowane są środki przewozowe przeznaczone jedynie do tego celu. One również objęte są kontrolą sanitarno-higieniczną. Wzrost liczby ekshumacji spowodowany jest tendencją do gromadzenia szczątków w jednym grobie lub grobowcu z uwagi na ułatwienie utrzymania porządku na tych grobach jak też z powodów ekonomicznych.

W przypadku zgonu obcokrajowców, Inspektor wydaje zezwolenie na wywóz zwłok lub szczątków z terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Po załatwieniu obowiązujących formalności przez rodzinę lub upoważnionego pracownika firmy przewozowej, następuje opieczętowanie trumny ze zwłokami lub urny w celu wywozu poza terytorium RP w celu pochowania na wskazanym cmentarzu, oraz wydanie oświadczenia o tej czynności.

W zakresie współpracy z urzędem miasta i starostwem, wydawane są opinie w formie postanowienia na sprowadzenia zwłok lub prochów obywateli polskich, którzy umarli poza granicą RP. Po otrzymaniu wniosku z urzędu, po analizie złożonych dokumentów wydawana jest opinia z informacją o braku zastrzeżeń co do sprowadzenia zwłok lub prochów w celu pochowania na wskazanym cmentarzu.

PPIS w Rzeszowie załatwia sprawy związane z uciążliwościami zapachowymi lub pochodzącymi od źródeł hałasu (np. kotłowni, urządzeń itp.). Po przeprowadzonej kontroli przeprowadzane są pomiary przez laboratorium inspekcji. W przypadku przekroczeń obowiązujących norm informacje są przekazywane do zarządców w celu podejmowania działań naprawczych i przeprowadzenia pomiarów potwierdzających poprawę pierwotnego stanu.

ODDZIAŁ HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY



NADZÓR SANITARNO-HIGIENICZNY PLACÓWEK OŚWIATOWO-WYCHOWAWCZYCH

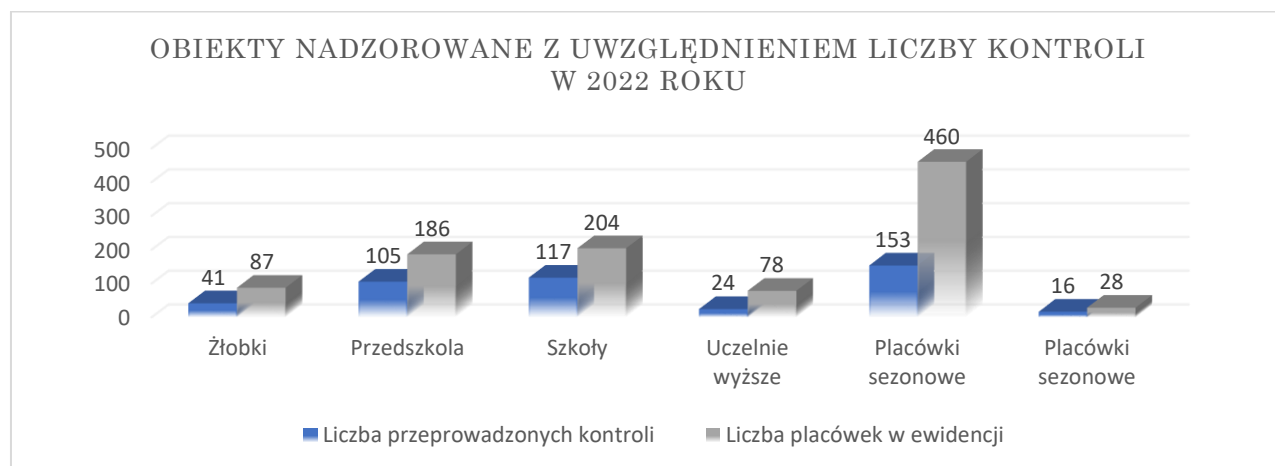
Zadaniem Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży jest nadzór sanitarny nad szkołami i innymi placówkami oświatowo-wychowawczymi oraz obiektami wypoczynku letniego i zimowego.

W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego pion ten kontroluje przestrzeganie przepisów wymagań higienicznych i zdrowotnych, w szczególności dotyczących:

- oceny higienicznej procesu nauczania, tj.: oceny warunków higienicznych pobytu dzieci w szkole, przedszkolu, czy żłobku, dostosowania mebli szkolnych do wzrostu uczniów, rozkładów zajęć lekcyjnych, warunków zdrowotnych w pracowniach komputerowych, parametrów oświetlenia, narażenia zawodowego uczniów odbywających praktyczną naukę zawodu w warsztatach szkolnych, infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego,
- dokumentacji GHP, GMP, HACCP dla żywienia zbiorowego zamkniętego,
- stanu sanitarno-technicznego budynków i pomieszczeń, w których funkcjonują żłobki, przedszkola, placówki oświatowo - wychowawcze, szkoły, zespoły szkół, szkoły wyższe, ośrodki wypoczynku dzieci i młodzieży,

W 2022 roku w ewidencji pionu Higieny Dzieci i Młodzieży Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Rzeszowie znajdowało się 561 placówek stałych oraz 551 turnusów letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży. Stałe placówki objęte nadzorem to w większości szkoły, przedszkola i żłobki.

W roku 2022 w obiektach stałych i sezonowych przeprowadzono 472 kontrole, w tym: 43 w żłobkach, 136 w przedszkolach, 117 w szkołach i zespołach szkół, 24 na uczelniach wyższych, 16 w placówkach dla dzieci i młodzieży z pobytem całodobowym, 153 w obiektach sezonowych w ramach letniego i zimowego wypoczynku dla dzieci i młodzieży oraz 16 w pozostałych placówkach.



Obiekty oświatowo-wychowawcze

Po przeprowadzeniu kontroli, stwierdzono następujący obraz stanu sanitarno-technicznego nadzorowanych obiektów.

Żłobki

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie w 2022 r. pełnił nadzór nad 87 żłobkami, z których 20 to żłobki publiczne a 67 pozostałych to żłobki prywatne.

W 2022 r. powstały 2 nowe żłobki (1 publiczny i 1 niepubliczny) tj.:

- Żłobek „Tosia i ja” w Rzeszowie ul. Obrońców Poczty Gdańskiej 11,
- Żłobek Gminny „Maluszek” w Białowej, ul. Armii Krajowej 11.



Rys. Żłobek „Tosia i ja” w Rzeszowie, ul. Obrońców Poczty Gdańskiej.
(źródło: <https://www.facebook.com/zlobektosiaija/photos>)



Rys. Żłobek „Maluszek” w Białowej, Armii Krajowej.
(źródło: <https://www.facebook.com/profile.php?id=100057879240476&sk=photos>)

W żłobkach przeprowadzono 43 kontrole, gdzie opiekę łącznie zapewnią miało 2272 dzieci. Pomieszczenia utrzymane były w czystości, zabawki i wyposażenie w dobrym stanie sanitarno-technicznym (posiadające wymagane certyfikaty i atesty) oraz dostosowane do wieku dzieci. Pościel przechowywana we właściwy sposób, przypisana do konkretnego dziecka. Sanitariaty wyposażone w niezbędne środki do utrzymania higieny osobistej a mycie i dezynfekcja nocników odbywa się w sposób prawidłowy. Ręczniki wielorazowego użytku prane w placówkach z zachowaniem zasad postępowania z bielizną czystą i brudną, lub też przez rodziców i zmieniana co najmniej 1 raz w tygodniu. Podczas kontroli przypomniano, aby środki do dezynfekcji stolików oraz zabawek nie były używane w obecności dzieci (wskazanie na koniec dnia, po wyjściu dzieci z placówki).

Dzieci we wszystkich żłobkach miały zapewnione pełne wyżywienie tj. śniadania, II śniadania, obiady dwudaniowe i podwieczorki. Przeprowadzone kontrole wykazały, że przygotowywanie, wydawanie i podawanie posiłków dzieciom odbywało się w higienicznych warunkach z zachowaniem zasad GHP, GMP, HACCP (zarówno tych które były przyrządzone w placówkach jak również tych, które dostarczają firmy cateringowe). Ponadto dokonywano analizy jadłospisów oraz udzielano instruktażu i wydawano zalecenia prawidłowego żywienia dzieci w wieku żłobkowym.

Przedszkola

W Rzeszowie i w powiecie rzeszowskim w 2022 roku pod nadzorem PPIS w Rzeszowie znajdowało się 186 przedszkoli funkcjonujących samodzielnie oraz 39 wchodzących w skład zespołów szkolno-przedszkolnych oraz zespołów szkół.

W roku sprawozdawczym uruchomiono następujące obiekty:

- Przedszkole "Ochronka Ducha Świętego" w Sokołowie Małopolskim, ul. Plebańska 6,
- Niepubliczne Przedszkole Integracyjne „Kolorowy Parasol” w Rzeszowie, ul. Kustronia 9a,
- Niepubliczne Przedszkole „Kraina Uśmiechu” w Rzeszowie, ul. Krakowska 316,
- Niepubliczne Przedszkole w Budach Głogowskich 527.

W 2022 r. przeprowadzono 105 kontroli w przedszkolach funkcjonujących samodzielnie oraz 31 kontroli w przedszkolach wchodzących w skład zespołów. Z opieki przedszkolnej w skontrolowanych placówkach korzystało 10402 dzieci. W trakcie kontroli stwierdzono, że warunki higieniczno-sanitarne w tych placówkach były prawidłowe. Stoliki i krzeselka dostosowane były do zasad ergonomii. Zabawki oraz wyposażenie czyste, w dobrym stanie sanitarno-technicznym. Pościel przechowywana we właściwy sposób, przypisana do konkretnego dziecka, w większości placówek prana przez rodziców. Sanitariaty wyposażone w niezbędne środki do utrzymania higieny osobistej, zapewniona ciepła bieżąca woda. Ręczniki wielorazowego użytku prane w placówkach i zmieniane co najmniej 1 raz w tygodniu. Stwierdzono, że w większości przedszkoli wprowadzone są zasady szczotkowania zębów po posiłku oraz edukacja zdrowotna dzieci i rodziców. Warunki pobytu dzieci w większości placówek prawidłowe.

Zwracano uwagę na bezpieczeństwo dzieci uczestniczących w zabawach na świeżym powietrzu, w szczególności sprawdzano realizację wymogu wymiany piasku, zabezpieczenia piaskownic przed zanieczyszczeniami oraz posiadania atestów i certyfikatów urządzeń na placach zabaw, oraz o dokładne mycie rąk po powrocie z placu zabaw. Stan sanitarno-higieniczny i techniczny skontrolowanych obiektów nie budził zastrzeżeń.

Wszystkie przedszkola zapewniały przebywającym w nich dzieciom pełne wyżywienie, które było przygotowywane we własnych blokach żywienia lub dostarczane przez firmy cateringowe. Surowce i półprodukty wykorzystywane do przygotowywania posiłków były prawidłowo przechowywane a ich terminy przydatności do spożycia/ daty minimalnej trwałości były aktualne. Ponadto oceniano jadłospisy i udzielano instruktarzu dotyczącego prawidłowego układania oraz przypomniano, że zróżnicowany sposób żywienia jest podstawowym warunkiem dobrego zdrowia.

W ramach profilaktyki zapobiegania chorobom bakteryjnym stosowane są środki do dezynfekcji rąk, powierzchni w kuchni o szerokim spektrum działania (bakteriobójczym, grzybobójczym i wirusobójczym).

Szkoły

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie znajdowało się 136 szkół funkcjonujących samodzielnie oraz 68 zespołów szkół lub zespołów szkolno-przedszkolnych.

W 2022 r. przeprowadzono łącznie 117 kontroli w tych placówkach.

W skontrolowanych szkołach zapewnione były bezpieczne i higieniczne warunki pobytu. Organizacja stanowiska pracy uczniów, dostosowanie stolików i krzeseł do zasad ergonomii było prawidłowe. Podczas kontroli przypomniano o częstym wietrzeniu sal lekcyjnych oraz umożliwianiu przebywania uczniom na świeżym powietrzu podczas przerw międzylekcyjnych, co ma istotny wpływ na samopoczucie uczniów, ich sprawność umysłową, wydajność pracy oraz zachowanie dobrego zdrowia. Ważnym czynnikiem

warunkującym prawidłowy rozwój i zdrowie ucznia jest jego aktywność fizyczna. Wywiera ona hartujący wpływ na organizm, zwiększa ogólną wydajność psychofizyczną młodego człowieka. Dlatego nie bez znaczenia są warunki środowiskowe, w których prowadzone są zajęcia z wychowania fizycznego szkoły.



Rys. Szkoła Podstawowa Nr 37 w Rzeszowie, ul. Kwiatkowskiego 121a
(źródło: <https://sp37rzeszow.edupage.org>)

Wszystkie placówki zapewniły uczniom możliwość pozostawienia części podręczników i przyborów szkolnych poprzez wydzielenie szafek lub miejsca na półkach w salach lekcyjnych.

Dostępność do środków czystości (papier toaletowy, ręczniki jednorazowego użytku/suszarki do rąk oraz mydło w płynie) w nadzorowanych placówkach jest zadowalająca. Poprawia się również ich stan techniczny. Na terenie miasta i powiatu wszystkie placówki nauczania i wychowania zapewniają dostęp do bieżącej ciepłej wody w toaletach oraz sanitariatach dla uczniów.

W trakcie przeprowadzonych w roku 2022 kontroli stwierdzono, że sytuacja w zakresie dostosowania mebli do wymagań ergonomii w szkołach podstawowych nieznacznie się polepszyła. Dyrektorzy przedszkoli i szkół sukcesywnie, w miarę posiadanych środków, dokonują wymiany mebli na nowe, spełniające wymagania Polskiej Normy oraz posiadające możliwość regulacji wysokości, co pozwala na prawidłowe dostosowanie ich do wzrostu uczniów. Rośnie także liczba placówek ze sprzętem sportowym który posiada certyfikaty – jednak nie wszystkie urządzenia i sprzęt posiada atesty ze względu na niewystarczającą ilość funduszy.

Stan sanitarno-techniczny placówek ulega ciągłej poprawie. W miarę posiadanych środków finansowych przeprowadzane były prace remontowe, konserwatorskie – przyczyniające się do podniesienia jakości warunków nauki. W większości placówek było to odmalowanie sal lekcyjnych, sanitariatów, ciągów komunikacyjnych czy odnawianie stolików.

W roku sprawozdawczym dokonano oceny warunków realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach. Z informacji uzyskanych od dyrektorów szkół wynika, że liczba godzin pracy pielęgniarki/higienistki szkolnej na przestrzeni tygodnia jest zadowalająca.



Podczas prowadzonych kontroli pracownicy zwracano uwagę na przestrzeganie przepisów *ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. 2021, poz. 2076)*. Nie stwierdzono wykroczeń w tym zakresie. We wszystkich placówkach obowiązuje całkowity zakaz palenia tytoniu.

W większości szkół zajęcia lekcyjne odbywają się w systemie jednozmianowym, jednakże z roku na rok coraz więcej placówek zmuszonych jest do

wprowadzenia systemu dwuzmianowego, z uwagi na zbyt małą liczbę sal lekcyjnych w stosunku do liczby oddziałów.

Na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego wraz z rozpoczęciem roku szkolnego 2022/2023, przeprowadzona została kampania „Problem wagi ciężkiej” której adresatami byli uczniowie z klas I-IV szkół podstawowych, oraz rodzice i nauczyciele. Akcja miała na celu oszacowanie skali istniejącego problemu dotyczącego zbyt ciężkich tornistrów i ustalenie rzeczywistego obciążenia uczniów. W ramach całej kampanii zważono tornistry/plecaki 536 uczniów w 4 szkołach, ponadto w każdej z klas przeprowadzono edukację z zakresu prawidłowego noszenia tornistra, tak aby nie powodował on wad postawy i nie przekraczał 10% masy ciała dziecka. Dodatkowo każdy uczeń otrzymał broszurkę „Dekalog lekkiego tornistra”.



Fot. Materiały edukacyjne przygotowane dla dzieci szkół podstawowych.

Uczelnie wyższe

W Rzeszowie młodzież kształci się na 6 uczelniach wyższych. W 2022 r. przeprowadzono 24 kontrole. W skontrolowanych budynkach uczelni wyższych stan sanitarno-techniczny nie budził zastrzeżeń.

Pomieszczenia w których prowadzone są zajęcia utrzymane były w czystości i porządku. Stan sanitarno-techniczny wyposażenia był dobry a sanitariaty wyposażone w niezbędne środki do utrzymania higieny osobistej oraz bieżącą ciepłą i zimną wodę.

Placówki z pobytem całodobowym

Na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego pod nadzorem PPIS w Rzeszowie funkcjonowało 26 placówek z pobytem całodobowym, do których zalicza się m. in.: domy studenckie, internaty, domy dziecka.

Przeprowadzone w tych placówkach kontrole wykazały, że stan sanitarno-higieniczny jest dobry, obiekty dostosowane do stanu zdrowia, sprawności fizycznej i intelektualnej oraz do indywidualnych potrzeby i możliwości osoby przebywającej, ponadto wyposażenie pokoi było prawidłowe, meble w dobrym stanie sanitarno-technicznym.

Wypoczynek letni i zimowy

PPIS w Rzeszowie sprawował również nadzór nad zapewnieniem bezpiecznych i higienicznych warunków wypoczynku dzieci i młodzieży w okresie zimowej przerwy międzysemestralnej oraz w czasie wakacji.

Zgodnie z obowiązującym prawem organizator miał obowiązek zgłosić do Kuratorium Oświaty planowany przez niego wypoczynek. Z dostępnych danych z elektronicznej bazy MEN na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego wynika, że zarejestrowanych było 421 turnusów letniego wypoczynku i 39 turnusów zimowego wypoczynku dla dzieci i młodzieży, pracownicy PSSE w Rzeszowie skontrolowali 153 turnusów w których łącznie uczestniczyło 3242 dzieci.



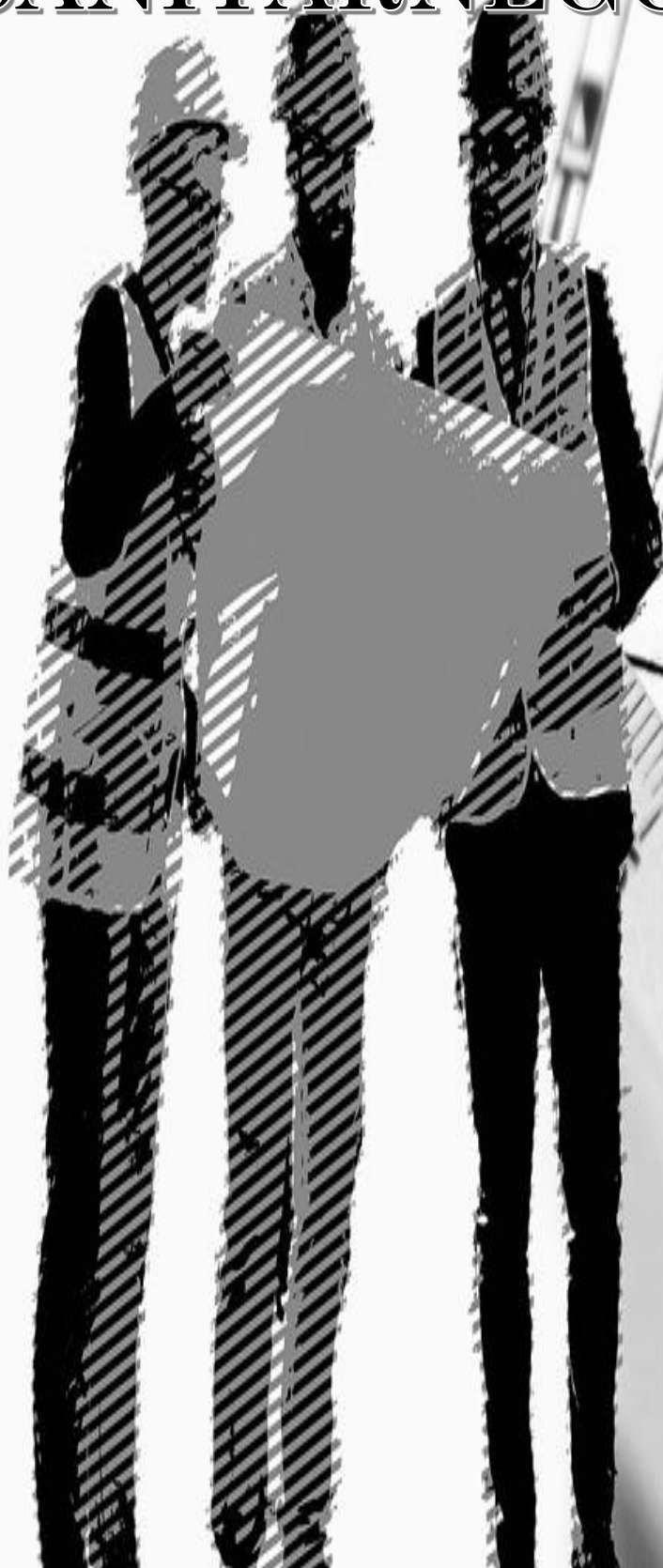
Wszystkie zgłoszone na wypoczynek placówki były dobrze przygotowane pod względem sanitarnym, kontrolowany był stan sanitarny obiektów, stan placów zabaw, placów rekreacyjnych i sprzętu sportowego. Organizatorzy zapewnili uczestnikom dobre warunki pobytu, utrzymania higieny osobistej, dożywiania oraz prowadzenia zajęć rekreacyjnych.

Popularną formą był wypoczynek zorganizowany w miejscu zamieszkania adresowany głównie do dzieci i młodzieży szkół podstawowych, który zapewniał uczestnikom możliwość wszechstronnego rozwoju, kształtowanie nawyku zdrowego i aktywnego spędzania wolnego czasu. Placówki oferowały aktywne zajęcia literacko-plastyczne, taneczne, rekreacyjne, sportowe, wycieczki, rajdy, wyjścia do kina, na basen, do muzeum itp. Wszystkie zajęcia prowadzono pod nadzorem pedagogów. Wyniki przeprowadzonych kontroli wykazały, że organizatorzy zapewniali bezpieczne i higieniczne warunki pobytu w czasie wypoczynku.

W placówkach rekreacji i wypoczynku przestrzegane były wytyczne GIS, MEN i MZ dla organizatorów wypoczynku.

Ponadto w ramach współpracy z oddziałem Sekcji Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia, przeprowadzono zajęcia edukacyjne w 25 obiektach (placówkach) z zakresu profilaktyki chorób zakaźnych, oraz zasad bezpiecznego wypoczynku, rozdano dzieciom i młodzieży materiały edukacyjne oraz kolorowanki dotyczące tematyki prozdrowotnej.

SEKCJA ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO



Rolą Sekcji Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego jest wykonywanie zadań o charakterze profilaktycznym w zakresie ochrony zdrowia na różnych etapach procesów inwestycyjnych. Działalność Sekcji poprzedza działania bieżącego nadzoru sanitarnego i polega na egzekwowaniu spełnienia wymagań sanitarnych i higienicznych w trakcie planowania zamierzenia inwestycyjnego oraz jego lokalizacji. Tak zastosowana profilaktyka we wczesnych etapach planowania przestrzennego, projektowania i wykonawstwa inwestycji, ma spowodować osiągnięcie optymalnych warunków sanitarno-higienicznych w miejscach pracy, zamieszkania i pobytu ludzi w obiektach oświatowych, handlowych, produkcyjnych, usługowych, ochrony zdrowia i miejscach wypoczynku.

Zasadniczym celem działalności Sekcji Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego, zgodnie z *ustawą o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 338)*, jest:

- Opiniowanie i uzgadnianie dokumentów wymagających przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko.
- Uzgadnianie dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych.
- Uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych.
- Wyrażanie zgody na odstępstwa od wymagań obowiązujących przepisów.
- Wydawanie opinii, zaświadczeń o spełnianiu wymagań fachowych i sanitarnych na podstawie przepisów szczególnych.
- Opiniowanie i uzgadnianie dokumentów w postępowaniu w sprawie oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko.
- Uzgadnianie warunków zabudowy oraz lokalizacji inwestycji celu publicznego.
- Przeprowadzanie konsultacji i porad na etapie projektowania lub zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych lub ich części, w zakresie: wymagań higienicznych i zdrowotnych, prawidłowej funkcjonalności pomieszczeń i ich wyposażenia.

Zasięg działania Sekcji Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w Rzeszowie obejmuje inwestycje planowane i realizowane na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego.

Wszystkie działania podejmowane były na wniosek organów prowadzących postępowanie administracyjne lub wniosek zainteresowanych podmiotów.

[Opiniowanie i uzgadnianie dokumentów wymagających przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko](#)

Planowanie przestrzenne jest ważnym czynnikiem mającym wpływ na jakość życia, gdyż umożliwia ono właściwe lokalizowanie obszarów dla rozwoju usług uciążliwych w stosunku do obszarów chronionych tj. przeznaczonych pod zabudowę mieszkaniową, tereny szpitali oraz związanych z pobytem dzieci i młodzieży.

Uzgadniając zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko, szczególną uwagę starano się zwrócić na potencjalne zmiany stanu środowiska w przypadku realizacji projektowanego dokumentu w aspekcie ochrony człowieka przed czynnikami szkodliwymi i uciążliwymi poprzez zachowanie dopuszczalnych poziomów hałasu, oddziaływanie na ujęcia i źródła wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi z uwzględnieniem obszarów stref ochronnych tych ujęć, oddziaływanie na wody powierzchniowe w rejonie kąpielisk lub miejsc wykorzystywanych do kąpieli, zapewnienie odpowiednich standardów jakości powietrza atmosferycznego, oddziaływanie na gleby, zwłaszcza użytkowane rolniczo.

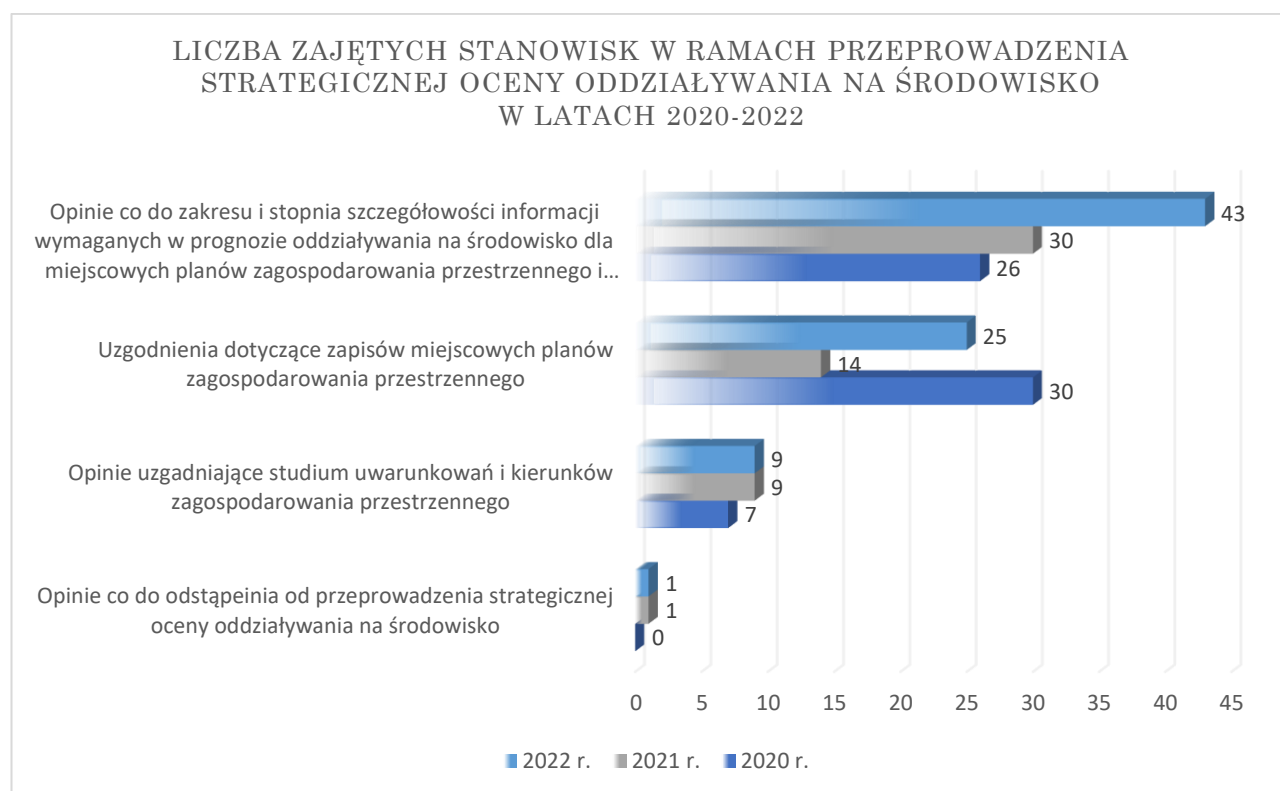
Natomiast uzgadniając i opiniując dokumenty planistyczne w ramach przeprowadzanej strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, zwracano uwagę na

właściwą gospodarkę wodno-kanalizacyjną, w tym zaopatrzenie ludności w wodę do spożycia, prawidłowe postępowanie z odpadami, ochronę ludności przed nadmiernym hałasem i zanieczyszczeniem powietrza atmosferycznego.

W roku 2022 na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego, w ramach przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko wydano łącznie:

- 43 opinie co do zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko dla miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego,
- 25 uzgodnień zapisów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego,
- 9 opinii uzgadniających studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego.

W 1 przypadku odstąpiono od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, ze względu na niewielką modyfikację przyjętego już dokumentu.



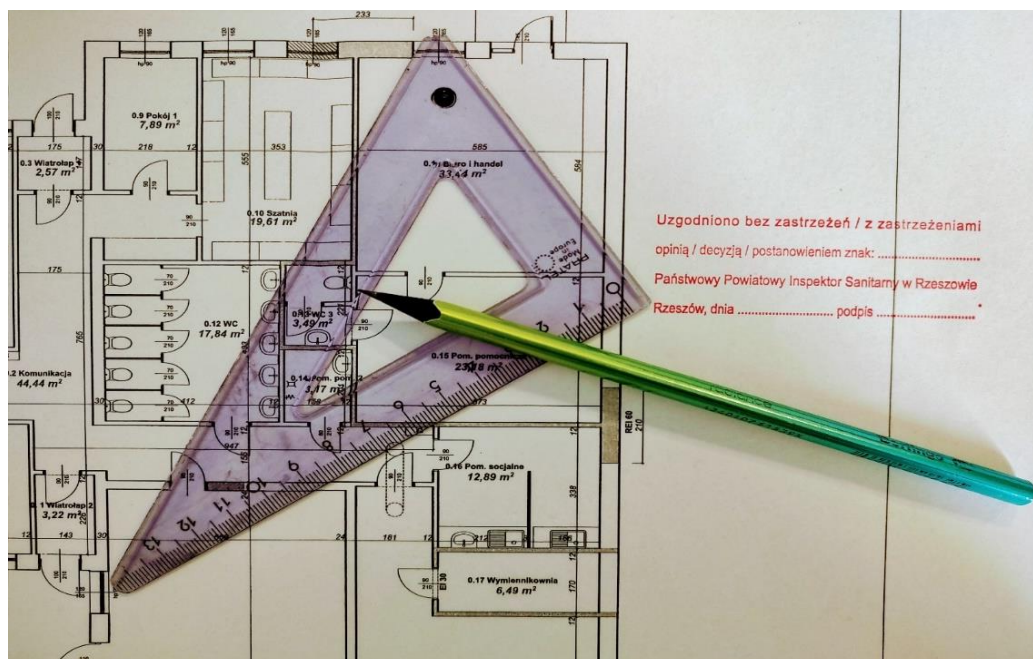
Uzgadnianie dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych

W roku 2022 uzgodniono 12 projektów budowlanych. Uzgodnienia dokumentacji projektowej dotyczyły części technologicznej projektu, architektoniczno-budowlanej, w tym plan zagospodarowania terenu oraz instalacji sanitarnych.

Projekty dotyczyły m.in. centralnej sterylizatorni Szpitala MSWiA w Rzeszowie, Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnego w Kamieniu, linii produkcji pierogów MLEKOVITA w Trzebownisku, technologii uzdatniania wody na SUW Zwięczyca w Rzeszowie, gabinetów stomatologicznych w Tyczynie oraz przy ul. Langiewicza w Rzeszowie, budynku przedszkola nr 17 w Rzeszowie, sieci wodociągowej w miejscowości Hyżne.

Podczas uzgadniania projektów budowlanych zwracano uwagę na prawidłowy układ funkcjonalny pomieszczeń i ich wyposażenie, właściwą technologię, prawidłowo

zaprojektowaną wentylację/klimatyzację oraz warunki socjalno-sanitarne osób zatrudnionych w obiekcie jak i odwiedzających.



Uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych

Ważną rolą inspekcji sanitarnej w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego jest kontrola budynków oddawanych do użytkowania lub będących w trakcie budowy.

W 2022 r. roku przeprowadzono 1 kontrolę obiektu będącego w trakcie realizacji i dotyczyła ona przedszkola w Zaczerniu, której inwestorem jest Gmina Trzebownisko.

W trybie *art. 56 ustawy Prawo budowlane* (zakończenie budowy i zamiar jej użytkowania), przeprowadzono łącznie dla miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego 211 kontroli obiektów budowlanych i tym samym dopuszczono je do użytkowania.

W trakcie czynności odbiorowych zwracano szczególną uwagę na zgodność wykonania inwestycji z uzgodnioną w zakresie warunków sanitarnych i zdrowotnych dokumentacją projektową, układ funkcjonalny pomieszczeń, zapewnienie rozdziału tzw. dróg czystych i brudnych, wyposażenia wymaganych ze względów sanitarnych.

W związku z trwającą na początku 2022 r. epidemią koronawirusa, część stanowisk w sprawie dopuszczenia do użytkowania obiektów budowlanych, zajęto w oparciu o dokumentację fotograficzną dostarczaną przez inwestorów. Tak przyjęta forma zajmowania stanowiska minimalizowała ryzyko transmisji wirusa SARS-CoV-2, a tym samym nie powodowała zawieszania biegów terminów w trakcie dopuszczania do użytkowania obiektu budowlanego.

Na terenie miasta Rzeszowa dopuszczono do użytkowania 109 obiektów budowlanych. Pośród większych obiektów przekazanych do użytkowania były: sklepy spożywczo-przemysłowe: Kaufland, Lidl, Aldi; Dom Studencki Politechniki Rzeszowskiej „Akapit”, Zespół Oświatowy Szkolno-Przedszkolny przy ul. Kwiatkowskiego, kryta pływalnia przy ul. Matuszczaka, pomieszczenia Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala Miejskiego, zbiornik wody pitnej przy ul. Kurpiowskiej i Morgowej, budynki produkcyjne na terenie Parku Naukowo-Technologicznego Rzeszów-Dworzysko, budynek Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Rzeszowie, budynki mieszkalne wielorodzinne przy ulicach: Wołyńskiej, Grabskiego, Sikorskiego, Bałtyckiej, Lubelskiej.



Rys. Zespół Oświatowy Szkolno-Przedszkolnego przy ul. Kwiatkowskiego w Rzeszowie
(źródło: <https://rzeszow.naszemiasto.pl/nowa-szkola-na-osiedlu-drabinianka-zapowiada-sie-imponujaco/ar/c5-8955987>)



Fot. Zbiornik wody pitnej przy ul. Kurpiowskiej i Morgowej w Rzeszowie
(źródło: <https://www.resinet.pl/aktualnosci/rzeszow/w-rzeszowie-otwarto-nowy-zbiornik-na-wode-pitna.html>)

Na terenie powiatu rzeszowskiego dopuszczono do użytkowania 102 obiekty budowlane. Pośród większych obiektów przekazanych do użytkowania znalazły się: Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Nieborowie gm. Hyżne, hale produkcyjno-magazynowe w m. Jasionka/Tajęcina, Miejsca Obsługi Podróżnych oraz budynki administracyjne i techniczne powstałe w ramach budowy drogi ekspresowej S-19, Podkarpackie Centrum Nauki „Łukasiewicz” w Jasionce, przedszkole w Futomie, sklepy spożywczo-przemysłowe Lidl/Biedronka w miejscowości Głogów Małopolski, Błazowa, Sokołów Małopolski, Dom Ludowy w Bratkowicach, hala do squash w Trzebownisku, Centrum Opiekuńczo-Mieszkalne w Stobiernej.



Rys. Podkarpackie Centrum Nauki „Łukasiewicz” w Jasionce 952a.
(źródło: https://d-art.ppstatic.pl/kadry/k/r/5e/61/634d65f0216c7_o_medium.jpg)



Fot. Centrum Opiekuńczo-Mieszkalne w Stobiernej 751

(źródło: <https://trzebornisko.pl/?c=mdAktualnosci-cmPokazTresc-410-3787>)

Wyrażanie zgody na odstępstwa od wymagań obowiązujących przepisów

W 2022 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie wydał łącznie 3 opinie w formie decyzji w sprawie odstępstwa od wymagań obowiązujących przepisów. Dwie z nich dotyczyły usytuowania wyrzutni powietrza pracującej na potrzeby wentylacji garażów podziemnych w budynkach mieszkalnych wielorodzinnych. Trzecia dotyczyła usytuowania wyrzutni powietrza dla sklepu spożywczo-przemysłowego.

Wydawanie opinii, zaświadczeń o spełnianiu wymagań fachowych i sanitarnych na podstawie przepisów szczególnych

W 2022 r. wydano 8 zaświadczeń w przedmiocie stwierdzenia spełnienia wymagań higienicznych i zdrowotnych przez pomieszczenia i urządzenia w związku z wykonywaniem działalności gospodarczej w zakresie wytwarzania i obrotu materiałami wybuchowymi, bronią, amunicją oraz wyrobami i technologią o przeznaczeniu wojskowym lub policyjnym oraz 4 opinie sanitarne w formie postanowienia, dotyczące możliwości prowadzenia apteki, punktu aptecznego lub hurtowni farmaceutycznej, a także 1 zaświadczenie co do zgodności z warunkami sanitarnymi, którego realizacja była wspomagana przez Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa ze środków pochodzących z funduszy Unii Europejskiej (magazyn płodów rolnych w miejscowości Głógów Małopolski).

Opiniowanie i uzgadnianie dokumentów w postępowaniu w sprawie oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko

W roku 2022 na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego, w przedmiocie przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko:

- wydano 173 opinie o braku potrzeby przeprowadzania oceny oddziaływania na środowisko przedsięwzięcia,
- w 1 przypadku stwierdzono, że zachodzi konieczność przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko,
- w 2 przypadkach Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie podtrzymał swoje stanowisko zawarte we wcześniejszej opinii sanitarnej,
- w odniesieniu do 2 przedsięwzięć, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie poinformował wnioskodawców, że nie bierze udziału

w postępowaniu o wydanie decyzji środowiskowej (przedsięwzięcia dotyczyły wydobycia i eksploatacji kruszywa naturalnego),

- w odniesieniu do 4 przedsięwzięć, poinformowano wnioskodawców, że dane przedsięwzięcie nie jest wymienione w *rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 10.09.2019 r. w sprawie przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko (Dz. U. z 2022 r. poz. 1029 ze zm.)*,
- w 2 przypadkach przekazano sprawę do państwowego Granicznego Inspektora Sanitarnego w Przemyślu, celem służbowego wykorzystania zgodnie z posiadaną właściwością miejscową,
- wydano 13 opinii uzgadniających pozytywnie warunki realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.

W sprawie, gdy orzekano o potrzebie przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko, wskazywano na konieczność uwzględnienia w nich zagadnień dotyczących głównie hałasu, zanieczyszczenia powietrza związkami gazowymi, pyłowymi oraz uciążliwości odorowej. Było to przedsięwzięcie dotyczące rozbudowy zakładu zbierania odpadów w miejscowości Przewrotne.

Przedłożone przy wnioskach dotyczących uzgodnienia warunki realizacji przedsięwzięcia, raporty o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko, uwzględniały wpływ inwestycji na poszczególne elementy środowiska oraz zdrowie ludzi. Nie budziły one zastrzeżeń natury higienicznej i zdrowotnej.

Uzgodnienia dotyczyły budowy: farmy fotowoltaicznej w Łubnie i Sokołowie Małopolskim, oczyszczalni ścieków w Nowym Borku, zakładu przetwarzania odpadów w Sokołowie Małopolskim i Głogowie Małopolskim, hali produkcyjnej nakładaniu powłok antykorozyjnych w miejscowości Łąka.

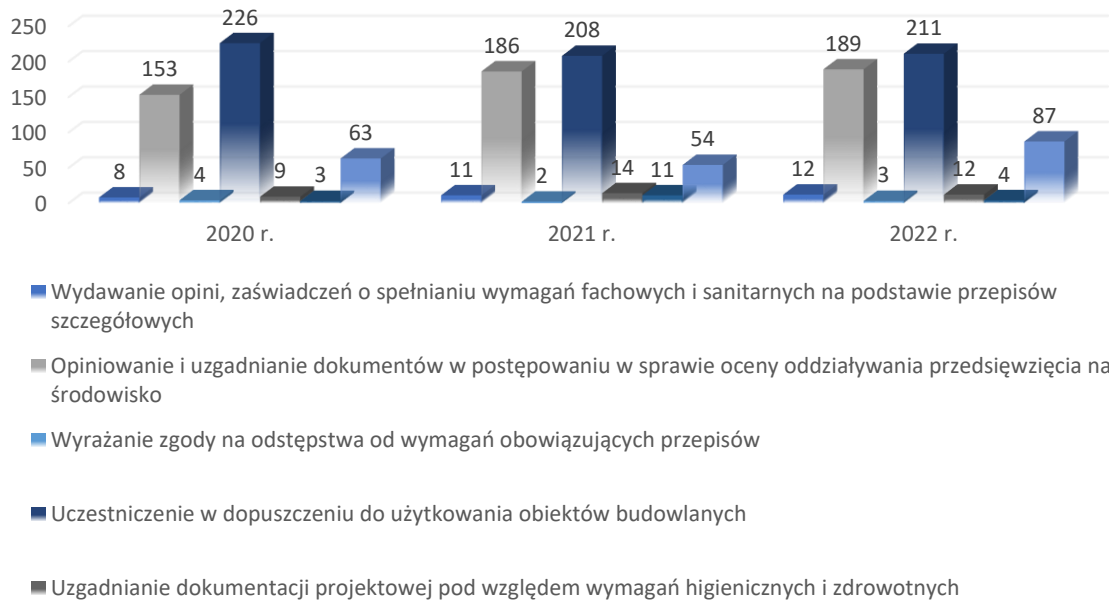
Uzgardnianie warunków zabudowy oraz lokalizacji inwestycji celu publicznego

W 2022 r. uzgodniono łącznie 4 projekty decyzji o warunkach zabudowy lub lokalizacji inwestycji celu publicznego. Dotyczyły one budynków mieszkalnych jednorodzinnych oraz oświatowych, które miały być zlokalizowane w sąsiedztwie istniejących cmentarzy.

Przeprowadzanie konsultacji i porad na etapie projektowania obiektów, zmiany sposobu użytkowania obiektów lub ich części w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych, prawidłowej funkcjonalności pomieszczeń i ich wyposażenia

W 2022 r. udzielano wielu konsultacji/porad w formie przyjęć interesantów, rozmów telefonicznych i korespondencji mailowej, w sprawach dotyczących zakresu działania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego. Sprawy dotyczyły głównie etapu projektowania lub zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych i wyjaśniały: właściwy sposób wentylacji pomieszczeń, zapewnienie odpowiedniej ilości pomieszczeń higieniczno-sanitarnych w zakładach pracy i budynkach użyteczności publicznej, zapewnienie odpowiedniego systemu zaopatrzenia w wodę oraz odprowadzania ścieków, zachowanie odpowiednich odległości w przypadku usytuowania budynku lub innego urządzenia na działce budowlanej oraz rozmieszczenie prawidłowego układu pomieszczeń np. w zakładzie gastronomicznym.

SKALA ZREALIZOWANYCH ZADAŃ W LATACH 2020-2022 NA TERENIE MIASTA RZESZOWA I POWIATU RZESZOWSKIEGO



Współpraca z organami administracji rządowej, samorządowej i innymi inspekcjami oraz komórkami nadzoru bieżącego PSSE

W 2022 r. pracownicy Sekcji Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w Rzeszowie uczestniczyli w kontrolach wspólnych z nadzorem bieżącym, np. w przypadku uruchamiania obiektów żywnościowo-żywnościowych, placówek służby zdrowia, żłobków czy przedszkoli oraz uczestniczyli w imprezach organizowanych w plenerze z cyklu: Wakacyjna Akademia Smyka przez Rzeszowski Dom Kultury.

Podczas wydarzenia: „Dni Otwarte Stacji”, które odbyło się w listopadzie 2022 r., i w których uczestniczyły dzieci z rzeszowskich przedszkoli i szkół, pracownicy Sekcji Sanitarnego Nadzoru Zapobiegawczego zaprezentowali najmłodszym w ciekawy sposób profil działalności nadzoru zapobiegawczego.



Fot. „Projekt budynku” wykonany przez dzieci w trakcie Dni Otwartych Stacji.

Dodatkowo Pracownicy Sekcji w marcu 2022 r. pełnili dwukrotnie dyżur nocny w punktach recepcyjnych dla uchodźców z Ukrainy, a mianowicie na Hali Kijowskiej w kompleksie handlowym w Młynach pod Korczową oraz w świetlicy wiejskiej w Korczowej. Natomiast w październiku (2 tygodnie) i w grudniu (cały miesiąc) 2022 r. oddelegowani byli do pracy w Granicznym Punkcie Kontroli Sanitarnej na drogowym przejściu granicznym w miejscowości Korczowa, gdzie wspomagali pracowników Granicznej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Przemyślu w przeprowadzaniu odpraw żywności.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie w ramach prowadzonej działalności inicjuje, organizuje, prowadzi, koordynuje i nadzoruje działalność oświatowo-zdrowotną w przedszkolach, szkołach podstawowych, średnich, wyższych i innych placówkach oświatowo-wychowawczych, zakładach opieki zdrowotnej, instytucjach i organizacjach.

DZIAŁANIA W ZAKRESIE PROMOCJI ZDROWIA

Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia realizuje zadania wynikające z zapisów *Ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej*, zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia, Ministerstwa Zdrowia, Głównego Inspektoratu Sanitarnego, celów i zadań operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, wytycznych Komisji Europejskiej oraz bieżących potrzeb zdrowotnych społeczeństwa.

W roku 2022 zagadnienia z zakresu zdrowia publicznego na terenie miasta Rzeszowa oraz powiatu rzeszowskiego realizowano poprzez:

- Programy edukacyjne i kampanie społeczne w obszarze profilaktyki chorób, profilaktyki uzależnień i promocji zdrowia,
- Rozpoznawanie i określanie potrzeb zdrowotnych ludności zamieszkującej na terenie miasta i powiatu rzeszowskiego,
- Nawiązywanie współpracy z władzami lokalnymi, instytucjami i organizacjami pozarządowymi,
- Prowadzenie działań informacyjno- edukacyjnych w mediach społecznościowych,
- Realizację działań edukacyjnych ukierunkowane na zrozumiałe przekazywanie wiedzy, kształtowanie postaw i zachowań społecznie akceptowanych oraz na podejmowanie właściwych prozdrowotnych decyzji,
- Własne inicjatywy prozdrowotne i organizacje wydarzeń profilaktycznych.

Profilaktyka palenia tytoniu

Program „Czyste Powietrze Wokół Nas”

Adresaci programu: Dzieci w wieku przedszkolnym i ich rodzice. Głównym celem programu jest zwiększenie wiedzy rodziców w zakresie ochrony dzieci przed narażeniem na działanie dymu tytoniowego oraz kształtowanie świadomych, asertywnych postaw wśród dzieci dotyczących ochrony własnego zdrowia, w przypadku bezpośredniego kontaktu z osobami palącymi.

Podjęte działania:

- pozyskanie przedszkoli do realizacji programu,
- organizacja poradnictwo metodyczne, instruktaże indywidualne,
- dystrybucja materiałów edukacyjnych.

W programie brało udział 10 przedszkoli – 780 dzieci i ich rodziców.



Profilaktyka używania środków psychoaktywnych

Program edukacyjny „ARS, czyli jak dbać o miłość”

Program adresowany jest do młodzieży w wieku 15-19 lat, a jego celem jest ograniczenie niekorzystnych następstw zdrowotnych, prokreacyjnych i społecznych związanych z używaniem i nadużywaniem substancji psychoaktywnych przez młodzież wchodzącą w dorosłe życie.



ARS,
czyli jak
dbać
o miłość?



Podjęte działania:

- pozyskanie placówek do realizacji programu,
- poradnictwo metodyczne, instruktaże indywidualne,
- przekazanie materiałów edukacyjnych.

W programie wzięła udział 5 szkół ponadpodstawowych – 481 uczniów.

W ramach profilaktyki używania środków psychoaktywnych przeprowadzono spotkania edukacyjne w 3 szkołach, w których wzięło udział 196 uczniów. Podczas zajęć wykorzystano alko i narkogle.

Programy profilaktyki antynowotworowej

Program edukacyjny: „Wybierz życie, pierwszy krok” i „Znamie! Znasz je?”

Adresaci programów: uczniowie szkół średnich

Program edukacyjny „Wybierz życie pierwszy krok” ma na celu stworzenie świadomości zagrożenia rakiem szyjki macicy i innych chorób wywoływanych zakażeniem wirusem HPV u młodych ludzi, oraz motywowanie kobiet do regularnego poddawania się badaniom profilaktycznym przez całe życie. Natomiast program „Znamie! Znasz je?” zwiększa wiedzę na temat czerniaka – czynników ryzyka oraz metod skutecznej profilaktyki. Uczniowie poznają złote zasady profilaktyki czerniaka.

Podjęte działania:

- pozyskanie placówek do realizacji programu,
- organizacja narad, poradnictwo, instruktaże indywidualne udzielane koordynatorom,
- ocena realizacji programu na podstawie sprawozdań od koordynatorów.

W programach brało udział 14 szkół ponadpodstawowych- w tym 3181 osób.



Program edukacyjny „Podstępne WZW”

Adresaci programu uczniowie szkół ponadpodstawowych oraz ich rodzice.

Program ten poprzez popularyzację profilaktyki, prezentuje skuteczne metody zabezpieczania się przed zakażeniami WZW. Celem głównym programu jest upowszechnienie wśród młodzieży wiedzy z zakresu profilaktyki zakażeń wirusowego zapalenia wątroby.

Podjęte działania:

- pozyskanie placówek do realizacji programu,
- organizacja narad, poradnictwo, instruktaże indywidualne udzielane koordynatorom,
- dystrybucja materiałów edukacyjnych,
- ocena realizacji programu na podstawie sprawozdań od koordynatorów.

W programie wzięło udział 5 szkół ponadpodstawowych– 346 uczniów.





**trzymaj
formę**

Ogólnopolski
Program Edukacyjny
promujący zdrowy styl
życia wśród młodzieży

Program edukacyjny „Trzymaj Formę”

Adresaci programu: młodzież starszych klas szkół podstawowych oraz ich rodzice

Głównym celem programu edukacyjnego jest trwale kształtowanie prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej i ich rodzin poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety.

Podjęte działania:

- organizacja porad, poradnictwo, instruktaże indywidualne udzielane koordynatorom,
- dystrybucja materiałów edukacyjnych do szkół,
- monitoring realizacji programu w szkołach,
- ocena realizacji programu na podstawie sprawozdań od koordynatorów szkolnych i przeprowadzonych wizytacji,

W programie wzięło udział 2 szkoły podstawowe – 660 uczniów.

Kampania informacyjna „Wybieraj bezpieczną żywność”

Celem ogólnoeuropejskiej kampanii EFSA jest uświadomienie konsumentom jak istotną rolę w zapewnieniu bezpieczeństwa żywności odgrywa nauka. Kluczowym przesłaniem kampanii jest zachęcenie obywateli do dokonywania świadomych i pewnych wyborów żywieniowych.

Kampania w większości była realizowana na profilach społecznościowych Powiatowej Stacji oraz stronie internetowej. Przeprowadzono również działania edukacyjne skierowane dla uczniów. Zorganizowano stoisko edukacyjne wraz z wystawą grzybów. W kampanii wzięło udział 2200 osób.



Profilaktyka zatruc grzybami

Pracownicy PSSE w ramach działań profilaktycznych, podczas różnych wydarzeń kulturalno-edukacyjnych organizowali wystawy grzybów trujących i podobnych do nich jadalnych. Organizowaliśmy wystawy podczas Rzeszowskiego Pikniku Nauki i Techniki, Pikniku Eksploracje, Dni Bezpieczeństwa w Zespole Szkół Gospodarczych, Dnia Zdrowia PSSE oraz podczas spotkań z dziećmi w budynku Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej. Działania edukacyjne i profilaktyczne realizowano na profilach społecznościowych Powiatowej Stacji oraz stronie internetowej.



Fot. Wystawa grzybów jadalnych i trujących przygotowana w 2022 r. przez PSSE w Rzeszowie.

Profilaktyka chorób zakaźnych

Od 12 do 16 września 2022 r. realizowano kampanię edukacyjną „Tydzień dla profilaktyki chorób zakaźnych” w szkołach, której celem było przekazywanie wiedzy i umiejętności potrzebnych do dbania o zdrowie własne i najbliższych oraz kształtowanie umiejętności niezbędnych do jego ochrony. W ramach kampanii wraz z Oddziałem Epidemiologii przeprowadzono zajęcia edukacyjne w 4 szkołach, w których udział wzięło 237 dzieci.

Działania profilaktyczne prowadzono w mediach społecznościowych, udostępniano materiały i treści związane z profilaktyką chorób zakaźnych. Materiały edukacyjne w formie ulotek dystrybuowano do placówek służby zdrowia, szkół oraz podczas prowadzenia stoisk edukacyjnych.



Fot. Prelekcja w jednej z szkół na terenie powiatu rzeszowskiego w 2022 r.

Powiatowy konkurs na infografikę

Starostwo Powiatowe oraz Powiatowa Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna w Rzeszowie, w ramach zapobiegania rozprzestrzeniania się COVID-19 zorganizowała konkurs na infografikę, który był skierowany do uczniów szkół ponadpodstawowych z terenu miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego. Celem konkursu było kształtowanie postaw i zachowań zgodnych z zasadami racjonalnego stylu życia, zmobilizowanie uczniów do poszerzenia wiedzy o szczepieniach ochronnych,

Do konkursu przesłano 14 prac, które zostały umieszczone na stronie Facebook Powiatowej Stacji. Ilość polubień decydowała o wygranej. Wyłoniono 8 laureatów.



Rys. Prace nadesłane przez uczestników konkursu.

Kampania Problem wagi ciężkiej

Adresatami tych działań byli uczniowie klas I – IV szkół podstawowych, ich rodzice, opiekunowie oraz nauczyciele.

Głównym celem akcji było zwrócenie uwagi na problem przeciążonych plecaków oraz dotarcie z rzetelną informacją w tym zakresie do uczniów, rodziców i nauczycieli.

Działaniami edukacyjnymi objęto dzieci z 28 klas. Prowadzono edukację oraz rozdawnictwo materiałów edukacyjnych.

W edukacji wzięło udział łącznie 1126 osób – dzieci i ich rodziców.



Fot. Akcja edukacyjna „Program wagi ciężkiej” w szkole podstawowej w 2022 r.

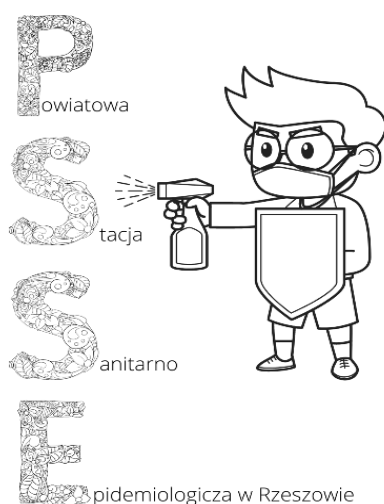
Działania edukacyjne i profilaktyczne realizowane przez pracowników w ramach Dni Otwartych Stacji

Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia zorganizowała Dni Otwarte, gdzie najmłodszy mogli dowiedzieć się czym na co dzień zajmuje się Inspekcja Sanitarna i jak dba o ich zdrowie.

Oddział Epidemiologii zapoznał dzieci z profilaktyką chorób zakaźnych wykorzystując lampę do technicznej dezynfekcji rąk. Oddział Higieny Komunalnej przedstawił w jaki sposób pobiera się wodę do badania oraz zademonstrował urządzenia do tego potrzebne.

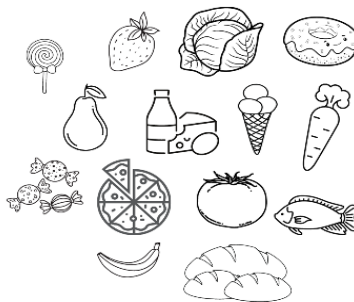
Oddział Higieny Żywności i Żywienia nauczył dzieci jak rozpoznawać grzyby trujące i podobne do nich jadalne. Sekcja Nadzoru Zapobiegawczego omówiła jak powinno

wyglądać zdrowe i higieniczne pomieszczenie. Oświata Zdrowotna i Promocja Zdrowia przedstawiła elementy zdrowego odżywiania wykorzystując magnetyczną piramidę zdrowia. W działaniach wzięło udział 144 dzieci uczęszczających do rzeszowskich przedszkoli.



Zaznacz według instrukcji:

- kolorem zielonym produkty, których powinniśmy jeść najczęściej
- kolorem żółtym produkty, które powinniśmy ograniczać
- kolorem czerwonym produkty, których powinniśmy jeść najmniej



Fot. Dni otwarte w siedzibie Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie
Kolorowanka dla dzieci zaprojektowana przez Sekcję Oświaty

Bezpieczny wypoczynek

Podstawowym celem działań było promowanie prozdrowotnych zachowań, zdrowego stylu życia, aktywnego wypoczynku oraz unikanie zagrożeń dla zdrowia wśród dzieci przebywających na półkoloniach, koloniach i obozach zimowych i letnich.

Podejmowane działania:

- prowadzenie działań edukacyjnych wśród dzieci przebywających na półkoloniach – odbyło się 27 spotkań dla 810 dzieci;
- organizacja stoisk edukacyjno-profilaktycznych podczas wydarzeń edukacyjno-kulturalnych – 10 punktów dla 5350 osób;
- przygotowanie pakietów edukacyjno-informacyjnych dla organizatorów wypoczynku;
- dystrybucja materiałów edukacyjnych i informacyjnych, oraz wytycznych regulujących organizację bezpiecznego wypoczynku;
- przygotowano i umieszczono w mediach i stronie PSSE w Rzeszowie materiały edukacyjno-informacyjne nt. bezpieczeństwa podczas wypoczynku.

W działaniach łącznie wzięło udział 5859 osób.



Fot. Zajęcia edukacyjne dla dzieci w trakcie wypoczynku zorganizowanego

Dzień Zdrowia dla mieszkańców Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego

„Dzień Zdrowia”, który został zorganizowany obok budynku Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie w dniu 2.10.2022 r., to wydarzenie, które dało możliwość skorzystania z szerokiej oferty bezpłatnych badań profilaktycznych i konsultacji medycznych.

Głównym celem „Dnia Zdrowia” było promowanie prozdrowotnego stylu życia oraz zmobilizowanie mieszkańców Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego do poszerzenia wiedzy o badaniach profilaktycznych i zachowaniach prewencyjnych dla zdrowia.

Organizatorem wydarzenia była Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Rzeszowie, której pracownicy przybliżyli zakres swojej działalności, udzielali informacji z zakresu zdrowia publicznego.

Jednym z partnerów „Dnia Zdrowia: było Centrum Medyczne MEDYK, które w busie profilaktycznym przeprowadziło pakiet badań z zakresu Profilaktyki 40 Plus, przygotowało dla mieszkańców punkt darmowych szczepień przeciw Covid-19, badanie zmian skórnych, pokazy pierwszej pomocy medycznej i porady dietetyka.

Kolejnym partnerem wydarzenia był Ośrodek Diagnostyczny Chorób Nowotworowych Fundacji SOS Życie z Mielca, który w cytomammobusie przeprowadził mammografię dla kobiet. Fundacja zapewniła również badanie zmian skórnych przez lekarzy specjalistów.

W wydarzeniu wzięł udział Zespół Opieki Zdrowotnej nr 2, którego lekarze udzielali konsultacji dermatologicznych z oceną znamion dermatoskopem, przeprowadzali spirometrię, mierzyli ciśnienie krwi, poziom cukru, wykonywali test na *Helicobacter pylori*. Udostępniali również zaproszenia na bezpłatne badania diagnostyczne tomografii oczu i densytometrii.

Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego, przygotowało stoiska medyczne z zakresu nowotworów piersi, szyjki macicy oraz naukę techniki samobadania piersi na fantomach. Natomiast Stowarzyszenie „Rzeszowski Klub Amazonka” udzielał porad dla kobiet po mastektomii oraz promował działalność pomagającą powrót do zdrowia po chorobie. Partnerami wydarzenia byli również: Gabinet dietetyczny Bonne Sante, który poprowadził badanie analizy składu ciała. Optomedyka – badanie wzroku. Na stoisku Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia mieszkańcy mogli uzyskać informację o realizowanych programach profilaktycznych.

W wydarzeniu brało udział około 1000 mieszkańców , którzy skorzystali z bogatej oferty badań profilaktycznych.





Fot. Fotorelacja z „Dnia zdrowia” – 2.10.2022 r.

Działania edukacyjno-informacyjne w mediach społecznościowych

Media społecznościowe w działalności Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie odgrywają ważną rolę, ponieważ zapewniają efektywną komunikację ze społecznością, umożliwiają szybkie dotarcie do dużej liczby osób i pozwalają zwiększyć zasięg komunikatów.

W promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej media umożliwiają łatwy dostęp do informacji dotyczących zdrowia, przekazują informację o zdrowym stylu życia, profilaktyce chorób oraz radzeniu sobie z chorobami cywilizacyjnymi.

W mediach społecznościowych oraz na stronie internetowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie realizowane są akcje oraz kampanie społecznościowe, które mają na celu podniesienie świadomości na temat zdrowia, zmianę postaw i zachowań.

W 2022 roku udostępniano posty informacyjno-edukacyjne dotyczące Kampanii Światowego Dnia Zdrowia, Światowego Dnia Rzucania Palenia, Światowego Dnia Bez Papierosa, Europejskiego Tygodnia Szczepień, Światowego Dnia AIDS, Światowego Dnia Walki z Czerniakiem, Światowego Dnia WZW oraz Światowego Dnia Krwiodawcy.

Udostępniano również cykl postów dotyczących Kampanii EFSA „Wybieraj Bezpieczną Żywność”, przekazywano ważne informacje publikowane przez różne instytucje związane ze zdrowiem publicznym.

Media społecznościowe stanowią również ważny element promocji naszej instytucji oraz budowania pozytywnego wizerunku.

Regularnie w sposób atrakcyjny dla odbiorców publikowane były wydarzenia po ich zakończeniu, poprzez udostępnianie zdjęć, filmów i relacji .

W 2022 relacjonowane były działania podczas wydarzeń kulturalnych i oświatowych w których pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej brali czynny udział. m.in podczas bezpiecznych wakacji, Mocy Odkrywców, Pikniku Eksploracje, Wakacyjnej Akademii Smyka, Dnia Bezpieczeństwa w Zespole Szkół Gospodarczych, Dnia Zdrowia PSSE, Dnia Otwartego Kolegium Nauk Medycznych UR, Tygodnia Zdrowia i Sportu organizowanego przez Samorząd Studentów UR, Zdrowy Powrót do Szkoły organizowany przez Kliniczny Szpital wojewódzki Nr 2 w Rzeszowie w Regionalnym Ośrodku Rehabilitacyjno-Edukacyjnym dla Dzieci i Młodzieży w Rzeszowie, spotkań z dziećmi w placówkach nauczania i wychowania, realizowanych prelekcji i spotkań z mieszkańcami.

Pracownicy sekcji Oświaty i Promocji Zdrowia dzięki stronie internetowej oraz platformom Facebook, Twitter zapewniają efektywną komunikację, przekazują informację o swojej działalności, udostępniają materiały, dbają również o to, aby informacje publikowane na platformach i stronie internetowej były rzetelne i zgodne z faktami.

W 2022 roku udostępniono 328 postów o łącznym zasięgu 60164.

KONFLIKT ZBROJNY



DZIAŁANIA PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ W ZWIĄZKU Z KONFLIKTEM ZBROJNYM NA UKRAINIE

Wiele osób żywiło przekonanie, że w XXI wieku w Europie, po bolesnych doświadczeniach wojen światowych, nie może i nie powinno być konfliktu zbrojnego. Niestety 24 lutego 2022 r. w zwykły czwartek za naszą wschodnią granicą wybuchła wojna – Rosja dokonała inwazji zbrojnej na Ukrainę.

Jeszcze nie zakończyła się pandemia COVID-19, która stawiając świat przed nowymi zagrożeniami i wyzwaniem, swoim zasięgiem i mocą od 2020 r. zmieniła życie wszystkich ludzi. Rok 2022 przyniósł nowe, trudne doświadczenia i upłynął pod znakiem solidarności z walczącymi na Ukrainie i poszkodowanymi wybuchem wojny. Dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej to również czas mobilizacji i wzmożonego nadzoru mającego na celu zapewnienie bezpieczeństwa epidemicznego.

Rzeszów – miasto wojewódzkie i Podkarpacie – graniczące bezpośrednio z zaatakowaną Ukrainą, były w sposób szczególny zaangażowane przy migracji ludności uciekającej przed wojną. Bardzo nasilony ruch uchodźców z Ukrainy, którzy w wielu przypadkach osiedlali się w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim, jak również napływ osób z całej Polski i Europy, które wyraziły chęć pomocy poszkodowanym wojną, wymagały od pracowników PSSE w Rzeszowie podjęcia dodatkowych działań.

Działania w zakresie nadzoru nad chorobami zakaźnymi

Przy masowym przepływie ludności zwiększa się znacząco ryzyko szerzenia się chorób zakaźnych i zakażeń. Aby monitorować sytuację epidemiologiczną Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie wzmocnił nadzór nad chorobami zakaźnymi i zakażeniami oraz zacieśnił współpracę z kierownikami podmiotów leczniczych, w których udzielane są świadczenia zdrowotne – wysłano pisma informacyjne z prośbą o wzmożoną czujność w zakresie monitorowania występowania chorób zakaźnych oraz przypominające zasady zgłaszania chorób zakaźnych i zakażeń, ponadto udzielano porad i informacji telefonicznie.

Cotygodniowo raportowana była liczba zgłoszonych zachorowań na choroby zakaźne/ zakażeń/ ognisk występujących wśród uchodźców z Ukrainy – w 2022 r. zarejestrowano 69 zgłoszeń zachorowań na różne choroby zakaźne, w tym jedno ognisko wywołane przez Norowirusa, które wystąpiło w domu prywatnym (3 osoby chore).

W związku z przyjmowaniem do szpitali na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego dużej liczby osób z Ukrainy prowadzona była wzmożona współpraca z zespołami kontroli zakażeń szpitalnych. Ponadto informowano pisemnie i telefonicznie świadczeniodawców przeprowadzających obowiązkowe szczepienia ochronne o wytycznych dotyczących szczepienia dzieci i młodzieży z Ukrainy, którzy zdecydowali się pozostać w Polsce. W związku z tym, że do szczepienia uchodźców z Ukrainy wydawane są preparaty szczepionkowe z magazynu PSSE w Rzeszowie przeznaczone do obowiązkowych szczepień ochronnych, a sytuacja taka nie była uwzględniona podczas opracowywania zapotrzebowania na preparaty szczepionkowe na 2022 rok, prowadzony był nadzór w zakresie wykorzystania tych preparatów i liczby uchodźców z Ukrainy, którzy zostali nimi zaszczepieni w celu zapewnienia ciągłości w dostępności szczepionek.

W związku z planowaną realizacją szczepień akcyjnych dla uchodźców w ośrodkach pobytowych i recepcyjnych, w celu określenia szacunkowej liczby osób z Ukrainy podlegających szczepieniom, PPIS w Rzeszowie przekazywał i aktualizował informacje dotyczące wykazu zbiorowych miejsc pobytu cudzoziemców.

Kierownicy podmiotów leczniczych włączali się aktywnie w pomoc uchodźcom z Ukrainy, a były to często osoby bardzo schorowane, pozbawione właściwej opieki medycznej w kraju ogarniętym wojną, wymagające kompleksowej diagnostyki i leczenia.

Spółka Centrum Medyczne MEDYK Sp. z o. o., Sp. komandytowa stworzyła w Rzeszowie przy ul. Podkarpackiej 1, przychodnię dla osób uciekających przed wojną na Ukrainie, aby zapewnić im możliwość bezpiecznego, komfortowego i bezpłatnego zadbania o swoje zdrowie. Oferta medyczna obejmuje opiekę lekarzy rodzinnych i specjalistów, wykonywanie badań EKG i USG, pobieranie materiału do badań diagnostycznych oraz punkt szczepień. W przychodni przyjmują lekarze z Ukrainy i Polski, którzy na bieżąco współpracują z pracownikami Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie.



Rys. Przychodnia dla Uchodźców w Rzeszowie przy ul. Podkarpackiej 1
(źródło: <https://www.medyk.rzeszow.pl/przychodnie/rzeszow-ul-podkarpacka-1/>)

Działania dotyczące bezpieczeństwa żywności i wody

W 2022 r. przeprowadzono siedem granicznych kontroli sanitarnych żywności importowanej z Ukrainy (zboża, mąka), podczas których dokonywane były oceny wizualne partii produktów wraz z kontrolą dokumentacji (m.in. dokumentu przewozowego, badań laboratoryjnych producenta, poprawnego wypełnienia wniosku, oświadczenia zdrowotnego przewożonego towaru od producenta wskazanego asortymentu). W razie wątpliwości bądź braku kompletnych badań producenta, podczas granicznej kontroli sanitarnej pobierane były próbki żywności w ramach Urzędowej Kontroli Żywności (w jednym przypadku nie dysponowano pełnymi badaniami producenckimi, w związku z czym pobrano po dwie próbki z każdego asortymentu do badań w kierunku organoleptyki i zanieczyszczeń fizycznych, które zostały przeprowadzone w laboratorium WSSE w Rzeszowie).



Rys. Dworzec główny PKP w Rzeszowie – punkt pomocy dla uchodźców
(źródło: <https://radiovia.com.pl/aktualnosci/informacje-lokalne/co-raz-wiecej-osob-przyjezdza-na-dworzec-kolejowy-w-rzeszowie>)

Pracownicy PSSE w Rzeszowie prowadzili nadzór nad wydawaniem darmowych posiłków dla uchodźców z Ukrainy – podczas kontroli sprawdzano warunki wydawania gorących posiłków (wszystkie wydawane były w opakowaniach jednorazowego użytku, dostarczane w termosach i rozlewane na miejscu, bądź przywożone w termoboxach). Osoby wydające posiłki spełniały wymagania sanitarne (środki ochrony osobistej, odzież ochronna).

Przeprowadzono oględziny dworca PKP w Rzeszowie przy ul. Grottgera oraz wyznaczonych tam pomieszczeń służących do zapewnienia pobytu uchodźcom, tj.:

- pomieszczenia gromadzenia przedmiotów oraz pożywienia dostarczanego przez darczyńców, oraz sposobu dystrybucji i przechowywania,
- punktu medycznego do udzielenia pomocy doraźnej (bez lekarza),
- poczekalni dla osób oczekujących na „dalszy transport” oraz jej wyposażenie,
- poczekalni hali dworca – wyposażenie w kosze na odpadki,
- poczekalni dla matek z małymi dziećmi oraz wyposażenia w sprzęt.

Skontrolowano stan techniczny kontenerów należących do spółki MPGK Rzeszów, częstotliwość ich opróżniania oraz stan techniczny i sanitarny pięciu toalet przenośnych opróżnianych dwa razy dziennie.

Ponadto prowadzono nadzór oraz pobrano próby wody przeznaczonej do spożycia w punktach w Rzeszowie i w powiecie rzeszowskim przeznaczonych do tymczasowego zatrzymywania się uchodźców z Ukrainy, tj.:

- Domu Rokolekcyjnym w Niechobrzcu,
- budynku mieszkalnym w Rzeszowie przy ul. Zwiężczyckiej 24,
- FULL MARKET w Rzeszowie przy al. Rejtana 53, prowadzonym przez Centrum Medyczne MEDYK,
- Seminarium w Rzeszowie przy ul. Witolda 11 A,
- Ośrodka CARITAS w Budach Głogowskich 83A,
- Domu Diecezjalnym TABOR w Rzeszowie przy ul. Połonińskiej 25.



Rys. Punkt tymczasowego pobytu dla uchodźców w FULL MARKET w Rzeszowie przy al. Rejtana 53 (źródło: <https://rzeszow-news.pl/w-full-markecie-powstal-punkt-noclegowy-dla-ponad-500-uchodzcow-z-ukrainy/>)

We wszystkich wyżej wymienionych punktach stwierdzono przydatność wody do spożycia przez ludzi. Ponadto przeprowadzono oględziny/kontrole w tych punktach w zakresie: ilości miejsc noclegowych, wyposażenia w środki czystościowe, dezynfekcyjne, zapewnienia pościeli, sposobu gromadzenia odpadów komunalnych oraz ich usuwania.

W zakresie wzmożonego monitorowania i oceny zagrożeń dotyczących bezpieczeństwa epidemicznego, bezpieczeństwa żywności i wody tut. Inspektor Sanitarny składał meldunki dobowe i raporty codzienne o sytuacji sanitarno-epidemiologicznej oraz w zakresie stanu przygotowania PSSE w Rzeszowie na ewentualne wystąpienie zagrożenia.

Działania profilaktyczne i oświatowe

W związku z wybuchem wojny na Ukrainie przygotowano pakiety ulotek dotyczących zapobiegania chorobom zakaźnym i bezpieczeństwa żywności oraz kolorowanki w języku ukraińskim, które zostały przekazane do miejsc pobytu osób uciekających przed wojną oraz do przychodni i szkół, gdzie takie osoby uczęszczają.

W okresie wakacyjnym nawiązano współpracę z Rzeszowskim Domem Kultury, który był organizatorem wydarzeń mających na celu jednoczenie społeczności ukraińskiej ze społecznością polską, w których udział wzięło łącznie około 4500 osób. Pracownicy Stacji prowadzili stoisko edukacyjno-informacyjne, na którym dostępne były ulotki oraz kolorowanki w języku ukraińskim.



Fot. Jedno ze stoisk edukacyjno-informacyjnych, przygotowane przez PSSE w Rzeszowie w 2022 r.

Podczas organizowanego przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Rzeszowie „Dnia Zdrowia”, dzięki współpracy z Podkarpackim Stowarzyszeniem dla Aktywnych Rodzin, Centrum Rozwoju Psychofizycznego TUTU oraz fundacją „SOS Życie” umożliwiono darmowe badania cytologiczne, mammograficzne oraz badanie znamion skórnych za pomocą dermatoskopu uchodźcom z Ukrainy bez względu na ich wiek.

W ramach projektu Innovative Immunisation Hubs-ImmuHubs, we współpracy z Uniwersytetem Rzeszowskim prowadzone były działania edukacyjne i informacyjne na rzecz promocji zdrowia i zwiększenia świadomości w zakresie szczepień ochronnych. Opieką są objęci uchodźcy wojenni i pracownicy sezonowi z Ukrainy. Osoby odwiedzające centra ImmuHubs otrzymują wsparcie w postaci indywidualnych konsultacji oraz możliwość weryfikacji własnego statusu szczepień, na podstawie obowiązującego w Polsce harmonogramu szczepień z wykorzystaniem nowoczesnej aplikacji VaccAppPlus.

Na stronie internetowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie utworzono zakładkę w języku ukraińskim w celu ułatwienia osobom

uciekającym przed wojną poruszanie się po stronie oraz znalezienie potrzebnych informacji.

Ponadto w ramach solidarności z osobami uciekającymi przed wojną przeprowadzono zbiórkę produktów pierwszej potrzeby wśród pracowników PSSE w Rzeszowie i przekazano zebrane rzeczy do Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rzeszowie, gdzie zostały one rozdysponowane uchodźcom.

Działania związane z atakami bio/terrorystycznymi

W związku z zarządzeniami w sprawie wprowadzenia stopni alarmowych Bravo i CHARLIE-CRP na terytorium całej Rzeczypospolitej Polskiej, w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie wprowadzono następujące działania wynikające z wprowadzenia wyżej wymienionych stopni alarmowych:

- monitoring punktu brzegowego sieci,
- monitoring usług zewnętrznych,
- monitoring anomalii odbiegających od standardowych zachowań,
- monitoring korespondencji elektronicznej,
- zapoznanie pracowników PSSE z zagadnieniami, zagrożeniami i obowiązkami wynikającymi z wprowadzonych stopni alarmowych,
- współpraca z jednostkami nadrzędnymi,
- dyżury dla administratorów systemów kluczowych,
- przygotowanie się do ograniczenia pracy na serwerach.

Od wprowadzenia stopnia BRAVO-CRP w tut. Stacji doszło do dwóch incydentów związanych z wydarzeniami na Ukrainie – zawiadomień o podłożeniu bomby wysłanych drogą mailową, co skutkowało powiadomieniem organów ścigania i przeszukaniem budynku PSSE w Rzeszowie – nie stwierdzono podejrzanych przesylek, wtargnięcia osób niepowołanych itp. zachowań.

Wsparcie w punktach recepcyjnych i przy granicznych kontrolach sanitarnych

W marcu oraz kwietniu 2022 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie oraz jego pracownicy aktywnie włączali się w pomoc uchodźcom z Ukrainy w punktach recepcyjnych województwa podkarpackiego, ściśle współpracując z licznymi służbami oddelegowanymi do pracy w tych punktach. W sumie 23 osoby pełniły dyżury w punkcie w Korczowej, Medyce oraz Budomierzu.



Rys. Punkt recepcyjny w Hali Kijowskiej w Korczowej
(źródło: <https://rzeszow.wyborcza.pl/rzeszow/51,34962,28176197.html#S.galeria-K.C-B.1-L.1.duzy>)



Fot. Punkt recepcyjny Korczowa Świetlica

Natomiast w październiku oraz grudniu 2022 r., w związku ze wzmożonym ruchem granicznym na polsko-ukraińskim przejściu granicznym w Korczowej, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie wraz z pracownikami wspierali organizacyjnie Państwowego Granicznego Inspektora Sanitarnego w Przemysłu w zakresie granicznych kontroli sanitarnych środków spożywczych przywożonych z Ukrainy i odprawianych w Granicznym Punkcie Kontroli Sanitarnej w Korczowej – wsparcie po czterech pracowników w 12-godzinnym systemie pracy.



Fot. Przejście graniczne w Korczowej – Graniczny Punkt Kontroli Sanitarnej.

SYSTEM JAKOŚCI



Jakość jest podstawowym kryterium działań podejmowanych przez pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie przy wykonywaniu obowiązków ustawowych jak i prowadzonej działalności usługowej.

Wychodząc naprzeciw wymaganiom zawartym w regulacjach prawnych i normalizacyjnych Unii Europejskiej, dążąc do publicznego podkreślenia kompetencji w zakresie prowadzonych inspekcji i badań, umacniając wiarygodność i rzetelność w PSSE w Rzeszowie został wdrożony w 2004 roku i jest nadal utrzymywany system zarządzania spełniający wymagania normy *PN-EN ISO/IEC 17020 „Ocena zgodności. Wymagania dotyczące działania różnych rodzajów jednostek przeprowadzających inspekcję”*, z uwzględnieniem dokumentów Polskiego Centrum Akredytacji. Niniejsza Norma Międzynarodowa zawiera wymagania dotyczące kompetencji jednostek przeprowadzających inspekcję oraz bezstronności i spójności ich działań inspekcyjnych. Ma zastosowanie do jednostek inspekcyjnych typu A, B lub C, jak zdefiniowano w niniejszej Normie Międzynarodowej i jest stosowana na każdym etapie inspekcji.

Personel Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie stale podnosi swoje kwalifikacje. W swojej działalności gwarantuje zachowanie poufności informacji uzyskiwanych od klienta i ochronę jego praw własności. Nie angażuje się w jakąkolwiek działalność, która mogłaby zmniejszyć zaufanie do jego bezstronności i rzetelności. Personel jest niezależny od jakichkolwiek nacisków finansowych, handlowych i innych ze strony klienta mogących mieć wpływ na jego osąd.

Dyrektor Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie ustanowił cele polityki zarządzania uwzględniające następujące kierunki działań:

- poprawę stanu zdrowia mieszkańców miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego poprzez działania zapobiegawcze i bieżące określone, w ustawie o Państwowej Inspekcji Sanitarnej i wytycznych do działań na dany rok ustalonych przez Głównego Inspektora Sanitarnego;
- działania własne ustalone przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w oparciu o stan sanitarno-higieniczny i sytuację epidemiologiczną powiatu rzeszowskiego i miasta Rzeszowa ze szczególnym zwróceniem uwagi na obiekty nie spełniające wymagań sanitarnych;
- działania wynikające z zadań Prezydenta Miasta Rzeszowa i Starostę Rzeszowskiego;
- realizację wymagań rozporządzeń, dyrektyw dotyczących dostosowania sprawowanego nadzoru sanitarnego do wymogów prawa Unii Europejskiej;
- podnoszenie kwalifikacji i skuteczności działania personelu;
- szkolenie pracowników w zakresie działalności struktur Unii Europejskiej zajmujących się ochroną zdrowia publicznego;
- utrzymanie systemu jakości działalności kontrolnej w PSSE w dotychczasowym zakresie;
- ocenianie okresowe pracowników w ramach doskonalenia systemu zarządzania i zapewnienia właściwego nadzoru nad personelem;
- oszczędną gospodarkę środkami finansowymi.

Równocześnie Dyrektor Stacji deklaruje:

- zapewnienie środków finansowych na realizację celów jakościowych w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie;
- zachowanie poufności wyników kontroli i badań oraz ochronę danych dotyczących klientów;
- bezstronność i niezależność prowadzenia kontroli sanitarnych i badań;
- stosowanie łącznie z personelem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie zasad opisanych w dokumentacji księgi jakości obowiązującej w PSSE w Rzeszowie;

- podnoszenie świadomości personelu co do istoty i ważności działań związanych z realizacją celów systemu jakości;
- zachowanie zgodności z przywoływanymi normami;
- doskonalenie procesów komunikacyjnych z uwzględnieniem komunikacji dotyczącej skuteczności systemu jakości;
- zaangażowanie w procesy ciągłego doskonalenia wdrożonych systemów jakości i ciągłego doskonalenia ich skuteczności.

Cały personel zna politykę jakości i dokumentację systemu zarządzania oraz zobowiązał się do jej stosowania w swojej codziennej pracy. Pracownicy są świadomi istoty i ważności swoich zadań i tego jak przyczyniają się do osiągania celów systemu zarządzania.

Podstawowym celem działalności jest ochrona zdrowia ludzkiego poprzez działania kontrolne, badawcze, oświatowe, prowadzone w środowisku pracy, zamieszkiwania, wychowania i wypoczynku. Kierunki działań określone są szczegółowo każdego roku i zawarte w tzw. planie zasadniczych przedsięwzięć na dany rok.

Plan zasadniczych przedsięwzięć dla PPIS w Rzeszowie zatwierdzany jest przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie i uzgadniany z Podkarpackim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym. Jest on zbiorem celów jakościowych wymiernych rozliczanych kwartalnie.

Ponadto po przeglądach zarządzania formułowane są ustalenia zawierające mierzalne cele jakościowe na kolejny rok oraz wytyczne i zalecenia dotyczące doskonalenia skuteczności wdrożonych systemów.

Pod pojęciem działalności inspekcyjnej należy rozumieć sprawowanie bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego przez upoważnionych pracowników Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej, przeprowadzających kontrole przestrzegania przepisów higieniczno-sanitarnych i zdrowotnych, jak też prowadzący działalność oświatowo-zdrowotną.

Dokumentacja systemu zarządzania w działalności inspekcyjnej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie obejmuje:

- Księgę Jakości,
- Procedury ogólne systemu jakości,
- Instrukcje ogólne,
- Procedury kontroli/kontrolne/techniczne,
- Instrukcje kontroli/kontrolne.

Pozostałą dokumentację systemu zarządzania stanowią:

- Zarządzenia GIS,
- Zarządzenia PPWIS/ PPIS/ Granicznego Inspektora Sanitarnego,
- Zarządzenia Dyrektora PSSE,
- Statut i Regulamin organizacyjny,
- Regulamin pracy,
- Instrukcje p. pożarowe,
- Instrukcje bhp,
- Instrukcje obsługi urządzeń itp.,
- Przepisy prawa,
- Polityka bezstronności PSSE w Rzeszowie,
- Polityka Bezpieczeństwa Informacji PSSE w Rzeszowie,
- DA-06 Polityka dotycząca zapewnienia spójności pomiarowej,
- DAK-07 Akredytacja jednostek inspekcyjnych. Wymagania szczegółowe,
- Normy,

- ILAC-P15:07/2016 Zastosowanie ISO/IEC 17020:2012 w akredytacji jednostek inspekcyjnych,
- Rejestry oprogramowania,
- Rejestry skarg i wniosków, odwołań i zażaleń,
- Zapisy.

W celu utrzymania Systemu Jakości co roku planowane są przez Kierownika Jakości audyty poszczególnych komórek organizacyjnych Stacji, jak i audyt zewnętrzny przeprowadzany przez audytorów powołanych przez Dyrektora Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej.

W 2022 roku przeprowadzono dwa audyty wewnętrzne i jeden przeprowadzony przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Rzeszowie. W wyniku przeprowadzonych audytów nie stwierdzono niezgodności oraz negatywnych spostrzeżeń. W ubiegłym roku przeprowadzono także sześć kontroli problemowych w trybie uproszczonym Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży (w tym dwie kontrole Akcji Zimowej i cztery kontrole Akcji Letniej), kontrole Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego oraz kontrolę kompleksową Stacji w wyniku której odnotowano 13 zaleceń pokontrolnych, które zostaną wykonane do końca 2023 r.



KADRY I FINANSE



Tab. Struktura zatrudnienia w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie w 2022 r.

Oddział/Sekcja	Liczba zatrudnionych pracowników	Pracownicy z wyższym wykształceniem/ stanowiska	Pracownicy mający ukończone specjalizacje lub studia podyplomowe	Pracownicy ze średnim wykształceniem lub zawodowym
Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny, Dyrektor PSSE	1	TAK	TAK	-
Z-ca PPIS	1	TAK	TAK	-
Oddział Epidemiologii	11	kierownik – 1 starszy asystent – 5 asystent – 2 młodszy asystent – 2 stażysta - 1	10	-
Oddział Higieny Komunalnej	5	kierownik – 1 starszy asystent – 3 młodszy asystent – 1	4	-
Oddział Higieny Pracy	8	kierownik – 1 starszy asystent – 4 asystent - 2 stażysta -1	7	-
Oddział Higieny Żywności i Żywienia	15	kierownik – 1 starszy asystent – 7 młodszy asystent – 7	8	-
Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży	3	starszy asystent – 3	3	-
Sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego	3	kierownik – 1 starszy asystent – 1 młodszy asystent – 1	2	-
Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia	3	starszy asystent – 2 stażysta – 1	2	-
Pozostali pracownicy działalności podstawowej	7/5,63 etatu	obsługa prawna – 2 starszy informatyk – 1 starszy asystent – 1	2	3
Pracownicy administracyjni (sekcja adm., sekcja ekonom.)	7/6,75 etatu	5	1	2
Suma	64	59	41	5

W 2022 r. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Rzeszowie dysponowała budżetem w kwocie 8 327 308,15 zł.