



OCENA STANU BEZPIECZEŃSTWA SANITARNEGO WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO ZA I PÓŁROCZE 2022 ROKU

1. DZIAŁ NADZORU SANITARNEGO	2
1.1. ODDZIAŁ EPIDEMIOLOGII	2
1.2. ODDZIAŁ HIGIENY ŻYWNOSĆCI I ŻYWIENIA	14
1.3. ODDZIAŁ HIGIENY KOMUNALNEJ	21
1.4. ODDZIAŁ HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY	32
1.5. ODDZIAŁ HIGIENY PRACY I NADZORU NAD CHEMIKALIAMI	37
1.6. ODDZIAŁ HIGIENY RADIACYJNEJ	40
1.7. ODDZIAŁ ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO	42
1.8. ODDZIAŁ PROMOCJI ZDROWIA I KOMUNIKACJI SPOŁECZNEJ	44
2. DZIAŁ LABORATORYJNY	48

1. DZIAŁ NADZORU SANITARNEGO

1.1. ODDZIAŁ EPIDEMIOLOGII

Sytuacja epidemiologiczna województwa lubelskiego w I połowie 2022 r.

Prowadzenie działań zapobiegawczych i przeciwepidemicznych należy do jednych z najważniejszych zadań nadzoru epidemiologicznego prowadzonego przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lublinie prowadzi nadzór nad sytuacją sanitarno-epidemiologiczną województwa lubelskiego w oparciu o analizę występowania chorób zakaźnych, weryfikację zgłoszonych zachorowań na choroby zakaźne, zakażenia i zatrucia. Rejestracja zgłoszonych zachorowań na choroby zakaźne odbywała się w oparciu o aktualne definicje przypadków chorób zakaźnych opracowane przez NIZPH-PZH na potrzeby nadzoru epidemiologicznego. Od roku 2016 Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego Państwowego Zakładu Higieny stopniowo wdrażał do stosowania przez Państwową Inspekcję Sanitarną na terenie całego kraju System Rejestracji Wywiadów Elektronicznych (SRWE), a od roku 2020 aplikację EPIBAZA. Aplikacja pozwoliła na wprowadzanie danych z wywiadów epidemiologicznych bezpośrednio z poziomu powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych w zakresie wszystkich podlegających rejestracji chorób zakaźnych (w roku 2020 w SRWE pozostał jedynie COVID-19, wszystkie pozostałe zakażenia rejestrowane były w EPIBAZIE). Ponadto niezależnie od aplikacji nadzorowanych przez NIZP-PZH funkcjonowały aplikacje stworzone w CSIOZ jak np.: EWP, która zaczęła funkcjonować w kwietniu 2020 r. (początkowo jako baza osób poddawanych kwarantannie, a następnie rozbudowana o funkcję zlecenia testów, rejestracji wyników dodatnich i nakładania izolacji).

W dalszym etapie powstała koordynowana przez GIS aplikacja SEPIS (początek wdrażania listopad 2020 r.), która została połączona z EWP i SRWE w celu skoordynowania nadzoru nad osobami podejrzanymi o zakażenie oraz zakażonymi SARS-CoV-2. W aplikacji SEPIS rejestrowano także ogniska tzw. instytucjonalne COVID-19 oraz NOP po szczepieniach.

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

Grypa i podejrzenia zachorowań na grypę

W I półroczu 2022 roku w województwie lubelskim zarejestrowano 59 902 zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę. Współczynnik zapadalności na 100 tys. ludności dla województwa lubelskiego wyniósł 2 871,06. Najwięcej zachorowań odnotowano w grupie wiekowej 15-64 lata – 26 649 przypadków, najmniej powyżej 65 lat – 5 750.

W analogicznym okresie 2021 roku liczba zachorowań wynosiła 32 297, zapadalność wyniosła 1 531,91. Najwięcej zachorowań odnotowano podobnie jak w tym roku w grupie wiekowej 15-64 lata – 14 046 przypadków, najmniej powyżej 65 lat – 2 677.

Zapadalność na grypę i choroby grypopodobne w I półroczu 2022 roku w województwie lubelskim była wyższa o 46,64% w porównaniu z rokiem poprzednim i niższa niż zapadalność w Polsce w I półroczu 2022 roku.

Podejrzenia oraz zachorowania na grypę w Polsce i woj. lubelskim w I półroczu 2021 r. i 2022 r.

	I pół. 2021r.				I pół. 2022r.			
	woj. lubelskie liczba zachorowań	zapad. na 100 tys.	Polska liczba zachorowań	zapad. na 100 tys.	woj. lubelskie liczba zachorowań	zapad. na 100 tys.	Polska liczba zachorowań	zapad. na 100 tys.
Podejrzenia oraz zachorowania na grypę	32 297	1 531,91	1 086 875	2 833,79	59 902	2 871,06	1 927 852	5 051,73

Liczba podejrzeń oraz zachorowań na grypę w I półroczu 2021 r. i 2022 r. z podziałem na grupy wiekowe.

Wiek (ukończone lata)	Liczba zachorowań oraz podejrzeń w I pół. 2021 r.		Liczba zachorowań oraz podejrzeń w I pół. 2022 r.	
	Ogółem	w tym osoby skierowane do szpitala	Ogółem	w tym osoby skierowane do szpitala
0 - 4	8 952	12	14 407	36
5 - 14	6 622	6	13 096	13
15 - 64	14 046	9	26 649	14
65 i więcej	2 677	14	5 750	23
Razem	32 297	41	59 902	86

Z powodu infekcji grypowych i grypopodobnych hospitalizowano 86 osób, natomiast w analogicznym okresie roku ubiegłego - 41. Do szpitala kierowane były osoby w wieku powyżej 65 lat – 23, dzieci od 0 - 4 lat – 36, 5-14 lat - 13 osób, 15-64 lat – 14 osób. U 75 spośród osób hospitalizowanych zaobserwowało objawy ze strony układu oddechowego, u 1 wystąpiły objawy ze strony układu krążenia, zaś u 10 pacjentów były inne przyczyny hospitalizacji.

Przyczyny skierowań do szpitala z powodu podejrzeń oraz zachorowań na grypę w I półroczu 2021 r. i 2022 r. z podziałem na grupy wiekowe.

Wiek (ukończone lata)	Powody skierowania do szpitala - liczba osób w I pół. 2021 r.			Powody skierowania do szpitala - liczba osób w I pół. 2022 r.		
	objawy ze strony układu krążenia	objawy ze strony układu oddechowego	inne przyczyny	objawy ze strony układu krążenia	objawy ze strony układu oddechowego	inne przyczyny
0 - 4	0	12	0	0	35	1
5 - 14	0	6	0	0	12	1
15 - 64	0	9	0	0	8	6
65 i więcej	1	11	2	1	20	2
Razem	1	38	2	1	75	10

W I półroczu 2022 r. laboratoryjnie potwierdzono 163 przypadki grypy, w tym u dzieci do 14 roku życia – 104. W tym samym okresie 2021 roku – nie było laboratoryjnie potwierdzonych przypadków grypy.

W I połowie 2022 r. nie odnotowano zgonów z powodu grypy - podobnie jak w analogicznym okresie 2021 roku..

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

Poniższe dane przedstawiono na podstawie sprawozdań MZ-56 o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach, przekazanych w I półroczu 2022 r. do WSSE w Lublinie przez PSSE z terenu województwa lubelskiego.

W I połowie 2022 r. w województwie lubelskim PSSE zarejestrowały w rejestrach **106 529** przypadków zachorowań wywołanych wirusem SARS CoV-2, w tym 30 możliwych, 25 prawdopodobnych, **106 474 potwierdzonych** wg definicji przypadku COVID-19 na potrzeby nadzoru epidemiologicznego

W I połowie 2021 r. w województwie lubelskim PSSE zarejestrowały w rejestrach **61 834** przypadków zachorowań wywołanych wirusem SARS CoV-2, w tym 25 możliwych,

21 prawdopodobnych, **61 788 potwierdzonych** wg definicji przypadku COVID-19 na potrzeby nadzoru epidemiologicznego.

Wzrost zachorowań w I połowie 2022r. w stosunku do 2021 r. wyniósł o ponad 70 % więcej, co wynika z faktu, że dominującym wariantem wirusa SARS-CoV-2 był wariant Omikron (jego sublinie BA.1, BA.2, BA.3), których zakaźność i łatwość rozprzestrzeniania się była wyraźnie wyższa od poprzednich mutacji i wariantów wirusa: brytyjskiej - dominującej w I połowie 2021r., czy delta - dominującej w II połowie 2021r.

Najwięcej zachorowań w I połowie 2022 r. – odnotowano w miesiącach: styczniu (42 760) i lutym (41 261) 2022 r. - 79 % wszystkich zgłoszonych przypadków w I półroczu. Ogółem w I połowie 2022 r. hospitalizowano 7 026 osób zakażonych, co stanowi 6,6 % wszystkich chorych.

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

Wariant Omikron wirusa SARS-CoV-2 spowodował zwiększoną zachorowalność, jednak ciężkość przebiegu choroby była mniejsza, co przełożyło się wyraźnie na mniejszą liczbę osób hospitalizowanych (hospitalizowano 6,6 % chorych w stosunku do I połowy 2021 r. gdzie hospitalizowano 15,41 % chorych), śmiertelność, która wyniosła w I połowie br. 0,9 % i była znacząco niższa w stosunku do śmiertelności w I połowie 2021r.- 4,34%.

Liczba wykrytych zakażeń SARS-CoV-2 w województwie lubelskim (przypadki potwierdzone) w kolejnych miesiącach I połowy 2022 r.

Miesiąc	Liczba zakażeń	Liczba hospitalizacji	Odsetek osób hospitalizowanych
Styczeń	42 760	2 117	4,95%
Luty	41 261	2177	5,27%
Marzec	18 672	1 985	10,63%
Kwiecień	2 614	487	18,63%
Maj	822	193	23,47%
Czerwiec	370	67	18,10%
I połowa 2022 r.	106 499	7 026	6,59%

Zapadalność na 10 tys. ludności w I połowie 2022 r. (przypadki możliwe, prawdopodobne i potwierdzone) wyniosła 510,58 i była ponad 70 % wyższa od zapadalności w I połowie 2021 r. wynoszącej - 293,29. Jednocześnie zapadalność w woj. lubelskim w I połowie 2022r. była zbliżona do zapadalności w tym okresie w Polsce wynoszącej dla przypadków potwierdzonych – 522,28.

Najwyższy współczynnik zapadalności na 10 tys. ludności odnotowano w mieście Lublin – 825,78 oraz powiecie świdnickim – 754,70. Najniższy współczynnik zapadalności odnotowano w powiecie tomaszowskim – 293.92.

W ramach działań przeciwepidemicznych w I kwartale 2022r. osoby zakażone były kierowane na izolację domową, do izolatorium lub do szpitala. W stosunku do osób ze styczności z osobami zakażonymi stosowano kwarantannę ze względu na rodzaj kontaktu stwarzający wysokie ryzyko zakażenia lub nadzór epidemiologiczny w związku z rodzajem kontaktu stwarzającym niskie ryzyko zakażenia. Kwarantanna była także okresowo wprowadzana dla osób przekraczających granice RP tzw. kwarantanna graniczna.

Ogółem w I połowie 2022 r. kwarantannie poddano **155 191** osób, w tym **28 758** osób z kontaktu z osobą zakażoną. Nadzór epidemiologiczny zastosowano w I połowie 2022 r. wobec **20 517** osób.

Ogółem w I połowie 2021 r. kwarantannie poddano **233 388** osób, w tym **14 414** osób z kontaktu z osobą zakażoną. Nadzór epidemiologiczny zastosowano w I połowie 2021 r. wobec **3 818** osób.

Od obowiązku izolacji i kwarantanny odstąpiono od dnia 28 marca 2022 r.

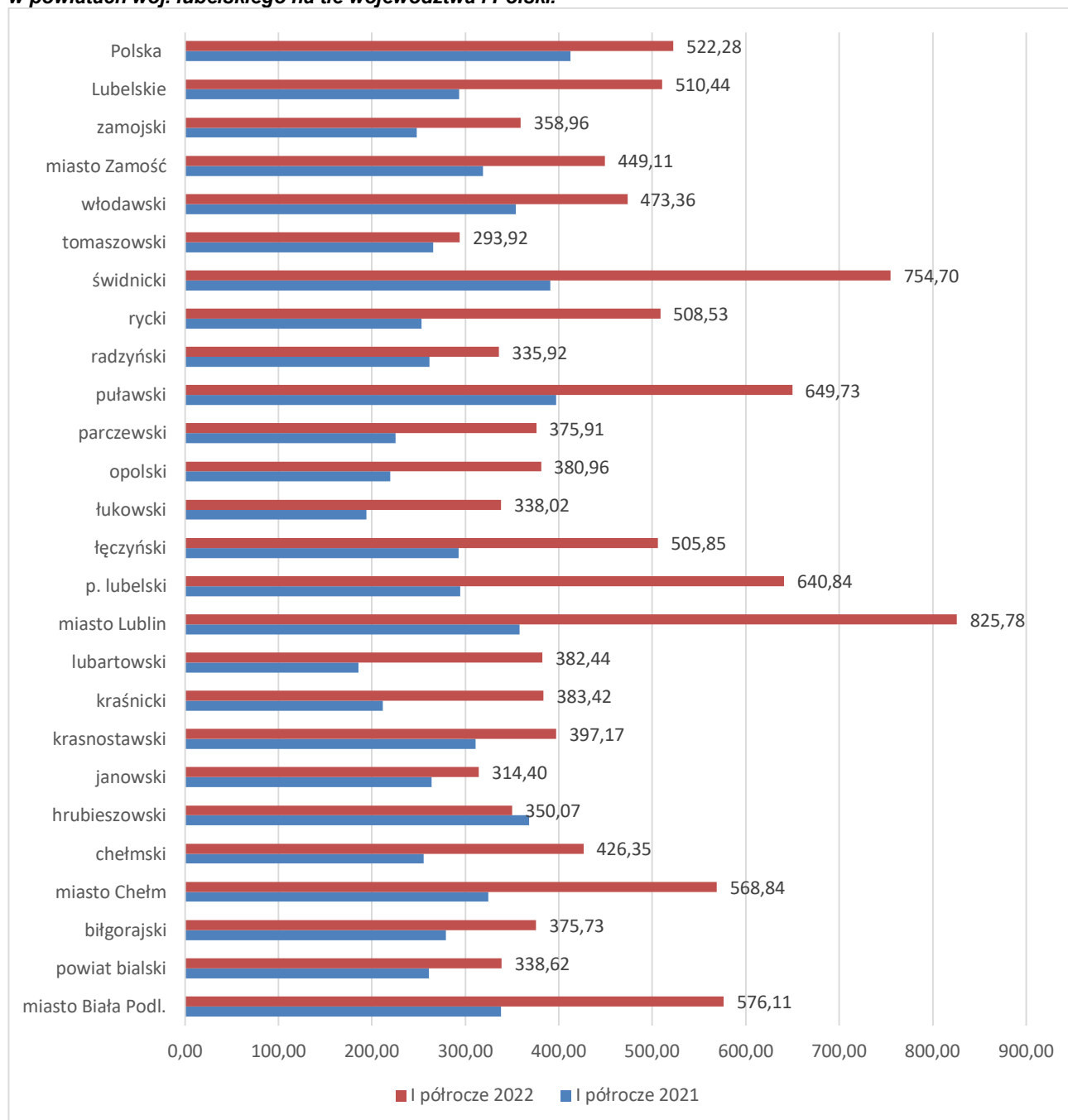
W I połowie 2022 r. **PSSE wprowadziły do systemu SEPIS 749 ognisk tzw. "instytucjonalnych"** wywołanych SARS-CoV-2, w tym najwięcej - 309 wprowadziła PSSE Lublin. Ogniska odnotowano w:

- szkołach (184), przedszkolach (44), żłobkach (11), domach dziecka (5), ośrodkach opiekuńczo-wychowawczych (11), uczelniach wyższych (9), wypoczynek dzieci i młodzieży (4) – **ogółem szkolnictwo 268 ognisk,**
- szpitalach (293), sanatoriach (4), innych placówkach medycznych (12), DPS/ZOL/ZPO/Hospicjum (54) – **ogółem służba zdrowia 363,**
- jednostkach organizacyjnych MSWiA (11),
- zakładach pracy (72), zakładach produkcyjnych (9) – **ogółem 81,**
- zakładach karnych (4),
- inne (21).

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

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

Wykres nr 1. Zakażenia SARS-CoV-2 w I połowie 2021r. i 2022r. - zapadalność na 10 tys. ludności w powiatach woj. lubelskiego na tle województwa i Polski.



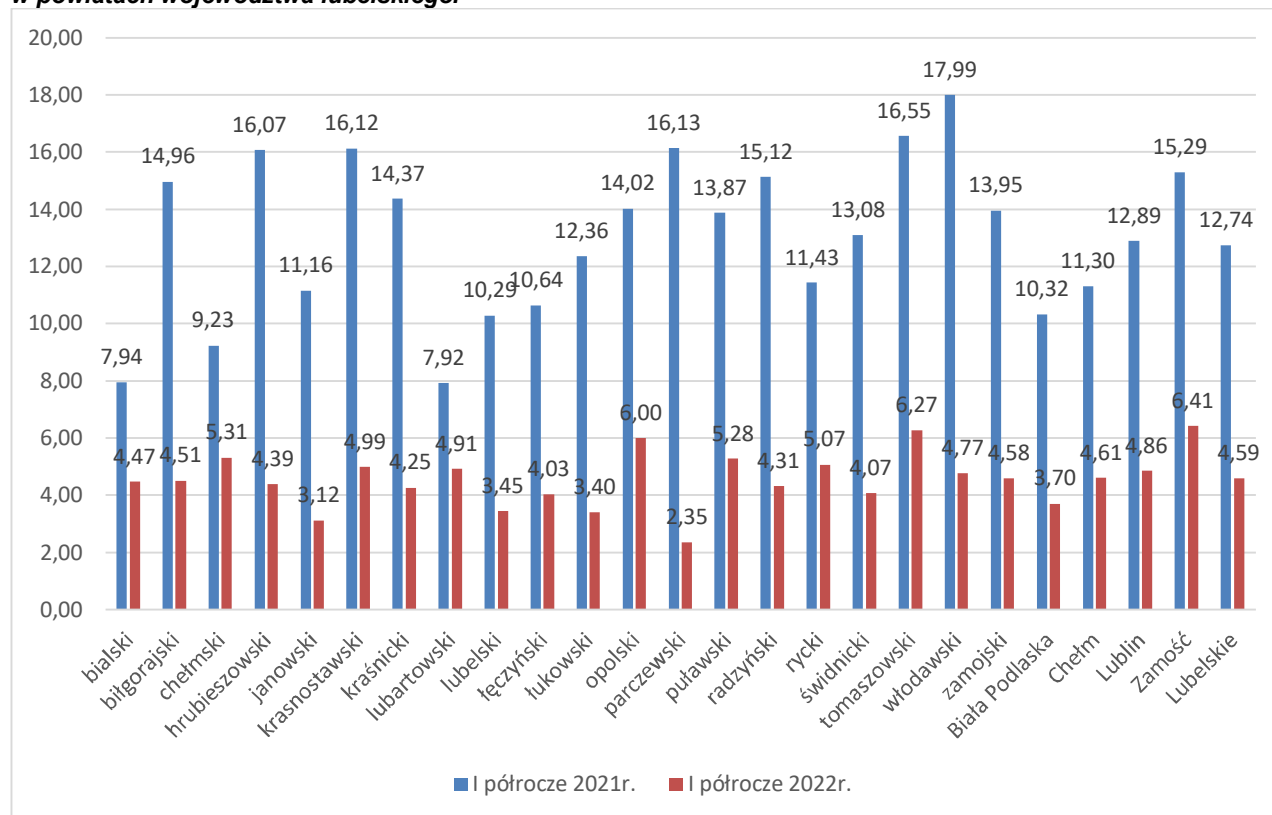
W I połowie 2022 r. odnotowano **110 734 ozdrowieńców** po chorobie COVID-19 i **957 zgonów** z powodu COVID-19, w tym 951 zgonów z powodu COVID-19 wirus zidentyfikowany (kod U07.1, osoby z wynikiem dodatnim w kierunku SARS-CoV-2) oraz 6 zgonów z powodu COVID-19 wirus niezidentyfikowany (kod U07.2, osoby u których nie wykonano badania lub wynik był nierozstrzygnięty).

W analogicznym okresie 2021 r. odnotowano **64 628 ozdrowieńców** po chorobie COVID-19 i **2 686 zgonów** z powodu COVID-19, w tym **2 638 zgonów** z powodu COVID-19 (kod U07.1) oraz **48 zgonów** z powodu COVID-19 (kod U07.2). W ww. liczbie 35 zgonów zostało zgłoszonych przez lekarzy w kategorii podejrzenia, spowodowanego przez COVID-19.

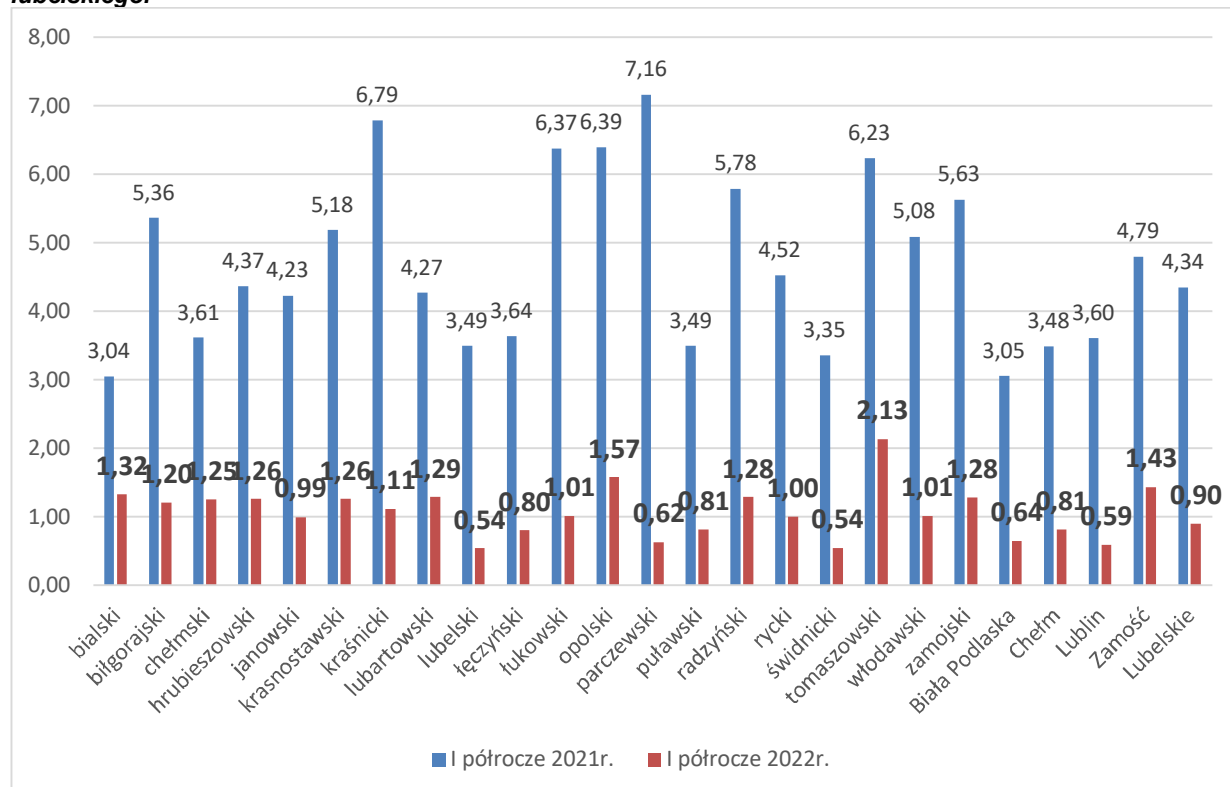
Śmiertelność w I połowie 2022 r. wyniosła 0,90 %, a umieralność na 10 tys. ludności wyniosła 4,59. Najwyższy współczynnik umieralności w I połowie 2022r. odnotowano w mieście Zamość - 6,41 na 10 tys. ludności, najniższy w powiecie parczewskim – 2,35 na 10 tys. ludności.

Śmiertelność w I połowie 2021 r. wyniosła 4,34 %, a umieralność na 10 tys. ludności wyniosła 12,74. Najwyższy współczynnik umieralności w I połowie 2021r. odnotowano w powiecie włodawskim – 17,99; najniższy w powiatach lubartowskim- 7,92 i białym – 7,94.

Wykres nr 2. Zakażenia SARS-CoV-2 w I połowie 2021r. i 2022r. - umieralność na 10 tys. ludności w powiatach województwa lubelskiego.



Wykres Nr 3 Zakażenia SARS-CoV-2 w I połowie 2021r. i 2022r. śmiertelność w powiatach województwa lubelskiego.



Choroby przenoszone przez kleszcze

Borelioza z Lyme

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

Od wielu lat obserwuje się wzrost częstości występowania chorób przenoszonych przez kleszcze, przede wszystkim: boreliozy, babeszjozy jak również kleszczowego zapalenia mózgu. Najwyższa zapadalność na boreliozę w Polsce występuje w rejonie północno-wschodnim, tendencja ta jednak stopniowo ustępuje na rzecz wschodnich oraz południowych terenów Polski (Przegląd Epidemiologiczny 2019 73(3)).

W pierwszym półroczu 2022 r. na terenie województwa lubelskiego zarejestrowano ogółem 473 przypadki zachorowań na boreliozę z Lyme, tj. o 83 więcej, niż w analogicznym okresie 2021 r., w którym zarejestrowano 390 zachorowań. Współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców wyniósł 22,67 i był wyższy od zapadalności w analogicznym okresie 2021 r. (18,49). Hospitalizowano 21 osób, natomiast w pierwszym półroczu 2021 roku hospitalizacji poddano 11 osób.

Najwięcej zachorowań na boreliozę z Lyme zarejestrowano wśród mieszkańców miasta Biała Podl. i powiatu bialskiego - 108, miasta Chełm i powiatu chełmskiego -32, miasta Zamość i powiatu zamojskiego 41, powiatu kraśnickiego – 32, łączyńskiego – 31 oraz opolskiego – 30.

Porównując, w analizowanym okresie, w Polsce odnotowano 4 390 zachorowań na boreliozę to jest o 930 przypadków więcej niż w analogicznym okresie 2021 r., w którym zarejestrowano 3 460 zachorowań. Współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców wyniósł 11,50, natomiast w 2021 roku – 9,07.

Neuroborelioza

W I półroczu 2022 roku w województwie lubelskim odnotowano 5 przypadków zachorowań na neuroboreliozę. Współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego wyniósł 0,23. Zachorowanie na boreliozę zarejestrowano w powiecie biłgorajskim (1 przypadek) oraz kraśnickim (4 przypadki). Wszystkie osoby zostały hospitalizowane.

W analizowanym okresie, w Polsce zarejestrowano 89 przypadków zachorowań na neuroboreliozę, natomiast w I połowie 2021 roku - 48. Współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców wyniósł 0,23 i był wyższy od zapadalności w tym samym okresie 2021 roku (0,13).

Kleszczowe zapalenie mózgu (KZM)

W I półroczu 2022 roku w województwie lubelskim odnotowano 3 przypadki zachorowań na kleszczowe zapalenie mózgu, podczas gdy w analogicznym okresie 2021 roku zarejestrowano 2 przypadki. Współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców wyniósł 0,14, natomiast w pierwszej połowie 2021 roku 0,09.

W analogicznym okresie w Polsce zarejestrowano 75 zachorowań na kleszczowe zapalenie mózgu, współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców dla kraju wyniósł 0,20.

Zakażenia HIV, zachorowania na AIDS

W województwie lubelskim w I półroczu 2022 r. odnotowano 33 przypadki zakażeń HIV (współczynnik zapadalności na 100 tys. ludności – 1,58), nie odnotowano przypadków AIDS. Większość przypadków (29 osób) zarejestrowano jako zakażone w mieście Lublin.

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

Podobnie jak w latach wcześniejszych większość zakażeń wystąpiła u mężczyzn – 25 zakażonych (75,75 % przypadków). 8 osób wskazało jako drogę zakażenia kontakty seksualne z osobą tej samej płci (MSM), 5 osób wskazywało na kontakty heteroseksualne, u 20 osób brak było danych o drodze zakażenia.

W Polsce w I półroczu 2022 r. odnotowano 880 zakażeń HIV (wsp. zapadalności na 100 tys. 2,31), 57 przypadków AIDS (wsp. 0,15).

Od początku rejestracji do 30.06.2022 r. zgłoszono w województwie lubelskim 788 osób zakażonych HIV, 109 osób chorych na AIDS, odnotowano 40 zgonów z powodu AIDS.

Inwazyjna choroba meningokokowa (ICHM)

W I półroczu roku bieżącego odnotowano 1 zachorowanie na IChM, które przebiegało z zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych (współczynnik zapadalności 0,05), natomiast w I półroczu roku ubiegłego odnotowano 2 zachorowania na IChM (współczynnik zapadalności 0,09) - w obu przypadkach dotyczyły one zapalenia opon mózgowo – rdzeniowych.

Inwazyjna choroba wywołana przez Streptococcus pneumoniae

W I półroczu 2022 r. zarejestrowano 23 przypadki zachorowań wywołanych przez Streptococcus pneumoniae (współczynnik zapadalności 1,10). Z czego 6 przypadków dotyczyło zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, 13 przypadków - posocznicy, 5 przypadków - choroby wywołanej przez Streptococcus pneumoniae inne określone lub nieokreślone, natomiast 1 przypadek dotyczył posocznicy w połączeniu z zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych .

W analogicznym okresie ubiegłego roku odnotowano 6 przypadków zachorowań wywołanych przez Streptococcus pneumoniae (współczynnik zapadalności 0,28), 1 przypadek dotyczył zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, 3 posocznicy i 2 przypadki choroby wywołanej przez Streptococcus pneumoniae inne określone lub nieokreślone.

Inwazyjna choroba meningokokowa, pneumokokowa oraz wywołana przez Haemophilus influenzae.

	I półrocze 2021					I półrocze 2022				
	Zap. opon m-r	Posocznica	Zap. opon m-r i posocznica	Inne nieokreślone	Ogółem	Zap. opon m-r	Posocznica	Zap. opon m-r i posocznica	Inne nieokreślone	Ogółem
Neiseria meningitidis	2	0	0	0	2	1	0	0	0	1
Strept. pneumoniae	1	3	0	2	6	6	13	1	5	23
Haemoph. influenzae	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1

Odra

W pierwszym półroczu 2022 roku, podobnie jak w analogicznym okresie 2021 roku w województwie lubelskim nie odnotowano zachorowań na odrę.

W tym samym czasie w Polsce zachorowanie na odrę potwierdzono u 16 osób (wsp. zap. na 100 tys. mieszkańców wyniósł 0,04), natomiast w I półroczu 2021 roku u 10 osób (wsp. zap. na 100 tys. – 0,03).

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

Jednostka chorobowa	I półrocze 2022 r.		I półrocze 2021 r.	
	liczba	wsp. zap.	liczba	wsp. zap.
Ospa wietrzna	6556	314,22	1392	66,02
Różyczka	1	0,05	0	0
Świnka	31	1,48	3	0,14
Krztusiec	3	0,14	1	0,04
Płonica	200	9,58	35	1,66
Odra	0	0	0	0

Wirusowe zapalenie wątroby typu B

W I półroczu 2022 roku w województwie lubelskim odnotowano łącznie 19 przypadków zachorowań na WZW typu B, w tym 1 zachorowanie spełniające kryterium przypadku ostrego. W analogicznym okresie 2021 roku odnotowano 12 zachorowań na WZW typu B. Wszystkie zachorowania spełniały kryteria określone w definicji przypadku przewlekłego i bliżej nieokreślonego. Współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców wyniósł 0,91, natomiast w I półroczu 2021 roku – 0,56. Najwięcej zachorowań zarejestrowano w powiecie bialskim – 3, krasnostawskim – 2, łukowskim – 2, świdnickim – 3 oraz w mieście Zamość – 3. Hospitalizowano 3 osoby.

W analizowanym okresie, na terenie kraju zarejestrowano łącznie 1 023 zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu B, w tym u 21 osób zdiagnozowano WZW B spełniające kryteria przypadku ostrego. Porównując, w pierwszym półroczu 2021 roku na WZW B zachorowało 708 osób, w tym 5 na WZW B ostre. Współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców wyniósł 2,63 i był wyższy niż zapadalność w tym samym okresie 2021 r. (1,84).

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

Wirusowe zapalenie wątroby typu C

W pierwszej połowie 2022 roku w województwie lubelskim odnotowano 48 przypadków zachorowań na WZW typu C, o 15 więcej niż w analogicznym okresie 2021 roku, w którym zarejestrowano 33 zachorowania. Współczynnik zapadalności dla województwa lubelskiego na 100 tys. mieszkańców wyniósł 2,30 i był nieznacznie niższy od współczynnika dla Polski, który wyniósł 2,43. Z powodu WZW typu C hospitalizowano 5 osób.

Najwięcej zachorowań wystąpiło w powiecie bialskim -8, lubartowskim – 5, lubelskim - 3 zamojskim – 3 oraz w mieście Chełm - 4.

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

W omawianym okresie w Polsce na wirusowe zapalenie wątroby typu C zachorowało łącznie 943 osoby, w tym u 15 zdiagnozowano WZW C ostre. W I półroczu 2021 roku zarejestrowano ogółem 565 przypadków zachorowań, w tym 10 spełniających kryteria definicji dla przypadku ostrego.

Wirusowe zapalenie wątroby typu A

W analizowanym okresie zarejestrowano 5 laboratoryjnie potwierdzonych przypadków zachorowań na WZW typu A. Współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców wyniósł 0,23. Porównując, w analogicznym okresie 2021 r. w województwie lubelskim nie odnotowano zachorowań na WZW typu A.

Zachorowania wystąpiły w powiecie biłgorajskim (3 osoby pochodzenia ukraińskiego), łukowskim (1 osoba) oraz w Lublinie (1 osoba).

W I półroczu 2022 r. w Polsce zaobserwowano znaczny wzrost zachorowań na WZW typu A. Odnotowano 98 zachorowań, tj. o 65 więcej niż w analogicznym okresie 2021 r.

Współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców wyniósł 0,26. Porównując, w I półroczu 2021 r. w całym kraju zarejestrowano 33 przypadki zachorowań, a współczynnik zapadalności na 100 tys. ludności wyniósł 0,09.

Ogniska zatruc pokarmowych/zakażeń jelitowych

W I połowie 2022r. odnotowano 47 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową, wskutek zakażenia zachorowało 211 osób, w tym 64 dzieci do lat 14-tu.

Czynnikami etiologicznymi przyczyniającymi się do powstawania ognisk w I połowie 2021r. były: Salmonella Enteritidis - 12 ognisk, norowirusy – 1 ognisko, Clostridium difficile - 21, rotawirusy – 10 ognisk, czynnik nie ustalony – 2 ogniska.

W I połowie 2021r. odnotowano 25 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową, wskutek zakażenia zachorowało 140 osób w tym 38 dzieci do lat 14-tu. Czynniki etiologiczne przyczyniającymi się do powstawania ognisk w I połowie 2021r. były: Salmonella Enteritidis - 6 ognisk, norowirusy – 6 ognisk, Clostridium difficile -12, Adenowirus -1.

Wybrane choroby zakaźne przewodu pokarmowego:

Salmonelozy

W I połowie 2022 r. zgłoszono 152 przypadki salmonelloz - zatruc pokarmowych, gdzie współczynnik zapadalności na 100 tys. ludności wyniósł 7,28. W Polsce zapadalność w analizowanym okresie wyniosła 5,31 na 100 tys. ludności.

W analogicznym okresie roku ubiegłego w województwie lubelskim zgłoszono 97 przypadków zachorowań.

Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe :

– wywołane jadem kiełbasianym (**botulizm**):

W I połowie 2022 r. odnotowano 1 przypadek zatrucia jadem kiełbasianym, w analogicznym okresie roku ubiegłego również zgłoszono 1 przypadek botulizmu.

Inne bakteryjne zakażenia jelitowe:

– wywołane przez **Clostridium difficile** :

W I połowie 2022r. zarejestrowano 894 zakażenia (prawdopodobne i potwierdzone), w tym hospitalizacji poddano 855 osób, współczynnik zapadalności na 100 tys. ludności wyniósł 42,85 i był wyższy od zapadalności, w tym okresie, w Polsce wynoszącej 30,14 na 100 tys. ludności.

W I połowie minionego roku zgłoszono 950 przypadków, w tym hospitalizowano 908 osób, a współczynnik zapadalności na 100 tys. ludności wynosił – 45,06.

– wywołane przez **Campylobacter**:

W I połowie 2022 r. zgłoszono 2 przypadki zakażeń jelitowych (1 w powiecie białskim, 1 w powiecie biłgorajskim), w analogicznym okresie roku ubiegłego zgłoszono 6 przypadków zakażeń jelitowych wywołanych tym czynnikiem (wszystkie w powiecie białskim).

Wirusowe zakażenia jelitowe

W I połowie 2022 r. odnotowano:

- 1806 przypadków zachorowań wywołanych przez **rotawirusy** (wsp. zapadalności woj. lubelskie – 86,56, Polska – 79,19 na 100 tys. ludności), natomiast w analogicznym okresie 2021 r. zachorowań było 137, a zapadalność wynosiła 6,49.
- 229 przypadki zachorowań spowodowanych przez **norowirusy** (wsp. zapadalności woj. lubelskie – 10,97; Polska – 8,99 na 100 tys. ludności) podczas gdy w I półroczu 2021 r. odnotowano 165 przypadki zakażeń norowirusowych, a zapadalność wynosiła – 7,82.

Gruźlica

Z dostępnych danych opracowanych przez Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie wynika, że w roku 2021 współczynnik zapadalności na gruźlicę wszystkich postaci był najwyższy w województwie śląskim 12,6, mazowieckim 12,3, lubelskim 11,9 oraz świętokrzyskim 11,2.

W województwie lubelskim współczynnik zapadalności na gruźlicę w I półroczu 2022 roku utrzymuje się na zbliżonym poziomie jak w roku 2021.

W Polsce w 2021 r. zapadalność na 100 tys. ludności wyniosła 9,7 i była wyższa o 10,2 % w porównaniu z rokiem 2020. Województwo lubelskie według dostępnych danych nie jest województwem o najwyższej zapadalności w Polsce na gruźlicę potwierdzoną bakteriologicznie.

W I półroczu 2022 roku w województwie lubelskim zarejestrowano 145 przypadków gruźlicy, było to o 15 przypadków gruźlicy więcej niż w analogicznym okresie roku 2021.

Wśród 145 zachorowań 141 dotyczyło gruźlicy płuc (97 % wszystkich przypadków), w tym potwierdzenie zachorowania na gruźlicę metoda bakterioskopii uzyskano u 73 osób, metodą hodowli u 78 osób. Potwierdzenie zachorowania innymi metodami diagnostycznymi takimi jak badanie molekularne, test identyfikacyjny, badanie metodą PCR, test QuantiFeron uzyskano u 33 chorych. Gruźlica pozapłucna kości i stawów wystąpiła u 2 osób (1,3%), gruźlicę innych narządów potwierdzono u 1 osoby oraz 1 osoba zachorowała na gruźlicą obwodową limfadenopatię, co zostało potwierdzone w badaniu mikrobiologicznym.

W I półroczu 2022 roku odnotowano 7 zachorowań wśród dzieci i młodzieży do 18 roku życia, z których 6 nie potwierdzono badaniami mikrobiologicznymi. Jeden przypadek dotyczył potwierdzonego zachorowania na gruźlicę kości i stawów u dziewczynki w wieku 16 lat. Pozostałe dotyczyły dzieci i młodzieży w wieku 2, 12, 14 (2 osoby), 15 i 16 lat.

W I półroczu 2022 r. podobnie jak w okresach wcześniejszych dominowały zachorowania wśród mężczyzn – zachorowało 110 mężczyzn co stanowiło 75,8 % ogółu chorych. W analogicznym okresie roku 2021 zachorowania zanotowano wśród 103 mężczyzn.

W grupie wiekowej do 18 r.ż. zarejestrowano zachorowania wśród dziewczynek w wieku 2,12, 16 lat i 2 zachorowania w 14 roku życia, oraz wśród chłopców w wieku 15 i 16 lat.

W grupie wiekowej od 20 do 44 roku życia zachorowało 46 osób, w grupie wieku od 45 do 64 lat zachorowały 44 osoby, w grupie wieku 65 do 80 roku życia zachorowało 37 osób, natomiast powyżej 80 roku życia gruźlicę zdiagnozowano u 11 osób.

W województwie lubelskim w I półroczu 2022 roku zachorowania dotyczyły w 40 % mieszkańców miasta. W analogicznym okresie 2021 roku, liczba zachorowań na gruźlicę w jednakowym stopniu dotyczyła mieszkańców miasta (67 przypadków) jak również mieszkańców wsi (66 przypadków).

Z informacji uzyskanych podczas leczenia oraz prowadzonego dochodzenia epidemiologicznego wynika, że w analizowanym okresie odnotowano 17 zachorowań będących skutkiem styczności (zakończonych lub aktualnej) z osobą chorą na gruźlicę, z czego 8 przypadków stanowiły zachorowania rodzinne. W I półroczu roku 2022 zarejestrowano 13 zgonów z powodu gruźlicy układu oddechowego, to jest o 3 więcej niż w I półroczu roku 2021.

Najwięcej zachorowań odnotowano w powiatach: lubelskim - 21, łukowskim – 16, białskim – 12 oraz hrubieszowskim - 11 oraz zamojskim -11.

Styczność i narażenie na wściekliznę/potrzeba szczepień

W pierwszym półroczu 2022 roku na terenie województwa lubelskiego zakwalifikowano do szczepień przeciwko wściekliznie 172 osoby mające kontakt ze zwierzętami podejrzanymi o wściekliznę. Jest to o 67 przypadków więcej niż w roku 2021. Największą liczbę osób zakwalifikowanych od szczepienia przeciwko wściekliznie zarejestrowano w powiecie lubelskim (31 osób), zamojskim (19 osób), puławskim (18 osób) oraz tomaszowskim (15 osób).

W analizowanym okresie zarejestrowano 2 potwierdzone przypadki wścieklizny u zwierząt na terenie województwa lubelskiego. Zachorowania dotyczyły 2 lisów na terenie

powiatu ryckiego. W obu przypadkach przeprowadzone postępowanie nie potwierdziło kontaktu człowieka z chorym zwierzęciem.

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

Ostre porażenia wiotkie u dzieci do lat 14-tu

W bieżącym roku nadal kontynuowano nadzór nad zachorowaniami przebiegającymi z ostrymi porażeniami wiotkimi (OPW) u dzieci do lat 14-tu. W I połowie 2022 roku na terenie województwa lubelskiego nie zgłoszono podejrzeń zachorowania na ostre porażenia wiotkie. W poprzednim roku zgłoszono 2 przypadki podejrzenia ostrego porażenia wiotkiego, które zostały jednak wykluczone i zakwalifikowane jako zespół Guillain-Barre.

Wnioski

1. W pierwszej połowie 2022 r. sytuację epidemiologiczną województwa lubelskiego zdominowały zakażenia wywołane wirusem SARS-CoV-2. Z uwagi na ogłoszony w 2020 r. na terenie Polski stan epidemii, który trwał także w I połowie br. niemal wszystkie działania przeciwepidemiczne były ukierunkowane na zapobieganie niekontrolowanemu szerzeniu się zakażeń. W stosunku do osób zakażonych i podejrzanych o zakażenie stosowano izolację, kwarantannę, nadzór epidemiologiczny. W ramach profilaktyki prowadzono szczepienia ochronne przeciwko COVID-19.
2. Stan zaszczepienia ludności Polski (pełny cykl) przeciwko COVID-19 (stan na 30.06.2022r.) wyniósł 59 % ludności, w tym w województwie lubelskim zaszczepiono 44 % populacji. Od początku pandemii na Lubelszczyźnie zachorowało około 15 % ludności. Biorąc pod uwagę osoby szczepione i ozdowieńców około 60 % ludności województwa powinna być przynajmniej częściowo (nowe warianty wirusa powodują, że przechorowanie jednego wariantu nie uodparnia w pełni na drugi) uodporniona na COVID-19.
3. W pierwszych miesiącach 2022 r. (od stycznia) dominował w województwie lubelskim wariant Omikron wirusa, powodując zwiększoną w stosunku do innych wariantów zachorowalność przy jednoczesnym lżejszym przebiegu (mniejszy procent chorych wymagał hospitalizacji) oraz niższą śmiertelność.
4. Z uwagi na powyższe okoliczności, wszystkie dotychczasowe środki zapobiegawcze jak samoizolacja osób zakażonych (osoby przebywają na zwolnieniu lekarskim) w stosunku do osób zakażonych oraz szczepienia osób wrażliwych na zakażenie są nadal aktualne, a ich stosowanie powinno być stale promowane.
5. W pierwszym półroczu 2022 r. na terenie województwa lubelskiego nie odnotowano chorób takich jak odra, czerwonka, cholera, dur brzuszny, dury rzekome A,B,C, błonica, legionelloza, tężec, tularemia, choroba wywołana przez hantawirusy, kryptosporidioza.
6. W ogniskach chorób przenoszonych drogą pokarmową prowadzone są dochodzenia epidemiologiczne i podejmowane działania przeciwepidemiczne. Prowadzona jest współpraca z Państwową Inspekcją Weterynaryjną celem zapobiegania występowaniu chorób odzwierzęcych u ludzi.
7. W województwie lubelskim zapadalność na gruźlicę płuc nadal jest jedną z najwyższych w kraju i stanowi problemem w zakresie zdrowia publicznego. Sytuacja epidemiologiczna w województwie lubelskim oraz w Polsce wymaga zwiększenia nadzoru oraz podejmowania działań diagnostycznych i profilaktycznych ze strony lekarzy rodzinnych.

1.2. ODDZIAŁ HIGIENY ŻYWNOSCI I ŻYWIENIA

Dane statystyczne dotyczące działalności pionu HŻŻ w pierwszej połowie 2022 roku

Tab.1

Liczba wszystkich obiektów ujętych w ewidencji	63250
<i>W tym:</i>	
Zatwierdzonych w I półroczu 2022 r.	597
Skontrolowanych	4283
Ocenionych na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego	2938
w których stwierdzono niezgodności z prawem żywnościowym	131

Tab. 2

Liczba wydanych decyzji administracyjnych	1982
<i>W tym:</i>	
Zamknięcia zakładów	13
Najczęstsze powody wydawania decyzji zamknięcia: - rażący stan sanitarny i techniczny, - ślady lub obecność szkodników, - niewłaściwa jakość zdrowotna wody, - kwestionowane badania mikrobiologiczne lodów z automatu.	
Zakazu wprowadzania do obrotu środków spożywczych	48
Najczęstsze przyczyny wydania decyzji zakazu wprowadzania do obrotu środków spożywczych: - obecność w obrocie żywności po terminie przydatności do spożycia, - ograniczenia zakresu prowadzonej działalności, np. do sprzedaży żywności oryginalnie pakowanej, - wycofanie z obrotu środków spożywczych (mięsa) bez możliwości identyfikacji, - żywność zawierająca niedozwolone składniki m.in. tlenek etylenu.	

Tab. 3

Liczba nałożonych mandatów	656
Na kwotę	104 400
Liczba wniosków o ukaranie skierowanych do LPWIS	23
Liczba aktów oskarżenia kierowanych do prokuratury	0

Tab. 4

Liczba pobranych próbek	1986
Liczba próbek kwestionowanych	28

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

Zakłady produkcyjne

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

W większości zakładów wdrożono systemy zapewnienia bezpieczeństwa żywności oparte na zasadach HACCP. Duże przedsiębiorstwa posiadają właściwe przygotowanie dostosowane do rodzaju prowadzonej działalności, w tym profesjonalne wyposażenie. Personel jest na bieżąco szkolony, co ma wpływ na stan sanitarny tych zakładów. W trakcie kontroli sanitarnych ustalono, że w mniejszych zakładach nadal brakuje odpowiedniej wiedzy

personelu oraz wystarczającej świadomości zarządzających zakładami. Mniejsze przedsiębiorstwa często są w złym stanie technicznym, bez dostatecznego wyposażenia.

Najczęściej stwierdzone niezgodności w zakładach produkcyjnych dotyczyły nieprzestrzegania procedur opartych na zasadach systemu HACCP oraz warunków wstępnych GHP i GMP, niezachowania bieżącego stanu sanitarno-higienicznego, niewłaściwego stanu technicznego pomieszczeń i urządzeń. W celu wyeliminowania naruszeń prawa żywnościowego na producentów żywności nakładane były sankcje w postaci decyzji administracyjnych oraz kar grzywnien w drodze mandatów karnych.

W I połowie 2022 r. pod nadzorem jednostek Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim znajdowało się 1 545 zakładów produkcji (bez producentów produkcji pierwotnej). W pierwszym półroczu 2022 r. skontrolowano 536 zakładów, w których przeprowadzono 673 kontrole. W przypadku 123 zakładów stwierdzono niezgodności z wymaganiami prawa żywnościowego. Wydano łącznie 184 decyzji administracyjnych (w tym decyzji opłatowych) i nałożono 67 mandatów na kwotę 14 000 zł.

Produkcja pierwotna

W I półroczu 2022 roku na terenie województwa lubelskiego nadzorem sanitarnym zostało objętych 43284 producentów produkcji pierwotnej, o 3146 producentów więcej niż w pierwszym półroczu 2021 roku. W większości są to producenci owoców miękkich i jagodowych, ale także producenci: zbóż, warzyw okopowych oraz warzyw zielonych.

W ramach nadzoru nad produkcją pierwotną przeprowadzono 357 kontroli, podczas których stwierdzono nieprawidłowości związane z brakiem wyników badania wody ze studni głębinowych używanej do podlewania owoców miękkich bądź stosowania środków ochrony roślin, brakiem dokumentu potwierdzającego higieniczny i bezpieczny dla środowiska sposób usuwania nieczystości płynnych oraz brudne pojemniki wykorzystywane do zbioru owoców.

W związku ze stwierdzonymi uchybieniami nałożono 2 mandaty karne na łączną kwotę 150 zł. Stosowano także wystąpienia pokontrolne oraz wydawano doraźne zalecenia pokontrolne. W I półroczu 2022 r. nie wydawano decyzji nakazowych.

Ponadto w celu podnoszenia świadomości i edukacji podmiotów prowadzących produkcję pierwotną żywności pochodzenia roślinnego nadal prowadzono działania informacyjne i edukacyjne. Opracowywano ulotki informacyjne na temat zagrożeń i zaleceń dotyczących bezpieczeństwa mikrobiologicznego owoców i warzyw dla plantatorów oraz wymagań sanitarnych dla punktów skupu, które przekazywano producentom produkcji pierwotnej m. in. podczas dokonywania wpisów do rejestru.

Na stronach internetowych Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych oraz Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie umieszczono informacje dla rolników dot. wymagań sanitarnych dla producentów owoców miękkich, wymagań sanitarnych dla punktów skupu, obowiązku rejestracji oraz informacje w sprawie wytycznych dotyczących ograniczenia ryzyka mikrobiologicznego.

Pracownicy oddziałów HŻŻ na bieżąco edukują rolników w zakresie higieny produkcji pierwotnej m.in. podczas licznych rozmów telefonicznych przeprowadzanych z inicjatywy zainteresowanych osób.

Nadto podczas rejestracji przez podmioty produkcji pierwotnej pracownicy Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych udzielają krótkiego instruktażu z zakresu podstawowych zasad higieny w czasie zbioru, transportu, przechowywania.

Zakłady obrotu żywnością

Do tej grupy obiektów zaliczamy między innymi: sklepy spożywcze, w tym hiper i super markety, magazyny hurtowe, kioski, środki transportu, obiekty ruchome i tymczasowe.

W pierwszej połowie 2022 roku pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim znajdowało się 12 101 obiektów zajmujących się obrotem żywności, z czego skontrolowano 2 095. Przeprowadzono 2 556 kontroli sanitarnych.

W przypadku 490 zakładów stwierdzono niezgodności z wymaganiami prawa żywnościowego. Ogółem wydano 585 decyzji administracyjnych, w tym opłatowych, nałożono 359 kar grzywny w drodze mandatów karnych na kwotę 54 150 zł. oraz skierowano 12 wniosków o wymierzenie kary pieniężnej do Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego za nie przestrzeganie przepisów prawa żywnościowego.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w tej grupie obiektów dotyczyły niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń zakładu oraz wyposażenia, wprowadzania do obrotu żywności po upływie terminów przydatności do spożycia oraz daty minimalnej trwałości, braku zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego, nieprzestrzegania opracowanych procedur i instrukcji GHP oraz systemu opartego na zasadach HACCP.

Zakłady żywienia zbiorowego otwartego

Grupa obiektów żywienia zbiorowego typu otwartego charakteryzuje się dużym zróżnicowaniem zarówno pod względem zakresu prowadzonej działalności, wielkości pomieszczeń, standardu wyposażenia jak również jakości świadczonych usług. W większości do tej grupy obiektów należą zakłady, które prowadzą działalność całoroczną, mniejszą grupę stanowią zakłady prowadzące działalność sezonową. Nadzorem objęte są również obiekty prowadzące usługi gastronomiczne w ramach organizowanych imprez okolicznościowych jak kiermasze, festyny.

W tej grupie obiektów można wyodrębnić zakłady nowe i funkcjonalne, które spełniają wysokie standardy, ale także zakłady funkcjonujące od wielu lat, mieszczące się w budynkach starych, adaptowanych, które wymagają ciągłych nakładów finansowych, aby zapewnić wymagania techniczno-sanitarne. W ostatnim okresie wzrosła liczba zakładów świadczących usługi cateringowe, których to posiłki przeznaczone są dla osób indywidualnych.

W I połowie 2022 roku pod nadzorem jednostek Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim znajdowało się 3560 zakładów żywienia zbiorowego otwartego, więcej o 293 w stosunku do roku poprzedniego. Skontrolowano 884 zakłady (więcej do roku poprzedniego o 205), w których przeprowadzono 1129 kontrole (więcej o 253 do roku 2021). W przypadku 256 zakładów stwierdzono niezgodności z obowiązującym prawem żywnościowym. Wydano 249 decyzji administracyjnych (nakazowych), nałożono 182 mandatów na kwotę 31 600 zł. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w tej grupie obiektów dotyczyły: złego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń zakładu oraz sprzętu i urządzeń, braku dokumentacji lekarskiej do celów sanitarno - epidemiologicznych oraz braku przestrzegania zasad GHP/GMP i HACCP. Do LPWIS skierowano 5 wniosków o ukaranie w związku z naruszeniem art. 103 ust. 1 pkt 1-10 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

Zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego

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

Duża część placówek oświatowych zlokalizowana jest na terenach wiejskich, które wymagają większych nakładów finansowych w celu poprawy ich funkcjonalności oraz zaopatrzenia w wyposażenie spełniające standardy. Większość funkcjonujących pomieszczeń kuchennych zlokalizowanych w starych pomieszczeniach wymaga również poprawy stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń i wyposażenia.

W pierwszej połowie 2022 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim znajdowało się 2 318 zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego (mniej o 28 niż w roku 2021). Skontrolowano 572 zakłady (więcej o 110 niż w roku 2021), w których przeprowadzono 690 kontrole (więcej o 161 niż w roku poprzednim). W 169 zakładach stwierdzono niezgodności w zakresie prawa żywnościowego, wydano 87 decyzji administracyjnych (nakazowych), nałożono 48 mandatów na kwotę 6 750 zł. Najczęstsze

naruszenia przepisów prawa żywnościowego dotyczyły: złego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń, sprzętów i urządzeń, brak wiedzy personelu nt. przygotowywania żywności.

W kontrolowanych zakładach przeprowadzono 28 ocen żywienia. W części zakładów stwierdzono nieprawidłowości. Najczęstsze nieprawidłowości dotyczyły: zbyt małej ilości podawanych warzyw i owoców, braku porcji mleka lub produktów nabiałowych, ale również niedoborów wapna, witamin B i C w posiłkach. Do LPWIS wpłynęło 5 wniosków o ukaranie w związku z naruszeniem art. 103 ust. 1 pkt 1-10 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

Charakterystyka wybranych grup zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego: - Placówki oświatowe

Większość nadzorowanych obiektów w grupie zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego stanowią stołówki znajdujące się w placówkach oświatowych.

W pierwszej połowie 2022 r. pod nadzorem jednostek Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim znajdowało się **1649** placówek oświatowych, w których prowadzone jest żywienie dzieci i młodzieży. Większość zakładów w tej grupie obiektów posiadało wymaganą infrastrukturę i spełniało warunki higieniczno-sanitarne do prowadzenia działalności w zakresie żywienia zbiorowego. Niemniej jednak w trakcie działań kontrolnych, w przypadku **62** zakładów stwierdzono naruszenie przepisów prawa żywnościowego. Najczęstsze przyczyny wydawania decyzji administracyjnych to:

- nieprawidłowy stan sanitarno-techniczny pomieszczeń i wyposażenia,
- brak wdrożenia dokumentacji GHP i systemu HACCP,
- brak orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych osób mających bezpośredni kontakt z żywnością,
- nieprawidłowa jakość posiłków w żywieniu dzieci i młodzieży.

Najistotniejsze dane dotyczące tej grupy obiektów przedstawia poniższa tabela

• Liczba zakładów pod nadzorem w 2022 r.	1649
• Liczba zakładów skontrolowanych w I półroczu 2022 r.	434
• Liczba przeprowadzonych kontroli w I półroczu 2022 r.	500
• Liczba zakładów w których stwierdzono niezgodności z wymaganiami prawa	62
• Liczba i kwoty nałożonych mandatów karnych	28/ 2950 zł
• Liczba wydanych decyzji administracyjnych i najczęstsze przyczyny ich wydania	68
• Liczba skierowanych wniosków o ukaranie do LPWIS	1
• W ilu ze skontrolowanych placówek stwierdzono niezgodności z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26.07.2016r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach (Dz. U. 2016 poz. 1154).	16

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

W pierwszej połowie 2022 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim znajdowało się 50 bloków żywienia w szpitalach. W 2022 r. kontynuowano nadzór nad ww. obiektami, nad funkcjonowaniem kuchenek oddziałowych oraz firmami cateringowymi odpowiedzialnymi za żywienie pacjentów. Kontrole prowadzone były zarówno w zakresie warunków sanitarno-higienicznych, jak i w zakresie jakości żywienia pacjentów. Skontrolowano 31 zakładów, w których łącznie przeprowadzono 42 kontrole. W przypadku 6 zakładów stwierdzono niezgodności z przepisami prawa żywnościowego. Wydano 5 decyzji administracyjnych, nałożono 1 mandat na kwotę 200 zł. Nie kierowano wniosków o ukaranie do Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. Niezgodności z przepisami prawa żywnościowego dotyczyły:

- nieprawidłowego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń zakładu, wyposażenia oraz powierzchni stykających się z żywnością.

W pierwszej połowie 2022 r. przeprowadzono 11 ocen żywienia. Nieprawidłowości dotyczyły najczęściej zbyt małej ilości warzyw i owoców w posiłkach. Do podmiotów kierowano pisma z zaleceniami uwzględniającymi wyeliminowanie stwierdzonych nieprawidłowości. Wskutek konsekwentnie prowadzonych działań, sposób żywienia w szpitalach ulega systematycznej poprawie.

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

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

Urzędowa kontrola żywności (badania laboratoryjne)

Urzędowa kontrola żywności należy do najważniejszych obszarów działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej i realizowana jest poprzez pobór próbek środków spożywczych do badań laboratoryjnych. Ponadto Państwowa Inspekcja Sanitarna realizuje plan pobierania próbek w kierunku badania substancji migrujących z materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością takich jak: wyroby z melaminy, wyroby ceramiczne i szklane, przybory kuchenne z poliamidu, materiały i wyroby z tworzyw sztucznych. W I połowie 2022 roku w ramach realizacji „Planu pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla PIS” na 2022 r. zbadano 1968 próbek środków spożywczych oraz 18 próbek materiałów do kontaktu z żywnością. Zakwestionowanych zostało 28 próbek, z czego 20 próbek w związku z zanieczyszczeniami mikrobiologicznymi, 2 próbki grapefruitów w zakresie przekroczenia pozostałości pestycydu chloropiryfosu metylowego przekraczającą najwyższą dopuszczalną wartość, 1 próbkę słonecznika w łupinach w związku ze stwierdzeniem przekroczenia pozostałości pestycydu chlormekwatu, 2 próbki wędlin wędzonych tradycyjnie za przekroczenie najwyższych dopuszczalnych poziomów zanieczyszczeń wielopierścieniowymi węglowodorami aromatycznymi (WWA) oraz 3 próbki suplementów diety ze względu na negatywną ocenę znakowania.

W pierwszym półroczu 2022 r. w ramach realizacji planu pobierania próbek do badań materiałów do kontaktu z żywnością pobrano i zbadano 27 próbek w tym: 2 próbki wyrobów z melaminy w kierunku migracji formaldehydu do 3% kwasu octowego, 3 próbki materiałów i wyrobów z tworzyw sztucznych w kierunku migracji globalnej do wodnych i substytucyjnych płynów modelowych, 16 próbek w kierunku migracji ołowiu i kadmu z wyrobów ceramicznych i szklanych oraz 6 próbek z tworzyw sztucznych w kierunku analizy sensorycznej. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

W ramach oceny nadzoru nad higieną produkcji prowadzono monitoring w kierunku wykrywania obecności RNA specyficznego dla WZW A i NoV owoców miękkich pobieranych

na plantacjach po zbiorze. W ocenianym przedziale czasowym pobrano i zbadano 25 próbek truskawek świeżych. W zbadanych przedmiotowych próbkach nie wykryto genomu wirusów.

Z uwagi na najczęstszą przyczynę bakteryjnych zapaleń żołądka i jelit u ludzi wywołanych przez termotolerancyjne bakterie z rodzaju *Campylobacter* prowadzono w ramach monitoringu badania w kierunku obecności tych zanieczyszczeń uznawanych za najczęstszy czynnik wywołujący zoonozy u ludzi. W ocenianym okresie pobrano 8 próbek produktów pochodzenia zwierzęcego z grupy mięso i podroby, w których wykryto obecność przedmiotowego zanieczyszczenia w 3 zbadanych próbkach. Dodatkowo prowadzono badania jaj świeżych w kierunku obecności zanieczyszczeń mikrobiologicznych – Salmonelli. W I półroczu 2022 zbadano 28 próbek jaj, w których nie zidentyfikowano Salmonelli. Ponadto prowadzono badania świeżych warzyw (próbki kiełków, sałat ciętych) i innych wyrobów mięsnych do spożycia na surowo w kierunku *Escherichia coli* wytwarzającej toksynę Shiga (STEC). W zbadanych ogółem 73 próbach w ww. kierunku w 6 stwierdzono przypuszczalne wykrycie STEC tzw. screening wstępny co nie jest równoznaczne z dyskwalifikacją próbki.

Niepożądane skutki stosowania antybiotyków w lecznictwie ludzkim i weterynaryjnym, oraz w produkcji przemysłowej i zagrożenia związane z pojawieniem się i narastaniem oporności drobnoustrojów były podstawą realizowania badań monitoringowych w zakresie oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe u bakterii zoonotycznych i komensalnych. W celu efektywnego monitorowania w UE zjawiska oporności u ludzi, zwierząt i w żywności zharmonizowany monitoring oporności realizuje Państwowa Inspekcja Sanitarna i Inspekcja Weterynaryjna. W związku z powyższym w I półroczu 2022 roku monitoringiem objęto badanie bakterii *Escherichia coli* wytwarzających ESBL, AmpC lub karbapenemazy 8 próbek świeżego mięsa indyków oraz 8 próbek świeżego mięsa brojlerów kurzych. W analizowanych próbkach w 2 przypadkach wykryto obecność szczepów *Escherichia coli* opornych na cefalosporyny w próbkach produktów: „Filet z piersi kurczaka”, „Sznyceł z fileta z piersi indyka”.

Ponadto w ramach bieżącego nadzoru i działań administracyjnych wynikających z interwencji, poza „Planem pobierania próbek (...) dla PIS na 2022” do badań laboratoryjnych prowadzonych w WSSE w Lublinie w analizowanym okresie czasu pobrano 5 próbek, w tym: 1 w kierunku obecności zanieczyszczeń biologicznych, 4 próbki w kierunku oceny organoleptycznej i analizy sensorycznej. Przeprowadzona analiza laboratoryjna w ww. kierunkach nieprawidłowości nie wykazała.

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

W ramach funkcjonowania systemu RASFF czyli „Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywienia Zwierząt” obowiązującego we wszystkich krajach Unii Europejskiej, z terenu województwa lubelskiego zgłoszono 8 powiadomień, w tym 2 alarmowe i 6 powiadomień informacyjnych.

Ww. powiadomienia dotyczyły żywności, która stwarzała bezpośrednie lub pośrednie zagrożenie dla zdrowia ludzi i dotyczyły: obecności szkła w batonach, stwierdzenia obecności bakterii *Salmonella* w mięsie drobiowym (2 przypadki), przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu WWA i benzo(a)pirenu w kiełbasie wiejskiej (2 przypadki), przekroczenia NDP pestycydów w grapefruitach (2 przypadki) oraz w ziarnie słonecznika.

Ponadto pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej uczestniczyli w 75 przypadkach postępowań wyjaśniających odnośnie produktów zgłoszonych w ramach powiadomień w systemie RASFF, dystrybuowanych na teren woj. lubelskiego a pochodzących z innych rejonów Polski oraz Unii Europejskiej.

Najczęściej stwierdzanymi przyczynami zgłoszeń było stwierdzenie zanieczyszczeń mikrobiologicznych - obecność bakterii chorobotwórczych w mięsie drobiowym oraz proszku jajecznym. Żywność kwestionowana była również w związku ze stwierdzeniem pozostałości środków ochrony roślin w świeżych warzywach i owocach oraz obecności niedozwolonych składników w suplementach diety.

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

Działania akcyjne podejmowane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej

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

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

Łącznie w pierwszym półroczu 2022 roku skontrolowano 2367 podmiotów, w tym: 65 stoisk i kiosków na targowiskach, 1016 obiektów żywienia zbiorowego oraz 1286 obiektów produkcji lub obrotu żywnością.

Najczęściej stwierdzanymi nieprawidłowościami mogącymi mieć potencjalny wpływ na rozprzestrzenianie się wirusa były:

- niewłaściwe postępowanie z odpadami pokonsumpcyjnymi,
- brak opracowanej procedury postępowania z odpadami kategorii 3 oraz usuwania materiału kategorii 3 razem z odpadami komunalnymi.

W celu wyeliminowania nieprawidłowości podejmowano odpowiednie działania administracyjne.

W pierwszym półroczu 2022 r. przeprowadzano również kontrole w zakresie warunków żywienia osób dorosłych i dzieci w ramach pomocy dla uchodźców z Ukrainy. Przeprowadzano kontrole sanitarne dot. pobytu tymczasowego w zorganizowanych ośrodkach pomocy.

W okresie ferii zimowych podejmowano działania kontrolne w obiektach prowadzących żywienie dla uczestników zorganizowanych form wypoczynku. Wypoczynek zimowy dzieci i młodzieży został skontrolowany w 88 obiektach. W 12 przypadkach wszczęto postępowanie administracyjne w związku z wykrytymi nieprawidłowościami.

Podsumowanie

1. W porównaniu z I półroczem 2021 r. wzrosła liczba obiektów objętych nadzorem przez pion HŻŻ o 5924, z czego zdecydowaną większość stanowią producenci produkcji pierwotnej.
2. W I półroczu 2022 r. skontrolowano o 489 zakładów więcej w porównaniu z I półroczem 2021 r. co związane było z polepszeniem się sytuacji epidemiologicznej w kraju i możliwością przeprowadzenia kontroli w obiektach.
3. W I półroczu 2022 r. wydano o 991 więcej decyzji administracyjnych, w tym nakazowych oraz nałożono o 284 więcej mandatów karnych niż w I półroczu 2021 r. co wynika z większej częstotliwości wykonywanych kontroli sanitarnych.
4. W wyniku prowadzenia działań mających na celu informowanie producentów produkcji pierwotnej o obowiązku rejestracji oraz wymaganiach higieniczno-sanitarnych podczas uprawy, zbioru i skupu owoców (ze szczególnym uwzględnieniem owoców miękkich), następuje ciągły wzrost liczby zarejestrowanych podmiotów prowadzących wymienioną wyżej działalność, bowiem w porównaniu z I półroczem 2021 r. wzrosła liczba zarejestrowanych gospodarstw o 3146.

1.3. ODDZIAŁ HIGIENY KOMUNALNEJ

Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej

W I półroczu 2022 roku na terenie województwa lubelskiego pod nadzorem sanitarnym znajdowało się 9095 (w I półroczu 2021 r. – 8 683) obiektów użyteczności publicznej i wodociągów. Przedstawiciele PIS skontrolowali łącznie 2 058 obiektów użyteczności publicznej przeprowadzając 2 237 kontroli, w tym 2 075 kontroli wynikających z planu działalności na 2022 r. oraz 90 kontroli sprawdzających, 45 kontroli w ramach zgłaszanych interwencji i 27 akcyjnych. Pozostałe obiekty skontrolowane zostały przez pracowników pionu higieny komunalnej w zakresie przestrzegania obowiązujących obostrzeń, nakazów i zakazów.

Ponadto w związku z obowiązywaniem do końca marca bieżącego roku na terenie Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii pracownicy pionu Higieny Komunalnej uczestniczyli również w działaniach związanych bezpośrednio z epidemią m.in. przeprowadzając kontrole przestrzegania nakazów i zakazów związanych z epidemią zawartych w rozporządzeniach Rady Ministrów w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów.

W związku z sytuacją polityczną za wschodnią granicą Polski, a co za tym idzie masowym napływem uchodźców prowadzony był także nadzór na miejscami pobytu cudzoziemców (obiekty noclegowe), miejscami ich czasowego przebywania i miejscami związanymi z obsługą podróżnych (dworce, toalety ogólnodostępne).

Stwierdzone zaniedbania higieniczno-sanitarne skutkowały wszczynaniem postępowań administracyjnych, w I półroczu 2022 r. wydano 214 decyzji (I półrocze 2021 r. – 137) oraz nałożono 45 mandatów na kwotę 6 750 zł.

Tabela. Działalność kontrolno-represyjna w obiektach użyteczności publicznej.

rodzaj obiektu	liczba wydanych decyzji	liczba wykonanych decyzji	liczba obowiązujących	mandaty liczba/kwota	uwagi
ustępy	1	0	1	1/150	
plywalnie – kryte, odkryte, mieszane	3	1	2	0/0	
domy pomocy i inne jednostki	2	0	2	0/0	
obiekty hotelarskie	11	1	10	1/100	
zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, tatuażu	36	29	7	22/4600	
dworce autobusowe	0	0	0	0	
dworce i stacje kolejowe	0	0	0	0	
tereny rekreacyjne	2	1	1	0	

Domy pomocy społecznej

Na terenie województwa lubelskiego funkcjonuje 47 domów pomocy społecznej, w tym 3 z filiami (łącznie 6 filii). W pierwszym półroczu 2022 r. przeprowadzono kontrole w 17 obiektach (15 kontroli bieżących oraz 2 kontrole sprawdzające). W trakcie kontroli oceniane było postępowanie z bielizną czystą i brudną, sposób przechowywania bielizny, jej transport a także gospodarka odpadami, w tym odpadami medycznymi. W placówkach weryfikowany był stan sanitarno-higieniczny, porządkowy i techniczny pomieszczeń, w tym pokoi mieszkalnych, sanitariatów i pomieszczeń, w których organizowane są warsztaty. W obiektach opracowane są procedury postępowania z bielizną, postępowania z powstałymi odpadami w tym odpadami medycznymi (jeśli są wytwarzane w obiekcie), procedury postępowania w przypadku wystąpienia podejrzenia lub zachorowania na chorobę zakaźną. Personel zatrudniony w obiektach został przeszkolony w zakresie stosowania opracowanych procedur.

W dwóch obiektach na terenie powiatu świdnickiego stwierdzono zły stan techniczny pomieszczeń, co skutkowało wydaniem 2 decyzji administracyjnych. Natomiast w dwóch obiektach na terenie m. Lublina uzyskano poprawę warunków sanitarno-higienicznych kończąc postępowanie rozpoczęte w 2021 r. Stan sanitarno-higieniczny pozostałych obiektów poddanych kontroli nie budził zastrzeżeń.

Inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej

Pod nadzorem Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa lubelskiego znajduje się łącznie 100 innych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej. W porównaniu do roku ubiegłego liczba zwiększyła się o 5 placówek. W pierwszym półroczu 2022 r. kontroli poddano 17 obiektów przeprowadzając w nich 17 kontroli stanu sanitarno-higienicznego i technicznego. W kontrolowanych obiektach nie stwierdzono nieprawidłowości. W jednej z placówek w powiecie radzyńskim kontynuowane jest nadal postępowanie administracyjne dotyczące stanu technicznego po kontroli przeprowadzonej w ubiegłym roku.

Placówki zapewniające całodobową opiekę

Na terenie województwa lubelskiego pod nadzorem sanitarnym objętych jest 17 placówek zapewniających całodobową opiekę. Kontroli poddano 5 obiektów, przeprowadzając w nich łącznie 5 kontroli. Przeprowadzone kontrole w placówkach zapewniających całodobową opiekę nie wykazały nieprawidłowości. Nie stwierdzono pogorszenia stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego w skontrolowanych placówkach. Nie nałożono również mandatów. Czystość bieżąca zachowana, zapas preparatów myjąco – dezynfekujących oraz środków higieny w wystarczającej ilości. Wdrożono procedury, mające na celu ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń SARS-CoV-2, sprzątnięcia i dezynfekcji pomieszczeń, postępowania z bielizną, postępowanie po stwierdzeniu zgonu, postępowania z odpadami. Dezynfekcja powierzchni i urządzeń sanitarnych prowadzona przy użyciu środków dezynfekcyjnych o szerokim spektrum działania. Były one stosowane zgodnie z przeznaczeniem, nie stwierdzono preparatów przeterminowanych.

Noclegownie i domy dla bezdomnych

Na terenie województwa lubelskiego w ewidencji znajduje się 14 tego typu placówek. W stosunku do roku ubiegłego liczba ta uległa zmianie i zmniejszyła się o 2 placówki. Zlikwidowano noclegownię dla bezdomnych funkcjonującą na terenie powiatów łukowskiego i biłgorajskiego. W pierwszym półroczu 2022 r. kontroli poddano 4 obiekty (3 kontrole bieżące, 1 interwencyjna oraz 3 kontrole sprawdzające). Kontrola interwencyjna przeprowadzona została w powiecie chełmskim w Stowarzyszeniu MONAR - Schronisko dla Osób Bezdomnych „MARKOT”, w trakcie której stwierdzono wystąpienie insektów w obiekcie. W wydanej decyzji wezwano do natychmiastowego przeprowadzenia procesu dezynfekcji w określonych salach oraz w całym ośrodku. Przeprowadzono kontrolę sprawdzającą nieprawidłowości nie stwierdzono. W jednej z placówek w powiecie radzyńskim kontynuowane jest nadal postępowanie administracyjne dotyczące stanu technicznego po kontroli przeprowadzonej w ubiegłym roku.

Obiekty hotelarskie

Obiekty inne świadczące usługi hotelarskie

Tabela. Wyniki działalności kontrolnej przeprowadzonej w obiektach noclegowych w I półroczu 2022 r.

Rodzaj obiektu	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba kont./rek.	Licz. dec.	Licz. dec. zak.	Licz. dec. nie zak.	Mandaty
Hotele	44	45/1	3	0	3	0
Motele	4	4	0	0	0	0
Pensjonaty	7	7	0	0	0	0
Kempingi	0		0	0	0	0

Domy wycieczkowe	0	0	0	0	0	0
Schroniska młodzieżowe	1	1	0	0	0	0
Inne obiekty hotelarskie	143	148/3	8	1	7	1/100
Ogółem:	199	205/4	11	1	10	1/100

W pierwszym półroczu 2022 r. na terenie województwa lubelskiego pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się łącznie 1 039 obiektów świadczących usługi noclegowe. Kontroli stanu sanitarno-higienicznego poddano 199 placówek, co stanowi 19,1 % wszystkich obiektów. Pracownicy pionu higieny komunalnej przeprowadzili 209 kontroli, w tym 4 kontrole sprawdzające. Przeprowadzone kontrole wykazały, że większość obiektów jest utrzymana w należyłym stanie sanitarno-higienicznym. Obiekty są systematycznie remontowane, zwiększa się zakres oferowanych usług.

W wyniku przeprowadzonych kontroli w 15 obiektach stwierdzono nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno-higienicznego. W związku ze stwierdzonymi uchybieniami wydano 11 decyzji administracyjnych (1 wykonana), w 3-ech obiektach wszczęto postępowanie administracyjne, w 1 obiekcie usunięto nieprawidłowości przed wydaniem decyzji merytorycznej. Stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły m. in.: braku badania ciepłej wody pod kątem obecności bakterii Legionella sp. w wodzie ciepłej, niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego ścian w pokojach noclegowych, zniszczonych kabin prysznicowych, nieprawidłowości w zakresie postępowania z bielizną pościelową. W 1 obiekcie za brak czystości przy świadczeniu usług noclegowych nałożono mandat karny w wysokości 100 zł. W opisywanym okresie sprawozdawczym przeprowadzono 1 kontrolę interwencyjną w związku ze zgłoszeniem dotyczącym pogryzienia klienta przez pluskwy. W trakcie kontroli nieprawidłowości nie stwierdzono.

Zakłady usługowe

Tabela. Wyniki działalności kontrolnej przeprowadzonej w zakładach usługowych w I półroczu 2022 r.

Obiekt	Liczba obiektów wg ewidencji	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba decyzji wydanych	Mandaty/kwota
Zakłady fryzjerskie	1809	294	21	13/3150
Zakłady kosmetyczne	1093	177	8	4/500
Zakłady tatuażu	48	10	1	1/200
Zakłady odnowy biologicznej	209	40	3	1/100
Inne świadczące usługi	322	62	3	3/650
Ogółem:	3481	583	36	22/4600

Pod nadzorem Inspekcji Sanitarnej w pierwszym półroczu bieżącego roku znajdowało się łącznie 3 481 (I półrocze 2021 r.- 3 293) zakładów usługowych (1 809 zakładów fryzjerskich, 1 093 zakładów kosmetycznych, 48 zakładów tatuażu, 209 zakładów odnowy biologicznej, 322 zakłady w których świadczone są więcej niż jedna z wyżej wymienionych usług). Kontroli sanitarnej poddano ogółem 583 obiekty objęte nadzorem. Przeprowadzono 656 kontroli, w tym 69 kontroli sprawdzających.

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

W tej grupie obiektów zakres przedmiotowy przeprowadzanych kontroli obejmował przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w obiekcie oraz utrzymanie w nim należytego stanu sanitarno-higienicznego i porządkowego – uwzględniając zaplecze sanitarne i gospodarcze, zaopatrzenie w wodę oraz postępowanie z odpadami.

Zakres kontroli rozszerzono ponadto o obszar świadczenia usług w warunkach stanu epidemii wywołany zakażeniami wirusem SARS-CoV-2.

W skontrolowanych obiektach, usługi świadczone były w podwyższonym reżimie sanitarnym zgodnie z opracowanymi zasadami postępowania. W większości kontrolowanych gabinetów oraz zakładów świadczących usługi kosmetyczne przygotowane były wdrożone i stosowane procedury regulujące sposoby wykonywania usług w celu zapobiegania zakażeniom (głównie krwiopochodnym). Stosowane środki dezynfekcyjne posiadały szerokie spektrum działania. W tej grupie obiektów w I półroczu 2022 r. w związku ze stwierdzonymi uchybieniami dotyczącymi m. in. złego stanu sanitarno-technicznego siedzisk foteli fryzjerskich, braku procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi w zakresie postępowania z narzędziami fryzjerskimi naruszającymi ciągłość tkanek ludzkich, braku prawidłowo zorganizowanego ciągu do sterylizacji narzędzi, stosowania przeterminowanych środków do dezynfekcji wydanych zostało 36 decyzji, w tym 7 postępowań nadal jest prowadzonych, nałożono 22 mandaty karne na kwotę 4 600 złotych.

Ustępy publiczne

Tabela. Wyniki działalności kontrolnej przeprowadzonej w ustępach publicznych i ogólnodostępnych w I półroczu 2022 r.

Liczba obiektów objętych nadzorem sanitarnym	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba przeprowadzonych kontroli	Liczba obiektów ze złym stanem		
			higieniczno-sanitarnym i technicznym	tylko higieniczno-sanitarnym	tylko technicznym
127	69	69/6	1	0	0

Pod nadzorem powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych znajdowało się 127 ustępów publicznych i ogólnodostępnych. W pierwszym półroczu skontrolowano 54,3% (69) obiektów z tej grupy przeprowadzając 69 kontroli sanitarnych oraz 6 kontroli sprawdzających. Szalety oceniano uwzględniając m.in.: zaopatrzenie w wodę ciepłą i zimną, prowadzenie dezynfekcji urządzeń i pomieszczeń, postępowanie z odpadami komunalnymi, postępowanie nieczystościami płynnymi oraz dostępność środków higieny.

W wyniku przeprowadzonych kontroli w 4 obiektach stwierdzono nieprawidłowości, obejmujące zarówno zagadnienia techniczne jak i sanitarne. W jednym przypadku nieprawidłowości zostały usunięte niezwłocznie, przed wydaniem decyzji administracyjnej. W dwóch wypadkach zarządcy usunęli nieprawidłowości po wszczęciu postępowania administracyjnego, przed wydaniem decyzji technicznej i postępowanie zostało zakończone wydaniem decyzji umarzających. W jednym przypadku postępowanie wszczęte w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami nie zostało jeszcze zakończone.

Dworce autobusowe

Tabela. Wyniki działalności kontrolnej przeprowadzonej na dworcach autobusowych w I półroczu 2022 roku.

Liczba obiektów w ewidencji	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba przeprowadzonych kontroli/rekontroli	Liczba obiektów ze złym stanem		
			higieniczno-sanitarnym i technicznym	tylko higieniczno-sanitarnym	tylko technicznym
16	11	11/0	0	0	1

W pierwszym półroczu 2022 roku oceniono stan higieniczno-sanitarny 11 dworców autobusowych funkcjonujących na terenie województwa lubelskiego. Budynek dworcowy to obiekty funkcjonujące od wielu lat, a zarazem wymagające kompleksowych modernizacji zarówno pomieszczeń higieniczno-sanitarnych jak i obsługi podróżnych. Dodatkowo należy podkreślić, że z roku na rok zmienia się sytuacja prawna obiektów dworcowych, co powoduje, że część budynków wykorzystywana jest na inne usługi bądź jest likwidowana. W miejscowościach, w których dworce autobusowe zostały zlikwidowane lub nie ma tego typu

objektów obsługa podróżnych odbywa się w wydzielonych punktach obsługi pasażerów lub na przystankach komunikacji miejskiej. W okresie sprawozdawczym podczas kontroli sanitarnej stwierdzono zły stan techniczny blaszanej wiaty przystankowej stanowiącej zadaszenie ławek dla podróżnych oraz stanowisk kierunkowych dla autobusów na Dworcu PKS w Kraśniku (skorodowana, z odpryskami i złuszczeniami olejnej farby). W związku z powyższym wystosowano do właściciela obiektu pismo, w którym polecono doprowadzenie do właściwego stanu sanitarno-technicznego niniejszej wiaty w terminie do dnia 30.09.2022 r.

Dworce i stacje kolejowe

Tabela. Wyniki działalności kontrolnej przeprowadzonej na dworcach i stacjach kolejowych w I półroczu 2022 roku.

Liczba obiektów w ewidencji	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba przeprowadzonych kontroli	Liczba obiektów ze złym stanem		
			higieniczno-sanitarnym i technicznym	tylko higieniczno-sanitarnym	tylko technicznym
33	19	19	0	0	0

W pierwszym półroczu 2022 roku kontroli sanitarnej poddano 19 obiektów z grupy dworce i stacje kolejowe - nieprawidłowości nie stwierdzono.

Tereny rekreacyjne

Tabela. Wyniki działalności kontrolnej przeprowadzonej na terenach rekreacyjnych w I półroczu 2022 r.

Liczba obiektów w ewidencji	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba przeprowadzonych kontroli	Liczba obiektów ze złym stanem		
			higieniczno-sanitarnym i technicznym	tylko higieniczno-sanitarnym	tylko technicznym
187	59	59	0	0	4

W I półroczu 2022 roku nadzorem sanitarnym objęto 59 obiektów sklasyfikowanych w grupie jako tereny rekreacyjne. Tereny rekreacyjne obejmują place zabaw dla dzieci wraz z piaskownicami, których zarządcami są spółdzielnie lub wspólnoty mieszkaniowe, parki miejskie, ogród botaniczny i zoologiczny, obiekty małej infrastruktury oraz tereny przylegające do miejsc wykorzystywanych do kąpielii.

W 4 skontrolowanych obiektach stwierdzono zły stan techniczny. Uchybienia dotyczyły 2 piaskownic oraz złego stanu technicznego urządzeń zabawowych (m. in. odpryski farby na drewnianych elementach zjeżdżalni; połamanych lub wyszczerbionych siedzisk stołów, huśtawek i piaskownic; braku oznakowania placów zabaw o zakazie palenia papierosów; braku właściwego zabezpieczenia piaskownic przed zanieczyszczeniem odchodami zwierząt; uszkodzona trampolina oraz niezabezpieczony element metalowy wyposażenia placu zabaw). Wydano 2 decyzje merytoryczne oraz wystosowano 2 wystąpienie do rządcy obiektu.

Środki transportu

W pierwszym półroczu 2022 r. w tej grupie obiektów przeprowadzono 69 kontroli stanu sanitarno-higienicznego (w roku ubiegłym 40) w trakcie których oceniono łącznie 140 środków transportu (w roku ubiegłym 55). Ocenie poddano:

- 32 pojazdy do przewozu zwłok i szczątków;
- 23 pojazdy do przewozu chorych;
- 2 pojazdy do transportu osób niepełnosprawnych;
- 76 pojazdów transportu osobowego
- 2 autobusy turystyczne;
- 4 pojazdy do przewozu bielizny;
- 1 pojazd do transportu odpadów medycznych.

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

Nadzór nad pływalniami

Na ogólną liczbę 85 pływalni, będących pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w I półroczu 2022 r. składają się:

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

Tabela. Nadzór prowadzony przez PIS w I półroczu 2022 r. (zestawienie zbiorcze).

	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba przeprowadzonych kontroli	Liczba obiektów ze złym stanem		
			higieniczno-sanitarnym i technicznym	tylko higieniczno-sanitarnym	tylko technicznym
Pływalnie kryte 53	17	17	0	2	1
Pływalnie odkryte 18	3	3	0	0	0
Pływalnie mieszane (kryto-odkryte) 4	2	3	0	0	1
Pływalnie w hotelach 6	1	1	0	0	0
Baseny rehabilitacyjne 4	0	0	0	0	0

W I półroczu skontrolowano 23 obiekty (24 kontrole) co skutkowało stwierdzeniem uchybień w 4 obiektach. W 3 przypadkach Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni wydali decyzje techniczne, w jednym przypadku zarządca obiektu usunął uchybienia przed wydaniem decyzji. W 2 przypadkach postępowanie administracyjne trwa nadal. W trakcie kontroli stwierdzano: brudne ściany w pomieszczeniach technicznych; zacieki i odpryski farby w pomieszczeniach technologicznych, skorodowane szafki metalowe do przechowywania sprzętu do ćwiczeń, uszkodzenia płytek w szatniach i podbaseniu; rdzawy nalot na torach wodnych.

Jakość wody na pływalniach oceniano w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r., poz. 2016), które określa wymagania mikrobiologiczne i fizykochemiczne jakie powinna spełniać woda na pływalniach. Oznaczone parametry to: azotany, chlor wolny, chlor związany, chloroform, mętność, pH, potencjał redox, suma THM, utlenialność, bakterie *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, ogólna liczba mikroorganizmów w 36°C oraz obecność pałeczek *Legionella sp.* Badania jakości wody prowadzone są przez zarządców basenów na podstawie harmonogramów zatwierdzonych przez właściwych kompetencyjnie Inspektorów Sanitarnych z częstotliwością określoną w załączniku nr 3 ww. rozporządzenia.

W trakcie I półroczu 2022 r. w związku ze stwierdzonymi w badaniach próbek wody przekroczeniami następujących parametrów: ogólna liczba mikroorganizmów w 36°C po 48h; *Escherichia coli* oraz w trzech przypadkach *Pseudomonas aeruginosa* – PPIS wydawali decyzje administracyjne. We wszystkich przypadkach powtórne badania potwierdziły skuteczność przeprowadzonych działań naprawczych.

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

Jakość wody przeznaczonej do spożycia

Nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi sprawowany był przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na podstawie ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t. j. Dz. U. z 2021 r., poz. 195) i ustawy z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu

ścieków (tekst jednolity: Dz. U. z 2020 r., poz.2028 ze zm.), natomiast jakość wody oceniano na podstawie wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294).

Na terenie województwa lubelskiego wodę o kontrolowanej jakości pochodzącą z ujęć podziemnych dostarczały 1034 wodociągi, w tym 643 to wodociągi zbiorowego zaopatrzenia, a 391 to ujęcia własne placówek oświatowych, podmiotów leczniczych, domów pomocy społecznej bądź ujęć indywidualnych, z których woda wykorzystywana była jako część działalności handlowej.

W I półroczu 2022 r. w związku ze stwierdzonym przekroczeniem wskaźników mikrobiologicznych w wodzie pochodzącej z 4 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia: Susiec, Machnów Stary, Łubcze - powiat tomaszowski; Wiszenki – powiat zamojski, Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni wydali decyzje o braku przydatności wody z ww. ujęć.

W przypadku 38 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia po stwierdzeniu przez PPIS w badanych próbach przekroczeń parametrów fizykochemicznych bądź jednorazowych przekroczeń mikrobiologicznych w wodzie wydawane były decyzje dotyczące warunkowej przydatności wody do spożycia przez ludzi.

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

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

Natomiast ze względu na zły stan sanitarno-techniczny ujęć wody PPIS wydali 27 decyzji administracyjnych.

W I półroczu 2022 r. obowiązywała decyzja PPIS w Krasnymstawie z 21.12.2021 r. udzielająca zgody na odstępstwo od wymagań określonych w części B załącznika nr 1 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi dla jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi dostarczanej przez wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę Orchowiec gm. Gorzków na okres 3 lat tj. do 20.12.2024 r. dotyczącą parametru azotany, ustalając na ten okres maksymalną dopuszczalną wartość tego parametru do 95 mg/l.

Nadzór nad jakością wody ciepłej

Rodzaj obiektów	Ilość obiektów, w których wyk. badania wody ciepłej	Ilość obiektów, w których stwierdzono przekroczenia	Ilość pobranych prób	Ilość prób zakwestionowanych (powyżej 100 jtk w 100 ml wody)	Stopień skażenia		
					średnie	wysokie	bardzo wysokie
Szpitala	11	2	66	2	2	0	0
Inne podmioty lecznicze	2	1	6	4	4	0	0
ZOL	6	0	24	0	0	0	0
Sanatoria	3	2	11	4	3	1	0
Domy pomocy społecznej	9	1	41	4	4	0	0
Pływalnie kryte (natryski)	10	4	20	8	4	4	0
Hotele	0	0	0	0	0	0	0
Inne*	2	0	8	0	0	0	0

Akademiki, bursy, internaty	1	0	4	0	0	0	0
Razem	44	10	180	22	17	5	0

Bieżący nadzór sanitarny

W pierwszym półroczu 2022 roku w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzonych postępowań administracyjnych skontrolowano jakość wody ciepłej w 44 obiektach. Spośród 180 próbek wody ciepłej pobranych przez pracowników Inspekcji Sanitarnej w obiektach znajdujących się w ewidencji, 158 (87,8%) spełniało wymagania mikrobiologiczne określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294). Ponadnormatywną liczbą pałeczek Legionella sp. stwierdzono w 10 obiektach. Zakwestionowano jakość wody ciepłej w 22 próbkach (12,2%). Wśród próbek zakwestionowanych 77,3% stanowiły próbki o średnim stopniu skażenia, 22,7 % to próbki o skażeniu wysokim, nie wykryto skażenia pałeczkami Legionella sp. na poziomie bardzo wysokim.

W związku z powyższym wydano 12 decyzji administracyjnych, w 5 przypadkach zakończono prowadzone postępowanie administracyjne.

Kontrola wewnętrzna

W związku z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294) PPIS informowali o konieczności sprawowania nadzoru nad jakością wody ciepłej w budynkach użyteczności publicznej. Wystosowano 394 pisma informacyjne m.in. do właścicieli i zarządców budynków przeznaczonych na potrzeby oświaty, nauki, opieki zdrowotnej, sportu. O konieczności wykonania badań wody ciepłej informowano również w czasie kontroli sanitarnych lub w treści wydawanych ocen.

W I półroczu jakość wody ciepłej w ramach kontroli wewnętrznej skontrolowano w 327 obiektach. Jakość wody ciepłej zakwestionowano w 14 obiektach stwierdzając ponadnormatywną ilość pałeczek Legionella sp. (24 próbki) w wodzie ciepłej. Wydano 12 decyzji administracyjnych (w dwóch obiektach pobór próbek wody miał miejsce w czerwcu, decyzje wydano w lipcu). Poprawę jakości wody uzyskano w 5 obiektach. Ponadto w styczniu wydano 4 decyzje na podstawie badań z grudnia 2021 roku (3 postępowania zakończone) oraz 1 decyzję zmieniającą (postępowanie zakończone).

Nadzór nad kąpieliskami i miejscami okazjonalnie wykorzystywanymi do kąpieli

Woda w kąpieliskach i miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli winna spełniać wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2019 r. w sprawie nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpieli (Dz. U. z 2019 r., poz. 255).

Do końca I półroczu 2022 r. organizatorzy zgłosili funkcjonowanie 34 kąpielisk oraz 5 miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli.

Przed rozpoczęciem sezonu letniego pracownicy Inspekcji Sanitarnej pobierali próbki wody w ramach kontroli urzędowej z 34 kąpielisk oraz 2 miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli. Pozostałe 3 miejsca wykorzystywane do kąpieli zgodnie ze zgłoszeniami rozpoczynały funkcjonowanie w połowie lipca. Kąpielisko Miejskie w Opolu Lubelskim nie rozpoczęło funkcjonowania z powodu braku obsługi ratowniczej.

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

kontrolach bieżących i analizach próbek wody wykonywanych w ramach nadzoru przez Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych.

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

Podmioty lecznicze

Pralnictwo i gospodarka bielizną szpitalną

We wszystkich szpitalach poza SP Państwowym Szpitalem Klinicznym Nr 4 w Lublinie usługa prania bielizny szpitalnej zlecana jest firmom zewnętrznym. Bielizna szpitalna prana jest w placówkach do tego przystosowanych, spełniających wymagania higieniczno-sanitarne i techniczne jak również technologiczne, co przyczynia się do poprawy jakości oferowanych usług. Większość firm świadczących usługi pralnicze dla podmiotów leczniczych funkcjonuje dziś w oparciu o wdrożony system analizy ryzyka i kontroli skażeń biologicznych RABC jak również system identyfikacji bielizny szpitalnej falami radiowymi RFID umożliwiający bezdotykowe zliczanie bielizny, co ma zasadniczy wpływ na poprawę sytuacji epidemiologicznej środowiska szpitalnego, będącego rezerwuarem różnych drobnoustrojów. W placówkach medycznych zlecających usługę prania bielizny firmom zewnętrznym na bieżąco nadzorowane są warunki czasowego składowania i dystrybucji zarówno czystej jak i brudnej bielizny oraz oceniane są procedury postępowania z bielizną.

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

Obiekty objęte nadzorem sanitarnym	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba przeprowadzonych kontroli	Liczba obiektów ze złym stanem			liczba wydanych decyzji
			higieniczno-sanitarnym i technicznym	tylko higieniczno-sanitarnym	tylko technicznym	
Szpitalne	12	14	1	0	0	1
w tym szpitale jednodniowe	1	1	0	0	0	0
w tym szpitale uzdrowiskowe	-	-	-	-	-	-
Inne placówki	10	10	0	0	0	0

Postępowanie z odpadami medycznymi

Kontrole przeprowadzone w I półroczu 2022 r. w zakresie gospodarowania odpadami medycznymi w placówkach potwierdziły, że wszystkie posiadały wdrożone, wewnętrzne procedury oraz instrukcje postępowania z wytwarzanymi w trakcie świadczenia usług medycznych odpadami. Odpady medyczne niebezpieczne przekazywano do utylizacji na podstawie umów zawartych z upoważnionymi firmami, co potwierdzały okazywane do wglądu w czasie kontroli dokumenty (karty przekazania odpadów oraz dokumenty potwierdzające ich utylizację). Segregację odpadów prowadzono w miejscu powstawania, a następnie czasowo składowano w wydzielonych do tego celu pomieszczeniach bądź urządzeniach, które monitorowano pod kątem spełnienia wymaganej temperatury składowania odpadów. Na przestrzeni ostatnich lat poprawia się stan sanitarno-techniczny pomieszczeń czasowo wykorzystywanych do magazynowania ww. odpadów. Pomieszczenia te są sukcesywnie modernizowane przez zarządzających placówkami medycznymi.

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

- Raf-Ekologia Sp. z o.o. w Jedliczach,

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

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

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

Obiekty objęte nadzorem sanitarnym	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba przeprowadzonych kontroli	Liczba obiektów ze złym stanem			liczba wydanych decyzji
			higieniczno-sanitarnym i technicznym	tylko higieniczno-sanitarnym	tylko technicznym	
Szpitala	13	13	1	0	0	1
w tym szpitale jednodniowe	1	1	0	0	0	0
w tym szpitale uzdrowiskowe	-	-	-	-	-	-
Inne placówki	11	11	0	0	0	0

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

W pierwszym półroczu 2022 r. wydano 1 decyzję nakazującą w zakresie właściwego postępowania z odpadami medycznymi.

W bieżącym okresie sprawozdawczym w 1 obiekcie na terenie powiatu ryckiego w Szpitalu Powiatowym w Rykach, przeprowadzona kontrola wykazała szereg nieprawidłowości zarówno z zakresu stanu sanitarno-higienicznego, jak i stanu technicznego. Kilka z wykazanych nieprawidłowości, zarządzający placówką, usunął przed wydaniem decyzji administracyjnej, co wykazała przeprowadzona na wniosek strony kontrola sprawdzająca. Zalecenia dotyczyły m. in.: niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego i higienicznego pomieszczenia wstępnego magazynowania odpadów medycznych, braku bieżącej ciepłej i zimnej wody w pomieszczeniu mycia i dezynfekcji pojemników transportowych odpadów medycznych, brak właściwego oznakowania pojemników na odpady medyczne, braku okresowego przeglądu wentylacji wewnątrz budynku szpitala w ostatnich 12 miesiącach. W powyższym zakresie postępowanie zostało umorzone. Pozostałe ze stwierdzonych nieprawidłowości dotyczyły: braku na stanowiskach pracy instrukcji w zakresie selektywnego zbierania odpadów medycznych w miejscu ich powstawania oraz nieodpowiedniego oznakowania pojemników/worków służących do ich gromadzenia, niewłaściwego stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego pomieszczenia chłodni na zwłoki oraz braku pomieszczenia porządkowego umożliwiającego mycie i dezynfekcję środków transportu bielizny brudnej i środka transportu do przewozu zwłok. W związku z powyższym nadal obowiązuje decyzja w zakresie postępowania z bielizną szpitalną oraz odpadami medycznymi w Szpitalu Powiatowym w Rykach.

Nadzór nad jakością wody ciepłej w podmiotach wykonujących działalność leczniczą

W I półroczu 2022 r. badania wody ciepłej pod kątem Legionella sp. w ramach bieżącego nadzoru wykonano w 22 podmiotach wykonujących działalność leczniczą. W 5 placówkach stwierdzono, iż jakość wody ciepłej nie spełniała wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294). Pobrano 107 próbek, w 10 z nich stwierdzono ponadnormatywną ilość pałeczek Legionella sp.

Wydano 5 decyzji administracyjnych nakazujących podjęcie działań naprawczych zmierzających do redukcji pałeczek Legionella. Poprawę jakości wody wyegzekwowano w jednym obiekcie, w pozostałych placówkach postępowanie nie zostało zakończone.

Nadzór nad jakością wody ciepłej

Rodzaj obiektów	Ilość obiektów, w których wyk. badania wody ciepłej	Ilość obiektów, w których stwierdzono przekroczenia	Ilość pobranych prób	Ilość prób zakwestionowanych (powyżej 100 jtk w 100 ml wody)	Stopień skażenia		
					średnie	wysokie	bardzo wysokie
Szpitala	11	2	66	2	2	0	0
Inne podmioty lecznicze	2	1	6	4	4	0	0
Zakłady opiekuńczo - lecznicze	6	0	24	0	0	0	0
Sanatoria	3	2	11	4	3	1	0
Razem	22	5	107	10	9	1	0

1.4. ODDZIAŁ HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY

Informacje ogólne

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

W I połowie 2022 roku na terenie województwa lubelskiego w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 2 612 placówek oświatowych i innych placówek przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży (w tym m.in. 1 124 szkoły, 18 szkół wyższych) oraz 183 formy wypoczynku zimowego dzieci i młodzieży.

Przeprowadzono 607 kontroli sanitarnych, 150 kontroli sprawdzających, 41 kontroli interwencyjnych oraz 92 kontrole tematyczne, w tym 12 w związku z wydaniem opinii i/lub decyzji na nowopowstałe żłobki / przedszkola.

Stan sanitarny i techniczny budynków

Spośród 597 skontrolowanych placówek oświatowych i innych placówek przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży, 78 (tj. 13,1%) było w złym stanie zarówno higieniczno-sanitarnym, jak i technicznym, w 12 (tj. 2,0%) stwierdzono niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego ścian, sufitów i podłóg w pomieszczeniach dydaktycznych, pokojach mieszkalnych oraz pomieszczeniach sanitarnohigienicznych. Ponadto nieprawidłowości dotyczyły braku właściwej wentylacji, niewłaściwego oświetlenia w pomieszczeniach dydaktycznych, niewłaściwego stanu technicznego mebli, stolarki drzwiowej, armatury w pomieszczeniach sanitarnohigienicznych, niewłaściwego stanu ciągów komunikacyjnych oraz niewłaściwego stanu technicznego wyposażenia i nawierzchni na placach zabaw/boiskach.

Warunki do utrzymania higieny

Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w trakcie przeprowadzonych w I połowie 2022 roku kontroli placówek oświatowych i innych placówek przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży odnotowali, że 579 (tj. 96,9%) placówek posiada podłączenie do wodociągu zbiorowego zaopatrzenia (miejskiego/ gminnego), natomiast 18 (tj. 3,0%) placówek korzysta z własnego ujęcia wody. Do sieci kanalizacyjnej centralnej (miejskiej / gminnej), podłączonych jest 415 (tj. 69,5%) placówek, a 182 (tj. 30,5%) placówki nie są podłączone do systemu kanalizacyjnego, w tym 142 (tj. 23,8%) placówki posiadają bezodpływowy zbiornik, a 40 (tj. 6,7%) placówek posiada własną oczyszczalnię ścieków.

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

W wyniku przeprowadzonych kontroli, stwierdzono, że w 9 placówkach nie zapewniono bieżącej ciepłej wody w pomieszczeniach sanitarnohigienicznych. W przypadku 3 placówek nieprawidłowości usunięto przed wszczęciem postępowania administracyjnego, w 6 prowadzone jest postępowanie administracyjne. W 26 placówkach (tj. 4,3%) stwierdzono niezachowanie standardów dostępności do urządzeń sanitarnych. We wszystkich placówkach zapewniono środki do utrzymania higieny osobistej (tj. mydło, papier toaletowy, ręczniki jednorazowe / suszarki elektryczne do rąk).

Higiena procesów nauczania i wychowania

Oceniając środowisko szkolne, szczególną uwagę zwracano na tygodniowy rozkład zajęć lekcyjnych pod kątem zachowania zasad higieny, dostosowania mebli szkolnych do wzrostu uczniów, możliwości pozostawienia podręczników i przyborów szkolnych w placówce.

Rozkład zajęć lekcyjnych

W I połowie 2022 roku w ramach nadzoru bieżącego oceniany był tygodniowy rozkład zajęć lekcyjnych pod kątem równomiernego obciążenia zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia. Ocenę tygodniowego rozkładu zajęć lekcyjnych przeprowadzono w 296 szkołach, w 2 646 oddziałach. Nieprawidłowości stwierdzono w 6 szkołach, w 28 oddziałach. W przypadku 2 placówek nieprawidłowości usunięto przed wszczęciem postępowania administracyjnego, w 2 przypadkach skierowano wystąpienie pokontrolne do organów prowadzących, w tym w 1 do kuratorium oświaty, natomiast w 2 dyrektorzy zadeklarowali poprawę planu zajęć lekcyjnych w nowym roku szkolnym 2022/2023.

Dostosowanie mebli szkolnych i przedszkolnych do wzrostu uczniów i przedszkolaków

W ramach sprawowanego nadzoru przeprowadzono ocenę dostosowania mebli szkolnych do wzrostu dzieci/uczniów w 351 placówkach (w tym w 132 przedszkolach / innych formach wychowania przedszkolnego oraz w 219 szkołach), w 1 427 oddziałach (w tym w 307 przedszkolach / innych formach wychowania przedszkolnego oraz w 1 120 szkołach). Łącznie oceniono 20 726 stanowisk (w tym 5 571 przedszkolach / innych formach wychowania przedszkolnego oraz w 15 155 szkołach). Nieprawidłowości stwierdzono w 4 placówkach, w tym w 1 przedszkolu oraz w 3 szkołach), w 7 oddziałach (2 w przedszkolach oraz 5 w szkołach), na 89 stanowiskach, w tym na 25 w przedszkolach oraz 64 w szkołach. Wydano 2 decyzje administracyjne nakazujące dostosowanie mebli szkolnych do wzrostu ucznia, natomiast w przypadku 2 placówek nieprawidłowości zostały usunięte przed wszczęciem postępowania administracyjnego.

Możliwość pozostawienia podręczników i przyborów szkolnych w placówce

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

Na 301 skontrolowanych szkół pod kątem pozostawienia podręczników i przyborów szkolnych, stwierdzono, że w 297 (98,7%) placówkach dyrektorzy zapewnili uczniom możliwość pozostawienia podręczników i przyborów szkolnych w szkole lub placówce, tj.: w szafkach indywidualnych uczniów, w szafkach lub na półkach w salach dydaktycznych oraz na zapleczach sal dydaktycznych. W 3 szkołach ponadpodstawowych oraz w 1 szkole podstawowej nie zapewniono takiej możliwości. W przypadku szkoły podstawowej wydano decyzję administracyjną.

Temperatura powietrza w pomieszczeniach dydaktycznych

Podczas kontroli pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej oceniali także mikroklimat pomieszczeń pod kątem zapewnienia właściwej temperatury w pomieszczeniach dydaktycznych, zgodnie z § 17 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 1604), który stanowi, że „w pomieszczeniach, w których odbywają się zajęcia, zapewnia się temperaturę

co najmniej 18°C”. W tym zakresie skontrolowano 309 placówek, dokonano 1 709 pomiarów temperatury. Nieprawidłowości w tym zakresie nie stwierdzono.

Oświetlenie

W I połowie 2022 roku oceniono placówki oświatowe pod kątem zapewnienia właściwego oświetlenia. Zgodnie z § 9 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2020 r., poz. 1604) „w pomieszczeniach szkoły i placówki zapewnia się właściwe oświetlenie”.

Na 460 skontrolowanych placówek oświatowych (181 przedszkoli i 277 szkół), stwierdzono, że 421 (tj. 91,9%) placówek (168 przedszkoli i 253 szkoły) posiadało wyniki pomiarów natężenia i równomierności oświetlenia zgodne z Polską Normą, 12 placówek (tj. 2,6%), w tym 2 przedszkola i 10 szkół posiadało wyniki pomiarów oświetlenia niezgodne z Polską Normą. W 25 placówkach (tj. 5,5%), w tym w 11 przedszkolach i 14 szkołach stwierdzono brak pomiarów natężenia i równomierności oświetlenia. W 2 szkołach stwierdzono nieaktualne wyniki z pomiarów natężenia i równomierności oświetlenia w związku z przeprowadzeniem modernizacji oświetlenia w wyżej wymienionych placówkach. W odniesieniu do 10 placówek, które posiadały wyniki pomiarów natężenia oświetlenia niezgodne z Polską Normą, prowadzone jest postępowanie administracyjne. W 1 placówce zapewniono właściwe oświetlenie przed wydaniem decyzji.

W ramach prowadzenia nadzoru bieżącego pracownicy Oddziałów Laboratoryjnych Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych / Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie w 14 placówkach przeprowadzili pomiary natężenia i równomierności oświetlenia. Na podstawie wykonanych pomiarów w 13 placówkach stwierdzono oświetlenie niezgodne z wymaganiami Polskiej Normy. W związku z powyższym prowadzone jest postępowanie administracyjne.

Warunki do prowadzenia zajęć z WF

W ramach nadzoru nad bezpieczeństwem i higieną pobytu dzieci i młodzieży w szkołach, ocenie poddano m. in. posiadanie przez placówkę infrastruktury do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego.

Na 301 szkół skontrolowanych w I półroczu 2022 roku pod kątem zapewnienia infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego, 160 placówek (tj. 53,2%) posiadało salę gimnastyczną, 237 placówek (tj. 78,7%) posiadało salę rekreacyjno-zastępczą, a 260 placówek (tj. 86,4%) posiadało boiska sportowe.

Spośród skontrolowanych szkół, 7 szkół (tj. 2,3%) posiada tylko salę gimnastyczną, 15 (tj. 5,0%) posiada tylko salę rekreacyjno-zastępczą, a 18 (tj. 6,0%) posiada wyłącznie boisko sportowe.

Na 1 124 szkoły będące w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej tylko 21 (tj. 1,9%) posiada basen, w tym 4 zostały skontrolowanych w I półroczu br. W dalszym ciągu istnieją szkoły, w których stwierdzono brak infrastruktury do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego. Dotyczy to 6 (tj. 0,5%) skontrolowanych placówek.

Profilaktyczna opieka zdrowotna i opieka stomatologiczna

Zgodnie z ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1082 ze zm.) szkoła w zakresie realizacji zadań statutowych powinna zapewnić uczniom możliwość korzystania z gabinetu profilaktyki zdrowotnej.

Stosownie zaś do art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (Dz.U.2019 r., poz. 1078) opieka realizowana jest w szkole i obejmuje profilaktyczną opiekę zdrowotną, promocję zdrowia oraz opiekę stomatologiczną.

Spośród 302 skontrolowanych szkół, 130 (43,0%) posiada gabinety profilaktyki zdrowotnej.

Pod kątem sanitarno-technicznym skontrolowano 7 gabinetów profilaktyki zdrowotnej, w żadnym nie stwierdzono nieprawidłowości.

W szkołach, które nie posiadały gabinetów profilaktyki zdrowotnej, profilaktyczna opieka zdrowotna nad uczniami organizowana była w innych pomieszczeniach na terenie szkół (155 placówek) lub była świadczona poza placówką, na przykład w podmiotach leczniczych (16 szkół), w 1 placówce opieka nie jest świadczona.

Spośród 302 skontrolowanych szkół tylko 33 (11,0%) posiada na swoim terenie gabinety stomatologiczne, w 1 (0,33%) przypadku miejscem świadczenia opieki stomatologicznej jest dentobus, zaś 41 placówek (13,6%) korzysta z gabinetów stomatologicznych zlokalizowanych poza terenem szkoły.

Dożywianie w szkołach

Na 259 placówek skontrolowanych pod kątem dożywiania, w 135 szkołach wydawane były obiady pełne dwudaniowe, w 124 obiady jednodaniowe. Ponadto w 24 szkołach (tj. 6,4%) organizowane były II śniadania.

Sklepiki szkolne/automaty z produktami spożywczymi

W 33 (11,0%) szkołach funkcjonowały sklepiki szkolne, natomiast w 26 (8,6%) ustawione były automaty z produktami spożywczymi.

Placówki zapewniające uczniom wodę do picia

Na terenie województwa lubelskiego na 306 skontrolowanych szkół w 134 szkołach (tj. 43,8%) zapewniono uczniom dostęp do wody pitnej: w 3 szkołach (tj. 1,0%) zamontowano źródła wodne, w 20 szkołach (tj. 6,5%) zapewniono dystrybutory z wodą, w 97 szkołach (tj. 31,6%) udostępniono dzbanki z wodą, zaś w 14 placówkach (tj. 4,5%) zapewniono wodę konfekcjonowaną (w butelkach). W 172 skontrolowanych szkołach nie zapewniono uczniom wody do picia.

Wypoczynek zimowy dzieci i młodzieży

W I połowie 2022 roku pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 183 formy wypoczynku zimowego. Pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży skontrolowali 96 turnusów wypoczynku, na których wypoczywało 3 225 dzieci i młodzieży. Na 2 turnusach stwierdzono brak dokumentacji do celów sanitarno-epidemiologicznej kadry zatrudnionej na wypoczynku.

Postępowanie administracyjne

W wyniku działań podjętych w I połowie 2022 roku przez Państwową Inspekcję Sanitarną nastąpiła poprawa stanu sanitarno-technicznego w placówkach oświatowych i innych placówkach przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży. Wyegzekwowano ogółem 81 decyzji, w tym 50 z lat ubiegłych.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w wyżej wymienionych placówkach, wydano 295 decyzji, w tym 151 decyzji nakazujących usunięcie nieprawidłowości i 144 decyzje w sprawie pobrania opłaty za naruszenie wymagań higienicznych i zdrowotnych w placówkach.

Ponadto wydano 8 decyzji niezbędnych do rozpoczęcia działalności gospodarczej i rejestracji nowych placówek, tj. żłobków, 50 decyzji zmieniających termin wykonania obowiązków, 5 decyzji umarzających postępowanie administracyjne oraz 2 decyzje stwierdzające wygaśnięcie decyzji.

Wydane decyzje dotyczyły m. in.: doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-technicznego ścian, sufitów, podłóg w pomieszczeniach dydaktycznych, pokojach

mieszkalnych, w pomieszczeniach sanitarnohigienicznych, ciągach komunikacyjnych i w szatniach; zapewnienia właściwego stanu technicznego armatury w pomieszczeniach sanitarnohigienicznych; zapewnienia właściwego stanu technicznego dróg, dojść i ogrodzenia, wyposażenia i nawierzchni, placów zabaw i boisk; zapewnienia właściwego oświetlenia, w tym zabezpieczenia punktów świetlnych w osłony oraz oświetlenia zgodnego z wymaganiami Polskiej Normy; zapewnienia właściwej wentylacji; zapewnienia właściwego stanu technicznego mebli szkolnych, stolarki drzwiowej, dostosowania mebli do wzrostu uczniów, zapewnienia aktualnej dokumentacji pracowników do celów sanitarno-epidemiologicznych.

W ramach prowadzonego nadzoru nad placówkami oświatowymi i innymi placówkami pobytu dla dzieci i młodzieży nałożono 12 mandatów na sumę 1 750 zł.

Do organów prowadzących placówki, a także innych jednostek organizacyjnych, wystosowano 26 wystąpień pokontrolnych, celem podjęcia przez nie działań zmierzających do poprawy stanu sanitarno-higienicznego podległych im placówek.

Wystąpienia dotyczyły m.in. niedostosowania liczby dzieci do warunków przestrzennych w pomieszczeniach przedszkola przeznaczonych na zbiorowy pobyt dzieci, braku pomiarów natężenia i równomierności oświetlenia, korzystania na placu zabaw z urządzeń nieposiadających certyfikatów, niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego nawierzchni chodnika oraz schodów zewnętrznych, wykorzystywania do celów dydaktycznych pomieszczeń o wysokości mniejszej niż 3 m oraz pomieszczeń usytuowanych poniżej otaczającego terenu, stosowania przeterminowanych substancji chemicznych i ich mieszanin, niezachowania standardów dostępności do urządzeń sanitarnohigienicznych, nadmiernego obciążenia uczniów ciężarem tornistrów.

Podsumowanie

1. W związku z prowadzonymi pracami remontowymi w placówkach oświatowych i innych placówkach przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży ulega poprawie stan sanitarno-techniczny budynków. Niemniej jednak w dalszym ciągu funkcjonują placówki w budynkach w złym stanie higienicznym i technicznym.
2. W ramach higieny procesów nauczania dokonano:
 - oceny tygodniowego rozkładu zajęć lekcyjnych w 296 szkołach, w 2 646 oddziałach; nieprawidłowości stwierdzono w 28 oddziałach, w 6 szkołach.
 - oceny dostosowania mebli szkolnych do wzrostu uczniów w 351 placówkach oświatowych (w szkołach i przedszkolach), w 1 427 oddziałach na 20 726 stanowiskach; nieprawidłowości stwierdzono w 4 placówkach, w 7 oddziałach, na 89 stanowiskach.
3. W 98,7% skontrolowanych szkołach dyrektorzy zapewnili uczniom możliwość pozostawienia podręczników i przyborów szkolnych.
4. We wszystkich skontrolowanych placówkach, w pomieszczeniach, w których prowadzono zajęcia, zapewniono temperaturę powietrza zgodną z obowiązującymi przepisami.
5. 91,9% skontrolowanych szkół i przedszkoli posiadało wyniki pomiarów natężenia i równomierności oświetlenia zgodne z wymaganiami Polskiej Normy.
6. Na 14 placówek oświatowych, w których Państwowa Inspekcja Sanitarna przeprowadziła pomiary natężenia i równomierności oświetlenia, w 92,9% stwierdzono oświetlenie niezgodne z wymaganiami Polskiej Normy. W związku z powyższym prowadzone jest postępowanie administracyjne.
7. We wszystkich skontrolowanych placówkach oświatowych, w pomieszczeniach sanitarnohigienicznych zapewnione były środki do utrzymania higieny osobistej.
8. W 98,5% placówkach oświatowych i innych placówkach przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży stwierdzono dostęp do ciepłej bieżącej wody w pomieszczeniach sanitarnohigienicznych.
9. Nie wszystkie skontrolowane szkoły posiadają odpowiednią infrastrukturę do prowadzenia zajęć sportowych. Spośród skontrolowanych szkół 6 (tj. 2,0%) nie posiada żadnej infrastruktury, 7 szkół (tj. 2,3%) posiada tylko salę gimnastyczną, 15 (tj. 5,8%) posiada tylko salę rekreacyjno-zastępczą, a 18 (tj. 6,0%) posiada wyłącznie boisko sportowe.

1.5. ODDZIAŁ HIGIENY PRACY I NADZORU NAD CHEMIKALIAMI

ŚRODOWISKO PRACY

Działalność kontrolna w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego i nadzoru nad chemikaliami

Pracownicy pionu higieny pracy i nadzoru nad chemikaliami przeprowadzili w pierwszym półroczu 2022 roku 1 033 kontrole u 1 033 pracodawców (w pierwszym półroczu 2021 r. – 859 kontrole u 725 pracodawców). Nadzorem objętych zostało 11,6 % zewidencjonowanych podmiotów. Zakres przeprowadzanych kontroli obejmował m.in. nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami – 580 kontrole oraz nad produktami biobójczymi – 53 kontrole. Ponadto pracownicy prowadzili działania kontrolne (31 kontrole) w związku z wpływającymi do organu interwencjami związanymi z nieprzestrzeganiem zasad bezpieczeństwa w okresie epidemii.

W pierwszym półroczu 2022 roku w 36 skontrolowanych badaniach środowiska zakładach pracy stwierdzono przekroczenia normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia (w pierwszym półroczu 2021 r. – 39). Specyfika procesów produkcyjnych zakładów, w których stwierdzono największą liczbę przekroczeń, sprawiła, że pracownicy ekspozowani byli na więcej niż jeden czynnik szkodliwy. Najpowszechniej występującym czynnikiem szkodliwym w nadzorowanych zakładach pracy, podobnie jak w latach ubiegłych, był ponadnormatywny hałas. Działania pionu higieny pracy i nadzoru nad chemikaliami ukierunkowane były na wyegzekwowanie od pracodawców poprawy warunków pracy, m.in. poprzez podjęcie działań mających na celu obniżenie stężeń i natężeń czynników szkodliwych na stanowiskach pracy. Pracodawcy zobligowani byli również do opracowania, a następnie wdrażania w życie programów działań organizacyjno-technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na hałas.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, prowadzono postępowania administracyjno-egzekucyjne, w wyniku których wydanych zostało 300 decyzji administracyjnych (w pierwszym półroczu 2021 r. – 166 decyzji).

W ewidencji pionu higieny pracy i nadzoru nad chemikaliami znajdują się 1 592 podmioty wykonujące działalność leczniczą. W pierwszym półroczu 2022 roku w ramach nadzoru nad warunkami pracy i wypełnianiem przez pracodawców obowiązków, wynikających z oceny ryzyka zawodowego w zakresie zagrożeń chemicznych i biologicznych skontrolowano 56 placówek (w pierwszym półroczu 2021 r. – 16 placówek). Były to m. in. publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej prowadzące działalność w zakresie leczenia zamkniętego, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz podstawowej opieki lekarskiej, w których przeprowadzono ogółem 57 kontrole sanitarnych (w pierwszym półroczu 2021 r. – 21 kontrole), w tym 8 kontrole stwierdzających uchybienia higieniczno-sanitarne. W ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego wydanych zostało 9 decyzji administracyjnych (w pierwszym półroczu 2021 r. – 2 decyzje), które miały na celu wyegzekwowanie poprawy warunków pracy.

Zakres przeprowadzanych kontroli obejmował również nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami. W zakresie stosowania substancji i mieszanin chemicznych przeprowadzono 557 kontrole, natomiast w zakresie wprowadzania do obrotu chemikaliów 23 kontrole. W wyniku przeprowadzonych kontroli z zakresu substancji i mieszanin chemicznych wydano 34 decyzje administracyjne.

Ponadto nadzorem objęto podmioty zajmujące się wprowadzaniem do obrotu produktów biobójczych. W I półroczu 2022 roku pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili 53 kontrole w podmiotach odpowiedzialnych za wprowadzenie do obrotu produktów biobójczych, w wyniku czego wydanych zostało 7 decyzji administracyjnych, najczęściej dotyczących braku pozwolenia na obrót produktem biobójczym.

Nadzór nad Środkami Zastępczymi

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

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

Na przestrzeni ostatnich lat na terenie województwa lubelskiego obserwuje się spadek podaży środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych. Na terenie województwa lubelskiego nie funkcjonują punkty stacjonarne oferujące w sprzedaży środki zastępcze. W pierwszym półroczu 2022 roku pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili 6 kontroli w zakresie podejrzenia wytwarzania i wprowadzania do obrotu produktów, które mogą być środkami zastępczymi.

W pierwszym półroczu 2022 roku do Państwowej Inspekcji Sanitarnej nie były przekazywane przez organy ścigania materiały do prowadzenia postępowań administracyjnych w kierunku stwierdzenia zakazu wytwarzania lub wprowadzania do obrotu środków zastępczych oraz nie były prowadzone postępowania administracyjne w zakresie wytwarzania lub wprowadzania do obrotu środków zastępczych.

Epidemiologia zatruc

Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny we współpracy z podmiotami leczniczymi i Państwowymi Powiatowymi Inspektorami Sanitarnymi stale monitoruje zjawisko zatruc środkami zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi. Z danych zebranych w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie wynika, iż w pierwszym półroczu 2022 r. na terenie województwa lubelskiego odnotowano 4 przypadki zatruc lub podejrzeń zatruc środkami zastępczymi i/lub nowymi substancjami psychoaktywnymi. Spośród 4 zgłoszonych przypadków, 3 odnotowano na terenie powiatu bialskiego oraz 1 na terenie powiatu lubelskiego. Na terenie pozostałych powiatów w I półroczu 2022 r. zatruc lub podejrzeń zatruc środkami zastępczymi lub/i nowymi substancjami psychoaktywnymi nie odnotowano. W pierwszym półroczu 2022 r. wszystkie otrzymane zgłoszenia dotyczące zatruc rozpoznano u mężczyzn – 4 odnotowane przypadki.

Połowę stwierdzonych przypadków zatruc odnotowano u osób niepełnoletnich (15 lat – 2 przypadki). Pozostałe przypadki to 1 osoba w wieku 26 lat oraz 1 osoba w wieku 32 lat.

W pierwszym półroczu 2022 r. na terenie województwa lubelskiego nie zarejestrowano żadnego przypadku zgonu spowodowanego zażyciem środków zastępczych i/lub NSP.

Choroby zawodowe

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, realizując zadania, dotyczące nadzoru nad zdrowotnymi warunkami środowiska pracy, prowadziły również postępowania administracyjne w zakresie występowania chorób zawodowych. Do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa lubelskiego do dnia 30 czerwca 2022 r. wpłynęło łącznie 97 podejrzeń o chorobę zawodową (w I półroczu 2021 r. – 94). W wyniku przeprowadzonych postępowań wyjaśniających i administracyjnych organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wydały 45 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej (w I półroczu 2021 r. – 44 decyzje) oraz 48 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej (w I półroczu 2021 r. – 54 decyzje).

Najczęściej stwierdzanymi chorobami zawodowymi w województwie lubelskim w I półroczu 2022 r. były choroby zakaźne lub pasożytnicze – 19 przypadków, przewlekłe choroby narządu głośni – 16 przypadków, pylice płuc – 3 przypadki, choroby skóry – 2 przypadki. Stwierdzono również 2 przypadki choroby, dotyczącej zespołu wibracyjnego oraz 1 przypadek astmy oskrzelowej. Porównując liczbę stwierdzonych chorób zawodowych w I półroczu 2022 r. z I półroczem ubiegłego roku widoczny jest spadek stwierdzanych chorób zawodowych w grupie chorób zakaźnych i pasożytniczych z 21 przypadków na 19 przypadków. Ogólna liczba stwierdzonych chorób zawodowych w I półroczu 2022 roku wynosiła 45 przypadków i była na podobnym poziomie jak w I półroczu 2021 roku (44 przypadki). Ponadto wskazać należy, iż w pierwszym półroczu 2022 r. do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa lubelskiego wpłynęło 19 zgłoszeń podejrzenia choroby zawodowej COVID – 19. Do dnia 30.06.2022 r. wydanych zostało 13 decyzji w sprawie choroby zawodowej, dotyczącej COVID – 19.

Podsumowanie

1. W wyniku działalności kontrolnej pionu higieny pracy i nadzoru nad chemikaliami w pierwszym półroczu 2022 roku przeprowadzono 1 167 kontroli. Konsekwencją przeprowadzonych działań kontrolnych było wydanie 300 decyzji administracyjnych w związku z naruszeniem przepisów higieniczno-sanitarnych. Największy odsetek uchybień w skontrolowanych zakładach pracy stanowił brak badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy. Przekroczenia normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia stwierdzono w 36 skontrolowanych zakładach pracy.
2. Zakres przeprowadzanych kontroli obejmował również nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami (przeprowadzono ogółem: 580 kontroli) oraz nadzór nad wprowadzaniem do obrotu produktów biobójczych (53 kontrole).
3. Ogólna liczba stwierdzonych chorób zawodowych w I półroczu 2022 roku wynosiła 45 przypadków i była na podobnym poziomie jak w I półroczu 2021 roku (44 przypadki). Stwierdzono nieznacznie mniejszą liczbę chorób zawodowych zakaźnych i pasożytniczych.
4. W związku ze zmianą przepisów prawa, dotyczących chorób zawodowych w I półroczu 2022 r. do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa lubelskiego wpłynęło 19 zgłoszeń podejrzenia choroby zawodowej COVID – 19. Do dnia 30.06.2022 r. wydano 13 decyzji w sprawie choroby zawodowej, dotyczącej COVID – 19.
5. W porównaniu z I półroczem 2021 r. liczba odnotowanych zatruc/podejrzeń zatruc środkami zastępczymi w I półroczu 2022 r. spadła o 11 przypadków (z 15 przypadków w I półroczu 2021 roku, do 4 w I półroczu 2022 roku).
6. W I półroczu 2022 roku stwierdzono 4 przypadki zatruc u mężczyzn. Spośród 4 zgłoszonych przypadków, 3 odnotowano na terenie powiatu bialskiego oraz 1 na terenie powiatu lubelskiego.
7. Połowę stwierdzonych przypadków zatruc odnotowano u osób niepełnoletnich (15 lat – 2 przypadki). Pozostałe przypadki to 1 osoba w wieku 26 lat oraz 1 osoba w wieku 32 lat.

1.6. ODDZIAŁ HIGIENY RADIACYJNEJ

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

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

Pod nadzorem Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w I połowie 2022 r. było 1 636 pracowni rtg usytuowanych w 822 podmiotach leczniczych, w których stosowane były aparaty rtg: 198 aparatów ogólnodiagnostycznych, 84 tomografy komputerowe, 169 aparatów rtg stosowanych w radiologii zabiegowej - 148 śródoperacyjnych i 21 angiografów, 117 aparatów jezdnych przyłóżkowych, 58 mammografów, 1055 aparatów stomatologicznych do zdjęć wewnątrzustnych, 233 pantomografów oraz 28 densytometrów. Zarejestrowanych było również 21 ambulansów rentgenowskich. Szczegółowe dane dotyczące podmiotów, pracowni i aparatów zostały wprowadzone do Krajowej Bazy Urządzeń Radiologicznych.

W ramach nadzoru zapobiegawczego w I połowie 2022 r. zaopiniowano 57 nowopowstających lub modernizowanych pracowni rentgenowskich, wydano 41 zezwoleń na uruchomienie medycznych pracowni rentgenowskich oraz 56 zezwoleń na stosowanie aparatów rentgenowskich do celów medycznych. Na wniosek podmiotów LPWIS wydał 71 decyzji wygaszających zezwolenia na funkcjonowanie pracowni i stosowanie aparatów rtg oraz 10 decyzji zmieniających.

Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał w I połowie 2022 roku 39 decyzji wyrażających zgodę na prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych.

W ramach nadzoru oceniana była sprawność techniczna urządzeń emitujących promieniowanie. Ocena odbywa się na podstawie testów specjalistycznych, wykonywanych przy urządzeniach przez akredytowane laboratoria oraz testów podstawowych, przeprowadzanych przez pracowników jednostek ochrony zdrowia. Inspekcji poddawane były również systemy zarządzania jakością, wdrożone w jednostkach. Kolejnym aspektem prowadzonych czynności była ocena kompetencji, stanu zdrowia oraz poziomu narażenia personelu obsługującego urządzenia. LPWIS nie otrzymał żadnego powiadomienia o przekroczeniu dawki granicznej dla pracowników zatrudnionych w warunkach narażenia na promieniowanie.

W I połowie 2022 r. przeprowadzono 56 kontroli sanitarnych w zakresie ochrony radiologicznej. W 22 skontrolowanych podmiotach wystąpiły nieprawidłowości, dotyczące w szczególności braku zgody wydawanej przez państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego na prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych, polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych poprzez realizację procedur postępowania medycznego, oraz braku akceptacji testów specjalistycznych. Wydano 15 decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych podczas kontroli uchybień oraz 11 decyzji z rygorem natychmiastowej wykonalności dotyczących zakazu użytkowania aparatu rtg lub urządzeń pomocniczych do czasu przedstawienia pozytywnych wyników testów specjalistycznych.

W ramach nadzoru Dział Laboratoryjny WSSE w Lublinie wykonał 25 testów specjalistycznych aparatów rtg do zdjęć wewnątrzustnych.

W zakresie ochrony przed polem elektromagnetycznym od 0 do 300 GHz w obszarze zastosowań pozamedycznych w I połowie 2022 r. do WSSE w Lublinie wpłynęło 618 spraw dotyczących instalacji wytwarzających promieniowanie elektromagnetyczne, w tym 188 pism informujących o zmianie konfiguracji lub parametrów instalacji działających stacji bazowych telefonii komórkowej, 39 zgłoszeń nowych instalacji stacji SBTk, 11 pism informujących o zakończeniu działalności oraz 478 sprawozdań z pomiarów pól elektromagnetycznych wokół stacji bazowych telefonii komórkowej wykonywanych przez akredytowane laboratoria na zlecenie właścicieli ww. stacji. Przeanalizowanych zostało 294 sprawozdań -nie stwierdzono przekroczeń dopuszczalnych parametrów.

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

1.7. ODDZIAŁ ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO

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

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

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

- **na etapie przeprowadzania strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dla dokumentów, które są wymienione w art. 46 ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko** – w szczególności dla projektów: studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gmin, planów zagospodarowania przestrzennego, polityk, strategii, planów i programów w dziedzinie przemysłu, energetyki, transportu, gospodarki wodnej, gospodarki odpadami, leśnictwa, rolnictwa, turystyki i wykorzystywania terenu. Łącznie w toku tego rodzaju postępowania organy PIS w I półroczu 2022 r. wydały 229 opinii;
- **dla planowanych przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko i zdrowie ludzi zamieszczonych w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 9 listopada 2010 r. w sprawie przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko** związanych m.in. z przebudową i budową: dróg, sieci wodociągowych i kanalizacyjnych, budową budynków inwentarskich, budową oczyszczalni ścieków. W tym zakresie organy PIS w I półroczu 2022 r. wydały 524 opinie;
- **na etapie opiniowania warunków realizacji przedsięwzięć** – odpowiednich środków technicznych w celu zminimalizowania oddziaływania przedsięwzięć na zdrowie ludzi w zakresie emisji hałasu, emisji zanieczyszczeń powietrza atmosferycznego, wód i gleby. Łącznie w toku tego rodzaju postępowań organy PIS w I półroczu 2022 r. uzgodniły 22 warunki realizacji przedsięwzięć;
- **dla projektów budowlanych** – kontrola zastosowania rozwiązań technicznych i technologicznych mających wpływ na zachowanie odpowiednich warunków sanitarnych i zdrowotnych. Łącznie organy PIS w I półroczu 2022 r. w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych uzgodniły 96 dokumentacji projektowych. Ponadto LPWIS zatwierdził 60 projektów i opisów osłon stałych dla pracowni i gabinetów rentgenowskich;
- **przy wydawaniu odstępstw** – w przypadku obiektów nowych oraz przy zmianie sposobu użytkowania obiektów „istniejących” – w I półroczu 2022 r. w ramach odstępstw od warunków technicznych oraz ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy rozpatrzono 41 wniosków. W tym wydano 41 decyzji, 10 postanowień i 3 opinie;
- **na etapie wydawania opinii w zakresie spełnienia warunków higieniczno-sanitarnych** w obiektach przekazywanych do użytkowania, tj. sprawdzenie czy obiekt zrealizowany został zgodnie z zatwierdzonym projektem budowlanym. Łącznie w toku tego rodzaju postępowania organy PIS w I półroczu 2022 r. uczestniczyły w kontrolach (m. in.

dopuszczenie do użytkowania, kontrole obiektów w trakcie budowy w ramach współpracy z innymi działami) 365 obiektów. Wydano w związku z dopuszczeniem do użytkowania w trybie art. 56 ustawy *Prawo budowlane* 195 opinii. W oparciu o art. 3 pkt 3 ustawy o *Państwowej Inspekcji Sanitarnej* w wyniku przeprowadzonych kontroli wydano 114 opinii higieniczno-sanitarnych dla nowo otwieranych obiektów m.in. gastronomicznych (restauracje, lokale gastronomiczne), fryzjersko-kosmetycznych, żłobków, przedszkoli, aptek, hoteli.

1.8. ODDZIAŁ PROMOCJI ZDROWIA I KOMUNIKACJI SPOŁECZNEJ

W ramach profilaktyki zdrowotnej realizowano następujące programy edukacyjne dla dzieci i młodzieży:

1. Program edukacyjny „**Trzymaj Formę!**” miał na celu kształtowanie prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej i ich rodzin, poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety.

W roku szkolnym 2021/2022 podczas realizacji XVI edycji, edukacją programową objęto 21 713 uczniów w 271 szkołach podstawowych. Zajęcia koordynowane były przez 1 368 nauczycieli. Udało się w nie zaangażować 4 835 rodziców, którzy wspomagali realizację programu w kwestiach organizacyjnych.

2. Program przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych „**ARS, czyli jak dbać o miłość**” miał na celu kształtowanie umiejętności chroniących młodzież przed ryzykiem utraty życia i zdrowia, jakie niesie za sobą stosowanie substancji psychoaktywnych. W roku szkolnym 2021/2022 w województwie lubelskim program realizowało 136 szkół. W realizację programu włączyło się 8 486 uczniów i 2 233 rodziców. W ramach programu przeprowadzono 8 szkoleń dla 23 osób – koordynatorów szkolnych

3. Program „**Czyste powietrze wokół nas**” dotyczący edukacji antytytoniowej skierowany był do dzieci w wieku przedszkolnym, ich rodziców i opiekunów. Głównym celem programu było zwiększenie wiedzy rodziców w zakresie ochrony dzieci przed szkodliwym działaniem dymu tytoniowego oraz kształtowanie asertywnych postaw wśród dzieci dotyczących ochrony własnego zdrowia. W roku szkolnym 2021/2022 w województwie lubelskim program realizowało 395 placówek przedszkolnych a programem objęto 11 256 dzieci. W program zaangażowało się 5 645 rodziców.

4. „**Skąd się biorą produkty ekologiczne?**” to program edukacyjny adresowany do dzieci w wieku 5 – 6 lat oraz ich rodziców. Głównym celem programu było zwiększenie świadomości i wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz budowanie właściwych nawyków higienicznych i żywieniowych wśród najmłodszych. Program został opracowany przez Główny Inspektorat Sanitarny we współpracy z Ministerstwem Rolnictwa i Rozwoju Wsi.

W roku szkolnym 2021/2022 realizowana była II edycja programu, w której udział wzięło 8 515 dzieci z 251 przedszkoli i oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych. W realizację programu aktywnie włączyło się 4 265 rodziców. Rodzice pomagali między innymi w organizacji warsztatów kulinarnych dla dzieci, wspólnie przygotowywali śniadania, desery, przekąski z produktów ekologicznych – kupowali certyfikowane produkty spożywcze, gromadzili opakowania po produktach ekologicznych dla demonstracji, zakładali ogródki warzywne wspólnie z dziećmi.

Dla wzmocnienia treści programowych, WSSE w Lublinie zorganizowała konkurs plastyczny „Eko produkty na moim stole” – II edycja. Konkurs adresowany był do dzieci w wieku przedszkolnym 5-6 lat i odbył się na terenie województwa lubelskiego, w przedszkolach, które realizują program „Skąd się biorą produkty ekologiczne?”. Przedsięwzięcie zorganizowane było w partnerstwie z Krajowym Ośrodkiem Wsparcia Rolnictwa / Oddział Terenowy w Lublinie.

W konkursie udział wzięło 346 przedszkolaków z 74 przedszkoli. Przyznano 5 nagród głównych – miejsca I, II, III, IV, V oraz 25 wyróżnień. Autorzy prac nagrodzonych i wyróżnionych otrzymali dyplomy i nagrody, które zapewniła WSSE w Lublinie wraz z Partnerem konkursu. Zwycięskie prace laureatów zaprezentowano w siedzibie KOWR w formie wystawy.

5. Program edukacji antytytoniowej „**Bieg po zdrowie**” adresowany był do dzieci klas IV szkół podstawowych. Główne cele programu to: opóźnienie lub zapobieganie inicjacji tytoniowej, pokazanie atrakcyjności życia w środowisku wolnym od szkodliwości dymu

tytoniowego oraz zwiększenie wiedzy uczniów na temat zdrowia. W roku szkolnym 2021/2022 w województwie lubelskim program realizowało 291 szkół podstawowych (5 309 uczniów oraz 3 779 rodziców). Program rozszerzony był o działania takie jak: filmy edukacyjne, konkursy dla uczniów, wystawy plakatów, pogadanki tematyczne, zadania online, marszobiegi.

6. Program edukacyjny „**Wybierz Życie – Pierwszy Krok**” realizowany lokalnie przez część PSSE skierowany był do uczniów szkół średnich i dotyczył profilaktyki raka szyjki macicy i zakażeń HPV. Program zmierzał do podniesienia poziomu wiedzy na temat zagrożeń związanych z zakażeniami wirusem HPV i profilaktyki raka szyjki macicy, motywowania młodzieży do edukacji zdrowotnej w swoim środowisku oraz wpływania na zachowania zdrowotne rodziców w odniesieniu do badań profilaktycznych (cytologia). W roku szkolnym 2021/2022 w województwie lubelskim program realizowało 5 777 uczniów w 69 szkołach średnich. Głównymi formami realizacji programu były: prelekcje i pogadanki oraz prezentacje multimedialne.

7. Program edukacyjny „**Podstępne WZW**” skierowany był do uczniów szkół średnich; jego głównym celem było podniesienie wiedzy na temat profilaktyki zakażeń HAV, HBV i HCV, upowszechnienie zasad profilaktyki, refleksja nad własnymi zachowaniami zdrowotnymi, kształtowanie właściwych postaw wobec osób zakażonych. Inicjatorem programu „Podstępne WZW” jest Fundacja Gwiazda Nadziei. **V edycja programu w roku szkolnym 2021/2022 została wdrożona w 104 szkołach średnich dla 10 435 uczniów. W program zaangażowało się 8 838 rodziców.** Poza tradycyjną edukacją zdrowotną przeprowadzono 290 prelekcji, pogadanki i wykładów, zorganizowano 21 przedstawień i wystaw, 7 konkursów tematycznych.

8. Program edukacyjny „**Znamie! Znam je?**” skierowany był do uczniów szkół średnich i miał na celu upowszechnienie wiedzy z zakresu profilaktyki czerniaka, uświadomienie zagrożeń i znaczenia odpowiednich zachowań profilaktycznych. Inicjatorem programu „Znamie! Znam je?” jest Fundacja Gwiazda Nadziei. W roku szkolnym 2021/2022 w województwie lubelskim program realizowało 13 942 uczniów w 111 placówkach, przy współdziałaniu 10 986 rodziców. Przeprowadzono 363 pogadanki i prezentacje, zorganizowano 21 przedstawień i wystaw, 7 konkursów.

Działania nieprogramowe realizowane dotychczas w ramach profilaktyki zdrowotnej w I półroczu przeprowadzono w stopniu ograniczonym z uwagi na obostrzenia wprowadzone w związku z pandemią:

1. Corocznie w dniu 31 maja odbywają się obchody „**Światowego Dnia bez Tytoniu**”. Inicjując działania w środowisku lokalnym przekazano pisemne wytyczne do ponad 430 instytucji realizujących profilaktykę antytytoniową w województwie. W mijającym półroczu działania były skierowane do ponad 55 000 osób, w formie: prelekcji (20), instruktaży (31), narad (4), oraz poradnictwa indywidualnego. Na stronach internetowych oraz Facebooku zamieszczono 49 informacji związanych z ww. tematyką. Przesłano 5 informacji do lokalnych mediów, odbiorców szacuje się na ponad 16 500 osób.

2. Działania edukacyjne w **zakresie przeciwdziałania uzależnieniom** w obszarze alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych w I półroczu 2022 roku realizowano poprzez: zorganizowanie narad, porad i rozmów indywidualnych oraz 20 pogadanek dla 729 osób, 217 instruktaży, 2 prezentacji dla 90 odbiorców, 2 form warsztatowych z 92 uczestnikami, 6 zajęć z użyciem alko/narkogogli – 374 odbiorców, 3 akcji profilaktycznych – 167 odbiorców, 1 eventu prozdrowotnego – 50 uczestników. Zorganizowano 22 ekspozycje wizualne dla 2728 odbiorców, 7 kącików edukacyjnych do 597 odbiorców. Wydano ponad 3700 sztuk materiałów edukacyjnych. W mediach społecznościowych i na stronach www zamieszczono 34 informacje, a ich odbiorców szacuje się na ponad 4500 osób.

3. „Światowy Dzień Zdrowia” (7 kwietnia) w roku 2022 przebiegał pod hasłem przewodnim: „Nasza planeta, nasze zdrowie. - Our planet, our health”.

W środku pandemii, zanieczyszczonej planety, nasilających się chorób, takich jak: nowotwory, astma, choroby serca w Światowym Dniu Zdrowia 2022, WHO skupiło globalną uwagę na pilnych działaniach niezbędnych do utrzymania ludzi i planety w zdrowiu oraz wspierania ruchu na rzecz tworzenia społeczeństw skoncentrowanych na dobrobycie.

W ramach działań wysłano pisma informacyjne do 642 podmiotów, zorganizowano 2 narady dla 4 osób, 80 porad indywidualnych, 3 prelekcje do 114 osób, zorganizowano 2 punkty informacyjne dla 120 osób. Powstało 91 ekspozycji wizualnych, których odbiorców szacuje się na 6 629 osób. W mediach społecznościowych pojawiło się 30 postów, których odbiorcami było ponad 16 000 osób, na 11 stronach inspekcji sanitarnej pojawiły się informacje, których odbiorcami było 1280 osób. Rozdysponowano ponad 100 sztuk materiałów edukacyjnych, udostępnionych również innym podmiotom.

4. Hasło tegorocznej edycji „**Europejskiego Tygodnia Szczepień**” odbywającego się w dniach od 24 do 30 kwietnia 2022 brzmiało "Długie życie dla wszystkich". Inicjatywa ta miała za zadanie wzmocnić znaczenie sprawiedliwego i rozszerzonego dostępu do szczepionek, aby przyczynić się do długiego i zdrowego życia dla wszystkich. W związku z realizacją „Europejskiego Tygodnia Szczepień” WSSE w Lublinie zorganizowała konkurs na plakat pt. „Szczepienia – liczą się fakty, nie opinie”, skierowany do uczniów szkół ponadpodstawowych z województwa lubelskiego. Celem konkursu było, m.in. podniesienie wiedzy na temat szczepień ochronnych obowiązkowych i zalecanych, w tym przeciw COVID-19, podniesienie zaufania do szczepień i wakcynologii jako nauki, która przyczyniła się do ograniczenia występowania wielu chorób. Konkurs miał zaakcentować bezpieczeństwo i skuteczność szczepień, zwrócić uwagę na manipulowanie faktami w celu dezinformacji i zachęcić do korzystania z rzetelnych i sprawdzonych źródeł informacji.

Do konkursu wpłynęło łącznie 50 prac z 19 szkół. 8 prac zwycięskich (I, II i III miejsce oraz 5 wyróżnień) zostało zaprezentowanych podczas debaty telewizyjnej zorganizowanej w sali konferencyjnej WSSE w Lublinie. Do udziału w debacie zaproszono ekspertów, którzy wypowiadali się na temat znaczenia szczepień ochronnych. Byli to m.in. przedstawiciele Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii SPSK 1, UMCS Katedry Wirusologii i Immunologii. Debata została wyemitowana przez regionalną telewizję.

Dodatkowo informacje o szczepieniach przekazywano za pośrednictwem mediów i stron internetowych. Łącznie wiadomości te dotarły do ok. **165 239** odbiorców.

5. „Bezpieczny i Zdrowy Wypoczynek Zimowy 2022” była to akcja informacyjna, skierowana głównie do organizatorów i opiekunów wypoczynku dzieci, rodziców, opiekunów i społeczności lokalnych. Podczas akcji objęto działaniami **330** organizatorów i opiekunów wypoczynku, **2511** innych odbiorców, w tym do rodziców, petentów PSSE oraz społeczności lokalnej, **4241** dzieci.

Inicjując akcję rozesłano 61 pism do 284 dyrektorów placówek nauczania i wychowania i organizatorów wypoczynku oraz przeprowadzono: 15 porad; 68 instruktaży z organizatorami i wychowawcami wypoczynku. Oprócz tego przeprowadzono 19 prelekcji i pogadanek, 4 pokazy na temat prawidłowej higieny rąk, 5 konkursów, 1 zabawę ruchową, wykonano 55 ekspozycji wizualnych, zorganizowano 4 punkty informacyjne. Odbiorcami wymienionych form było blisko 6 750 odbiorców

Na stronach internetowych zamieszczono 13 informacji oraz 55 postów na profilu społecznościowym Facebook, dla 12 350 odbiorców. Dodatkowo informacja pojawiła się w Telewizji Lokalnej w Łukowie, docierając do ok. 10 000 odbiorców. Rozdysponowano ponad 3 000 materiałów edukacyjnych i gadżetów.

WSSE w Lublinie opracowała 7 ulotek tematycznych, które opublikowano na profilu Facebook i stronie internetowej WSSE, docierając do około 4 000 internautów.

6. Realizowano miesięczny monitoring przestrzegania zakazu palenia w placówkach służby zdrowia, nauczania i wychowania, zakładach pracy i zakładach gastronomicznych.

Przeprowadzono kontrole w 5 617 placówkach, w ramach przestrzegania zapisów *Ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych*.

7. W I półroczu 2022 w ramach **Krajowego Programu Zapobiegania HIV i Zwalczenia AIDS** odbywał się **Dzień Pamięci o Zmarłych na AIDS** (15 maja) oraz akcje zachęcające do testowania z okazji Walentynek. Obie te inicjatywy skupiły uwagę 8 706 odbiorców: zorganizowano 3 narady, wygłoszono 6 pogadarek, przeprowadzono 60 zajęć edukacyjnych, 46 rozmów indywidualnych oraz 1 quiz wiedzy, zorganizowano 2 punkty informacyjne z których skorzystało 225 osób. Wykonano 13 ekspozycji wizualnych których odbiorców szacuje się na ponad 1 500 osób. Rozdysponowano ponad 1 000 sztuk materiałów edukacyjnych a także szeroko rozpowszechniano materiały elektroniczne. Na stronach internetowych i profilach Facebook pojawiły się 33 informacje których odbiorców szacuje się na ponad 3 400 osób.

8. Prowadzono również działania w innej tematyce: podjęto działania dotyczące zmniejszenia negatywnych następstw pandemii COVID-19, promowano szczepienia ochronne przeciwko COVID-19 na terenie województwa. Wśród innych podejmowanych zagadnień pojawiała się profilaktyka chorób nowotworowych, pasożytniczych, zagrożeń środowiskowych (radon), chorób zakaźnych, w tym propagowanie szczepień ochronnych wśród obywateli Ukrainy, którzy przybyli do Polski w związku z konfliktem zbrojnym na terenie swojego kraju. Dla nich wykonano wiele materiałów informacyjno – edukacyjnych w jęz. ukraińskim szeroko rozpowszechnianych w punktach dla uchodźców, na dworcach i innych miejscach użyteczności publicznej. Dominowała tematyka chorób zakaźnych, szczepień ochronnych (WSSE opracowała przy współpracy z LUW ulotkę tematyczną) oraz innych. Pracownicy OZiPZ udzielali się także charytatywnie organizując zbiórki oraz działając w punktach dla uchodźców.

2. DZIAŁ LABORATORYJNY

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

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

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

Laboratoria pracujące w Zintegrowanym Systemie Badań posiadają wdrożony system zarządzania zgodnie z normą PN-EN ISO/IEC 17025:2018-02 "Ogólne wymagania dotyczące kompetencji laboratoriów badawczych i wzorcujących", który jest raz w roku oceniany zewnętrznie podczas auditu przeprowadzanego przez Polskie Centrum Akredytacji.

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

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

Zakres elastyczny obejmuje badania:

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

W I półroczu 2022 r. laboratoria województwa lubelskiego pracujące w Zintegrowanym Systemie Badań wykonały ogółem 47 533 badania w tym 129 673 oznaczenia.

Laboratorium	Liczba badań	Liczba oznaczeń
WSSE Lublin	12112	35433
PSSE Biała Podlaska	3923	11645
PSSE Chełm	3487	10942
PSSE Lublin	10273	30314
PSSE Janów Lubelski	2646	6395
PSSE Zamość	4458	13544
PSSE Hrubieszów	1421	4964
PSSE Puławy	3624	10774
PSSE Radzyń Podlaski	5589	5662