

© Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Warszawie

Wszelkie prawa zastrzeżone

Warszawa, lipiec 2021 r.

Wydawca:
Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Warszawie
ul. Żelazna 79
00-875 Warszawa

tel.: 22 620 90 01 - 06

<https://www.gov.pl/web/wsse-warszawa>
e-mail: sekretariat@wsse.waw.pl

Spis treści

I. ZAPOBIEGANIE ORAZ ZWALCZANIE ZAKAŻEŃ I CHOROBY ZAKAŻNYCH U LUDZI.....	8
1. Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych i zakażeń.....	8
1. SARS-CoV-2/COVID-19.....	8
2. Odra.....	9
3. Różyczka	10
4. Poliomyelitis	10
5. Grypa i zakażenia grypopodobne	10
7. Zakażenia i choroby przenoszone drogą pokarmową.....	12
8. Krztusiec	14
9. Wścieklizna.....	14
10. Borelioza.....	15
11. Kleszczowe zapalenie mózgu (KZM)	15
12. Gorączka Denga i Malaria.....	16
13. Inwazyjna choroba meningokokowa	16
14. Inwazyjna choroba pneumokokowa.....	16
15. Zakażenia i choroby przenoszone drogą płciową	16
16. Zakażenia wirusem HIV i zachorowania na AIDS	17
2. Nadzór nad realizacją szczepień ochronnych	17
II. STAN SANITARNY PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ.....	21
1. Stan techniczny i funkcjonalność obiektów	22
2. Utrzymanie czystości bieżącej i porządku.....	22
3. Nadzór nad procesami dezynfekcji i sterylizacji w podmiotach wykonujących działalność leczniczą	23
4. Stan sanitarny bloków żywienia	24
5. Postępowanie z odpadami medycznymi	24
6. Stan sanitarny zapleczy szpitalnych	24
7. Funkcjonowanie systemów kontroli zakażeń.....	25
8. Ogniska zakażeń szpitalnych.....	25
III. STAN SANITARNY ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU PRZEZNACZONYCH DO KONTAKTÓW Z ŻYWNOŚCIĄ ORAZ KOSMETYKÓW	27
1. Ogólna ocena obiektów żywności i żywienia.....	27
2. Stan sanitarny środków transportu żywności.....	30
3. Jakość zdrowotna środków spożywczych	30
1. Znakowanie środków spożywczych	30
2. System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach – RASFF.....	31
3. Badanie żywności w kierunku obecności organizmów genetycznie zmodyfikowanych (GMO)	31
4. Suplementy diety	32
5. Jakość zdrowotna materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	33
6. Kosmetyki.....	33
7. Zatrucia pokarmowe	34
8. Działania Pionu Nadzoru Higieny Żywności i Żywienia w zwalczaniu koronawirusa SARS-CoV-2.....	34
IV. JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA.....	37
1. Zaopatrzenie ludności w wodę	37
2. Laboratoria wykonujące badania jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi	37
3. Analiza przekroczeń parametrów mikrobiologicznych	37
4. Analiza przekroczeń parametrów chemicznych.....	38
5. Analiza przekroczeń dodatkowych wymagań	38
6. Substancje promieniotwórcze w wodzie przeznaczonej do spożycia przez ludzi	38
7. Badanie ciepłej wody w kierunku obecności bakterii z rodzaju <i>Legionella sp.</i>	38
V. PŁYWALNIE	40
1. Stan sanitarno-techniczny pływalni.....	40
2. Ocena jakości wody	40
VI. KĄPIELISKA I MIEJSCA WYKORZYSTYWANE DO KĄPIELI.....	40

1. Stan sanitarno-techniczny kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpieli	40
2. Ocena jakości wody	40
VII. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ	42
1. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej.....	42
2. Obiekty komunikacji publicznej.....	42
3. Środki transportu.....	42
4. Obiekty hotelarskie	43
5. Obiekty pomocy społecznej	43
6. Noclegownie i domy dla osób bezdomnych	44
7. Działania Pionu Nadzoru Higieny Komunalnej w zwalczaniu koronawirusa SARS-CoV-2	44
VIII. NADZÓR NAD WARUNKAMI SANITARNO-HIGIENICZNYMI ŚRODOWISKA PRACY	
I CHEMIKALIAMI.....	47
1. Nadzór i kontrola warunków środowiska pracy.....	47
1. Ocena laboratoryjna zagrożeń zawodowych na stanowiskach pracy	48
2. Narażenie na czynniki i procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym	51
3. Narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne	53
2. Choroby zawodowe	54
3. Nadzór nad substancjami i mieszaninami niebezpiecznymi, produktami biobójczymi, detergentami, prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3	56
4. Działania Pionu Nadzoru Higieny Pracy w zwalczaniu koronawirusa SARS-CoV-2.....	59
IX. NADZÓR NAD ŚRODKAMI ZASTĘPCZYMI I NOWYMI SUBSTANCJAMI PSYCHOAKTYWNYMI	62
X. HIGIENA RADIACYJNA.....	66
1. Ochrona radiologiczna w medycznych pracowniach rentgenowskich.....	66
2. Ochrona radiologiczna pacjenta	68
3. Ochrona dot. wykorzystania pól elektromagnetycznych w środowisku pracy	69
4. Nadzór w zakresie skażeń promieniotwórczych	70
5. Inne zagadnienia z zakresu higieny radiacyjnej	70
4. Działania Pionu Higieny Radiacyjnej w zwalczaniu koronawirusa SARS-CoV-2.....	71
XI. STAN SANITARNY PLACÓWEK NAUCZANIA, WYCHOWANIA I OPIEKI DLA DZIECI I MŁODZIEŻY ..	73
1. Nadzór nad warunkami sanitarnymi w placówkach dla dzieci i młodzieży.....	73
2. Stan sanitarny budynków, w których funkcjonują placówki dla dzieci i młodzieży.....	73
3. Zaplecze sanitarne placówek dla dzieci i młodzieży oraz warunki do utrzymania higieny osobistej	75
4. Ergonomia wyposażenia placówek dla dzieci i młodzieży	76
5. Zapewnienie miejsca na podręczniki i przybory szkolne	77
6. Rozkłady zajęć szkolnych	78
7. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego	78
8. Warunki realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej	81
9. Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami w szkołach	81
10. Nadzór nad warunkami wypoczynku dzieci i młodzieży	81
XI. OŚWIATA ZDROWOTNA I PROMOCJA ZDROWIA	85
1. Programy ogólnopolskie inicjowane przez Główny Inspektorat Sanitarny	86
1. Ogólnopolski program edukacyjny skierowany do dzieci przedszkolnych pt.: Skąd się biorą produkty ekologiczne?	86
2. Program antytytoniowej edukacji zdrowotnej pt.: Bieg po zdrowie	86
3. Krajowy program zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS	86
4. Program zapobiegania uzależnieniom od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych pt.: Ars, czyli jak dbać o miłość?	87
2. Inicjatywy wojewódzkie	87
1. Profilaktyka chorób onkologicznych.....	87
2. Profilaktyka chorób zakaźnych	88
3. Bezpieczne ferie	88
4. Bezpieczne wakacje	88
3. Inne działania	89
1. Profilaktyka zakażeń SARS CoV-2 i zchorowań na COVID-19	89

2. Promocja zdrowego stylu życia, aktywności fizycznej i prawidłowego odżywiania.....	90
3. Działania edukacyjne w mediach społecznościowych.....	90
4. Akcja profilaktyczna w Mazowieckim Urzędzie Wojewódzkim	90
5. Działania	90
4. Działania Pionu Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia w zwalczaniu koronawirusa SARS-CoV-2	91
XII. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY	93
1. Opiniowanie projektów dokumentów z zakresu planowania przestrzennego	93
2. Opiniowanie w zakresie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko	94
3. Opiniowanie w zakresie przedsięwzięć wymagających oceny oddziaływania na środowisko	95
4. Uzgadnianie dokumentacji projektowych inwestycji, w szczególności projektów budowlanych	96
5. Udział w dopuszczeniu obiektów budowlanych do użytkowania	97
6. Działania związane z pandemią COVID-19.....	98

Szanowni Państwo,

Na następujących stronach przedstawiamy raport dotyczący stanu sanitarno-epidemiologicznego województwa mazowieckiego za rok 2020. Raport podsumowuje działania realizowane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej Mazowsza w ramach bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego.

Miniony rok upłynął przede wszystkim pod znakiem rozwijającej się na całym świecie pandemii koronawirusa SARS-CoV-2. Był to wyjątkowy i niezwykle trudny rok zmuszający do zmierzenia się z wyzwaniem w skali, jakich wcześniej nie doświadczaliśmy. Nasze województwo, z uwagi na wielkość obszaru, położenie, specyfikę zagęszczenia mieszkańców i przebywających na naszym terenie przyjezdnych (stolica polskiego państwa) okazało się w pierwszym roku pandemii jednym z najbardziej dotkniętych zakażeniami regionów kraju. Około tysięcy pracowników Mazowieckiej Państwowej Inspekcji Sanitarnej podjęło ogromny wysiłek, by w powstałym kryzysie zdrowotnym zapewnić bezpieczeństwo epidemiologiczne i sanitarno-higieniczne mieszkańców Mazowsza. Pracownicy Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie oraz 38 powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych z ogromnym poświęceniem każdego dnia starali się opanować epidemię i jej skutki i to głównie na tym zadaniu skupiały się nasze wysiłki. Przeorganizowaliśmy pracę tak, aby jak najwięcej osób skierować do walki z wirusem SARS-CoV-2. Realizacja krajowych i lokalnych programów prozdrowotnych została zawieszona lub przeniesiona do sieci. Podjęliśmy wzmoczoną aktywność w mediach społecznościowych (strona www i FB), aby edukować, ostrzegać, prowadzić działania profilaktyczne i przeciwepidemiczne. Informacje przekazywane przez Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych oraz Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego pomagały szpitalom, szkołom, samorządom bezpiecznie zorganizować warunki pracy, nauki, odpoczynku tak, aby zminimalizować ryzyko zakażeń na terenie województwa mazowieckiego.

Niezależnie od wzmoczonych działań przeciwepidemicznych w dalszym ciągu, wedle najlepszych możliwości, sprawowaliśmy zapobiegawczy i bieżący nadzór sanitarny w zakresie zdrowia publicznego w celu ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, zapobieganiu powstawaniu innych chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych. Podobnie jak w latach ubiegłych prowadziliśmy na terenie województwa mazowieckiego systematyczny monitoring jakości wody do spożycia, żywności, żywienia i przedmiotów użytku a także nadzór nad higieną nauczania, wychowania, rekreacji i wypoczynku, nad warunkami higieniczno-sanitarnymi w obiektach użyteczności publicznej ze szczególnym uwzględnieniem obiektów, w których udzielane są świadczenia zdrowotne.

W Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa mazowieckiego zatrudnione są osoby posiadające wysokie kwalifikacje oraz specjalistyczną, stale poszerzaną wiedzę z zakresu zdrowia publicznego, profilaktyki oraz nowoczesnych metod laboratoryjnych.

Stale doskonalony system zarządzania jakością w laboratoriach oraz w nadzorze bieżącym i zapobiegawczym gwarantuje wiarygodne, dobrze udokumentowane wyniki badań i kontroli prowadzonych przez Państwową Inspekcję Sanitarną.

Na bieżąco monitorujemy i egzekwujemy od osób odpowiedzialnych przestrzeganie przepisów i norm z zakresu szeroko rozumianego zdrowia publicznego. Dobry poziom bezpieczeństwa sanitarnego województwa jest zasługą nie tylko Państwowej Inspekcji Sanitarnej, ale też wynikiem współdziałania z innymi organami administracji rządowej i samorządowej oraz instytucjami działającymi na rzecz zdrowia mieszkańców Mazowsza.

Zapraszam do zapoznania się z raportem o stanie sanitarno-epidemiologicznym naszego województwa, jak również z aktualnościami na temat działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej, które znajdą Państwo na stronie internetowej <https://www.gov.pl/web/wsse-warszawa> oraz naszych profilach w mediach społecznościowych.

Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny



Dr n. med. Przemysław Rządkiwicz

ZAPOBIEGANIE ORAZ ZWALCZANIE



ZAKAŻENÍ I CHORÓB ZAKAŽNYCH U LUDZI

I. ZAPOBIEGANIE ORAZ ZWALCZANIE ZAKAŻEŃ I CHOROBY ZAKAŻNYCH U LUDZI

1. Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych i zakażeń

1. SARS-CoV-2/COVID-19

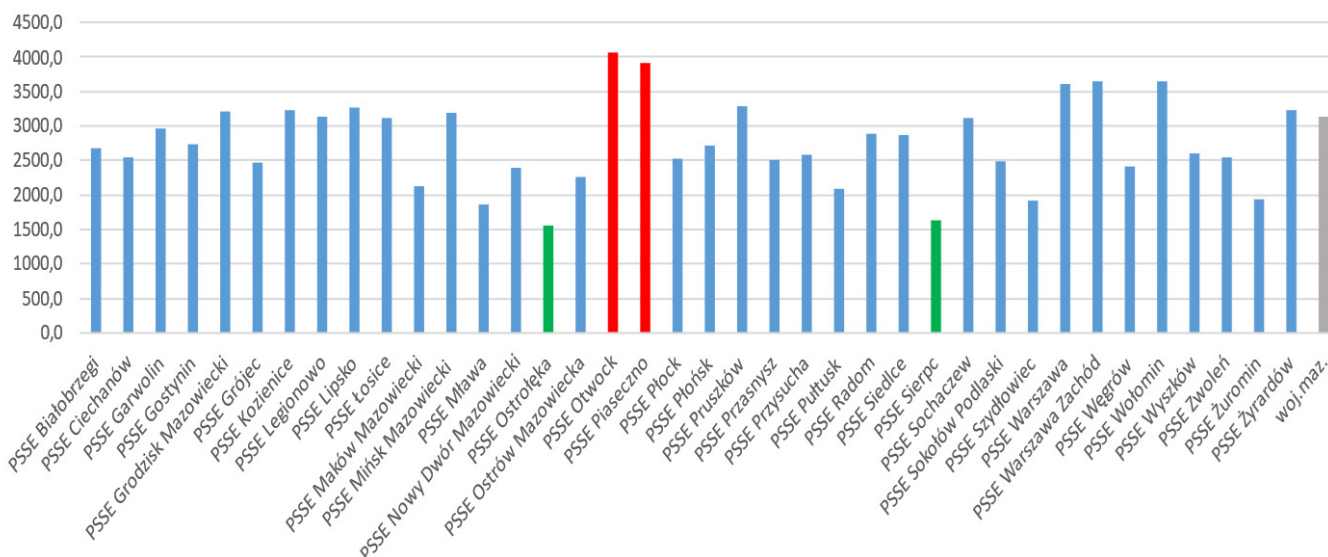
W 2020 r. w województwie mazowieckim zarejestrowano 170.089 przypadków zakażeń SARS-CoV-2 /zachorowań/ na COVID-19, co stanowiło zapadalność 3287,80 przypadków na 100 tys. ludności. Największą liczbę przypadków zarejestrowano w m.st. Warszawie 64813 natomiast największą zapadalność odnotowano w powiatach otwockim – 4067,2 przypadki na 100 tys. ludności oraz piaseczyńskim 3911,5 przypadków na 100 tys.

Wysoką zapadalność na COVID-19 zarejestrowano również w powiecie warszawskim zachodnim 3654,3 przypadki na 100 tys. ludności oraz w powiecie wołomińskim 3640,2 przypadki na 100 tys.

W m.st. Warszawie zarejestrowano 3613,6 przypadków na 100 tys. ludności.

Najniższą zapadalność zarejestrowano w powiecie ostrołęckim i sierpeckim.

Zapadalność na chorobę COVID-19 w woj. mazowieckim w 2020 r. na 100 tys. ludności



Źródło danych: Dane własne na podstawie meldunków z PSSE.

Ogniska epidemiczne COVID-19

Na terenie województwa mazowieckiego w 2020 r. zarejestrowano 3 471 ognisk epidemicznych o etiologii SARS-CoV-2. Najwięcej ognisk wystąpiło w prywatnych domach. Były to tzw. ogniska rodzinne, które stanowiły 65% wszystkich zarejestrowanych ognisk w województwie mazowieckim.

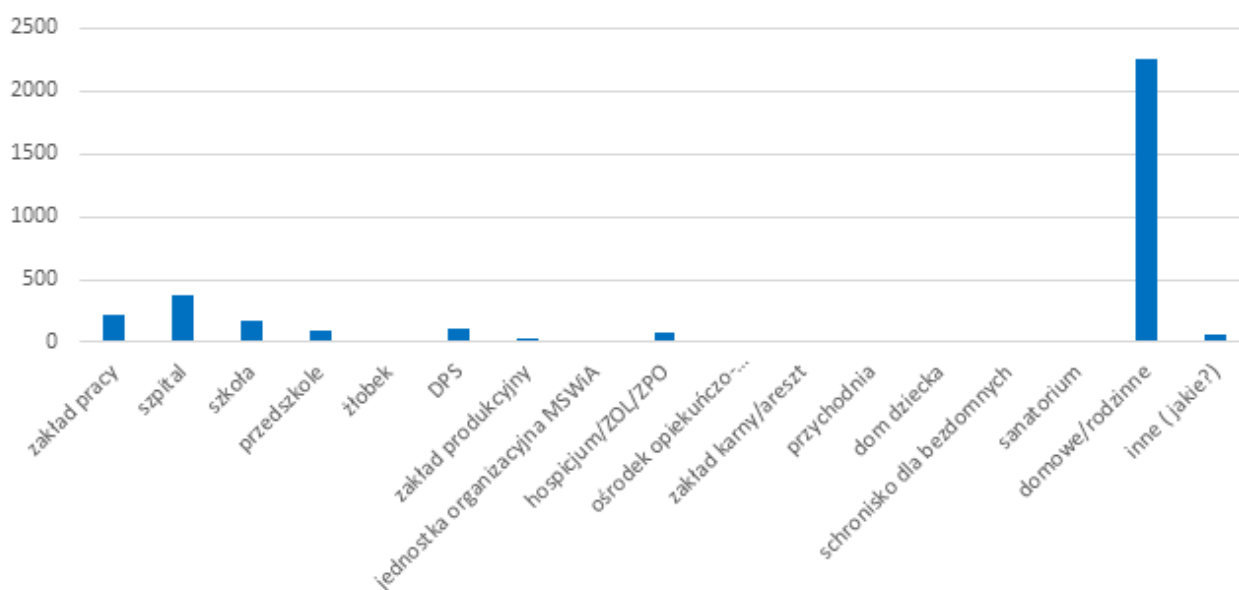
Łączna liczba osób, która uległa zakażeniu w/w ogniskach to 23 305 przypadków (zapadalność 429,35 przypadków na 100 tys. mieszkańców).

Liczba ognisk epidemiologicznych COVID-19 w 2020 r. w woj. mazowieckim



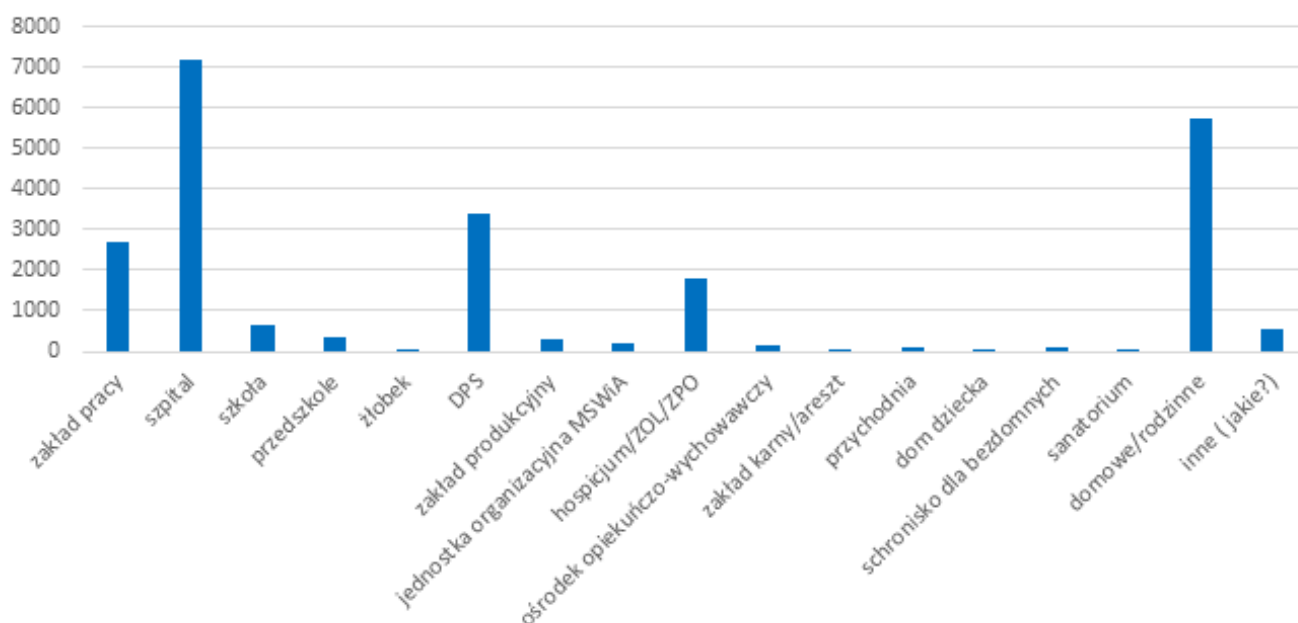
Źródło danych: Dane własne na podstawie meldunków z PSSE.

Ogniska zachorowań CODID-19 w 2020 r. w woj. mazowieckim



Źródło danych: Meldunki roczne z PSSE z 2020 r.

Liczba osób zakażonych w ogniskach w 2020 r. w woj. mazowieckim



Źródło danych: Meldunki roczne z PSSE z 2020 r.

2. Odra

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

Spośród ww. przypadków odry - 6 zarejestrowano jako potwierdzone (badaniami serologicznymi w klasie IgM

lub wirusologicznymi – na obecność RNA wirusa PCR, które wykonywano w Laboratorium Wirusologii Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego NIZP-PZH w Warszawie). Pozostałe 5 to przypadki możliwe (zarejestrowane na podstawie występujących objawów)

Wśród chorych było 5 dzieci w wieku od 6 miesięcy do 14 roku życia (45,5%) oraz 6 osób dorosłych w wieku 19 – 48 lat (54,5% wszystkich przypadków).

Hospitalizacji wymagało 5 osób (45,5%).

Wszyscy chorzy nie byli szczepieni przeciwko odrze.

Większość zachorowań (91%) odnotowano w I półroczu 2020 r.

W 2020 r. zarejestrowano mniej zachorowań na odrę - 6 przypadków (zapadalność 0,20 przypadku/100 tys.) w porównaniu do 2019 r. -708 zachorowań (zapadalność 13,05/100 tys.).

Podobną tendencję obserwowano w całej Polsce.

3. Różyczka

W 2020 r. w województwie mazowieckim zarejestrowano 6 przypadków zachorowań na różyczkę - 6 przypadków bez potwierdzenia laboratoryjnego (o 42 przypadki mniej niż w 2019 r.). Zapadalność w roku 2020 wyniosła 0,11/100 tys. i jest o 0,78 mniejsza niż w roku 2019 r.

4. Poliomyelitis

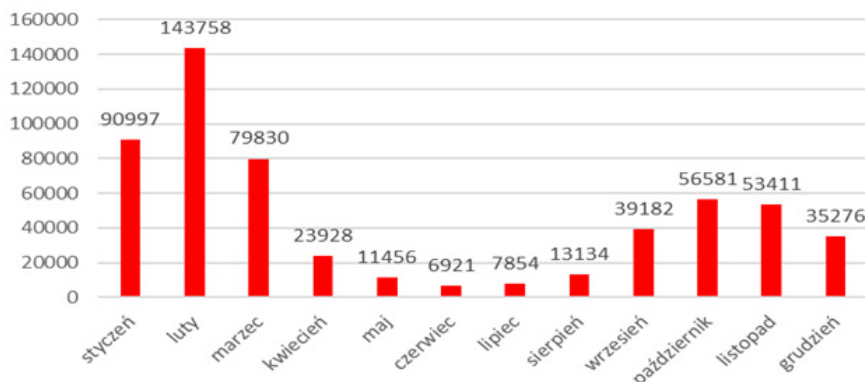
Zgodnie z programem WHO eradykacji poliomyelitis kontynuowano nadzór czynny nad podmiotami leczniczymi, mający na celu zwiększenie zgłaszalności oraz wirusologicznej weryfikacji ostrych porażień wiotkich, w związku z utrzymującą się możliwością przywlekania wirusa polio z regionów endemicznego występowania dzikich szczepów. W 2020 r. zarejestrowano 2 przypadki ostrego porażenia wiotkiego (OPW) u dzieci i młodzieży poniżej 15 roku życia, hospitalizowanych w oddziałach neurologii lub pediatrii, we wszystkich przypadkach wykluczono rozpoznanie poliomyelitis. Zapadalność w woj. mazowieckim wynosiła 0,06 przypadków /100 tys. (w 2019 – 0,05 przypadków/100 tys.).

5. Grypa i zakażenia grypopodobne

Całkowita liczba zachorowań na grypę i infekcje grypopodobne wyniosła 562 328 przypadków i była niższa o 303 656 w stosunku do 2019 roku. Hospitalizowano 2 272 osoby. Zarejestrowano 10 zgonów z powodu grypy (w 2019 r. zarejestrowano 28 zgonów).

Wśród wymienionej ogólnej liczby zachorowań na grypę i infekcje grypopodobne laboratoryjnie potwierdzono 907 przypadków zachorowań na grypę, w tym u dzieci w wieku 0-14 lat - 402 przypadków.

Zachorowania na grypę w 2020 r.

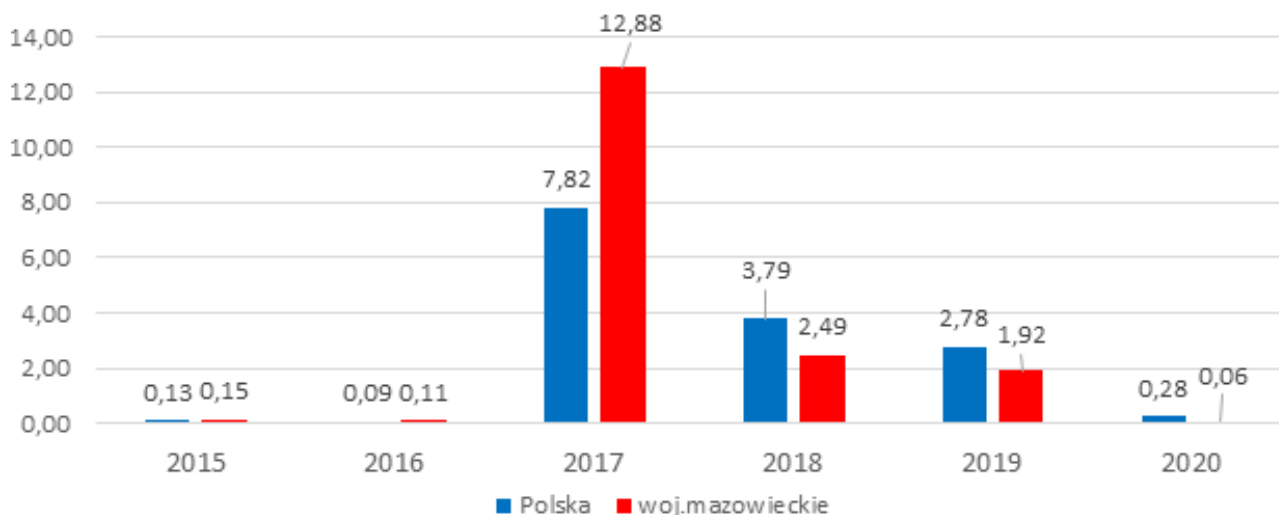


Źródło danych: Sprawozdanie o zachorowaniach i podejrzeniach zachorowań na grypę (raporty tygodniowe z 2020 r.)

6. Wirusowe zapalenie wątroby typu A, B, C

W roku 2020 r. w województwie mazowieckim odnotowano znaczny spadek zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A. Od 1 stycznia do 31 grudnia 2020 r. zarejestrowano 3 przypadki WZW typu A (zapadalność 0,06 przypadków na 100 tys.). Dla porównania w 2019 r. zarejestrowano 104 przypadki WZW typu A (zapadalność 1,92/100 tys.).

Współczynnik zapadalności na WZW typu A w latach 2015 - 2020



Źródło danych: Sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2015-2020.

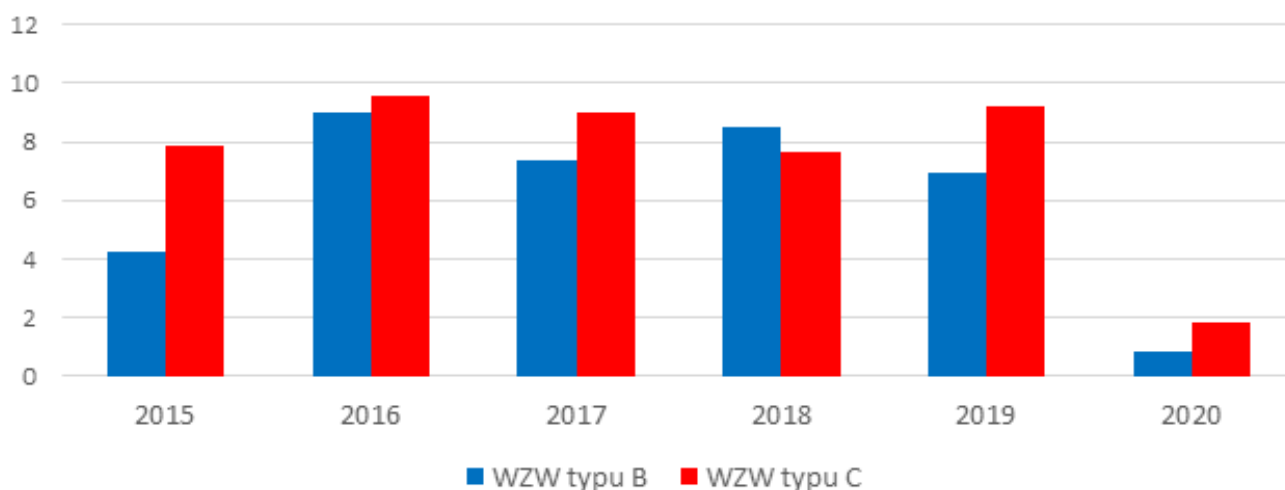
W 2020 r. zarejestrowano 1 zachorowanie na ostre WZW typu B (zapadalność 0,02/100 tys.) – spadek w stosunku do roku 2019, kiedy odnotowano 10 przypadków ostrego WZW typu B (zapadalność 0,2/100 tys.). Ponadto odnotowano 43 zachorowania na przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B i BNO (bliżej nieokreślone) – zapadalność 0,79/100 tys. W 2020 r. stwierdzono spadek liczby zachorowań na nowo wykryte przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B o ponad 300 przypadków w stosunku do roku 2019, gdy zapadalność wynosiła 6,84/100 tys.

W 2020 r. odnotowano ogółem 99 zachorowań na wzw typu C (współczynnik zapadalności 1,82/100 tys), w tym zarejestrowano 95 zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C przewlekłe i BNO (współczynnik zapadalności 1,75/100 tys.) oraz 4 zachorowania na ostre wirusowe zapalenie wątroby typu C (współczynnik zapadalności 0,07/100 tys.). W 2020 r. odnotowano wyraźny spadek zachorowań na wzw typu C, w stosunku do roku 2019, gdy zarejestrowano ogółem 500 zachorowań na wzw typu C (współczynnik zapadalności 9,23/100 tys.).

W 2020 r. wskaźniki zapadalności na choroby szerzące się drogą naruszenia ciągłości tkanek, w tym wzw typu B i wzw typu C, kształtowały się na znacznie niższym poziomie niż w ubiegłych latach. Przyczynił się do tego wybuch w 2020 r. pandemii wywołanej koronawirusem SARS-CoV-2 i związane z nią obostrzenia, zwłaszcza dotyczące przestrzegania procedur higienicznych i dezynfekcyjnych, stosowania środków ochrony osobistej i ograniczania kontaktów międzyludzkich.

Z uwagi na brak metod zapobiegania zakażeniom HCV w drodze szczepień ochronnych, istotne są działania nieswoiste polegające na wdrożeniu i utrzymaniu wysokich standardów higieniczno-sanitarnych wykonywania świadczeń zdrowotnych oraz zabiegów o charakterze niemedycznym przebiegających z naruszeniem ciągłości tkanek. Ograniczenie w 2020 roku funkcjonowania placówek niemedycznych (salony fryzjerskie, kosmetyczne, salony tatuażu), w których często dochodziło do narażenia na zakażenia krwiopochodne także przyczyniło się do tak widocznego spadku zachorowań na wirusowe zapalenia wątroby w województwie mazowieckim.

Zapadalność na WZW typu B i WZW typu C w woj. mazowieckim w latach 2015 - 2020



Źródło danych: Sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2015-2020.

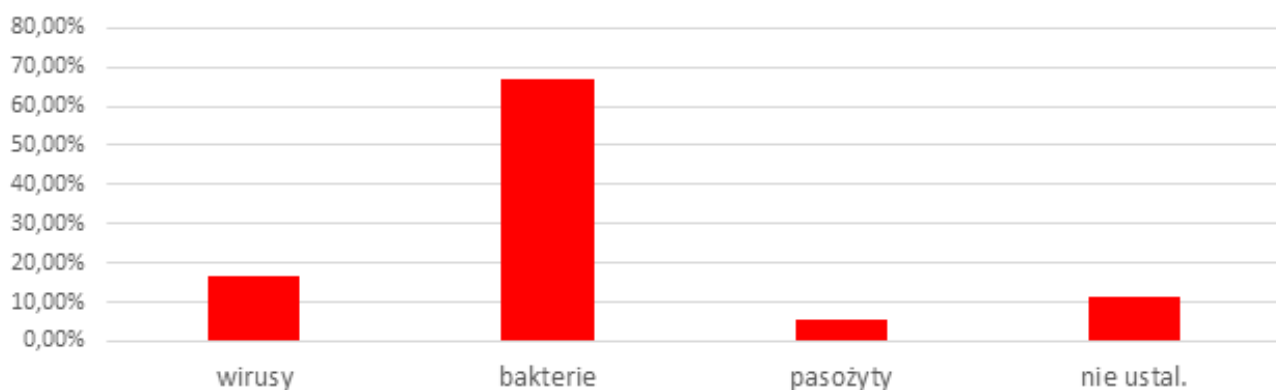
7. Zakażenia i choroby przenoszone drogą pokarmową

W województwie mazowieckim 2020 r. zarejestrowano ogółem 18 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową, spośród których 10 ognisk (55,56%) wystąpiło w domach. W 2019 r. zarejestrowano ogółem 106 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową.

W ogniskach, dominującym czynnikiem etiologicznym były pałeczki *Salmonella*, stanowiące w roku 2020 – 66,67% przyczyn zakażenia. Natomiast wśród wszystkich zarejestrowanych ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową, czynnik wirusowy był przyczyną zachorowań w 16,67%, pasożyty - w 5,56%, w 11,11% nie udało się ustalić czynnika chorobotwórczego.

W ogniskach domowych, o etiologii wirusowej stwierdzano zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu A, stanowiące 11,11% wszystkich ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową o etiologii wirusowej. Ogniska o etiologii bakteryjnej wywołane były przez pałeczki *Salmonella* – 7 ognisk (38,89%) i pasożyty *Giardia lamblia* – 1 ognisko (5,56%).

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

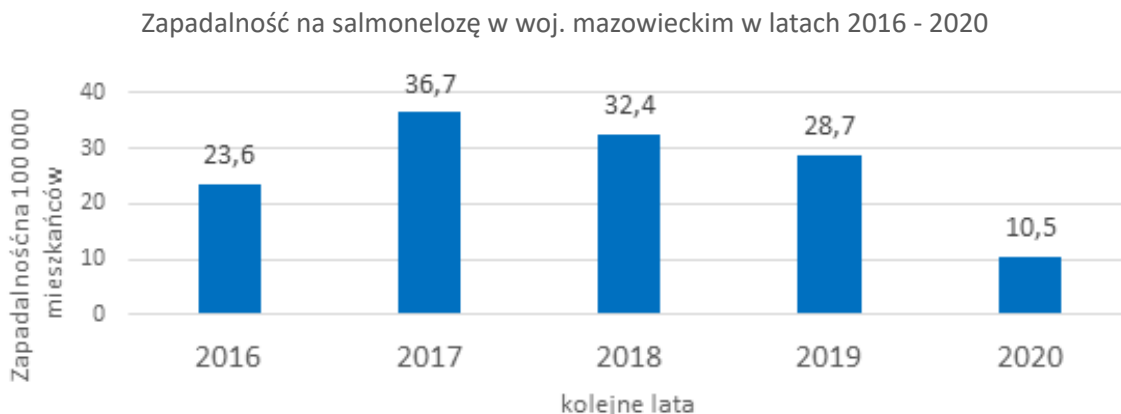


Źródło danych: Dane własne na podstawie meldunków z PSSE.

Ponadto w 2020 roku zarejestrowano przypadki:

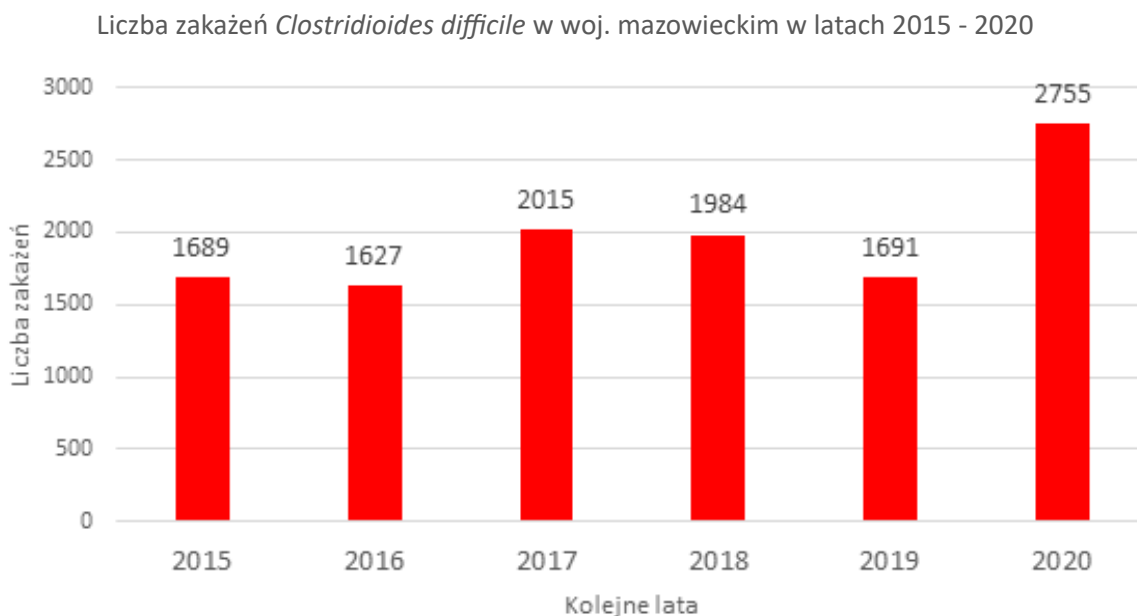
- **Salmonelozy** - 572 przypadków, hospitalizowano 369 osób. W 8 przypadkach zakażenie pałeczkami *Salmonella* przebiegało jako posocznica oraz w 8 przypadkach jako inne zakażenie pozajelitowe. Zapadalność wynosiła 10,5/100

tys. i była mniejsza o 18,2 w porównaniu z rokiem 2019. W 2020 r. zarejestrowano 1 zgon pacjenta z grupy 60+ będący wynikiem zakażenia wywołanego przez bakterie z rodzaju *Salmonella*.



Źródło danych: Sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2015-2020.

- **Zakażenia *Clostridioides difficile*** - 2 755 przypadków (zapadalność 50,7/100 tys.). Z powodu zakażenia *C. difficile* zmarło 46 osób (śmiertelność 1,67%). Zapadalność w 2019 roku była niższa i wynosiła 36,2/100 tys. przy wyższej śmiertelności wynoszącej 5,3%.



Źródło danych: Sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2015-2020.

- **Czerwonki** (4 przypadki) wywołaną pałeczkami *Shigella flexnerii*, *Shigella sonnei*, *Shigella spp.* (zapadalność 0,07/100 tys.) co stanowi o 0,15/100 tys. mniej w porównaniu z rokiem 2019. W żadnym przypadku nie ustalono źródła ani nośnika zakażenia.
- **Bąblowicy** (3 przypadki – zapadalność 0,06/100 tys.) - we wszystkich przypadkach domniemaną przyczyną zakażenia było spożycie nieumytych owoców runa leśnego.

W 2020 r. nie zarejestrowano przypadków duru brzuszego, zatruc jadem kiełbasianym, zatruc grzybami.

Liczba zachorowań na inne bakteryjne zakażenia jelitowe:

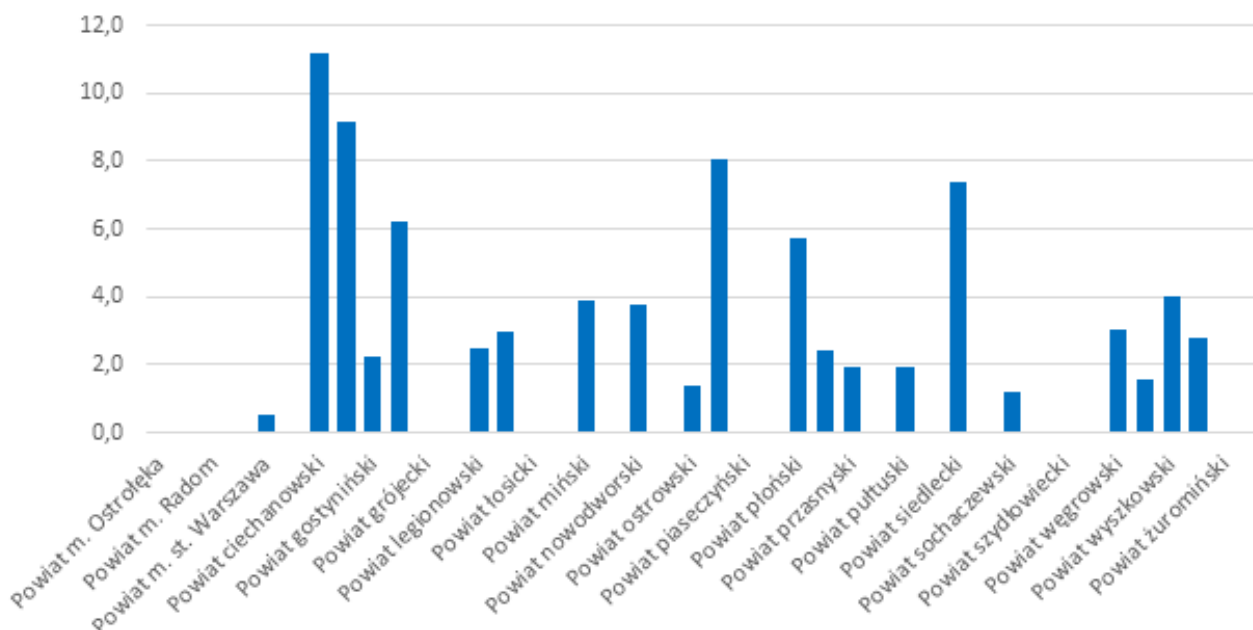
	ROK 2016	ROK 2017	ROK 2018	ROK 2019	ROK 2020
Bakteryjne zakażenie jelitowe	Liczba przypadków (zapadalność/100 000)				
Jersinioza	83 (1,5)	87 (1,62)	91 (1,69)	97 (1,79)	29 (0,53)
Kampylobakterioza	108 (2,0)	156 (2,9)	129 (2,39)	97 (1,79)	25 (0,46)
Zakażenia E. coli biegunkotwórczą	55 (1,0)	45 (0,84)	29 (0,54)	30 (0,55)	1 (0,02)
Zakażenia E. coli enterokrwotoczną	5 (0,09)	0	0	1	0

Źródło danych: Sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2015-2020.

8. Krztusiec

W 2020 r. w województwie mazowieckim zarejestrowano 89 przypadków zachorowań na krztusiec (zapadalność 1,64/100 tys.), w tym 40 potwierdzonych laboratoryjnie. W porównaniu z rokiem 2019 odnotowano 45,5% spadek liczby zachorowań. Liczba zachorowań na krztusiec w województwie mazowieckim stanowiła ok. 12% ogółu zachorowań w Polsce, gdzie zapadalność wynosiła 1,94 przypadku/ 100 tys.

Zapadalność na 100 tys. mieszkańców w woj. mazowieckim na krztusiec w 2020 r.



Źródło danych: Sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2015-2020.

9. Wścieklizna

W roku 2020 w województwie mazowieckim, tak jak w latach poprzednich, nie zarejestrowano przypadków zachorowań na wściekliznę.

Zapobieganie zachorowaniom na wściekliznę u ludzi w Polsce oparte jest na:

- czepieniach poekspozycyjnych stosowanych u osób, które zostały pokąsane przez zwierzę podejrzanе o wściekliznę lub gdy słuźówki i/lub zraniona skóra miały kontakt ze sline zwierzęcia podejrzanego o zachorowanie

oraz na

- szczepieniach profilaktycznych u osób, które z racji wykonywanego zawodu są szczególnie narażone na zetknięcie się z wściekłą (np. lekarze weterynarii, pracownicy leśni).

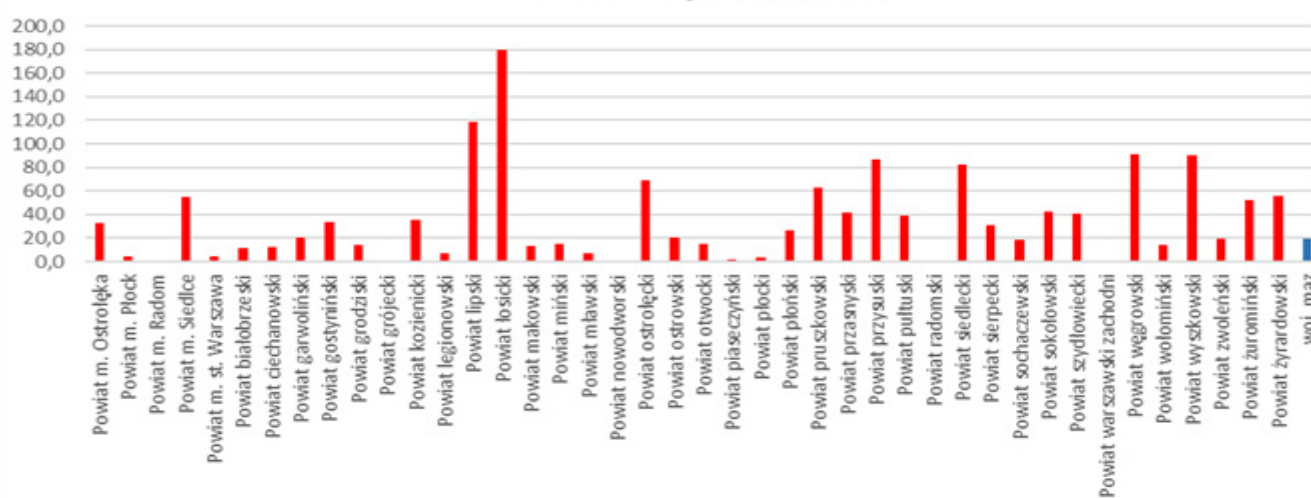
Tak prowadzona profilaktyka jest skuteczna.

Poekspozycyjnie zaszczepiono 506 osób.

10. Borelioza

W 2020 r. w województwie mazowieckim zarejestrowano 1 041 przypadków zachorowań na boreliozę, zapadalność wynosiła 19,2 przypadki /100 tys. i była o 22,1 mniejsza w porównaniu do 2019 r. Najwyższą zapadalność zarejestrowaną w powiatach: gostynińskim, kozienickim, lipskim, łosickim, ostrołęckim, pruszkowskim, przasnyskim, przysuskim, pułtuskim, siedleckim, sokołowskim, szydłowieckim, węgrowskim, żuromińskim i żyrardowskim, a także w miastach Ostrołęka i Siedlce. Ww. powiatach zapadalność była wyższa w porównaniu ze średnią zapadalnością w województwie mazowieckim oraz w Polsce (zapadalność 32,63/100 tys.).

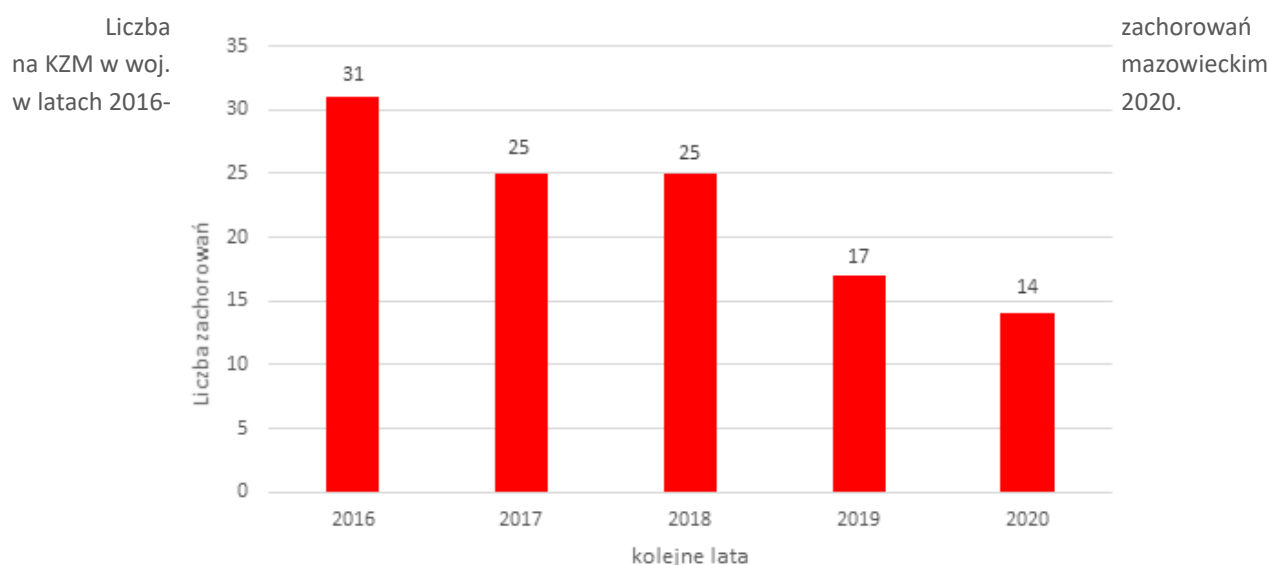
Zapadalność na 100 tys. mieszkańców w powiatach woj. mazowieckiego na boreliozę w 2020 r.



Źródło danych: Sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2015-2020.

11. Kleszczowe zapalenie mózgu (KZM)

W 2020 r. zarejestrowano 14 przypadków KZM, zapadalność wynosiła 0,26 przypadków/100 tys. W Polsce zarejestrowano 158 zachorowań (zapadalność 0,41 /100 tys.).



Źródło danych: Sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2015-2020.
Zestawienie liczby zachorowań na Kleszczowe Zapalenie Mózgu oraz zapadalności w woj. mazowieckim
i w Polsce w latach 2016 – 2020

Lp.	Rok	Województwo mazowieckie		Polska	
		L. zachorowań	Zapadalność/100 000	L. zachorowań	Zapadalność/100 000
1	2016	31	0,58	284	0,74
2	2017	25	0,47	283	0,74
3	2018	25	0,46	197	0,51
4	2019	17	0,31	265	0,69
5	2020	14	0,26	158	0,41

Źródło danych: Sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (MZ-56) za lata 2015-2020.

12. Gorączka Denga i Malaria

W 2020 r. w województwie mazowieckim zarejestrowano:

- 3 przypadki wystąpienia gorączki denga u osób podróżujących do Tajlandii, Tanzanii,
- 2 przypadki wystąpienia malarii, wywołanej przez *Plasmodium falciparum*. Zachorowanie wystąpiło u osób nie stosujących chemioprophylaktyki antymalarycznej. Nie odnotowano zgonów.

13. Inwazyjna choroba meningokokowa

W 2020 r. w województwie mazowieckim zarejestrowano 12 przypadków inwazyjnej choroby meningokokowej IChM (zapadalność 0,22 przypadków/100 tys.), o 18 przypadków mniej niż w 2019 r. (0,55 przypadków/100 tys.)

- w 7 przypadkach (59%) - zakażenie *N. meningitidis* grupy B
- w 1 przypadku (8%) - zakażenie *N. meningitidis* grupy C
- w 4 przypadkach zakażeń (33%) – nie ustalono grupy.

W 2020 r. nie zarejestrowano zgonów spowodowanych inwazyjną chorobą meningokokową.

14. Inwazyjna choroba pneumokokowa

W 2020 r. zarejestrowano 65 przypadków inwazyjnej choroby pneumokokowej IChP wywołanej *Streptococcus pneumoniae* (zapadalność 1,19 przypadków/100 tys.). Zmarło 8 osób (śmiertelność 12,31%). W roku 2019 zapadalność wynosiła 3,36 przypadków/100 tys. a śmiertelność 13,74%.

15. Zakażenia i choroby przenoszone drogą płciową

W 2020 r. w województwie mazowieckim zarejestrowano ogółem 253 przypadki chorób przenoszonych drogą płciową, zapadalność w 2020 r. wynosiła 4,66 przypadki na 100 tys. i była o 16,84 niższa niż w 2019 r.

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

- Kiła – 128 przypadków zachorowań, w tym 27 przypadków kiły wczesnej, 1 przypadek kiły późnej oraz 100 innych postaci kiły i kiły nieokreślonej. Współczynnik zapadalności wyniósł 2,36/ 100 tys. Dla porównania w 2019 r. zarejestrowano ogółem 623 przypadki (11,5 przypadku /100 tys.).
- Rzeżączka – 93 przypadki, wskaźnik zapadalności 1,71 przypadku/100 tys. ludności. W roku 2019 zarejestrowano 328 przypadki zachorowań (1 przypadek /100 tys.)
- Inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez Chlamydie – 93 przypadków (zapadalność 0,59 przypadków/100 tys.) W 2019 r. zarejestrowano 212 przypadków (zapadalność wynosiła 3,9 przypadków /100 tys.)

- Podobnie jak w latach poprzednich nie zarejestrowano ziarnicy wenerycznej wywołanej przez Chlamydie

16. Zakażenia wirusem HIV i zachorowania na AIDS

W województwie mazowieckim w 2020 roku zarejestrowano 263 osób, u których wykryto zakażenie wirusem HIV (o 183 mniej niż w 2019 r.) oraz 4 przypadki zachorowań na AIDS (o 10 mniej niż w roku 2020 r.). Nie rejestrowano zgonów z powodu AIDS oraz w przebiegu HIV.

2. Nadzór nad realizacją szczepień ochronnych

Organy Inspekcji Sanitarnej sprawują nadzór nad podmiotami prowadzącymi działalność leczniczą, wykonującymi szczepienia ochronne m.in. przeprowadzają kontrole oraz zajmują się dystrybucją preparatów szczepionkowych do realizacji Programu Szczepień Ochronnych. Podejmowane działania zgodne są z Ustawą z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1239) oraz Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 753).

W 2020 roku nadzorem było objętych 1 263 podmiotów leczniczych, wykonujących szczepienia ochronne w 1633 punktach szczepień (z uwzględnieniem oddziałów noworodkowych). W 2020 r. w woj. mazowieckim w wykazie prowadzonym przez WSSE zarejestrowano 1 nowego świadczeniodawcę prowadzącego szczepienia ochronne w ramach umów podpisanych z NFZ.

Ze względu na epidemię SARS-COV-2/COVID-19 w 2020 r. przeprowadzano mniej kontroli w Punktach Szczepień. Powiatowe Stacje Sanitarно-Epidemiologiczne (PSSE) zaplanowały 1 024 kontroli, z czego zrealizowano 161 kontroli, wg. jednolitych procedur zgodnych z wytycznymi Głównego Inspektoratu Sanitarnego oraz 8 kontroli doraźnych związanych z przerwaniem łańcucha chłodniczego i stwierdzeniem NOP.

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

Liczba osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych, odnotowana na terenie województwa (stan na dzień 31.12.2020 r. wg sprawozdania z realizacji szczepień) wynosiła –7 739 (wzrost w stosunku do roku ubiegłego o 466), co świadczy o ciągłej aktywności tzw. „ruchów antyszczepionkowych”, poddających w wątpliwość potrzebę i bezpieczeństwo szczepień, w oparciu o sensoryjne i niepotwierdzone wiarygodnymi badaniami epidemiologicznymi doniesienia. Do osób uchylających się od obowiązku szczepień, zgłoszonych do PSSE, wystosowane były pisemne powiadomienia o potrzebie, skuteczności, bezpieczeństwie i obowiązku szczepień oraz o możliwości zastosowania, w przypadku dalszego uchylania się od szczepień, sankcji przewidywanych obowiązującymi przepisami. Pracownicy inspekcji sanitarnej prowadzili indywidualne rozmowy z rodzicami uchylającymi się od obowiązku szczepień dzieci, współpracowali w tym zakresie z pielęgniarkami środowiskowymi i ośrodkami pomocy społecznej. Ponadto do wojewody jako organu egzekucyjnego w ramach postępowania administracyjnego wobec osób uchylających się od obowiązku szczepień, w 2020 roku wysłano 1 wniosek o egzekucję administracyjną obowiązku szczepień (w 2019 było ich - 10) .

Do Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, w 2020 r., nie wpłynęły zażalenia z zarzutami dotyczącymi postępowania w sprawie prowadzonych egzekucji administracyjnych.

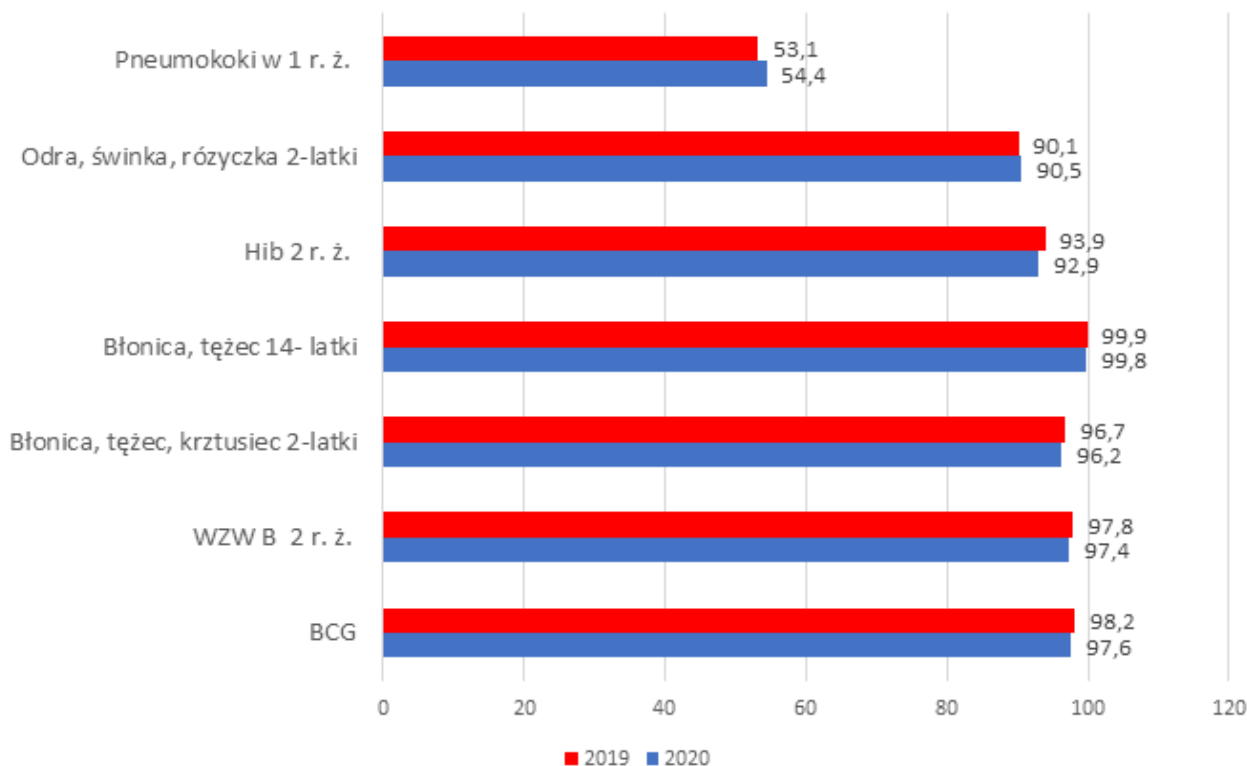
Na podstawie analizy sprawozdania rocznego ze szczepień ochronnych MZ-54, w 2020 roku szczepieniami wg Programu Szczepień Ochronnych objęto 1 113 342 dzieci i młodzieży w wieku 0-19 lat. Liczba ta uległa zwiększeniu o 10 155 w porównaniu do roku 2019.

Sprawozdanie MZ-54 w poszczególnych rocznikach dzieci i młodzieży objętych sprawozdawczością wykazało, mimo odnotowywanych spadków w stosunku do 2019 r., wciąż wysoki stopień uodpornienia przeciwko:

- gruźlicy – 97,6%, w 2019 r - 98,2%,

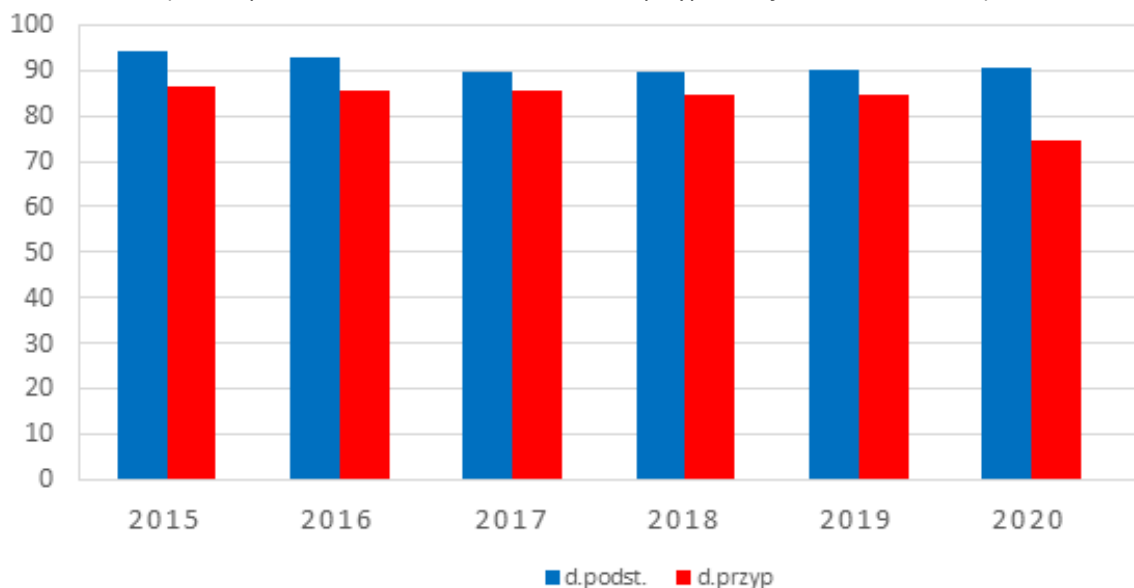
- wzw B dzieci w 2 roku życia – 97,4%, w 2019 r -97,8%,
- błonicy, tężcowi, krztuścowi i polio dzieci 2-letnie 96,2%, w 2019 r -96,7%,
- błonicy i tężcowi młodzież 14-letnia – 99,8%, w 2019 r.- 99,9%,
- *Haemophilus influenzae* typu b dzieci w 2 roku życia – 92,9%, w 2019 r. - 93,9%
- przeciwko odrze, śwince i różyczce dzieci 2 letnich –90,5%, w 2019 r - 90,1%,
- przeciwko pneumokokom dzieci w 1 r.ż. –54,4%, w 2019 r. 53,1%,
- przeciwko odrze, śwince i różyczce dzieci 10-letnich – szczep. podst. – 24,2%, szczep. przyp. 74,7%, w 2019 – szczep. podst. – 9,85%, szczep. przyp. – 89,9%.

Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży 0-19 lat w województwie mazowieckim



Źródło danych: Dane własne na podstawie rocznych sprawozdań ze szczepień ochronnych (MZ-54).

Odsetek dzieci szczepionych przeciw odrze, śwince i różyczce na podstawie sprawozdań Mz-54 (dawka podstawowa – dzieci w 3 r.ż., dawka przypominająca –dzieci w 11 r.ż)



Źródło danych: Dane własne na podstawie rocznych sprawozdań ze szczepień ochronnych (MZ-54).

W roku 2020 z terenu województwa mazowieckiego, zgłoszono 408 niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz 1 odczyn zakwalifikowany jako „Nie NOP”.

Wśród zgłoszonych NOP było:

- 7 ciężkich (1,71 %) - Euvax B + Pentaxim + Rotarix, Synflorix, Infanrix IPV + MMR Vax Pro, Hexacima + Synflorix, MMR Vax Pro + Synflorix, Hexacima + Prevenar 13 + Rotarix, Vaxigrip Tetra
- 52 poważne (12,75 %) – po szczepionkach: Bexsero – 10, Act-Hib + DTP + Imovax Polio - 4, Infanrix IPV Hib - 4, MMR Vax Pro - 4, BCG – 2, MMR Vax Pro + Synflorix – 2, Hexacima+ Prevenar 13 – 2, Prevenar 13 - 2, Infanrix Hexa + Prevenar 13 + Rotarix - 1, Act-Hib + DTP + Euvax B + Synflorix – 1, Act-Hib + DTP + Imovax Polio +Synflorix - 1, Boostrix – 1, Euvax B + Infanrix IPV Hib – 1, FSME IMMUN Junior - 1, Havrix Junior + Vaxigrip Tetra – 1, Hexacima + Synflorix - 1, Imovax Polio - 1, Imovax Polio + Infanrix DTPa - 1, Infanrix IPV Hib - 1, Infanrix DTPa + Imovax Polio - 1, Infanrix Hexa - 1, Infanrix Hexa + Prevenar 13 - 1, Infanrix Hexa + Synflorix - 1, MMR VAX PRO + VARILRIX - 1, MMR Vax Pro +Prevenar 13 - 1, Pentaxim + Synflorix - 1, Priorix - 1, Rotarix + Synflorix – 1, Varilrix - 1, Vaxigrip Tetra -1.
- 349 łagodnych (85,54 %) – przypadki bez znacznego nasilenia objawów poszczepiennych.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 roku w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania (Dz. U. 2010 r. nr 254, poz. 1711 z póź. zm.), Wojewódzka Stacja Sanitarno–Epidemiologiczna w Warszawie, po otrzymaniu zgłoszenia z PSSE, przesyła informację o wszystkich ww. niepożądanych odczynach poszczepiennych z kwalifikacją „NOP poważny” oraz „NOP ciężki” do: Głównego Inspektora Sanitarnego, Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny, Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego oraz Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

W ramach nadzoru nad przebiegiem niepożądanych odczynów poszczepiennych odnotowano w sumie 74 hospitalizacje. Zdecydowana większość pobytów szpitalnych zastosowana była w celu lepszej obserwacji i pełnej diagnostyki lub spowodowane było współistniejącym stanem chorobowym.

Organy PIS prowadzą dystrybucję preparatów szczepionkowych przeznaczonych do realizacji Programu Szczepień Ochronnych. W 2020 roku z magazynów WSSE do magazynów PSSE przekazano 705 917 dawek szczepionek.

Od 2012 r. wdrożony jest elektroniczny system nadzoru nad gospodarką szczepionkami (ESNDS), który nadal podlega usprawnianiu, zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektoratu Sanitarnego. WSSE w Warszawie utrzymuje bieżącą komunikację zwrotną między poszczególnymi szczeblami ww. nadzoru (PSSE -WSSE –GIS), dotyczącą uwag i problemów występujących przy pracy w systemie.

Magazynowanie i dystrybucja preparatów szczepionkowych w woj. mazowieckim, zarówno w WSSE jak i PSSE, odbywa się zgodnie z zasadami łańcucha chłodniczego. Wdrożone są procedury postępowania dotyczące monitorowania warunków przechowywania i transportu oraz postępowania w przypadku awarii urządzeń chłodniczych do przechowywania preparatów szczepionkowych.

STAN SANITARNY



PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH
DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

II. STAN SANITARNY PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

Nadzór nad placówkami udzielającymi świadczeń zdrowotnych to m.in. kontrole oceniające stan sanitarno-techniczny pomieszczeń, w tym zapewnienie warunków izolacji pacjentów, stosowanie procedur higienicznych zapobiegających zakażeniom (sprzątanie, dezynfekcja, sterylizacja), postępowanie w przypadku wystąpienia ognisk zakażeń szpitalnych, stosowanie środków ochrony indywidualnej i sprzętu zapobiegającego zakłuciom przez personel medyczny.

W województwie mazowieckim w 2020 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna obejmowała nadzorem:

- 418 podmiotów lecznictwa stacjonarnego w tym: 165 szpitali i 253 inne podmioty udzielające całodobowych świadczeń zdrowotnych;
- 4384 podmioty lecznictwa ambulatoryjnego;
- 6902 gabinety indywidualnej i grupowej praktyki lekarskiej;
- 715 innych podmiotów wykonujące działalność leczniczą.

W związku z nowelizacją ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej dotyczącą zmiany podległości podmiotów wykonujących działalność leczniczą, obiekty będące pod nadzorem Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego z dnia 15 marca 2020 r. zostały przekazane pod nadzór właściwych Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych (PPIS) woj. mazowieckiego.

Ze względu na ogłoszenie na terenie kraju od 20 marca 2020 r. stanu epidemii zakażeń wirusem SARS-CoV-2 w wymienionych wyżej placówkach kontrole były wykonywane w ograniczonym zakresie. W 2020 r. wykonano łącznie 431 kontroli, 16 z nich dotyczyło postępowania w przypadku wystąpienia Gram-ujemnych pałeczek jelitowych z rodziny *Enterobacteriaceae* wytwarzających karbapenemazy a także ognisk wywołanych ww. drobnoustrojami. 82 kontrole przeprowadzono w szpitalach a 17 w podmiotach leczniczych opieki długoterminowej (ZOL, ZPO, hospicja). W ramach sprawowanego nadzoru wydano ogółem 77 decyzji administracyjnych, w tym 23 nakazowe, dotyczących złego stanu sanitarno-technicznego obiektów oraz braku lub niewłaściwego wykonywania procedur sanitarno-higienicznych, a także 23 decyzje płatnicze za kontrole, w trakcie których stwierdzano nieprawidłowości. Pozostałe to: decyzje umarzające i zmieniające terminy usunięcia nieprawidłowości.

Wystosowano 11 wystąpień pokontrolnych do dyrektorów lub kierowników kontrolowanych podmiotów. Nałożono 3 mandaty na pracowników placówek medycznych.

Podobnie jak w latach wcześniejszych stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły:

- stanu technicznego pomieszczeń i ich wyposażenia: ścian, podłóg, połączeń ścian z podłogami, drzwi, okien;
- zbyt małych powierzchni sal łóżkowych – braku dostępu do łóżek z 3 stron, w tym z 2 dłuższych;
- braku izolatek z prawidłowo wyposażonymi śluzami (wentylacja-podciśnienie);
- braku wyposażenia brudowników w myjnie-dezynfekторы do naczyń sanitarnych i wentylację mechaniczną wyciągową;
- braku pomieszczeń sanitarno-higienicznych z natryskami, przystosowanych dla osób niepełnosprawnych;
- w oddziale pediatrycznym braku wydzielonych odcinków (dzieci młodszych do 3 lat, starszych od 3 lat) dodatkowych łóżek i pomieszczenia sanitarno – higienicznego z natryskiem, przeznaczonym dla rodziców a także braku przeszklenia ścian między pokojami i punktem pielęgniarskim oraz braku wyposażenia pokoi w zespół urządzeń umożliwiających mycie i pielęgnację noworodka.

W podmiotach udzielających ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych (zwłaszcza w publicznych) nieprawidłowości stanowiące naruszenie przepisów to: zły stan techniczny pomieszczeń, mebli i wyposażenia, a także zniszczone powierzchnie ścian, i podłóg, połączenia ścian z podłogami wykonane z materiałów i w sposób uniemożliwiający ich skuteczne mycie i dezynfekcję, brak pomieszczeń higieniczno-sanitarnych wyposażonych dodatkowo w bidet, mających bezpośredni dostęp do gabinetów badań ginekologicznych i urologicznych, brak pomieszczeń porządkowych lub wydzielonych miejsc do przechowywania sprzętu do sprzątania, brak wentylacji

w pomieszczeniu porządkowym, brak podajnika na ręczniki jednorazowego użytku w gabinecie lekarskim, a także, w gabinecie indywidualnej praktyki lekarskiej, brak właściwej organizacji procesów sterylizacji zapewniającej jednokierunkowy ruch postępowy materiałów skażonych, czystych i sterylnych.

W związku ze stwierdzanymi nieprawidłowościami wydawano decyzje administracyjne – nakazujące ich usunięcie oraz obciążające opłatą.

W 2020 r. w województwie mazowieckim zarejestrowano 5 szpitali: 4 w powiecie warszawskim: od dnia 1 lipca (w związku z likwidacją Inspekcji MSWiA) został przekazany pod nadzór PPIS w m.st. Warszawie Centralny Szpital Kliniczny MSWiA ul. Wołoska 137 a w listopadzie rozpoczął działalność Tymczasowy Szpital Narodowy Centralny Szpital Kliniczny MSWiA al. Księcia Józefa Poniatowskiego 1, przeznaczony do hospitalizacji chorych na COVID-19, ponadto działalność rozpoczęły: Centrum Leczenia Chorób Serca, Al. Rzeczypospolitej 5 i Dr Osuch Klinika Chirurgii Plastycznej ul. Puławska 488 a także 1 podmiot w powiecie otwockim - SPZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA Otwock, ul. Prusa 1/2.

W 2020 roku zaprzestała działalności Klinika Chirurgii Plastycznej dra Andrzeja Sankowskiego ul. Zgrupowania Żmija 12 (powiat warszawski).

1. Stan techniczny i funkcjonalność obiektów

Z kontroli przeprowadzonych w roku 2020 wynika, że w stosunku do roku poprzedniego nie zaobserwowano znaczących zmian w zakresie stanu technicznego szpitali nie będących przedsiębiorcami (publicznymi) na terenie województwa mazowieckiego. Ze względu na stan epidemii i działania z nim związane, nie prowadzono zaplanowanych remontów i modernizacji ww. podmiotów (wykonywane były tylko konieczne, doraźne prace remontowe). Pozyskane środki kierowano na prace mające na celu przystosowanie oddziałów do hospitalizacji pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2.

2. Utrzymanie czystości bieżącej i porządku

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

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

Do sprzątania w szpitalach wykorzystywane są wózki serwisowe, wydzielany jest sprzęt dla poszczególnych stref czystości - zestawy ścierek kolorowych lub ścierek jednorazowych, mopów płaskich oraz innego specjalistycznego sprzętu (maszyny myjąco-czyszczące, urządzenia do dezynfekcji powierzchni oraz powietrza za pomocą min. dyfuzji nadtlenu wodoru w postaci suchej, niewidocznej mgły). Sprzątaniem w placówkach lecznictwa ambulatoryjnego zajmują się zatrudnione w nich sprzątaczkі lub pracownicy sprzątających firm zewnętrznych.

Sprzęt przeznaczony do sprzątania po użyciu jest myty, dezynfekowany i przechowywany w pomieszczeniach porządkowych, a używane do sprzątania nakładki na mopy są przekazywane do pralni lub prane w placówkach (przez własny personel sprzątający lub personel firm zewnętrznych). W części podmiotów stosowane są jednorazowe nakładki na mopy płaskie. Podczas kontroli zwracano uwagę na konieczność zapewnienia odpowiedniej liczby nakładek i prowadzenia ich ewidencji. Zaopatrzenie w środki do utrzymania czystości i ich stosowanie na ogół nie budziło zastrzeżeń.

W 2020 r. nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie postępowania z bielizną szpitalną. Jest ona zbierana bezpośrednio do worków (w oddziałach nie przeprowadza się segregacji), przechowywana w brudownikach lub wyznaczonych do tego celu pomieszczeniach a następnie przewożona w pojemnikach transportowych do pralni znajdujących się na terenie szpitali lub odbierana przez pracowników pralni zewnętrznych. Podczas kontroli zwracano uwagę na postępowanie z odzieżą roboczą i ochronną personelu, zwłaszcza w zakresie ścisłego ewidencjonowania odzieży przekazywanej do i z pralni oraz stosowania odzieży jednodziurowej z krótkim rękawem oraz innych środków ochrony indywidualnej dostosowanej do zagrożenia (maseczki ochronne, fartuchy, kombinezony jednorazowego użytku).

Część podmiotów lecznictwa ambulatoryjnego ma podpisane umowy z pralniami, część pierze bieliznę we własnym zakresie, w wydzielonych pralkach/pralkosuszarkach.

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

Podczas kontroli w zakresie procesów dezynfekcji w jednostkowych przypadkach stwierdzono uchybienia dotyczące braku dozowników z preparatem do dezynfekcji rąk (wydawano decyzje administracyjne z krótkim terminem wykonania). Stwierdzono także nieliczne nieprawidłowości polegające na braku myjni-dezynfektorów do kaczek i basenów w części oddziałów szpitalnych.

Poza tym, środki dezynfekcyjne w kontrolowanych placówkach były w wystarczającej ilości, z aktualnym terminem ważności. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie przygotowywania i stosowania preparatów dezynfekcyjnych.

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

W szpitalach woj. mazowieckiego Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych prowadzą w ramach kontroli wewnętrznej analizy zużycia preparatów dezynfekcyjnych do rąk i powierzchni. W coraz większej liczbie podmiotów skuteczność dezynfekcji powierzchni sprawdzana jest przy użyciu wskaźników, np. znaczników fluorescencyjnych.

Procesy dezynfekcji narzędzi wielorazowego użytku w wielu podmiotach wykonywane są ręcznie, w ok. 50 % szpitali dezynfekcja odbywa się w sterylizatorniach centralnych lub lokalnych, w myjniach-dezynfektorach. W części podmiotów ambulatoryjnych i indywidualnej praktyki lekarskiej wykorzystywane są myjki ultradźwiękowe.

W 2020 roku (tak jak w roku ubiegłym) w szpitalach funkcjonowało 9 komór dezynfekcyjnych (4 w powiecie radomskim, 2 w warszawskim i po 1 w powiatach: plockim, lipskim i sochaczewskim). Wykonano 96 kontroli wewnętrznych ww. urządzeń przy użyciu Sporal S, wszystkie wyniki były prawidłowe.

Inspekcja Sanitarna prowadzi nadzór nad sprzętem sterylizacyjnym i procesami sterylizacji.

W 2020 roku na terenie województwa mazowieckiego zewidencjonowano:

- 5392 autoklawy (333 w szpitalach, w tym 6 sterylizatorów grawitacyjnych (kasetowe), 5059 w pozostałych placówkach, w tym 4 grawitacyjne);
- 20 sterylizatorów na ciepło suche służących jedynie do sterylizacji szkła w laboratoriach i aptekach (14 w szpitalach, 6 w pozostałych placówkach);
- 59 sterylizatorów niskotemperaturowych (16 na tlenek etylenu, 8 formaldehydowych i 35 na nadtlenek wodoru).

We wszystkich placówkach skuteczność procesów sterylizacji podlega kontroli fizycznej, chemicznej i biologicznej. W części podmiotów, głównie w szpitalach, stosowane są przyrządy testowe PCD. W wielu podmiotach lecznictwa zamkniętego wykorzystywane są metkownice, prowadzony jest także automatyczny monitoring procesów sterylizacji w postaci zapisów elektronicznych i wydruków. Większość placówek, zwłaszcza szpitali,

prowadzi prawidłową dokumentację procesów sterylizacji, która umożliwi powiązanie pakietu z pacjentem, niektóre szpitale posiadają profesjonalne programy pozwalające śledzić drogę narzędzi i sprzętu od ich użycia, przez cały proces dekontaminacji przygotowujący je do ponownego wykorzystania.

W 2020 r. podczas kontroli w 1 przypadku stwierdzono nieprawidłowość w gabinecie lekarskim (stomatologia) dotyczącą braku dostosowania stanowiska sterylizacji do wymogów zawartych w przepisach prawnych, tj. zapewnienia prawidłowo zorganizowanego ciągu technologicznego - jednokierunkowego ruchu postępowego materiałów skażonych, czystych i sterylnych, zorganizowania stanowiska higieny rąk poza blatem roboczym - wydawano decyzję administracyjną (nakazującą i płatniczą).

W szpitalach na terenie województwa mazowieckiego funkcjonuje: 55 Centralnych Sterylizatori trzystrefowych, 42 sterylizatornie dwustrefowe oraz 39 punktów sterylizacyjnych zlokalizowanych przy blokach operacyjnych i w oddziałach zabiegowych.

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

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

4. Stan sanitarny bloków żywienia

W 2020 r. pod nadzorem znajdowało się 127 bloków żywienia, w tym 91 działających w systemie cateringowym oraz 8 kuchni niemowlęcych.

Z powodu zaistniałej sytuacji epidemiologicznej wywołanej rozprzestrzenieniem się koronawirusa SARS-CoV-2 w Polsce oraz biorąc pod uwagę wzmożone działania organów PIS na rzecz walki z epidemią, w roku sprawozdawczym skontrolowano 23 bloki żywienia w szpitalach oraz 1 kuchnię niemowlęcą. Przeprowadzono ogółem 33 kontrole i rekontrole. Wydano 9 decyzji administracyjnych, dotyczących głównie poprawy stanu sanitarno-technicznego. W 115 obiektach realizowane są zasady GHP/GMP, a system HACCP w 45 obiektach. Stan sanitarny w blokach żywienia ulega systematycznej poprawie, w miarę posiadanych środków finansowych i możliwości realizacji.

5. Postępowanie z odpadami medycznymi

Ogólnie postępowanie z odpadami medycznymi na terenie podmiotów leczniczych należy ocenić jako właściwe, nie stwierdzono nieprawidłowości w czasie kontroli dotyczących stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego pomieszczeń do magazynowania odpadów medycznych. W szpitalach, w pojedynczych przypadkach stwierdzano, że niektóre z worków i pojemników na odpady medyczne wymagają uzupełnienia oznakowania.

6. Stan sanitarny zapleczy szpitalnych

W roku 2020 w ramach działania Nadzoru Higieny Komunalnej skontrolowano 50 szpitali, wydano 3 decyzje merytoryczne w związku ze stwierdzonymi w czasie kontroli nieprawidłowościami dotyczącymi złego stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego. Wydano także 18 decyzji w związku ze złą jakością wody do spożycia przez ludzi. Stwierdzono nieodpowiednią jakość wody pod względem bakteriologicznym (bez Legionelli) i fizykochemicznym. Nie nałożono mandatów.

Stan sanitarno-techniczny kontrolowanych pomieszczeń, takich jak prosekoria, pralnie, pomieszczenia oraz miejsca do przechowywania brudnej i czystej bielizny ogólnie oceniono jako odpowiedni. Nieprawidłowości

stwierdzano jedynie w pojedynczych przypadkach i dotyczyły niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego ścian oraz sufitów w pomieszczeniach.

Występuje problem skażeń instalacji ciepłej wody użytkowej bakteriami z rodzaju *Legionella*. Zanieczyszczenie instalacji ciepłej wody użytkowej przez bakterie z rodzaju *Legionella* stwierdzono w 13 szpitalach. Podmioty podjęły działania w celu wyeliminowania zanieczyszczeń.

7. Funkcjonowanie systemów kontroli zakażeń

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

W 2020 r., ze względu na epidemię wirusa SARS-CoV-2, współpraca przedstawicieli Inspekcji Sanitarnej z Zespołami Kontroli Zakażeń Szpitalnych była ukierunkowana na wspólne działania zapobiegawcze i przeciwepidemiczne przy dochodzeniach epidemiologicznych (obejmowanie kwarantanną osób z kontaktu z osobą zakażoną) oraz przy opracowywaniu ognisk zakażeń szpitalnych (kontakt głównie telefoniczny i drogą e-mail).

8. Ogniska zakażeń szpitalnych

W 2020 r. w województwie mazowieckim szpitale zgłosiły 438 ognisk zakażeń szpitalnych. Ich liczba zwiększyła się o 324 w stosunku do roku poprzedniego (2019 r. – 114).

85,6% (375 ognisk) stanowiły ogniska wywołane przez wirus SARS-CoV-2. Ogółem, w ogniskach zarejestrowano 7612 osób z zakażeniem (w 2019 r. – 813).

Wśród wszystkich chorych w ogniskach - 7186 to osoby zakażone wirusem SARS-CoV-2 (ok. 94%), 317, tj. 4,4% spośród nich zmarło.

Poza ogniskami wywołanymi przez wirus SARS-CoV-2, zgłoszone ogniska to zakażenia układu oddechowego o etiologii wirusowej wywołane przez: Grypa typ A – 8 ognisk, wirus RSV – 2 ogniska.

19 ognisk stanowiły zakażenia układu pokarmowego o etiologii *Clostridioides difficile*, 2 to nieżyty żołądkowo – jelitowe o etiologii wirusowej (Rotawirus i Norowirus).

Ponadto zgłoszono 10 ognisk – 0,2% (18 w 2019 r. - 15,8%) wywołanych przez *Klebsiella pneumoniae* wytwarzającą metalo- β -laktamazę (MBL), w tym 2 ogniska z potwierdzonym mechanizmem oporności typu NDM.

W 3 ogniskach wywołanych przez *Klebsiella pneumoniae* stwierdzono mechanizm oporności ESBL, w tym w 1 z nich dodatkowo wystąpiło zakażenie wywołane przez *Acinetobacter baumannii*, prawdopodobnie OXA.

Pozostałe ogniska były wywołane przez: *Acinetobacter baumannii* - 10 (w tym 6 ognisk z *A. baumannii* opornym na karbapenemy, 3 - *A. baumannii* o oporności XDR i 1 - *A. baumannii* prawdopodobnie OXA), *Pseudomonas aeruginosa* – 3 (w tym 1 z mechanizmem oporności MBL), *Enterobacter cloacae* – 1, *Klebsiella oxytoca* – 1, *Serratia marcescens* KPC – 1, *Streptococcus agalactiae* – 1 oraz świerzbowca ludzkiego – 2.

Ponadto, w związku z wytycznymi PWIS w Warszawie z 2015 r. dotyczącymi ograniczania rozprzestrzeniania się pałeczek *Enterobacteriaceae* wytwarzających karbapenemazy, w tym *Klebsiella pneumoniae* typu NDM, i wzmocnienia nadzoru epidemiologicznego w podmiotach leczniczych w woj. mazowieckim, szpitale, tak jak w latach ubiegłych, zgłaszały w 2020 r. także przypadki wewnątrzoddziałowych transmisji kolonizacji ww. patogenem (przy stwierdzeniu przynajmniej 2 powiązanych epidemiologicznie przypadków). Z tego powodu poza ww. 10 ogniskami objawowych zakażeń szpitalnych zgłoszono dodatkowo 14 transmisji *Klebsiella pneumoniae* typu MBL.

STAN SANITARNY



ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU
PRZEZNACZONYCH DO KONTAKTÓW
Z ŻYWNOŚCIĄ ORAZ KOSMETYKÓW

III. STAN SANITARNY ŻYWNOSCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU PRZEZNACZONYCH DO KONTAKTÓW Z ŻYWNOSCIĄ ORAZ KOSMETYKÓW

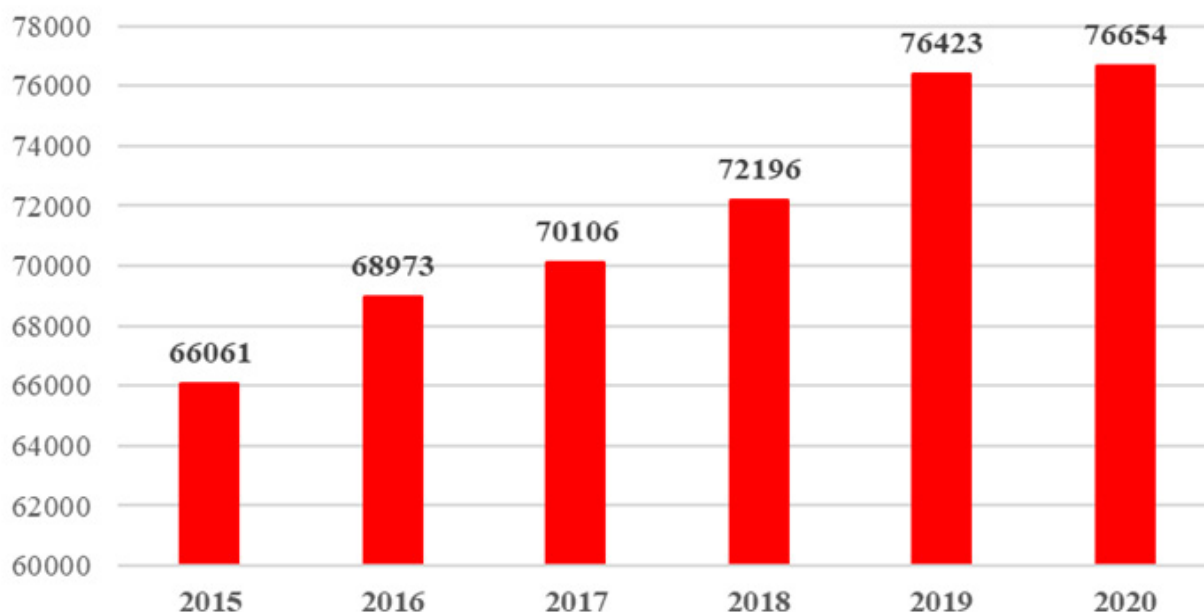
1. Ogólna ocena obiektów żywności i żywienia

W ramach nadzoru nad bezpieczeństwem żywności, żywienia, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa mazowieckiego w 2020 r. ujęła w ewidencji 76 654 obiekty (76 423 obiekty w 2019 r., 72 196 obiektów w 2018 r.), w tym:

- 75 270 zakładów żywności i żywienia (17 548 obiektów produkcji żywności, w tym 14 500 producentów produkcji pierwotnej, 39 040 obiektów obrotu żywnością, 11 655 obiektów żywienia zbiorowego otwartego oraz 7 027 obiektów żywienia zbiorowego zamkniętego),
- 813 obiektów obrotu i produkcji materiałów oraz wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością,
- 571 obiektów produkcji, konfekcjonowania i obrotu kosmetykami.

Wykres przedstawiający liczbę obiektów w latach 2015 - 2020 będących pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa mazowieckiego.

Liczba obiektów w latach 2015 - 2020



W 2020 r. liczba nadzorowanych obiektów wzrosła o 231 względem 2019 roku. W związku ze stanem epidemii koronawirusa SARS-CoV-2 oraz zaangażowaniem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w działania na rzecz walki z COVID 19, kierując się analizą ryzyka w zakresie bezpieczeństwa żywności, materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków, skontrolowano ogółem 10 566 obiektów (tj. 13,8% wszystkich zaewidencjonowanych). Przeprowadzono łącznie 13 085 kontroli i rekontroli, w tym 1 744 interwencyjnych (w 2019 r. – łącznie 23 995 kontroli i rekontroli, w tym 3 165 kontroli interwencyjnych). Zakres kontroli poszerzono o sprawdzanie, czy w obiektach zastosowano się do wymogów, określanych w rozporządzeniach Rady Ministrów w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów, w związku z wystąpieniem stanu epidemii oraz wytycznych, opublikowanych na stronie internetowej Głównego Inspektoratu Sanitarnego.

W 43 474 zakładach produkcji i obrotu żywnością oraz materiałami i wyrobami, przeznaczonymi do kontaktu z żywnością wdrożono zasady GHP i GMP, natomiast w 10 126 – zasady HACCP.

Jako niezgodne z wymaganiami oceniono 90 zakładów z 3 256 ocenianych na podstawie arkusza oceny zakładu produkcji/obrotu żywnością/materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, tj. 2,8% (w 2019 r. –191 obiektów – 2,7%), w tym:

- 17 obiektów produkcji żywności z 496 ocenianych tj. 3,4%,
- 40 obiektów obrotu żywnością z 1 669 ocenianych tj. 2,4%,
- 29 zakłady żywienia zbiorowego otwartego z 687 ocenianych tj. 4,2%,
- 4 zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego z 403 ocenianych tj. 1%.

W skontrolowanych zakładach w poszczególnych grupach obiektów stwierdzano następujące istotne nieprawidłowości:

Obiekty produkcji żywności:

- brak realizowanych zasad dobrej praktyki higienicznej (GHP), dobrej praktyki produkcyjnej (GMP), zasad systemu HACCP;
- niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń, wyposażenia oraz sprzętu produkcyjnego
- brak aktualnych orzeczeń dla celów sanitarno – epidemiologicznych personelu
- nieprawidłowe magazynowanie surowców, półproduktów oraz wyrobów gotowych - brak odpowiedniej segregacji
- brak realizacji badań właścicielskich produkowanych wyrobów
- rozpoczęcie działalności bez złożenia wniosku o zatwierdzenie zakładu lub prowadzenie działalności niezgodnie z zakresem określonym w decyzji zatwierdzającej zakład

Obiekty obrotu żywnością:

- produkty spożywcze przetrzymywane w temperaturze niegodnej z deklarowaną przez producenta – niezachowanie właściwych warunków chłodniczych
- brak decyzji o zatwierdzeniu zakładu lub działalność niezgodna z decyzją zatwierdzającą
- nieprawidłowe oznakowanie środków spożywczych
- brak higienicznych warunków magazynowania/sprzedaży żywności nieopakowanej niezabezpieczona przed zanieczyszczeniami zewnętrznymi
- niedostateczny stan sanitarno – techniczny pomieszczeń i wyposażenia
- brak realizacji procedur GHP/ HACCP
- brak odpowiedniego zabezpieczenia obiektu przed dostępem szkodników, obecność szkodników
- brak identyfikacji środków spożywczych wprowadzanych do obrotu
- obecność przeterminowanych środków spożywczych
- brak odpowiedniej segregacji środków spożywczych
- brak bieżącej wody zimnej i ciepłej, brak warunków do mycia rąk/sprzętu
- brak lub nieaktualna dokumentacja lekarska dla celów sanitarno-epidemiologicznych personelu

Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte:

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

Obiekty żywienia zbiorowego otwarte:

- prowadzenie działalności niezgodnie z decyzją zatwierdzającą zakład
- nieaktualna dokumentacja lekarska lub jej brak dla celów sanitarno-epidemiologicznych osób pracujących z żywnością
- brak bieżącej ciepłej wody w pomieszczeniu produkcyjnym; brak warunków do higienicznego mycia i osuszania rąk
- środki spożywcze po upływie daty minimalnej trwałości /terminu przydatności do spożycia
- brak porządku i czystości w pomieszczeniach
- brak środków do dezynfekcji powierzchni kontaktujących się z żywnością
- urządzenia i sprzęt kontaktujące się bezpośrednio z żywnością brudne/zniszczone, trudne do utrzymania w czystości
- gotowe wyroby niezabezpieczone przed zanieczyszczeniami zewnętrznymi
- nieprawidłowa gospodarka odpadami
- niewłaściwe magazynowanie środków spożywczych
- brak prawidłowego oznakowania środków spożywczych
- brak segregacji w urządzeniach chłodniczych
- serwowanie dań w naczyniach wielokrotnego użytku przy braku warunków do ich dezynfekcji termicznej
- brak dezynfekcji jaj używanych do produkcji, brak warunków do obróbki wstępnej warzyw
- brak wdrożonych zasad GHP/GMP/HACCP

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

- nieodpowiedni stan sanitarny pomieszczeń zakładu
- niepełna dokumentacja GHP/GMP
- braki dotyczące deklaracji zgodności wystawionej przez podmiot
- brak wpisu zakładu do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej

Obiekty obrotu kosmetykami:

- brak funkcji kosmetyku
- brak tłumaczenia etykiety na język polski
- brak informacji dot. środków ostrożności.

W związku ze stwierdzanymi w czasie kontroli nieprawidłowościami, podejmowano szereg działań administracyjnych mających na celu usunięcie niezgodności i wyegzekwowanie zaleceń pokontrolnych. Stosowano także kary finansowe.

Liczbowe zestawienie działań administracyjnych podejmowanych w 2020 r.

Działania administracyjne	Liczba w 2020 roku
Decyzje administracyjne, w tym:	1 393
1. przerwania działalności /ograniczenia	65
2. zakazu wprowadzania do obrotu	14
Mandaty karne	1 154 (343 850 zł)
Wnioski o ukaranie, w tym kierowane do:	197
1. PWIS	3
2. sądu grodzkiego	
Zawiadomienia do prokuratury	1
Kary pieniężne nałożone przez PWIS, na podstawie art. 103 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia	248 (492 800 zł.)

2. Stan sanitarny środków transportu żywności

W bieżącym roku sprawozdawczym zwiększyła się ogólna liczba środków transportu i wyniosła 3843 (w 2019 roku – 3 686 pojazdów). Liczną grupę środków transportu stanowią samochody należące do firm transportowych, świadczących usługi transportowe krajowe i międzynarodowe. Skontrolowano 823 środki transportu żywności, z czego 11 oceniono z wykorzystaniem arkusza oceny stanu sanitarnego – wszystkie samochody otrzymały ocenę „zgodny z wymaganiami”. W 2020 r. wydano 170 decyzji zatwierdzających, na podstawie art. 62 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

Całkowita liczba kontroli wyniosła 980. W wyniku przeprowadzonych czynności inspekcyjnych wydano 3 decyzje administracyjne. W tej grupie obiektów nie nałożono żadnego mandatu karnego.

W 1 348 przypadkach odnotowano realizację procedur, opartych na zasadach GHP (w 2019 r. - 1 275).

3. Jakość zdrowotna środków spożywczych

1. Znakowanie środków spożywczych

Zgodnie z planem pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej na 2020 rok, badania laboratoryjne wykonywane były w Laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Warszawie, Laboratoriach Powiatowych Stacji Sanitarно-Epidemiologicznych w Siedlcach, Ciechanowie i Radomiu oraz laboratoriach zewnętrznych Państwowej Inspekcji Sanitarnej (m.in. WSSE w Rzeszowie, WSSE w Krakowie, WSSE w Białymstoku, WSSE w Katowicach) oraz PZH, Państwowym Instytucie Weterynaryjnym w Puławach.

Ocena jakości zdrowotnej żywności i znakowania próbek pobranych na terenie województwa mazowieckiego dokonywana była przez wyszkolone osoby zajmujące się oceną jakości zdrowotnej i znakowania żywności oraz kosmetyków w poszczególnych PSSE w województwie mazowieckim (w przypadku próbek pobranych przez PSSE do badań wykonywanych w laboratoriach PSSE w Siedlcach, Ciechanowie i Radomiu) oraz przez Sekcję Oceny Jakości Zdrowotnej i Znakowania Żywności oraz Kosmetyków w Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Warszawie (w przypadku próbek pobranych przez PSSE do badań wykonywanych w laboratoriach WSSE w Warszawie oraz przez laboratoria zewnętrzne). Ocena wyników badań, dokonywana przez Sekcję Oceny Jakości Zdrowotnej i Znakowania Żywności oraz Kosmetyków w WSSE w Warszawie, obejmowała kierunki takie jak: mikrobiologia, metale ciężkie, WWA, 3MCPD, akryloamid, furan, gluten, GMO, izomery trans kwasów tłuszczowych, metanol i cyjanowodór, mikotoksyny, azotany, substancje dodatkowe, oleje mineralne, antybiotykooporność, promieniowanie jonizujące, skażenia promieniotwórcze i inne. W próbkach suplementów diety i żywności wzbogacanej oceniano badania wykonywane głównie w kierunku zawartości substancji czynnych, tj. zawartości witamin, składników mineralnych oraz kwasów tłuszczowych omega-3. W tych próbkach również istotna była ocena znakowania.

W przypadku jakichkolwiek nieprawidłowości decyzję o dyskwalifikacji ocenianej próbki podejmował odpowiedni Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny zgodnie z kompetencjami.

Ze względu na szczególne okoliczności, związane ze wzmożeniem działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie mazowieckim na rzecz walki z rozprzestrzenianiem się koronawirusa SARS-CoV-2, dokonano oceny 14 próbek środków spożywczych pobranych przez PSSE wyłącznie do oceny znakowania w ramach urzędowej kontroli żywności /kontrolowane i interwencyjne/, tj. 54 próbki mniej niż w roku 2019r.

W 2020 r. laboratoria w województwie mazowieckim zbadały łącznie 8 508 próbek, w tym w zakresie higieny żywności i żywienia łącznie 8 273, tj. 6 960 próbek krajowych środków spożywczych, 615 próbek środków spożywczych pochodzących z Unii Europejskiej, 695 próbek pochodzących z importu. Ponadto zbadano 235 próbek materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością oraz 3 próbki sanitarne. W kierunku mikrobiologicznym ogółem zbadano 5 112 próbek żywności, chemicznym ogółem – 2 601, na obecność zanieczyszczeń biologicznych – 207, na obecność zanieczyszczeń fizycznych - 166, w kierunku organoleptycznym - 6 575, natomiast w kierunku znakowania 5 244 próbki żywności. Na podstawie przeprowadzonych badań laboratoryjnych można stwierdzić,

że nieznacznie zmalał odsetek próbek kwestionowanych ogółem z zakresu higieny żywności i żywienia (środków spożywczych, badań sanitarnych), tj. z 1,5% w 2019 roku do 1,4% w 2020 r., z tym, że:

- wzrósł odsetek próbek zakwestionowanych na podstawie badań mikrobiologicznych z 1,5% w 2019 roku do 1,8% w 2020 roku, natomiast zmalał odsetek próbek kwestionowanych na podstawie badań chemicznych w porównaniu z rokiem ubiegłym o 0,2 punktu procentowego;
- odsetek próbek produkcji krajowej, które zostały zdyskwalifikowane w 2020 roku w porównaniu do roku 2019 uległ zmniejszeniu o 0,1%, podobnie jak za badania w kierunku znakowania i za badania chemiczne, odpowiednio: o 0,1% i 0,4%. Wzrósł jedynie odsetek próbek kwestionowanych za zanieczyszczenia mikrobiologiczne: zakwestionowano 2,0% próbek (w 2019 r. – 1,7%).
- odsetek próbek zdyskwalifikowanych z Unii Europejskiej ogółem wzrósł o 0,7%, natomiast z importu zmalał o 0,6%. Wśród próbek z importu w 2020 roku w porównaniu do 2019 odsetek próbek zdyskwalifikowanych za nieprawidłowe wyniki badań chemicznych utrzymuje się na podobnym, niskim poziomie. Natomiast w próbkach żywności z Unii Europejskiej odsetek próbek zakwestionowanych wzrósł prawie o jeden procent.

W 2020 roku, podobnie jak w 2019 – nie odnotowano próbek z UE oraz z importu zdyskwalifikowanych za badania mikrobiologiczne i organoleptyczne. W 2020 r. odmiennie niż w poprzednim roku nie odnotowano próbek z Unii i z importu zakwestionowanych za nieprawidłowe znakowanie.

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

W 2020 roku Oddział Nadzoru Bezpieczeństwa Żywności, Żywienia i Kosmetyków Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie podejmował działania zgodnie z procedurami funkcjonowania systemu wczesnego ostrzegania o niebezpiecznej żywności i paszach a także w sprawach powiązanych ogółem w 466 przypadkach. W tej liczbie było: 205 powiadomień alarmowych, 211 powiadomień informacyjnych, 23 zgłoszenia powiadomień, których nie uznano za stwarzające zagrożenie na podstawie oceny ryzyka NIZP-PZH, 24 sprawy przekazane w systemie współpracy i pomocy administracyjnej (ang. Administrative Assistance and Cooperation, AAC) i sieci przeciwdziałania fałszowaniu żywności (ang. Food Fraud Network, FFN) oraz 2 sprawy organizacyjne dot. systemu RASFF oraz 1 sprawa, która została przekazana do rozpatrzenia na teren innego województwa, gdzie powinno nastąpić rozstrzygnięcie o zgłoszeniu jej do systemu RASFF.

W stosunku do roku 2019 liczba powiadomień, wobec których podejmowano działania, wzrosła o 53%, zarówno pochodzących z krajowej sieci powiadamiania, jak i z Komisji Europejskiej.

Jak co roku aktualizowano wykaz osób odpowiedzialnych za funkcjonalnie systemu RASFF oraz osób tworzących zespoły ekspertów ds. wstępnej charakterystyki ryzyka w poszczególnych PSSE w województwie mazowieckim.

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

Ogółem w 2020 r. pobrano do badania, zgodnie z planem poboru próbek na 2020 rok-17 próbek produktów spożywczych w kierunku obecności organizmów zmodyfikowanych genetycznie, w tym 13 próbek krajowych, 1 próbka z importu i 3 z UE. Badania przeprowadzono w Pracowni Badań Żywności Genetycznie Modyfikowanej w Poznaniu i w Regionalnym Laboratorium Badań Żywności Genetycznie Zmodyfikowanej w Tarnobrzegu. Badania przeprowadzane były przesiewowo, jakościowo. Otrzymane wyniki były oceniane przez Sekcję Oceny Jakości Zdrowotnej i Znakowania Żywności oraz Kosmetyków WSSE w Warszawie.

W 2020 r. nie zakwestionowano żadnej próbki.

Liczba próbek żywności przebadana w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu w kierunku obecności materiału zmodyfikowanego genetycznie w roku 2020 przedstawia poniższa tabela.

Grupa produktów	Urzędowa kontrola żywności i monitoring
Ziarna zbóż i przetwory zbożowo-mączne	9
Wyroby cukiernicze i ciastkarskie	3
Owoce	1
Wyroby garmażeryjne i kulinarne	2
Środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego	1
Koncentraty spożywcze	1
Razem	17

4. Suplementy diety

Na terenie 23 powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych w województwie mazowieckim funkcjonują firmy produkujące lub wprowadzające do obrotu poprzez wyspecjalizowane hurtownie suplementy diety lub środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego. Natomiast na terenie działalności wszystkich 38 PSSE znajdują się sklepy ogólnospożywcze, punkty apteczne lub sklepy zielarsko-medyczne, w których odbywa się sprzedaż tych produktów.

W 2020 r. na terenie województwa mazowieckiego znajdowało się 1 542 (1 443 w 2019 r.) obiektów prowadzących dystrybucję produktów z tej grupy żywności: w tym 270 hurtowni suplementów diety, 58 zakładów produkujących suplementy diety.

W samym m.st. Warszawie znajduje się 9 zakładów produkcyjnych, 156 hurtowni oraz 997 obiektów zajmujących się obrotem suplementami diety, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego, żywności wzbogaconej (w tym prowadzących sprzedaż przez internet), wśród których znajdują się apteki oraz przedstawicielstwa firm wprowadzających ww. produkty do obrotu.

Bieżący nadzór nad tą grupą żywności obejmował producentów i dystrybutorów w zakresie posiadanej dokumentacji, znakowania produktów wprowadzanych do obrotu handlowego, oceny treści reklam i prezentacji oraz weryfikacji spełnienia warunków określonych w otrzymanych pismach od Głównego Inspektora Sanitarnego.

W 2020 r. Główny Inspektor Sanitarny przesłał drogą elektroniczną do Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego 294 (521 w 2019 r.) pisma w sprawie przeprowadzonego postępowania wyjaśniającego z mocy art. 29 i 30 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia dla podmiotów z województwa mazowieckiego. W związku z koniecznością realizacji zadań przeciwepidemicznych kontrole sanitarne dotyczące weryfikacji spełnienia warunków określonych w pismach otrzymanych od Głównego Inspektora Sanitarnego były prowadzone marginalnie.

W przypadku stwierdzenia w obrocie na terytorium RP produktów, co do których Główny Inspektor Sanitarny zobowiązał podmiot do przedłożenia opinii naukowej lub opinii Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, potwierdzającej bezpieczeństwo stosowania produktu jako środka spożywczego, zostało wydanych 8 decyzji z art. 32 ustawy z dnia 25.08.2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia nakazujących wstrzymanie wprowadzania do obrotu danych produktów do czasu zakończenia prowadzonego przez GIS postępowania wyjaśniającego. Wydano także 1 decyzję z art. 8 ustawy z dnia 25.08.2006 roku o bezpieczeństwie żywności i żywienia zakazujących wprowadzania do obrotu na terytorium RP środka spożywczego. Ponadto wydano 21 decyzji nakazujących zapewnienie prawidłowego oznakowania i prezentacji suplementów diety oraz środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego.

W roku sprawozdawczym 2020 Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny otrzymał od Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych z województwa mazowieckiego 19 (59 w 2019 r.) wniosków o nałożenie kary pieniężnej zgodnie z art.103 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia w sprawie wprowadzonych do obrotu suplementów diety, w tym 13 wniosków z ust.1 pkt.1 dotyczących nieprzestrzegania wymagań w zakresie znakowania środków spożywczych oraz 3 wnioski z ust.1 pkt.1 i pkt 4 dotyczące nieprawidłowego znakowania i rozpoczęcia działalności gospodarczej w zakresie obrotu bez złożenia wniosku o zarejestrowanie zakładu lub uzyskania decyzji o zatwierdzeniu zakładu w trybie i na zasadach określonych w rozporządzeniu 852/2004 oraz art. 63 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia oraz 1 wniosek ust.1 pkt 7 utrudniania przeprowadzania kontroli, a także 1 wniosek z mocy ust.1 pkt. 4 dotyczący rozpoczęcia działalności gospodarczej w zakresie obrotu bez złożenia wniosku o zarejestrowanie zakładu lub uzyskania decyzji o zatwierdzeniu zakładu w trybie i na zasadach określonych w rozporządzeniu 852/2004 oraz art. 63 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

W 2020 r. Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny nałożył na podmioty funkcjonujące w omawianej branży kary pieniężne w łącznej kwocie 56.600 zł.

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

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

W 2020 roku przebadano 235 próbek materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością, w tym 89 próbek produktów krajowych, 43 próbki z Unii Europejskiej oraz 103 próbki produktów importowanych. Zbadano 116 próbek materiałów opakowaniowych i opakowań do żywności oraz 119 próbek pozostałych wyrobów do kontaktu z żywnością.

Cechy organoleptyczne oceniono w 15 próbkach materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością, co stanowiło ok. 6% zbadanych próbek, a w 116 próbkach (49% próbek zbadanych) – sprawdzono sposób znakowania. Pod kątem innych parametrów (m.in. migracja globalna, specyficzna, oznaczenie metali uwalnianych z powierzchni wyrobów szklanych i ceramicznych) zbadano 106 próbek, co stanowi 45% ogółu zbadanych próbek.

W roku 2020 zakwestionowano 2 próbki materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością, 1 próbkę krajową i 1 próbkę z importu:

- Czajnik elektryczny – produkcji polskiej – stwierdzono znaczącą (wrażną) zmianę smaku próbki badanej w stosunku do wzorcowej /wody/, tj. odpowiednio: 3 wg skali ocen natężenia obcego smaku od 0 do 4;
- Kubek termiczny – import z Chin – stwierdzono znaczącą (wrażną) zmianę smaku próbki badanej w stosunku do wzorcowej /wody/, tj. odpowiednio: 3 wg skali ocen natężenia obcego smaku od 0 do 4.

6. Kosmetyki

W 2020 r. na terenie województwa mazowieckiego zarejestrowanych było 571 (2019 r. – 503) obiektów produkcji, konfekcjonowania i obrotu produktami kosmetycznymi.

W związku ze stanem epidemii koronawirusa SARS-CoV-2 oraz zaangażowaniem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w działania na rzecz walki z COVID 19, mając na uwadze bezpieczeństwo konsumentów, skontrolowano ogółem 85 (2019 r. – 97) obiektów, co stanowi 14,88% wszystkich zewidencjonowanych podmiotów.

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

kosmetyków.

Ogółem skontrolowano w zakresie warunków produkcji 13 ze 123 wg ewidencji zakładów produkujących i konfekcjonujących produkty kosmetyczne oraz 2 z 14 zakładów konfekcjonujących produkty kosmetyczne. Nie stwierdzono obiektów nie spełniających wymagań.

W wyniku przeprowadzonych 97 kontroli i rekontroli wydano 15 decyzji administracyjnych. Nadzór nad produktami kosmetycznymi, oprócz kontroli producentów w zakresie warunków produkcji, posiadanej dokumentacji i oznakowania opakowań produktów kosmetycznych, obejmował ocenę prawidłowości warunków przechowywania i oznakowania produktów kosmetycznych, znajdujących się w obrocie.

W obiektach obrotu kosmetykami spośród 49 ocenionych w zakresie oznakowania opakowań jednostkowych kosmetyków w 4 przypadkach wykazano niezgodność z wymaganiami.

W 2020 r. podczas sprawowania bieżącego nadzoru przeprowadzono 76 kontroli i rekontroli w obiektach obrotu produktami kosmetycznymi. Kontrole produktów kosmetycznych w obrocie obejmowały drogerie, m.in. Hebe, Sephora, Rossman, SuperPharm, perfumeria Douglas, super- i hipermarkety, sklepy zielarskie, apteki i hurtownie.

W 2020 r. były 2 powiadomienia w systemie RAPEX dotyczące notyfikacji produktów kosmetycznych stwarzających zagrożenie dla zdrowia lub życia konsumentów.

W ramach nadzoru podejmowano kontrole interwencyjne w związku z pismami GIS, PWIS i PPIS działających na terenie innych województw, Inspekcji Handlowej oraz reklamacjami zgłaszanymi przez konsumentów.

W roku sprawozdawczym nie pobierano próbek produktów kosmetycznych do badań laboratoryjnych, a jedynie pobrano 32 partie kosmetyków z obrotu celem sprawdzenia prawidłowości oznakowania opakowania. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

W 2020 roku nie wpłynęły wnioski Urzędu Celnego dotyczące informacji nt. spełnienia lub niespełnienia wymagań przez sprowadzane spoza UE produkty kosmetyczne.

Oddział Bezpieczeństwa Żywności, Żywienia i Kosmetyków WSSE w Warszawie wystawił dla firm produkujących produkty kosmetyczne, na ich wniosek, 2 zaświadczenia eksportowe (według wzoru przekazanego przy piśmie Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 24.10.2006 r. znak: GIS-HŻ-4242-120/IB/KU/06) dla produktów kosmetycznych wysyłanych do państw nie będących członkami Unii Europejskiej.

7. Zatrucia pokarmowe

Na terenie województwa mazowieckiego w 2020 roku zgodnie z informacjami uzyskanymi od Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych odnotowano 9 spraw dotyczących ognisk zbiorowych zatruc pokarmowych (w 2019 r. – 17 spraw) na terenie powiatów: siedleckiego, ms.t. Warszawy, węgrowskiego, wołomińskiego, wyszkowskiego.

Dochodzenia prowadzono w zakładach żywienia zbiorowego – stołówki pracownicze, stołówka szkolna, stołówka przedszkolna oraz w wytwórniach lodów. W pozostałych przypadkach środowiskiem zatrucia były domy prywatne (3 przypadki).

W większości prowadzonych dochodzeń w sprawie zatruc stwierdzono obecność bakterii Salmonella Enteritidis. Główną przyczyną było niezachowanie elementarnych zasad higieny lub innych błędów pracowników przy produkcji żywności.

8. Działania Pionu Nadzoru Higieny Żywności i Żywienia w zwalczaniu koronawirusa SARS-CoV-2

Pracownicy merytoryczni pionu HŻŻiPU od marca 2020 r., poza działaniami statutowymi, prowadzili działania przeciwepidemiczne w związku z ogłoszonym stanem epidemii koronawirusa SARS-CoV-2 w Polsce, skupione na opracowywaniu i przeprowadzaniu wywiadów epidemiologicznych z osobami zakażonymi koronawirusem oraz mającymi kontakt z osobą zakażoną koronawirusem, m.in. obejmowano osoby kwarantanną z powodu

narażenia na chorobę wywołaną wirusem SARS-CoV-2, zlecano wymazy, sporządzano decyzje o umieszczeniu na kwarantannie, odpowiadano na telefoniczne zapytania mieszkańców, umieszczano informacje w systemie teleinformatycznym. Podejmowano interwencje klientów dot. nieprzestrzegania w obiektach określonych ograniczeń, nakazów i zakazów, w związku ze stanem epidemii oraz współpracowano z Policją w tym zakresie.

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

Podsumowanie

W związku z dynamicznie zmieniającą się sytuacją epidemiologiczną w kraju, związaną z rozprzestrzenianiem się koronawirusa SARS-CoV-2 oraz zaangażowaniem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w działania na rzecz walki z COVID 19, plan urzędowych kontroli żywności został zweryfikowany. Mimo dużego zaangażowania pracowników w pracę z zakresu Nadzoru Epidemiologii, podejmowano działania w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa żywności i żywienia zgodnie z obowiązującymi przepisami. Nadzór koncentrowano na obiektach wysokiego ryzyka, a kontrole ponadplanowe przeprowadzane były głównie w związku z interwencjami klientów, powiadomieniami w ramach systemu RASFF oraz wnioskami podmiotów o wydanie decyzji zatwierdzającej. Mimo trudnej sytuacji epidemicznej w kraju pracownicy pionu HŻŻiPU podejmowali liczne działania zmierzające do poprawy warunków sanitarno-higienicznych w obiektach żywnościowych, wycofania z obrotu produktów niespełniających wymagań. Zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego żywności jest w obecnych czasach problemem bardzo istotnym, ponieważ mimo stałego podnoszenia standardów higienicznych w produkcji żywności i wprowadzania nowoczesnych technologii, bardzo często dochodzi do ujawniania nowych sytuacji związanych z zagrożeniami pojawiającymi się w środkach spożywczych. W związku z tym należy nadal dążyć do wzrostu świadomości przedsiębiorców w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa żywności produkowanej lub wprowadzanej do obrotu, jak również kontynuować działania, podejmowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną województwa mazowieckiego, aby skuteczniej egzekwować przepisy prawa żywnościowego, a tym samym zapewnić lepszą ochronę zdrowia konsumentów.

JAKOŚĆ WODY



PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA

IV. JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA

1. Zaopatrzenie ludności w wodę

Wodociągi są podstawowymi urządzeniami zaopatrzenia ludności miast i wsi w wodę przeznaczoną do spożycia. W roku 2020 z wody produkowanej przez wodociągi w województwie mazowieckim korzystało około 5,4 mln mieszkańców ludności województwa.

W 2020 roku w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa mazowieckiego było 866 wodociągów i 147 innych urządzeń zaopatrujących w wodę. Wodę o jakości nie odpowiadającej wymaganiom rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 roku w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi otrzymywało ponad 32 tys. mieszkańców województwa mazowieckiego z czego 1 tys. mieszkańców otrzymywało wodę objętą brakiem przydatności wody w zakresie wymagań mikrobiologicznych.

Na terenie woj. mazowieckiego około 3,45 mln mieszkańców (ok. 64%) zaopatrywanych jest z 864 wodociągów opartych na ujęciach głębinowych. Pozostałe 36% zaopatrywane jest z dwóch wodociągów opartych na ujęciach powierzchniowych, tj. z zespołu wodociągów warszawskich (wodociąg północny, centralny i praski) około 1,862 mln i plockiego – około 120 tys. mieszkańców. Około 142 tys. mieszkańców, a więc ponad 2,6% mieszkańców województwa korzystających z wodociągów publicznych, zaopatrywanych jest w wodę z 159 najmniejszych wodociągów o produkcji do 100 m³/d. Z ogólnej liczby 866 wodociągów prawie co piąty wodociąg jest zaliczany do powyższej grupy. Z 612 wodociągów małych o produkcji od 100 do 1000 m³/d korzystało 1,50 mln, a więc blisko 28% mieszkańców województwa korzystających z wodociągów publicznych. Powyższe wodociągi stanowią blisko 71% wszystkich wodociągów w województwie. Nieco mniej, czyli 1,49 miliona tj. 27,5% mieszkańców województwa korzystających z wodociągów publicznych otrzymuje wodę z 91 wodociągów średnich o dobowej produkcji wody od 1 tys. do 10 tys. m³/d. Wodociągi te stanowią jedynie 10% wszystkich wodociągów. W wodę z 3 wodociągów dużych o dobowej produkcji wody od 10 tys. do 100 tys. m³/d zaopatrywanych jest 430 tys., czyli 8% mieszkańców województwa. Ostatnią grupą jest około 1,9 mln mieszkańców Warszawy, Piaseczna, Pruszkowa i innych mniejszych miejscowości zaopatrywanych z wodociągu o produkcji powyżej 100 tys. m³/d, czyli wodociągu warszawskiego a właściwie dwóch wodociągów czerpiących wodę spod dna Wisły z ujęcia „Gruba Kaśka”, czyli wodociąg Centralny i wodociąg Praski oraz wodociąg Północny, czerpiący wodę z Zalewu Zegrzyńskiego.

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

Na terenie województwa mazowieckiego w strukturach Państwowej Inspekcji Sanitarnej funkcjonuje 5 laboratoriów w PSSE (Ciechanów, Ostrów Mazowiecka, Płock, Radom, Siedlce) oraz 1 laboratorium w WSSE w Warszawie. W powyższych laboratoriach badane są próbki wody pobrane w ramach nadzoru nad jakością wody, jak i na zlecenie w ramach kontroli wewnętrznej przedsiębiorstw wodociągowo-kanalizacyjnych. Dodatkowo na terenie województwa, na koniec 2020 roku, funkcjonowały 32 laboratoria zewnętrzne posiadające aktualne zatwierdzenia do badań wody do spożycia wydanych przez PPIS. W powyższych laboratoriach oraz innych zewnętrznych spoza województwa, zatwierdzonych do badań wody do spożycia przez organa PIS na terenie kraju, prowadzono badania jakości wody w ramach kontroli wewnętrznej przedsiębiorstw wodociągowo-kanalizacyjnych i wstępny monitoring substancji promieniotwórczych.

3. Analiza przekroczeń parametrów mikrobiologicznych

W 2020 roku w nadzorowanych wodociągach odnotowano 271 przypadków wykrycia bakterii grupy coli, 20 przypadków wykrycia bakterii *Escherichia coli*, oraz 32 razy wykryto Enterokoki. W 226 badaniach stwierdzono zwiększoną, od zalecanych wartości, ogólną liczbę mikroorganizmów w 22±2°C po 72 h. Na koniec 2020 roku wodę nieodpowiadającą wymogom mikrobiologicznym otrzymywało 1 tys. odbiorców wody z 1 wodociągu o produkcji od 100 do 1000 m³/d (na koniec 2019 roku były to 4 wodociągi i 6,7 tys. odbiorców wody).

4. Analiza przekroczeń parametrów chemicznych

Najczęstszymi przekroczeniami fizykochemicznymi były: mętność – 144 razy, mangan –169 razy, 85 razy – zapach, 116 razy – żelazo, jon amonowy – 52 razy, 11 razy – smak i barwa – 19 razy. Stwierdzono również pojedyncze przypadki przekroczenia niklu-3, kadmu-1, glinu-1, chlorków-1, pH-1, sodu-1, siarczanów-2, azotanów -3, azotynów-8. W przeciwieństwie do 2019 roku nie wykryto przypadków przekroczenia zawartości trihalometanów, rtęci i pestycydów. Na koniec 2020 roku wodę warunkowo przydatną do spożycia otrzymywało około 30 tys. odbiorców wody z 6 wodociągów, tj. z 1 wodociągu o produkcji do 100m³/d i 4 o produkcji od 100 do 1000m³/d i 1 o produkcji od 1000m³/d do 10 tys. m³/d.

5. Analiza przekroczeń dodatkowych wymagań

Badania dodatkowych wymagań chemicznych wykazały 16 przypadków wykrycia ponadnormatywnej zawartości chloru wolnego, 1 raz stwierdzono przekroczenie chloroformu i 3 przypadki wykrycia przekroczenia zawartości magnezu.

6. Substancje promieniotwórcze w wodzie przeznaczonej do spożycia przez ludzi

W 2018 roku zakończono badania wody z ujęć w ramach wstępnego monitoringu substancji promieniotwórczych.

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

Na 2020 rok zaplanowano 1 203 badania w ramach nadzoru sanitarnego oraz 565 prób w ramach kontroli wewnętrznej. Z uwagi na pandemię COVID-19 zrezygnowano z badań lub ograniczono ich liczbę. W końcu przeprowadzono 604 badania prób wody na obecność bakterii z rodzaju *Legionella sp.* w ramach nadzoru PIS i 362 próby w ramach kontroli wewnętrznej. W podmiotach leczniczych (szpitale, ZOL, ZPO) zbadano 138 prób, w 23 obiektach wykryto ponadnormatywną obecność bakterii *Legionella sp.* W 9 podmiotach wykryto skażenie wysokie – od 1 tys. do 10 tys. jtk w 100 ml wody, 1 szpitalu stwierdzono skażenie bardzo wysokie – powyżej 10 tys. jtk w 100 ml wody. W 46 domach pomocy społecznej zbadano 140 prób, w 6 obiektach wykryto ponadnormatywną obecność bakterii *Legionella sp.* były to skażenia wysokie.

W obiektach szkolnych typu bursy, internaty, domy dziecka zbadano 194 próby. W 7 obiektach stwierdzono ponadnormatywną zawartość bakterii *Legionella* w ciepłej wodzie - średnie stężenie bakterii *Legionella sp.* W 11 obiektach hotelarskich (hotele, schroniska) zbadano 37 prób. W 2 obiektach stwierdzono średnie i w 1 – wysokie stężenie bakterii *Legionella sp.*

Badania na obecność bakterii *Legionella sp.* przeprowadzono również w 12 innych obiektach, takich jak areszty, zakłady poprawcze, domy matki i dziecka, domy opieki, noclegownie, w których zbadano 36 prób. Badania wykazały w 1 obiekcie wysokie stężenie bakterii *Legionella sp.*

PŁYWALNIE, KĄPIELISKA I MIEJSCA



WYKORZYSTYWANE DO KĄPIELI

V. PŁYWALNIE

1. Stan sanitarno-techniczny pływalni

Na terenie województwa mazowieckiego w 2020 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 155 basenów krytych oraz 18 basenów odkrytych. Skontrolowano 87 obiektów (79 basenów krytych oraz 8 basenów odkrytych). Łącznie przeprowadzono 92 kontrole, z czego 82 dotyczyły basenów krytych i 10 – pływalni odkrytych. Kontrole wykazały, że stan sanitarno-porządkowy obiektów można określić jako dobry. W 2020 r. nie nałożono mandatów za stan sanitarno-porządkowy ani za stan sanitarno-techniczny obiektów.

2. Ocena jakości wody

W przypadku basenów krytych wydano 1 ocenę jakości wody o nieprzydatności wody do kąpeli z uwagi na obecność *Pseudomonas aeruginosa* w wodzie w niecce pływackiej. Brak wydanych negatywnych ocen jakości wody w przypadku basenów odkrytych. Negatywna ocena jakości wody oraz decyzje merytoryczne wynikały przede wszystkim z nieprzestrzegania aktualnych przepisów prawa, tj. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r. poz. 2016). Nie nałożono mandatów.

Funkcjonowanie basenów w roku 2020 było czasowo zawieszane a ich działalność uzależniona od wprowadzanych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii COVID-19.

VI. KĄPIELISKA I MIEJSCA WYKORZYSTYWANE DO KĄPIELI

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

Na terenie województwa mazowieckiego w 2020 r. zostało zgłoszonych 29 kąpielisk oraz 18 miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli.

W trakcie trwania sezonu kąpieliskowego skontrolowano 29 kąpielisk oraz 17 miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli (łącznie przeprowadzono 64 kontrole). Stan sanitarno-porządkowy, techniczny kąpielisk oraz miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli oceniono jako odpowiedni. W porównaniu z ubiegłymi latami można zauważyć poprawę w tych obiektach. W świetle aktualnych przepisów nadzór nad jakością wody wymagał zaangażowania i stałej współpracy z właścicielami/administratorami obiektów. Dane dotyczące kąpielisk (w tym jakość wody) były aktualizowane na bieżąco w Serwisie Kąpieliskowym umieszczonym na stronie internetowej GIS.

2. Ocena jakości wody

W trakcie trwania sezonu kąpielowego w większości kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli woda spełniała wymagania określone w przepisach prawa. W przypadku kąpielisk wydano 120 ocen o przydatności wody do kąpeli oraz 13 ocen o nieprzydatności wody do kąpeli, natomiast w przypadku miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli wydano 44 oceny o przydatności wody do kąpeli oraz 2 oceny o nieprzydatności wody do kąpeli. Negatywne oceny jakości wody były wydane z uwagi na wystąpienie m.in.: zakwitów sinic czy przekroczenie dopuszczalnej liczby Enterokoków oraz paciorkowców kałowych.

Jakość wody w kąpieliskach oraz miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli zależna jest od warunków pogodowych oraz ewentualnych wystąpień zanieczyszczeń. W przypadku zauważenia pogorszenia jakości wody lub wystąpienia innych zanieczyszczeń unoszących się na powierzchni wody organizatorzy podejmowali natychmiastowe działania w celu zabezpieczenia życia i zdrowia osób przebywających na terenie kąpielisk lub miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli.

STAN SANITARNY



OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

VII. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

1. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej

Na terenie województwa mazowieckiego w 2020 r. ogólna liczba obiektów w ewidencji wyniosła: 7 538, w tym: 3 386 zakładów fryzjerskich, 2 293 zakładów kosmetycznych, 77 zakładów tatuażu, 424 zakładów odnowy biologicznej oraz 1 358 zakładów świadczących łącznie więcej niż jedną z usług: fryzjerskich, kosmetycznych, odnowy biologicznej, tatuażu.

W 2020 r. łącznie skontrolowano 1 359 ww. obiektów, w których przeprowadzono 1 406 kontroli sanitarnych. Przeprowadzone kontrole wykazały, że 16 obiektów było w złym stanie sanitarno-porządkowym oraz 6 obiektów w złym stanie sanitarno-technicznym. Na podstawie przeprowadzonych kontroli sanitarnych wydano 14 decyzji administracyjnych. Nałożono 16 grzywien w postaci mandatu karnego na łączną kwotę w wysokości 3 100 zł.

Podczas kontroli przeprowadzanych w zakładach fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu i odnowy biologicznej najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły: braku środka do dezynfekcji narzędzi i przyborów fryzjerskich, braku prawidłowego pomieszczenia porządkowego, braku wystarczającego zapasu czystej bielizny: ręczników jednorazowego lub wielokrotnego użytku, braku zapasu płynów do dezynfekcji powierzchni, braku książki kontroli, brak procedur czystości i dekontaminacji urządzeń i narzędzi używanych w czasie świadczenia usług oraz kontroli skuteczności procesu sterylizacji, niewłaściwe przechowywanie odzieży osobistej i ochronnej, niewłaściwy stan sanitarno-porządkowy i techniczny pomieszczeń zakładów, braku warunków do higienicznego spożywania posiłków,

Kontrole przeprowadzane w 2020 r. wykazywały w większości dobry lub dostateczny stan sanitarny kontrolowanych obiektów. Wydane zalecenia są sukcesywnie realizowane. Największym problemem w grupie zakładów fryzjerskich i kosmetycznych niezmiennie od kilku lat są zagadnienia dezynfekcji i sterylizacji. Podczas kontroli obiektu prowadzony jest instruktaż, zwracana jest uwaga na procedury dezynfekcji i mycia narzędzi, przyborów. Ponadto, podczas kontroli sanitarnych sprawdzane były warunki, pod względem dostosowania stanowisk pracy i pomieszczeń do wytycznych i procedur opracowanych przez Głównego Inspektora Sanitarnego dla funkcjonowania tych obiektów w trakcie pandemii SARS-CoV-2. W obiektach tych zwracano uwagę na prawidłowe noszenie maseczek przez personel jak i klientów, zapewnienie środka do dezynfekcji rąk, zachowanie odstępów między stanowiskami pracy i wyłączenia poczekalni z użytku.

Podsumowując rok 2020, w porównaniu do roku 2019 należy wyjaśnić, że w związku z wprowadzoną sytuacją epidemiologiczną w kraju liczba kontroli sanitarnych w powyższych obiektach była znacznie ograniczona.

2. Obiekty komunikacji publicznej

W roku 2020 ogółem przeprowadzono 15 kontroli w 19 obiektach komunikacji publicznej. Skontrolowano 8 dworców autobusowych, 11 dworców i stacji kolejowych. Podczas kontroli zwracano uwagę na stan higieniczno-sanitarny i techniczny oraz stan sanitarno-porządkowy dworców autobusowych i dworców kolejowych. W związku z przeprowadzonymi kontrolami nie stwierdzono nieprawidłowości ani uchybień.

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

3. Środki transportu

Na terenie województwa mazowieckiego w roku 2020 ogółem skontrolowano 283 środki transportu, w tym: 162 autobusy komunikacji publicznej, 15 autobusów turystycznych, 3 wagony w pociągach podmiejskich, 87 samochodów do przewozu zwłok i szczątków ludzkich, 16 samochodów do przewozu bielizny. W trakcie kontroli oceniano stan sanitarno-porządkowy i sanitarno-techniczny poszczególnych środków transportu.

W trakcie kontroli stwierdzono zły stan sanitarnohigieniczny i techniczny 6 samochodów do przewozu zwłok i szczątków.

Podczas kontroli pozostałych środków transportu uchybień nie stwierdzono.

4. Obiekty hotelarskie

W ewidencji w 2020 r. znajdowało się ogółem 310 hoteli skategoryzowanych i 852 innych obiektów świadczących usługi hotelarskie (hotele nieskategoryzowane, motele, pensjonaty, kempingi, schroniska młodzieżowe, schroniska, pola biwakowe oraz inne obiekty noclegowe). Łącznie skontrolowano 255 obiektów (80 hoteli oraz 175 innych obiektów świadczących usługi hotelarskie), w których przeprowadzono 275 kontroli.

W większości obiektów stan sanitarno-porządkowy oraz sanitarno-techniczny był odpowiedni. W czasie przeprowadzanych kontroli w 8 obiektach stwierdzono nieprawidłowości w stanie sanitarno-porządkowym, natomiast zły stan sanitarno-techniczny wykryto w 8 w/w obiektach użyteczności publicznej.

Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni w województwie mazowieckim wydali 12 decyzji administracyjnych nakazujących wykonanie w określonym terminie obowiązków dotyczących doprowadzenia do odpowiedniego stanu sanitarnego obiektów. W sytuacjach nieodpowiedniego bieżącego stanu sanitarno-porządkowego nałożono mandatów karnych na łączną kwotę 1100 zł.

5. Obiekty pomocy społecznej

Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej: Domy Pomocy Społecznej (umieszczone w rejestrze Wojewody Mazowieckiego), placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, w tym prowadzone na podstawie przepisów o działalności gospodarczej (umieszczone w rejestrze Wojewody Mazowieckiego), Środowiskowe Domy Samopomocy (umieszczone w wykazie Wojewody Mazowieckiego).

Na terenie województwa mazowieckiego w 2020 roku nadzorem sanitarnym objęto Domy Pomocy Społecznej zamieszczone w rejestrze Wojewody Mazowieckiego. W roku sprawozdawczym 2020 pracownicy Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych województwa mazowieckiego i Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie przeprowadzili kontrole w 11 placówkach. W całym województwie wykonano 12 kontroli obiektów. W placówkach przeprowadzono badania ciepłej wody na obecność bakterii *Legionella*. W 2 przypadkach stwierdzono ponadnormatywną ilość bakterii *Legionella* w ciepłej wodzie użytkowej. Właściwi państwowi inspektorzy sanitarni wydali 2 decyzje nakazujące doprowadzenie jakości ciepłej wody do wymagań określonych przepisem prawa, w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 07.12.2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. W czasie przeprowadzanych kontroli przez przedstawicieli Państwowej Inspekcji Sanitarnej stwierdzono nieprawidłowości w stanie sanitarnym, zły stan sanitarno-porządkowy, w 1 obiekcie. Nie wydano decyzji nakazujących doprowadzenie obiektu do właściwego stanu sanitarnego. W sytuacji bardzo złego bieżącego stanu sanitarnego nałożono 1 mandat karny na kwotę 300 zł. Stan sanitarny części mieszkalnej w większości powyższych obiektów był odpowiedni. Pokoje mieszkańców były czyste. Tylko w pojedynczych przypadkach stwierdzono niewłaściwy stan sanitarno-techniczny pomieszczeń mieszkalnych: zabrudzone ściany w pokojach mieszkańców, odpryski farby na ścianach i sufitach w pokojach oraz łazienkach. Stan sanitarny zaplecza placówek także nie budził większych zastrzeżeń. Stwierdzone nieprawidłowości były na bieżąco usuwane. W porównaniu z rokiem poprzedzającym bieżący rok sprawozdawczy stan sanitarny skontrolowanych domów pomocy społecznej nie uległ dużym zmianom.

Pozatym nadzorem sanitarnym objęto placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, w tym prowadzone na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej, zarejestrowane przez Wojewodę Mazowieckiego. Nadzór nad w/w grupą obiektów sprawują Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni w województwie mazowieckim. W powyższych obiektach przeprowadzono 29 kontroli. W 1 przypadku stwierdzono zły stan sanitarno-porządkowy obiektu i w 2 niewłaściwy stan sanitarno-techniczny. Wydano 2 decyzje nakazujące usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości, doprowadzenie do odpowiedniego stanu sanitarnego obiektu. W przypadku 2 obiektów, w których stwierdzono ponadnormatywną ilość bakterii *Legionella* w ciepłej wodzie użytkowej, wydano 2 decyzje nakazujące doprowadzenie jakości ciepłej wody do wymagań określonych przepisami prawa. Nałożono 1 mandat na kwotę 200 złotych. W czasie kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości: zniszczona powłoka malarska pokoi mieszkalnych i innych

pomieszczeń, brudne ściany oraz sufity w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi. Nie zaobserwowano dużych zmian w stanie sanitarno-porządkowym i stanie sanitarno-technicznym skontrolowanych placówek w porównaniu z rokiem 2019.

W 2020 r. nadzorem sanitarnym objęto 50 Środowiskowych Domów Samopomocy. W ciągu roku przeprowadzono 2 kontrole w 2 powyższych obiektach. W czasie kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości. Stan sanitarny skontrolowanych w/w obiektów (warunki sanitarno-porządkowe i sanitarno-techniczne) był odpowiedni w 2020 roku. W roku 2020 w związku z istniejącą sytuacją epidemiologiczną w kraju, zagrożenia wynikającego z występowaniem koronawirusa SARS-CoV-2 (COVID-19) działalność kontrolna pionu higieny komunalnej w ramach nadzoru bieżącego została znacznie ograniczona. W związku z powyższym trudno jest jednoznacznie wskazać, które z nadzorowanych obiektów są utrzymane w najgorszym stanie sanitarnym. Przeprowadzono jedynie niezbędne kontrole.

6. Noclegownie i domy dla osób bezdomnych

W roku 2020 na terenie województwa mazowieckiego przeprowadzono ogółem 78 kontroli w 53 ośrodkach świadczących pomoc osobom bezdomnym. Skontrolowano: 11 noclegowni, 29 schronisk dla osób bezdomnych, 11 schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi oraz 2 ogrzewalnie. W wyniku przeprowadzonych kontroli nieprawidłowości stwierdzono w 2 schroniskach dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły m.in.: uszkodzonych powłok malarskich na ścianach i sufitach w różnych pomieszczeniach, złego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń w obiekcie; zagrzybienia w łazience; nieprawidłowego stanu technicznego wyposażenia łazienki, ubytków płytek na podłodze. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami: w jednym przypadku uchybienia usunięto przed wszczęciem postępowania, w drugim - wydano decyzję administracyjną nakazującą usunięcie stwierdzonych uchybień.

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

W pozostałych ośrodkach, podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

Stan sanitarno-techniczny został oceniany jako dobry lub dostateczny i nie uległ zmianie w porównaniu z rokiem 2019.

7. Działania Pionu Nadzoru Higieny Komunalnej w zwalczaniu koronawirusa SARS-CoV-2

W początkowym okresie ogłoszonej epidemii Oddział Nadzoru Higieny Komunalnej zderzył się z koniecznością podejmowania decyzji oraz rekomendowania szeregu działań związanych z codziennym życiem społeczeństwa w różnych dziedzinach życia.

Zostały wydane rekomendacje dotyczące:

- odwołania lub czasowego zawieszenia wszystkich zgrupowań typu „impresy”, w tym sportowych, artystycznych, konferencji, targów, szkoleń, zajęć dodatkowych itp., niezależnie od liczby uczestników;
- zwiększenia częstotliwości kursowania autobusów oraz pociągów szczególnie w godzinach szczytu;
- aresztów śledczych i zakładów karnych, zasad postępowania, w tym wprowadzenia zakazu przenoszenia więźniów pomiędzy aresztami w celu ograniczenia kontaktów międzyludzkich;
- ograniczenia do koniecznego minimum, a nawet uniemożliwienia kontaktu ludzi wracających z zagranicy do Polski w ramach akcji „Lot do domu” (samoloty te lądowały na Lotnisku im. Chopina w Warszawie) z osobami postronnymi, w tym przemieszczania się na terenie Polski środkami komunikacji zbiorowej;
- organizacji meczów piłkarskich.

Podczas trwającej epidemii w 2020 r do Oddziału Nadzoru Higieny Komunalnej wpływała duża liczba zapytań, między innymi od fryzjerów, kosmetyczek, przedstawicieli obiektów hotelarskich, zarządców nieruchomości mieszkalnych, na które odpowiedzi zostały udzielane na bieżąco. Do chwili obecnej zgłaszający mają wątpliwości związane np. z udostępnianiem mieszkań osobom dokonujących pomiaru wydajności wentylacji, czy też dokonujących remontów. Szczególnie osoby starsze, w związku z akcją medialną „Pozostań w domu”, nie są

w stanie zrozumieć obowiązujących przepisów – z jednej strony zaleca się pozostanie w domu, a z drugiej nie ma wprowadzonych ograniczeń w zakresie wykonywanych przeglądów. Obawiają się przeniesienia zakażenia z domostw objętych kwarantanną przez osoby wykonujące remonty czy też przeglądy w związku z ich kontaktem z relatywnie dużą ilością ludzi. Należy zauważyć, że obowiązek przeprowadzenia kontroli przewodów wentylacyjnych ciąży na właścicielu nieruchomości i powinien zostać przeprowadzone jeden raz w roku (art. 62 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (t. j. Dz.U z 2020 r. poz. 1333 z późn. zm.)

Od dnia 1 czerwca 2020 r. w związku z wprowadzonym rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 29 maja 2020 roku w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz.U. z 2020 r. poz. 964 z późn. zm.), w którym to państwowi wojewódzcy inspektorzy sanitarni zostali zobligowani do opiniowania zgromadzeń – wydano 268 opinii. Na podstawie wydanych negatywnych opinii w uzasadnionych sytuacjach Prezydent m. st. Warszawy zakazywał zgromadzeń. W chwili obecnej dopuszczalna liczba uczestników zgromadzenia zmalała do 5 osób i wydawane są opinie negatywne.

Ponadto na podstawie:

- art. 14 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r., o cmentarzach i chowaniu zmarłych (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1473 z późn. zm),
- art. 104, 127a oraz 130 § 4 ustawy z dnia 14.06.1960 r., Kodeks postępowania administracyjnego (t. j. Dz. U. z 2020 r., poz. 256) z zastrzeżeniem zachowania warunków transportu określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r., w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłoki szczątków ludzkich (Dz. U. z 2007 r., Nr 249, poz. 1866),
- § 8 ust. 5 pkt 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 19 kwietnia 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U. poz. 697), oraz wydanego przez Głównego Inspektora Sanitarnego upoważnienia z dnia 20 kwietnia 2020 r. znak: HŚ.WŚ.542.5.5.2020 zezwalającego Mazowieckiemu Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu wydawanie zezwoleń na wywóz poza granicę Rzeczypospolitej Polskiej zwłok i szczątków ludzkich wydano 9 decyzji zezwalających na wywóz zwłok/szczątków ludzkich poza granicę Rzeczypospolitej Polskiej.

W związku z prośbą Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 1 grudnia 2020 r. o wzmożenie kontroli pod kątem przestrzegania przepisów przeciwepidemicznych w miesiącu grudniu pracownicy Inspekcji Sanitarnej oraz Policji przeprowadzili wspólnie:

- 3 873 kontrole galerii handlowych/obiektów handlowo-usługowych
- 1 kontrolę stoku narciarskiego „Górka Szczęśliwicka”
- 131 kontroli obiektów hotelarskich
- 85 kontroli obiektów typu: dyskoteki, kluby, sale weselne oraz samodzielnie
- 605 kontroli galerii handlowych/obiektów handlowo-usługowych
- 39 kontroli obiektów hotelarskich
- 5 kontroli obiektów typu: dyskoteki, kluby, sale weselne.

W wyniku przeprowadzonych kontroli nałożono: 4 mandaty karne oraz zastosowano 202 pouczenia. Mandat nałożony w dniu 3.12.2020 r. dotyczył braku przestrzegania dopuszczalnej liczby osób w sklepie, jaka mogła przypadać na określoną powierzchnię, w związku z wprowadzeniem ograniczeń na czas epidemii. 2 mandaty zostały nałożone za brak maseczki, natomiast 1 za brak preparatu do dezynfekcji narzędzi fryzjerskich w salonie.

NADZÓR NAD WARUNKAMI



SANITARNO-HIGIENICZNYMI
ŚRODOWISKA PRACY I CHEMIKALIAM

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

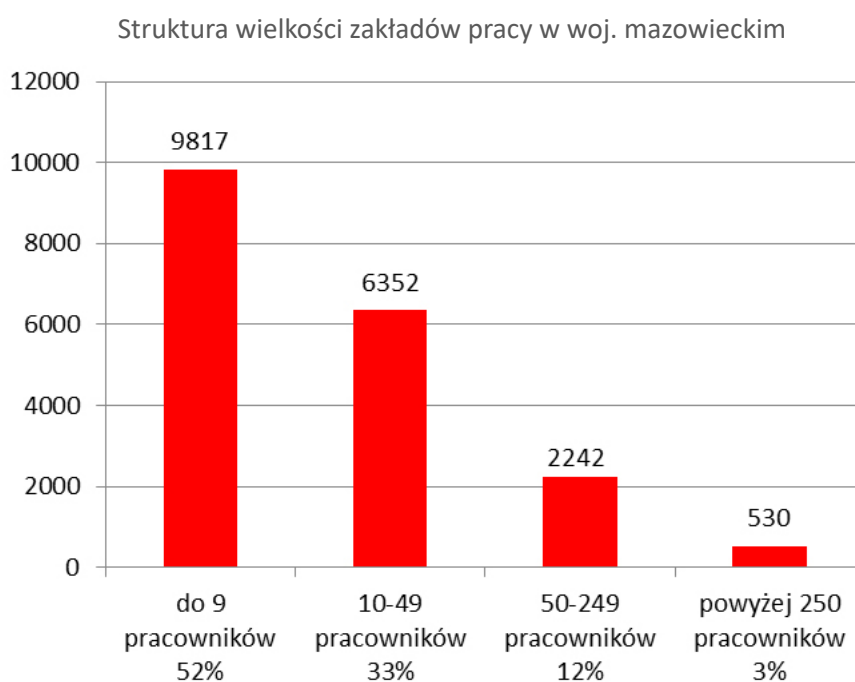
1. Nadzór i kontrola warunków środowiska pracy

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

Zakłady pracy kontrolowane są pod względem przestrzegania przez pracodawców przepisów dotyczących: bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładach pracy, wykonywania badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, oceny ryzyka zawodowego, przeprowadzania profilaktycznych badań lekarskich u zatrudnionych pracowników (umożliwiających wczesne wykrycie choroby), substancji chemicznych i ich mieszanin, produktów biobójczych, detergentów, prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3, czynników lub procesów o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy, szkodliwych czynników biologicznych.

Na dzień 31.12.2020 r. w ewidencji pionu Nadzoru Higieny Pracy znajdowało się 18 941 zakładów pracy, w których zatrudniano 718 961 pracowników. W porównaniu do roku ubiegłego, w 2020 r. odnotowano wzrost liczby zakładów objętych nadzorem (o 338 zakładów), co było spowodowane głównie przejściem pod nadzór bieżący zakładów dotychczas nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną MSWiA (w związku ze zmianą ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej).

Podobnie jak w latach poprzednich, wśród ww. zakładów przeważały zakłady zatrudniające do 9 pracowników (52% zakładów).



Źródło danych: MZ-50 sprawozdanie z działalności w zakresie higieny pracy za rok 2020.

W 2020 r. w ramach sprawowanego bieżącego nadzoru sanitarnego nad zakładami pracy przeprowadzono 2 089 kontroli w 1 770 zakładach pracy zatrudniających 115 374 pracowników, co stanowi 9,3% ogółu zakładów i 16% zatrudnionych ujętych w ewidencji. Z powodu ogłoszenia w dniu 20.03.2020 r. stanu epidemii w Polsce w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2 i koniecznością podejmowania działań z tym związanych (pracownicy zostali

skierowani przede wszystkim do prac związanych z epidemią), w 2020 r. zostały znacząco ograniczone czynności kontrolne w zakresie bieżącego nadzoru sanitarnego (w 2019 r. 5 777 kontroli w 4 478 zakładach pracy, 24,1% ogółu zakładów i 38,9% zatrudnionych ujętych w ewidencji).

Wydano 640 decyzji, w tym 342 decyzje zawierające 792 nakazy zobowiązujące pracodawców do wyeliminowania stwierdzonych nieprawidłowości (w 2019 r. 1 571 decyzji zawierających 4 046 nakazów).

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

- brak aktualnych badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia (w 211 zakładach pracy);
- zły stan sanitarny pomieszczeń pracy oraz pomieszczeń higienicznosanitarnych (w 103 zakładach pracy);
- przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń lub natężeń czynników szkodliwych na stanowiskach pracy (w 101 zakładach pracy);
- brak oceny ryzyka zawodowego lub ocenę ryzyka sporządzoną nieprawidłowo (w 94 zakładach pracy);
- brak rejestru czynników szkodliwych (w 55 zakładach pracy);
- brak aktualnych profilaktycznych badań lekarskich pracowników (w 26 zakładach pracy).

Nieprawidłowości stwierdzane podczas kontroli wynikają z nieznamomości lub nieświadomości przepisów prawnych, a także z konieczności ponoszenia kosztów przez pracodawców związanych przede wszystkim z wykonywaniem systematycznych badań i pomiarów czynników szkodliwych, czy poprawy stanu technicznego pomieszczeń pracy i zaplecza higieniczno-sanitarnego.

Podkreślenia wymaga fakt, iż sytuacja epidemiologiczna w kraju dodatkowo utrudniała przedsiębiorcom realizację prawnie nałożonych obowiązków w zakresie poprawy warunków pracy.

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

Na podstawie prowadzonego nadzoru sanitarnego w zakresie higieny pracy w 2020 r. można zauważyć, że mimo stwierdzanych nieprawidłowości, pracodawcy wykazują zaangażowanie w zapewnianie pracownikom bezpiecznych warunków pracy. Zwiększa się również świadomość zawodowa samych pracowników w odniesieniu do zagrożeń w środowisku pracy, jak również w przestrzeganiu procedur i stosowaniu indywidualnych ochron osobistych, zabezpieczających przed powstawaniem chorób zawodowych czy wypadków przy pracy.

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

W ramach realizacji zadań wynikających z art. 23 r. ust. 3 ustawy z dnia 10 kwietnia 1997 r. Prawo energetyczne w trakcie kontroli stacji paliw sprawdzano spełnianie obowiązku posiadania koncesji na obrót paliwami ciekłymi, wpisu do rejestru podmiotów przywożących oraz zgłoszenia do Prezesa URE infrastruktury paliw ciekłych. Przeprowadzone kontrole (71) nie wykazały nieprawidłowości.

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

1. Ocena laboratoryjna zagrożeń zawodowych na stanowiskach pracy

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

dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych (fizycznych i chemicznych) w środowisku pracy.

W oparciu o wyniki badań i pomiarów czynników szkodliwych w środowisku pracy, przeprowadzonych zarówno przez pracodawców na podstawie art. 227 Kodeksu pracy (zleconych do wykonania przez laboratoria posiadające certyfikat akredytacji), jak również przeprowadzonych w ramach działalności statutowej przez laboratoria higieny pracy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w 2020 r. stwierdzono przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych (NDS/NDN) na stanowiskach pracy w 101 zakładach. Niewątpliwym wpływem na spadek liczby zakładów, w których w 2020 r. stwierdzono przekroczenia normatywów higienicznych w środowisku pracy (w 2019 r. 269 zakładów) miał ograniczony nadzór bieżący nad zakładami pracy, spowodowany epidemią. Stwierdzone w 2020 r. przekroczenia normatywów higienicznych, dotyczyły przede wszystkim narażenia na:

- hałas (w 80 zakładach);
- pyły (w 16 zakładach);
- czynniki chemiczne (w 7 zakładach);
- drgania mechaniczne (w 3 zakładach).

W związku ze stwierdzeniem przekroczeń obowiązujących normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy wydano 25 decyzji, zawierających 33 nakazy dotyczące obniżenia stężeń lub natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia na stanowiskach pracy. W przypadku przekroczenia NDN hałasu lub drgań mechanicznych, gdy wyeliminowanie przekroczeń normatywów higienicznych nie było możliwe w krótkim czasie, do czasu uzyskania poprawy zobowiązywano pracodawców do opracowania i wdrożenia programu działań organizacyjno-technicznych zmierzającego do ograniczenia narażenia.

W 2020 r. w zakładach nie stwierdzono przekroczeń najwyższego dopuszczalnego stężenia chwilowego (NDSCh) substancji chemicznych na stanowiskach pracy.

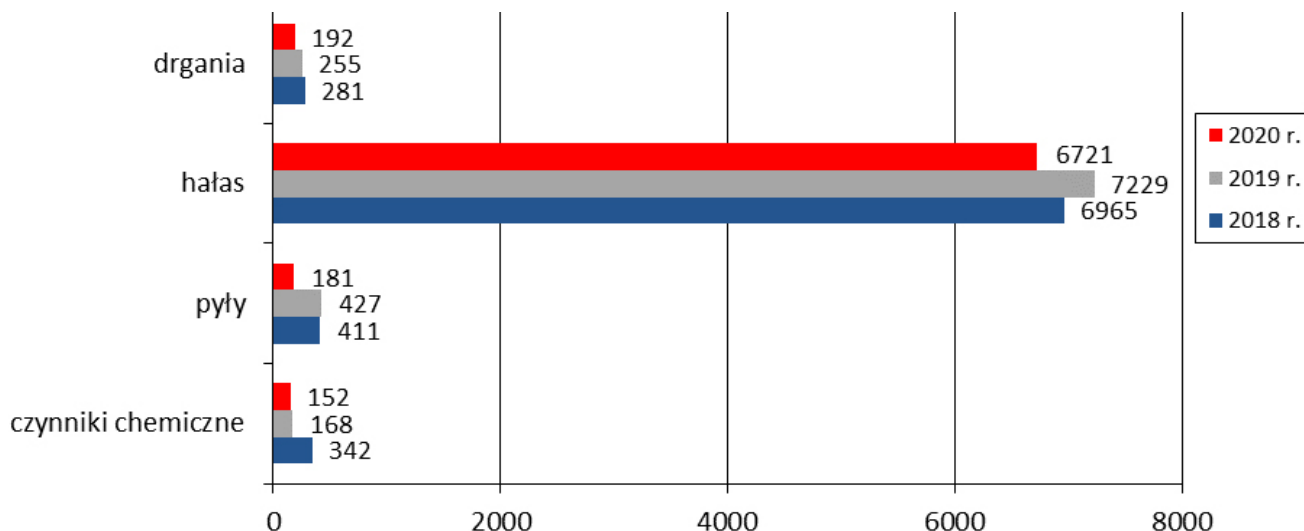
Na dzień 31.12.2020 r. w przekroczeniach NDS/NDN pracowało 7 040 osób w 414 zakładach, co stanowiło 1% ogółu zatrudnionych w nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną zakładach (przy czym zdarzało się, że 1 pracownik był narażony na więcej niż jeden czynnik), w tym w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych:

- hałasu – pracowało 6 721 pracowników;
- drgań mechanicznych – pracowało 192 pracowników;
- pyłów – pracowało 181 pracowników;
- czynników chemicznych – pracowało 152 pracowników;
- mikroklimatu gorącego – pracowało 70 pracowników;
- mikroklimatu zimnego – pracowało 29 pracowników.

W 2020 r. warunki pracy poprawiono 415 pracownikom poprzez obniżenie stężeń i natężeń czynników szkodliwych do wartości dopuszczalnej.

W 2020 r., w porównaniu do roku 2019, zmniejszyła się liczba pracowników zatrudnionych w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych (wg danych na dzień 31.12.2020 r. – 7 040; w 2019 r. – 8 021 osób).

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



Źródło danych: MZ-50 sprawozdanie z działalności w zakresie higieny pracy za rok 2018, 2019, 2020

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

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

Najwięcej osób (> 100) pracowało w przekroczeniach wartości dopuszczalnych normatywnych higienicznych (najwyższego dopuszczalnego stężenia lub natężenia czynników szkodliwych) w zakładach pracy w następujących branżach (stan na 31.12.2020 r.):

PKD	Rodzaje działalności gospodarczej	przekroczenia NDS/NDN	
		liczba wszystkich zakładów	liczba pracowników
10	produkcja artykułów spożywczych	63	1043
11	produkcja napojów	2	163
12	produkcja wyrobów tytoniowych	1	130
16	produkcja wyrobów z drewna oraz korka, z wyłączeniem mebli: produkcja wyrobów ze słomy i materiałów używanych do wyplatania	52	407
17	produkcja papieru i wyrobów z papieru	10	154
18	poligrafia i reprodukcja zapisanych nośników informacji	2	412
20	produkcja chemikaliów i wyrobów chemicznych	12	400
22	produkcja wyrobów z gumy i tworzyw sztucznych	38	791
23	produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych	31	465
24	produkcja metali	10	116
25	produkcja metalowych wyrobów gotowych, z wyłączeniem maszyn i urządzeń	48	930
28	produkcja maszyn i urządzeń	17	517
29	produkcja pojazdów samochodowych, przyczep i naczep, z wyłączeniem motocykli	6	324
31	produkcja mebli	12	173
42	roboty związane z budową obiektów inżynierii lądowej i wodnej	14	120
43	roboty budowlane specjalistyczne	8	136
42	roboty związane z budową obiektów inżynierii lądowej i wodnej	17	143
46	handel hurtowy, z wyłączeniem handlu pojazdami samochodowymi	12	145
52	magazynowanie i działalność usługowa wspomagająca transport	1	127

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

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

W 2020 r. pracownicy mieli kontakt z czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym

lub mutagennym lub byli narażeni na te czynniki w 1 138 zakładach. Wzrost liczby zakładów w stosunku do lat ubiegłych (1 127 w 2019 r., 1 048 w 2018 r.) wynika ze zmiany klasyfikacji szarmonizowanej niektórych substancji (np. formaldehydu w 2016 r.) oraz dokonanej w 2020 r. zmiany w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 lipca 2012 r. w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym, w wyniku której do procesów technologicznych o ww. działaniu zaliczono prace związane z narażeniem na pyły drewna (wcześniej były tylko pyły drewna twardego) i prace związane z narażeniem na powstającą w trakcie pracy frakcję respirabilną krzemionki krystalicznej. Nastąpił również wzrost zewidencjonowanych obiektów prowadzących sprzedaż, magazynowanie i/lub przeładunek paliw ciekłych (ze względu na sklasyfikowaną jako rakotwórczą niskowrzącą benzynę niespecyfikowaną zawierającą benzen).

W 2020 r. przeprowadzono 151 kontroli w 134 zakładach pracy stosujących czynniki rakotwórcze lub mutagenne, w których narażonych na czynniki rakotwórcze było 4 362 pracowników (0,6% ogółu zatrudnionych), w tym 849 kobiet.

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

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

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

W 2020 r. wydano 12 decyzji administracyjnych w zakresie substancji, preparatów, czynników lub procesów o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy. Stwierdzone uchybienia dotyczyły m.in. zagadnień:

- prowadzenia rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z substancjami, preparatami, czynnikami lub procesami o działaniu rakotwórczym lub mutagennym (14 zakładów) i rejestru pracowników (13 zakładów);
- przekazania MPWIS corocznej informacji o substancjach, preparatach, czynnikach lub procesach o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy o działaniu rakotwórczym lub mutagennym (6 zakładów);
- przeszkolenia pracowników narażonych na czynniki rakotwórcze (2 zakłady).

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

Na terenie województwa mazowieckiego w 2020 r. odnotowano 27 firm zajmujących się usuwaniem, zabezpieczaniem i transportem wyrobów zawierających azbest, posiadających siedzibę na terenie działania właściwego Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego. W 2020 r. przeprowadzono 7 kontroli w trakcie prac powodujących kontakt z azbestem, w tym 2 kontrole w siedzibach tych firm oraz 11 kontroli zdalnych dotyczących dokumentacji prac i pracowników.

Przy zabezpieczaniu, usuwaniu, transporcie wyrobów zawierających azbest, zatrudnionych było 55 pracowników. Podczas kontroli stwierdzono w 2 przypadkach brak zezwolenia, pozwolenia, decyzji zatwierdzenia programu gospodarowania odpadami niebezpiecznymi.

W 2020 r. ze względu na sytuację epidemiczną rzadziej podejmowano próby przeprowadzenia wizytacji podczas prac rozbiórkowych, zwłaszcza, gdy prace te prowadzone były na prywatnych posesjach.

Stałym problemem jest nieinformowanie Państwowej Inspekcji Sanitarnej przez firmy o terminie i miejscu planowanych prac związanych z usuwaniem azbestu. Kontrola nie udaje się często przeprowadzić z uwagi na krótki czas wykonywania tych prac i zmiany terminów. Przyczyną trudności w sprawowaniu nadzoru sanitarnego podczas ww. prac przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego jest fakt przesyłania przez podmioty prowadzące prace związane z narażeniem na azbest, nieprecyzyjnych/błędnych informacji co do daty i lokalizacji miejsca wykonywania prac. Należy również podkreślić, że zgłoszenie prac związanych z narażeniem na azbest, zgodnym z przepisami terminie, czyli 7 dni przed planowanymi pracami, uniemożliwia przeprowadzenie kontroli z zachowaniem wymogów ustawy Prawo przedsiębiorców.

W latach 2019-2020, realizując ogólnopolskie zamierzenie, prowadzono też kontrole wypełniania przez pracodawców obowiązków dotyczących narażenia zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach stosujących cytostatyki. Leki cytostatyczne to grupa substancji szeroko stosowanych w leczeniu przeciwnowotworowym. Farmaceutyki te, pomimo że dla wielu pacjentów oddziałów onkologicznych są zbawienne, dla personelu medycznego stanowią poważne zagrożenie. W 20 skontrolowanych podmiotach leczniczych (25 kontroli) na leki cytostatyczne sklasyfikowane jako rakotwórcze lub mutagenne było narażonych 1 606 osób (1 202 kobiety, w tym 659 kobiet do 45 roku życia), przy czym największą grupę narażonych stanowiły pielęgniarki (1 045). Podczas kontroli stwierdzono, że pomieszczenia do czynności z lekami cytostatycznymi wyposażone w łożę laminarną posiadało 14 zakładów, a w 5 zakładach takie pomieszczenia posiadały wentylację mechaniczną zapewniającą 10-krotną wymianę powietrza oraz digestorium. Wydano 4 decyzje zawierające 15 nakazów, w tym m.in. dotyczących przeprowadzenia badań i pomiarów w środowisku pracy (1), w zakresie substancji, preparatów, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym (4), braku właściwej wentylacji w pomieszczeniu sporządzania leków cytostatycznych (1) i innych pomieszczeniach pomocniczych (2), nieprawidłowego układu i wyposażenia pomieszczeń (4), braku wydzielonego miejsca na środki ochrony indywidualnej przeznaczonych do zniszczenia (1), braku instrukcji określającej zasady bezpiecznego wykonywania pracy podczas przygotowywania leków cytostatycznych (1), brak oceny ryzyka zawodowego (1).

3. Narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne

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

W porównaniu z latami ubiegłymi wzrosła liczba zewidencjonowanych zakładów, w których występuje narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne (5 013 w 2018 r. i 5 390 w 2019 r. do 5584 w 2020 r.). Jest to spowodowane wzrostem świadomości pracodawców w kwestii istniejących zagrożeń zdrowotnych dla pracowników wykonujących czynności, podczas których może wystąpić narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne, m.in. wskutek działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W 409 skontrolowanych w 2020 r. zakładach pracy w kontakcie ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi pracowało 17 143 osób.

Podczas przeprowadzonych kontroli stwierdzano głównie: brak lub niepełną ocenę ryzyka zawodowego dotyczącego czynników biologicznych (17 zakładów), brak rejestru pracowników pracujących w narażeniu na czynniki biologiczne z grupy 3 (11 zakładów) i rejestru prac (10 zakładów), brak zaproponowania pracownikom uodpornienia przy użyciu dostępnych szczepionek (5 zakładów), brak procedur i instrukcji (5 zakładów), brak szkoleń pracowników (1 zakład). W związku z powyższym wydano 26 decyzji administracyjnych.

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

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

biologicznego.

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

W 2020 r. na terenie woj. mazowieckiego znajdowało się 86 obiektów prowadzących prace z organizmami i mikroorganizmami genetycznie zmodyfikowanymi. W 2020 r. na wniosek Ministra Klimatu i Środowiska, w związku z art. 15c ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 22 czerwca 2001 r. o mikroorganizmach i organizmach genetycznie zmodyfikowanych, skontrolowano 18 obiektów, w których znajdują się zakłady inżynierii genetycznej (ZIG), przeprowadzając 24 kontrole. W związku z powyższym wydano 24 postanowienia pozytywnie opiniujące ww. zakłady, w których jest prowadzone lub planowane jest prowadzenie zamkniętego użycia mikroorganizmów genetycznie zmodyfikowanych (GMM) i/lub organizmów genetycznie zmodyfikowanych (GMO) 1 i/lub 2 kategorii zagrożenia.

Ze względu na zaistniałą sytuację epidemiologiczną w 2020 r. nie przeprowadzono planowanych kontroli w zakresie warunków higieny pracy w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nad zakładami inżynierii genetycznej (ZIG).

2. Choroby zawodowe

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

W 2020 r. przeprowadzono 795 postępowań wyjaśniających w sprawie chorób zawodowych. Do Państwowej Inspekcji Sanitarnej wpłynęły 352 zgłoszenia podejrzeń chorób zawodowych (w 2019 r. – 451), w tym 75 dotyczących Covid-19. Wydano 224 decyzji o stwierdzeniu chorób zawodowych (w 2020 r. – 216 decyzji prawomocnych, w 2019 r. – 251) oraz 100 decyzji o braku podstaw do ich stwierdzenia (w 2019 r. – 135).

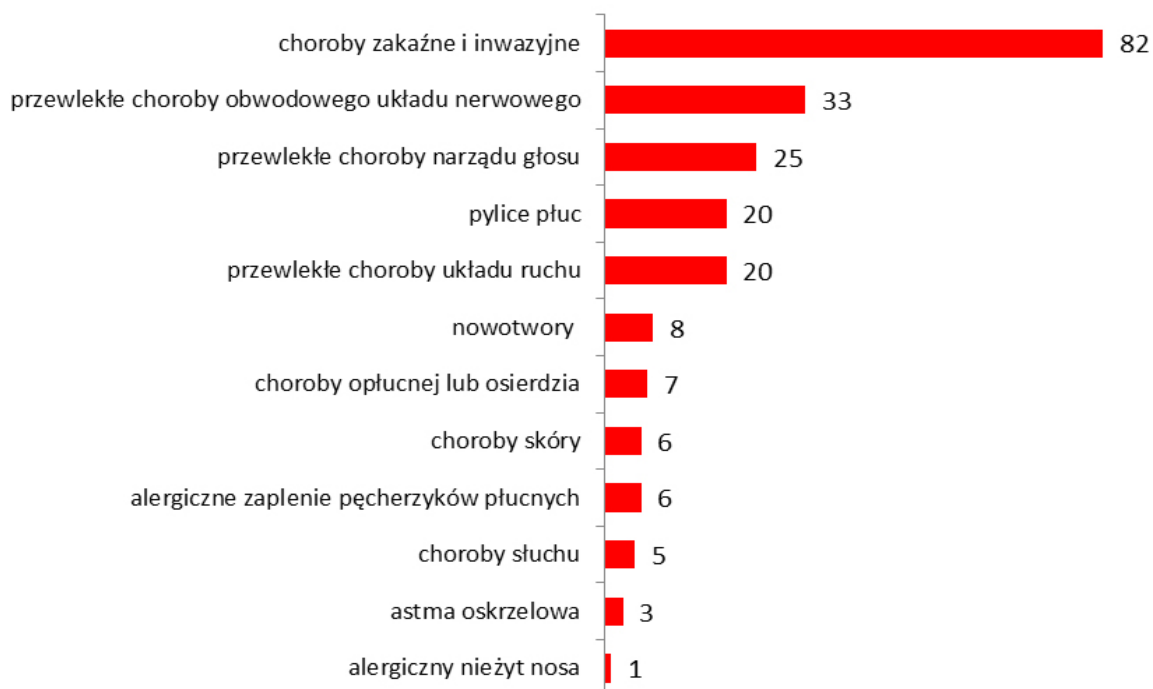
W porównaniu do roku ubiegłego spadła liczba stwierdzonych chorób zawodowych oraz wydanych decyzji o braku podstaw do ich stwierdzenia. Na zmianę tendencji niewątpliwie wpłynęła sytuacja epidemiologiczna w kraju. Ogłoszenie w połowie marca 2020 r. lockdownu spowodowało wydłużenie procesu diagnostyczno-orzeczniczego a w konsekwencji zmniejszenie liczby wydawanych orzeczeń lekarskich przez jednostki orzecznicze, niezbędnych do wydania przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej decyzji w przedmiocie choroby zawodowej. Zmniejszeniu również uległa liczba zgłaszanych podejrzeń chorób zawodowych, przy czym ponad 21% ze zgłoszeń podejrzeń choroby zawodowej dotyczyła pracowników podmiotów leczniczych, którzy zachorowali na Covid-19, w tym 2 zgłoszenia zakończone zgonem osoby.

Najczęściej stwierdzane choroby zawodowe w latach 2018-2020 przedstawiono w poniższej tabeli:

Choroba zawodowa	Liczba przypadków w latach		
	2018	2019	2020
choroby zakaźne i pasożytnicze	77	95	82
przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego	27	28	33
przewlekłe choroby narządu głosu	23	24	25

pylice płuc	36	50	20
przewlekłe choroby układu ruchu	22	12	20
nowotwory	15	7	8
choroby opłucnej lub osierdzia	6	11	7
choroby skóry	9	7	6
zewnętrzne pochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych	4	6	6
Choroby słuchu	9	2	5
astma oskrzelowa	6	2	3
alergiczny nieżyt nosa	2	3	1
pozostałe	5	4	0
Razem	237	251	216

Struktura chorób zawodowych stwierdzonych w 2020 r.



Źródło danych: Sprawozdanie roczne: „Tabela 6.5. Choroby zawodowe stwierdzone 2020 r. w województwie mazowieckim

Wśród stwierdzonych chorób zawodowych zarówno w 2020 r., jak i w latach ubiegłych, największą grupę stanowiły choroby zakaźne i pasożytnicze – 38% ogółu stwierdzonych chorób zawodowych (w 2018 r. udział ten stanowił 32,4%, w 2019 r. – 37,8%).

Analizę zawodowych chorób zakaźnych lub pasożytniczych stwierdzonych w latach 2016-2018 przedstawiono w tabeli poniżej:

Rok	WZW typu B	WZW typu C	WZW typu B i C	Gruźlica	Inne		Razem
					borelioza	pozostałe	
2018	3	2	0	4	66	2	77
2019	1	2	0	9	79	4	95
2020	0	0	1	5	40	36	82

Nadal, podobnie jak w latach ubiegłych, dominującą jednostką chorobową wśród chorób zakaźnych i inwazyjnych jest borelioza, stwierdzana nie tylko u pracowników leśnictwa, ale coraz częściej również wśród innych grup zawodowych, a zwłaszcza u rolników indywidualnych.

Konsekwencją panującej epidemii było stwierdzenie w 2020 r. 36 przypadków chorób zakaźnych wywołanych wirusem SARS-CoV-2, w tym u 3 lekarzy, 26 pielęgniarek, 3 opiekunów medycznych, 1 dietetyczki, 1 fizjoterapeuty, 1 logopedy, a także 1 pośmiertna u ratownika medycznego.

W 2020 r. w wyniku przeprowadzonego postępowania w związku z podejrzeniem choroby zawodowej stwierdzono 33 chorób zawodowych, których przyczyną było narażenie na azbest:

- 8 nowotworów złośliwych (7 przypadków raka płuc 1 przypadek międzybłoniaka opłucnej);
- 7 chorób opłucnej lub osierdzia wywołanych pyłem azbestu-rozległe zgrubienia opłucnej;
- 18 pylic azbestowych płuc.

Aż w 32 przypadkach stwierdzone choroby zawodowe dotyczyły pracowników objętych od 2000 r. programem badań profilaktycznych Amiantus, którzy świadczyli pracę w byłych zakładach przetwórstwa azbestu: Zakładach Wyrobów Azbestowo-Cementowych w Wierzbicy k/Radomia (12), Fabryce Okładzin Ciernych „POLMO” w Markach (10), Warszawskich Zakładach Papierniczych w Konstancinie-Jeziornie (6), Zakładach Wyrobów Azbestowo-Cementowych w Małkini (4).

Stwierdzono również 1 chorobę nowotworową związaną z narażeniem na pył azbestu w nieistniejącym już Przedsiębiorstwie Remontowo-Montażowym REMUR S.A. w Radomiu.

W 2020 r. zaobserwowano spadek stwierdzanych chorób zawodowych azbestozależnych w porównaniu do lat ubiegłych (60 przypadków w 2019 r., 48 w 2018 r.).

Ogółem w 2020 r. odnotowano spadek liczby stwierdzonych pylic płuc – 20 przypadków. W porównaniu do lat ubiegłych, odnotowano utrzymującą się wysoką liczbę stwierdzonych chorób obwodowego układu nerwowego (33 przypadki), a także chorób narządu głosu (25 przypadków).

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

W 2020 r. mimo ograniczeń wywołanych epidemią, w miarę możliwości kontynuowano nadzór nad podmiotami zajmującymi się wytwarzaniem, wprowadzaniem do obrotu i stosowaniem substancji i mieszanin chemicznych stwarzających zagrożenie dla ludzi i środowiska, polegający na kontroli: kontynuowano nadzór nad podmiotami zajmującymi się wytwarzaniem, wprowadzaniem do obrotu substancji i mieszanin chemicznych stwarzających zagrożenie dla ludzi i środowiska, polegający na kontroli:

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

przechowywania chemikaliów w magazynach i innych pomieszczeniach pracy.

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

W 2020 r. zewidencjonowano 2 318 podmiotów wprowadzających do obrotu substancje w postaci własnej lub jako składniki w mieszaninach, w tym: 41 producentów, 52 importerów, 162 formulatorów mieszanin chemicznych, 2 063 dystrybutorów oraz 7 259 stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny.

W ramach nadzoru nad substancjami i mieszaninami chemicznymi przeprowadzono 988 kontroli (w 225 podmiotach wprowadzających do obrotu oraz w 717 zakładach stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny). Naruszenia przepisów w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin stwierdzono w 66 zakładach pracy.

Podobnie jak w latach ubiegłych najczęściej stwierdzane uchybienia dotyczyły kart charakterystyki i oznakowania substancji i mieszanin chemicznych.

Przeprowadzone kontrole wykazały m.in., że:

- u 20 stosujących oraz 5 wprowadzających do obrotu substancje i mieszaniny chemiczne stwierdzono brak kart charakterystyki;
- u 7 stosujących oraz 13 wprowadzających do obrotu substancje i mieszaniny chemiczne stwierdzono karty charakterystyki niezgodne z przepisami;
- u 3 stosujących oraz 11 wprowadzających do obrotu stwierdzono niezgodne z prawem oznakowanie substancji i mieszanin chemicznych;
- u 27 stosujących stwierdzono brak aktualnego spisu stosowanych niebezpiecznych substancji i mieszanin chemicznych.

Podczas kontroli u wprowadzających do obrotu substancje i mieszaniny chemiczne, stwierdzono spadek liczby kart charakterystyki niezgodnych z przepisami w porównaniu do ubiegłego roku (2020 r. – 13, 2019 r. – 34) oraz liczby niezgodnych z prawem oznakowani substancji i mieszanin chemicznych (2020 r. – 11, 2019 r. – 24). Wśród podmiotów stosujących substancje i mieszaniny chemiczne odnotowano spadek, jeśli chodzi o brak kart charakterystyki (2020 r. – 20, 2019 r. – 63). Spowodowane to jest znacznie mniejszą liczbą przeprowadzonych kontroli przeprowadzonych w 2020 r. (988 kontroli) w porównaniu z 2019 r. (2 836 kontroli).

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

W przypadku wprowadzających do obrotu stwierdzano głównie sprzedawanie opakowań błędnie oznakowanych i/lub niezapewnienie prawidłowych kart charakterystyki, które jak wskazano wyżej, pozwalają określić odbiorcy sposób postępowania z produktem. Odnotowano także uchybienia związane z reklamą produktów niebezpiecznych na stronach internetowych bez poinformowania odbiorcy o zagrożeniach.

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

W ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2020 r. znajdowało się 1 010 podmiotów odpowiedzialnych

za wprowadzenie do obrotu produktów biobójczych, w tym 115 zobowiązanych do uzyskania pozwolenia na obrót tymi produktami.

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

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

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

Przeprowadzono 130 kontroli u podmiotów odpowiedzialnych za wprowadzanie do obrotu produktów biobójczych oraz 214 w zakładach pracy stosujących produkty biobójcze. Podczas 10 kontroli stwierdzono naruszenie przepisów w zakresie produktów biobójczych, w tym m.in.:

- 7 skontrolowanych podmiotów wprowadzało produkty biobójcze bez wymaganego pozwolenia;
- 5 skontrolowanych podmiotów wprowadzało produkty biobójcze w opakowaniach niewłaściwie oznakowanych;

W 2020 r. wzrosła liczba wpływających do Państwowej Inspekcji Sanitarnej doniesień o wprowadzaniu do obrotu produktów biobójczych bez wymaganego pozwolenia. W większości przypadków dotyczyły one produktów na bazie alkoholu etylowego służących do dezynfekcji rąk i/lub powierzchni, na które wzrosło zapotrzebowanie w związku z zaistniałą sytuacją epidemiologiczną.

Podobnie jak w roku ubiegłym, u podmiotów wprowadzających do obrotu nie stwierdzano produktów biobójczych zawierających niedozwolone substancje czynne (w 2020, 2019 i 2018 r. – 0), rzadziej stwierdzano niewłaściwie oznakowane opakowania (2020 r. – 5, 2019 r. – 7, 2018 r. – 9), na podobnym poziomie utrzymywało się natomiast wprowadzanie produktów biobójczych bez wymaganego pozwolenia (2020 r. – 7, 2019 r. – 6, 2018 r. – 6). W 2020 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Otwocku wydał 1 decyzję zakazującą wprowadzania do obrotu produktu biobójczego do czasu uzyskania pozwolenia. W pozostałych przypadkach nie wszczynano postępowania administracyjnego, gdyż stwierdzane uchybienia w zakresie produktów biobójczych były niezwłocznie eliminowane przez osoby odpowiedzialne (w przypadku braku pozwolenia na wprowadzanie do obrotu produktu biobójczego – wyroby zostały wycofane z rynku przez producentów/dystrybutorów).

W związku ze stwierdzeniem podczas kontroli nieprawidłowości wydano:

- 33 decyzje (2018 r. – 154, 2019 r. – 134) zawierające 73 nakazy (2018 r. – 383, 2019 r. – 306) dotyczące substancji i/lub mieszanin chemicznych;
- 2 decyzje (2019 r. – 6, 2018 r. – 9) zawierające 4 nakazy (2019 r. – 11, 2018 r. – 16) dotyczące produktów biobójczych, w tym 1 decyzję dotyczącą wprowadzania produktów biobójczych bez wymaganego pozwolenia i 1 decyzję dotyczącą wprowadzania produktów biobójczych w opakowaniach niewłaściwie oznakowanych.

W ramach nadzoru nad przestrzeganiem zapisów rozporządzenia (WE) NR 648/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 31 marca 2004 r. w sprawie detergentów, w 2020 r. skontrolowano 112 zakładów, podejmując 115 działań kontrolnych (nieprawidłowości stwierdzono w 1 zakładzie). Zwracano szczególną uwagę na przekazywanie przez dystrybutorów informacji na etykiecie dotyczącej bezpiecznego stosowania danego detergentu oraz umieszczania nazw substancji powodujących uczulenia, co ma szczególne znaczenie, gdyż na przestrzeni ostatnich lat obserwuje się coraz więcej przypadków występowania alergii, podrażnień lub innych objawów u osób stosujących te produkty. Szczególną uwagę poświęcano analizie przedstawianych do wglądu arkuszy danych dla służb medycznych, scenariuszy narażenia i danych dotyczących biodegradowalności mieszanin.

Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadzi nadzór nad przestrzeganiem przez podmioty stosujące i wprowadzające do obrotu prekursorzy narkotyków: kategorii 2 A (bezwodnik octowy), kategorii 2B (kwas fenylooctowy, kwas antranilowy, piperydyna, nadmanganian potasu i ich sole), kategorii 3 (kwas chlorowodorowy,

kwas siarkowy, toluen, eter etylu, aceton, keton metylo-etylowy i ich sole z wyjątkiem soli kwasu chlorowodorowego i kwasu siarkowego), obowiązków wynikających z ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii i rozporządzeń Unii Europejskiej.

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

- wydawania zezwoleń na wywóz/przywóz prekursorów – wydano 8 zezwoleń na wywóz toluenu (prekursora kategorii 3);
- sprawdzenia legalności funkcjonowania firm podlegających obowiązkowi rejestracji (użytkowników prekursorów podkategorii 2A oraz podmiotów wprowadzających prekursory podkategorii 2A i 2B do obrotu), w ścisłej współpracy z Prezesem Biura ds. Substancji Chemicznych właściwym do realizacji zadań z zakresu dokonywania rejestracji, co skutkowało cofnięciem zezwolenia na obrót prekursorami kategorii 2 w 2 zakładach zlokalizowanych na obszarze działania PSSE w m.st. Warszawie.

W 2020 r. odnotowano 127 wprowadzających do obrotu prekursory kategorii 2 i 3 (w tym kategorii 2 – 35, a kategorii 3 – 111) oraz 343 stosujących prekursory narkotykowe. Podczas 46 działań kontrolnych w zakresie prekursorów narkotykowych kategorii 2 i 3, nie stwierdzono naruszeń przepisów w zakresie prekursorów narkotykowych.

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

4. Działania Pionu Nadzoru Higieny Pracy w zwalczaniu koronawirusa SARS-CoV-2

Z chwilą ogłoszenia z dniem 20 marca 2020 r. na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2, zdecydowana część działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej została ukierunkowana na zwalczaniu epidemii. W proces zwalczania epidemii zostali zaangażowani wszyscy pracownicy. Pracownicy Pionu Higieny Pracy na bieżąco wspierali Pion Epidemiologii w realizacji zadań związanych z COVID-19. Aktywnie uczestniczono w prowadzeniu nadzoru epidemicznego nad osobami zakażonymi SARS CoV-2, jak również nad osobami z bezpośredniego kontaktu z zakażonymi – przeprowadzano wywiady epidemiologiczne z osobami z dodatnim wynikiem testu na obecność wirusa SARS-CoV-2, nakładano kwarantannę na osoby z kontaktu z osobą zakażoną, obsługiwano system EWP oraz SEPIS. Pełniono też dyżury całodobowej infolinii COVID-19. Powyższe działania stały się priorytetem dla pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej, a inne sprawy realizowano w miarę możliwości czasowych i osobowych oraz w zależności od wagi i priorytetu sprawy.

Po ogłoszeniu stanu epidemii w Polsce kontrole bieżące zostały ograniczone do niezbędnego minimum. Wykonano mniejszą niż planowano wcześniej liczbę kontroli (liczba przeprowadzonych kontroli zmniejszyła się o 64% w porównaniu do 2019 r.), co skutkowało małą ilością postępowań administracyjnych.

Znaczący odsetek stanowiły kontrole przestrzegania w zakładach pracy zasad bezpieczeństwa w czasie epidemii zgodnych z wytycznymi i aktualnymi przepisami ustanawiającymi określone ograniczenia, nakazy i zakazy w związku z wystąpieniem stanu epidemii, wdrażania w przedsiębiorstwach dobrych praktyk w zakresie higieny i kontroli zakażeń. Weryfikowano m.in. przestrzeganie przez pracodawców reżimu sanitarnego w miejscu pracy, np. zapewnienie maseczek, środków dezynfekcyjnych, dystansu społecznego. W większości przypadków działania były podejmowane w związku z wpływającymi głównie drogą elektroniczną i telefoniczną skargami i wnioskami pracowników lub klientów podmiotów gospodarczych.

Wzrosła też liczba kontroli interwencyjnych dotyczących wprowadzania do obrotu środków służących do dezynfekcji (produktów biobójczych), co do których istniało podejrzenie, że nie spełniają wymogów określonych przepisami prawa (najczęściej odnośnie braku pozwolenia na obrót czy nieprawidłowego oznakowania opakowań).

Pracownicy pionu nadzoru higieny pracy bardzo czynnie obsługiwali linie telefoniczne i pocztę mailową dedykowane społeczeństwu. Odpowiadano na niezliczone zapytania dotyczące warunków pracy, sposobów zabezpieczeń przed zakażeniem, jak i rodzajów środków / procesów służących dezynfekcji powierzchni roboczych i skóry człowieka.

Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni nakładali też kary administracyjne na osoby, które nie przestrzegały kwarantanny lub zasad wynikających z sukcesywnie wydawanych rozporządzeń Rady Ministrów w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii.

Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny rozpatrywał odwołania stron postępowania od decyzji Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych oraz wnioski o umorzenie kary i zażalenia na postępowania egzekucyjne (do Oddziału Nadzoru Higieny Pracy wpłynęło w 2020 r. 67 takich spraw) oraz przygotowywał odpowiedzi na skargi stron do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego na decyzje organu II instancji (wpłynęło 16 skarg do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego).

Konsekwencją panującej epidemii były zgłoszenia podejrzeń chorób zawodowych wywołanych wirusem SARS-CoV-2. Na 352 zgłoszenia podejrzeń chorób zawodowych, które w 2020 r. wpłynęły do Państwowej Inspekcji Sanitarnej, aż 75 (21%) dotyczyło choroby zakaźnej – Covid-19 u pracowników podmiotów leczniczych. Rozpatrzono 44 ww. sprawy, wydając decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej. Na dzień 31.12.2020 r. 36 z nich uprawomocniło się. Stwierdzone choroby zawodowe (36 decyzji prawomocnych) dotyczyły następujących grup zawodowych: lekarzy (3), pielęgniarek (26), opiekunów medycznych (3), dietetyczki (1), fizjoterapeuty (1), logopedy (1), ratownika medycznego (1 pośmiertna).

NADZÓR NAD ŚRODKAMI ZASTĘPCZYMI



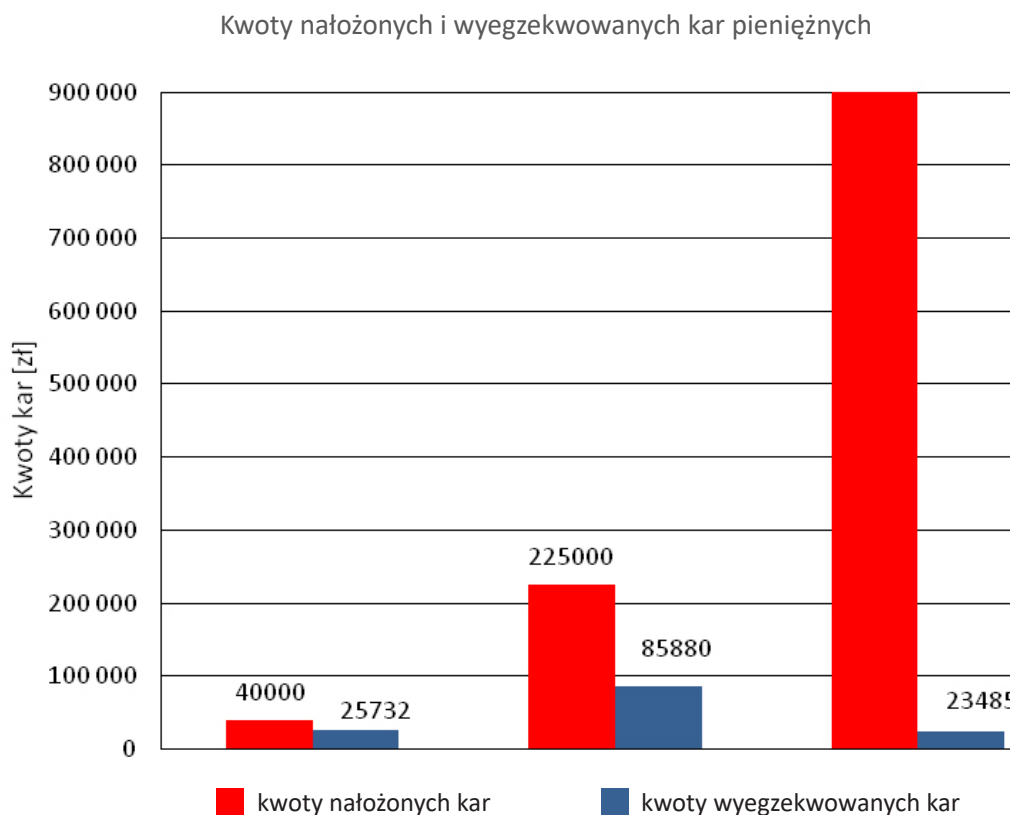
I NOWYMI SUBSTANCJAMI PSYCHOAKTYWNYMI

IX. NADZÓR NAD ŚRODKAMI ZASTĘPCZYMI I NOWYMI SUBSTANCJAMI PSYCHOAKTYWNYMI

W 2020 roku Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni realizując ustawowo powierzone zadania w zakresie przeciwdziałania wytwarzaniu lub wprowadzaniu do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych, monitorowali rynek środków zastępczych, współpracując w tym zakresie z Policją, Prokuraturą, Krajową Administracją Skarbową. Prowadzili również kontrole przestrzegania przepisów z zakresu legalnego zastosowania nowych substancji psychoaktywnych.

W 2020 r. na terenie woj. mazowieckiego nie zidentyfikowano stacjonarnych punktów sprzedaży środków zastępczych i nie prowadzono postępowań wobec podmiotów gospodarczych. W porównaniu do lat ubiegłych, odnotowano też wyraźny spadek wszczętych postępowań wobec osób fizycznych, prowadzonych na podstawie dokumentacji przekazywanej przez organy ścigania, tj. Policję, Prokuraturę i Służbę Celno-Skarbową (w 2020 r. – 14, 2019 r. – 94, 2018 r. – 177). W wyniku przeprowadzonych postępowań w 2020 r. na podstawie art. 52a ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, na 2 osoby nałożono karę pieniężną na łączną kwotę 40 000 zł, (w 2019 r. - kary nałożono na 11 osób na łączną kwotę 225 000 zł, w 2018 r. – 39 kar na łączną kwotę 900 000 zł). W obydwu przypadkach kary administracyjne nałożono na osoby fizyczne. Dotyczyły one postępowań wszczętych w 2017 i 2019 r. W 5 przypadkach umorzono postępowania, gdyż nie udowodniono wytwarzania/wprowadzania do obrotu tzw. nowych narkotyków. Wydano również 4 decyzje orzekające o przepadku środków zastępczych, tym samym skutecznie eliminując te środki z obrotu. Wskutek powyższych działań wyeliminowano z obrotu 27 opakowań produktów o łącznej wadze 24,7 g (2018 r. – 1 129 opakowań, 2019 r. – 354).

W 2020 r. odnotowano również wyraźny spadek wielkości nakładanych i wyegzekwowanych kar administracyjnych.



Źródło danych: Dane własne – rejestr „Środki zastępcze miernik + monitoring”.

W 2020 r. w oparciu o zawarte porozumienie kontynuowano współpracę z Policją w celu wymiany informacji o ewentualnych przypadkach pojawienia się w obrocie środków zastępczych lub ich nielegalnej produkcji. W ramach monitoringu rynku środków zastępczych samodzielnie lub wspólnie z funkcjonariuszami Policji przeprowadzono 10 kontroli obiektów, co do których istniało podejrzenie, że są tam wprowadzane środki zastępcze.

Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni współpracowali też z podmiotami leczniczymi zobowiązanymi do zgłaszania podejrzeń zatruc środków zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi.

Na podstawie analizy otrzymanych od podmiotów leczniczych zgłoszeń podejrzeń zatruc oraz informacji uzyskanych z zakładów medycyny sądowej, Prokuratury i Policji w 2020 r. zaobserwowano spadek interwencji medycznych związanych z zatruciem lub podejrzeniem zatrucia środkami zastępczymi i/lub nowymi substancjami psychoaktywnymi w porównaniu do poprzednich lat. Wprawdzie podmioty lecznicze zgłosiły do PSSE 142 podejrzenia, jednak po wykluczeniu zatruc spowodowanych narkotykami, lekami i alkoholem, tylko w 8 przypadkach (2019 r. – 101, 2018 r. – 304) były to udokumentowane podejrzenia zatrucia środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi. W 21 przypadkach zatrucia były spowodowane bliżej niezidentyfikowanymi substancjami psychoaktywnymi.

W grupie wiekowej do lat 18 zarejestrowano 1 przypadek podejrzenia zatrucia środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi. W grupie powyżej 18 lat liczba zgłoszeń wyniosła 7 przypadków. Wśród wszystkich zgłoszeń zatruciami środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi 7 przypadków dotyczyło mężczyzn, a tylko 1 – kobiety. Dwie skrajne wartości wiekowe to 17 i 42 lata. Średnia wieku to 26 lat, natomiast wartość środkowa (mediana) wynosi 22 lata.

Na podstawie danych z ostatnich 3 lat stwierdzić można, że mężczyźni częściej sięgali po nowe narkotyki niż kobiety.

Wśród zgłoszonych podejrzeń zatruc w 3 przypadkach nastąpił zgon. 2 zgony dotyczyły mężczyzn w wieku 21 i 28 lat. Badania toksykologiczne potwierdziły w ich organizmie substancje psychotropowe grupy II-P (AB-CHMINACA, amfetaminę i metamfetaminę). W 1 przypadku (kobieta 20 lat) brak jest jeszcze wyników badań toksykologicznych potwierdzających przyczynę zgonu, tym samym nie można wykluczyć, że zgon nastąpił pod wpływem środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych.

Wzorem lat poprzednich, jednak w zdecydowanie mniejszym zakresie, prowadzono również działalność profilaktyczną - edukacyjną skierowaną nie tylko do młodzieży, ale też do osób dorosłych w zakładach pracy. Podczas kontroli 199 zakładów pracy przeprowadzano krótkie instruktaże na temat szkodliwości zażywania „nowych narkotyków” oraz możliwości wystąpienia zagrożeń w środowisku pracy. Kolportowano również ulotki informacyjno – edukacyjne o szkodliwości zażywania tych środków oraz o tym, gdzie można zasięgnąć pomocy i dodatkowych informacji na ten temat .

W 2020 r. przeprowadzono także 4 kontrole przestrzegania przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, dotyczących prowadzenia przez przedsiębiorców działalności w zakresie wytwarzania, przetwarzania, przerabiania, przywozu, wywozu, wewnątrzspółnotowej dostawy lub wewnątrzspółnotowego nabycia oraz wprowadzania do obrotu nowej substancji psychoaktywnej w tym:

- 3 kontrole w ramach współpracy z Prezesem Biura do spraw Substancji Chemicznych, mające na celu sprawdzenie legalności działania firm ubiegających się o zezwolenie na obrót i stosowanie nowych psychoaktywnych substancji, na podstawie których firmy otrzymały zgodę na prowadzenie ww. działalności;
- 1 kontrolę podmiotu posiadającego już zezwolenie (przeprowadzoną w ramach nadzoru bieżącego).

Podsumowanie

1. Od marca 2020 r. zdecydowana część działań była przede wszystkim skierowana na walkę z epidemią wywołaną zakażeniami wirusem SARS-CoV-2.
2. Znaczący spadek liczby kontroli spowodowany był trwającym w Polsce stanem epidemii związanej z wirusem SAR-COV-2. Pracownicy zostali skierowani przede wszystkim do prac związanych z epidemią.
3. Większość kontroli obejmowała swym zakresem również sprawdzenie przestrzegania reżimu sanitarnego związanego z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS CoV-2.
4. Liczne interwencje i pytania kierowane do Państwowej Inspekcji Sanitarnej dotyczyły też w zdecydowanej większości zagadnień związanych z sytuacją epidemiologiczną w kraju.
5. Podobnie jak w latach poprzednich , w nadzorowanych zakładach pracy najwięcej pracowników narażonych było na ponadnormatywne poziomy hałasu.
6. Wprowadzanie nowych substancji i procesów technologicznych do wykazu czynników rakotwórczych i mutagennych skutkuje wzrostem liczby narażonych pracowników i zakładów, w których występuje narażenie na te czynniki.
7. Zaobserwowano spadek zgłoszonych podejrzeń chorób zawodowych oraz stwierdzonych chorób zawodowych, co mogło być związane z wystąpieniem epidemii na obszarze Polski.
8. Wśród zgłaszanych podejrzeń chorób zawodowych pojawiła się nowa jednostka chorobowa COVID-19.
9. Wzrosła liczba kontroli produktów o działaniu wirusobójczym.

HIGIENA RADIACYJNA

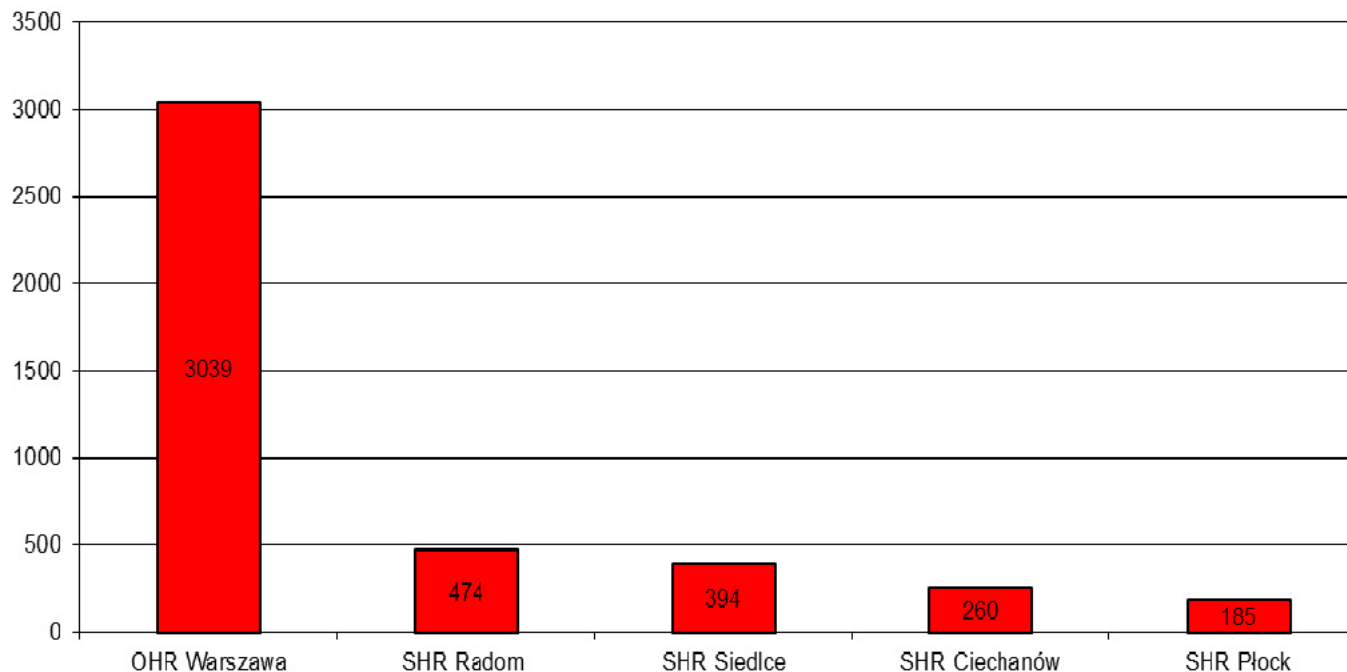


X. HIGIENA RADIACYJNA

1. Ochrona radiologiczna w medycznych pracowniach rentgenowskich

W 2020 r. w województwie mazowieckim pod nadzorem znajdowało się 2 551 jednostek organizacyjnych (w tym ponad 2 000 gabinetów stomatologicznych wyposażonych w aparaty rentgenowskie) stosujących 4 352 aparaty rentgenowskie. Największa „gęstość” wyposażenia w aparaturę rentgenowską występuje na terenie aglomeracji warszawskiej.

Liczba aparatów rtg będących pod nadzorem komórek higieny radiacyjnej w 2020 r.

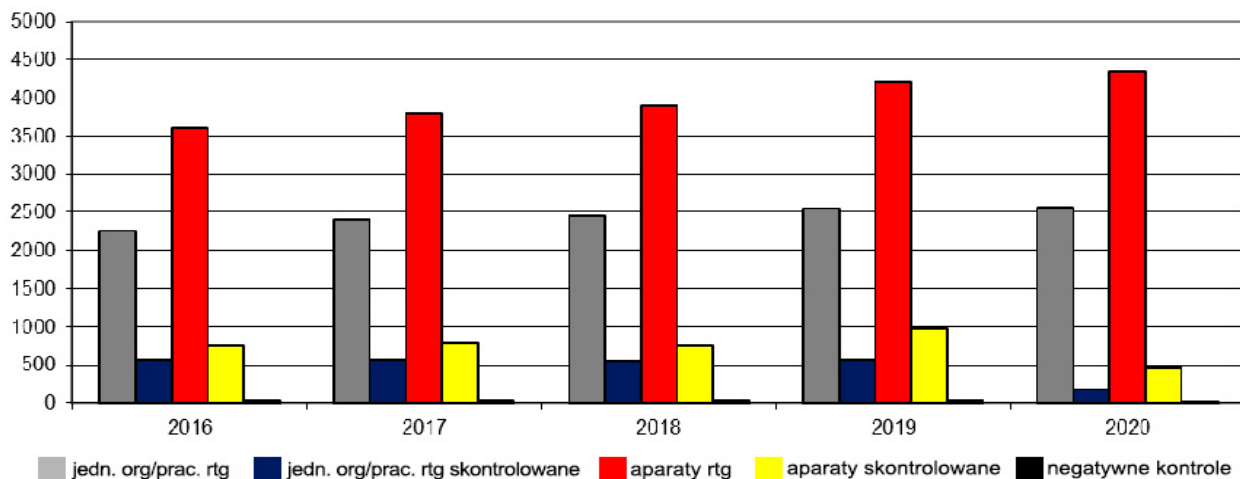


Źródło danych: Sprawozdanie z zakresu higieny radiacyjnej (MZ-52).

Oddział przeprowadził 180 kontroli związanych ze stosowaniem aparatów rentgenowskich, które objęły 176 jednostek organizacyjnych stosujących 455 aparatów rtg. Podczas 10 kontroli stwierdzono uchybienia. Liczba ta nie jest zbliżona do liczby negatywnych kontroli z lat 2016-2019 (26 i 29 kontroli). Jest znacznie niższa od statystyk z lat wcześniejszych. W 4 przypadkach wydano też decyzje nakazujące usunięcie uchybień, w pozostałych uchybienia zostały usunięte niezwłocznie. Uchybienia te związane były najczęściej z brakiem właściwej kontroli parametrów fizycznych aparatów rentgenowskich i urządzeń pomocniczych (monitorów opisowych i przeglądowych), co stwierdzono dla 9 aparatów/urządzeń. Najczęściej występujące uchybienia dotyczyły braku zgody na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu rentgenodiagnostyki, radiologii zabiegowej lub diagnostyki związanej z podawaniem pacjentom produktów radiofarmaceutycznych (łącznie 3 pracownie), braku orzeczeń lekarskich stwierdzających brak przeciwwskazań do pracy w narażeniu na promieniowanie jonizujące i kontroli narażenia (łącznie 3 pracownie), braku zapewnienia łączności głosowej pomiędzy personelem medycznym przebywającym w sterowni a pacjentem (2 pracownie) oraz braku szkoleń personelu z zakresu ochrony radiologicznej. Na podstawie przesłanej dokumentacji stwierdzono, że jednostki usunęły uchybienia.

Wykryto stosowanie 5 aparatów bez wymaganych zezwoleń Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego (liczba ta nie jest zbliżona do tej z lat poprzednich), co skutkowało nałożeniem na kierowników jednostek oraz jednostek 4 kar finansowych na łączną kwotę 8 100 zł.

Dane liczbowe dot. nadzoru nad stosowaniem aparatów rtg w celach medycznych w latach 2016 - 2020



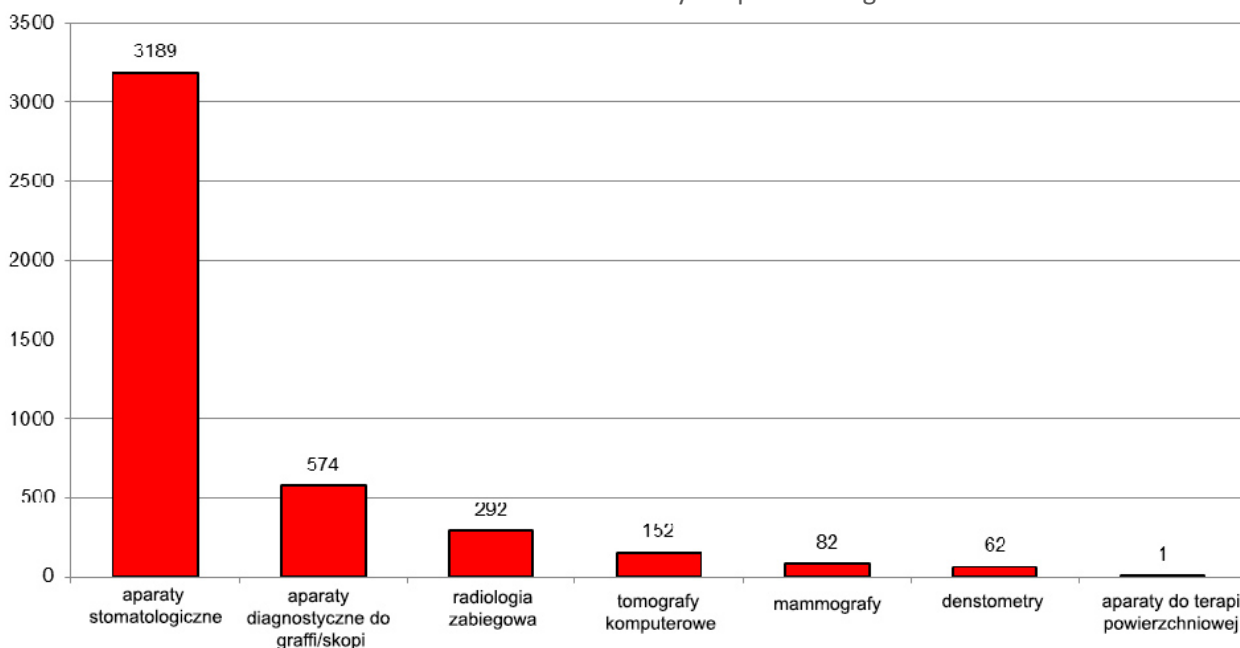
Źródło danych: Sprawozdanie z zakresu higieny radiacyjnej (MZ-52).

Wydano 458 zezwoleń: na stosowanie 332 aparatów rtg, nowo instalowanych, ale także wcześniej stosowanych w działających jednostkach, po istotnych zmianach organizacyjnych lub zakupionych z wtórnego obiegu oraz 126 zezwoleń na uruchomienie pracowni rtg. Pomiary dozymetryczne wykonane przy 78 aparatach w trybie wydawania zezwolenia potwierdziły skuteczność osłon ograniczających przenikanie promieniowania jonizującego i prawidłowe zabezpieczenie gabinetów rtg.

W narażeniu na promieniowanie jonizujące w jednostkach nadzorowanych przez Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego zatrudnionych jest 7 271 osób, z których ok. 5 525 objętych jest kontrolą dawek indywidualnych i zaliczonych do kategorii narażenia B, co oznacza, że pracownicy mogą być narażeni na otrzymanie dawki skutecznej nie przekraczającej 6 mSv/rok. Żadna z tych osób nie została zaliczona do kat. narażenia A, dla której dawka skuteczna nie powinna przekraczać 20 mSv/rok. MPWIS nie otrzymał żadnego powiadomienia o przekroczeniu dawki granicznej przez pracowników.

W stosunku do poprzedniego roku zróżnicowanie aparatów rentgenowskich w zależności od zastosowania nie uległo istotnym zmianom.

Zróżnicowanie stosowanych aparatów rtg



Źródło danych: Sprawozdanie z zakresu higieny radiacyjnej (MZ-52).

Liczba aparatów diagnostycznych w zależności od rodzaju obrazowania

Typ aparatu	Rodzaj obrazowania	
	cyfrowy	analogowy i pośredniccyfrowy
Stosowane w radiologii zabiegowej	288	4
Diagnostyczne do: zdjęć, prześwietleń, zdjęć i prześwietleń	298	276
Mammografy	49	33
Stomatologiczne (wewnątrzustne)	1995	478
Stomatologiczne (pantomografy)	679	37
Densytometry	62	0
Tomografy komputerowe	152	0
Aparat do terapii powierzchniowej	1	0

MPWIS w 2020 r. odnotował dwie skargi dotyczące prawdopodobieństwa stosowania stomatologicznych aparatów rentgenowskich bez wymaganego zezwolenia. Rozpatrzono wnioski. W związku z wystąpieniem stanu epidemii na terytorium kraju, za zgodą MPWIS, kontrole interwencyjne zostały zaplanowane do przeprowadzenia w pierwszym kwartale 2021 r.

2. Ochrona radiologiczna pacjenta

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

MPWIS wydał w 2020 r. 67 zgód dla podmiotów leczniczych na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu rentgenodiagnostyki, radiologii zabiegowej oraz diagnostyki związanej z podawaniem pacjentom produktów radiofarmaceutycznych (łącznie od 2012 r. 91 jednostek organizacyjnych posiada zgody na udzielanie świadczeń zdrowotnych). Zgody te potwierdzają przygotowanie podmiotów do prawidłowego realizowania procedur medycznych określonych w składanych wnioskach. Wydanie zgody wymaga zasięgnięcia opinii konsultanta wojewódzkiego właściwego do zakresu świadczonych usług, co wydłuża znacznie rozpatrywanie wniosków (nawet do 12 miesięcy).

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

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

3. Ochrona dot. wykorzystania pól elektromagnetycznych w środowisku pracy

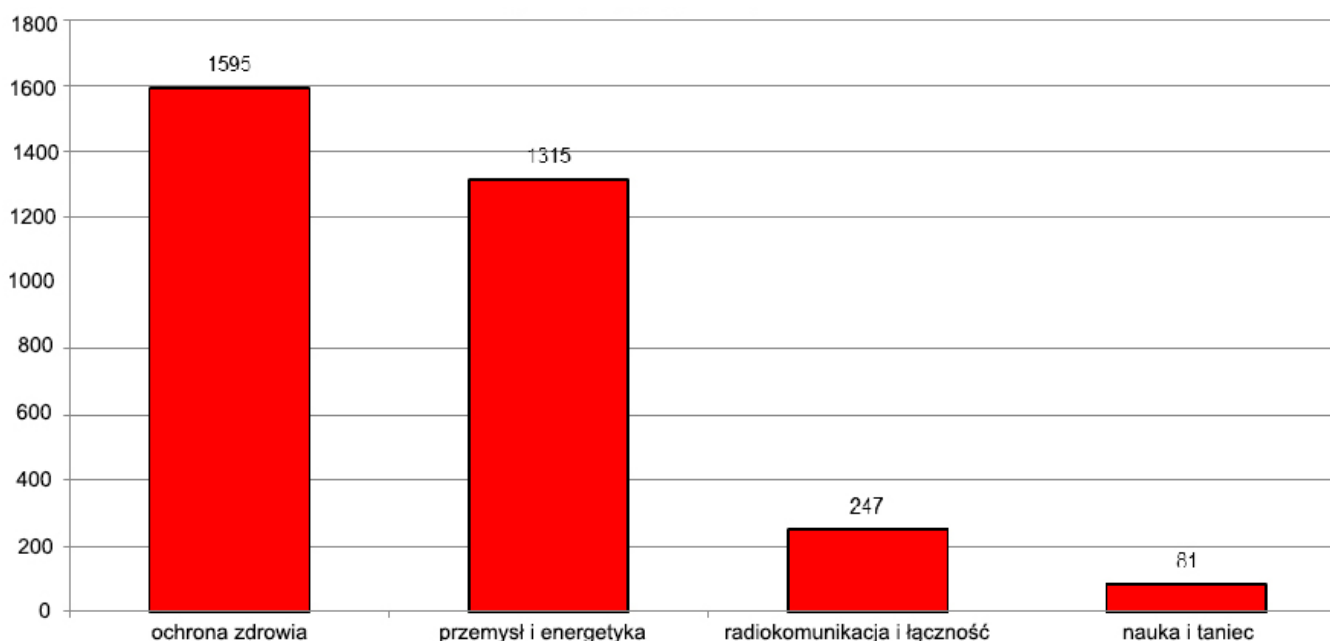
Pod nadzorem OHR w Warszawie znajduje się 452 jednostki organizacyjne, w których stosowanych jest 3 238 urządzeń wytwarzających pole elektromagnetyczne. Skontrolowano 21 jednostek i 217 urządzeń. Procentowo w największym stopniu skontrolowane zostały jednostki ochrony zdrowia, tj. z 339 jednostek skontrolowano 19, co stanowi ok. 7% obiektów i odpowiednio z 1 595 urządzeń stosowanych w tych jednostkach skontrolowano 213, co stanowi ok. 13,5% jednostek. W 3 przypadkach stwierdzono nieprawidłowości, wszystkie w jednostkach ochrony zdrowia. Nieprawidłowości dotyczą głównie: braku aktualnych pomiarów rozkładu pól elektromagnetycznych wokół urządzeń (dotyczy 14 urządzeń w 1 zakładzie), braku rozpoznania i oceny zagrożeń oraz braku opracowania programu stosowania środków ochronnych ograniczających emisje pola EM (dotyczy 6 urządzeń w 2 zakładach) oraz braku aktualnych szkoleń BHP (dotyczy 15 urządzeń w 1 zakładzie). Liczba negatywnych kontroli utrzymuje się na podobnym poziomie w stosunku do poprzedniego roku (4 decyzje płaćnicze w 2019 r.).

Struktura zatrudnienia w narażeniu na pola elektromagnetyczne

Dziedzina stosowania	Liczba zakładów	Liczba osób zatrudnionych w narażeniu na PEM		
		ogółem	$W < 0,5$	$0,5 \leq W \leq 1$
Ochrona zdrowia	339	9651	8271	610
Przemysł i energetyka	93	1714	1206	180
Radiokomunikacja i łączność	11	486	29	0
Nauka i inne	9	172	0	0
Ogółem	452	12023	9506	790

W – wskaźnik ekspozycji, obecnie pojęcie nie występujące w prawodawstwie

Liczby urządzeń wytwarzających pem pod nadzorem OHR w 2020 r., przy których występują strefy ochronne.



Źródło danych: raporty operatorów instalacji oraz organów ochrony środowiska, MZ-52 Sprawozdanie z zakresu higieny radiacyjnej

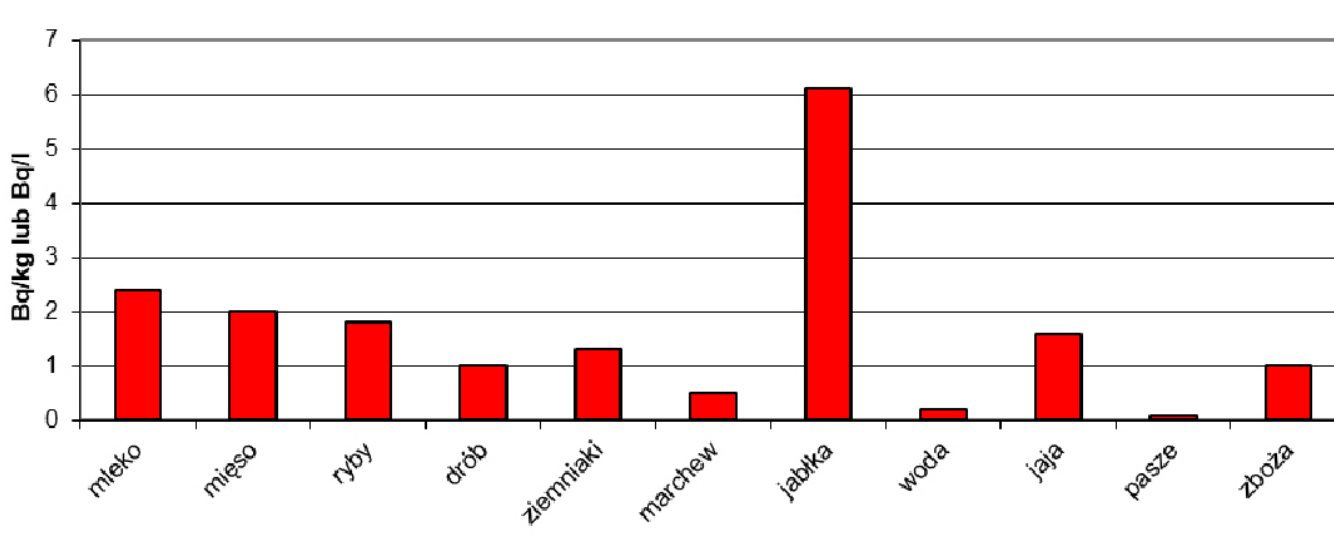
W woj. mazowieckim stosowanych jest 79 tomografów rezonansu magnetycznego i w okresie ostatnich 5 lat obserwuje się systematyczny przyrost liczby tych urządzeń o kilka procent rocznie – od 48 w roku 2013 do 75 w roku 2019. Skontrolowano 10 tomografów rezonansu magnetycznego, przy których nie stwierdzono uchybień.

4. Nadzór w zakresie skażeń promieniotwórczych

We wszystkich komórkach higieny radiacyjnej w ramach działalności placówek pomiarowych skażeń promieniotwórczych wykonywane są pomiary skażeń żywności i elementów środowiska pobranych z terenu Mazowsza. Łącznie wykonano pomiary 65 próbek zgodnie z harmonogramem poboru prób.

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

Maksymalne wartości stężenia aktywności Cs 137 w próbkach żywności oznaczona przez PPSP w 2020 r.



Źródło danych: Sprawozdanie z pomiarów aktywności Cs-137 w próbkach żywności.

5. Inne zagadnienia z zakresu higieny radiacyjnej

Zgodnie z ustawą Prawo ochrony środowiska od 2011 r. MPWIS przyjmuje zgłoszenia instalacji wytwarzających pola elektromagnetyczne. W 2020 r. do MPWIS wpłynęły sprawozdania z pomiarów pól elektromagnetycznych w środowisku wykonane dla 1 667 instalacji emitujących pola elektromagnetyczne oraz 95 zgłoszeń nowych instalacji telefonii komórkowej. W oparciu o wpływające zgłoszenia i sprawozdania z pomiarów baza tych instalacji jest aktualizowana na bieżąco.

W 2020 r. wpłynęło 11 skarg ludności związanych z występowaniem pól elektromagnetycznych w pomieszczeniach mieszkalnych lub w otoczeniu domów mieszkalnych. 5 wniosków dotyczyło instalacji stacji telefonii komórkowych, 3 związane były z zagrożeniami od innych urządzeń i linii elektroenergetycznych a 3 – innych źródeł, najczęściej niewskazanych (nieznanych). W 1 przypadku wykonane zostały pomiary w celu oceny narażenia na PEM, które nie potwierdziły występowania ponadnormatywnych natężeń. W trybie rozpatrywania skarg głównie analizowane były wyniki pomiarów przekazywanych do MPWIS zgodnie z ustawą Prawo ochrony środowiska. Zasadność żadnej ze skarg nie została potwierdzona.

W 2020 r. odnotowano jedno zdarzenie radiacyjne na terenie powiatu piaseczyńskiego. MPWIS został

powiadomiony o dostarczeniu na wysypisko śmieci odpadu wskazującego na obecność substancji promieniotwórczej. Po wykonaniu pomiarów przez Centralne Laboratorium Ochrony Radiologicznej ustalono, że odpad skażony został izotopem I-131 (prawdopodobnie odpad medyczny), następnie został wyizolowany i poddany kwarantannie do czasu spadku aktywności promieniotwórczej do poziomu tła.

Oceny stanu higieny radiacyjnej w zakresie wykraczającym poza kompetencje PWIS można dokonać na podstawie protokołów kontrolnych przekazywanych przez Prezesa Państwowej Agencji Atomistyki Mazowieckiemu Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu. MPWIS otrzymał kopie protokołów z 5 kontroli przeprowadzonych na terenie województwa mazowieckiego w związku ze stosowaniem źródeł promieniowania jonizującego znajdujących się pod nadzorem Prezesa Państwowej Agencji Atomistyki. Skontrolowana została 1 pracownia rtg weterynaryjna i 2 pracownie przemysłowe. Kontrole w przemyśle nie wykazały nieprawidłowości, 4 urządzenia zostały poddane utylizacji. W pracowni weterynaryjnej stwierdzono stosowanie aparatu rtg do zdjęć bez wymaganego zezwolenia Prezesa Państwowej Agencji Atomistyki. W związku z tym wydano zalecenia pokontrolne. Nie zanotowano przekroczeń dawek pracowników zatrudnionych w warunkach narażenia na promieniowanie jonizujące w jednostkach podlegających nadzorowi Prezesa Państwowej Agencji Atomistyki.

4. Działania Pionu Higieny Radiacyjnej w zwalczaniu koronawirusa SARS-CoV-2

W związku z ogłoszonym na terytorium kraju stanem epidemii związanym z występowaniem zakażeń spowodowanych koronawirusem SARS-CoV-2, w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie nastąpiło przeorganizowanie pracy oddziałów nadzoru, w tym zadań pracowników Oddziału Higieny Radiacyjnej. Od początku trwania epidemii pracownicy Oddziału Higieny Radiacyjnej brali czynny udział w działaniach na rzecz walki z Covid-19. Część pracowników oddelegowano do Zespołu Dyżurnego MPWIS (infolinia, dochodzenia epidemiologiczne), pozostali pracownicy zostali zaangażowani do udzielania informacji telefonicznych (dodatkowa linia „covid”) w celu zapewnienia całodobowej ciągłości wykonywania zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie zapobiegania i zwalczania zakażeń wirusem Sars-CoV-2.

Do Oddziału Higieny Radiacyjnej w Warszawie wpłynęło 47 spraw związanych z odwołaniami (postępowanie odwoławcze, organ II instancji) od decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego nakładających administracyjne kary pieniężne w związku z naruszeniami przepisów dotyczących zwalczania Covid-19. Wszystkie sprawy zostały rozpatrzone. Prowadzone postępowania odwoławcze zakończyły się wydaniem 31 decyzji podtrzymujących decyzję PPIS, ponadto wydano 1 decyzję uchylającą. Pozostałe postępowania administracyjne dotyczące odwołań od decyzji organu I instancji zostały zrealizowane poprzez wydanie postanowień.



STAN SANITARNY

PLACÓWEK NAUCZANIA, WYCHOWANIA
I OPIEKI DLA DZIECI I MŁODZIEŻY

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

1. Nadzór nad warunkami sanitarnymi w placówkach dla dzieci i młodzieży

W 2020 roku w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa mazowieckiego było 7 426 stałych placówek oświatowo-wychowawczych. Podczas ferii zimowych i letnich wakacji na terenie Mazowsza pod nadzorem znalazły się 2 893 turnusy, które zostały zgłoszone w elektronicznej bazie wypoczynku Ministerstwa Edukacji i Nauki.

Rok 2020 był inny niż poprzednie lata. W związku z wystąpieniem pandemii wywołanej wirusem SARS-CoV-2 16 marca wszystkie placówki oświatowe zawiesiły swoją działalność stacjonarną i przeszły na prowadzenie zajęć on-line. W maju do zajęć w zaostrzonym rygorze sanitarnym wróciły żłobki, przedszkola oraz klasy I-III szkół podstawowych. Natomiast pozostali uczniowie do końca roku uczyli się za pośrednictwem łączny komputerowych. Główne siły organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej zostały skierowane do przeciwdziałania oraz zapobiegania rozpowszechnianiu się epidemii. Pracownicy pionów higieny dzieci i młodzieży wspierali najbardziej obciążony oddział w tym okresie – Epidemiologię.

Z uwagi na odmienne niż w ubiegłych latach warunki, w minionym roku skontrolowano tylko 1 074 placówek stałych, to jest 14,5% będących w ewidencji oraz 520 turnusów wypoczynku zimowego i letniego, czyli 18% ze wszystkich dostępnych organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej z bazy MEiS.

W wyniku 2 127 kontroli w celu poprawy warunków sanitarnych:

- wydano 376 decyzji merytorycznych (w tym 171 zmieniających termin wykonania obowiązków, 112 opiniujących, 78 nowo wszczętych postępowań nakazowych i 15 uchylających umarzających postępowania, pozostałe),
- wydano 106 decyzji płatniczych,
- nałożono 13 mandatów karnych na kwotę 3 400,00 złotych,
- rozpatrzono 197 wniosków o interwencję w sprawach stanu sanitarnego placówek, z których 48
- uznano za zasadne, 136 za bezzasadne, zaś 13 przekazano wg właściwości miejscowej i/lub rzeczowej.
- wystosowano 29 wystąpień pokontrolnych,
- wydano 395 opinii sanitarnych, do celów rejestracyjnych dla placówek nowo tworzonych
- wydano 3 297 opinii sanitarnych w sprawie zawieszenia zajęć stacjonarnych w związku z wystąpieniem zakażenia lub podejrzenia o zakażenie SARS-CoV-2 na terenie placówki.

Dokonując oceny stanu sanitarnego placówek, kierowano się następującymi kryteriami: stanem sanitarno-technicznym pomieszczeń i wyposażenia oraz bieżącej czystości i porządku, warunkami do utrzymania higieny osobistej (w tym przestrzegania wynikającego z epidemii reżimu sanitarnego), warunkami do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach, ergonomią stanowiska pracy ucznia i przedszkolaka, higieniczną oceną rozkładów zajęć lekcyjnych, możliwością pozostawiania w szkołach części podręczników i przyborów szkolnych oraz warunkami sanitarno-higienicznymi zimowego i letniego wypoczynku dzieci i młodzieży szkolnej.

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

Analiza danych z ostatnich lat wykazała, że w skontrolowanych placówkach: odnotowano poprawę stanu technicznego i higienicznego budynków oświatowo-wychowawczych. I tak: w złym stanie technicznym było 1,7% (rok wcześniej 3,1%), z kolei w złym stanie higienicznym 0,3% (rok wcześniej 1,7%). Bez zmian pozostał odsetek placówek bez przyłączy do sieci wodociągowej (posiadających własne ujęcia wody) – i wynosił 2,1%. Nieznacznie wzrósł odsetek placówek posiadających niewystarczającą liczbę urządzeń sanitarnych – 1,5% (rok wcześniej wynosił 1,1%) oraz budynków bez przyłączenia do sieci kanalizacyjnej, posiadających własne szambo lub oczyszczalnię ścieków - 27,4% (rok wcześniej stanowiło to 26,3%).

Szczegółowe dane zawarte są w poniższej tabeli:

Analiza porównawcza nieprawidłowości w placówkach w latach 2018 – 2020

Placówki skontrolowane w których stwierdzono	Rok 2018		Rok 2019		Rok 2020	
	Liczba	Odsetek	Liczba	Odsetek	Liczba	Odsetek
Budynki w złym stanie technicznym	87	2,8%	87	3,1%	18	1,7%
Budynki w złym stanie higienicznym	28	0,9%	49	1,7%	3	0,3%
Budynki bez przyłączenia do sieci kanalizacyjnej (posiadają własne szambo lub oczyszczalnię)	794	26,3%	727	26,3%	269	27,4%
Budynki bez przyłączenia do sieci wodociągowej (posiadają własne ujęcie wody)	85	2,8%	58	2,1%	21	2,1%
Niewystarczająca liczba urządzeń ustępowych	44	1,4%	31	1,1%	15	1,5%

W roku sprawozdawczym przeprowadzono wiele prac remontowych i modernizacji, które miały na celu poprawę warunków pobytu uczniów oraz wychowanków w placówkach oświatowo-wychowawczych. Zakres remontów w latach 2018 - 2020 w odniesieniu do placówek skontrolowanych obrazuje poniższa tabela:

Zakres ważniejszych prac remontowych w placówkach oświatowo-wychowawczych w latach 2017-2019

Liczba i odsetek w stosunku do skontrolowanych	Rok 2018	Rok 2019	Rok 2020
Placówki po remontach generalnych	342 (11,1%)	326 (11,8%)	116 (38,8%)
Nowo oddane obiekty sportowe	63 (2,05%)	66 (2,4%)	17 (5,6%)
Placówki z modernizowanymi blokami sportowymi	103 (3,4%)	103 (3,7%)	23 (7,7%)
Placówki z nowo otwartymi blokami żywieniowymi	21 (0,7%)	22 (0,8%)	10 (3,3%)
Placówki z modernizowanymi blokami żywieniowymi	58 (1,9%)	67 (2,4%)	18 (6%)

W 2020 roku wśród 17 nowo oddanych obiektów sportowych były 3 sale sportowe i 14 terenów sportowo-rekreacyjnych, w tym: 3 boiska i 11 placów zabaw. Modernizacji poddano 23 bloki sportowe, w tym: 6 dotyczyło sal sportowych, zaś 17 placów zabaw. Najczęściej prace remontowe przeprowadzono w okresie dłuższych przerw w zajęciach, a więc podczas wakacji. W 2020 roku uzyskano dane od 299 (13% będących w ewidencji) szkół wszystkich typów, w których przed rozpoczęciem nowego roku szkolnego 2020/2021 przeprowadzono prace remontowe i gruntowne prace porządkowo-konserwatorskie pomieszczeń i ich wyposażenia oraz otoczenia wokół szkół. Z dniem 2 września w zdecydowanej większości szkoły były przygotowane do nowego roku szkolnego, w tym do prowadzenia zajęć w reżimie sanitarnym wynikającym ze stanu epidemii COVID-19. W 3 placówkach (1%, z których uzyskano informacje) wydłużony został termin zakończenia prac remontowo-budowlanych. Dotyczy to długotrwałych remontów oraz dużych inwestycji, związanych z rozbudową obiektów lub ich znaczną modernizacją.

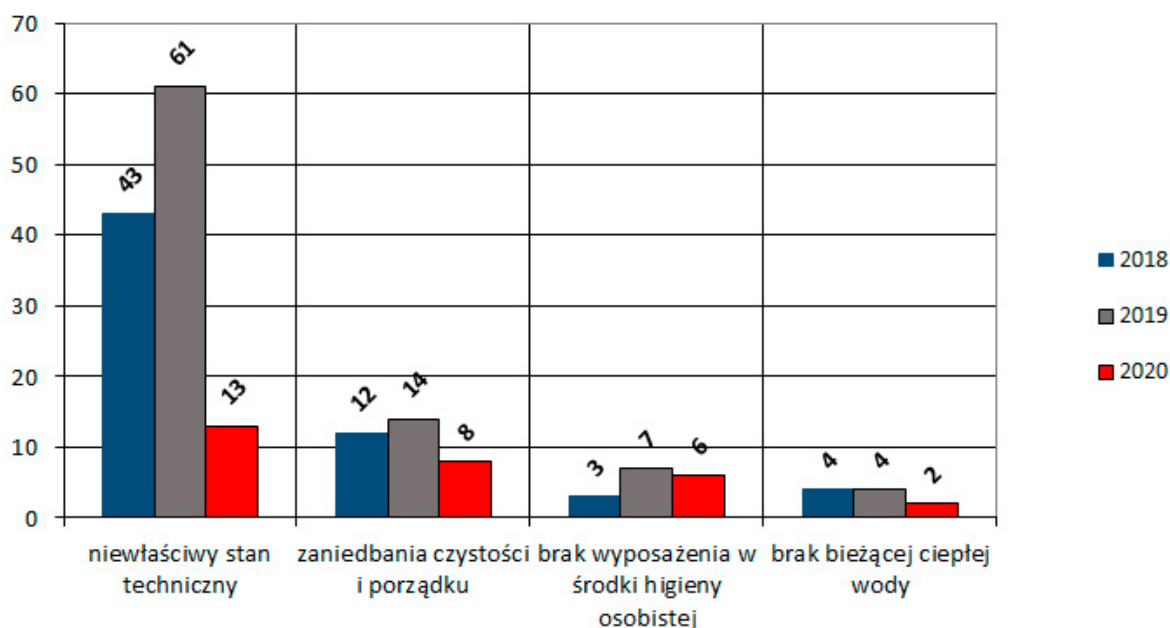
3. Zaplecze sanitarne placówek dla dzieci i młodzieży oraz warunki do utrzymania higieny osobistej

Na odpowiednie warunki higieniczne w szkole składają się między innymi: dostęp do bieżącej ciepłej i zimnej wody, dostępność środków higieny osobistej w łazienkach, ogólny stan czystości i porządku pomieszczeń sanitarnych, oraz właściwy stan techniczny zarówno pomieszczeń, jak i armatury sanitarnej. Zapewnienie odpowiednich warunków do utrzymania higieny osobistej w szkołach jest szczególnie istotne ze względu na łatwość rozprzestrzeniania się czynników chorobotwórczych w dużych skupiskach ludzi. Zagadnienie to było niezwykle istotne szczególnie w czasie epidemii, która nakładała niecodzienne wymagania związane z przestrzeganiem procedur przeciwepidemicznych.

Niewłaściwe warunki higieniczne w sanitariatach stwierdzono w 8 placówkach – 0,8% obiektów skontrolowanych (dla porównania w 2019 stwierdzono w 14 placówkach – 0,5% wszystkich skontrolowanych, w 2018 roku było to 12 placówek – 0,4% wszystkich obiektów skontrolowanych). Niewłaściwy stan techniczny pomieszczeń sanitarnych stwierdzono w 13 placówkach na 979 skontrolowane objekty, co daje nam 1,3% (dla porównania rok wcześniej stwierdzono 61 na 2 764 skontrolowanych, co stanowiło 1,4% a w 2018 było to 43 placówek na 3 016 skontrolowanych, co stanowiło 2,2%).

Brak wyposażenia w środki higieny osobistej stwierdzono w 6 na 979 skontrolowanych – 0,6% zaś, brak bieżącej ciepłej wody w 2 placówkach na 979 - 0,2%.

Niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej w placówkach



Źródło danych: Sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży za rok 2018 - 2020 (MZ-53).

W celu poprawy warunków do utrzymania higieny osobistej w 2020 roku w wyniku kontroli sanitarnych wydano 21 decyzji administracyjnych oraz 3 wystąpienia pokontrolne, nałożono 9 mandatów karnych na łączną kwotę 2 200,00 zł. Dla porównania – w 2019 roku wydano 63 decyzje administracyjne oraz 8 wystąpienia pokontrolne, nałożono 9 mandatów karnych na łączną kwotę 4 700,00 zł, a w 2018 roku w wyniku kontroli sanitarnych wydano 52 decyzji administracyjnych oraz 9 wystąpień pokontrolnych, nałożono 18 mandatów karnych na łączną kwotę 5 300,00 zł. Pomimo że dane 2020 roku wskazują mniejsze liczby negatywnych zjawisk, to jednak należy pamiętać, że wskutek zawieszenia zajęć stacjonarnych z powodu pandemii w 2020 roku znacznie mniej przeprowadzono kontroli sanitarnych w tym obszarze. Utrzymanie właściwego stanu higienicznego w łazienkach jest stałym problemem dla szkół i wymaga intensywnego nadzoru w tym zakresie.

4. Ergonomia wyposażenia placówek dla dzieci i młodzieży

Na układ ruchu młodego człowieka w dużej mierze wpływa prawidłowo dobrane stanowisko jego pracy, czyli meble edukacyjne. Coroczne badania w przedszkolach i szkołach, wykazują, że pewien odsetek placówek stosuje meble niezgodne z zasadami ergonomii. Trudno jest powiedzieć, że wyniki nadzoru w 2020 roku w tej dziedzinie dają miarodajny obraz sytuacji, ponieważ z powodu pandemii większość szkół nie prowadziła swojej działalności w sposób stacjonarny. Na podstawie przeprowadzonych pomiarów, głównie w I kwartale 2020 roku, w odniesieniu do szkół podstawowych funkcjonujących samodzielnie oraz w zespołach szkół, odnotowano wzrost odsetka uczniów korzystających z mebli niedostosowanych do ich wzrostu, który wynosił 7,3% (w 2019 roku było to 5,3%).

Z kolei, biorąc pod uwagę liczbę oddziałów klasowych korzystających z mebli niedostosowanych do wzrostu uczniów, utrzymała się ona na podobnym poziomie tj. 0,5% w 2020 roku a w 2019 roku 0,4%. Nieznaczne pogorszenie odnotowano w przedszkolach, w których to odsetek oddziałów korzystających z mebli niedostosowanych do wzrostu dzieci nieznacznie wzrósł do 1% w 2020 roku (0,7% w roku 2019).

Mając na uwadze sytuację epidemiczną związaną z wirusem SARS-CoV-2 i w związku z tym faktem mniejszą liczbę kontroli, trudno jest porównywać dane z 2020 roku z latami 2019 i 2018.

Szczegółowe dane porównawcze przedstawia poniższa tabela.

Ergonomia mebli szkolnych.

Odsetek korzystających z mebli niedostosowanych do wzrostu uczniów	Przedszkola			Szkoły podstawowe		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Placówki skontrolowane	5,4%	2%	2,8%	9,0%	5,3%	7,3%
Oddziały klasowe/ grupy przedszkolne	2,9%	0,7%	1%	2,1%	1,4%	3,4%
Stanowiska ucznia / przedszkolaka	1,8%	0,4%	0,5%	0,8%	0,4%	0,7%

Właściwy dobór dla uczniów pod względem ergonomii umożliwia także zakup wyposażenia posiadającego certyfikaty potwierdzające ich bezpieczeństwo użytkowania oraz właściwe zgodne z normami wymiary funkcjonalne. Nabywanie przez szkoły i inne placówki oświatowo-wychowawcze takiego wyposażenia jest obowiązkiem nałożonym przez § 8 ust. 3 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (tekst jednolity Dz. U. z 2020 r. poz. 1604).

Z danych sprawozdawczych wynika, że w 2020 roku certyfikaty na meble edukacyjne posiadało 804 na 806 skontrolowanych placówek w tym zakresie, co stanowi ponad 99,6%. Większość placówek miała certyfikaty na wszystkie meble (652 – 80,8% skontrolowanych), zaś na ponad połowę mebli posiadało 126 – 15,6% placówek skontrolowanych. Placówek, które posiadały certyfikaty na mniej, niż połowę mebli było 20, co stanowi 2,5% ogółu skontrolowanych, mniej niż 1/4 mebli z certyfikatami stwierdzono w 6 skontrolowanych szkołach, co stanowi zaledwie 0,7%. Meble bez certyfikatów odnotowano tylko w 2 placówkach, co stanowi 0,2% ogółu skontrolowanych. Warto zwrócić uwagę, że na terenie województwa znajdują się pojedyncze szkoły, które mają tylko stare meble zakupione jeszcze przed 1997 rokiem, wobec których nie istniał obowiązek certyfikowania. Szczegóły w tym obszarze obrazuje poniższa tabela.

Placówki z meblami	ROK	2018	2019	2020
bez certyfikatów	liczba	10	4	2
	odsetek	0,7%	0,2%	0,2%
z certyfikatami OGÓŁEM	liczba	2427	2221	804
	odsetek	99,1%	99,2%	99,6%
z certyfikatami do 25% wyposażenia	liczba	17	12	6
	odsetek	0,7%	0,5%	0,7%
z certyfikatami do 50% wyposażenia	liczba	87	75	20
	odsetek	3,5%	3,3%	2,5%
z certyfikatami dla ponad 50% wyposażenia	liczba	317	312	126
	odsetek	12,7%	13,9%	15,6%
z certyfikatami dla 100% wyposażenia	liczba	1996	1818	652
	odsetek	80,2%	81,2%	80,8%

5. Zapewnienie miejsca na podręczniki i przybory szkolne

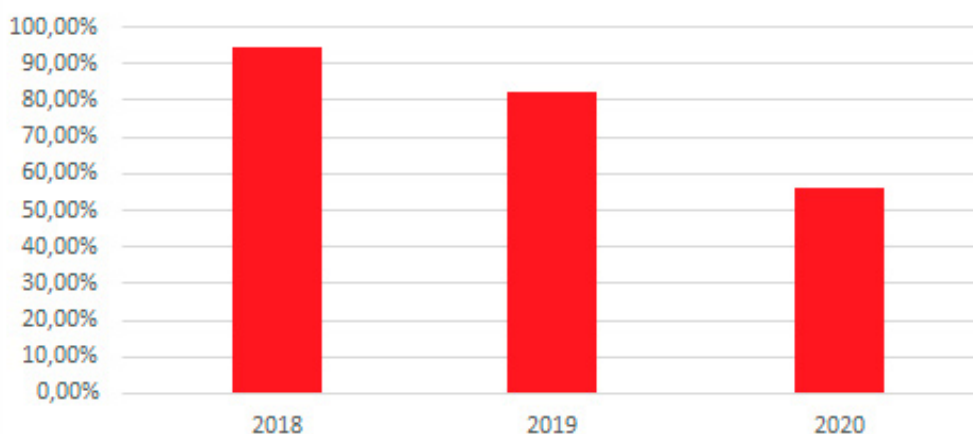
Obowiązek zapewnienia uczniom miejsca na pozostawianie w szkole części podręczników i przyborów szkolnych w placówkach wynika z § 4a rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (tekst jednolity Dz. U. z 2020 r. poz. 1604).

Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w tym obszarze polega na sprawdzaniu, czy poszczególne placówki wywiązały się z zapisów rozporządzenia tak, aby w niedalekiej przyszłości wszystkie szkoły zapewniały możliwość pozostawienia podręczników i przyborów, zmniejszając w ten sposób wagę tornistrów, co z kolei obok ergonomii mebli szkolnych korzystnie wpłynie na profilaktykę wad postawy wśród dzieci i młodzieży.

W 2020 roku spośród 813 skontrolowanych szkół w 458 (56,3%) zapewniło w pomieszczeniach szkoły możliwość pozostawiania podręczników i przyborów szkolnych, zgodnie z rozporządzeniem MENiS.

Jest to wyraźny spadek w stosunku do lat ubiegłych. Sytuację w latach 2018-2020 obrazuje poniższy wykres. Jednak obraz ten może nie być miarodajny wskutek znacznych zmian organizacyjnych funkcjonowania szkół, narzuconych przez konieczność spełnienia procedur reżimu sanitarnego w związku z epidemią COVID-19.

Zapewnienie przez szkoły miejsca na podręczniki i przybory szkolne



Źródło danych: Sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży za rok 2018 - 2020 (MZ-53).

6. Rozkłady zajęć szkolnych

Prawidłowo skonstruowany rozkład zajęć lekcyjnych wpływa na zdrowie oraz możliwości psychofizyczne dzieci i młodzieży, a co za tym idzie na prawidłowy proces uczenia się i osiągnięte wyniki w nauce.

Nieprawidłowości występujące w planach lekcji dotyczyły braku równomierności w obciążeniu zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia. Równomierne rozłożenie zajęć dydaktycznych w poszczególnych dniach tygodnia można osiągnąć przez: rozpoczynanie zajęć o stałej porze oraz rozplanowanie zajęć tak, aby różnica liczby godzin lekcyjnych pomiędzy poszczególnymi dniami tygodnia nie była większa niż 1 godzina.

W 2020 roku odnotowano pogorszenie warunków higienicznych procesu nauczania. Na 184 ocenionych w I kwartale 2020 roku placówek plany lekcji 26 - 14% wykazywało nieprawidłowości (w 2019 roku było to 10% a w 2018 r. – 9%). Niewłaściwe plany zajęć miało 1653 – 10,6% oddziałów klasowych (w 2019 roku było to 6,5%, w 2018 roku – 6,1% oddziałów miało niewłaściwy plan). Najtrudniejsza sytuacja w tym zakresie dotyczyła:

- zespołów szkół: w 16% zespołach – 12,5% oddziałów miało niewłaściwy plan zajęć (rok 2019: 10,8% zespołów szkół – 9,3% oddziałów, rok 2018: w 7,4% zespołach – 5% oddziałów)
- samoistnych szkół podstawowych. – 14,1%, w których 10,4% klas wykazywało nieprawidłowości.

Funkcjonujące w zespołach szkoły zawodowe nie były kontrolowane, natomiast w liceach ogólnokształcących funkcjonujących w zespołach szkół nie stwierdzono uchybień w tym zakresie.

W latach wcześniejszych najwięcej problemów w tym zakresie występowało w szkołach podstawowych, zarówno samoistnych, jak i funkcjonujących w zespołach.

Największe trudności w prawidłowym rozplanowaniu rozkładu zajęć lekcyjnych miały szkoły, które prowadziły lekcje w systemie dwuzmianowym. W trakcie zeszłorocznych kontroli w okresie I kwartału odnotowano na terenie województwa mazowieckiego 21 szkół, w których zajęcia prowadzone były w trybie dwuzmianowym (tym w 18 szkołach podstawowych oraz w 3 zespołach szkół). Od 2018 roku obserwuje się tendencję spadkową tego niekorzystnego zjawiska. Sytuację dwuzmianowości na przestrzeni ostatnich trzech lat przedstawia poniższa tabela.

Porównanie liczby placówek stosujących dwuzmianowość na przestrzeni lat 2018-2020.

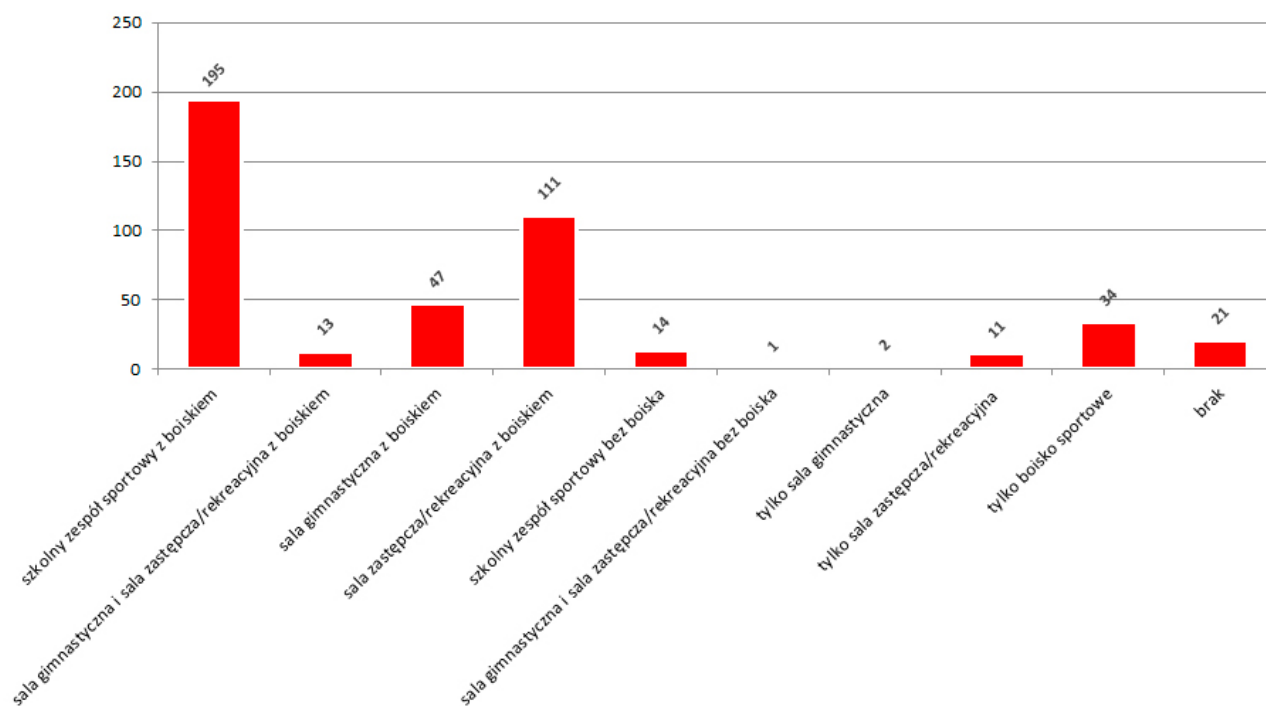
Rodzaj szkół	Rok 2018	Rok 2019	Rok 2020
Szkoły Podstawowe	137	125	18
Ponadpodstawowe/ponadgimnazjalne	0	0	0
Zespoły szkół	33	27	3
Razem	170	152	21

Jednak należy zauważyć, że obraz ten może nie być miarodajny ze względu na funkcjonowanie szkół w warunkach zmienionych przez epidemię COVID-19.

7. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego

Jak wynika z danych sprawozdawczych podsumowujących rok 2019, infrastruktura do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego w większości szkół jest zapewniona w mniejszym lub większym zakresie i tak: blisko 38,3% skontrolowanych placówek posiada pełny zespół sportowy z boiskiem, 22,7% placówek korzysta z sali rekreacyjno-zastępczej z boiskiem, natomiast ponad 12,9% ma do dyspozycji salę gimnastyczną z boiskiem. Jednak wciąż jeszcze część szkół nie posiada bazy do uprawiania aktywności fizycznej. W 2019 roku było to 62 spośród 1 275 skontrolowanych szkół w tym zakresie (co stanowi ponad 4,9%). Placówki te nie posiadały żadnych warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego. Szczegółowo dane zobrazowane są na poniższym wykresie.

Warunki do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego w szkołach



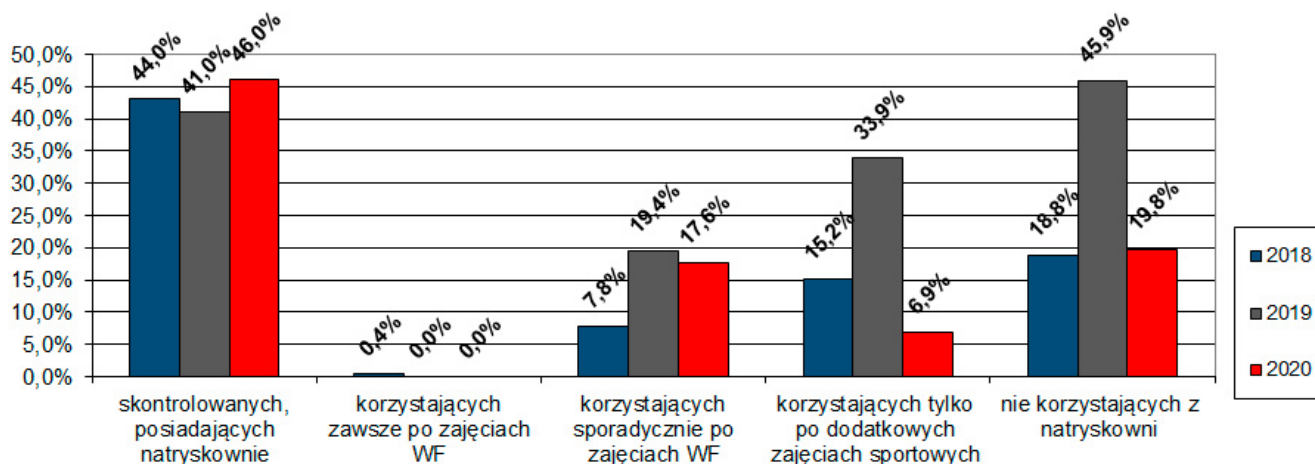
Źródło danych: Sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży za rok 2018 - 2020 (MZ-53).

Posiadanie sportowej infrastruktury nie zawsze jest wystarczające i nie wyklucza prowadzenia zajęć w-f na korytarzach. Jak wynika z danych, niezależnie od wielkości posiadanej bazy zajęcia wychowania fizycznego na korytarzach prowadziło 37 (8,2%) skontrolowanych szkół. W 2019 roku było 9,3% takich szkół, mimo to należy pamiętać, że 2020 rok był specyficznym z powodu stanu epidemii, rzutując tym samym na przeprowadzenie mniejszej liczby kontroli szkół, funkcjonujących w odmiennych warunkach, w stosunku do lat ubiegłych, co może wpływać na niepełny obraz tego zjawiska.

Niekiedy szkoły, zarówno te, które nie posiadają własnej bazy do wychowania fizycznego, jak i te, których baza jest niewystarczająca, korzystają z infrastruktury do prowadzenia zajęć w-f poza placówką (51 – 10,2% skontrolowanych szkół). Najbardziej popularne jest korzystanie z basenu (41 – 8,2% placówek skontrolowanych), boiska/stadionu sportowego (33 – 6,6%) oraz hali sportowej (15 – 3,3%) i zewnętrznych sal gimnastycznych (11 – 2,2%). Zdecydowanie najmniej popularne są siłownie, kluby fitness lub innego rodzaju sale specjalistyczne (9 – 2%). Sytuacja w tym zakresie w stosunku do roku ubiegłego zasadniczo nie zmieniła się.

Korzystanie po wzmożonym wysiłku fizycznym z natryskowni szkolnych powinno stać się nawykiem higienicznym wśród uczniów. Jak co roku problem stanowią niewykorzystywane w pełni natryskownie szkolne. Dane statystyczne pokazują, że wśród 449 skontrolowanych szkół, które posiadają bazę do prowadzenia wychowania fizycznego, 209 – nieco powyżej 46% posiada zaplecze sanitarne z natryskowniami. Jednak żadna ze skontrolowanych w ubiegłym roku szkół nie korzystała z natrysków po zajęciach w-f. W ogóle z natrysków nie korzysta 19,8% (89) szkół je posiadających, 6,9% (31) używa sporadycznie po zajęciach w-f, zaś 17,6% (79) deklaruje, że z natrysków korzysta tylko po dodatkowych zajęciach sportowych. Najczęstszym powodem nie korzystania z natrysków szkolnych jest zbyt mało czasu przeznaczanego na przerwy pomiędzy zajęciami wychowania fizycznego a innymi lekcjami. Również w specyficznym pandemicznym roku 2020 reżim sanitarny przeciwdziałający zakażeniom SARS-CoV-2 nie sprzyjał popularyzacji korzystania z natrysków w szkole. Sytuacja ta od wielu lat utrzymuje się na podobnym poziomie, co obrazuje poniższy wykres:

Liczba placówek



Źródło danych: Sprawozdanie z działalności w zakresie higieny dzieci i młodzieży za rok 2018 - 2020 (MZ-53).

W odniesieniu do wymogów posiadania certyfikowanego sprzętu sportowego, to jak wynika z danych za 2020 rok, 768 placówek na 789 skontrolowanych w tym zakresie czyli 97% posiada sprzęt certyfikowany. Cały sprzęt z certyfikatami miało 598 placówki, czyli 75,8% spośród skontrolowanych. Starym sprzętem sportowym (nie wymagającym certyfikacji) dysponowało 21 placówek, co stanowiło 2,7% ogółu skontrolowanych. Szczegółowe dane na przestrzeni 3 lat w tym zakresie przedstawia tabela.

Posiadanie przez placówki sprzętu sportowego zakupionego po 1997 r. z certyfikatami - porównanie lata 2018 i 2020.

Placówki ze sprzętem sportowym	ROK	2018	2019	2020
bez certyfikatów	liczba	1	1	0
	odsetek	0,04%	0,04%	0%
z certyfikatami OGÓŁEM	liczba	2372	2372	768
	odsetek	99,9%	99,9%	97,3%
z certyfikatami do 25% wyposażenia	liczba	43	26	10
	odsetek	1,8%	1,2%	1,5%
z certyfikatami do 50% wyposażenia	liczba	121	117	37
	odsetek	5,1%	5,4%	4,7%
z certyfikatami dla ponad 50% wyposażenia	liczba	319	287	123
	odsetek	13,4%	13,2%	15,5%
z certyfikatami dla 100% wyposażenia	liczba	1824	1693	598
	odsetek	76,8%	78%	75,7%

8. Warunki realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej

Z analizy sytuacji w zakresie opieki medycznej wynika, że w szkołach systematycznie przybywa gabinetów profilaktyki zdrowotnej. Obecnie mogą z nich korzystać uczniowie 46,2% szkół, czyli 212 z 459 skontrolowanych w tym zakresie. Dla porównania w roku 2019 było to 44,7% natomiast w roku 2018 – 41,6%.

Poniższa tabela obrazuje dostęp do gabinetów profilaktyki zdrowotnej w różnych typach szkół na przestrzeni lat 2018 – 2020.

Rodzaj placówki	2018		2019		2020	
Szkoły Podstawowe	400	39,7%	423	43,2%	164	46,3%
Licea Ogólnokształcące	21	38,18%	24	43,63%	4	33,33%
Zespoły Szkół	142	53,6%	121	52,8%	44	49,4%

Z powyższego wynika, że nowe gabinety opieki zdrowotnej powstają głównie w szkołach podstawowych.

9. Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami w szkołach

Z uzyskanych podczas kontroli w 2020 roku informacji wynika, że z 369 skontrolowanych szkół tylko 97 (26,2%) posiadało w pracowniach szkolnych substancje chemiczne i ich mieszaniny (w 2019 roku na 1147 skontrolowanych było to 312 – 27,2% szkół). Wśród nich najbardziej liczną grupę stanowiły samoistnie funkcjonujące licea ogólnokształcące (2 – ponad 33,3% skontrolowanych), analogicznie w 2019 roku było 14, co stanowiło 32,6% oraz zespoły szkół 28 – 44,4% (w roku 2019 było to 78 – 36,6% zespołów szkół). Z uwagi na wprowadzoną w 2017 roku reformę oświatową również w samodzielnie funkcjonujących szkołach podstawowych w tym zakresie 67, tj. 22,8% posiadało pracownie wyposażone w substancje chemiczne i ich mieszaniny.

Szkoły, które w swoich pracowniach i warsztatach posiadały substancje i mieszaniny chemiczne przestrzegały warunków gwarantujących ich bezpieczne stosowanie i przechowywanie. W 2020 roku nie stwierdzono przypadków nieprawidłowości ani w zakresie aktualnego spisu posiadanych substancji chemicznych i ich mieszanin ani w zakresie wymaganych dla nich kart charakterystyki. Substancje i ich mieszaniny przechowywane były w pojemnikach i zamkniętych pomieszczeniach przystosowanych do tego celu oraz odpowiednio oznakowanych.

Możemy zatem stwierdzić, że skontrolowane szkoły stosują się do obowiązujących przepisów, a warunki postępowania z substancjami chemicznymi i ich mieszaninami w szkolnych pracowniach zostały zapewnione na właściwym poziomie.

10. Nadzór nad warunkami wypoczynku dzieci i młodzieży

W roku 2020 na terenie województwa mazowieckiego ocenie Państwowej Inspekcji Sanitarnej poddano 520 turnusów wypoczynku, czyli 18% spośród dostępnych w elektronicznej bazie Ministerstwa Edukacji i Nauki. Liczba uczestników wypoczynku w skontrolowanych turnusach wynosiła 20 175 osób. Podobnie jak w latach ubiegłych, najbardziej popularną formą wypoczynku zarówno latem, jak i zimą był wypoczynek w miejscu zamieszkania. W sezonie letnim skorzystało z niego 3 251 – 35,7% wszystkich uczestników (w 2019 roku było 17 741 co stanowiło 43,6%), natomiast w sezonie zimowym 8218 – 74% wszystkich (w 2019 było to 10 574 czyli 82%). Biorąc pod uwagę sanitarne warunki pobytu na turnusach wypoczynku, można stwierdzić, że w zdecydowanej większości były one zapewnione na odpowiednim poziomie. Niewielki odsetek – 1,7% spośród skontrolowanych (w 2019 – 1,6%) stanowiły turnusy, w których stwierdzono uchybienia warunków higieniczno-sanitarnych. Dla ich poprawy wystawiono 4 decyzje nakazowe oraz nałożono 4 mandaty karne na łączną kwotę 800 zł. Dla porównania, w poprzednim roku sprawozdawczym wobec nierzetelnych organizatorów wypoczynku wystosowano 11 decyzji nakazowych oraz nałożono 5 mandatów na kwotę 1300 zł.

Wypoczynek (głównie letni) przebiegał pod znakiem obostrzeń sanitarnych związanych z epidemią COVID-19, zaś wyniki nadzoru oraz brak zgłoszeń interwencji wskazuje, że reżim sanitarny był zapewniony na właściwym poziomie.

Podsumowanie

1. W 2020 roku niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny i sanitarno-techniczny stwierdzono w 32 placówkach, co stanowiło nieco poniżej 3% ogółu skontrolowanych. Natomiast w roku 2019 problem wystąpił w 102 placówkach stanowiących 3,6% (w 2018 roku w 64, stanowiło 2,1% ogółu skontrolowanych jednostek). Placówki nadal borykają się z trudnościami związanymi z brakiem środków finansowych, co powoduje nieterminowe realizowanie obowiązków zawartych w decyzjach administracyjnych oraz konieczność przedłużania terminu, skutkując tym samym dalszą degradacją stanu technicznego placówek. W 2020 roku na 376 wydanych decyzji 171 były to decyzje prolongujące termin, co stanowi prawie 45,5% wydanych decyzji nakazowych.
2. W przypadku niewłaściwych warunków do utrzymania higieny osobistej w 19 – 1,9% skontrolowanych placówkach (w 2019 roku było 68 – 2,6% skontrolowanych placówek, natomiast w 2018 roku odnotowano w 59 – 1,9% obiektów skontrolowanych). Na przestrzeni trzech ostatnich lat można zaobserwować zmiany w:
 - liczbie placówek bez dostępu do bieżącej ciepłej wody przy wszystkich umywalkach w sanitariatach. Brak bieżącej ciepłej wody odnotowano w niewielkiej liczbie placówek, tj. 2 skontrolowanych (roku 2019 w 4 obiektach),
 - dostępności do środków higieny osobistej – do mydła w płynie, papieru toaletowego oraz ręczników jednorazowych – utrzymuje się ona na podobnym poziomie, bowiem 6 placówek w dniu kontroli nie miało do nich odpowiedniego dostępu (w roku 2019 – 7 placówek). Mimo stanu pandemicznego, a przez to ograniczonej liczby kontroli, zły stan techniczny pomieszczeń sanitarnych stwierdzono w 13 obiektach, co stanowiło 1,3% ogółu skontrolowanych (dla porównania w roku 2019 stwierdzono nieprawidłowości w 61 – 2,2% skontrolowanych obiektach, natomiast w 2018 roku w 43 – 1,4% ogółu objętych kontrolą).
3. Odnotowano pogorszenie sytuacji w zakresie dostosowania mebli edukacyjnych do wymagań ergonomii. Po chwilowej poprawie w 2019 roku, w 2020 roku ponownie wzrósł odsetek liczby oddziałów, jak i liczby uczniów korzystających z mebli nie dostosowanych do swojego wzrostu. Odsetek dzieci i młodzieży korzystających z mebli nie dostosowanych do wzrostu w 2019 roku wynosił do 1,4% zaś w 2020 roku wzrósł do 3,4%.
4. Infrastruktura do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego w większości szkół jest zapewniona w większym lub mniejszym zakresie. Tylko 21 placówek (4,7% skontrolowanych) nie posiadało żadnej bazy do prowadzenia zajęć w-f. Natomiast w 37 obiektach (8,2%) mimo posiadania takiej infrastruktury zajęcia w-f prowadzono także w korytarzu. To świadczy o niewystarczającej bazie lokalowej do prowadzenia zajęć w-f. Sytuacja taka utrzymuje się na tym samym poziomie od wielu lat.
5. Odnotowuje się systematyczną poprawę w zakresie wyposażenia placówek w nowy i bezpieczny – certyfikowany sprzęt sportowy oraz meble edukacyjne. Sprzęt sportowy z certyfikatami posiada już ponad 97% skontrolowanych placówek, w tym na całość sprzętu 598 placówek, czyli 75,8% skontrolowanych. Certyfikaty na meble edukacyjne posiadało 804 na 806 skontrolowanych placówek, co stanowi 99,6% ogółu. Większość placówek, bo aż 652, czyli 80,8% posiadała certyfikaty na wszystkie stoły i krzesła uczniów.
6. W odniesieniu do wymogu zorganizowania uczniom miejsca na pozostawianie części podręczników i przyborów szkolnych, spośród 813 skontrolowanych szkół w 2020 roku w tym zakresie, większość – 56,3% zapewniła uczniom możliwość pozostawiania podręczników i przyborów szkolnych.
7. Analiza planów lekcyjnych pod względem higienicznym wskazuje, iż zjawisko to od trzech lat ulega pogorszeniu we wszystkich rodzajach szkół. Jednak trudno o miarodajną ocenę tego zjawiska w 2020 roku z uwagi na znaczne zmiany organizacyjne w pracy szkół: zdalne prowadzenie zajęć dla wielu szkół oraz zajęć stacjonarnych w obostrzeniach reżimu sanitarnego wynikającego z epidemii COVID-19.
8. Z analizy sytuacji w zakresie opieki medycznej w szkołach wynika, że z gabinetów profilaktyki zdrowotnej na miejscu mogą korzystać uczniowie 212 z 459 skontrolowanych szkół czyli – 46,2% spośród szkół skontrolowanych w tym zakresie. Niestety, nieco poniżej 54% placówek nie jest

w stanie zapewnić uczniom dostępu do profilaktycznej opieki zdrowotnej na swoim terenie. Na przestrzeni roku nie zmieniła się liczba gabinetów profilaktyki zdrowotnej w szkołach ponadpodstawowych, natomiast nieznacznie przybyło gabinetów w szkołach podstawowych.

9. Dane z nadzoru nad wypoczynkiem dzieci i młodzieży wykazują, że większość organizatorów zagwarantowała uczestnikom wypoczynku bezpieczne i higieniczne warunki pobytu. Jedynie niewielki odsetek (1,7% spośród skontrolowanych) stanowiły turnusy, w których nie zapewniono odpowiednich warunków higieniczno-sanitarnych. Stan sanitarny wypoczynku był na podobnym poziomie w stosunku do roku 2019, w którym nieprawidłowości wykazano w 1,6% skontrolowanych turnusach. Należy pamiętać, że w 2020 roku szczególnie wypoczynek letni przebiegał w warunkach obostrzeń i procedur przeciwepidemicznych, podczas którego organizatorzy większości turnusów zapewnili bezpieczny pod tym względem pobyt swoim podopiecznym.

OŚWIATA ZDROWOTNA



I PROMOCJA ZDROWIA

XI. OŚWIATA ZDROWOTNA I PROMOCJA ZDROWIA

W roku 2020 pracownicy pionu Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej oraz 38 powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych w województwie mazowieckim podejmowali działania wynikające z ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego, wytycznych Wojewody Mazowieckiego, zaleceń Ministra Zdrowia, założeń Narodowego Programu Zdrowia, propozycji Światowej Organizacji Zdrowia oraz Komisji Europejskiej, porozumień zawartych z partnerami realizowanych przedsięwzięć, a także z sytuacji epidemiologicznej i bieżących potrzeb zdrowotnych społeczeństwa.

W związku z ogłoszeniem przez Światową Organizację Zdrowia pandemii wirusa SARS-CoV-2 oraz wprowadzeniem przez Prezesa Rady Ministrów RP nauki zdalnej dzieci i młodzieży w polskich szkołach działania prowadzone były głównie online z wykorzystaniem materiałów w formie elektronicznej. Zawieszenie zajęć stacjonarnych w szkołach, przedszkolach i placówkach oświatowych znacznie utrudniło realizację programów oraz zadań pionu Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia w tradycyjnej formie, co w efekcie ograniczyło liczbę placówek i odbiorców uczestniczących w działaniach edukacyjnych.

Mimo trudności organizacyjnych i ograniczeń metodycznych w województwie mazowieckim realizowano następujące programy profilaktyczne:

- Program edukacyjny dla przedszkoli „Skąd się biorą produkty ekologiczne”;
- Program antytytoniowej edukacji zdrowotnej „Bieg po zdrowie”;
- „Krajowy Program Zapobiegania zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS na lata 2017-2021”;
- Program zapobiegania uzależnieniom od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych „ARS, czyli jak dbać o miłość?”;
- Ogólnopolski program edukacyjny w zakresie aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety „Trzymaj Formę!”;
- Program edukacyjny w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy „Wybierz Życie – Pierwszy Krok”;
- Wojewódzki program edukacyjny w zakresie profilaktyki raka piersi „Zdrowe piersi są OK!”;
- Program edukacyjny w zakresie profilaktyki czerniaka „Znamię! Znam je?”;
- Program edukacyjny w zakresie profilaktyki WZW „Podstępne WZW”;
- Program edukacyjny w zakresie profilaktyki palenia tytoniu dla przedszkoli „Czyste powietrze wokół nas”;
- Program profilaktyki palenia tytoniu dla młodszych klas szkół podstawowych „Nie pal przy mnie, proszę”;
- Program profilaktyki palenia tytoniu dla starszych klas szkół podstawowych „Znajdź właściwe rozwiązanie”;
- Programy profilaktyki chorób odkleszczowych: „Chroń się przed kleszczami wszystkimi sposobami” oraz „Kleszcz mały czy duży nic dobrego nie wróży”;
- Program profilaktyki chorób zakaźnych „Więcej wiem, mniej choruję”.

Oprócz wyżej wymienionych były realizowane interwencje nieprogramowe w formie akcji informacyjno-edukacyjnych oraz obchodów dni związanych ze zdrowiem. Wśród nich takie jak:

- Profilaktyka zakażeń SARS CoV-2 i zachorowań na COVID-19;
- Profilaktyka palenia tytoniu, w tym: Światowy Dzień bez Tytoniu, Światowy Dzień Rzucania Palenia, Monitoring przestrzegania ustawy antytytoniowej w województwie mazowieckim;
- Profilaktyka używania nowych substancji psychoaktywnych i środków zastępczych;
- Promocja zdrowego stylu życia, aktywności fizycznej i prawidłowego odżywiania;
- Profilaktyki zatruc pokarmowych, w tym zatruc grzybami;
- Światowy Dzień Zdrowia;
- Profilaktyka grypy;
- Promocja szczepień ochronnych;
- Profilaktyka wszawicy;
- Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach;
- Bezpieczeństwo dzieci podczas wypoczynku letniego i zimowego, w tym akcja „Bezpieczne wakacje” i „Bezpieczne ferie”;

- Profilaktyka chorób zakaźnych: odry, ospy, gruźlicy i innych

oraz inne interwencje wynikające z sytuacji epidemiologicznej na poziomie lokalnym.

Niestety w 2020 roku nie udało się przeprowadzić dwóch najważniejszych sztanarowych działań, będących od wielu lat wizytówką województwa mazowieckiego, tj. Festiwalu Piosenki o Zdrowiu, który obchodziłby właśnie 30. jubileuszową edycję oraz wystawy „Poznaj Grzyby – Unikniesz Zatrucia”, realizowanej od 1986 r. Wydarzenia mają charakter imprez masowych i ze względów wprowadzonych obostrzeń nie mogły być przeprowadzone.

1. Programy ogólnopolskie inicjowane przez Główny Inspektorat Sanitarny

1. Ogólnopolski program edukacyjny skierowany do dzieci przedszkolnych pt.: Skąd się biorą produkty ekologiczne?

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

Grupa docelową, do której program jest skierowany to dzieci uczęszczające do przedszkoli w wieku 5-6 lat, a także do rodziców i opiekunów tych dzieci, gdyż zwiększa to skuteczność programów profilaktycznych.

W pierwszym kwartale 2020 roku została wprowadzona pilotażowa edycja programu. Jednak rozwijająca się od marca 2020 r. sytuacja epidemiczna w kraju, związana z koronawirusem i w konsekwencji zamknięcie placówek oświatowych na szczeblu ogólnopolskim od 12.03.2020 r., wpłynęły negatywnie na wykonanie programu edukacyjnego w porównaniu do ubiegłego roku. Z tego powodu niektóre placówki realizowały program w trybie online (20%). Liczba placówek realizujących interwencję wynosi 170, natomiast liczba odbiorców to 8 118 osób.

2. Program antytytoniowej edukacji zdrowotnej pt.: Bieg po zdrowie

Program ma na celu opóźnić lub wręcz zapobiec inicjacji tytoniowej wśród dzieci i młodzieży, pokazać atrakcyjność życia w środowisku wolnym od dymu tytoniowego oraz zwiększać wiedzę i umiejętności uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów.

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

W roku szkolnym 2019/2020 zrealizowana została w województwie mazowieckim IV edycja programu. Liczba podmiotów realizujących interwencję wyniosła 397. Edukacją objęto 17 221 osób.

3. Krajowy program zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS

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

W celu zapewnienia dostępu do informacji z zakresu zapobiegania HIV/AIDS pracownicy inspekcji sanitarnej podejmowali działania z zakresu public relations: przekazywali informacje do mediów lokalnych, w tym także do lokalnych portali internetowych, brali udział w audycjach radiowych, przygotowywali umieszczane na stronach internetowych/ profilach Facebook PSSE i WSSE informacje zawierające treści edukacyjne, dotyczące profilaktyki HIV/AIDS. Przekazywano również listy intencyjne do placówek objętych oddziaływaniem pionu Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia PSSE.

Dodatkowo wzmocnieniem działań były obchody Światowego Dnia Walki z AIDS – 1 grudnia.

Działania kierowane były do ogółu społeczeństwa – głównie do młodzieży, koordynatorów i realizatorów szkolnych, rodziców oraz do osób o zwiększonym poziomie zachowań ryzykownych: przedstawicieli ochrony zdrowia, służb mundurowych, osadzonych w zakładach karnych.

W ramach profilaktyki HIV/AIDS na terenie województwa mazowieckiego działania podjęło 569 podmiotów, które objęły swoim zasięgiem ponad 51 483 odbiorców.

4. Program zapobiegania uzależnieniom od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych pt.: Ars, czyli jak dbać o miłość?

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

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

W roku szkolnym 2019/2020 program realizowały 262 podmioty. Łącznie w województwie mazowieckim edukacją objęto 22 403 osób.

2. Inicjatywy wojewódzkie

1. Profilaktyka chorób onkologicznych

Pion Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia od prawie 20 lat zaangażowany jest w realizację programów o tematyce onkologicznej. W 2020 roku w województwie mazowieckim prowadzone były 3 programy w tym zakresie:

- XII edycja programu edukacyjnego w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy pt. „Wybierz Życie – Pierwszy Krok”;
- VIII edycja programu edukacyjnego w zakresie profilaktyki raka piersi pt. „Zdrowie piersi są OK!”;
- Program edukacyjny w zakresie profilaktyki czerniaka pt. „Znamie! Znam je?”.

Wszystkie programy skierowane są do uczniów szkół ponadpodstawowych, ich rodziców/opiekunów i nauczycieli.

Program „Wybierz Życie – Pierwszy Krok” powstał w 2008 roku z inicjatywy pracowników Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie zajmujących się oświatą zdrowotną i promocją zdrowia, którzy w latach poprzednich realizowali wspólnie z 38 PSSE na terenie województwa mazowieckiego ciesząc się ogromnym zainteresowaniem kampanię edukacyjną o tym samym tytule, przygotowaną wspólnie z ówczesnym Centrum Onkologii w Warszawie. Program oparty jest na założeniach stworzenia świadomości zagrożenia rakiem szyjki macicy z powodu zakażenia wirusem HPV u młodych ludzi. Wiedza o unikaniu zagrożeń i konsekwencji zakażenia HPV powinna być częścią rozmów wychowawczych, przygotowujących młodych ludzi do dorosłego życia. W programie uczestniczą nie tylko uczniowie, ale również rodzice i opiekunowie, a także całe środowisko szkolne.

W edycji 2019/2020 brało udział 258 placówek, edukacją natomiast objęto 43 104 osoby.

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

W roku szkolnym 2019/2020 program realizowało 280 placówek, w których edukowano 33 756 osób.

Ponadto w roku szkolnym 2019/2020 na terenie województwa mazowieckiego realizowana była II edycja

programu „Znamię! Znam je?”, w której udział wzięło 270 placówek szkolno-wychowawczych. Edukacją objętych zostało 26 021 odbiorców. Zajęcia z młodzieżą odbywały się zgodnie z metodyką zawartą w poradniku metodycznym. Ze względu na pandemię nie wszystkie zaplanowane działania edukacyjne zostały zrealizowane, gdyż program częściowo musiał być realizowany w formie online, podczas nauki zdalnej.

Dzięki współpracy z partnerem – Fundacją „Gwiazda Nadziei”, każda szkoła realizująca program otrzymała m.in. nieodpłatnie zakładki z treściami edukacyjnymi dla młodzieży oraz poradniki dla realizatorów. Korzystano także z materiałów edukacyjnych, przekazanych na nośniku danych oraz ze strony internetowej programu.

2. Profilaktyka chorób zakaźnych

W województwie mazowieckim w 2020 roku realizowany był program edukacyjny w zakresie profilaktyki WZW pt. „Podstępne WZW”. Celem programu jest upowszechnienie wśród młodzieży szkół ponadpodstawowych wiedzy na temat wirusowego zapalenia wątroby typu B i C, w tym przekazanie wiedzy nt. ryzyka zakażenia, uświadomienia zagrożeń i zasad profilaktyki w tym zakresie, pobudzenie do refleksji nad odpowiedzialnością w zakresie własnych zachowań zdrowotnych oraz kształtowanie postawy tolerancji i zrozumienia wobec osób zakażonych. Działania kierowane były głównie do uczniów szkół ponadpodstawowych, realizatorów szkolnych, nauczycieli i rodziców.

Liczba podmiotów realizujących program wyniosła 251, natomiast edukacją objętych zostało 21 424 osób.

Ponadto pracownicy pionu Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia zaangażowani byli w działania związane z profilaktyką grypy i odry, a także upowszechnianie szczepień ochronnych poprzez realizację kampanii „Oszczędź dziecku ospy” oraz „Europejskiego Tygodnia Szczepień”.

Działaniami z zakresu profilaktyki grypy objęto w 2020 r. – 40 931 odbiorców, natomiast edukacją w zakresie szczepień ochronnych objęto ponad 34 711 osób.

3. Bezpieczne ferie

Zgodnie z wytycznymi Wojewody Mazowieckiego oraz Głównego Inspektora Sanitarnego jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej zrealizowały w województwie mazowieckim kampanię „Bezpieczne ferie”.

Zarówno w okresie przed rozpoczęciem wypoczynku, jak i w jego trakcie, przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej, obok działań kontrolnych, podejmowali wiele inicjatyw oraz włączali się w działania lokalnych społeczności w zakresie edukacji i propagowania zasad bezpiecznego wypoczynku.

W ramach tej współpracy, podejmowano następujące aktywności:

- uczestnictwo przedstawicieli PIS w publikacjach medialnych, tj. w: audycjach radiowych, programach telewizyjnych,
- rozpowszechnianie publikacji prozdrowotnych za pośrednictwem prasy oraz stron internetowych za pomocą prezentacji multimedialnych, stron stacji sanitarno-epidemiologicznych, portali ogólnoinformacyjnych miast, jak również za pośrednictwem portalu społecznościowego Facebook,
- dystrybucję materiałów edukacyjnych (ulotek, broszur, plakatów),
- organizowanie spotkań dotyczących: zapobiegania wypadkom i urazom oraz pogłębiania wiedzy i umiejętności w zakresie udzielania pierwszej pomocy, profilaktyki używania nowych substancji psychoaktywnych, a także alkoholu i tytoniu, profilaktyki HIV/AIDS, higieny osobistej, w tym zapobiegania wszawicy.

Ogółem działaniami edukacyjnymi w ramach „Bezpiecznych ferii 2020” objęto 23 064 osoby, w tym dzieci i młodzież, ich rodziców i opiekunów, kierowników i wychowawców grup zorganizowanego wypoczynku zimowego.

4. Bezpieczne wakacje

Z uwagi na sytuację epidemiczną w kraju podczas działań edukacyjno-informacyjnych związanych z kampanią „Bezpieczne wakacje 2020” pion Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia podejmował następującą tematykę:

- w związku z zarażeniem wirusem SARS-CoV-2 kluczowy aspekt stanowiła higiena rąk i higiena osobista,
- propagowano zasady bezpiecznego wypoczynku letniego w kontekście zarażeń koronawirusem,
- profilaktykę zatruc pokarmowych,

- zapobieganie wypadkom i urazom, ze szczególnym uwzględnieniem bezpiecznego wypoczynku nad wodą,
- unikanie nadmiernego promieniowania słonecznego,
- zapobieganie chorobom odkleszczowym oraz innym niepożądanym zdarzeniom z udziałem dzieci i młodzieży,
- profilaktykę używania środków psychoaktywnych, przede wszystkim tzw. nowych narkotyków, a także alkoholu i tytoniu,
- profilaktykę zakażeń HIV.
- W czasie pandemii wirusa SARS-CoV-2 w 2020 roku działania prowadzono przy uwzględnieniu obowiązujących ograniczeń sanitarnych, zgodnie z zasadami wynikającymi z wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego, Ministra Zdrowia i Ministra Edukacji Narodowej z wykorzystaniem form i metod zapewniających bezpieczeństwo zarówno edukatorom, jak i uczestnikom wypoczynku, m.in. poprzez:
 - nawiązywanie współpracy z organizatorami, współorganizatorami placówek wypoczynku letniego oraz z władzami lokalnym i mediami,
 - elektroniczną dystrybucję materiałów edukacyjnych do placówek wypoczynku letniego na terenie województwa,
 - ekspozycję wystawy tematycznej „Bezpieczne Wakacje” w siedzibie Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej przy ul. Żelaznej 79,
 - zamieszczenie informacji na profilu Facebook, stronie internetowej WSSE i 38 PSSE na terenie województwa mazowieckiego.

Podczas akcji „Bezpieczne wakacje 2020” działaniami edukacyjnymi objęto ponad 41 304 osoby, w tym dzieci i młodzież, ich rodziców i opiekunów, kierowników i wychowawców grup zorganizowanego wypoczynku letniego. Porównując z rokiem ubiegłym, znacznie mniej osób korzystało z zorganizowanych form wypoczynku dla dzieci i młodzieży.

3. Inne działania

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

W 2020 roku ze względu na trwającą pandemię pracownicy pionu Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia podejmowali następujące działania edukacyjne mające na celu bieżące informowanie społeczeństwa o zagrożeniach związanych z SARS-CoV-2 i COVID-19, poprzez:

- publikowanie codziennych komunikatów Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego na temat sytuacji epidemiologicznej w województwie mazowieckim na profilu społecznościowym Facebook,
- publikowanie informacji i przeprowadzanie szkoleń i instruktaży z wytycznymi dotyczącymi m.in. mycia i dezynfekcji rąk, prawidłowego noszenia maseczek, unikania dotykania rękami oczu, nosa i ust, zakrywania nosa i ust podczas kaszlu lub kichania, zachowywania bezpiecznego dystansu od innych osób,
- przygotowywanie i popularyzowanie wskazówek i informacji służących społeczeństwu w radzeniu sobie z koronawirusem w zakresie m.in. robienia bezpiecznych zakupów, odbierania bezpiecznych/bezkontaktowych przesyłek, stosowania płatności bezgotówkowych, zachowania najwyższych standardów bezpieczeństwa higienicznego w miejscach publicznych, w tym w środkach transportu miejskiego, poprzez zamieszczanie ich na stronie internetowej oraz na profilu Facebook,
- obsługę infolinii COVID-19 oraz udzielanie szerokiego poradnictwa z zakresie SARS-CoV-2 i COVID-19 dla mieszkańców województwa mazowieckiego.

2. Promocja zdrowego stylu życia, aktywności fizycznej i prawidłowego odżywiania

Pracownicy pionu Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia w 2020 roku realizowali także zagadnienia związane z promowaniem zdrowego stylu życia, aktywności fizycznej oraz zasad prawidłowego odżywiania. Kształtowanie wśród całej społeczności, zwłaszcza wśród młodzieży szkolnej, odpowiednich nawyków zachowań i warunków, które będą sprzyjały ochronie i poprawie zdrowia, jest jednym z ważniejszych celów promocji zdrowia. Edukacja zdrowotna jest istotnym elementem programu nauczania. Pion OZ i PZ promował zasady zdrowego stylu życia, podejmując liczne działania z zakresu edukacji zdrowotnej poprzez poradnictwo metodyczne, ekspozycje wizualne, dystrybucję materiałów edukacyjnych, wykłady online, informacje zamieszczone na profilu Facebook.

Liczba podmiotów realizujących interwencje w 2020 r. wyniosła 1 017, edukacją natomiast objęto 83 720 osób.

3. Działania edukacyjne w mediach społecznościowych

Dodatkowym kanałem edukacyjnym prowadzonym przez Oddział Promocji Zdrowia jest profil Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie na Facebooku. W roku 2020 na profilu tym umieszczono/udostępniono/przekazano 394 posty, które objęły swoim zasięgiem ok. 720 014 osób.

Informacje umieszczane na profilu dotyczyły aktualnej sytuacji związanej z pandemią koronawirusa, programów edukacyjnych prowadzonych przez pion Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia oraz innych działań WSSE, w tym szkoleń, wywiadów udzielanych przez rzecznika prasowego, komunikatów, a także informacji instytucji naukowych, organizacji pozarządowych itp. z zakresu szeroko pojętego zdrowia publicznego (np. światowy dzień walki z rakiem, uszkodzenia płuc spowodowane używaniem e-papierosów, depresja, światowy dzień zdrowia, profilaktyka zatruc czadem, bezpieczeństwo żywności, suplementy diety, zdrowy styl życia i aktywności fizyczna, higiena osobista, itd...).

- Przykłady tematów poruszanych w 2020 roku wraz z zasięgami:
- Koronawirus (319 postów/zasięg: 442 490 osób),
- Bezpieczne Ferie (2 posty/zasięg: 1 005 osób),
- Bezpieczne Wakacje (3 posty/zasięg: 3 427 osób),
- Grypa (4 posty/zasięg: 3 052 osoby),
- Bezpieczeństwo żywności (47 postów/zasięg: 43 625 osób),
- Zdrowy styl życia, aktywność fizyczna (1 post/zasięg: 2 199 osób),
- Wybierz Życie – Pierwszy Krok (1 post/zasięg: 1 657 osób),
- Profilaktyka HIV/AIDS (1 post/zasięg 330 osób)

4. Akcja profilaktyczna w Mazowieckim Urzędzie Wojewódzkim

27 lutego 2020 r. na zaproszenie Wojewody Mazowieckiego pracownicy Oddziału Promocji Zdrowia przygotowali i poprowadzili stoisko edukacyjno-pomiarowe w siedzibie Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego dla pracowników w ramach akcji „Profilaktyka zdrowia”. Tematyka prezentowana na stoisku dotyczyła poradnictwa i edukacji w zakresie profilaktyki chorób onkologicznych: raka piersi, raka szyjki macicy; profilaktyki chorób sezonowych: przeziębienia i grypy; substancji psychoaktywnych, w tym: skutków nadużywania alkoholu, narkotyków, palenia tytoniu; profilaktyki zatruc grzybami poprzez edukację w zakresie rozpoznawania najczęściej mylonych ze sobą gatunków grzybów jadalnych, niejadalnych i trujących, pod względem podobieństwa cech morfologicznych. Na stoisku prowadzono również pomiary tlenku węgla w wydychanym powietrzu wśród osób palących.

Z edukacji skorzystało 60 pracowników Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego.

5. Działania

Do zadań pracowników pionu Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia należało, poza edukacją zdrowotną związanej z koronawirusem, wykonywanie zadań w ramach nadzoru epidemiologicznego:

- współpraca ze służbami Lotniskowego Ratownictwa Medycznego na Okęciu i w Modlinie w zakresie przekazywania i gromadzenia Kart Lokalizacji Pasażerów,

- identyfikacja lotów i pozostałych pasażerów mających kontakt z pasażerami zakażonymi na podstawie informacji przekazywanych przez IHR NIZP-PZH, Straż Graniczną, GSSE, WSSE i PSSE z całej Polski,
- dygitalizacja danych z Kart Lokalizacji Pasażerów poprzez skanowanie, pakowanie, szyfrowanie a następnie rozsyłanie do IHR, GIS oraz innych jednostek inspekcji sanitarnej zgodnie z lokalizacją pasażerów z kontaktu,
- współpraca w ww. zakresie z Krajowym Punktem Centralnym ds. Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych, dotycząca pasażerów tranzytowych,
- przeprowadzanie wywiadów epidemiologicznych z osobami zakażonymi SARS CoV-2
- obsługa systemów informatycznych w ww. zakresie.

4. Działania Pionu Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia w zwalczaniu koronawirusa SARS-CoV-2

Do zadań pracowników pionu Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia należało, poza edukacją zdrowotną związaną z koronawirusem, wykonywanie zadań w ramach nadzoru epidemiologicznego:

- współpraca ze służbami Lotniskowego Ratownictwa Medycznego na Okęciu i w Modlinie w zakresie przekazywania i gromadzenia Kart Lokalizacji Pasażerów,
- identyfikacja lotów i pozostałych pasażerów mających kontakt z pasażerami zakażonymi na podstawie informacji przekazywanych przez IHR NIZP-PZH, Straż Graniczną, GSSE, WSSE i PSSE z całej Polski,
- dygitalizacja danych z Kart Lokalizacji Pasażerów poprzez skanowanie, pakowanie, szyfrowanie a następnie rozsyłanie do IHR, GIS oraz innych jednostek inspekcji sanitarnej zgodnie z lokalizacją pasażerów z kontaktu,
- współpraca w ww. zakresie z Krajowym Punktem Centralnym ds. Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych, dotycząca pasażerów tranzytowych,
- przeprowadzanie wywiadów epidemiologicznych z osobami zakażonymi SARS CoV-2
- obsługa systemów informatycznych w ww. zakresie.

ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY



XII. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

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

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

- ustawa z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 r., poz. 59, ze zm.);
- ustawa z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (tekst jednolity: Dz. U. z 2020 r., poz. 293, ze zm.);
- ustawa z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r., poz. 247);
- ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (tekst jednolity: Dz. U. z 2010 r., poz. 1333).

1. Opiniowanie projektów dokumentów z zakresu planowania przestrzennego

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

W roku 2020 wydano łącznie 391 opinii sanitarnych, w których zaopiniowano pozytywnie lub negatywnie projekty dokumentów z zakresu planowania przestrzennego, tj. miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego gmin oraz studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego. W trakcie opiniowania planów zwracano szczególną uwagę m.in. na prawidłową gospodarkę wodną i ściekową, gospodarkę odpadami, uzbrojenia terenu w infrastrukturę techniczną, ochronę powietrza atmosferycznego oraz klimatu akustycznego. Uwzględniano wpływ zamierzeń planów na zachowanie prawidłowych warunków higienicznych i zdrowotnych ludzi zamieszkałych na terenach objętych tymi planami.

Główne przyczyny wydania opinii negatywnych to przede wszystkim brak w opiniowanych planach zapisów zabezpieczających tereny przeznaczone pod zabudowę chronioną (zabudowa mieszkaniowa, zabudowa zagrodowa, obiekty służby zdrowia, obiekty oświatowe) przed oddziaływaniem obiektów powodujących uciążliwości dla terenów sąsiednich, w tym m. in. brak zapisów określających rodzaj dopuszczonych do realizacji przedsięwzięć zaliczanych do przedsięwzięć mogących zawsze znacząco i potencjalnie znacząco oddziaływać na środowisko oraz zakazów lokalizacji zakładów stwarzających ryzyko wystąpienia poważnych awarii przemysłowych i zagrażających zdrowiu i życiu ludzi, w bliskim sąsiedztwie z terenami podlegającymi ścisłej ochronie na podstawie obowiązujących przepisów odrębnych w zakresie ochrony środowiska – zwłaszcza z terenami zabudowy mieszkaniowej i zabudowy zagrodowej. Ponadto w planach często brak zapisów nakazujących, aby oddziaływanie wynikające z prowadzonej działalności gospodarczej nie powodowało przekroczenia standardów jakości środowiska określonych w przepisach odrębnych poza terenem lub lokalem, do którego prowadzący działalność gospodarczą ma tytuł prawny. Wskazać należy, iż często powodem wydania negatywnej opinii o planie jest brak zapisów określających dopuszczalne poziomy hałasu, uwzględniających klasyfikację rodzajów terenów objętych ochroną akustyczną bądź nieprawidłowe dopasowanie terenu ze względu na funkcję użytkową do klasyfikacji akustycznej.

Zapisy projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego często nie wyczerpują w stopniu znaczącym, zagadnień związanych z wymaganiami wynikającymi z obowiązujących przepisów odrębnych a dotyczącymi zapewniania dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, tj. sposobu realizacji dostępności

tym osobom do przestrzeni użyteczności publicznej na terenach przeznaczonych pod zabudowę usługową czy też mieszkaniowo-usługową.

Analizowane w 2020 roku pozytywnie zaopiniowane miejscowe plany zagospodarowania przestrzennego zawierały zapisy preferujące stosowanie rozwiązań proekologicznych w zakresie gospodarki wodno-ściekowej, gospodarki energetycznej oraz gospodarki odpadami, których wdrożenie wpłynie zdecydowanie pozytywnie na stan sanitarny miast i gmin (np. stosowanie paliw niskoemisyjnych, termomodernizacja budynków mieszkalnych i budynków użyteczności publicznej – w tym szkół, urzędów miejskich i gminnych i placówek opieki zdrowotnej, zaopatrzenie w wodę z ujęć publicznych, odprowadzanie ścieków do zbiorczej kanalizacji sanitarnej, stosowanie zbiorników bezodpływowych na ścieki jako rozwiązanie tymczasowe).

Pozytywnie zaopiniowane projekty miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego zawierały stosowne zapisy w zakresie ochrony środowiska, odnosząc się w sposób szczególny do wskazania aspektów mających na celu ochronę terenów zabudowy przed uciążliwościami tj. zanieczyszczeniami oraz hałasem. Analizowane zapisy planów w powyższych zakresach przedstawiały konkretne rozwiązania, które w ocenie autorów dokumentacji planistycznych pozwolą na zabezpieczenie terenów mieszkaniowych przed ewentualnymi uciążliwościami, będącymi efektem funkcjonowania w sąsiedztwie terenów usługowych bądź produkcyjnych. Wszystkie uwarunkowania i obostrzenia przedstawione w opiniowanych miejscowych planach zagospodarowania przestrzennego opierały się i były zgodne z zapisami wskazanymi w rozporządzeniu Ministra Środowiska z dnia 14 czerwca 2007 r. w sprawie dopuszczalnych poziomów hałasu w środowisku (Dz. U. z 2007 r. nr 120 poz. 826).

Zapisy w zakresie zasad ochrony środowiska na terenach rolniczych zazwyczaj odnosiły się do ograniczeń wynikających z maksymalnej liczby zwierząt utrzymywanych na terenie fermy zwierzęcej, możliwości rozbudowy istniejących ferm z zakazem budowy nowych ferm zwierzęcych czy też z zakazem realizacji przedsięwzięć polegających na produkcji zwierzęcej z dopuszczeniem czynności związanych z uprawą terenów rolnych. Jednakże w przeważającej liczbie powstających planów miejscowych tereny rolnicze dzielone są na tereny upraw rolnych, tereny produkcji zwierzęcej i innych. Taki podział pozwala dokładnie sprecyzować typ działalności prowadzonej na danym terenie i wprowadzić zapisy chroniące tereny sąsiadujące przed uciążliwościami wynikającymi z prowadzonej działalności gospodarczej.

Natomiast wymagania w przedkładanych do zaopiniowania miejscowych planach zagospodarowania przestrzennego w kwestii dotyczącej zasad racjonalnej gospodarki odpadami są bardzo ubogie i sprowadzają się jedynie do zapisu, że „powstałe odpady należy segregować zgodnie z obowiązującym regulaminem utrzymania czystości i porządku w gminie”. Jest to sytuacja niezmienna od kilku lat, nie zauważono żadnej poprawy, ani też proponowanych działań mających na celu uporządkowania problemu, jakim jest racjonalna gospodarka odpadami.

2. Opiniowanie w zakresie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko

W ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko w 2020 roku wydano łącznie 873 opinie sanitarnych w następujących zakresach:

- opiniowanie dotyczące odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko – 153 opinii w tym zakresie;
- opiniowanie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko – 346 opinii w tym zakresie;
- uzgodnienie dotyczące projektów dokumentów (w szczególności miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego, programów i strategii) – 374 opinii w tym zakresie.

Analiza projektów dokumentów w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dotyczy głównie projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego, programów ochrony środowiska, programów usuwania wyrobów zawierających azbest, planów gospodarki niskoemisyjnej, planów gospodarki odpadami, strategii rozwoju i programów rewitalizacji, i umożliwi ocenę w zakresie higienicznym i zdrowotnym przyjętych rozwiązań, m. in. w zakresie: gospodarki energetycznej, gospodarki wodno-ściekowej, gospodarki odpadami, gospodarki niskoemisyjnej itp.

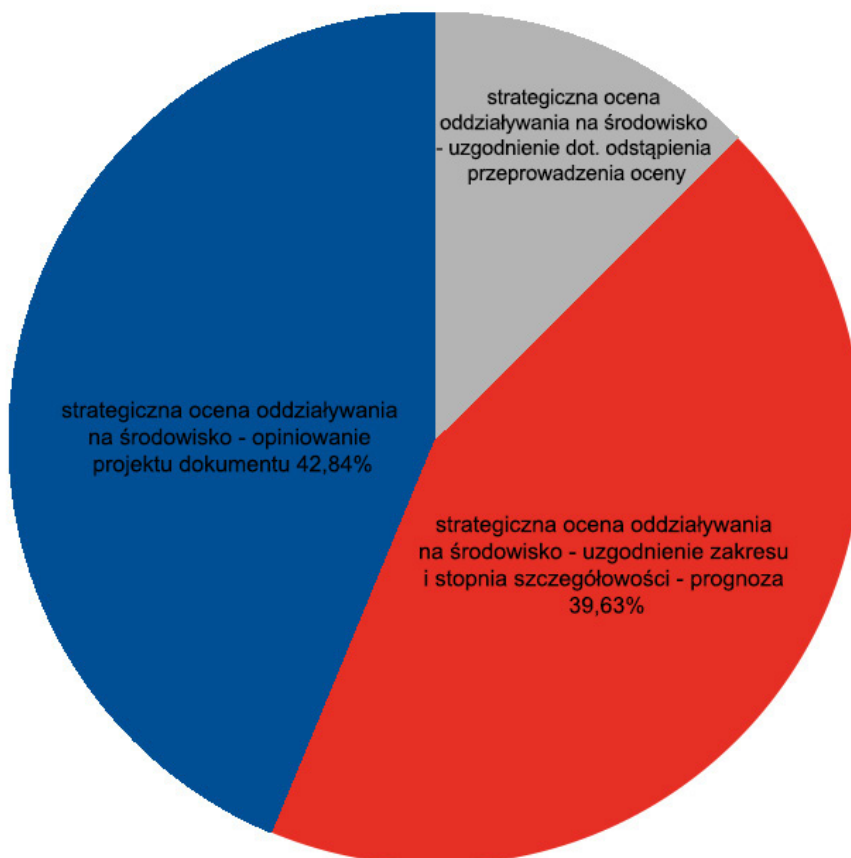
Zakres opracowań projektów dokumentów planistycznych objętych strategiczną oceną oddziaływania na środowisko był zgodny z art. 51 wskazanej wyżej ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r., poz. 247).

Podstawowym kryterium, na podstawie którego wydawane są opinie sanitarne w procedurze strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dla dokumentów planistycznych, jest przede wszystkim zabezpieczenie środowiska i zdrowia ludzi przed negatywnym wpływem planowanych przedsięwzięć zaliczanych do kategorii mogących zawsze znacząco oraz potencjalnie znacząco oddziaływać na stan środowiska. Brano także pod uwagę kwestie związane z ochroną powietrza atmosferycznego i klimatu akustycznego, jaki i występujące konflikty pomiędzy funkcją mieszkaniową a funkcją przemysłową.

Opinie sanitarne wydawane w powyższym zakresie mają wpływ na przyszły kształt dokumentów stanowiących podstawę dla realizacji procesów inwestycyjnych, a tym samym na poprawę i utrzymanie właściwego stanu sanitarno-higienicznego miast i gmin miejskich oraz terenów wiejskich.

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

Strategiczna ocena oddziaływania na środowisko 2020 r.



3. Opiniowanie w zakresie przedsięwzięć wymagających oceny oddziaływania na środowisko

W ramach oceny oddziaływania na środowisko w 2020 roku wydano łącznie 2 029 opinii sanitarnych.

Znaczącą grupę przedsięwzięć rozpatrywanych w ramach ocen oddziaływania na środowisko stanowią: budynki inwentarskie do przemysłowego chowu zwierząt, farmy fotowoltaiczne, infrastruktura drogowa, zakłady

gospodarowania odpadami, wydobywanie kopalin, budynki magazynowo-produkcyjne oraz stacje paliw.

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

Ponadto autorzy opracowań, w celu ograniczenia uciążliwości związanej z przedsięwzięciem wskazują na konieczność stosowania rozwiązań technicznych i organizacyjnych, ograniczających negatywne oddziaływanie przedsięwzięć na zdrowie i warunki życia ludzi, m. in. zastosowanie izolacyjnego pasa zieleni, zachowanie odpowiedniej odległości od zabudowań czy uwzględnienie pory dnia przy pracach.

Zdarzają się jednakże przedsięwzięcia, które budzą społeczny sprzeciw. Są to przede wszystkim przedsięwzięcia takie jak: gospodarstwa hodowlane (budynki inwentarskie, m. in. ферmy drobiu), warsztaty i lakiernie samochodowe czy zakłady recyklingu tworzyw sztucznych oraz zakłady przetwórstwa odpadów itp.

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

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

4. Uzgadnianie dokumentacji projektowych inwestycji, w szczególności projektów budowlanych

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

W roku 2020 państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni działający na terenie województwa mazowieckiego uzgodnili łącznie 741 projektów. Na ogół projekty spełniały wymagania higieniczne i zdrowotne (negatywnie zaopiniowano ok. 1,89% dokumentacji). Powodem wniesienia uwag lub wydania negatywnych opinii sanitarnych były niezgodności z przepisami techniczno-budowlanymi oraz bezpieczeństwa i higieny pracy w tym, m.in. nienormatywna wysokość pomieszczeń higienicznosanitarnych, nieprawidłowo zaprojektowane ustępy dla pracowników (m.in. brak zapewnienia właściwej wymiany powietrza, nieprawidłowy układ funkcjonalny).

Uzgodnienia dokumentacji projektowych (instalacji sanitarnych, technologicznych, architektoniczno-budowlanych, zagospodarowania terenu) pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych dotyczyły m.in. lokali gastronomicznych; zakładów fryzjerskich, salonów odnowy biologicznej, gabinetów kosmetycznych; obiektów oświatowych i opieki nad dziećmi: żłobków, przedszkoli, szkół podstawowych, świetlic; budynków, w których organizowane są imprezy okolicznościowe; zakładów fryzjerskich, kosmetycznych i gabinetów rehabilitacyjnych; obiektów laboratoryjnych; obiektów służby zdrowia, w tym: budynków szpitalnych i ośrodków specjalistycznych w tych obiektach; ambulatoriów, gabinetów lekarskich, stomatologicznych; domów pomocy społecznej, aptek, gabinetów rehabilitacji; budynków mieszkalnych wielorodzinnych; obiektów hotelowych, biurowych, usługowych i handlowych; zakładów produkcyjno-magazynowych i magazynowych; stacji diagnostycznych; obiektów należących do PSP; sieci wodociągowych i kanalizacyjnych, stacji uzdatniania wody, oczyszczalni ścieków; obiektów drogowych.

Podczas opiniowania dokumentacji projektowej:

- w przypadku niewystarczającej wysokości pomieszczeń, zagłębienia oraz braku oświetlenia dziennego informowano o konieczności uzyskania odstępstw od przepisów techniczno-budowlanych w trybie § 58 ust. 2, § 72 ust. 2, § 73 ust. 2 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie

warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 r., poz. 1065, ze zm.);

- w przypadku rozwiązań instalacyjnych zwracano szczególną uwagę na zapewnienie oświetlenia naturalnego lub sztucznego oraz sposób wentylowania pomieszczeń higienicznosanitarnych i przeznaczonych na pobyt ludzi spełniający wymagania przepisów techniczno-budowlanych i BHP oraz polskich norm, m.in. Normy pn. „Wentylacja w budynkach mieszkalnych zamieszkania zbiorowego i użyteczności publicznej – PN-83/B-03430 (ze zmianą PN-83/B-03430/Az3, luty 2000)”;
- zwracano uwagę na przyłączenie do sieci wodociągowo-kanalizacyjnej, usytuowanie elementów zagospodarowania działki;
- zwracano uwagę na prawidłowy układ funkcjonalny pomieszczeń, właściwe drogi technologiczne, odpowiednie wyposażenie w urządzenia sanitarne;
- zwracano uwagę na przystosowanie obiektów budowlanych i pomieszczeń w zakresie dostępności dla osób niepełnosprawnych.

Ponadto Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny rozpatrzył 207 wniosków, w sprawie zatwierdzenia dokumentacji projektowych dla pracowni i gabinetów rentgenowskich, w których planowany był montaż i eksploatacja aparatów rentgenowskich, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2006 r. w sprawie szczegółowych warunków bezpiecznej pracy z urządzeniami radiologicznymi (Dz. U. z 2006 r., nr 180, poz. 1325).

Udział w uzgadnianiu dokumentacji projektowej braли również rzeczoznawcy do spraw sanitarno-higienicznych, którzy dokonali zaopiniowania 5234 dokumentacji projektowych łącznie. W zdecydowanej większości przypadków, podczas kontroli obiektów budowlanych w trakcie dopuszczania ich do użytkowania, nie stwierdzono rażących uchybień czy nienależytego uzgodnienia dokumentacji przez rzeczoznawców.

5. Udział w dopuszczeniu obiektów budowlanych do użytkowania

Przedmiotem odbiorów przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa mazowieckiego były obiekty o bardzo zróżnicowanym charakterze, np. placówki oświatowe (szkoły, przedszkola, żłobki, ośrodki wychowawcze), zespoły handlowe, budynki administracyjno-biurowe, hotele, obiekty sportowe, drogowe, zakłady gastronomiczne, zakłady fryzjerskie, kosmetyczne i tatuażu, stacje uzdatniania wody, sortownie odpadów komunalnych, sieci wodociągowe i kanalizacyjne, budynki usługowo-magazynowe z częścią socjalnobiurową, budynki usługowo-handlowe, budynki produkcyjno-usługowe, centra badawczo-rozwojowe, muzea, budynki inwentarskie, wielorodzinne, hale magazynowe, mroźnie, zakłady produkcyjne (związane z przetwarzaniem odpadów poubojowych, produkcją wędlin i wyrobów wędliniarskich), obiekty gastronomiczne, stacje paliw, świetlice gminne, bazy zaplecza firm transportowych. W obszarze podmiotów działalności leczniczej: oddziały szpitalne, przychodnie specjalistyczne oraz gabinety lekarskie, gabinety rehabilitacyjne, stomatologiczne i apteki.

W roku 2020 dopuszczono do użytkowania 3 532 obiektów. Niezgodności w realizacji inwestycji z projektem budowlanym stwierdzono dla ok. 5% obiektów.

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

Podczas odbioru obiektów budowlanych pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej otrzymywali: projekty budowlane (najczęściej uzgadniane przez rzeczoznawców ds. sanitarno-higienicznych lub właściwych państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych), wyniki badań wody, pomiary natężenia oświetlenia pomieszczeń światłem sztucznym, atesty higieniczne i deklarację zgodności na materiały i wyroby budowlane zastosowane w kontrolowanym obiekcie, w przypadku wentylacji mechanicznej protokoły skuteczności działania wentylacji mechanicznej, w przypadku wentylacji grawitacyjnej protokoły z zakładów usług kominiarskich. W sytuacjach, gdy kontrolowane obiekty zaliczane były do przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko w większości

przypadków sprawdzano czy wymagania zawarte w decyzjach środowiskowych zostały zrealizowane.

Sprzeciw w dopuszczeniu inwestycji do użytkowania wydano m.in. dla budynku magazynowo-biurowego zrealizowanego przede wszystkim niezgodnie z projektem budowlanym w zakresie pomieszczeń higieniczno-sanitarnych oraz bez wentylacji lub nieprawidłową wentylacją pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi.

Oprócz ww. sytuacji inwestycje były wykonywane w zdecydowanej większości zgodnie z dokumentacją projektową lub wprowadzono nieistotne zmiany w trakcie ich realizacji. W innych przypadkach wzywano inwestorów do wyeliminowania nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli oraz uzupełnienie brakujących dokumentów potwierdzających zrealizowanie obiektów zgodnie z założeniami projektowymi.

6. Działania związane z pandemią COVID-19

Pracownicy Oddziałów Zapobiegawczych Nadzorów Sanitarnych we wszystkich Powiatowych Stacjach Sanitarno-Epidemiologicznych województwa mazowieckiego w różnym stopniu, w zależności od liczby przypadków zakażenia wirusem SARS-CoV-2 na swoim terenie, byli oddelegowywani do działań związanych z przeciwdziałaniem epidemii w Polsce, wywołanej wirusem SARS-CoV-2.

Pracownicy Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie w 2020 r. wspomagali pracę Oddziału Nadzoru Epidemiologii w związku z wprowadzonym stanem epidemii w Polsce wywołanej wirusem SARS-CoV-2 oraz wzrostem ilości obowiązków Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W związku z powyższym:

- Pracownicy Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego rozpatrywali odwołania od decyzji Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych województwa mazowieckiego nakładających kary związane z naruszeniem nakazów, zakazów lub ograniczeń związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19. Do Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w 2020 r. wpłynęło 57 odwołań od ww. decyzji wydanych przez powiatowych inspektorów sanitarnych, w związku z czym wydano 31 decyzji utrzymujących w mocy, 2 decyzje uchylające i jedną przekazaną do ponownego rozpatrzenia, 17 odwołań rozpatrzono w inny sposób (m.in. zwrot do PPIS z ordynacji podatkowej lub stwierdzono braki formalne np. uchybienie terminu), 7 odwołań rozpatrzono w 2021 r. Na 13 stanowisk wydanych przez pracowników Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w przedmiotowych sprawach wpłynęły skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego.
- W zależności od zapotrzebowania w 2020 r. Pracownicy Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego byli oddelegowywani czasowo do obsługi dyżuru 24 h wprowadzonego w WSSE w Warszawie w związku z obowiązującym w Polsce stanem epidemii wywołanej wirusem SARS-CoV-2.
- W Oddziale Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w 2020 r. w godzinach pracy oddziału funkcjonował telefon infolinii wprowadzonej w związku ze stanem epidemii w Polsce;
- Pracownicy Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego uzgadniali dokumentację projektową dla gabinetów i pracowni rentgenowskich, utworzonych tymczasowo na potrzeby walki z wirusem SARS-CoV-2.

Podsumowanie

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

- opiniowanie dokumentów z zakresu planowania przestrzennego, ze szczególnym uwzględnieniem zawartych w nich ustaleń dotyczących: kształtowania ładu przestrzennego i ochrony środowiska, komunikacji, zasad uzbrojenia terenu w infrastrukturę techniczną oraz minimalizacji zagrożeń dla terenów zabudowy chronionej (zabudowa mieszkaniowa, obiekty ochrony zdrowia, placówki oświatowe, domy pomocy społecznej);

- realizację przedsięwzięć mogących zawsze oraz potencjalnie znacząco oddziaływać na środowisko, które zostały wnikliwie ocenione pod względem projektowanych sposobów zapobiegania i zmniejszania negatywnego oddziaływania tych przedsięwzięć na zdrowie i warunki życia ludzi w sąsiedztwie planowanych inwestycji;
- uzgadnianie dokumentacji projektowych i dopuszczanie do użytkowania szerokiego spektrum inwestycji, które spełniają wymagania higieniczne i zdrowotne określone w obowiązujących przepisach prawa;

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

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

b. systematyczna rozbudowa kanalizacji sanitarnej i deszczowej oraz oczyszczalni ścieków,

c. budowa punktów selektywnej zbiórki odpadów komunalnych, punktów zbierania złomu i metali kolorowych, warsztatów i lakierni samochodowych, farm fotowoltaicznych, stacji kontroli pojazdów.

Poniżej przedstawiono wykres słupkowy, uwzględniający liczbę uzgodnień dokumentacji projektowej oraz liczbę obiektów dopuszczonych do użytkowania na przestrzeni ostatnich trzech lat (2018 r. – 2020 r.):

