

OCENA STANU BEZPIECZEŃSTWA SANITARNEGO WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO ZA ROK 2023



LUBLIN 2024

OCENA STANU BEZPIECZEŃSTWA SANITARNEGO WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO ZA ROK 2023

Spis treści:

I.	Wstęp	3
II.	Organizacja Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim	4
III.	Sytuacja epidemiologiczna województwa lubelskiego	6
IV.	Stan sanitarny jednostek ochrony zdrowia	38
V.	Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej	56
VI.	Jakość wody przeznaczonej do spożycia	63
VII.	Bezpieczeństwo żywności i żywienia	73
VIII.	Warunki sanitarno-higieniczne w szkołach i innych placówkach oświatowo- wychowawczych oraz wypoczynku dzieci i młodzieży	104
IX.	Środowisko pracy i nadzór nad chemikaliami	115
X.	Higiena radiacyjna	125
XI.	Zapobiegawczy nadzór sanitarny	127
XII.	Promocja zdrowia i komunikacja społeczna	131
XIII.	Działalność laboratoryjna	137

**Szanowni Państwo,
przedstawiam Państwu raport na temat stanu bezpieczeństwa sanitarnego
województwa lubelskiego za 2023 rok**

Państwowa Inspekcja Sanitarna jest powołana do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego, w szczególności poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami: higieny środowiska, higieny pracy w zakładach pracy, higieny radiacyjnej, higieny procesów nauczania i wychowania, higieny wypoczynku i rekreacji, żywności, żywienia i produktów kosmetycznych, higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne – w celu ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, zapobiegania powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych.

Wykonywanie ww. zadań, określonych w ustawie z dnia 14 marca 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 416) polega na sprawowaniu zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzeniu działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska, a także na prowadzeniu działalności oświatowo-zdrowotnej.

Zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa lubelskiego wykonują: Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny oraz Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni i Państwowi Graniczni Inspektorzy Sanitarni. W ścisłej współpracy z pionem nadzoru sanitarnego funkcjonuje baza laboratoryjna tworząca zintegrowany system badań laboratoryjnych Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubelskiego.

Doświadczenie epidemii COVID-19 wywołanej przez wirusa SARS-CoV-2 stało się fundamentem nowej inwestycji infrastrukturalnej zdrowia publicznego – w 2023 roku przy Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie ukończono budowę i oddano do użytku nowoczesne laboratorium mikrobiologiczne o klasie BSL-3, które zabezpieczy mieszkańców regionu i kraju na wypadek nowych zagrożeń zdrowotnych.

Raport przygotowany w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie w oparciu o dane, informacje i materiały z obszaru całego województwa, stanowiący swego rodzaju kompendium wiedzy na temat działań organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubelskiego będzie z pewnością przydatny dla innych instytucji, podmiotów i wszystkich zainteresowanych aktualnymi danymi w zakresie zdrowia publicznego a także będzie potwierdzeniem, że Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa lubelskiego pełni swoje zadania w sposób profesjonalny i rzetelny, zapewniający bezpieczeństwo sanitarne wszystkim mieszkańcom naszego regionu.

Z wyrazami szacunku

Lubelski Państwowy Wojewódzki
Inspektor Sanitarny

Maria Jolanta Komiszuk

Pełny tekst raportu „Ocena stanu bezpieczeństwa sanitarnego województwa lubelskiego za rok 2023” mogą Państwo znaleźć również na stronie internetowej oraz BIP Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie: <https://www.gov.pl/web/wsse-lublin>, <https://wsselublin.bip.gov.pl/>.

II. Organizacja Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim

Zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim wykonują: Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny i dwudziestu Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych jako organy rządowej administracji zespolonej w województwie oraz trzech Państwowych Granicznych Inspektorów Sanitarnych dla obszarów przejść granicznych. Państwowi inspektorzy sanitarni kierują działalnością odpowiednio wojewódzkiej, powiatowej i granicznej stacji sanitarno-epidemiologicznej, która jest jednostką budżetową będącą podmiotem leczniczym finansowanym z budżetu państwa.

Organy i jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubelskiego

Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny Maria Jolanta Korniszuk	Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lublinie 20-708 Lublin, ul. Pielęgniarek 6
Zastępca Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego Jolanta Dobrzańska	

1.	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białej Podlaskiej Marcin Nowik	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Białej Podlaskiej 21-500 Biała Podlaska, ul. Warszawska 18
2.	p. o. Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Biłgoraju Dorota Kruk	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Biłgoraju 23-400 Biłgoraj, ul. Gen. Dąbrowskiego 15
3.	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Chełmie Elżbieta Kuryk	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Chełmie 22-100 Chełm, ul. Szpitalna 48
4.	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Hrubieszowie Ewa Krasnopolska	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Hrubieszowie, 22-500 Hrubieszów, ul. 27 Wołyńskiej Dywizji Piechoty AK nr 6
5.	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Janowie Lubelskim Cezary Duma	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Janowie Lubelskim 23-300 Janów Lubelski, ul. Wojska Polskiego 28
6.	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Krasnymstawie Monika Brzysko	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Krasnymstawie 22-300 Krasnystaw, ul. Sikorskiego 3A
7.	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kraśniku Joanna Sarzyńska	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Kraśniku 23-200 Kraśnik, ul. Kościuszki 36
8.	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubartowie Agnieszka Bartoś-Kwiatkowska	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lubartowie 21-100 Lubartów, ul. Lubelska 103
9.	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie Renata Kunc-Kozioł	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lublinie 20-029 Lublin, ul. Uniwersytecka 12
10.	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Łęcznej Elżbieta Piłka	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Łęcznej 21-010 Łęczna, ul. Krasnystawska 52
11.	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Łukowie Elżbieta Poddębniak	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Łukowie 21-400 Łuków, ul. Spółdzielcza 4
12.	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu Lubelskim Barbara Sawa-Wojtanowicz	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Opolu Lubelskim 24-300 Opole Lubelskie, ul. Puławska 1
13.	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Parczewie Ewa Kuśmierz	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Parczewie 21-200 Parczew, ul. Piwonia 54

14.	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Puławach Maria Wojtyła	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Puławach 24-100 Puławy, Al. Królewska 19
15.	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Radzynie Podlaskim Nina Struczyk	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Radzynie Podlaskim 21-300 Radzyń Podlaski, ul. Pocztowa 5
16.	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rykach Grażyna Rybak	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Rykach 08-500 Ryki, ul. Poniatowskiego 2
17.	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świdniku Monika Krzyszczak	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Świdniku 21-045 Świdnik, Al. Lotników Polskich 1
18.	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Tomaszowie Lubelskim Barbara Piskorska	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Tomaszowie Lubelskim 22-600 Tomaszów Lubelski, ul. Lwowska 51
19.	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny we Włodawie Mariusz Januszko	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna we Włodawie 22-200 Włodawa, ul. Piłsudskiego 66
20.	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Zamościu Stanisław Jaślikowski	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Zamościu 22-400 Zamość, ul. Peowiaków 96

1.	Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny w Dorohusku Marta Kiryczuk	Graniczna Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Dorohusku 22-175 Dorohusk
2.	Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny w Hrebennem Elżbieta Jarosz	Graniczna Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Hrebennem 22-680 Lubicza Królewska
3.	Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny w Koroszczynie Justyna Żyłowska	Graniczna Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Koroszczynie 21-550 Terespol

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lublinie z Działem Laboratoryjnym oraz Powiatowe Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne w Białej Podlaskiej, Chełmie, Hrubieszowie, Janowie Lubelskim, Lublinie, Puławach, Radzynie Podlaskim i Zamościu z Oddziałami Laboratoryjnymi, tworzą zintegrowany system badań laboratoryjnych Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim.

Uprawnienia podmiotu tworzącego w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej w stosunku do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie i powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych posiada Wojewoda Lubelski, a w stosunku do granicznych stacji sanitarno-epidemiologicznych – Główny Inspektor Sanitarny.

W rozumieniu Kodeksu postępowania administracyjnego, w sprawach należących do zakresu zadań i kompetencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej, organem właściwym jest państwowy powiatowy lub państwowy graniczny inspektor sanitarny, z zastrzeżeniem, iż Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny jest organem właściwym:

- 1) w zakresie higieny radiacyjnej,
 - 2) w zakresie warunków dotyczących higieny pracy w zakładach inżynierii genetycznej.
- W postępowaniu administracyjnym organami wyższego stopnia w rozumieniu Kodeksu postępowania administracyjnego są:
- 1) w stosunku do państwowego powiatowego i państwowego granicznego inspektora sanitarnego – Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny,
 - 2) w stosunku do Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego – Główny Inspektor Sanitarny.

III. Sytuacja epidemiologiczna województwa lubelskiego

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 oraz weryfikację zgłoszonych zachorowań na choroby zakaźne, zakażenia i zatrucia.

Podobnie jak w latach ubiegłych, rejestracja zgłoszonych zachorowań na choroby zakaźne odbywała się na podstawie aktualnych definicji przypadków chorób zakaźnych opracowanych przez NIZPH PZH-PIB na potrzeby nadzoru epidemiologicznego. Od roku 2020 NIZP-PZH PIB wdrożył do stosowania przez Państwową Inspekcję Sanitarną na terenie całego kraju aplikację EPIBAZA, która pozwoliła na wprowadzanie danych z wywiadów epidemiologicznych bezpośrednio z poziomu powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych w zakresie wszystkich podlegających rejestracji chorób zakaźnych.

Szczegółowe dane dotyczące występowania chorób zakaźnych w województwie lubelskim przedstawiają tabele i opisy zawarte w niniejszym opracowaniu. Współczynniki zapadalności na poszczególne choroby, wyliczono uwzględniając liczbę ludności województwa lubelskiego na dzień 31 grudnia 2023 r. – 2 024 637.

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



Poniższe dane przeanalizowano na podstawie sprawozdań MZ-56 o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażenia i zatrucia przekazanych do WSSE w Lublinie przez PSSE z terenu województwa lubelskiego.

W 2023 r. w województwie lubelskim zarejestrowano łącznie 25 778 przypadków zachorowań wywołanych wirusem SARS-CoV-2, w tym 4 256 możliwych, 6 prawdopodobnych oraz 21 516 potwierdzonych.

Zapadalność na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego wyniosła 1 273,21 i była znacznie niższa od zapadalności w 2022 r., w którym wyniosła 6 387,43. Z powodu wystąpienia objawów chorobowych hospitalizowano 3 371 osób, co stanowi 13,07% wszystkich chorych na COVID-19. Dla porównania w 2022 r. na COVID-19 zachorowało 130 195 osób. Zarejestrowano wówczas 129 216 przypadków potwierdzonych, 53 prawdopodobne, 926 możliwych. Hospitalizowano 10 205 osób zakażonych, co stanowiło 7,83 % wszystkich chorych na COVID-19.

W roku sprawozdawczym w Polsce odnotowano 339 946 przypadków COVID-19 zarejestrowanych jako potwierdzone i prawdopodobne oraz 40 807 przypadków możliwych. Zapadalność na 100 tys. mieszkańców wyniosła 900,82 dla przypadków potwierdzonych i prawdopodobnych oraz 107,86 dla przypadków możliwych i była znacznie niższa od zapadalności w 2022 r., która wyniosła dla przypadków potwierdzonych i prawdopodobnych 6 201,60, natomiast dla możliwych 64,63.

W dniu 28 marca 2022 r. zniesiono obowiązek kwarantanny i izolacji domowej w przypadku zakażenia SARS-CoV-2, nakładany dotychczas z mocy prawa po dodatnim wyniku testu. Zrezygnowano również z obowiązkowej izolacji osób zakażonych SARS-CoV-2 oraz chorych na COVID-19 odbywanej w warunkach szpitalnych (zniesiono obowiązek hospitalizacji), a także odbywanej w izolatorium. Od 1 kwietnia 2022 r. zniesiono także obowiązek wykonywania testów w kierunku zakażenia SARS-CoV-2.

Dnia 1 lipca 2023 r. zniesiono w Polsce stan zagrożenia epidemicznego spowodowany zakażeniami wirusem SARS-CoV-2.

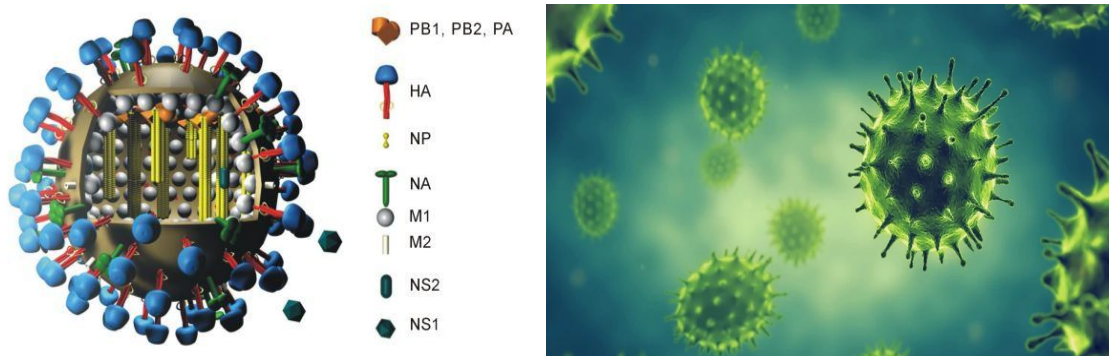
Od połowy lutego 2021 r. został wdrożony w Polsce molekularny nadzór epidemiologiczny nad COVID-19, w ramach którego ECDC zobligowało Państwa członkowskie UE do przekazywania danych epidemiologicznych o przypadkach COVID-19 z uwzględnieniem danych molekularnych o genotypie (wariacie) SARS-CoV-2 stwierdzonego w próbce od pacjenta. Celem Programu jest monitorowanie krążących na terenie kraju szczepów wirusa SARS-CoV-2 poprzez ich molekularną charakterystykę z uwzględnieniem zróżnicowania występującego w poszczególnych województwach, a także charakterystyka szczepów wirusa odpowiedzialnych za reinfekcje oraz zakażenia osób zaszczepionych przeciwko COVID-19.

Molekularny nadzór epidemiologiczny nad COVID-19 w Rzeczypospolitej Polskiej uregulowany został zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 10 maja 2021 roku, w sprawie powołania Zespołu do spraw badań genomu i mutacji wirusa SARS-CoV-2. W 2023 r. WSSE w Lublinie w ramach prowadzonego nadzoru, przekazywała w cyklach dwutygodniowych do laboratorium WSSE w Rzeszowie próbki do sekwencjonowania pozyskane od osób zakażonych SARS-CoV-2.

W 2023 r. do sekwencjonowania zakwalifikowano 277 prób z województwa lubelskiego, w 2022 było ich 2013. Dominującym wariantem w 2023 r. był omikron i jego kolejne podwarianty, z których najczęściej izolowanym był kraken (XBB. 1.5).

W 2023 r. w podmiotach leczniczych udzielających całodobowych świadczeń zdrowotnych odnotowano 192 ogniska epidemiczne wywołane wirusem SARS-CoV-2, tj. o 265 mniej niż w roku 2022, w którym zarejestrowano 457 takich ognisk.

Grypa



Podejrzenia oraz zachorowania na grypę w Polsce i województwie lubelskim w latach 2022-2023

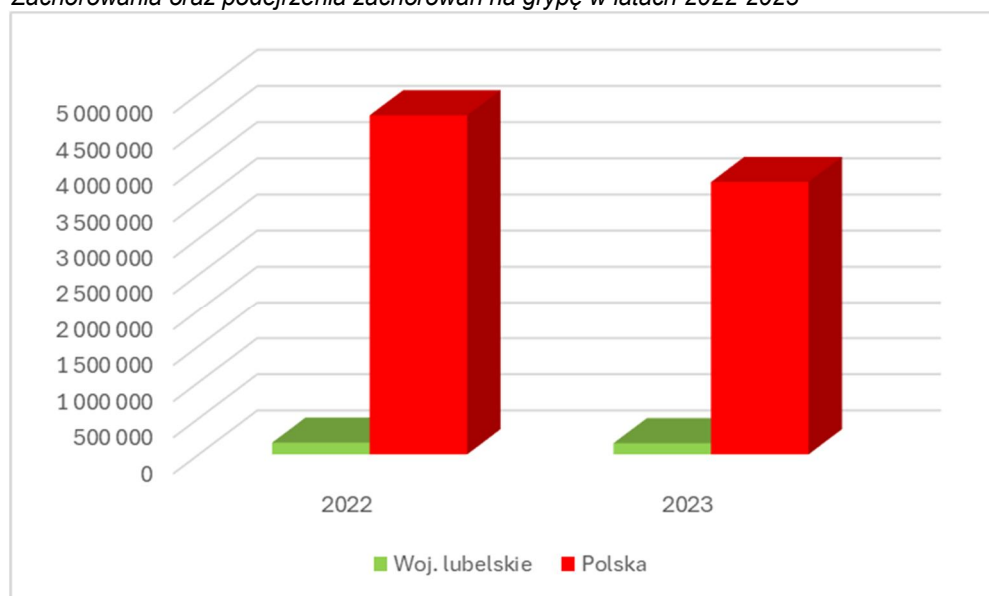
W 2023 r. zarejestrowano ogółem 154 304 zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę, to jest o 7 468, czyli o 4,84% przypadków mniej niż w roku 2022. Współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego wyniósł 7 647,1, natomiast w 2022 r. – 7 791,05. Wśród dzieci w przedziale wiekowym 0-14 lat zarejestrowano ogółem 67 683 zachorowań na grypę, a współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców wyniósł w 2023 roku 22 753,8.

Zapadalność na grypę i choroby grypopodobne w 2023 r. w województwie lubelskim była niższa w porównaniu do roku poprzedniego, w stosunku do województwa, a także niższa w porównaniu do całej Polski.

Zachorowania oraz podejrzenia zachorowań na grypę w latach 2022-2023

	2022 r.				2023 r.			
	woj. lubelskie		Polska		woj. lubelskie		Polska	
	liczba zachorowań	zap. na 100 tys.	liczba zachorowań	zap. na 100 tys.	liczba zachorowań	zap. na 100 tys.	liczba zachorowań	zap. na 100 tys.
Podejrzenia oraz zachorowania na grypę	161 772	7 791,05	4 701 874	12 320,75	154 304	7 647,1	3 781 241	10 030,3

Zachorowania oraz podejrzenia zachorowań na grypę w latach 2022-2023



Najwięcej zachorowań na grypę odnotowano w I kwartale 2023 r. – 109 030 zachorowań, co stanowi 70,65% ogółu zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę. Najwięcej tych zachorowań odnotowano w powiecie łukowskim – 24 859, w mieście Lublin i powiecie lubelskim – 16 207 oraz w powiecie świdnickim – 10238.

Zachorowania na grypę i choroby grypopodobne spowodowały, że do szpitali w województwie lubelskim skierowano 804 osoby co stanowiło 0,52% wszystkich chorych. Przyczyną hospitalizacji były przede wszystkim objawy ze strony układu oddechowego – 773 osoby, co stanowi 96,14% wszystkich osób skierowanych do szpitali z powodu podejrzeń i zachorowań na grypę.

Liczba podejrzeń oraz zachorowań na grypę w 2023 r. z podziałem na grupy wiekowe

Wiek (ukończone lata)	Liczba zachorowań oraz podejrzeń		Powody skierowania do szpitala - liczba osób		
	Ogółem	w tym osoby skierowane do szpitala	objawy ze strony układu krążenia	objawy ze strony układu oddechowego	inne przyczyny
0	1	2	3	4	5
0 - 4	28927	271	1	271	1
5 - 14	38756	255	2	250	5
15 - 64	70837	118	4	105	18
65 i więcej	15784	160	9	147	12
Razem	154304	804	16	773	36

Z powodu objawów chorobowych, związanych z rozpoznaną gripą, skierowano na hospitalizację 271 dzieci z grupy wiekowej 0-14 lat, co stanowi 33,7% wszystkich skierowań na hospitalizację. Kolejną najliczniejszą grupę osób skierowanych do szpitali stanowiły dzieci w wieku 5-14 lat - głównym powodem skierowania do szpitala były objawy ze strony układu oddechowego.

Wśród wszystkich zgłoszonych przypadków podejrzeń oraz zachorowań na gripę potwierdzono badaniami laboratoryjnymi – 1 006 przypadków, a szybkimi testami antygenowymi – 4 430 przypadków. Potwierdzone przypadki grypy stanowią 3,52% wszystkich zgłoszonych przypadków zachorowań i podejrzeń zachorowania na gripę.

Wśród dzieci w przedziale wiekowym 0-14 lat zgłoszono 583 przypadki zachorowania na gripę spełniające definicję przyjętą przez Unię Europejską, co stanowi 0,86% przypadków zgłoszonych w tej grupie wiekowej.

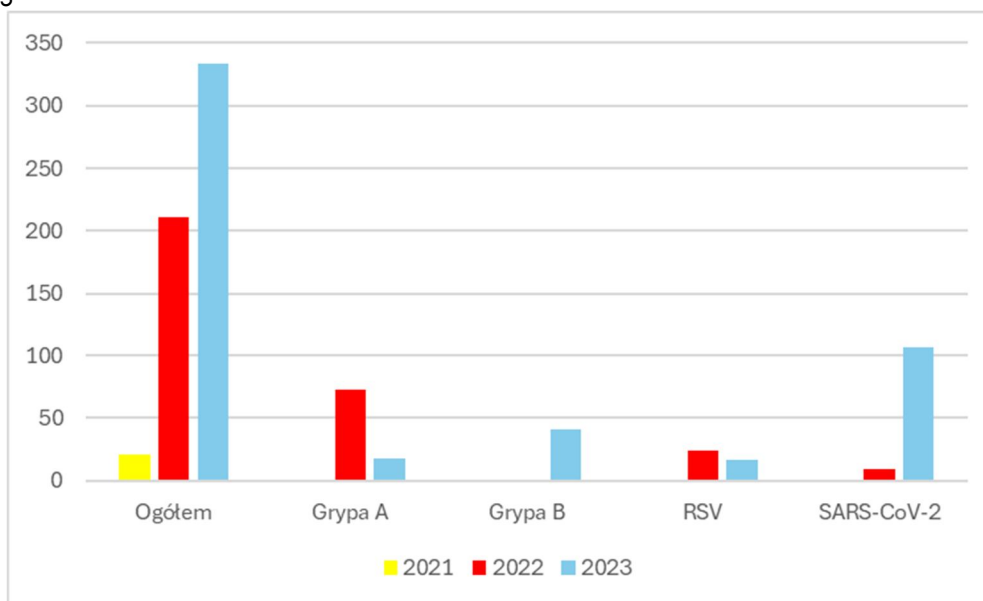
W roku sprawozdawczym odnotowano 4 zgony z powodu grypy lub podejrzenia grypy w populacji osób powyżej 65 lat i 15-64 lata. Dla porównania, w 2022 r. zarejestrowano 2 zgony z powodu grypy lub podejrzenia grypy.

W okresie sprawozdawczym, podmioty lecznicze z terenu województwa lubelskiego zgłosiły do Inspekcji Sanitarnej 7 ognisk szpitalnych wywołanych wirusem grypy: grypa typu A – 2 ogniska, grypa typu B – 2 ogniska i 3 ogniska - wywołane nieokreślonym wirusem grypy. W ogniskach tych potwierdzono 56 zachorowań u pacjentów oddziałów szpitalnych, natomiast nie potwierdzono zachorowań u personelu szpitalnego. Porównując z rokiem 2022 – w oddziałach szpitalnych zarejestrowano 8 ognisk epidemicznych spowodowanych wirusem grypy.

W ramach nadzoru nad gripą SENTINEL, w 2023 r. w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie przebadano 333 próbki pobrane od pacjentów, tj. o 122 próbki, czyli o blisko 37% więcej niż w roku 2022. W 18 przypadkach stwierdzono zakażenie wirusem grypy typu A, natomiast wirusa typu B stwierdzono w 41 próbkach. Jednocześnie w pobranych próbkach wykryto 17 przypadków zakażenia wirusem RSV i 106 przypadków - SARS-CoV-2.

Dla porównania w 2022 r., w ramach nadzoru nad gripą SENTINEL, w WSSE w Lublinie przebadano 211 próbek pobranych od chorych, w których stwierdzono 73 zakażenia wirusem grypy A, 24 zakażenia wirusem RSV i 9 zakażeń wirusem SARS-CoV-2.

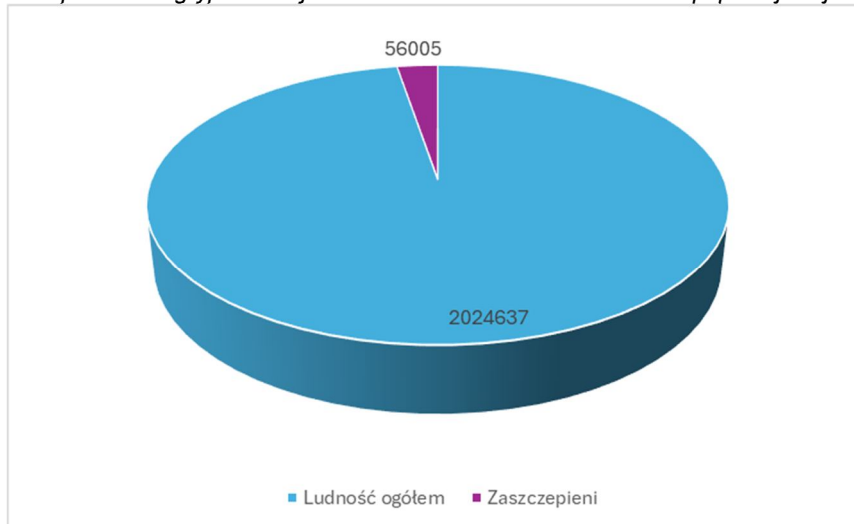
Liczba wyników badań próbek pobranych od pacjentów w ramach nadzoru nad gripą SENTINEL w latach 2021-2023



W województwie lubelskim w roku 2023 zaszczepiono przeciwko grypie 56 005 osób, co stanowi 2,76% populacji województwa. Wyszczepialność zwiększyła się o ok. 0,3% w porównaniu do roku poprzedniego. W 2022 roku szczepienie wykonano u 49 442 osób,

co stanowiło 2,4 % ówczesnej populacji województwa lubelskiego. Najwięcej w 2023 r. osób zaszczepiono w grupie wiekowej 65 i powyżej – 34 765 osób. W grupie wiekowej 15-64 lat zaszczepiono 16 958 osób, natomiast w grupie wiekowej 5-14 lat szczepienie wykonano u 2 887 dzieci. W analizowanym okresie zaszczepiono także 1 395 dzieci w wieku 0-4 lata.

Osoby zaszczepione przeciwko grypie w województwie lubelskim w stosunku do populacji województwa



Gruźlica

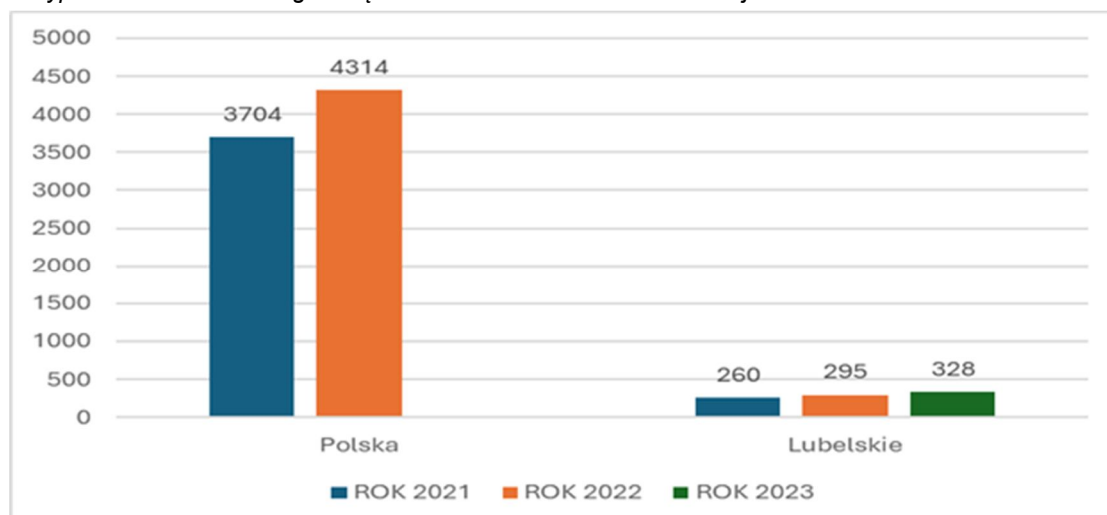
Z opublikowanych przez Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc danych wynika, że w roku 2022 (ostatnie dostępne dane) w Polsce zarejestrowano 4 314 zachorowania na gruźlicę, co oznacza 610 przypadków gruźlicy więcej niż w roku poprzednim. Zapadalność na gruźlicę wszystkich postaci w Polsce w roku 2022 wynosiła 11,4 i jest większa o 17,5% w porównaniu do roku 2021, a współczynnik zapadalności był najwyższy w województwach: śląskim - 16,1, lubelskim - 14,4 i dolnośląskim 14,2.

W roku 2022 (ostatnie dane światowe) liczba wykrytych i zarejestrowanych przypadków gruźlicy na świecie zwiększyła się z 5,8 mln w roku 2021 do 6,4 mln. Wzrost zachorowań uznawany jest za efekt częściowej naprawy szkód wyrządzonych systemom ochrony zdrowia przez pandemię COVID-19, na co wskazuje Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie. Z udostępnionych przez Instytut danych wynika, że zgodnie z szacunkami WHO rzeczywista liczba osób na świecie, które zachorowały na gruźlicę w roku w 2022 roku sięgała 10,6 mln.

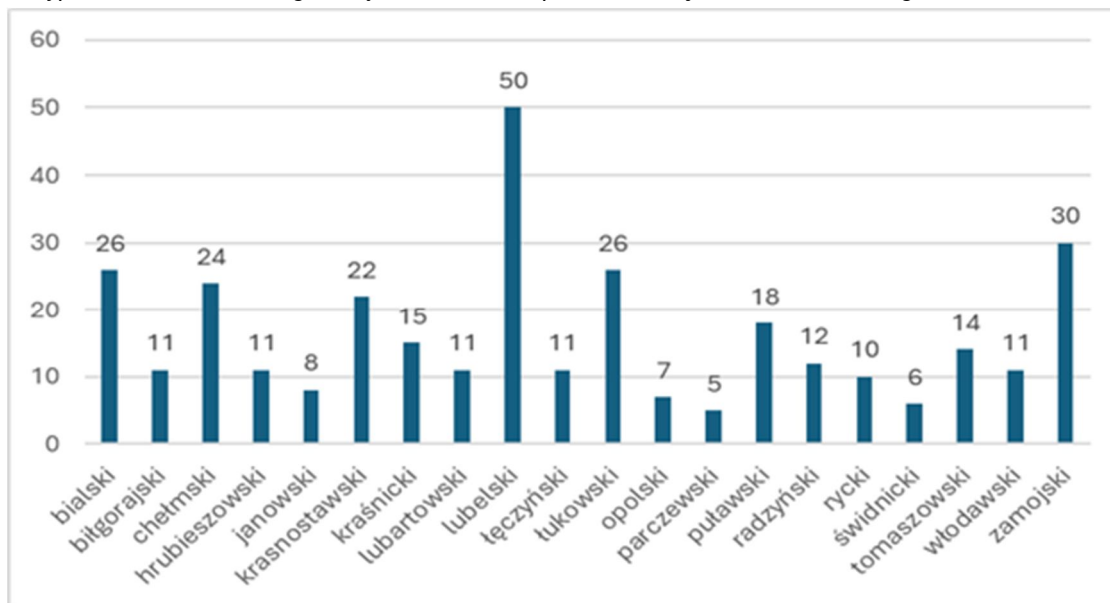
W roku 2023 w województwie lubelskim współczynnik zapadalności na gruźlicę wyniósł 16,20 na 100 tys. mieszkańców i jest wyższy niż w roku 2022 (14,45).

W 2023 roku w województwie lubelskim zarejestrowano 328 przypadków gruźlicy i było to o 33 przypadki gruźlicy więcej niż w roku 2022 (295).

Przypadki zachorowań na gruźlicę w latach 2021-2023 w Polsce i województwie lubelskim

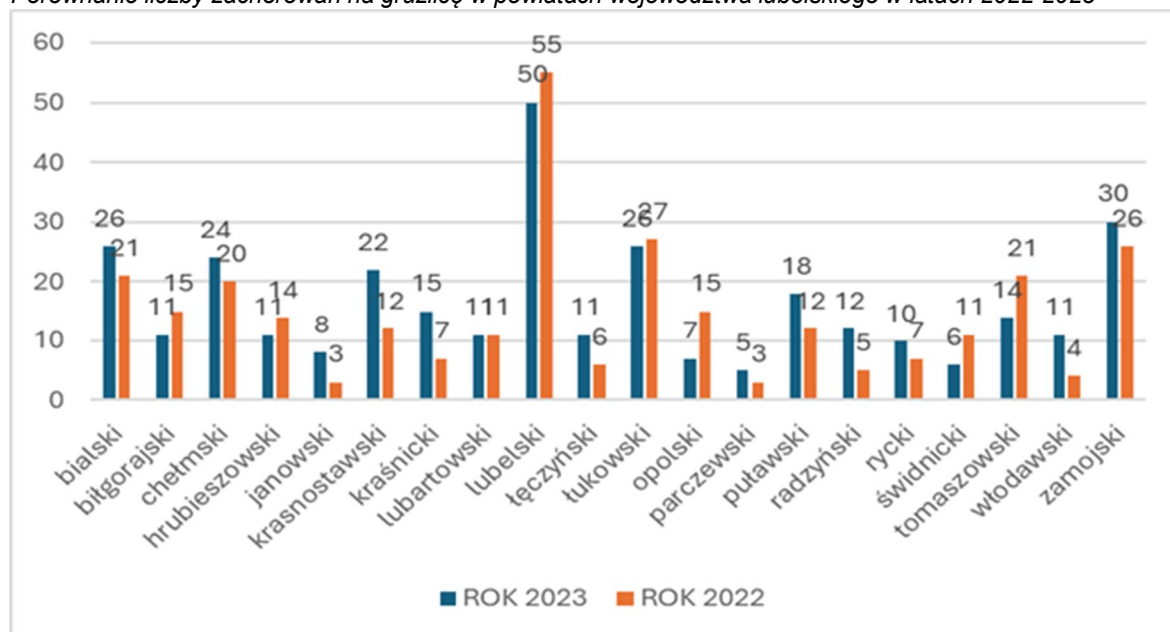


Przypadki zachorowań na gruźlicę w roku 2023 w powiatach województwa lubelskiego



Największą liczbę zachorowań w roku 2023 zanotowano w powiecie: lubelskim (50), zamojskim (30), bialskim i łukowskim (26), chełmskim (24) oraz krasnostawskim (22). Najmniejszą ilość zachorowań na gruźlicę odnotowano w powiecie: parczewskim (5), świdnickim (6), opolskim (7) oraz janowskim (8).

Porównanie liczby zachorowań na gruźlicę w powiatach województwa lubelskiego w latach 2022-2023



Wzrost zachorowań na gruźlicę w roku 2023 odnotowano w powiatach: krasnostawskim, kraśnickim, radzyńskim, bialskim, łęczyńskim oraz janowskim.

Spadek zachorowań na gruźlicę zarejestrowano w powiatach: opolskim, tomaszowskim, biłgorajskim oraz hrubieszowskim.

Wśród wszystkich zachorowań - 311 dotyczyło gruźlicy płuc (97% wszystkich przypadków), w tym potwierdzenie zachorowania na gruźlicę metodą bakterioskopii uzyskano u 152 osób, co stanowi 47% ogółu zachorowań. Metodą hodowli obecność prątków gruźlicy potwierdzono u 169 osób (52%). Potwierdzenie zachorowania innymi metodami diagnostycznymi takimi jak badanie molekularne, test identyfikacyjny, badanie metodą PCR, test QuantiFeron, badanie histopatologiczne, test IGRA, RTG, CT, MRI wykonano łącznie u 120 osób. Gruźlica

pozapłucna (11 przypadków) dotyczyła: kości, kręgosłupa, narządów jamy brzusznej, węzłów chłonnych, układu moczowego, co stanowiło 3% ogółu zachorowań w roku 2023. Materiałem diagnostycznym pobranym do badania w celu potwierdzenia zachorowania na gruźlicę była w 86% płwocina, a w pozostałych przypadkach: płyn mózgowo-rdzeniowy, mocz, guzek płuca, bronchoaspirant, krew, płyn z jamy opłucnej, popłuczyny oskrzelowe, płyn z jamy brzusznej oraz wycinek jądra.

W roku 2023 r., podobnie jak w okresach wcześniejszych, dominowały zachorowania wśród mężczyzn – zachorowało 250 mężczyzn co stanowiło 78% ogółu chorych. W roku 2022 zachorowania na gruźlicę zanotowano wśród 193 mężczyzn.

W 2023 roku odnotowano 14 zachorowań wśród dzieci i młodzieży do 18 roku życia, z których 6 nie potwierdzono badaniami mikrobiologicznymi. Osiem przypadków dotyczyło zachorowań na gruźlicę na skutek styczności z osobą prątkującą. Jeden przypadek dotyczył potwierdzonego zachorowania na gruźlicę jamy opłucnowej u dziewczynki w wieku 17 lat. Pozostałe dotyczyły dzieci i młodzieży w wieku 2, 4, 9, 10, 11, 12, 14 (9 osób), 16 i 17 lat.

W grupie wiekowej od 18 do 44 roku życia zachorowało 79 osób, w wieku od 45 do 64 lat - zachorowało 118 osób, w grupie wiekowej 65 do 80 roku życia zachorowało 91 osób, natomiast powyżej 80 roku życia gruźlicę zdiagnozowano u 20 osób.

W województwie lubelskim w 2023 roku, podobnie jak w latach ubiegłych, w większości zachorowania dotyczyły mieszkańców wsi (58%).

Z informacji uzyskanych podczas leczenia oraz prowadzonego dochodzenia epidemiologicznego wynika, że w analizowanym okresie odnotowano 13 zachorowań będących skutkiem styczności (zakończonych lub aktualnej) z osobą chorą na gruźlicę, z czego 4 przypadki stanowiły zachorowania rodzinne. W roku 2023 zarejestrowano 11 zgonów z powodu gruźlicy układu oddechowego, to jest o 17 mniej niż w roku ubiegłym.

W roku 2023 na terenie województwa lubelskiego zarejestrowano 5 przypadków zachorowań na gruźlicę wśród uchodźców z Ukrainy.

Ogniska zatruc pokarmowych/zakażeń jelitowych

W 2023 r. liczba ognisk zatruc pokarmowych/zakażeń jelitowych wynosiła 91 i utrzymywała się na podobnym poziomie jak w 2022 r. – 98.

Ogółem w ogniskach zachorowało w 2023 r. 418 osób, natomiast w 2022 r. – 511. Spośród wszystkich ognisk 34 to ogniska szpitalne (37,3 %), 50 - ogniska domowe (54,9%) oraz 4 związane z instytucjami, w których przebywały dzieci i młodzież (żłobki/przedszkola/szkoły) – 4,4%, a także 3 ogniska konsumenckie (3,3%).

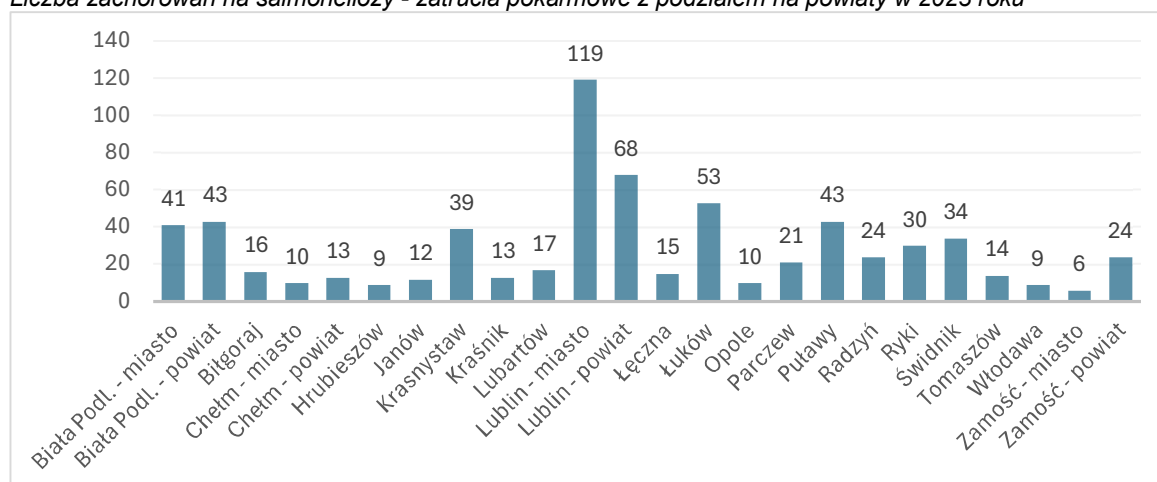
W 2023 r. pałeczki Salmonella były przyczyną 54 ognisk (27 w 2022 r.), rotawirusy – 3 (14 w 2022 r.), norowirusy – 1 (3 w 2022 r.). Ponadto szpitale zgłosiły 28 ognisk o etiologii Clostridioides difficile (w 2022 r. – 44).



Salmonellozy – zatrucia pokarmowe i zakażenia pozajelitowe

W 2023 r. zarejestrowano łącznie 683 przypadki zachorowań na salmonellozy - zatrucia pokarmowe (w 2022 r. - 401), w tym 465 osób poddano hospitalizacji, co stanowi 68,1% z całej liczby zachorowań. Wskaźnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego wyniósł 33,8 (w 2022 r. wynosił 19,31) i był wyższy od zapadalności dla Polski, który wyniósł 26,1. Wśród zakażeń pozajelitowych odnotowano 19 posocznic (w 2022 r. – 5) oraz 7 inne zakażenia pozajelitowe (4 w 2022 r.).

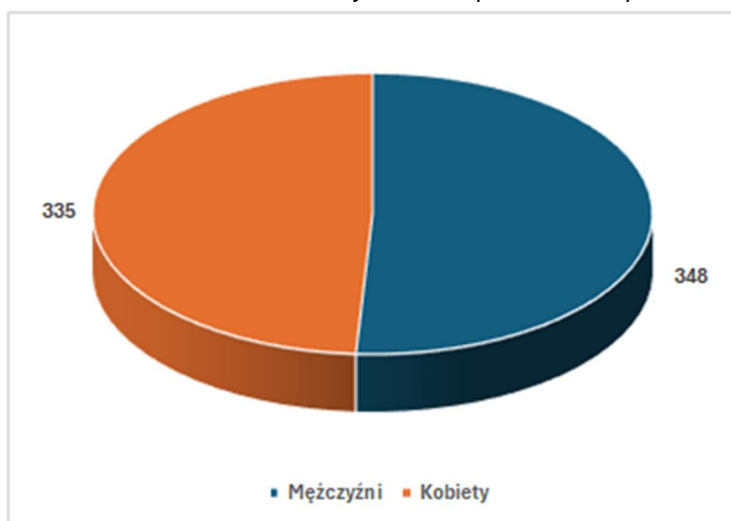
Liczba zachorowań na salmonellozy - zatrucia pokarmowe z podziałem na powiaty w 2023 roku



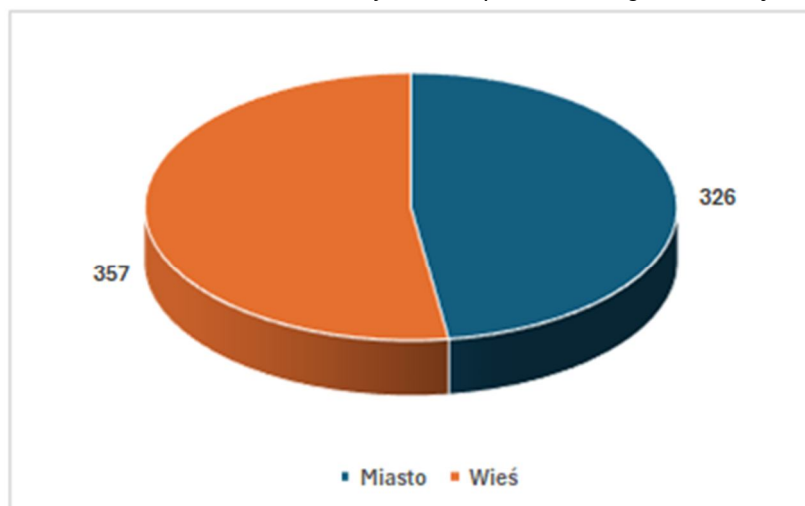
Analizując wiek zakażonych osób stwierdzono, iż najwięcej zachorowań zarejestrowano wśród dzieci w grupie wiekowej 0-4 r.ż. – 231 przypadków oraz w grupie wiekowej 5-9 lat - 137 osób, co ogółem stanowi 53,87 % wszystkich przypadków potwierdzonych, zarejestrowanych w 2023 r.

Dla porównania w 2022 r. odnotowano 149 zachorowań wśród dzieci w grupie wiekowej 0-4 r.ż. oraz w grupie wiekowej 5-9 lat - 80 osób, co ogółem stanowiło prawie 57,1 % wszystkich przypadków potwierdzonych, zarejestrowanych w 2022 r.

Liczba zachorowań na salmonellozy - zatrucia pokarmowe z podziałem na płeć



Liczba zachorowań na salmonellozy-zatrucia pokarmowe zgodnie z miejscem zamieszkania



Wybrane choroby zakaźne przewodu pokarmowego

Liczba zakażeń jelitowych wywołanych przez *Clostridioides difficile* nieznacznie zmalała w stosunku do analogicznego okresu 2022 r. W okresie sprawozdawczym zarejestrowano 1 443 przypadki, natomiast w 2022 r. – 1 633. Zapadalność na 100 tys. ludności województwa lubelskiego w 2023 r. wyniosła 71,5 i była wyższa od zapadalności w tym okresie w Polsce wynoszącej 56,4 na 100 tys. ludności. Dla porównania zapadalność w województwie lubelskim w roku 2022 wyniosła 78,64.

Liczba zakażeń wywołanych przez rotawirusy zmalała ponad pięciokrotnie w porównaniu do roku poprzedzającego. W 2023 r. zarejestrowano 402 zachorowania, natomiast w roku 2022 – 2 064. Zapadalność na 100 tys. ludności województwa lubelskiego wyniosła w 2023 r. 19,9 i jest nieznacznie wyższa od zapadalności w Polsce, która wyniosła 16,2. W 2022 r. zapadalność dla województwa lubelskiego wynosiła 99,4.

W 2023 r. liczba zakażeń wywołanych przez norowirusy utrzymywała się na podobnym poziomie jak w 2022 r. W województwie lubelskim odnotowano 438 zachorowań. W roku poprzedzającym zarejestrowano 377 takich przypadków. Zapadalność na 100 tys. ludności województwa wyniosła – 21,7 (w 2022 r. – 18,15) i była wyższa od zapadalności w Polsce wynoszącej – 20,1 (w 2022 r. – 15,44).

Zatrucia pokarmowe, zakażenia jelitowe, giardioza w latach 2020-2023

Kod wg ICD 10	Jednostka chorobowa	2020	2021	2022	2023
A02.0	Salmonellozy zatrucia pokarmowe	333	405	401	683
A03	Czerwonka bakteryjna (szigelozja)	0	0	0	0
A04.0-2	wywołane przez <i>E. coli</i> biegunkotwórczą	0	1	0	1
A04.3	wywołane przez <i>E. coli</i> enterokrwotoczną	0	0	1	0
A04.4	wywołane przez <i>E. coli</i> inną i BNO	3	3	0	5
A04.5	wywołane przez <i>Campylobacter</i> ^{UE}	5	10	8	26
A04.6	wywołane przez <i>Yersinia enterocolitica</i> lub <i>pseudotuberculosis</i>	1	0	4	6
	wywołane przez <i>Clostridium difficile</i>	779	1652	1633	1443
A04.8	inne określone	13	10	13	8
A04.9	nie określone	111	53	106	101
A04	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2	16	25	19	26
A05.0	gronkowcowe	1	0	0	0
A05.1	jadem kielbasianym (botulizm) ^{UE/PL}	0	2	4	0
A05.2	wywołane przez <i>Cl. perfringens</i>	0	0	1	3
A05.3-8	inne określone	0	1	0	0
A05.9	nieokreślone	3	5	8	12
A05	Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe u dzieci do lat 2	2	0	0	1
A07.1	Lamblioza (giardioza)	22	31	88	65
A07.2	Kryptosporidioza	1	1	0	2
A08.0	wywołane przez rotawirusy	229	413	2064	402
A08.1	wywołane przez norowirusy	100	500	377	438
A08.2-3	inne określone	170	206	491	330
A08.4	nieokreślone	283	251	317	286
A08.0-4	Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2	345	622	1081	529
A09	Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu	1465	1807	2442	2115
	ogółem	1465	1807	2442	2115
	W tym u dzieci do lat 2	596	709	651	534

Zakażenia HIV, zachorowania na AIDS

W roku 2023 zgłoszono 54 nowo wykryte zakażenia HIV. Zapadalność na 100 tys. ludności województwa lubelskiego wyniosła 2,68 i była znacznie niższa od zapadalności w Polsce wynoszącej 7,64. W roku 2022 zgłoszono także 54 nowo wykryte zakażenia HIV (zapadalność na 100 tys. ludności województwa wyniosła 2,68 i była niższa od zapadalności w Polsce wynoszącej 6,24). Podobnie jak w latach wcześniejszych większość zakażeń wystąpiła u mężczyzn – 38 przypadków (70,37 % zakażonych), w tym u 20 osób podano jako drogę zakażenia stosunki homoseksualne, u 2 osób – podano jako drogę zakażenia przyjmowanie narkotyków drogą dożylną, a w 1 przypadku – transfuzję krwi. Zachorowania wystąpiły w grupach wiekowych: 0-19 lat – 5 osób, 20-29 lat – 15 osób, 30-39 lat – 16 osób, 40-49 lat – 14 osób i 50-59 lat – 3 osoby. Miejsce zamieszkania osób zakażonych: 38 osób - powiat lubelski, 3 - zamojski, 2 - rycki, 1 - bialski, 1 - chełmski, 1 - kraśnicki, 1- parczewski oraz 1 - świdnicki. Wśród osób zakażonych zarejestrowano 5 imigrantów – uchodźców z Ukrainy.

W 2023 roku w województwie lubelskim zgłoszono 1 zachorowanie na AIDS, natomiast w 2022 roku nie zgłoszono żadnego nowego przypadku AIDS. Brak danych odnośnie drogi przenoszenia zakażenia. Mężczyzna zmarł z powodu zgłoszonej choroby.

Od początku rejestracji (w Polsce rok 1985) do 31.12.2023 r. zgłoszono w województwie lubelskim 963 osoby zakażone HIV, 110 zachorowań na AIDS oraz 41 zgonów z powodu AIDS.

Inne choroby przenoszone drogą płciową

W 2023 r. zarejestrowano 86 przypadków zachorowań przenoszonych drogą płciową (w 2022 r. - 74), w tym kiła ogółem - 59 (w 2022 r. - 58), rzeżączka – 14 (w 2021 r. - 9) oraz 13 przypadków (w 2022 r. - 7) zakażeń wywołanych przez chlamydie.

Zapadalność na kiłę, rzeżączkę i zakażenia spowodowane przez chlamydie, na 100 tys. ludności województwa lubelskiego i Polski

Rok	Kiła ogółem		Rzeżączka		Zakażenia wywołane przez Chlamydie	
	woj. lubelskie	Polska	woj. lubelskie	Polska	woj. lubelskie	Polska
2022	2,79	5,21	0,43	1,57	0,33	1,44
2023	2,92	7,93	0,69	3,53	0,64	2,59

Odra i różyczka – choroby zakaźne objęte programem eliminacji

Program eliminacji odry i różyczki został uchwalony przez Światowe Zgromadzenie Zdrowia 28 maja 2003 roku. Realizacja Programu została powierzona Światowej Organizacji Zdrowia (WHO). Celem programu jest eliminacja choroby na obszarze danego kraju, przy możliwych jej zawleczeniach z zagranicy oraz jej eradykacja na całym świecie.

Osiągnięcie stanu eliminacji odry i różyczki możliwe jest poprzez osiągnięcie i utrzymanie 95% poziomu zaszczepienia populacji dwiema dawkami szczepionki, stałe monitorowanie sytuacji epidemiologicznej, rejestrowanie wszystkich podejrzeń w kierunku odry i różyczki oraz prowadzenie diagnostyki laboratoryjnej.

Odra i różyczka jako jednostka chorobowa, objęte są obowiązkiem zgłaszania wynikającym z ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 grudnia 2019 r. w sprawie zgłaszania podejrzeń i rozpoznania zakażeń, chorób zakaźnych oraz zgonów z ich powodu. W przypadku zgłoszenia przez lekarza podejrzenia zachorowania na odrę/różyczkę pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej niezwłocznie kontaktują się z osobą podejrzaną o zakażenie w celu przeprowadzenia wywiadu epidemiologicznego oraz ustalenia osób z kontaktu. W celu potwierdzenia lub wykluczenia zachorowania na odrę, w każdym przypadku od osoby podejrzaną o zakażenie pobierany jest materiał kliniczny do badania

laboratoryjnego i przekazywany do Narodowego Laboratorium ds. Diagnostyki Odrzy i Różyczki, które znajduje się w Zakładzie Wirusologii NIZP-PZH PIB w Warszawie.

Odra



Odra jest ostrą, wirusową chorobą zakaźną, która charakteryzuje się wysypką plamisto-grudkową, zapaleniem błon śluzowych dróg oddechowych i spojówek oraz gorączką. Po ekspozycji osoby podatnej na zakażenie ryzyko zachorowania wynosi 90-95%. Przechorowanie odrzy może skutkować ciężkimi powikłaniami, tj. zapaleniem ucha środkowego, zapaleniem płuc, zapaleniem wątroby, wyrostka robaczkowego, jelita krętego, a także zapaleniem mózgu i/lub zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych. Szczególnie niebezpieczne są powikłania neurologiczne, które mogą wystąpić u dzieci i osób z obniżoną odpornością. Odległym powikłaniem odrzy jest podostre stwardniające zapalenie mózgu, którego objawy ujawniają się po kilku-kilkunastu latach od zakażenia.

W zapobieganiu odrze najważniejsze są szczepienia ochronne. Obecnie w Polsce dostępna jest tylko szczepionka skojarzona przeciwko odrze, śwince i różyczce. Zgodnie z obowiązującym w Polsce Programem Szczepień Ochronnych podstawowe szczepienie przeciwko odrze, śwince i różyczce podaje się w 13-15 miesiącu życia, natomiast dawkę przypominającą w 6 lub 10 roku życia. Ponadto zaleca się szczepienie osób dorosłych, które nie przechorowały odrzy ani nie były szczepione. Szczepienia przeciwko odrze cechują się bardzo wysoką efektywnością. Po podaniu pierwszej dawki odporność uzyskuje ok. 95-98% osób zaszczepionych. Podanie drugiej dawki pozwala osiągnąć odporność u prawie 100% osób zaszczepionych.



W ramach programu eliminacji odrzy i różyczki, w 2023 r. do Inspekcji Sanitarnej z terenu województwa lubelskiego zgłoszono 4 podejrzenia zachorowania na odrę, z czego 1 potwierdzono badaniami wirusologicznymi w laboratorium referencyjnym znajdującym się w NIZP-PZH PIB w Warszawie.

Zapadalność na 100 tys. mieszkańców województwa wyniosła 0,05. W 2023 r. w całym kraju zarejestrowano 36 przypadków, tj. o 9 więcej niż w analogicznym okresie 2022 r. Współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców wyniósł – 0,10, natomiast w 2022 r. – 0,07.

Różyczka

Różyczka jest zakaźną chorobą wirusową przebiegającą z plamisto–grudkową wysypką, powiększeniem węzłów chłonnych szyjnych, podpotylicznych i zausznych, a także z objawami ogólnoustrojowymi takimi jak: podwyższona temperatura ciała oraz bóle stawowe. Na różyczkę chorują przede wszystkim dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym, ale zdarzają się również zachorowania wśród osób dorosłych. Leczenie różyczki jest zwykle objawowe. W Polsce w latach 1988–2003 szczepienia przeciw różyczce prowadzono wyłącznie wśród 13-letnich dziewcząt. Na początku 2004 r. wprowadzono powszechne szczepienia przeciwko odrze, śwince i różyczce szczepionką skojarzoną (MMR).

W 2023 r. do Inspekcji Sanitarnej zgłoszono 3 podejrzenia zachorowania na różyczkę, które wykluczono badaniami przeprowadzonymi w laboratorium referencyjnym WHO, tj. w Zakładzie Wirusologii NIZP-PZH PIB w Warszawie.

W 2023 r. w Polsce odnotowano 262 zachorowania, tj. o 115 więcej niż w 2022 r. Zapadalność na 100 tys. mieszkańców wyniosła 0,69, natomiast w 2022 r. - 0,39.

Zachorowania na krztusiec, płonicę, ospę wietrzną, różyczkę i świnkę w latach 2020 – 2023

Jednostka Chorobowa wg ICD-10	2020 r.		2021 r.		2022 r.		2023 r.	
	liczba zach.	zap. na 100 tys.	liczba zach.	zap. na 100 tys.	liczba zach.	zap. na 100 tys.	liczba zach.	zap. na 100 tys.
Krztusiec	13	0,61	5	0,23	7	0,33	13	0,64
Płonica	341	16,1	103	4,93	583	28,08	1651	81,8
Ospa wietrzna	3861	182,8	2 876	137,84	10 463	504,0	10413	516,1
Różyczka	1	0,04	0	0	2	0,09	0	0
Świnka	19	0,9	19	0,91	67	3,22	61	3,0

Choroby przenoszone przez kleszcze

Borelioza z Lyme i Kleszczowe Zapalenie Mózgu – zachorowania i zapadalność w województwie lubelskim w latach 2020-2023

Jednostka Chorobowa wg ICD-10	2020 r.		2021 r.		2022 r.		2023 r.	
	liczba zach.	zap. na 100 tys.	liczba zach.	zap. na 100 tys.	liczba zach.	zap. na 100 tys.	liczba zach.	zap. na 100 tys.
Kleszczowe zapalenie mózgu (KZM)	6	2,92	19	0,91	29	1,40	45	2,22
Borelioza z Lyme (A69.2)	784	37,11	1122	53,77	1559	75,08	1572	77,6

Borelioza z Lyme



Borelioza z Lyme to najczęstsza choroba odkleszczowa, wywołana przez krętki *Borrelia*, przenoszona przez kleszcze z rodzaju *Ixodes*. Do zakażenia może dojść na obszarze całego 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

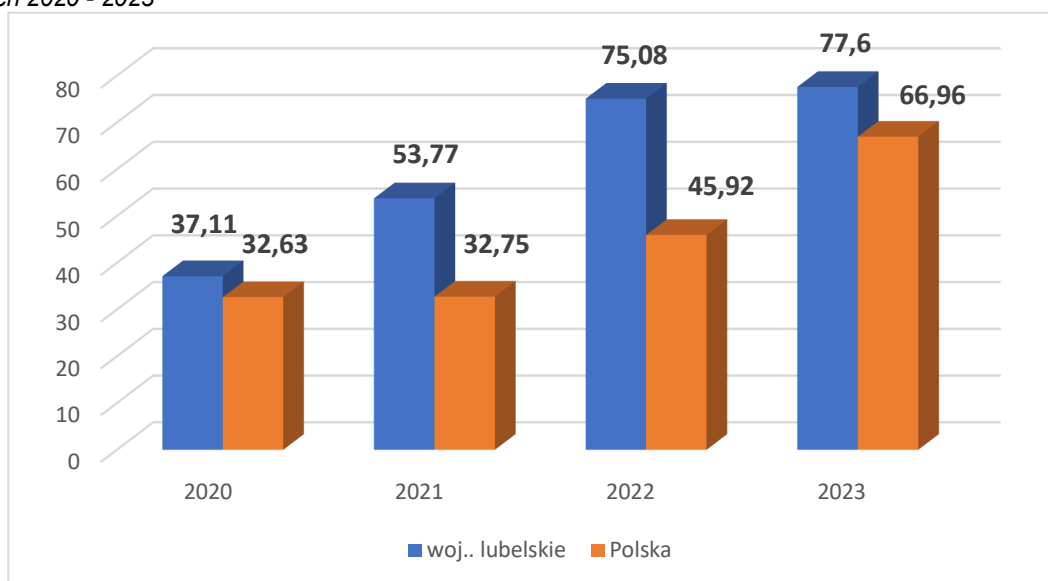
wszystkim: boreliozy, babeszjozy jak również kleszczowego zapalenia mózgu. Według szacunkowych danych, na terenie Polski żyje ok. 21 gatunków kleszczy, natomiast zakażenie najczęściej przenoszone jest przez kleszcza pospolitego (łac. Ixodes ricinus).

Od 01.01.2023 r. do 31.12.2023 r. w województwie lubelskim zarejestrowano 1 572 przypadki zachorowań na boreliozę, w tym 12 na neuroboreliozę. Z powodu choroby hospitalizowano 75 osób, co stanowi 4,77% wszystkich osób chorych. Dla porównania w 2022 r. odnotowano 1 559 przypadków, w tym 8 zachorowań na neuroboreliozę. Hospitalizowano 55 osób, to jest 3,52 % wszystkich chorych. Współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego wyniósł 77,64 i był nieznacznie wyższy od zapadalności w 2022 r. – 76,48.

Najwięcej zachorowań na boreliozę z Lyme zarejestrowano wśród mieszkańców: miasta Biała Podlaska – 81, powiatu bialskiego - 123, biłgorajskiego – 76, powiatu chełmskiego – 97, kraśnickiego - 132, miasta Lublin – 84, powiatu opolskiego - 80, tomaszowskiego – 152 oraz zamojskiego - 81.

Z meldunków o zachorowaniach na wybrane choroby zakaźne w Polsce udostępnianych przez NIZP-PZH PIB wynika, iż w 2023 r., w całym kraju odnotowano 25 244 przypadków zachorowań na boreliozę z Lyme, w tym 468 na neuroboreliozę. W analogicznym okresie 2022 r. zarejestrowano ogółem 17 369 przypadków boreliozy, w tym 344 neuroboreliozy. Wskaźnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców dla Polski wyniósł 66,96 i był wyższy od zapadalności w 2022 r., która wyniosła 45,92.

Borelioza z Lyme - współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego i Polski w latach 2020 - 2023



Kleszczowe Zapalenie Mózgu (KZM)

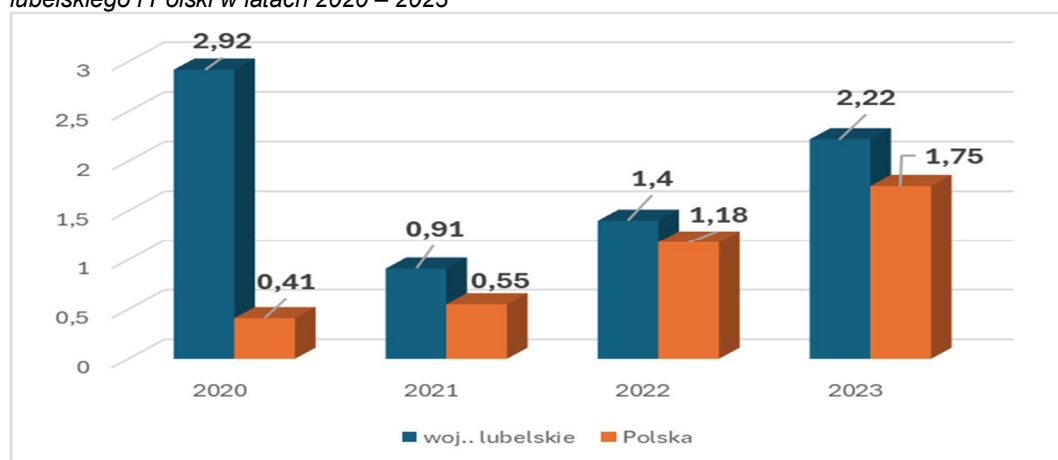
Kleszczowe zapalenie mózgu jest chorobą wirusową o ostrym przebiegu. W większości przypadków infekcja przebiega jako zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, rzadziej jako zapalenie mózgu lub zapalenie opon i mózgu. Źródłem zakażenia są kleszcze. Do zakażenia dochodzi najczęściej w wyniku ukłucia przez zakażonego wirusem kleszcza lub drogą pokarmową, po spożyciu niepasteryzowanego mleka zakażonych kóz, owiec lub krów, albo produktów mlecznych (jogurty, sery, masło). Pierwsza faza choroby przebiega z niecharakterystycznymi objawami przypominającymi grypę lub inne infekcje wirusowe. W tej fazie może dojść do samoistnego ustąpienia objawów, a nawet wyleczenia. W przypadku, kiedy wirus utrzymuje się w organizmie przez dłuższy czas rozpoczyna się druga faza choroby – neuroinfekcja.

W 2023 r. w województwie lubelskim zarejestrowano 45 przypadków zachorowań na kleszczowe zapalenie mózgu, to jest o 16 więcej, niż w analogicznym okresie 2022 r. (29). Wszystkie osoby chore poddano hospitalizacji. Zapadalność na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego wyniosła 2,22 i była wyższa od zapadalności w 2022 r., w którym wyniosła 1,4. Najwięcej zachorowań wystąpiło na terenie powiatu bialskiego – 16, łukowskiego – 4, radzyńskiego – 5.

Na KZM w 2023 r. zachorowało 18 kobiet (9 ze wsi, 9 z miasta) i 27 mężczyzn (22 ze wsi i 5 z miasta). Z analizowanych wywiadów epidemiologicznych wynika, iż w 2023 r. podobnie jak w 2022 r. częściej chorowali mieszkańcy wsi – 31 (w 2022 r. – 17), co stanowi 69,9% wszystkich chorych.

W Polsce, w analizowanym okresie zarejestrowano 659 przypadków, to jest o 213 więcej niż w 2022 r. Wskaźnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców dla całego kraju wyniósł 1,75 i był wyższy od wskaźnika zapadalności w 2022 r. (1,18).

Kleszczowe Zapalenie Mózgu (KZM) - współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego i Polski w latach 2020 – 2023



Ze względu na brak skutecznego leczenia przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu zaleca się stosowanie szczepień ochronnych, szczególnie osobom, które planują letni wypoczynek w lesie lub posiadają narażenie zawodowe.

W skali województwa lubelskiego szczepieniem przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu objęto 2 642 osoby, w 2022 r. było ich 1 913. W grupie wiekowej 0-19 roku życia zaszczepiono 1 046 osób (805 w 2022 r.), natomiast powyżej 20 roku życia szczepieniom poddano 1 596 osób (1108 w 2022 r.).

Inwazyjne choroby wywołane przez *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*

W roku 2023 odnotowano 5 przypadków zachorowań wywołanych przez *Haemophilus influenzae*, a w roku 2022 – 6 przypadków, czyli o 1 przypadek mniej. Zwiększyła się jednocześnie liczba posocznic wywołanych tym drobnoustrojem – 4 przypadki (w 2022 r. – 1). W roku 2023 odnotowano 71 przypadków zachorowań wywołanych przez *Streptococcus pneumoniae*, w tym 51 – posocznic, 16 – innych chorób określonych i nieokreślonych oraz 5 – zapaleń opon mózgowych i/lub mózgu. Nastąpił zatem wzrost zachorowań o 24% w porównaniu do roku 2022 (54 przypadki).

Inwazyjna choroba meningokokowa, pneumokokowa oraz wywołana przez Haemophilus influenzae w latach 2022-2023

	2022 r.				2023 r.			
	Zap. opon móz.-rdzen. i/lub mózgu	Posocznicza	Inne określone i nieokreślone	Ogółem	Zap. opon móz.-rdzen. i/lub mózgu	Posocznicza	Inne określone i nieokreślone	Ogółem
Neisseria meningitidis	3	1	0	4	4	4	0	8
Streptococcus pneumoniae	7	35	12	54	5	51	16	72
Haemophilus nfluenzae	1	1	4	6	0	4	1	5

W województwie lubelskim w ramach szczepień zalecanych przeciwko Streptococcus pneumoniae, zaszczepiono w 2023 r. – 2 565 osób, najwięcej w grupie wiekowej powyżej 30 lat – 2 459 osób, w grupie wiekowej 20-29 lat – 55 osób, a w grupie wiekowej 0-19 lat – 51 osób. Porównując – w 2022 r. zaszczepiono 1 952 osoby, najwięcej w grupie wiekowej powyżej 30 lat – 1 854 osoby, w grupach wiekowych 20-29 lat i 0-19 lat zaszczepiono po 49 osób.

W 2023 roku przeciwko inwazyjnej chorobie meningokokowej zaszczepiono 3 978 osób. Najwięcej osób zaszczepiono w grupie wiekowej 0-19 lat: 3 808 osób. W wieku powyżej 20 lat zaszczepiono 170 osób. Dla porównania w 2022 r. zaszczepiono 3 531 osób. Najwięcej w grupie wiekowej 0-19 lat – 3 400 osób, a w wieku powyżej 20 lat zaszczepiono 131 osób.

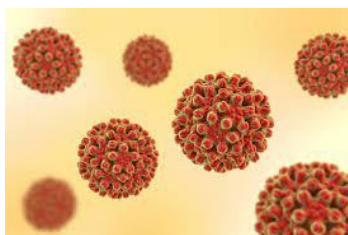
Inwazyjna choroba meningokokowa (ICHM)

W roku 2023 odnotowano 8 przypadków zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową, czyli dwukrotnie więcej niż w roku 2022, w którym stwierdzono 4 przypadki. Odnotowano 3 przypadki zachorowania na meningokoki z grupy serologicznej B, 3 – z grupy serologicznej C, a w 2 przypadkach grupa serologiczna nie została określona.

Zachorowania na inwazyjną chorobę meningokokową w latach 2022 – 2023

Grupa wiekowa	2022 rok	2023 rok
0 – 5	1	5
6 – 19	0	2
powyżej 20	3	1
Razem	4	8
Grupa serologiczna		
grupa B	1	3
grupa C	1	3
grupa - nie określona	2	2

Wirusowe zapalenie wątroby typu B



Wirusowe zapalenie wątroby typu B jest jedną z najgroźniejszych chorób zakaźnych u człowieka. Choroba wywoływana jest przez wirus HBV, który prowadzi do rozwoju zakażenia ostrego lub przewlekłego. Do zakażenia wirusowym zapaleniem wątroby typu B

dochodzi poprzez kontakt z krwią osoby zakażonej, kontakty seksualne, a także używanie skażonego sprzętu medycznego.

W okresie od 01.01.2023 r. do 31.12.2023 r. podobnie jak w roku poprzedzającym, w województwie lubelskim zarejestrowano 46 przypadków zachorowań na WZW typu B przewlekłe i bliżej nieokreślone. Współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców wyniósł 2,27 i był prawie taki sam jak w 2022 r. (2,21). Z powodu choroby hospitalizowano 5 osób, co stanowi 10,87 % wszystkich osób chorych na WZW typu B przewlekłe i bliżej nieokreślone.

Najwięcej zachorowań odnotowano w powiecie lubartowskim - 6 przypadków oraz w mieście Lublin – 5 przypadków.

Zakażeniu uległo 30 mężczyzn i 16 kobiet. Najwięcej zachorowań odnotowano w grupie wiekowej 30-38 lat oraz powyżej 60 roku życia. W każdej z tych grup zachorowało 12 osób. Największą grupę zakażonych stanowili mieszkańcy wsi – 27 osób, co stanowi 58,7% wszystkich chorych.

W analizowanym okresie zarejestrowano również 1 przypadek zachorowania na WZW B ostre. Zapadalność na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego wyniosła 0,049. Zachorował mężczyzna narodowości ukraińskiej, który z powodu objawów chorobowych został poddany hospitalizacji. Zachorowanie odnotowano w Lublinie. Dla porównania w 2022 r. na terenie województwa lubelskiego odnotowano 2 zachorowania na wyżej wymienioną jednostkę chorobową, zapadalność na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego wyniosła 0,098.

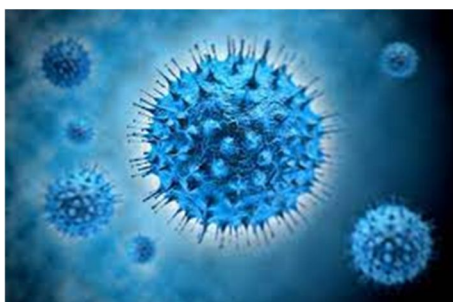
W 2023 r. w całym kraju odnotowano 3 115 przypadków zachorowań na WZW typu B przewlekłe i bliżej nieokreślone, natomiast w 2022 r. – 2 471. Wskaźnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców wyniósł 8,26 i był wyższy od zapadalności w 2022r., która wyniosła 6,53.

W 2023 r. – WZW B ostre potwierdzono u 39 osób, natomiast w 2022 r. – u 29 osób. Zapadalność na 100 tys. mieszkańców wyniosła 0,10, a w 2022 r. – 0,08.

Liczba zachorowań i zapadalność na WZW typu B przewlekłe i bliżej nieokreślone wśród mieszkańców województwa lubelskiego w latach 2020-2023

Jednostka Chorobowa wg ICD-10	2020 r.		2021 r.		2022 r.		2023 r.	
	liczba zachorowań	zapadalność na 100 tys.	liczba zachorowań	zapadalność na 100 tys.	liczba zachorowań	zapadalność na 100 tys.	liczba zachorowań	zapadalność na 100 tys.
WZW typu B przewlekłe i BNO	18	0,85	31	1,48	46	2,21	46	2,27

Wirusowe zapalenia wątroby typ C



Wirusowe Zapalenie Wątroby typu C jest chorobą zakaźną wywołaną przez wirus zapalenia wątroby HCV (Hepatitis C Virus). Zakażenie wirusem HCV przebiega w większości przypadków bez charakterystycznych objawów i może ujawnić się dopiero po wielu latach trwania choroby, w postaci marskości wątroby lub raka wątrobowokomórkowego.

Do zakażenia dochodzi poprzez kontakt z zakażoną krwią lub przedmiotami nią zanieczyszczonymi, Najczęściej ma to miejsce w trakcie wykonywania różnego rodzaju zabiegów z naruszeniem ciągłości tkanek przy jednoczesnym braku przestrzegania podstawowych procedur sanitarno-higienicznych. Czynnikiem sprzyjającymi zakażeniom wirusem HCV są zabiegi operacyjne, stomatologiczne, kosmetyczne, fryzjerskie, piercing,

usuwanie znamion, iniekcje, transfuzja krwi, dializy oraz korzystanie z tych samych przyborów kosmetycznych zanieczyszczonych krwią.

Zakażenie HCV stanowi obecnie jeden z ważniejszych problemów epidemiologicznych i stanowi jeden z priorytetów zdrowia publicznego w zakresie chorób zakaźnych w Polsce. Obecnie przeciwko WZW typu C nie ma szczepionki, dlatego tak ważne jest zapobieganie, do którego niezbędna jest świadomość problemu oraz wiedza.

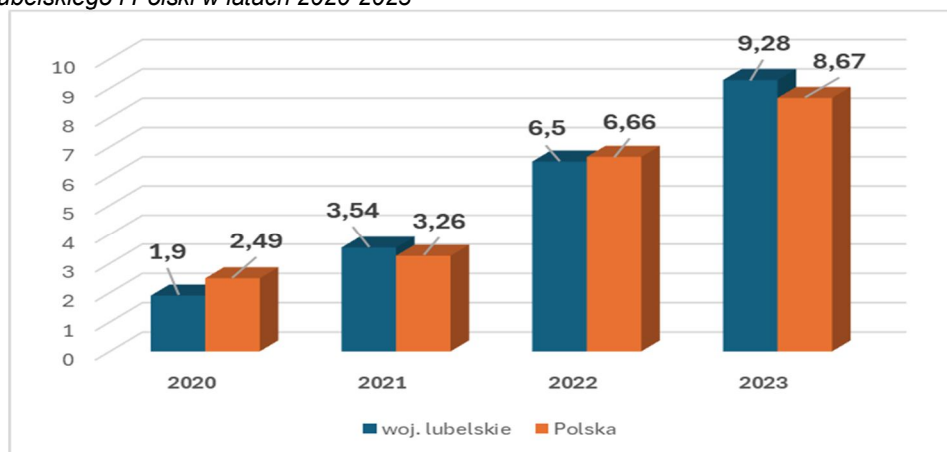
W 2023 r. w województwie lubelskim odnotowano wzrost zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C przewlekłe i bliżej nieokreślone. Odnotowano 185 zachorowań, natomiast w 2022 r. – 132. Zapadalność na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego wyniosła 9,13 i była wyższa od zapadalności dla Polski, która wyniosła 8,67. Z powodu wystąpienia objawów chorobowych hospitalizowano 28 osób, co stanowi 15,13 % wszystkich chorych na wyżej wymienioną jednostkę chorobową. Wzrost liczby wykrytych przypadków w porównaniu do lat ubiegłych może wynikać między innymi z łatwiejszego dostępu do opieki medycznej oraz ze zwiększonej liczby wykonywanych badań diagnostycznych.

Najwięcej zakażeń odnotowano w Białej Podlaskiej – 20, w powiecie bialskim – 20, w Lublinie – 29, powiecie lubelskim – 11 oraz w Zamościu – 12.

W analizowanym okresie podobnie jak w roku poprzedzającym odnotowano 3 przypadki zachorowań na WZW typu C ostre. Z powodu objawów chorobowych hospitalizowano – 1 osobę. Zapadalność na 100 tys. mieszkańców wyniosła 0,14. Zachorowania zarejestrowano w Lublinie – 2 osoby oraz w powiecie opolskim – 1 osoba.

W 2023 r. w całym kraju odnotowano znaczny wzrost zachorowań na WZW typu C przewlekłe i bliżej nieokreślone. Zarejestrowano 3 269 przypadków, natomiast w 2022 r. było ich 2 503. Współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców wyniósł 8,67. Prawie dwukrotny wzrost liczby zachorowań odnotowano również w przypadku zachorowań na WZW C ostre. W roku sprawozdawczym zarejestrowano 46 zachorowań, a w 2022 r. – 25. Zapadalność dla kraju na 100 tys. mieszkańców wyniosła 0,12 i była wyższa od zapadalności w 2022 r., która wyniosła 0,07.

WZW typu C ogółem (ostre i przewlekłe) - zapadalność na 100 tys. mieszkańców – porównanie województwa lubelskiego i Polski w latach 2020-2023



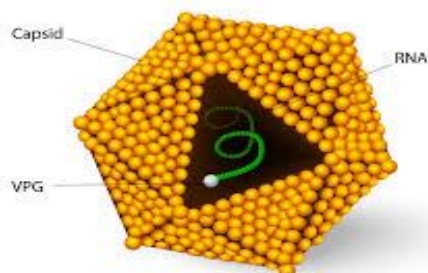
Liczbę zachorowań na WZW typu C oraz wskaźnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego przedstawiono w poniższej tabeli.

Wirusowe zapalenie wątroby typu C w województwie lubelskim w latach 2020-2023

Jednostka Chorobowa wg ICD-10	2020 r.		2021 r.		2022 r.		2023 r.	
	liczba zachorowań	zapadalność na 100 tys.	liczba zachorowań	zapadalność na 100 tys.	liczba zachorowań	zapadalność na 100 tys.	liczba zachorowań	zapadalność na 100 tys.
Łącznie WZW typu C (przewlekłe i ostre)	42	1,9	75	3,54	135	6,50	188	9,28

Wirusowe zapalenie wątroby typu A

Hepatitis A virus



WZW A jest chorobą wywołaną przez wirus zapalenia wątroby z rodziny Picornaviridae. U osób dorosłych częstym objawem zakażenia HAV jest żółtaczka, której towarzyszą objawy ogólne, tj. gorączka, brak apetytu, nudności oraz wymioty. Objawy te pojawiają się 2-7 tygodni od momentu zakażenia i mogą trwać nawet przez wiele tygodni. U dzieci, ponad 90% przypadków zakażenia przebiega bez objawów lub z objawami niespecyficznymi, bez żółtaczki. Ludzie są jedynym rezerwuarem wirusa wywołującego WZW typu A, który przenoszony jest głównie drogą pokarmową.

Do zakażenia dochodzi najczęściej poprzez kontakt bezpośredni np. przeniesienie wirusa poprzez nie umyte po wyjściu z toalety ręce, kontakty seksualne z osobą zakażoną lub chorą, spożycie brudnych owoców i warzyw oraz skażonej wody.



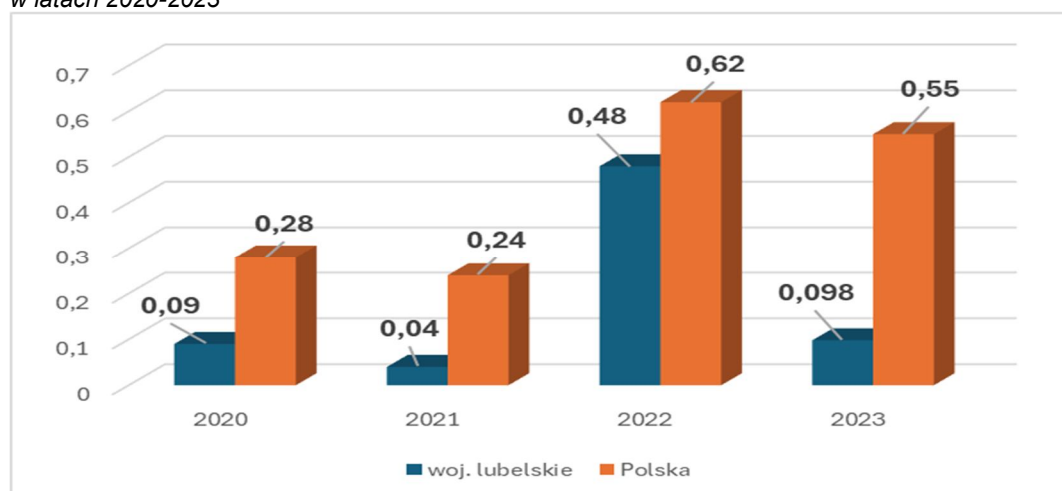
W 2023 r. w porównaniu do roku 2022, na terenie województwa lubelskiego zaobserwowano znaczny spadek zachorowań na WZW typu A. Zarejestrowano 2 laboratoryjnie potwierdzone przypadki, po jednym w powiecie janowskim i lubelskim. W roku poprzedzającym rok sprawozdawczy odnotowano 10 takich przypadków. Zapadalność na 100 tys. mieszkańców wyniosła 0,098, natomiast w 2022 r. - 0,48. Osoby chore poddane zostały hospitalizacji w podmiotach leczniczych mających w strukturze oddziały obserwacyjno-zakaźne.

W 2023 r. również na terenie kraju zaobserwowano spadek zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A. Zarejestrowano 209 przypadków, o 24 mniej niż w roku 2022. Zapadalność na 100 tys. mieszkańców wyniosła 0,55, i była niższa od zapadalności w 2022 r., w którym wyniosła 0,62.

Wirusowe zapalenie wątroby typu A w województwie lubelskim w latach 2020 - 2023

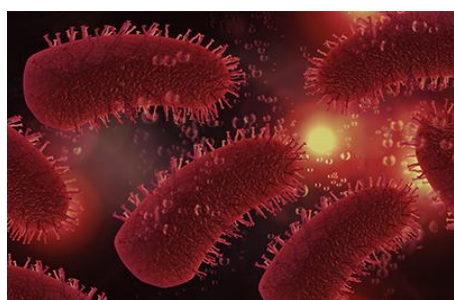
Jednostka Chorobowa wg ICD-10	2020 r.		2021 r.		2022 r.		2023 r.	
	Liczba zachorowań	zap. na 100 tys.	liczba zachorowań	zap. na 100 tys.	liczba zachorowań	zap. na 100 tys.	liczba zachorowań	zap. na 100 tys.
WZW typu A	2	0,09	1	0,04	10	0,48	2	0,098

WZW typu A - wskaźnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców – porównanie województwa lubelskiego i Polski w latach 2020-2023



Szczepienie przeciwko WZW typu A w Programie Szczepień Ochronnych należy do szczepień zalecanych. W 2023 r. w województwie lubelskim zaszczepiono ogółem 1 019 osób, tj. o 74 osoby więcej niż w roku 2022. W grupie wiekowej 0-19 lat szczepieniami objęto 141 osób (2022 r. – 131), natomiast w grupie wiekowej powyżej 20 lat – 878 osób (2022 r. – 814).

Styczność i narażenie na wściekliznę/potrzeba szczepień



W roku 2023 na terenie województwa lubelskiego styczność ze zwierzętami podejrzanymi o zachorowanie na wściekliznę miało 436 osób. Jest to o 46 przypadków czyli 10,6% więcej niż w roku 2022.

Wścieklizna jest chorobą zakaźną wysoce niebezpieczną dla człowieka gdzie rezerwuarem zakażenia jest chore zwierzę, w związku z czym, wszystkie osoby narażone na ekspozycję na czynnik zakaźny, zakwalifikowano do szczepienia przeciwko wściekliznie.

Kwalifikacja do szczepień jest przeprowadzana przez lekarza, specjalistę chorób zakaźnych. Ekspozycją był najczęściej kontakt polegający na naruszeniu ciągłości tkanek lub poślinieniu skóry człowieka przez psa, kota, nietoperza, lisa, wiewiórkę, szczura, mysz, małpę, dzikiego chomika, konia oraz tchórzofredkę. W województwie lubelskim po ekspozycji zaszczepiono I dawką 454 osoby.

Ponadto w 2023 roku zaszczepiono profilaktycznie przeciwko wściekliznie w związku z wykonywanym zawodem lub wyjazdem do kraju, w którym to szczepienie jest zalecane - 224 osoby. Jest to o 35 osób, czyli 15,6% mniej niż w poprzednim okresie sprawozdawczym. W roku 2023 na terenie województwa lubelskiego zanotowano 1 dodatni wynik badania w kierunku wścieklizny u lisa w powiecie świdnickim oraz 7 wyników nieokreślonych u: 2 lisów, 2 borsuków, nietoperza i wiewiórkę w powiatach: chełmskim, lubelskim, łukowskim, świdnickim, włodawskim oraz dwukrotnie w powiecie krasnostawskim. Nie zostały one potwierdzone w badaniach biologicznych i nie były ze sobą powiązane. We wszystkich tych przypadkach chore zwierzęta nie miały kontaktu z człowiekiem. Dla porównania w roku 2022 zarejestrowano 2 dodatnie wyniki badania w kierunku wścieklizny oraz jeden wynik wątpliwy, nie potwierdzony badaniem biologicznym.

Nadzór nad ostrymi porażeniami wiotkimi OPW

W ramach uczestnictwa Polski w światowym programie eradykacji zachorowań na poliomyelitis istnieje konieczność prowadzenia intensywnego, czynnego nadzoru lekarsko-epidemiologicznego nad ostrymi porażeniami wiotkimi (OPW). Celem nadzoru jest szybkie wykrycie zachorowań na poliomyelitis, podjęcie niezbędnych działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń oraz izolacja szczepów wirusów polio.

Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej są obowiązani do prowadzenia cotygodniowego, czynnego nadzoru epidemiologicznego w oddziałach szpitalnych, w których hospitalizowane są dzieci z ostrymi porażeniami jakichkolwiek grup mięśniowych, z wyłączeniem izolowanego porażenia nerwu twarzewego u dzieci do 15 roku życia.

W 2023 roku zarejestrowano 7 przypadków ostrych porażen wiotkich u dzieci w wieku 0-14 lat, zamieszkałych na terenie województwa lubelskiego. Były to dzieci w wieku: 2 lat – w powiecie krasnostawskim, 3 lat – w powiecie zamojskim, 6 lat – w powiecie ryckim oraz dwoje dzieci w wieku 4 lat, jedno dziecko 6 lat i jedno dziecko 9 lat – w powiecie lubelskim. Wszystkie przypadki zostały zgłoszone przez lekarzy z Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Lublinie. U wszystkich dzieci nie wyizolowano w próbkach kału wirusa polio. Współczynnik zapadalności na 100 tys. wyniósł 2,35. Natomiast w 2022 r. zarejestrowano 2 przypadki ostrych porażen wiotkich wśród dzieci w wieku 2 i 5 lat.

Gorączka denga



Denga to choroba wirusowa przenoszona przez komary z rodzaju *Aedes*, zwane komarami tygrysimi z powodu zdobiących je białych i czarnych pasków. Są to owady aktywne przede wszystkim w dzień, dobrze zaadaptowane do warunków miejskich, gdzie jako miejsca lęgowe wykorzystują niewielkie zbiorniki wodne. Denga występuje w ponad 100 krajach w tropiku i stanowi obecnie najczęstszą infekcję wirusową przenoszoną przez owady na świecie. Najwięcej zachorowań na dengę rozpoznawanych jest w Azji. Zmiany klimatyczne sprawiły, że w ciągu ostatnich 20 lat liczba przypadków dengi zwiększyła się dramatycznie w wielu regionach świata, przede wszystkim w Ameryce Łacińskiej, na Karaibach, w państwach Azji Południowo-Wschodniej oraz na wyspach Pacyfiku. W wyniku zmian klimatycznych oraz wzmożonej migracji liczba przypadków dengi rośnie również w Europie. Dane WHO są alarmujące.

Na przestrzeni ostatnich 20 lat ogólna liczba zachorowań na dengę wzrosła 10-krotnie. Liczba przypadków w Europie również systematycznie rośnie, szczególnie w krajach południowych: Francji, Hiszpanii oraz we Włoszech. Obecnie denga jest najczęściej rozpoznawaną chorobą wśród turystów, którzy zgłaszają się do lekarza po powrocie z terenów tropikalnych (z wyjątkiem Afryki subsaharyjskiej, gdzie wciąż przeważają chorzy z malarią).

Objawy chorobowe pojawiają się zwykle w ciągu 3–14 dni po ukłuciu przez zakażonego komara. Najczęstsze dolegliwości to gorączka, osłabienie, silny ból mięśni lub stawów oraz wysypka. Niekiedy występują także: zapalenie spojówek, ból gardła oraz dolegliwości żołądkowo-jelitowe.

W 2023 r. na terenie województwa lubelskiego odnotowano 2 przypadki zachorowania na gorączkę denga. Osoby, które zachorowały, przebywały w Egipcie i na Malediwach. Zapadalność na 100 tys. mieszkańców wyniosła 0,09. W analogicznym okresie 2022 r. na Lubelszczyźnie nie zarejestrowano wyżej wymienionej jednostki chorobowej.

Dla porównania, w okresie od stycznia do grudnia 2023 r. na terenie całego kraju zaobserwowano znaczny wzrost zachorowań na gorączkę denga. Odnotowano 67 przypadków, tj. o 44 więcej niż w roku 2022. Zapadalność na 100 tys. mieszkańców Polski wyniosła 0,18 i była wyższa od zapadalności w 2022 r., która wyniosła 0,06.

Zachorowania wśród uchodźców z Ukrainy

W okresie od 01.01.2023 do 31.12.2023 r. odnotowano 138 zachorowań na choroby zakaźne wśród uchodźców z Ukrainy przebywających w województwie lubelskim. Dla porównania od 24.02.2022 r. do 31.12.2022 r. zarejestrowano 762 przypadki takich chorób.

Liczba zachorowań na choroby zakaźne wśród uchodźców z Ukrainy przebywających w województwie lubelskim w 2023 r.

Czynnik etiologiczny/choroba zakaźna	Liczba osób z chorobą zakaźną
SARS-CoV-2	33
Ospa wietrzna	26
Grypa	18
Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO	9
Rotawirus	8
HIV	8
Gruźlica	6
Płonica	5
HCV	5
Salmoneloza	4
Norowirus	4
Wirusowe zakażenia jelitowe inne określone	2
Wirus RSV	2
Klebsiella pneumoniae	2
Adenowirus	2
Wirusowe zakażenia jelitowe nieokreślone	1
Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat	1
Clostridioides difficile	1
Gorączka denga	1
Ogółem	138

Liczba uchodźców z Ukrainy chorych na chorobę zakaźną w rozbiciu na poszczególne powiaty w 2023 r.

PSSE	Liczba osób z chorobą zakaźną w 2023 r.
Biała Podlaska	4
Biłgoraj	11
Chełm	6
Janów Lubelski	4
Krasnostaw	13
Kraśnik	6
Lubartów	6
Lublin	22
Łęczna	2
Łuków	4
Opole Lubelskie	1
Parczew	3
Puławy	6
Ryki	5
Świdnik	12
Tomaszów Lubelski	2
Włodawa	20
Zamość	11
Suma końcowa	138

Podsumowanie

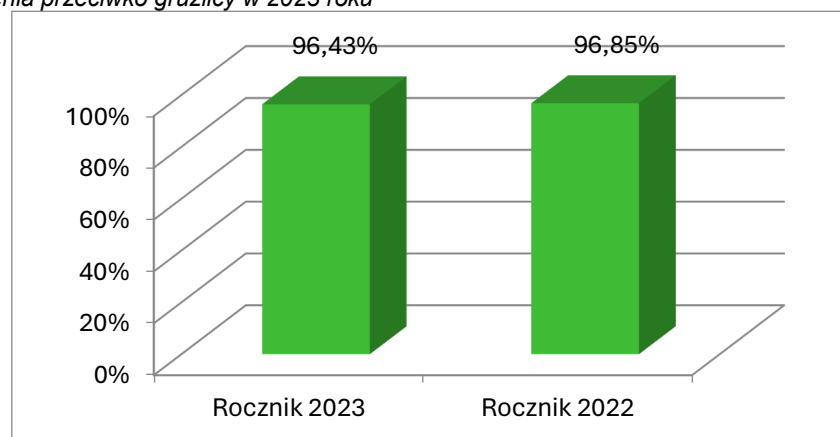
1. W 2023 r. w województwie lubelskim dominował wariant Omikron wirusa SARS-CoV-2 i jego kolejne podwarianty, z których najczęściej izolowanym był kraken (XBB. 1.5).
2. W roku sprawozdawczym zaobserwowano wzrost liczby podlegających rejestracji zakażeń i chorób zakaźnych, co niewątpliwie związane było z łatwiejszą dostępnością do świadczeń medycznych oraz badań laboratoryjnych niż w okresie pandemii COVID-19.
3. W 2023 r. na terenie województwa lubelskiego nie odnotowano chorób takich jak cholera, dur brzuszny, dury rzekome A, B, C, czerwonka, botulizm, błonica, różyczka. Zarejestrowano natomiast 1 przypadek tularemii, 2 zachorowania na tężec, 2 przypadki gorączki denga, 3 przypadki choroby wywołanej przez hantawirusy.
4. W roku sprawozdawczym uwagę zwraca znaczny wzrost zachorowań na płonicę (szkarlatynę), który mógł być wynikiem przechorowania COVID-19. Chorowały dzieci jak również osoby dorosłe.
5. W ogniskach chorób przenoszonych drogą pokarmową prowadzone są dochodzenia epidemiologiczne i podejmowane działania przeciwepidemiczne.
6. Celem zapobiegania występowaniu chorób odzwierzęcych u ludzi - stale prowadzona jest współpraca między Państwową Inspekcją Sanitarną i Państwową Inspekcją Weterynaryjną.
7. W województwie lubelskim zapadalność na gruźlicę płuc jest nadal 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.

Ocena w zakresie szczepień ochronnych

WYKONAWSTWO SZCZEPIEŃ W WOJEWÓDZTWIE LUBELSKIM ZA ROK 2023

W 2023 roku na terenie województwa lubelskiego zaszczepiono przeciwko gruźlicy 96,43 % dzieci z rocznika 2023 oraz 96,85 % dzieci z rocznika 2022.

Stan zaszczepienia przeciwko gruźlicy w 2023 roku



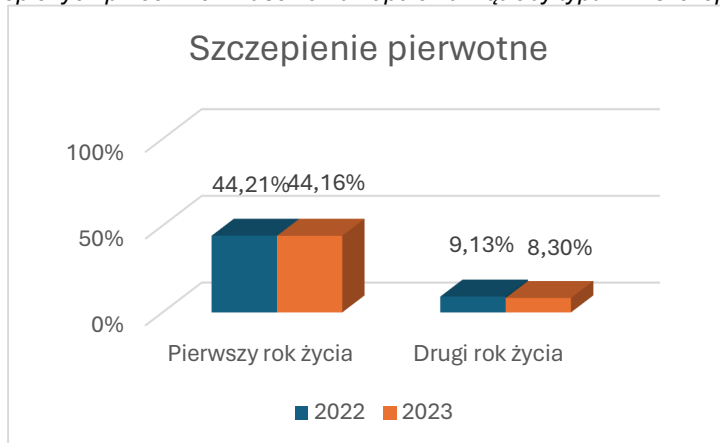
Poziom zaszczepienia jest podobny do poziomu osiągniętego w roku 2022, kiedy przeciwko gruźlicy objęto szczepieniami 96,30 % dzieci z rocznika 2022 oraz 97,02 % dzieci z rocznika 2021.

Szczepienie przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B

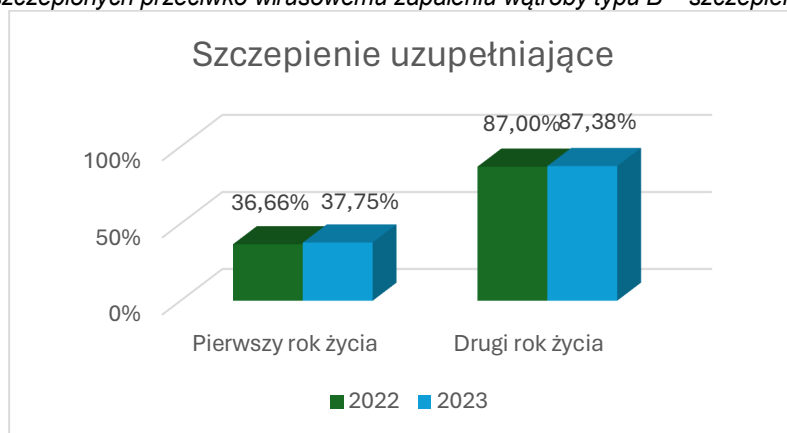
Zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na 2023 rok szczepienie przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B wykonywane jest w ciągu 24 godzin po urodzeniu (I dawka), w 2 miesiącu życia (II dawka) oraz w 7 miesiącu życia (III dawka).

Szczepienie przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby wykonano u 81,91% dzieci w pierwszym roku życia (dawką pierwotną zaszczepiono 44,16 % dzieci, dawką uzupełniającą zaszczepiono 37,75 % dzieci). Stan zaszczepienia w pierwszym roku życia jest bardzo podobny do stanu zaszczepienia w roku ubiegłym, kiedy to szczepienie wykonano u 80,87 % dzieci (w 2023 roku zaszczepiono łącznie o 1,04 % więcej dzieci w stosunku do roku 2022). W drugim roku życia szczepieniem przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B objęto 95,68 % dzieci (dawkę pierwotną podano 8,3 % dzieci, dawkę uzupełniającą podano 87,38 % dzieci). Oznacza to nieznaczny spadek liczby zaszczepionych dzieci o 0,45 % w stosunku do roku 2022, gdy w 2 roku życia zaszczepiono łącznie dawką pierwotną i dawką uzupełniającą 96,13 % dzieci.

Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B – szczepienie pierwotne



Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B – szczepienie uzupełniające



Szczepienie podstawowe przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi

Zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na 2023 rok szczepienie przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi wykonywane jest w 2 miesiącu życia (I dawka), w 4 miesiącu życia (II dawka), w 5-6 miesiącu życia (III dawka) oraz w 16-18 miesiącu życia (IV dawka).

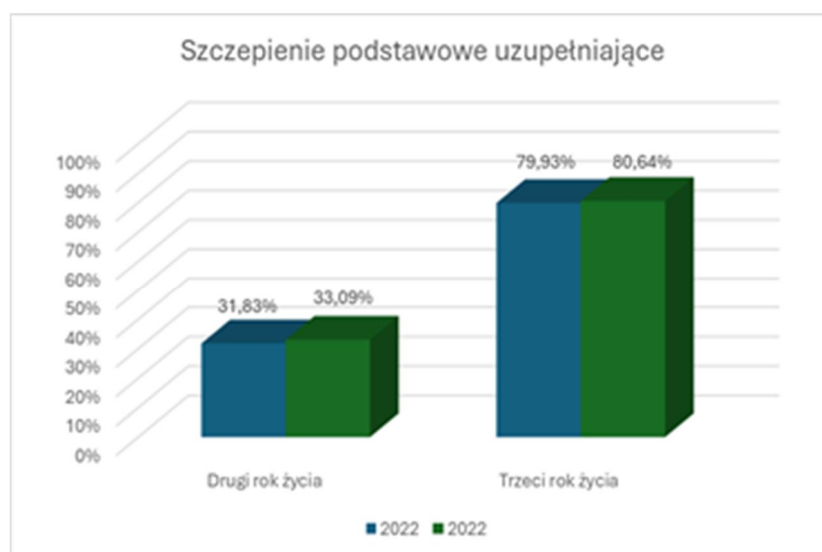
W 2023 roku na terenie województwa lubelskiego szczepieniem pierwotnym przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi objęto 46,32 % dzieci w pierwszym roku życia. Liczba zaszczepionych dzieci zwiększyła się o 1,42 % w stosunku do roku 2022, gdzie odsetek dzieci objętych szczepieniem w pierwszym roku życia wyniósł 44,9 %. W drugim roku życia zaszczepiono 91,36 % populacji (szczepienie podstawowe pierwotne wykonano u 58,27 % dzieci, szczepienie podstawowe uzupełniające u 33,09 % dzieci). W stosunku do roku 2022 zaszczepiono ogółem o 0,38 % dzieci mniej, tj. 91,74 % z tym, że szczepieniem podstawowym pierwotnym objęto 59,91 % dzieci, natomiast szczepieniem podstawowym uzupełniającym objęto 31,83 % dzieci. W trzecim roku życia zaszczepiono ogółem 94,65 %

dzieci (szczepienie podstawowe pierwotne otrzymało 14,01 % dzieci, szczepienie podstawowe uzupełniające otrzymało 80,64 % dzieci). W stosunku do roku 2022 zaszczepiono ogółem o 0,66 % dzieci więcej, tj. 93,99 % z tym, że szczepieniem podstawowym pierwotnym objęto 14,06 % dzieci, natomiast szczepieniem podstawowym uzupełniającym objęto 79,93 % dzieci.

Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi – dawka podstawowa pierwotna



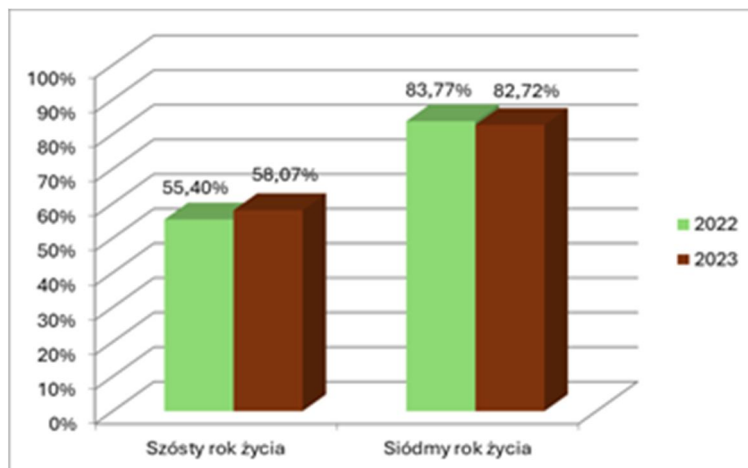
Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi – dawka podstawowa uzupełniająca



Szczepienie przypominające przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi i poliomyelitis w 6 roku życia.

W 2023 roku na terenie województwa lubelskiego szczepieniem przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi i poliomyelitis w 6 roku życia (I dawka szczepienia przypominającego) objęto 58,7 % populacji, tj. o 2,67 % więcej niż w 2022 roku, kiedy to szczepieniem objęto 58,07 % dzieci w 6 roku życia. W 7 roku życia I dawkę przypominającą przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi i poliomyelitis otrzymało w 2023 roku 82,72 % dzieci. Jest to o 1,05 % dzieci mniej niż w 2022 roku, kiedy to szczepieniem objęto 83,77 % dzieci w 7 roku życia.

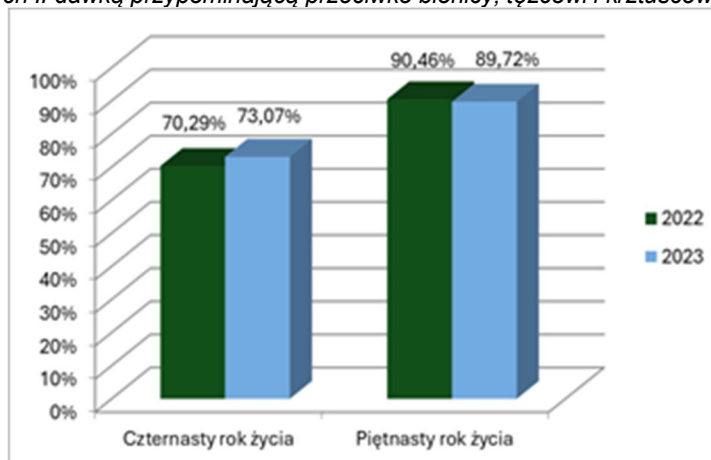
Odsetek dzieci zaszczepionych I dawką przypominającą przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi i poliomyelitis



Szczepienie przypominające przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi w 14 roku życia.

Na terenie województwa lubelskiego w 2023 roku zaszczepiono II dawką przypominającą przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi 73,07 % populacji w 14 roku życia. Jest to o 2,78 % więcej niż w 2022 roku, w którym szczepienie wykonano u 70,29 % populacji. W 15 roku życia II dawkę przypominającą szczepionki w 2023 roku otrzymało 89,72 % populacji. Jest to o 0,74 % zaszczepionych mniej niż w 2022 roku, w którym zaszczepiono 90,46 % populacji w 15 roku życia.

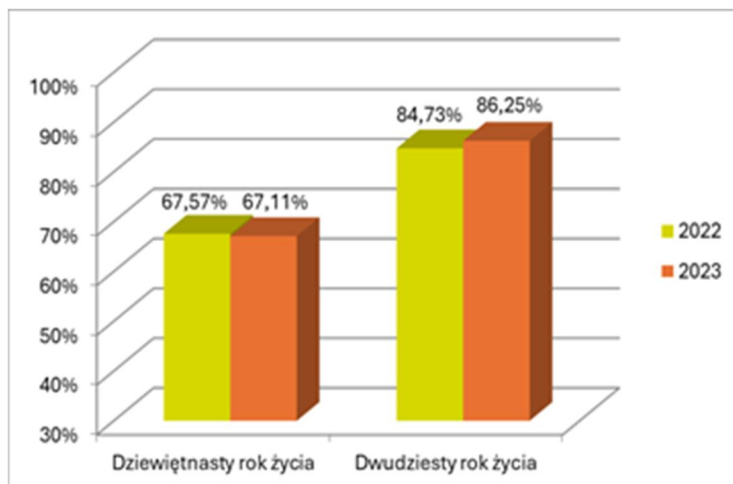
Odsetek zaszczepionych II dawką przypominającą przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi



Szczepienie przypominające przeciwko błonicy i tężcowi w 19 roku życia

W 2023 roku na terenie województwa lubelskiego szczepienie III dawką przypominającą przeciwko błonicy i tężcowi wykonano u 67,11 % populacji w 19 roku życia. Odsetek zaszczepionych jest niemalże identyczny co w roku 2022, kiedy to zaszczepiono 67,57 % osób w 19 roku życia. W 2023 roku odsetek zaszczepienia osób w 20 roku życia wyniósł 86,25 %. Jest to o 1,52 % zaszczepionych więcej niż w roku 2022, kiedy to osiągnięto odsetek 84,73 % osób zaszczepionych w 20 roku życia.

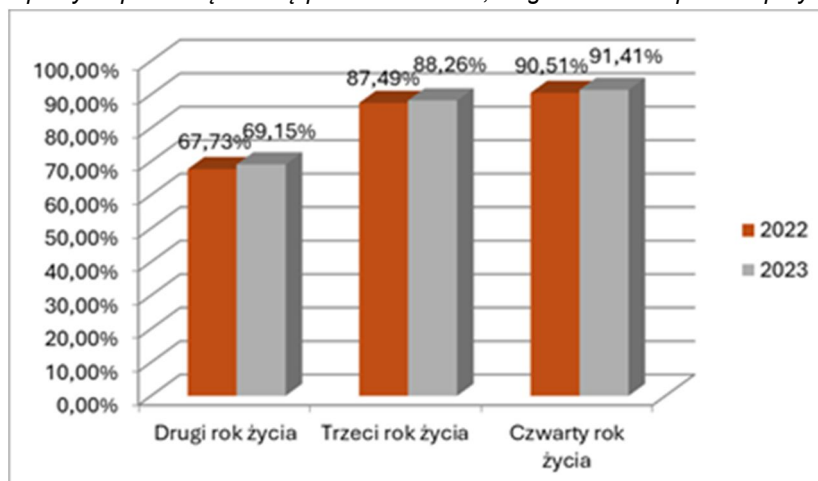
Odsetek zaszczepionych III dawką przypominającą przeciwko błonicy i tężcowi



Stan zaszczepienia dzieci w 2 roku życia przeciwko odrze, nagminnemu zapaleniu przyusznic (śwince) i różyczce

W 2023 roku na terenie województwa lubelskiego szczepieniem podstawowym przeciwko odrze, nagminnemu zapaleniu przyusznic (śwince) i różyczce objęto 69,15 % dzieci w 2 roku życia. Jest to wzrost o 1,42 % w stosunku do dzieci zaszczepionych w roku 2022, kiedy to szczepieniem objęto 67,73 % dzieci w 2 roku życia. W 2023 roku szczepienie podstawowe przeciwko odrze, nagminnemu zapaleniu przyusznic (śwince) i różyczce wykonano u 88,26 % dzieci w trzecim roku życia. Jest to o 0,77 % więcej zaszczepionych dzieci niż w roku 2022, kiedy to szczepienie wykonano u 87,49 % dzieci w trzecim roku życia. W 2023 roku pierwszą dawką szczepienia przeciwko odrze, nagminnemu zapaleniu przyusznic (śwince) i różyczce zaszczepiono 91,41 % dzieci. Dla porównania, w 2022 roku zaszczepiono 90,51 % populacji w czwartym roku życia, więc w roku 2023 można zaobserwować o 0,9 % więcej dzieci zaszczepionych tą szczepionką.

Odsetek dzieci zaszczepionych pierwszą dawką przeciwko odrze, nagminnemu zapaleniu przyusznic (śwince) i różyczce

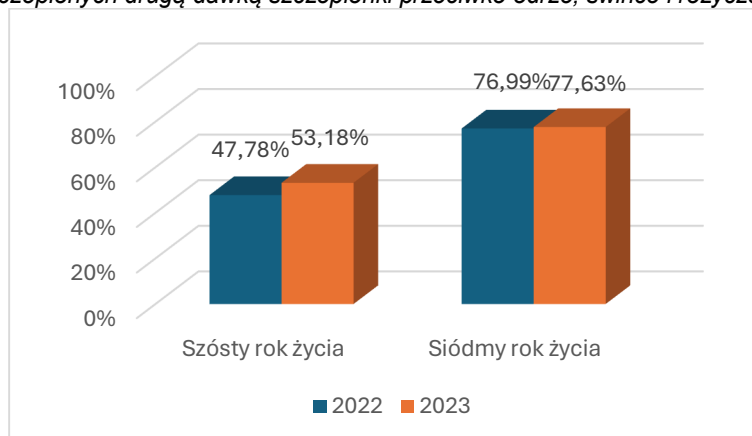


Stan zaszczepienia dzieci w 6 roku życia przeciwko odrze, nagminnemu zapaleniu przyusznic (śwince) i różyczce.

W 2023 roku na terenie województwa lubelskiego drugą dawką szczepienia przeciwko odrze, nagminnemu zapaleniu przyusznic (śwince) i różyczce objęto 53,18 % dzieci w szóstym roku życia. Jest to o 5,4 % zaszczepionych dzieci więcej niż w roku ubiegłym (w 2022 roku drugą dawką zaszczepiono 47,78 % dzieci w szóstym roku życia). W 2023 roku drugą dawkę

szczepionki przeciwko odrze, nagminnemu zapaleniu przyusznic (śwince) i różyczce podano 77,63 % dzieci w siódmym roku życia. Jest to o 0,64 % zaszczepionych dzieci więcej niż w roku ubiegłym (w 2022 roku drugą dawką zaszczepiono 76,99 % dzieci w siódmym roku życia).

Odsetek dzieci zaszczepionych drugą dawką szczepionki przeciwko odrze, śwince i różyczce

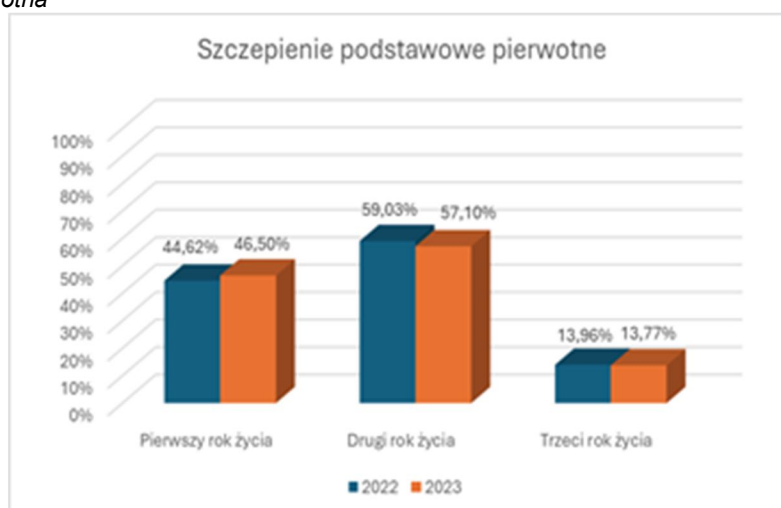


Szczepienie podstawowe przeciwko inwazyjnym zakażeniom *Haemophilus influenzae* typu b.

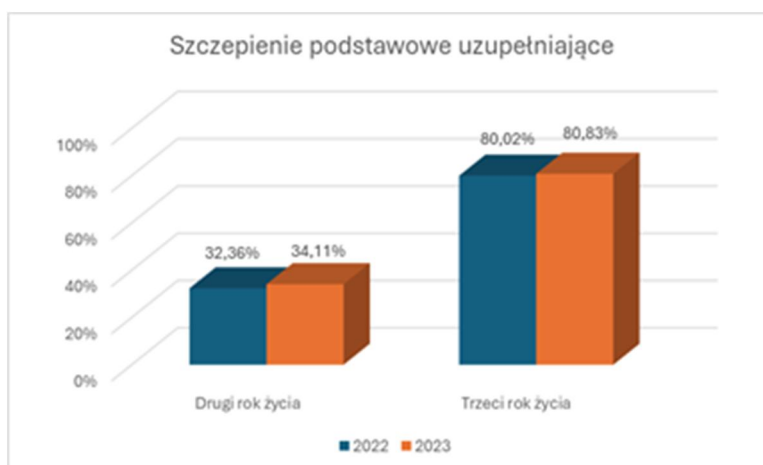
Zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na 2023 rok szczepienie przeciwko inwazyjnym zakażeniom *Haemophilus influenzae* typu b wykonywane jest w 2 miesiącu życia (I dawka), w 4 miesiącu życia (II dawka), w 5-6 miesiącu życia (III dawka) oraz w 16-18 miesiącu życia (IV dawka).

W 2023 roku na terenie województwa lubelskiego szczepieniem podstawowym pierwotnym przeciwko inwazyjnym zakażeniom *Haemophilus influenzae* typu b objęto 46,5 % dzieci w pierwszym roku życia. Jest to o 1,88 % zaszczepionych dzieci więcej niż w roku 2022, kiedy zaszczepiono 44,62 % dzieci w pierwszym roku życia. W 2023 roku szczepienie podstawowe pierwotne wykonano u 57,1 % dzieci w drugim roku życia, szczepienie podstawowe uzupełniające wykonano u 34,11 % dzieci w drugim roku życia. W stosunku do roku 2022, dawką podstawową pierwotną zaszczepiono o 1,93 % dzieci mniej (w 2022 roku dawką podstawową pierwotną podano 59,03 % dzieci), dawką podstawową uzupełniającą zaszczepiono o 1,75 % dzieci więcej (w 2022 roku dawką podstawową uzupełniającą zaszczepiono 32,36 % dzieci w drugim roku życia). W 2023 roku dawką podstawową pierwotną zaszczepiono 13,77 % dzieci w trzecim roku życia, a dawką podstawową uzupełniającą zaszczepiono 80,83% dzieci. Stan zaszczepienia jest zbliżony do roku 2022, kiedy to dawką podstawową pierwotną otrzymało 13,96% dzieci, a dawką podstawową uzupełniającą otrzymało 80,02 % dzieci.

Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko inwazyjnym zakażeniom *Haemophilus influenzae* typu b – dawka podstawowa pierwotna



Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko inwazyjnym zakażeniom *Haemophilus influenzae* typu b – dawka podstawowa uzupełniająca

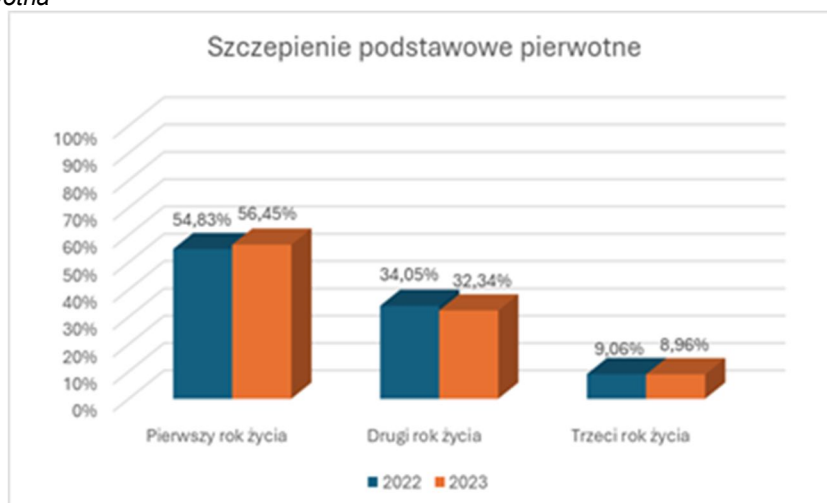


Szczepienie podstawowe przeciwko inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae*.

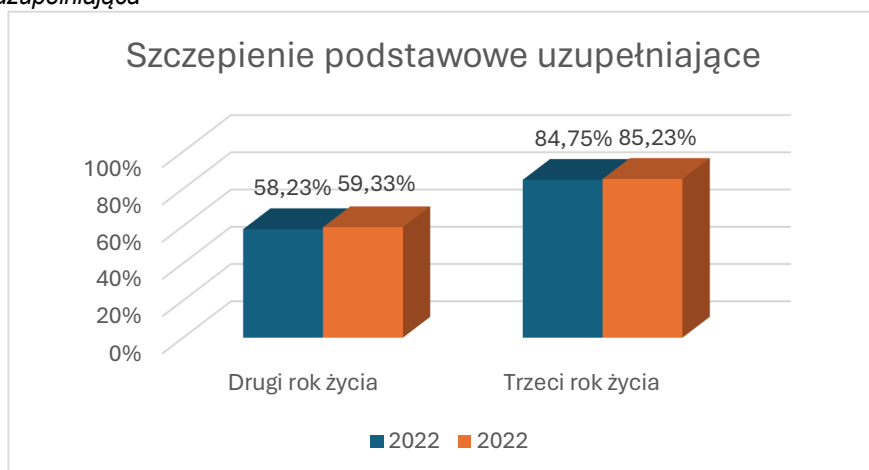
Zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na 2023 rok szczepienie przeciwko inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae* wykonywane jest w 2 miesiącu życia (I dawka), w 4 miesiącu życia (II dawka) oraz w 13-15 miesiącu życia (III dawka).

W 2023 roku na terenie województwa lubelskiego szczepieniem podstawowym pierwotnym przeciwko inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae* objęto 56,45 % dzieci w pierwszym roku życia. Oznacza to wzrost odsetka dzieci zaszczepionych o 1,62 % w stosunku do roku 2022, kiedy to szczepienie podstawowe pierwotne zostało wykonane u 54,83 % dzieci w pierwszym roku życia. W 2023 roku zaszczepiono szczepieniem podstawowym pierwotnym objęto 32,34 % dzieci w drugim roku życia, szczepienie podstawowe uzupełniająca wykonano u 59,33 % dzieci w drugim roku życia. W stosunku do roku 2022 zaszczepiono dawką podstawową pierwotną o 1,71 % dzieci mniej (w roku 2022 szczepieniem podstawowym pierwotnym objęto 34,05 % dzieci w drugim roku życia). W stosunku do roku ubiegłego dawką podstawową uzupełniająca zaszczepiono o 1,1 % dzieci więcej (w 2022 roku szczepienie podstawowe uzupełniająca wykonano u 58,23 % dzieci w drugim roku życia). W 2023 szczepienie przeciwko inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae* dawką podstawową pierwotną otrzymało 8,96 % dzieci w trzecim roku życia. Dawką podstawową uzupełniająca zaszczepiono 85,23 % dzieci w trzecim roku życia. Odsetek zaszczepionych dzieci w trzecim roku życia jest zbliżony do wartości osiągniętych w roku 2022, kiedy dawką podstawową pierwotną zaszczepiono 9,06 % dzieci w trzecim roku życia, a dawką podstawową uzupełniająca zaszczepiono 84,75 % dzieci w trzecim roku życia.

Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae* – dawka podstawowa pierwotna



Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae* – dawka podstawowa uzupełniająca



Szczepienie przeciwko poliomyelitis

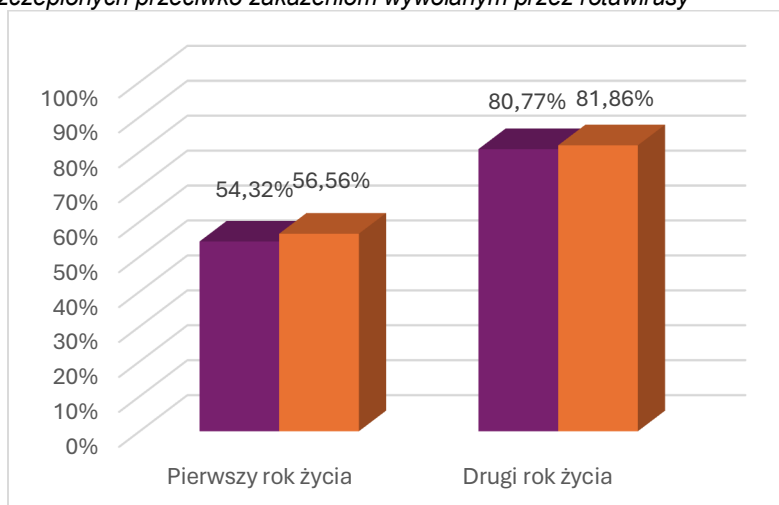
Stan zaszczepienia przeciwko poliomyelitis jest zbliżony do stanu zaszczepienia przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi, zarówno w pierwszych latach życia, jak i w przypadku dawki przypominającej w szóstym i siódmym roku życia.

Szczepienie przeciwko zakażeniom wywołanym przez rotawirusy

Zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na 2023 rok szczepienie przeciwko zakażeniom wywołanym przez rotawirusy wykonywane jest w 2 miesiącu życia (I dawka), w 4 miesiącu życia (II dawka) oraz w 5-6 miesiącu życia (III dawka).

W 2023 roku przeciwko zakażeniom wywołanym przez rotawirusy zaszczepiono 56,56 % dzieci w pierwszym roku życia. Jest to o 2,24 % zaszczepionych dzieci więcej niż w 2022 roku, kiedy to zaszczepiono 54,32 % dzieci w pierwszym roku życia. W 2023 roku zaszczepiono 81,86 % dzieci w drugim roku życia. Jest to o 1,09 % zaszczepionych dzieci więcej niż w roku 2022, kiedy to zaszczepiono 80,77 % dzieci w drugim roku życia. Szczepienie to jest obowiązkowe od 1 stycznia 2021 roku i obejmuje dzieci po ukończeniu 6 tygodnia życia do ukończenia 32 tygodnia życia.

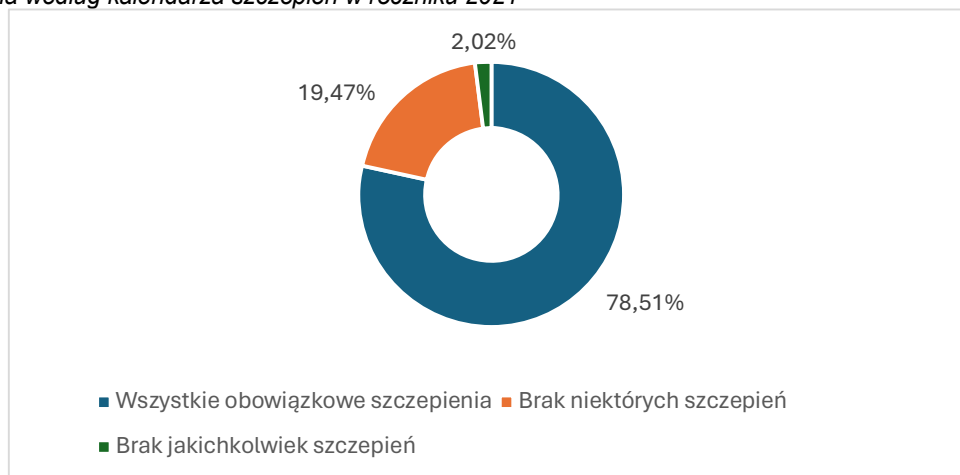
Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko zakażeniom wywołanym przez rotawirusy



Szczepienia według kalendarza szczepień w roczniku 2021

W roczniku 2021 wszystkie szczepienia, zgodnie z obowiązującym kalendarzem szczepień otrzymało 78,51 % dzieci, natomiast 19,47 % dzieci z tego rocznika nie otrzymało wszystkich dawek szczepionek wymaganych w tym wieku (występują braki w szczepieniach), a 2,02 % dzieci z rocznika 2021 nie posiada żadnych szczepień.

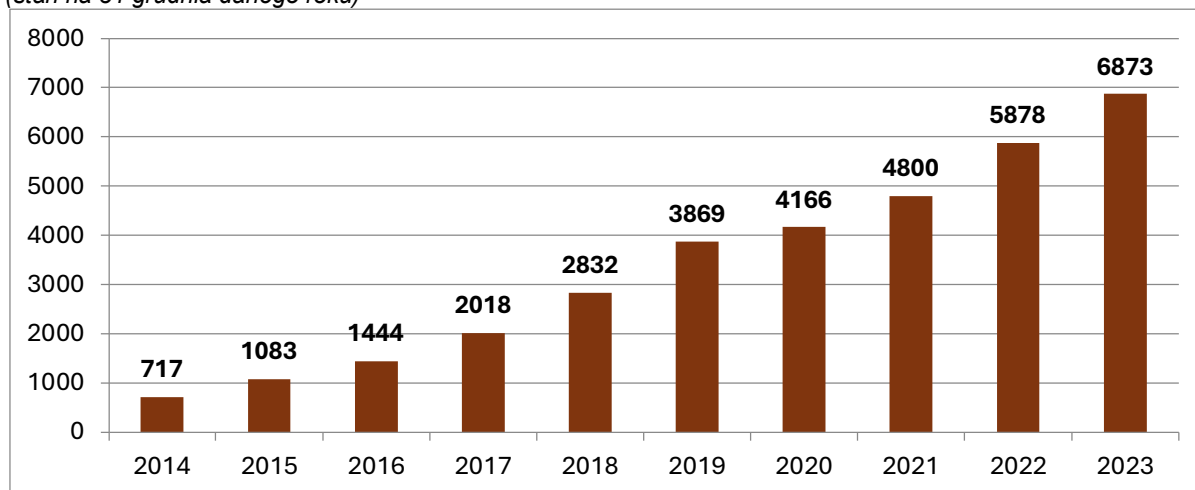
Szczepienia według kalendarza szczepień w roczniku 2021



Osoby uchylające się od obowiązkowych szczepień ochronnych

W 2023 roku obowiązkowym szczepieniom ochronnym na terenie województwa lubelskiego podlegało 378 635 dzieci (według stanu na dzień 31 grudnia 2023 roku). Lekarze realizujący program szczepień ochronnych zgłosili organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej 6 873 rodziców, którzy uchylają się od obowiązkowych szczepień ochronnych. W związku z brakiem zgody rodziców na wykonanie obowiązkowych szczepień ochronnych 5 384 dzieci nie otrzymało szczepienia, które powinno otrzymać w zależności od wieku.

Liczba rodziców/opiekunów prawnych, którzy uchylają się od szczepień swoich dzieci w województwie lubelskim (stan na 31 grudnia danego roku)



Na przestrzeni 10 lat nastąpił **niemal dziesięciokrotny** (o 858%) **wzrost** liczby rodziców/opiekunów prawnych, którzy uchylają się od szczepień swoich dzieci.

Liczba dzieci, których rodzice uchylają się od obowiązku szczepień w województwie lubelskim (niezależnie od tego, ile i jakich szczepień brakuje) - stan na 31 grudnia danego roku

Rok	Liczba dzieci
2023	5384
2022	4601
2021	3730
2020	3157
2019	2963
2018	2154

Na przestrzeni **6 lat** nastąpił **wzrost** liczby dzieci, których rodzice uchylają się od obowiązku szczepień o **150%**.

W 2023 roku Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny nie pełnił już funkcji organu egzekucyjnego z uwagi na wygaśnięcie z dniem 30 czerwca 2021 roku Porozumienia z dnia 30 grudnia 2020 r., zawartego pomiędzy Wojewodą Lubelskim a Lubelskim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym w Lublinie (obecnie Lubelskim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym) (opublikowanym w Dz. Urz. Woj. Lub. z 2020 r., poz. 6961). Grzywny przymuszające do wykonania obowiązku szczepień ochronnych nakładane są przez Wojewodę Lubelskiego.

W postępowaniu egzekucyjnym obowiązków o charakterze niepieniężnym wobec osób uchylających się od szczepień Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny pełni funkcję organu II instancji badając merytorycznie rozstrzygnięcia wierzycieli podejmowane w związku ze zgłoszonymi zarzutami do prowadzonego postępowania egzekucyjnego. W 2023 roku do WSSE w Lublinie wpłynęło 146 zażaleń na postanowienia wierzyciela w egzekucji obowiązku szczepień. Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 222 postanowienia w II instancji. Do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego zobowiązani zaskarżyli 45 postanowień organu II instancji.

W 2023 roku wierzyciele wydali 643 tytuły wykonawcze oraz skierowali 644 wnioski o egzekucję administracyjną do organu egzekucyjnego.

Podsumowanie

Przedstawiona powyżej analiza wskazuje na stały spadek liczby dzieci zaszczepionych. Stan zaszczepienia w każdym roczniku podlegającym obowiązkowym szczepieniom ochronnych jest niezadowalający. Szczególną uwagę należy zwrócić na stan zaszczepienia przeciwko odrze, nagminnemu zapaleniu przyusznic (śwince) i różyczce. Jedynie 88,26% dzieci w 3 roku życia i 91,41% dzieci w 4 roku życia otrzymało pierwszą dawkę szczepionki. W 7 roku życia dwie dawki szczepionki otrzymało tylko 77,63% dzieci. Aby utrzymać odporność populacyjną przeciwko odrze i chronić osoby, które z różnych powodów nie mogą być zaszczepione, a u których przebieg choroby może w konsekwencji prowadzić do ciężkich i nieuleczalnych powikłań, konieczne jest utrzymanie odsetka zaszczepionej populacji powyżej poziomu 95%. Na uwagę zasługuje także bardzo niski stan zaszczepienia osób w dziewiętnastym roku życia. Szczepienie co prawda jest uzupełniane w dwudziestym roku życia, jednak nadal pozostaje liczna grupa osób, które nie otrzymały III dawki przypominającej szczepionki przeciwko błonicy i tężcowi. Osoby te nie obejmuje już kalendarz szczepień, dlatego ważne jest, aby przed osiągnięciem dorosłości otrzymały komplet szczepień ochronnych.

Pomimo zniesienia w dniu 16 maja 2022 roku stanu epidemii oraz większości obostrzeń wprowadzonych w związku z jego wystąpieniem, nie udało się osiągnąć zadowalającego wzrostu liczby dzieci zaszczepionych zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych.

Schematy szczepień są wydłużane. Świadczy o tym stosunkowo niski procent zaszczepionych w rocznikach podlegających obowiązkowym szczepieniom ochronnym zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych.

W roczniku 2021 nadal pozostaje 2,02 % dzieci, które nie mają wykonanych żadnych obowiązkowych szczepień ochronnych. 19,47 % dzieci z rocznika 2021 posiada braki w szczepieniach ochronnych. Zważywszy na fakt, iż te dzieci powinny mieć ukończone cykle szczepień podstawowych, są to wartości niepokojące. Jedynie 78,51% dzieci z rocznika 2021 posiada wykonane wszystkie szczepienia ochronne, stosownie do wieku. Na terenie województwa lubelskiego obserwowany jest również bardzo niski procent osób zaszczepionych przeciwko grypie. Sytuacja ta jest zbliżona do lat poprzednich.

IV. Stan sanitarny jednostek ochrony zdrowia

Informacja ogólna

Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa lubelskiego w 2023 r. prowadziła nadzór nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą między innymi w zakresie oceny stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń oraz oceny procedur zapobiegających zakażeniom i chorobom zakaźnym wdrożonym w podmiotach.

Działalność kontrolna i postępowanie administracyjne

Według ewidencji na dzień 31 grudnia 2023 r. na terenie województwa lubelskiego, ogółem funkcjonowało 4 370 podmiotów leczniczych, w tym:

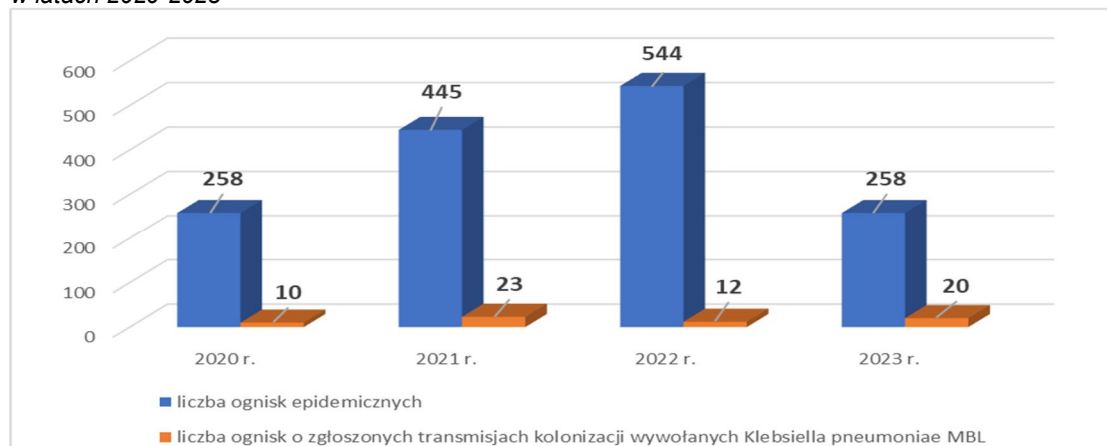
- **129 wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne** (60 szpitali, w tym 12 szpitali jednodniowych i 2 szpitale uzdrowiskowe, 19 zakładów opiekuńczo-leczniczych, 13 zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych, 2 zakłady rehabilitacji leczniczej, 8 sanatoriów, 7 hospicjów oraz 20 innych stacjonarnych i całodobowych podmiotów leczniczych);
- **2030 wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne** (1588 przychodni, ośrodków zdrowia, poradni, ambulatoriów z izbą chorych, lecznic, 128 zakładów badań diagnostycznych i medycznych laboratoriów diagnostycznych, 138 zakładów rehabilitacji leczniczej oraz 176 innych ambulatoriów wykonujących świadczenia zdrowotne);
- **2211 praktyk zawodowych indywidualnych i grupowych prowadzących działalność leczniczą.**

W 2023 r. w ramach prowadzonego nadzoru, pracownicy PSSE wykonali ogółem 3 204 kontrole sanitarne, tj. o 35,5 % więcej niż w 2022 r., w którym wykonano 2 072 takie kontrole. Ogółem wydano 1 089 decyzji administracyjnych, w tym 754 merytorycznych, 296 płatniczych oraz 39 innych (tj. zmieniających termin wykonania obowiązków, umarzających postępowanie administracyjne). Za stwierdzone nieprawidłowości nałożono 12 mandatów karnych na kwotę 2 250 zł.

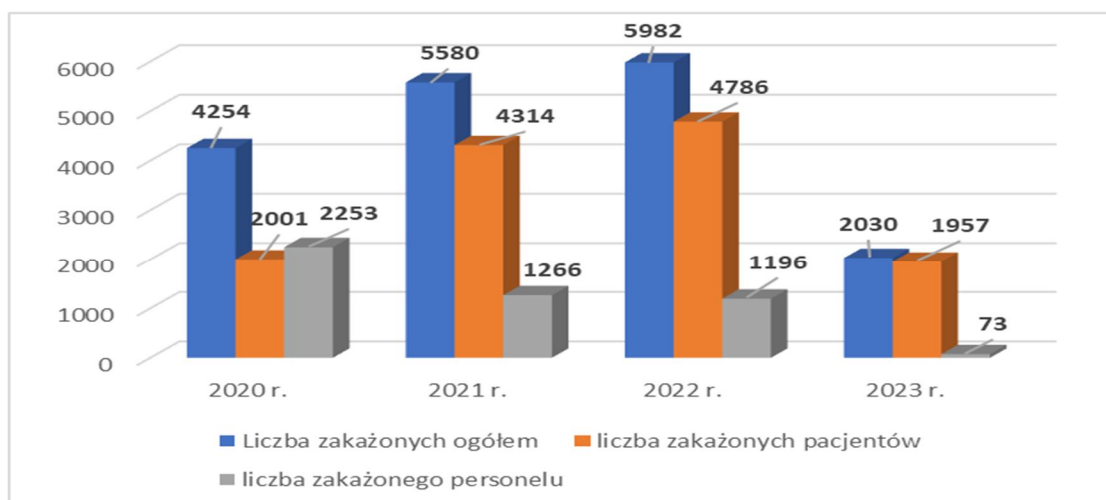
Sytuacja epidemiologiczna w podmiotach leczniczych funkcjonujących na terenie województwa lubelskiego

W 2023 r. podmioty lecznicze działające na terenie województwa lubelskiego zgłosiły do Państwowej Inspekcji Sanitarnej 258 ognisk epidemicznych, tj. o 52,5 % mniej niż w analogicznym okresie 2022 r., w którym zarejestrowano 544 ognisk. Łącznie zakażeniu uległo 2 030 osób, w tym 73 z personelu medycznego. Dla porównania, w analogicznym okresie 2022 r. zakażeniu uległo 5 982 osoby, w tym 1 196 z personelu medycznego.

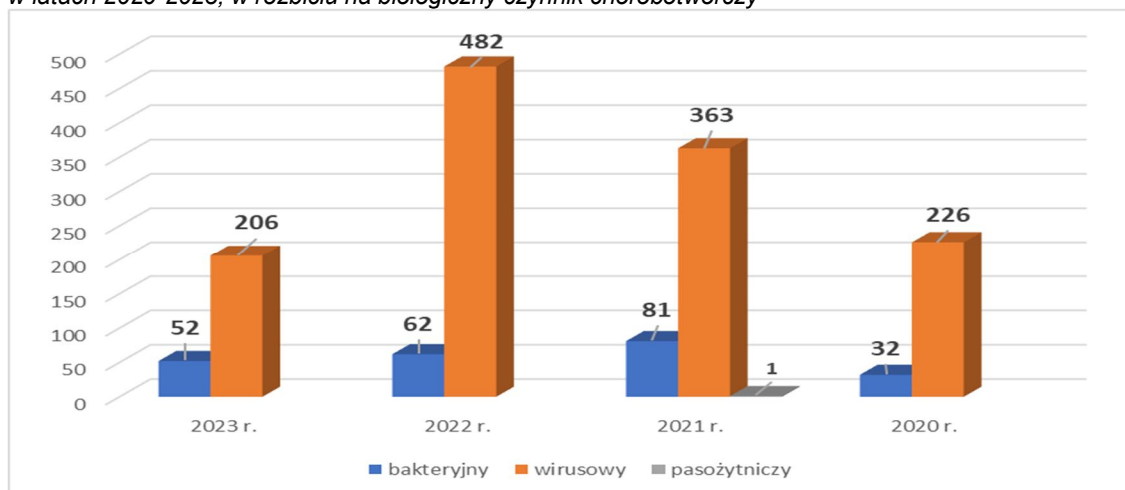
Liczba ognisk epidemicznych w podmiotach udzielających świadczeń funkcjonujących w województwie lubelskim w latach 2020-2023



Liczba osób zakażonych w ogniskach szpitalnych w latach 2020-2023



Liczba ognisk szpitalnych zarejestrowanych w podmiotach leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w latach 2020-2023, w rozbiciu na biologiczny czynnik chorobotwórczy



Czynniki etiologiczne, które wywołały największą liczbę ognisk szpitalnych

Czynnik etiologiczny	Liczba ognisk epidemicznych		
	2021 r.	2022 r.	2023 r.
wirus SARS-CoV-2	350	457	192
wirus grypy	0	8	7
Clostridioides difficile	53	44	29
Klebsiella pneumoniae MBL/NDM	19	14	7
Klebsiella pneumoniae MBL/NDM, OXA-48	0	0	13
Klebsiella pneumoniae KPC	2	0	0

Do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie wpłynęło również 20 raportów o zgłoszonych transmisjach kolonizacji wywołanych szczepami pałeczek jelitowych z rodziny Enterobacteriaceae produkujących karbapenemazy (CPE), tj. o 40 % więcej niż w 2022 r., w którym zarejestrowano 12 takich raportów. Kolonizację przewodu pokarmowego w ogniskach potwierdzono u 74 hospitalizowanych pacjentów, natomiast w 2022 r. u 59. W celu ograniczenia rozprzestrzeniania się zakażeń wywołanych przez szczepy wielolekooporne, a w szczególności przez Gram-ujemne pałeczki jelitowe Enterobacterales produkujące karbapenemazy (CPE), istotne znaczenie ma określenie statusu pacjenta w kierunku kolonizacji wyżej wymienionymi patogenami poprzez wykonanie

badania przesiewowych. Placówki lecznicze funkcjonujące na terenie województwa lubelskiego posiadają opracowane procedury dotyczące zasad wykonywania badań przesiewowych u pacjentów nowoprzyjmowanych do szpitala, w oparciu o rekomendacje Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków. Identyfikacja chorych skolonizowanych szczepami wielolekoopornymi pozwala znacznie ograniczyć ryzyko transmisji poprzez zastosowanie izolacji/kohortacji wobec osób zakażonych.

W analizowanym okresie, podobnie jak w latach 2020-2022, głównym czynnikiem chorobotwórczym powodującym wystąpienie ognisk epidemicznych w placówkach udzielających świadczeń zdrowotnych był wirus SARS-CoV-2. Należy jednak podkreślić, iż w 2023 r. w porównaniu do lat ubiegłych nastąpił znaczny spadek liczby zarejestrowanych ognisk oraz zachorowań wśród pacjentów i personelu pracującego w podmiotach leczniczych.

W roku sprawozdawczym do Państwowej Inspekcji Sanitarnej z terenu województwa lubelskiego wpłynęły 192 raporty o wystąpieniu ognisk wywołanych wirusem SARS-CoV-2, to jest o 58 % mniej niż w analogicznym okresie 2022 r., w którym odnotowano 457 takich ognisk. Zakażenie wirusem SARS-CoV-2 potwierdzono u 1 564 pacjentów (w 2022 r. u 4 315 pacjentów) oraz u 58 osób z personelu pracującego w oddziałach szpitalnych (w 2022 r. u 1 192 osób).

W celu ograniczenia rozprzestrzeniania się zakażeń wśród hospitalizowanych pacjentów oraz personelu, wdrażano procedury sanitarno-epidemiologiczne polegające m. in. na wstrzymaniu przyjęć nowych pacjentów, przeniesieniu chorych z zakażeniem SARS-CoV-2 do oddziałów zakaźnych, lub przeznaczonych do hospitalizacji pacjentów z COVID-19, stosowaniu zasad izolacji/kohortacji, wykonywaniu badań przesiewowych wśród pacjentów i personelu, bezwzględny stosowaniu zasad higieny rąk oraz środków ochrony osobistej. Ponadto wzmożono częstotliwość dekontaminacji pomieszczeń i urządzeń przy zastosowaniu fumigacji oraz mycia i dezynfekcji powierzchni dotykowych, a także używanych przedmiotów.

Drugim czynnikiem etiologicznym wywołującym ogniska epidemiczne w oddziałach szpitalnych była gram-dodatnia beztlenowa laseczka *Clostridioides difficile* wytwarzająca formy przetrwalnikowe. W 2023 r. odnotowano 29 ognisk, tj. o 34 % mniej niż w 2022 r. (44). Zakażenie *Clostridioides difficile* potwierdzono u 163 hospitalizowanych pacjentów, w 2022 r. u 246.

W związku z wystąpieniem ognisk epidemicznych w szpitalach, przeprowadzono 47 kontroli, tj. o 12 więcej niż w analogicznym okresie 2022 roku. Wydano 11 decyzji administracyjnych, natomiast w 2022 roku – 7. W przypadku wystąpienia ogniska epidemicznego w danym oddziale szpitalnym, Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych przeprowadzał dochodzenie epidemiologiczne, zlecał lub nadzorował zasady wykorzystania środków ochrony indywidualnej, oceniał warunki izolacji, kohortacji zakażonych pacjentów, sprawował nadzór nad przestrzeganiem procedur sanitarno-epidemiologicznych obowiązujących w podmiocie. W zależności od rodzaju czynnika etiologicznego odpowiedzialnego za wywołanie ogniska wykonywane były badania mikrobiologiczne u osób z kontaktu lub pacjentów z objawami chorobowymi.

W 2023 roku w dalszym ciągu obowiązywało Zarządzenie Wojewody Lubelskiego powołujące Wojewódzki Zespół do spraw Monitorowania i Zwalczania Zakażeń Patogenami Opornymi na Antybiotyki Kluczowe dla Leczenia w podmiotach leczniczych województwa lubelskiego oraz w celu zapewnienia czynnego nadzoru nad pacjentami z zakażeniem/kolonizacją szczepami wielolekoopornymi. W związku z powyższym Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych działające w szpitalach w dalszym ciągu mają obowiązek przesyłania do WSSE w Lublinie raz w miesiącu, informacji o aktualnej sytuacji epidemiologicznej szpitala w zakresie występowania drobnoustrojów alarmowych, w szczególności *Klebsiella pneumoniae* CPE.

Dnia 01 czerwca 2023 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 maja 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie listy czynników alarmowych, rejestrów zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych oraz raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej. Zgodnie z nowym aktem prawnym, kierownicy podmiotów leczniczych

mają obowiązek sporządzania i przekazywania do właściwego Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego raporty miesięczne dotyczące liczby wykonanych badań z podziałem na badania przesiewowe i diagnostyczne.

Z analizy przekazanych danych wynika, że w 2023 roku hospitalizowano łącznie 1 511 pacjentów zakażonych bakteriami wielolekoopornymi, w tym 1 466, u których wyizolowano pałeczki jelitowe Enterobacteriaceae produkujące karbapenemazy (CPE). Zaobserwowano prawie dwukrotny wzrost w stosunku do poprzedniego roku. Przeważająca liczba pacjentów z zakażeniem hospitalizowana była w szpitalach na terenie miasta Lublina. Znaczną liczbę (380) stanowili pacjenci, u których wyizolowano pałeczki jelitowe Enterobacteriaceae wytwarzające karbapenemazy w dwóch grupach oporności, najczęściej w klasie B (MBL) i klasie D (OXA – 48). Do tej pory sporadycznie odnotowywano przypadki, gdzie pałeczki jelitowe wytwarzały oporność w dwóch mechanizmach. Obecnie można zauważyć znaczący wzrost tego zjawiska, co stanowi problem w podmiotach wykonujących działalność leczniczą na terenie województwa lubelskiego. Podobnie jak w latach ubiegłych czynnikiem sprzyjającym transmisji był między innymi przepływ pacjentów pomiędzy różnymi podmiotami leczniczymi na terenie województwa lubelskiego i Polski. W celu ograniczenia rozprzestrzeniania się szczepów wielolekoopornych, podmioty lecznicze opracowały i wdrożyły procedurę dotyczącą wykonywania badań przesiewowych w kierunku CPE u pacjentów przyjmowanych do szpitala, u których stwierdzono czynniki ryzyka takie jak: pobyt w innych szpitalach, długotrwała antybiotykoterapia, pobyt w ZOL, DPS lub innej placówce opiekuńczej. Po analizie przesłanych raportów można stwierdzić, że procedura ta nie zawsze była przestrzegana, a przecież wczesne wykrycie nosicielstwa oraz szybkie wdrożenie procedury izolacji kontaktowej w stosunku do zakażonego pacjenta, przy zachowaniu procedur sanitarno-epidemiologicznych w znacznym stopniu ogranicza rozprzestrzeniania się bakterii wielolekoopornych.

Liczba pacjentów zakażonych bakteriami wielolekoopornymi w latach 2021-2023

Lp.	Rodzaj drobnoustroju	Rok		
		2021 r.	2022 r.	2023 r.
	Ogólna liczba zakażonych pacjentów	1009, w tym	895, w tym	1511, w tym
1	Klebsiella pneumoniae MBL	618	457	559
2	Klebsiella pneumoniae NDM	239	199	150
3	Klebsiella pneumoniae KPC	119	124	79
4	Klebsiella pneumoniae VIM	4	10	24
5	Klebsiella pneumoniae OXA-48	1	25	154
6	Enterobacter cloacae KPC	3	9	5
7	Escherichia coli KPC	5	6	4
8	Escherichia coli NDM	-	-	10
9	Klebsiella pneumoniae MBL/NDM i OXA - 48	-	-	380

Działalność Zespołów i Komitetów Kontroli Zakażeń Szpitalnych

Podobnie jak w latach ubiegłych we wszystkich podmiotach wykonujących działalność leczniczą funkcjonowały Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych, które realizowały swoje zadania w oparciu o zapisy ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi poprzez:

- monitorowanie i rejestrację występowania zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych, sporządzanie raportów, przy czym tryb rejestracji i monitorowania zakażeń szpitalnych obejmował zarówno bierne monitorowanie (tj. analiza dokumentacji po wypisie pacjenta, spontaniczne zgłoszenia z oddziałów) jak i aktywne monitorowanie (głównie poprzez przegląd wyników badań mikrobiologicznych, monitorowanie zakażeń miejsca operowanego, monitorowanie pacjentów gorączkujących);
- podejmowanie działań zapobiegawczych i opracowywanie ognisk epidemicznych;

- podejmowanie działań mających na celu ograniczenie narastania lekooporności biologicznych czynników chorobotwórczych poprzez monitorowanie zużycia antybiotyków w szpitalu, wdrażanie uregulowań dotyczących stosowania wybranych grup antybiotyków;
- prowadzenie kontroli wewnętrznej;
- opracowywanie i aktualizację procedur zapobiegania zakażeniom;
- szkolenia personelu z zasad zapobiegania zakażeniom.

W związku z dużą liczbą zachorowań na COVID-19 wśród hospitalizowanych pacjentów oraz występowaniem ognisk epidemicznych wywołanych wirusem SARS-CoV-2 w oddziałach szpitalnych, Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych podejmowały działania mające na celu przerwanie transmisji wirusa. Czynności te polegały głównie na bieżącym monitorowaniu procedur sanitarno-epidemiologicznych w zakresie higieny rąk, zasad stosowania środków ochrony indywidualnej, izolacji/kohortacji pacjentów z zakażeniem, mycia i dezynfekcji powierzchni dotykowych, dekontaminacji pomieszczeń, wprowadzeniu zakazu rotacji personelu oraz odwiedzin chorych w szpitalu, przestrzeganiu dystansu społecznego wśród pacjentów i personelu szczególnie w miejscach ogólnie dostępnych oraz prowadzeniu badań przesiewowych wśród osób chorych przyjmowanych do szpitala.

Ponadto Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych prowadziły działania szkoleniowo-informacyjne dla pracowników oraz pacjentów poruszające między innymi aspekty zapobiegania COVID-19.

W przypadku wystąpienia ognisk epidemicznych wywołanych Gram-ujemnymi pałeczkami jelitowymi Enterobacterales wytwarzającymi karbapenemazy (CPE) Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych wdrażały działania mające na celu zapobieganie rozprzestrzenianiu się zakażeń, zgodne z procedurami obowiązującymi w danym podmiocie leczniczym oraz rekomendacjami Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków.

W 2023 r. pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzali kontrole w zakresie działalności Komitetów i Zespołów Kontroli Zakażeń Szpitalnych. Kontrole te wykazały, iż na bieżąco prowadzone jest monitorowanie i rejestracja zakażeń zakładowych oraz drobnoustrojów alarmowych. Personel medyczny wchodzący w skład zespołów w większości posiada wymagane prawem kwalifikacje. Członkowie Komitetów i Zespołów Kontroli Zakażeń Szpitalnych uczestniczą w specjalistycznych kursach i szkoleniach zewnętrznych. Prowadzą również szkolenia wewnętrzne dla pracowników poszczególnych komórek organizacyjnych szpitala oraz nadzorują przestrzeganie opracowanych i wdrożonych procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami. Ponadto, w przypadku wystąpienia ogniska epidemicznego w oddziale szpitalnym zespół kontroli zakażeń szpitalnych ściśle współpracował z pracownikami Inspekcji Sanitarnej.

Lecznictwo zamknięte

Według ewidencji na dzień 31 grudnia 2023 roku w województwie lubelskim funkcjonowało ogółem 60 szpitali, 56 z nich poddano kontroli. W 25 obiektach stwierdzono nieprawidłowości w zakresie złego stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego, co stanowi 44,6 % wszystkich skontrolowanych szpitali, w 3 zły stan higieniczno-sanitarny (5,3 %) oraz w 4 zły stan techniczny (7,1 %).

Stan sanitarny lecznictwa zamkniętego 2021 r. - 2023 r.

Rok	Liczba szpitali (stan na koniec roku)	Ogólna liczba skontrolowanych szpitali	Szpitala w złym stanie higieniczno-sanitarnym i technicznym	Szpitala w złym stanie higieniczno-sanitarnym	Szpitala w złym stanie technicznym
2021 r.	62	41	9	2	1
2022 r.	59	55	22	1	3
2023 r.	60	56	25	3	4

Stan sanitarno-techniczny szpitali na terenie województwa lubelskiego w 2023 roku

Prowadzony nadzór nad placówkami medycznymi dotyczył oceny stanu sanitarno-technicznego, czystości bieżącej, zaopatrzenia w materiały i sprzęt medyczny, przestrzegania procedur sanitarno-epidemiologicznych obowiązujących w danym podmiocie, prawidłowości prowadzenia procesów dekontaminacji, w tym dezynfekcji i sterylizacji, przeprowadzania działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.

Podobnie jak w latach ubiegłych, na negatywną ocenę podmiotów leczniczych wpływ miały następujące nieprawidłowości:

- brak wyodrębnionych lub prawidłowo wyposażonych izolatek w oddziałach dziecięcych, oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii oraz w oddziałach leczenia gruźlicy, brak odpowiedniej wentylacji nawiewno-wywiewnej lub klimatyzacji w wyżej wymienionych oddziałach;
- brak zapewnienia warunków izolacji pacjentom, u których wyizolowano biologiczny czynnik chorobotwórczy;
- brak wydzielonych gabinetów diagnostyczno-zabiegowych, punktów pielęgniarskich oraz pokoi przygotowawczych pielęgniarskich;
- brak wydzielonych lub odpowiednio wyposażonych pomieszczeń higieniczno-sanitarnych w oddziałach, w tym pomieszczeń dostosowanych dla osób niepełnosprawnych, w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich;
- brak prawidłowego rozwiązania przestrzennego Centralnej Sterylizatorni, który zapewniłby ruch postępowy obrabianych materiałów od strefy brudnej do sterylnej;
- brak wyposażenia w urządzenia do mycia i dezynfekcji pojemników transportowych w sposób technologicznie powtarzalny;
- brak wydzielenia pokoju z co najmniej jednym stanowiskiem wybudzeniowym;
- brak prawidłowo zorganizowanych brudowników i pomieszczeń porządkowych;
- brak bezpośredniego połączenia gabinetu badań ginekologicznych z pomieszczeniem higieniczno-sanitarnym wyposażonym dodatkowo w natrysk;
- niewłaściwy stan sanitarno-techniczny ścian, sufitów, podłóg, powierzchni stolarki drzwiowej, wyposażenia oraz armatury sanitarnej, co utrudniało lub uniemożliwiało przeprowadzenie prawidłowej dekontaminacji powierzchni;
- brak warunków do prawidłowego przechowywania sprzętu sterylnej oraz materiałów medycznych;
- nieprawidłowe prowadzenie procesów dekontaminacji narzędzi i sprzętu medycznego;
- brak zapewnienia prawidłowego składu Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych;
- nieodpowiednia częstotliwość przeprowadzania kontroli wewnętrznych.

Na podstawie informacji przekazanych przez Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych należy stwierdzić, iż w wielu placówkach lecznictwa zamkniętego funkcjonujących w województwie lubelskim w dalszym ciągu prowadzone są prace remontowo-modernizacyjne, mające na celu dostosowanie ich do obowiązujących przepisów prawa, tj. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w tym do wykonywania obowiązków nałożonych decyzjami administracyjnymi wydanymi przez właściwych terenowo PPIS.

Stan podmiotów leczniczych w zakresie dezynfekcji i sterylizacji na terenie województwa lubelskiego w 2023 roku

Dezynfekcja

W 2023 r. podobnie jak w latach ubiegłych, do dezynfekcji stosowano preparaty, które posiadały wpis do rejestru prowadzonego przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych oraz znak zgodności CE (znak bezpieczeństwa). Dobór preparatów uzależniony był od ich zastosowania tj. stopnia zabrudzenia, rodzaju powierzchni oraz dezynfekowanego materiału ze środkiem

dezynfekcyjnym. Procedury dezynfekcyjne stosowane były we wszystkich obszarach mających kontakt z materiałem organicznym. Stosowane preparaty dezynfekcyjne dobierano właściwie pod względem przeznaczenia i spektrum działania. W szpitalach, które nie posiadały w swojej strukturze Centralnej Sterylizatorni proces mycia i dezynfekcji narzędzi wielokrotnego użytku odbywał się w gabinetach zabiegowych, natomiast w szpitalach, które posiadały Centralną Sterylizatornię w strefie brudnej. Po użyciu, narzędzia i sprzęt medyczny wielokrotnego użytku był przekazywany do dezynfekcji właściwej do CS gdzie zainstalowane są automatyczne myjnie-dezynfektory (dezynfekcja termiczna lub chemiczno-termiczna).

We wszystkich placówkach służby zdrowia opracowano i wdrożono procedury postępowania w zakresie mycia, dezynfekcji i sterylizacji sprzętu medycznego wielokrotnego użycia. Wszystkie stanowiska do mycia i dezynfekcji rąk wyposażone były w umywalkę z bieżącą ciepłą i zimną wodą, dozownik z preparatem do dezynfekcji rąk, dozownik z płynnym mydłem, podajnik na ręczniki jednorazowego użytku oraz pojemnik na zużyte ręczniki. W przypadku wykonywania mycia i dezynfekcji narzędzi wielokrotnego użytku w gabinetach oprócz umywalk dodatkowo zainstalowane były zlewy.

Środki dezynfekcyjne stosowane w podmiotach leczniczych przygotowywane były w oddziałach przez osoby przeszkolone, wyposażone w środki ochrony indywidualnej tj. maski, rękawiczki, fartuchy. Przechowywane były w zamykanych szafach znajdujących się w pomieszczeniach porządkowych, w oryginalnych opakowaniach lub w wyznaczonych do tego celu miejscach w gabinetach zabiegowych. Sposób przechowywania preparatów dezynfekcyjnych nie budził zastrzeżeń.

Roztwory użytkowe preparatów dezynfekcyjnych sporządzano zgodnie z zaleceniem producentów w pojemnikach dostosowanych wielkością do rodzaju sprzętu, oznakowanych nazwą środka dezynfekcyjnego, stężeniem, datą rozrobienia oraz podpisem osoby sporządzającej roztwór. Zaopatrzenie w środki dezynfekcyjne dla potrzeb wszystkich szpitali było wystarczające.

Sterylizacja

Na terenie województwa lubelskiego metody sterylizacji stosowane w praktyce szpitalnej nie uległy zmianie. Prowadzone były analogicznie do lat ubiegłych, w procesach sterylizacji parą wodną w nadciśnieniu oraz metodą niskotemperaturową.

Wyposażenie podmiotów leczniczych na terenie województwa lubelskiego w urządzenia do sterylizacji narzędzi oraz sprzętu medycznego

Podmioty lecznicze	Liczba autoklawów	Liczba autoklawów bez drukarek lub systemu rejestracji elektronicznej parametrów sterylizacji	Liczba innych urządzeń do sterylizacji (tlenek etylenu, plazmowe)	Autoklaw typu STATIM
Lecznictwo zamknięte	122	3	17	21
Lecznictwo ambulatoryjne, przychodnie, poradnie specjalistyczne	480	49	0	5
Prywatne praktyki: lekarskie, pielęgniarские, inne	834	55	0	2
ogółem	1436	107	17	28

W szpitalach posiadających Centralne Sterylizatornie spełniające wymogi rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą przygotowanie sprzętu i materiału do sterylizacji odbywało się w Centralnej Sterylizatorni, natomiast w pozostałych szpitalach mycie, dezynfekcja i pakowanie narzędzi wielokrotnego użytku odbywało się w gabinetach zabiegowych lub w wydzielonych pomieszczeniach przeznaczonych do tego celu.

Podobnie jak w latach ubiegłych, do pakowania narzędzi i sprzętu medycznego stosowano: kontenery z filtrem, rękawy papierowo-foliowe, torebki papierowo foliowe, natomiast do pakowania bielizny używany był papier i włóknina. Pakiety z jałowym materiałem, zabezpieczone przed zanieczyszczeniami przechowywane były w większości w wydzielonych i zamykanych szafach lub w magazynach sprzętu sterylizowanego z zachowaniem segregacji. Materiał i sprzęt po sterylizacji oznakowany był datą sterylizacji i datą ważności. W żadnej placówce ochrony zdrowia na terenie województwa lubelskiego nie deklarowano wykonywania ponownej sterylizacji sprzętu jednorazowego użytku. W placówkach lecznictwa otwartego, nie posiadających autoklawów parowych sterylizację narzędzi medycznych wielokrotnego użycia przeprowadzano w szpitalach posiadających w strukturze Centralną Sterylizatornię, zgodnie z zawartą umową na świadczenie powyższych usług.

Wykaz Centralnych Sterylizatoriń funkcjonujących w podmiotach leczniczych w 2023 r.

Szpitale posiadające CS spełniające wymogi rozporządzenia MZ z dn. 26.03. 2019 r. (DZ.U. z 2019 poz. 595 ze zm.)	Szpitale posiadające CS nie spełniające wymogów rozporządzenia MZ z dn. 26.03. 2019 r. (DZ.U. z 2019 poz. 595 ze zm.)	Szpitale, które zawarły umowy na sterylizację narzędzi medycznych
SPZOZ w Łęcznej, SPZOZ w Łukowie, WSzS w Chełmie, WSzS w Białej Podlaskiej, SPSK Nr 4 w Lublinie, Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli, Szpital Neuropsychiatryczny w Lublinie, CRH ŻAGIEL-MED., MSWiA w Lublinie, SPZOZ w Hrubieszowie, SPZOZ w Janowie Lubelskim, SPZOZ w Krasnymstawie, SPZOZ w Tomaszowie Lubelskim, SP ZOZ w Parczewie, SPZOZ w Radzynie Podlaskim, Zamojski Szpital Niepubliczny, Szpitale ARION w Biłgoraju, WSzS im. Jana Pawła II w Zamościu, SPZOZ w Szczepieszynie, SP ZOZ w Świdniku, SPZOZ w Kraśniku, Powiatowe Centrum Zdrowia w Opolu Lub.- Szpital w Poniatowej	SPZOZ w Międzyrzecu Podl., SPZOZ w Lubartowie, SPZOZ w Puławach Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 1 w Lublinie, WSzS im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Lublinie, SPZOZ w Bychawie, SPZOZ nr 1 w Bełżycach, Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie SP ZOZ we Włodawie	Instytut Medycyny Wsi, Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Med.-Laser, Centrum Medyczne MEDICOS S.A., SCANMED S.A.- GASTROMED ZOZ, Centrum Medyczne SANITAS Lublin, SPZOZ Gruźlicy i Chorób Płuc w Adampolu, OrtoMedical Sp. z o.o., 4Cardia Centrum Kardiologii Inwazyjnej w Kraśniku, Szpital Powiatowy w Rykach Sp. z o.o., Okulistyka s.c. Bychawa Nowoczesne Centrum Medyczne Okolnik Sp. z o.o. Klinika Okulistyczna EYEMED,

Podmioty lecznicze wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne

Na terenie województwa lubelskiego pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się ogółem 2 030 podmiotów leczniczych, w których udzielane były ambulatoryjne świadczenia zdrowotne (*przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie, ambulatoria z izbą chorych, lecznice, zakłady badań diagnostycznych i medyczne laboratoria diagnostyczne, zakłady rehabilitacji leczniczej oraz inne ambulatoria wykonujące świadczenia zdrowotne*). Skontrolowano 1 040 z nich, tj. o 27,5 % więcej niż w analogicznym okresie 2022 r.

Podczas wykonywanych czynności kontrolnych pracownicy Inspekcji Sanitarnej poddawali ocenie obowiązujące w danej placówce procedury sanitarno-epidemiologiczne zapobiegające występowaniu zakażeń i chorób zakaźnych, procesy dekontaminacji powierzchni i sprzętu medycznego wielokrotnego użytku oraz stan sanitarno-techniczny pomieszczeń i urządzeń.

Na 1 040 skontrolowanych placówek lecznictwa otwartego, 24 z nich były w złym stanie higieniczno-sanitarnym i technicznym, co stanowi 2,3 % wszystkich obiektów poddanych

kontroli, w 10 stwierdzono zły stan higieniczno-sanitarny, co stanowi 0,9% wszystkich skontrolowanych placówek, w 6 stwierdzono zły stan techniczny – 0,6%.

Stan sanitarny placówek lecznictwa otwartego działających na terenie województwa lubelskiego w latach 2020-2023

Rok	Liczba obiektów	Ogólna liczba skontrolowanych obiektów	Liczba obiektów w złym stanie higieniczno-sanitarnym i technicznym	Liczba obiektów w złym stanie higieniczno-sanitarnym	Liczba obiektów w złym stanie technicznym
2021 r.	1867	398	15	10	3
2022 r.	1991	753	30	7	4
2023 r.	2030	1040	24	10	6

W toku przeprowadzonych kontroli stwierdzono, że większość placówek lecznictwa otwartego dostosowana jest do wymagań Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowościami prowadzono postępowanie administracyjne mające na celu wyegzekwowanie poprawy stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego w skontrolowanych placówkach. Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 14 marca 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie zapobiegania i zwalczania chorób należy ustalanie zakresów i terminów szczepień ochronnych oraz sprawowanie nadzoru w tym zakresie.

Podobnie jak w latach ubiegłych, w ramach sprawowanego nadzoru przeprowadzono kontrole w punktach szczepień w zakresie: prawidłowego realizowania Programu Szczepień Ochronnych z uwzględnieniem przestrzegania wytycznych dotyczących zachowania terminów i odstępów między szczepieniami, prawidłowej gospodarki nad szczepionkami przeznaczonymi do realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych, zachowania zasad łańcucha chłodniczego podczas transportu oraz przechowywania szczepionek, sporządzania sprawozdań z wykonanych szczepień oraz z osób uchylających się od szczepień, prawidłowego prowadzenia dokumentacji szczepień ochronnych, sposobu przekazywania kart uodpornienia, zachowania zasad higieny podczas wykonywania szczepień, sposobu dokumentowania oraz zgłaszania niepożądanych odczynów poszczepiennych, stanu sanitarno-technicznego gabinetu szczepień, wypełniania przez lekarza obowiązku informowania pacjentów o szczepieniach ochronnych, sposobu dokumentowania lekarskiego badania kwalifikacyjnego przed szczepieniem.

W 2023 roku pod nadzorem Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych z terenu województwa lubelskiego znajdowało się 557 punktów szczepień, to jest o 12 mniej niż w analogicznym okresie 2022 r. Przeprowadzono 493 kontroli w zakresie szczepień ochronnych, o 59 więcej niż w 2022 r. W trakcie kontroli sanitarnych nieprawidłowości stwierdzano incydentalnie. Najczęściej w trakcie kontroli sanitarnych pracownicy stwierdzali:

- realizowanie szczepień ochronnych niezgodnie z zapisami Programu Szczepień Ochronnych;
- brak wzorcowanych bądź sprawdzonych urządzeń służących do pomiaru temperatury wewnątrz urządzeń chłodniczych, w których przechowywane są preparaty szczepionkowe;
- nieprawidłowo prowadzona dokumentacja przychodu i rozchodu szczepionek oraz jej brak;
- brak procedur w zakresie nadzoru nad przechowywaniem i transportowaniem preparatów szczepionkowych;
- brak procedury dotyczącej postępowania w przypadku awarii urządzenia chłodniczego lub braku dostawy energii elektrycznej;
- awaria lub nieprawidłowe działanie systemu monitorowania temperatury wewnątrz urządzenia chłodniczego, w którym przechowywane są preparaty szczepionkowe;

- brak procedur określających postępowanie ze szczepionkami o bliskim terminie ważności;
- brak adnotacji w kartach szczepień o powiadomieniach o przypadających szczepieniach ochronnych;
- przerwy w rejestracji temperatury wewnątrz urządzenia chłodniczego, w którym przechowywane są preparaty szczepionkowe;
- przeładowane urządzenie chłodnicze, w którym przechowywane są preparaty szczepionkowe;
- brak zapisów temperatur po dostarczeniu szczepionki z PSSE do POZ;
- przerwanie łańcucha chłodniczego w trakcie przechowywania preparatów szczepionkowych;
- brak rozdziału czasowego dla przyjęć dzieci zdrowych;
- brak osoby odpowiedzialnej za nadzór nad gospodarką szczepionkami;
- brak osoby odpowiedzialnej za nadzór nad zapewnieniem warunków łańcucha chłodniczego;
- brak informacji o osobie odpowiedzialnej za reagowanie w przypadku przerwania łańcucha chłodniczego;
- brak autoryzacji przez lekarza wpisów w karcie uodpornienia;
- wpisy w karcie uodpornienia umieszczane w miejscu do tego nieprzeznaczonym;
- brak adnotacji o dacie przyjęcia karty uodpornienia do POZ.

W trakcie kontroli sanitarnych pracownicy PSSE wydawali również doraźne zalecenia w związku z zastanym stanem faktycznym. Najczęściej dotyczyły one:

- poddania wzorcowaniu lub sprawdzeniu przyrządów pomiarowych służących do monitorowania łańcucha chłodniczego wewnątrz urządzeń chłodniczych, w których przechowywane są preparaty szczepionkowe;
- przestrzegania terminowej realizacji szczepień zgodnie z obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych;
- zużywania szczepionek z krótkim terminem ważności tak, aby nie dopuścić do ich utylizacji;
- zintensyfikowania działań zmierzających do uzupełnienia zaległych szczepień ochronnych.

Przeprowadzono również 15 kontroli interwencyjnych (tematycznych). Kontrole dotyczyły następujących zagadnień:

- wystąpienie poważnego NOP po podaniu szczepionki;
- przerwanie łańcucha chłodniczego;
- podanie pacjentowi szczepionki, której termin ważności upłynął;
- podanie pacjentowi dodatkowej dawki szczepionki;
- utylizacja preparatów szczepionkowych;
- skarga na złe warunki w trakcie wykonywania szczepień ochronnych;
- skarga na brak powiadomienia przez lekarza o przypadającym szczepieniu;
- skarga na brak zgłoszenia NOP.

W 2023 roku pracownicy PSSE przeprowadzili 28 kontroli sprawdzających wykonanie zaleceń.

Działalność lecznicza wykonywana przez praktyki zawodowe

W 2023 r. roku na terenie województwa lubelskiego funkcjonowało 2 211 praktyk zawodowych indywidualnych i grupowych prowadzących działalność leczniczą.

Skontrolowano 1 012 obiektów, tj. o 36,3 % więcej niż w 2022 r., 10 z nich było w złym stanie higieniczno-sanitarnym i technicznym, co stanowi 0,9 % obiektów poddanych kontroli, oraz 8 w złym stanie higieniczno-sanitarnym, tj. 0,8 %. W żadnym podmiocie poddanym kontroli nie stwierdzono tylko złego stanu technicznego.

Podobnie jak w latach ubiegłych zakres prowadzonych kontroli dotyczył stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń i urządzeń, czystości bieżącej, prawidłowości prowadzenia procesów dezynfekcji i sterylizacji, postępowania z bielizną, odpadami medycznymi w miejscu ich wytwarzania oraz częstotliwości prowadzenia kontroli wewnętrznych. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości prowadzone było postępowanie administracyjne.

W większości skontrolowanych praktyk stomatologicznych, proces dekontaminacji wyrobów medycznych wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych był zgodny z obowiązującymi ogólnymi wytycznymi dla wszystkich podmiotów wykonujących procesy dekontaminacji (...). Podczas kontroli szczególną uwagę zwracano na częstotliwość wykonywania testu Bowie-Dicka, testów biologicznych, chemicznych, a także na częstotliwość i prawidłowość prowadzenia kontroli wewnętrznych w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, wynikających z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2010 r. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w placówce wydane zostały decyzje administracyjne.

Podsumowanie

1. Wyniki kontroli przeprowadzonych w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego w podmiotach wykonujących działalność leczniczą potwierdzają, że stan placówek służby zdrowia pod względem sanitarno-technicznym ulega systematycznej poprawie.
2. Z danych przekazywanych przez Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych dotyczących liczby hospitalizowanych pacjentów, u których wyizolowano szczepy wielolekooporne, wynika, iż procedura dotycząca wykonywania badań przesiewowych u pacjentów przyjmowanych do szpitala nie zawsze jest przestrzegana.
3. Nadal niepokój budzi brak możliwości zapewnienia warunków izolacji pacjentom, u których wyizolowano czynnik chorobotwórczy o szczególnej zjadliwości zwłaszcza, że wczesne wykrycie nosicielstwa oraz szybkie wdrożenie procedury izolacji kontaktowej w stosunku do zakażonego pacjenta, przy zachowaniu procedur sanitarno-epidemiologicznych w znacznym stopniu ogranicza rozprzestrzeniania się bakterii wielolekoopornych.
4. Nadzór nad podmiotami leczniczymi w zakresie prowadzenia dekontaminacji narzędzi i sprzętu medycznego wykazał, iż w większości przypadków procesy te przeprowadzane są w prawidłowych warunkach, tj. w centralnych sterylizatorniach, lokalnych sterylizatorniach lub autoklawach umieszczonych w gabinetach lekarskich (tzw. stanowiska sterylizacji gabinetowej).
5. Przeprowadzone kontrole wykazały, iż większość skontrolowanych obiektów posiada opracowane i wdrożone procedury w zakresie dekontaminacji narzędzi. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w tym obszarze właściwy Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny wydawał decyzje administracyjne nakazujące opracowanie i wdrożenie procedur wymaganych w tym zakresie.
6. Incydentalnie stwierdzane były przypadki przerwania łańcucha chłodniczego w trakcie przechowywania preparatów szczepionkowych.
7. Szczepienia ochronne wykonywane były z opóźnieniem, o czym świadczą wydawane zalecenia dotyczące konieczności zintensyfikowania działań zmierzających do uzupełnienia zaległych szczepień ochronnych oraz przestrzegania terminowości szczepień zgodnie z PSO.
8. W gabinetach szczepień stwierdzane były braki procedur lub nieaktualne procedury dotyczące dystrybucji preparatów szczepionkowych lub nadzoru nad zapewnieniem warunków łańcucha chłodniczego.

Zaopatrzenie szpitali w wodę zimną, ciepłą i wyposażenie w ujęcia awaryjne

Podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę dla 40 obiektów były wodociągi zbiorowego zaopatrzenia, natomiast dla 19 szpitali były to ujęcia własne. W przypadku jednego szpitala ujęciem podstawowym jest ujęcie własne innej placówki szpitalnej.

Dla 19 placówek źródłem awaryjnego zaopatrzenia w wodę były wodociągi zbiorowego zaopatrzenia, dla 8 wodociągi własne, natomiast w przypadku 9 były to ujęcia wodociągowe innych podmiotów, 8 placówek posiadało awaryjne źródło zaopatrzenia w wodę w postaci zbiorników przepływowych, których pojemność w przypadku odcięcia źródła podstawowego pozwala na funkcjonowanie placówek przez wymagany w rozporządzeniu czas.

Awaryjnego źródła zaopatrzenia w wodę na koniec 2023 r. nie posiadało 17 placówek. W dwóch podmiotach medycznych, ze względu na rozmieszczenie budynków w różnych lokalizacjach, w części budynków brakuje awaryjnego zaopatrzenia w wodę. W 2 placówkach nadal obowiązują decyzje nakazujące zapewnienie awaryjnego źródła zaopatrzenia w wodę.

W 2023 r. nie stwierdzono deficytu w zakresie wody zimnej i ciepłej dostarczanej do szpitali. Ciepła woda użytkowa dostarczana jest z sieci wodociągów miejskich lub jest podgrzewana we własnych kotłowniach szpitali.

Badania ciepłej wody w kierunku Legionella sp. w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne

Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni analizując realizację sposobu kontroli instalacji wody ciepłej pod kątem obecności bakterii Legionella sp. zgodnie z wymaganiami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 roku w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294), przeprowadzają badania pozwalające określić skolonizowanie instalacji wody ciepłej w obiektach uznanych jako najbardziej zagrożone kolonizacją przez pałeczki Legionella. W roku 2023 pobrano 386 próbek w 72 podmiotach leczniczych. Jakość wody ciepłej zakwestionowana została w 17 placówkach.

Spośród 386 próbek wody ciepłej pobranych w roku 2023 w podmiotach leczniczych ponad 89% próbek spełniało określone wymagania mikrobiologiczne. Pod względem stopnia skażenia największa liczba kwestionowanych próbek mieściła się w średnim stopniu skażenia.

W roku 2023 na terenie województwa lubelskiego odnotowano 5 przypadków zachorowań na legionelozę (1 przypadek prawdopodobny, 4 potwierdzone), nie odnotowano zaś przypadków gorączki Pontiac.

Nadzór prowadzony przez PSSE w roku 2023 (zestawienie zbiorcze)

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów, w których wykonano badania wody ciepłej	Liczba obiektów, w których zakwestionowano jakość wody	Liczba pobranych próbek	Liczba próbek zakwestionowanych (powyżej 100 jtk / 100 ml wody, powyżej 50 jtk / 1000 ml)	Stopień skażenia próbek		
					średnie	wysokie	bardzo wysokie
Podmioty wykonujące działalność leczniczą	50	14	286	33	22	5	6
Zakłady opiekuńczo - lecznicze	13	0	60	0	0	0	0
Sanatoria	8	3	36	7	3	4	0
Hospicja	1	0	4	0	0	0	0
Razem	72	17	386	40	25	9	6

Postępowanie z odpadami medycznymi w szpitalach

Gospodarka odpadami medycznymi stanowi jeden z głównych obszarów poddawanych ocenie sanitarnej podczas kontroli w podmiotach medycznych przeprowadzanych przez pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Nadzór sanitarny odbywa się zgodnie z zapisami zawartymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r.

w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz. U. z 2017 r., poz. 1975).

Postępowanie z odpadami medycznymi w szpitalach w 2023 roku

	wg ewidencji	zagadnienie skontrolowane w 2023 r.	liczba obiektów, w których stwierdzono nieprawidłowości (dot. gospodarki odpadami)	liczba wydanych decyzji (dot. gospodarki odpadami)	liczba decyzji wykonanych w 2022 r. (dot. gospodarki odpadami)	liczba decyzji nadal obowiązujących (termin wykonania zaleceń) (dot. gospodarki odpadami)
Szpital	60	47	5	3	3	2
w tym szpitala jednolite	12	6	0	0	0	0
w tym szpitala uzdrowiskowe	2	0	0	0	0	0

W szpitalach prowadzona jest segregacja odpadów medycznych w miejscu ich powstawania (gabinety zabiegowe, sale opatrunkowe, gabinety lekarskie, sale operacyjne). Odpady o ostrych końcach i krawędziach usuwane są do pojemników twardeściennych oznakowanych etykietą zawierającą: kod odpadów, nazwę wytwórcy odpadów medycznych, numer REGON wytwórcy odpadów medycznych, numer księgi rejestrowej wytwórcy odpadów medycznych wraz z podaniem organu rejestrowego, datę i godzinę otwarcia, po zamknięciu dodatkowo opisywane są datą i godziną zamknięcia.

Pojemniki na stanowiskach pracy napełniane są do 2/3 objętości, przechowywane max. do 72 godzin, pozostałe odpady medyczne usuwane są do zamykanych koszy wyłożonych czerwonymi workami. Worki z odpadami medycznymi napełniane są do 2/3 objętości i oznakowane etykietą zawierającą: kod odpadów, nazwę wytwórcy odpadów medycznych, numer REGON wytwórcy odpadów medycznych, numer księgi rejestrowej wytwórcy odpadów medycznych wraz z podaniem organu rejestrowego, datę i godzinę otwarcia, po zamknięciu dodatkowo opisywane są datą i godziną zamknięcia. Worki są szczelnie zamykane i usuwane z miejsca powstawania przynajmniej 1 raz dziennie lub częściej, według potrzeb.

Odpady medyczne z miejsca wytworzenia transportowane są w zamykanych i opisanych pojemnikach służących do transportu wewnętrznego odpadów medycznych do miejsc czasowego przechowywania (brudowników w oddziałach). Następnie są one odbierane z brudowników wg sporządzonych harmonogramów i transportowane przez wyznaczonych pracowników w pojemnikach transportowych do zbiorczych magazynów odpadów medycznych. W pomieszczeniach magazynowych ściany i posadzki wykonane z materiałów łatwo zmywalnych, na wyposażeniu znajdują się klimatyzatory lub agregaty chłodnicze, w celu zapewnienia odpowiedniej temperatury przechowywania odpadów <10°C. W magazynach odpadów medycznych prowadzone są w formie rejestrów monitoringi temperatur.

W pomieszczeniach magazynowych zapewnione są punkty wodne do mycia rąk wyposażone w dozowniki z mydłem w płynie, preparatem do dezynfekcji rąk, podajniki z ręcznikami jednorazowego użycia, kosze na odpady z wkładem koloru czerwonego. Po każdym transporcie odpadów medycznych pojemniki transportowe są dezynfekowane i myte. W szpitalach wydzielone są pomieszczenia do mycia i dezynfekcji pojemników transportowych wyposażone w urządzenia do mycia (karchery), preparaty do dezynfekcji. Pracownicy wykonujący dezynfekcję posiadają środki ochrony osobistej (fartuchy, maski, rękawice).

Podmioty lecznicze posiadają opracowane procedury postępowania z odpadami medycznymi z zakresu segregacji, transportu i przechowywania odpadów medycznych. Na terenie województwa lubelskiego brak jest możliwości termicznej utylizacji odpadów

medycznych niebezpiecznych dlatego też podmioty lecznicze zlecają tę usługę firmom spoza województwa.

W wyniku przeprowadzonych kontroli sanitarnych w 2 placówkach stwierdzono nieprawidłowości dotyczące :

- braku termometru w urządzeniu chłodniczym służącym do przechowywania odpadów medycznych zakaźnych oraz nieprawidłowego oznakowania pojemników na opady medyczne w Oddziale Wewnętrznym;
- braku wdrożonej obowiązującej w podmiocie procedury postępowania z odpadami wytwarzanymi w placówce w zakresie ich transportu wewnętrznego.

W jednej z placówek za stwierdzone nieprawidłowości osoba odpowiedzialna została ukarana grzywną w drodze mandatu karnego w wysokości 200 zł.

Pralnictwo i gospodarka bielizną szpitalną

Postępowanie z bielizną szpitalną w 2023 roku

	wg ewidencji	zagadnienie skontrolowane w 2023 r.	liczba obiektów, w których stwierdzono nieprawidłowości (dot. postępowania z bielizną szpitalną)	liczba wydanych decyzji (dot. postępowania z bielizną szpitalną)	liczba decyzji wykonanych w 2022 r. (dot. postępowania z bielizną szpitalną)	liczba decyzji nadal obowiązujących (termin wykonania zaleceń) (dot. postępowania z bielizną szpitalną)
Szpitalne	60	45	2	2	1	2
w tym szpitale jednodniowe	12	6	0	0	0	0
w tym szpitale uzdrowiskowe	2	1	0	0	0	0

Postępowanie z bielizną szpitalną w podmiotach świadczących usługi medyczne stanowi ważne ogniwo higieny szpitalnej, dlatego też czynności związane zarówno z gospodarką czystej jak i brudnej bielizny, w tym dystrybucja i proces prania poddawane są ocenie sanitarnej podczas przeprowadzanych przez pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej kontroli. Usługa prania bielizny poza dwoma placówkami zlecana była przez szpitale firmom zewnętrznym. W 2023 roku na terenie województwa lubelskiego w szpitalu funkcjonowała pralnia piorąca bieliznę szpitalną, była to pralnia z barierą higieniczną zlokalizowana w SPSK Nr 4 ul. Jaczewskiego 8 w Lublinie. Ponadto na terenie województwa lubelskiego znajdują się pralnie specjalizujące się m. in. w praniu bielizny szpitalnej. Część placówek medycznych zleca usługę prania bielizny firmom spoza województwa.

Placówki zlecające usługę prania firmom zewnętrznym posiadają magazyny dystrybucji bielizny obsługiwane przez pracowników szpitala lub pracowników firm zewnętrznych. Transport bielizny brudnej i czystej z pralni i do pralni odbywa się samochodami firm pralniczych.

Wszystkie nadzorowane placówki lecznictwa zamkniętego posiadają wdrożone procedury postępowania z bielizną szpitalną. Zasady postępowania określone w procedurach są przedmiotem bieżących kontroli wewnętrznych sprawowanych przez upoważnionych pracowników szpitali, co ma na celu eliminację zagrożeń epidemiologicznych w obszarze gospodarki bielizną szpitalną. W związku z koncentracją prania bielizny szpitalnej w ostatnich latach w placówkach do tego przystosowanych, spełniających zarówno wymagania higieniczno-sanitarne i techniczne jak również technologiczne, zauważają w zdecydowanej mierze poprawę jakości pranej bielizny. Obecnie coraz większa liczba firm świadczących usługi pralnicze dla podmiotów leczniczych funkcjonuje w oparciu o wdrożony system analizy ryzyka i kontroli skażenia biologicznego RABC jak również system identyfikacji bielizny szpitalnej falami radiowymi RFID umożliwiający bezdotykowe jej zliczenie. Bielizna szpitalna na czas transportu zabezpieczana jest w podwójne opakowania i transportowana wydzielonymi do tego celu środkami transportu.

W wyniku przeprowadzonych kontroli sanitarnych w 2022 i 2023 r. stwierdzono nieprawidłowości w 2 podmiotach dotyczące :

- braku pomieszczenia umożliwiającego mycie i dezynfekcję środków transportu bielizny brudnej - decyzja wydana w 2022 r. nadal obowiązująca;
- złego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń magazynu bielizny czystej i brudnej oraz toalety dla personelu.

Postępowanie ze zwłokami osób zmarłych

W minionym roku sprawozdawczym pracownicy PIS na terenie województwa lubelskiego sprawowali nadzór sanitarny nad postępowaniem ze zwłokami osób zmarłych w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne jak również nad wykonywaniem badań pośmiertnych w zakładach anatomii patologicznej oraz w prosektoriach. Większość placówek lecznictwa zamkniętego nie posiada prosektoriów, jak również wydzielonych pomieszczeń do pośmiertnej obsługi zwłok, w skład których wchodzi chłodnie oraz pomieszczenia do wydawania zwłok.

W 2023 roku badania pośmiertne zwłok wykonywane były w sześciu szpitalach oraz w dwóch placówkach Uniwersytetu Medycznego w Lublinie: Katedra i Zakład Patomorfologii Klinicznej oraz Katedra i Zakład Medycyny Sądowej w Lublinie, ul. Jaczewskiego 8B. Zdecydowana większość szpitali zlecała usługę obsługi zwłok firmom zewnętrznym.

Pomieszczenia chłodni w podmiotach leczniczych, a także środki transportu do przewożenia zwłok na terenie szpitali są na bieżąco dostosowywane do obowiązujących wymagań higieniczno-sanitarnych. Placówki posiadają opracowane procedury postępowania ze zwłokami pacjenta, które pozwalają na zachowanie godności należnej zmarłemu przy jednoczesnym zapewnieniu bezpieczeństwa personelowi i pozostałym pacjentom. Ponadto niniejsze dokumenty określają również zakres czynności należących do szpitala związanych z przygotowaniem zwłok osoby zmarłej przed wydaniem osobom uprawnionym do ich pochowania oraz zakres obowiązków należących do przedstawicieli firm pogrzebowych.

Postępowanie ze zwłokami w szpitalach w 2023 roku

	wg ewidencji	zagadnienie skontrolowane w 2023 r.	liczba obiektów, w których stwierdzono nieprawidłowości (dot. postępowania ze zwłokami)	liczba wydanych decyzji (dot. postępowania ze zwłokami)	liczba decyzji wykonanych w 2022 r. (dot. postępowania ze zwłokami)	liczba decyzji nadal obowiązujących (termin wykonania zaleceń) (dot. postępowania ze zwłokami)
Szpitala	60	26	1	1	0	1
w tym szpitala jednodniowe	12	0	0	0	0	0
w tym szpitala uzdrowiskowe	2	0	0	0	0	0

W trakcie sprawowanego nadzoru sanitarnego w 2023 roku stwierdzono niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny i techniczny w jednym z prosektoriów. Nieprawidłowości dotyczyły dwóch pomieszczeń chłodni, wózków będących na wyposażeniu oraz pomieszczenia wydawania zwłok.

Ocena stanu sanitarnego bloków żywienia w podmiotach leczniczych w 2023 r.

	Wg rejestru zakładów w ciągu roku	Skontrolowanych	Ocenionych na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego	Ilość zakładów, w których stwierdzono nieprawidłowość	Z wdrożonymi zasadami GHP/GMP (ocenionymi w 2023r.)	Z wdrożonym systemem HACCP (ocenionym w 2023r.)	Liczba przeprowadzonych kontroli i rekontroli	W tym kontroli interwencyjnych	Liczba nałożonych mandatów karnych	Kwota nałożonych mandatów karnych	Liczba wydanych decyzji administracyjnych
<u>Bloki żywienia w szpitalach</u>	49	49	48	12	47	46	94	3	2	400	22
w tym żywienie w systemie cateringowym	28	28	28	6	26	25	35	2	2	400	9
<u>Sanatoria</u>	10	9	9	-	10	10	14	1	-	-	-
w tym żywienie w systemie cateringowym	3	2	2	-	3	3	2	-	-	-	-
<u>Zakłady opiekuńczo-lecznicze</u>	48	32	28	7	43	37	39	-	1	500	6
w tym żywienie w systemie cateringowym	24	20	17	4	21	19	25	-	1	500	4

Podmioty lecznicze jest to grupa obiektów będących pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej obejmująca zarówno placówki szpitalne jak również zakłady opiekuńczo-lecznicze i sanatoria.

Pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa lubelskiego znajdują się niżej wymienione podmioty prowadzące żywienie:

- 49 placówek szpitalnych, w których prowadzone jest żywienie pacjentów. Wśród ww. placówek, 21 obiektów realizuje żywienie pacjentów w formie własnego bloku żywienia zlokalizowanego w strukturze organizacyjnej szpitala, natomiast 28 szpitali korzystają z usług firm cateringowych;
- 10 placówek sanatoryjnych, spośród których 7 prowadzi produkcję posiłków od surowca do gotowego posiłku, 3 placówki korzystają z dostaw posiłków z zakładu cateringowego;
- 48 zakładów opiekuńczo – leczniczych, wśród których 24 prowadzi produkcję posiłków od surowca do gotowego posiłku, 24 korzysta z posiłków dostarczanych przez firmy cateringowe.

W ramach sprawowanego nadzoru nad podmiotami leczniczymi, przeprowadzono kontrole kompleksowe, wynikające z harmonogramu kontroli opracowanego na 2023 r., kontrole tematyczne ad hoc wynikające z nadzoru bieżącego, kontrole interwencyjne oraz kontrole sprawdzające wynikające z prowadzonych postępowań administracyjnych w kontrolowanych placówkach.

Stan sanitarny bloków żywienia i kuchenek oddziałowych w placówkach szpitalnych

W 2023 roku kontrole sanitarne przeprowadzono w 49 placówkach szpitalnych. Kontrole urzędowe przeprowadzone zostały w zakresie spełnienia wymagań higienicznych i technicznych przy produkcji posiłków dla pacjentów. Ogółem przeprowadzono 94 kontrole urzędowe, w tym w pomieszczeniach bloków żywienia w zakresie produkcji posiłków, jak

również w kuchenkach oddziałowych w zakresie wydawania posiłków oraz firmach cateringowych produkujących posiłki na potrzeby wyżywienia pacjentów.

W 12 zakładach stwierdzono nieprawidłowości m.in. niewłaściwy stan sanitarno-techniczny i higieniczny pomieszczeń zakładu i wyposażenia, brak szkoleń personelu, brak przestrzegania zakładowych procedur i instrukcji GHP/GMP opracowanych w obszarze zabezpieczenia zakładu przed szkodnikami oraz nadzoru w tym zakresie (obecność w zakładzie martwych moli spożywczych).

W związku z naruszeniem przepisów prawa żywnościowego stwierdzonych podczas kontroli urzędowych, wydano 22 decyzje administracyjne. Decyzje administracyjne wydawane były przede wszystkim w związku z nieprawidłowym stanem sanitarno-technicznym pomieszczeń zakładów i wyposażenia, jak również wydano decyzje w zakresie zmiany wykonania obowiązków oraz decyzję zatwierdzenia zakładu. Nałożono 2 mandaty karne na łączną kwotę 400 zł.

W 2023 r. przeprowadzono również 3 kontrole interwencyjne, które dotyczyły m. in. niewłaściwej jakości środków spożywczych oraz niewłaściwego sposobu żywienia pacjentów. Zgłoszenia były niezasadne, kontrole nie wykazały nieprawidłowości.

Placówki szpitalne w większości posiadały opracowane i wdrożone systemy warunków wstępnych GHP/GMP oraz opracowały i wdrożyły procedury oparte na zasadach HACCP.

Stan sanitarny bloków żywienia w sanatoriach

Na terenie województwa lubelskiego nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej objętych jest 10 placówek sanatoryjnych, w których odbywa się żywienie pensjonariuszy. W 2023 r. skontrolowano 9 podmiotów. Ogółem, w tej grupie obiektów przeprowadzono 14 kontroli. W 3 zakładach żywienie kuracjuszy prowadzone jest w ramach cateringu.

Większość skontrolowanych obiektów posiadała opracowane i wdrożone systemy zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego żywności GHP/GMP oraz HACCP.

W wyniku przeprowadzonych kontroli bloków żywienia w sanatoriach nie stwierdzono nieprawidłowości, w związku z czym nie nakładano mandatów karnych.

W 2023 r. przeprowadzono 1 kontrolę interwencyjną w związku z niewłaściwą jakością wody pochodzącej z wodociągu publicznego.

Stan sanitarny bloków żywienia w zakładach opiekuńczo-leczniczych

Kontrole urzędowe zostały przeprowadzone w 32 placówkach, w tym w 20 które zapewniają żywienie pacjentów w systemie cateringowym. Ogółem, w tej grupie obiektów przeprowadzono 39 kontroli. Nieprawidłowości stwierdzono w 7 zakładach, które dotyczyły m.in braku aktualnego orzeczenia lekarskiego do celów sanitarno-epidemiologicznych pracownika mającego kontakt z żywnością, niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego zakładów, braku wdrożenia dokumentacji systemu bezpieczeństwa żywności, braku szkoleń personelu oraz nieudokumentowania zagospodarowania odpadów.

Podsumowując, większość podmiotów leczniczych, w których prowadzone były działania kontrolne wykazywała dobry stan sanitarno-techniczny oraz zgodność w zakresie wymagań prawa żywnościowego. Niemniej jednak, w przypadkach naruszenia przepisów prawnych podejmowane były działania represyjne zmierzające do usunięcia niezgodności. Wydano 6 decyzji administracyjnych oraz nałożono 1 grzywnę w drodze mandatu karnego na kwotę 500 zł.

Ponadto w podmiotach leczniczych przeprowadza się oceny żywienia pacjentów/kuracjuszy w głównej mierze na podstawie „arkusza oceny dekadowej”, stanowiącego załącznik do „Programu oceny żywienia pacjentów w szpitalach i zakładach opieki zdrowotnej na podstawie jadłospisów”, jak również ocenia się za pomocą metod punktowych wg oceny Starzyńskiej lub klasyfikacji Szewczyńskiego. W roku sprawozdawczym przeprowadzono 34 oceny żywienia w placówkach szpitalnych. Jakość żywienia pacjentów i kuracjuszy stopniowo ulega poprawie, w większości placówek kształtuje się na poziomie prawidłowym lub zadowalającym. Jednakże istnieją obszary, w których występuje możliwość poprawy realizowanych jadłospisów np. zwiększenie liczny posiłków, które skracałyby przerwy między

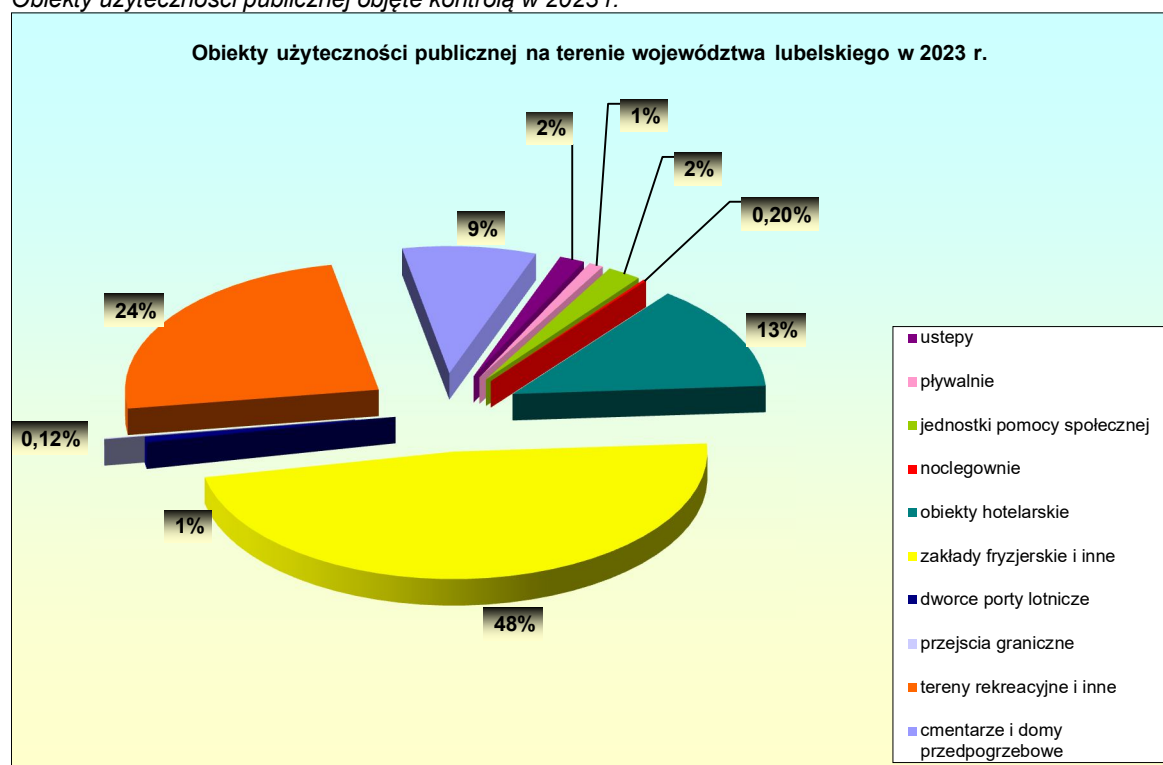
posiłkami w ciągu dnia, zwiększenie podaży i różnorodności podawanych warzyw i owoców, zwiększenie podaży ryb i przetworów rybnych.

V. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej

W 2023 roku na terenie województwa lubelskiego nadzorem sanitarnym objęto 7 500 obiektów użyteczności publicznej z czego ogółem w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego skontrolowanych zostało 3 305 obiektów (44,06%).

Na koniec 2023 roku 17 obiektów wykazanych zostało jako niespełniające wymagań higieniczno-sanitarnych i technicznych, 27 ze złym stanem higieniczno-sanitarnym oraz 18 obiektów ocenionych zostało jako złe pod względem technicznym.

Obiekty użyteczności publicznej objęte kontrolą w 2023 r.



Szalety publiczne i ogólnodostępne

W ewidencji znajduje się 105 szaletów publicznych oraz 16 ogólnodostępnych.

Kontroli stanu higieniczno-sanitarnego poddano ogółem 97 szaletów publicznych przeprowadzając 108 kontroli sanitarnych, w tym 8 kontroli sprawdzających. W 11 skontrolowanych toaletach ogólnodostępnych przeprowadzono 12 kontroli. Na koniec roku negatywnie oceniono stan sanitarno-higieniczny i techniczny w 5 obiektach.

Przeprowadzane kontrole dotyczyły m.in.: zaopatrzenia w wodę ciepłą i zimną, dezynfekcji urządzeń i pomieszczeń, postępowania z odpadami komunalnymi, nieczystościami płynnymi, dostępności środków czystościowych i dezynfekcyjnych. W ciągu roku poprawę stanu sanitarno-higienicznego uzyskano w 6 obiektach: w jednym nieprawidłowości usunięto przed wszczęciem postępowania, w pozostałych obiektach wydano decyzje administracyjne. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły m. in.: popękanych powierzchni na podłogach, ścianach i sufitach, niesprawnych sensorów w automatycznych dozownikach mydła i systemach spłukiwania toalet, widocznych wilgotnych plam na ścianach, silnie zakamienionych umywalek.

Domy pomocy społecznej

W 2023 roku na terenie województwa lubelskiego zewidencjonowano 46 domów pomocy społecznej. W okresie sprawozdawczym liczba obiektów w tej grupie nie uległa zmianie. Na koniec roku negatywnie oceniono 3 domy pomocy (1 pod względem higieniczno-sanitarnym i technicznym, 2 pod względem technicznym). Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły m. in.: nieodpowiedniego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń (pokoje mieszkalne, pralnia) i wyposażenia (drzwi, wózki na bieliznę). W związku z powyższym wydano 1 decyzję administracyjną i 2 decyzje przedłużające, w trzecim obiekcie kontrola została przeprowadzona w grudniu (postępowanie administracyjne wszczęto w styczniu 2024 r.). Kontroli stanu higieniczno-sanitarnego poddano 34 domy pomocy. Łącznie w placówkach przeprowadzono 54 kontrole, które nie wykazały nieprawidłowości. W jednej placówce przeprowadzono dodatkową kontrolę w związku z wystąpieniem zatrucia bakteriami z rodzaju Salmonella.

Domy pomocy społecznej ocenione negatywnie w latach 2021 – 2023

Rok	Liczba obiektów w ewidencji	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba obiektów ocenionych negatywnie	% obiektów ocenionych negatywnie
2021	47	19	4	15,8%
2022	46	39	1	2,6%
2023	46	34	3	8,8%

Inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej

Na terenie województwa lubelskiego w roku sprawozdawczym znajdowało się ogółem 97 innych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej. Liczba obiektów zmniejszyła się o 1 (zlikwidowano Powiatowy Ośrodek Wsparcia dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi w Matczyni i Ośrodek Aktywizacji Zawodowej w Bystrzejowicach, przybył zaś Dzienny Dom Seniora w Teresinie). Kontroli poddano 52 placówki przeprowadzając w nich łącznie 54 kontrole, w tym 1 sprawdzającą. Na koniec roku sprawozdawczego żaden obiekt nie został oceniony negatywnie. Wydano decyzję administracyjną w związku z niewłaściwym stanem sanitarno-higienicznym ścian na korytarzach i klatce schodowej oraz w łazience dla personelu, futryn drzwi i sufitu w łazience dla personelu (postępowanie zakończone). W pozostałych skontrolowanych obiektach nie stwierdzono nieprawidłowości.

Placówki zapewniające całodobową opiekę

W ubiegłym roku na terenie województwa lubelskiego nadzorem sanitarnym objętych było 21 placówek zapewniających całodobową opiekę (o 1 więcej niż w roku 2022). Skontrolowano 9 obiektów przeprowadzając 9 kontrole. Stan higieniczno-sanitarny większości skontrolowanych placówek nie budził zastrzeżeń. W jednej placówce za nieprawidłowości w zakresie postępowania z odpadami medycznymi strona została ukarana grzywną w drodze mandatu karnego w wysokości 200 zł.

Noclegownie i domy dla bezdomnych

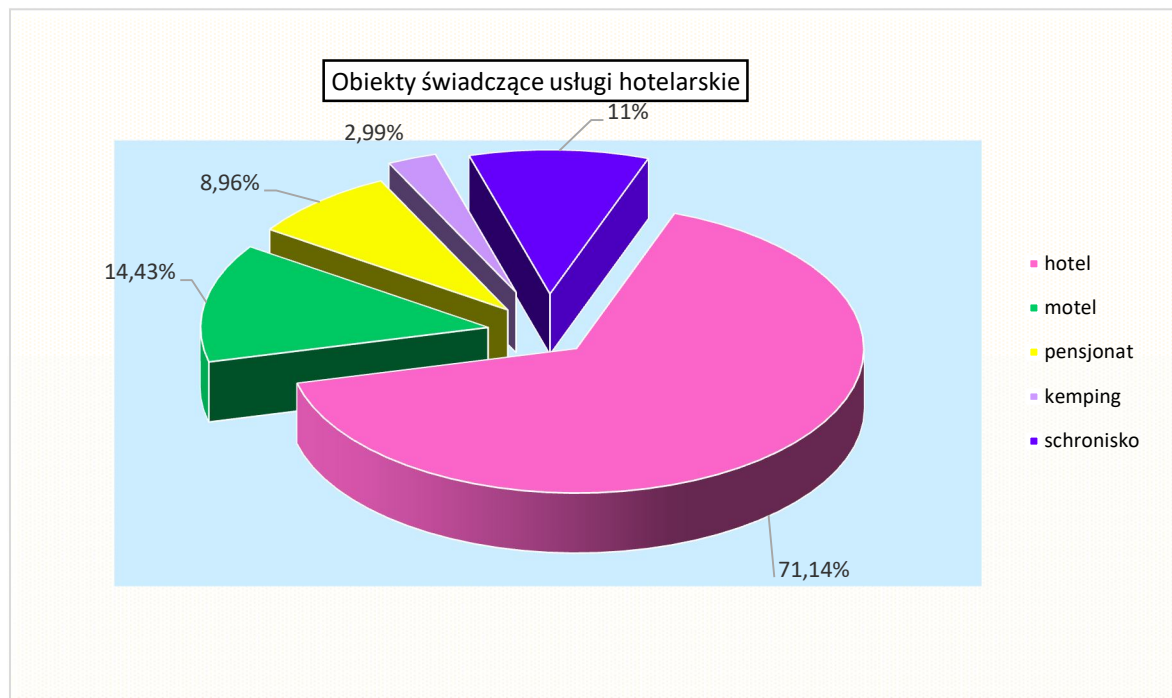
W 2023 roku podobnie jak w 2022 roku funkcjonowało 15 tego typu placówek. Stan higieniczno-sanitarny oceniono w 9 obiektach. Przeprowadzone kontrole (11) w większości nie wykazały nieprawidłowości. W roku 2023 wpłynęły 2 interwencje. Pierwsze zgłoszenie dotyczyło obecności pluskiew i stosowania środków czystości po upływie terminu ważności w schronisku dla bezdomnych mężczyzn. W czasie kontroli stwierdzono, że w obiekcie przeprowadzane były zabiegi dezynsekcji w związku z pojawiającymi się insektami. Nie stwierdzono przeterminowanych środków czystościowych. Drugie zgłoszenie dotyczyło obecności gryzoni i insektów (pchły, pluskwy, karaluchy) w schronisku dla bezdomnych MONAR. W trakcie kontroli interwencyjnej skontrolowano dostępne pokoje mieszkańców

i pozostałe pomieszczenia w obiekcie oraz dokumentację dotyczącą profilaktycznych działań dezynfekcyjnych przeprowadzanych w obiekcie. Zgłoszenie nie zostało potwierdzone. Na koniec roku sprawozdawczego żaden obiekt nie został oceniony negatywnie.

Obiekty świadczące usługi hotelarskie - hotele, obiekty wczasowo-turystyczne i inne świadczące usługi hotelarskie

Na terenie województwa lubelskiego funkcjonowało 196 obiektów hotelarskich, w tym 143 hotele, 12 moteli, 18 pensjonatów, 6 kempingów, 22 schroniska oraz 810 innych obiektów noclegowych.

Obiekty hotelarskie



Skontrolowano ogółem 94 obiekty, w których przeprowadzono łącznie 149 kontroli. Na koniec okresu sprawozdawczego 2 obiekty z tej grupy zostały ocenione negatywnie pod względem braku spełnienia wymagań sanitarno-higienicznych i technicznych oraz tylko technicznych.

Ponadto poza wyżej wymienioną grupą obiektów w ewidencji PSSE znajdowało się 810 innych obiektów, w których świadczone są usługi hotelarskie. W ubiegłym roku kontroli sanitarnej poddano 345 obiektów przeprowadzając łącznie 361 kontroli, w tym 13 sprawdzających. Na koniec roku sprawozdawczego 1 obiekt znajdujący się na terenie powiatu lubelskiego oceniono jako zły pod względem technicznym. W tych grupach obiektów w związku ze stwierdzanymi podczas kontroli uchybieniami sanitarno-higienicznymi nałożono 6 mandatów na łączną kwotę 1 150 zł.

Inne obiekty, w których są świadczone usługi hotelarskie ocenione negatywnie w latach 2021 – 2023

Rok	Liczba obiektów w ewidencji	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba obiektów ocenionych negatywnie	% obiektów ocenionych negatywnie
2021	830	233	4	1,7%
2022	863	279	5	1,8%
2023	810	345	1	0,29%

Oceniając całą grupę obiektów, w których są świadczone usługi hotelarskie należy stwierdzić, że mimo wykazanych w niektórych placówkach nieprawidłowości na terenie województwa lubelskiego stan higieniczno-sanitarny bazy noclegowej jest zadawalający. Obiekty świadczące usługi hotelarskie charakteryzują się znacznym zróżnicowaniem, biorąc pod uwagę zarówno warunki techniczne, standard wyposażenia pomieszczeń i wystroju wewnątrz, zakres oraz poziom świadczonych usług. Utrzymywanie właściwego poziomu świadczenia usług jest wynikiem coraz większej konkurencji na rynku oraz rosnących wymagań klientów.

Zakłady usługowe

W 2023 r. na terenie województwa lubelskiego funkcjonowało 3 585 zakładów usługowych (1 807 zakładów fryzjerskich, 1 220 zakładów kosmetycznych, 52 zakłady tatuażu, 207 zakładów odnowy biologicznej, 299 zakładów, w których są świadczone więcej niż jedna z ww. usług) z czego skontrolowano i oceniono stan sanitarno-higieniczny w 1 589 obiektach (44,3%).

Skontrolowane zakłady usługowe znajdujące się w ewidencji w 2023 roku

Typ zakładu	Liczba zakładów w ewidencji	Liczba zakładów skontrolowanych	% skontrolowanych obiektów
Fryzjerskie	1 807	786	43,5
Kosmetyczne	1 220	550	45,1
Tatuażu	52	35	67,3
Odnowy biologicznej	207	81	39,1
Inne zakłady	299	137	45,8
Razem	3 585	1 589	27,5

Na koniec ubiegłego roku jako złe oceniono 34 obiekty: 9 zakładów fryzjerskich (2 pod względem higieniczno-sanitarnym i technicznym, 6 pod względem higieniczno-sanitarnym, 1 pod względem technicznym), 18 zakładów kosmetycznych (2 pod względem higieniczno-sanitarnym i technicznym, 14 pod względem higieniczno-sanitarnym, 2 pod względem technicznym), 1 zakład odnowy biologicznej (pod względem technicznym), 6 zakładów świadczących więcej niż jedną usługę łączne (4 pod względem higieniczno-sanitarnym, 2 pod względem technicznym).

Liczba obiektów ze stwierdzonym złym stanem sanitarnym w latach 2022 – 2023

Typ zakładu	Liczba obiektów ze stwierdzonym złym stanem					
	Rok 2022			Rok 2023		
	higieniczno-sanitarnym i technicznym	higieniczno-sanitarnym	technicznym	higieniczno-sanitarnym i technicznym	higieniczno-sanitarnym	technicznym
Fryzjerskie	3	2	4	2	6	1
Kosmetyczne	0	9	2	2	14	2
Tatuażu	0	0	0	0	0	0
Odnowy biologicznej	1	0	0	0	0	1
Inne zakłady	1	2	4	0	4	2
Razem	5	13	10	4	24	6

Wyniki działalności kontrolnej prowadzonej w zakładach usługowych (lata 2022 – 2023)

Typ zakładu	Wyniki					
	Rok 2022			Rok 2023		
	obiekty skontrolowane	decyzje	mandaty/kwota	obiekty skontrolowane	decyzje	mandaty/kwota
Fryzjerski	624	46	31/ 6 200	786	31	36/ 6 900
Kosmetyczny	405	32	12/ 2 000	550	53	32/ 4 550
Tatuażu	28	2	2/ 400	35	3	3/ 400
Odnowy biologicznej	72	4	2/ 300	81	5	0
Inne zakłady	138	13	4/ 800	137	27	14/ 2 900
Razem	1 267	97	51/ 9 700	1 589	99	85/ 14 750

Na koniec okresu sprawozdawczego jako złe z tej grupy obiektów wykazane zostały następujące zakłady usługowe:

- zakłady fryzjerskie znajdujące się w powiatach: bialskim, janowskim, lubelskim, parczewskim, puławskim, radzyńskim;
- zakłady kosmetyczne w powiatach: bialskim, krasnostawskim, lubelskim, łukowskim, włodawskim, zamojskim;
- zakład odnowy biologicznej w powiecie bialskim;
- inne zakłady, w których są świadczone łącznie więcej niż jedna usługa, w powiatach: bialskim i lubelskim.

Do najczęściej stwierdzanych nieprawidłowości podczas przeprowadzanych kontroli był m. in. brak aktualnych procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi, niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny wyposażenia zakładów, skutkowało to wszczynaniem przez PPIS postępowań administracyjnych. W przypadku stwierdzenia naruszenia wymagań higieniczno-sanitarnych w trakcie świadczenia usług na właścicieli nakładane były mandaty karne. W 2023 roku przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej nałożyli 85 kar w drodze mandatu karnego na łączną kwotę 14 750 zł.

Dworce autobusowe

W 2023 roku skontrolowano 13 z 17 zarejestrowanych dworców autobusowych, przeprowadzając 18 kontroli (w tym 4 sprawdzające). Kontrole obejmowały oceny bieżącego stanu sanitarno-higienicznego obiektu, zaopatrzenia w wodę, postępowania z odpadami. Kontrolowano m. in. stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń ogólnodostępnych związanych z obsługą ruchu pasażerskiego: poczekalni, toalet, stanowisk odjazdowych i otoczenie dworców, postępowanie z odpadami komunalnymi. Dworce ocenione zostały jako obiekty o dostatecznym lub dobrym stanie sanitarno-higienicznym. Żaden z obiektów na koniec okresu sprawozdawczego nie został oceniony negatywnie. W trakcie roku wydano 2 decyzje administracyjne. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły braku ciepłej wody. Pozostałe kontrole w ramach bieżącego nadzoru nie wykazały zaniedbań sanitarno-higienicznych. W roku 2023 przeprowadzono 1 kontrolę interwencyjną. Nałożono grzywnę w drodze mandatu karnego w wysokości 200 zł za stan sanitarny toalet przenośnych typu TOI-TOI. Przeprowadzona kontrola sprawdzająca wykazała usunięcie nieprawidłowości.

W roku 2023 podniósł się standard obsługi pasażerów na terenie kilku powiatów. Dworzec autobusowy „Przystanek Kraśnik” ul. Mostowa zakwalifikowany w bieżącym sprawozdaniu do dworców autobusowych, stanowi centrum przesiadkowe. W skład obiektu wchodzi: plac manewrowy dla autobusów i busów, wiaty przystankowe, budynek w którym mieści się zaplecze sanitarne dla podróżnych oraz niewielki skwer rekreacyjno-wypoczynkowy. W Krasnymstawie udostępniono podróżnym toaletę i poczekalnię oraz dworzec autobusowy w Żółkiewce, który poddany był gruntownej przebudowie. Poprawę uzyskano również na terenie powiatu bialskiego, gdzie zakończono postępowanie administracyjne dotyczące Dworca Centrum w Białej Podlaskiej.

Ponadto z końcem 2023 roku dobiegła końca budowa Dworca Metropolitalnego w Lublinie. Otwarcie i oddanie do użytkowania obiektu nastąpiło w styczniu 2024 r.

Dworce i stacje kolejowe

W roku 2023 nadzorowano 35 dworców i stacji kolejowych. Zarejestrowano zmiany w ewidencji: przybyły 3 obiekty (Dworzec PKP Kanie, Stacja PKP Zawadówka, dworzec PKP w Kraśniku ul. Kolejowa 55), ubyły 2 (zlikwidowano dworzec kolejowy w Klementowicach, 1 obiekt przeniesiono do innej grupy sprawozdawczej). Skontrolowano 28 obiektów przeprowadzając 30 kontroli, w tym 1 interwencyjną. Skontrolowane dworce i stacje kolejowe utrzymywane były w bieżącej czystości i porządku. Ich stan sanitarno-higieniczny oceniono jako dobry. Jeden obiekt oceniono jako zły pod względem technicznym na koniec roku tj. Dworzec Kolejowy w Łukowie, który zostanie poddany kompleksowej przebudowie w ramach Programu Inwestycji Dworcowych (TOP SIEDLCE) z terminem

zakończenia prac do dnia 30.06.2025 r. (wydano decyzję przedłużającą). Ponadto w 2023 r. wpłynęła interwencja dotycząca obecności pluskiew w pociągu relacji Katowice – Lublin. Uzyskano informację, że przedmiotowy pociąg zostanie wyłączony z eksploatacji i poddany procesowi dezynsekcji na stacji macierzystej.

Port Lotniczy Lublin S. A.

Port Lotniczy Lublin S. A. jest jedynym portem lotniczym znajdującym się na terenie województwa lubelskiego. W 2023 r. przeprowadzono 2 kontrole kompleksowe. Zakres kontroli obejmował m. in.: sprawdzenie stanu sanitarno-higienicznego i sanitarno-technicznego pomieszczeń, urządzeń, stosowania środków dezynfekcyjnych i prowadzenia procesów dezynfekcji, środków do utrzymania czystości, gospodarki odpadami, kontrolę czystości instalacji wentylacji, sprawdzenie przestrzegania zapisów ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych oraz kontrola dokumentacji.

Kontrole obejmowały: pomieszczenia pomocnicze na sprzęt porządkowy i środki czystościowe na terenie portu, halę główną terminala oraz zespoły sanitariatów. Kontrolą objęto także stan wentylacji central oraz instalacji klimatyzacji w pomieszczeniach biurowych i technicznych. Sprawdzano również miejsce gromadzenia odpadów komunalnych a także wyposażenie Portu Lotniczego Lublin S.A. w środki dezynfekujące, myjące, czyszczące.

Port Lotniczy Lublin S. A. zaopatrywany jest w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi pochodzącą z wodociągu zbiorowego zaopatrzenia Świdnik. Przedstawione wyniki badań przeprowadzonych w ramach kontroli wewnętrznej na zlecenie Portu Lotniczego Lublin S. A. potwierdziły, że woda w badanym zakresie odpowiada zapisom określonym w 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). Odpady z toalet samolotowych poprzez ściekierz personel obsługi płytowej usuwa do wozu asenizacyjnego, którym następnie są wywożone do miejsca odbioru odpadów płynnych. Nieczystości z sieci kanalizacyjnej sanitarnej portu usuwane są do miejskiej sieci kanalizacyjnej. Gospodarka odpadami komunalnymi prawidłowa. Prowadzony jest serwis kabin dla osób palących. W trakcie przeprowadzonych kontroli nie stwierdzono uchybień stanu sanitarno-higienicznego. Nie prowadzono postępowań administracyjnych.

Pływalnie

Na koniec roku 2023 w ewidencji organów PIS znalazło się 75 pływalni, w tym:

- 54 pływalnie kryte (w tym 2 parki wodne);
- 12 pływalni odkrytych;
- 4 pływalnie mieszane (kryto – odkryte).

W stosunku do roku 2022 liczba pływalni krytych nie uległa zmianie. Z kolei liczba pływalni odkrytych zmniejszyła się o 5 zlikwidowanych pływalni sezonowych w powiecie puławskim. Na koniec 2023 roku nie stwierdzono obiektów w złym stanie technicznym.

Zgodnie z wymaganiami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach, jakość wody w basenach monitorowana jest w ramach kontroli wewnętrznej przez właścicieli/zarządców obiektów według opracowanych harmonogramów uzgadnianych z PPIS. W obiektach znajdują się regulaminy korzystania z pływalni, a użytkownicy są informowani o jakości wody basenowej z komunikatów opracowywanych na podstawie ocen sporządzanych przez Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych i umieszczanych w widocznych miejscach przy basenie oraz na stronach internetowych obiektów. Zakresy badań wody ustalane są zgodnie z zapisami zawartymi w załącznikach do ww. rozporządzenia (w zależności od prowadzonej działalności, liczby i rodzaju niecek basenowych). Badania wykonywane są przez laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz zewnętrzne, akredytowane podmioty, a wyniki sukcesywnie przekazywane do PSSE.

W 2023 r. zarządcy zaplanowali łącznie do pobrania 5 547 próbek, natomiast pobranych zostało 5 114 próbek. W ramach nadzoru bieżącego, Powiatowi Inspektorzy Sanitarni zaplanowali pobranie 496 próbek, pobranych zostało 467. Różnice między liczbą zaplanowanych a pobranych próbek wody wynikają z czasowego wyłączenia obiektu ze względu na przeprowadzanie niezbędnych prac remontowych.

W 2023 r. po raz kolejny PPIS zgodnie z zapisami zawartymi w § 4 ww. rozporządzenia wydali roczne oceny jakości wody na pływalniach. Jakość wody odpowiadającej wymaganiom stwierdzono na 65 pływalniach (53 krytych, 9 odkrytych i 3 mieszanych kryto-odkrytych). Pływalnie, które nie funkcjonowały w 2023 roku nie podlegały ocenie PPIS.

W ciągu roku wydano 22 decyzje administracyjne nakazujące doprowadzić jakość wody w niecce basenowej do wymagań określonych w ww. rozporządzeniu w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach w związku z przekroczeniami następujących parametrów: chloroform, THM, liczba mikroorganizmów w 36°C, Pseudomonas aeruginosa, potencjał redox. W roku 2023 zakończono postępowanie administracyjne dotyczące pływalni krytej „Zamek Janów Podlaski” (z 2022 r.).

Podsumowanie

Prowadzone w trakcie roku przez inspektorów sanitarnych kontrole obiektów użyteczności publicznej w województwie nie wskazały na występowanie poważniejszych zagrożeń sanitarno-epidemiologicznych dla osób korzystających z usług świadczonych w obiektach. Stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości były usuwane na bieżąco lub w terminach wyznaczonych w postępowaniu administracyjnym.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej ze względu na brak aktu prawnego określającego szczegółowe wymagania sanitarno-higieniczne jakim powinny odpowiadać zakłady fryzjerskie, kosmetyczne i tatuażu napotykać trudności w sprawowaniu bieżącego nadzoru. Od 1.01.2012 r. nie obowiązuje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17.02.2004 r. w sprawie szczegółowych wymagań sanitarnych, jakim powinny odpowiadać zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej. Natomiast każdego roku obserwuje się wzrost liczby ww. zakładów m. in. z uwagi na utrzymujące się zainteresowanie społeczeństwa usługami z zakresu upiększania ciała.

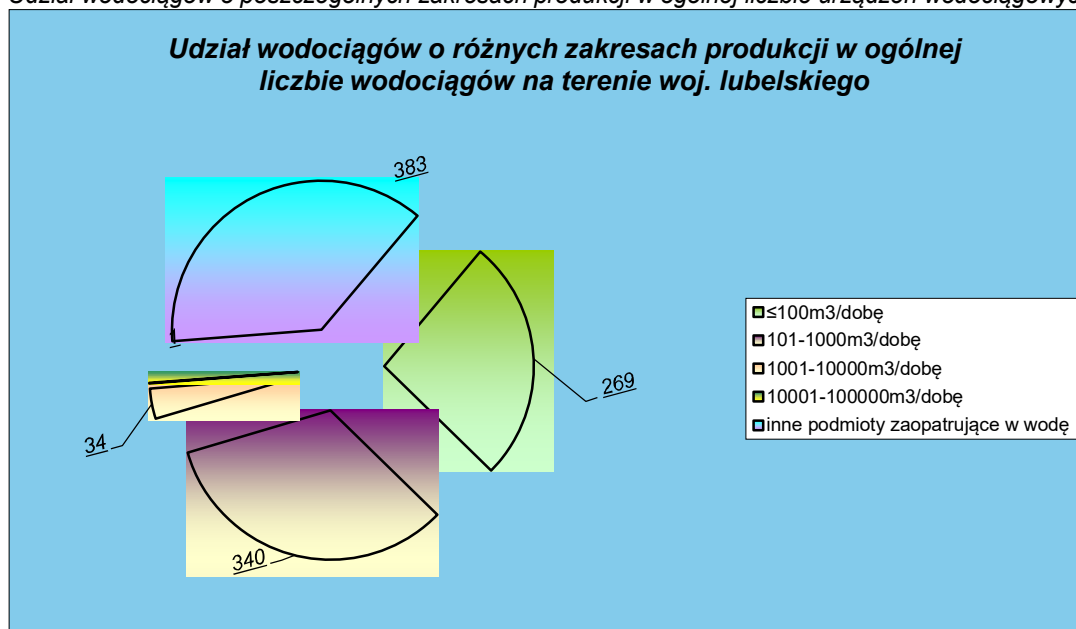
Dużym problemem są usługi kosmetyczne świadczone mobilnie w domu klienta przez przypadkowe osoby, nie posiadające założonej działalności gospodarczej ani świadomości na temat zagrożeń wynikających z braku wiedzy i umiejętności przeprowadzania procesów dezynfekcji i sterylizacji. Brak przepisów w tym zakresie utrudnia prowadzenie skutecznego nadzoru nad tymi usługami.

VI. Jakość wody przeznaczanej do spożycia

Nadzór nad jakością wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi sprawowany jest przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na podstawie art.4 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t. j. Dz. U. z 2024 r., poz. 416) oraz art.12 ustawy z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (t. j.: Dz. U. z 2023 r., poz. 537 ze zm.).

Woda wykorzystywana do zaopatrzenia mieszkańców województwa lubelskiego ujmowana jest z ujęć podziemnych. Wody podziemne dzięki procesom hydrogeologicznym, biologicznym oraz fizycznym zachodzącym w glebie posiadają praktycznie niezmienny skład fizykochemiczny. W województwie funkcjonuje 1 026 wodociągów, w tym 644 to wodociągi zbiorowego zaopatrzenia, a 382 to ujęcia własne placówek oświatowych, podmiotów leczniczych, domów pomocy społecznej, budynków użyteczności publicznej, ośrodków wypoczynkowych czy zakładów produkujących żywność. W stosunku do roku 2022 liczba innych podmiotów zaopatrujących w wodę zmniejszyła się o 6. Jest to związane z postępującą rezygnacją z własnych ujęć wody i przełączaniem się na wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę.

Udział wodociągów o poszczególnych zakresach produkcji w ogólnej liczbie urządzeń wodociągowych



Podstawą oceny jakości wody w 2023 r. tak jak w latach ubiegłych było rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294) obowiązujące od 12 stycznia 2018 r. Woda jest w pełni bezpieczna dla zdrowia, gdy spełnia określone w rozporządzeniu wymagania. Zgodnie z zapisami ww. rozp. wszystkie obiekty zaopatrujące w wodę prowadzą monitoring substancji promieniotwórczych w wodzie.

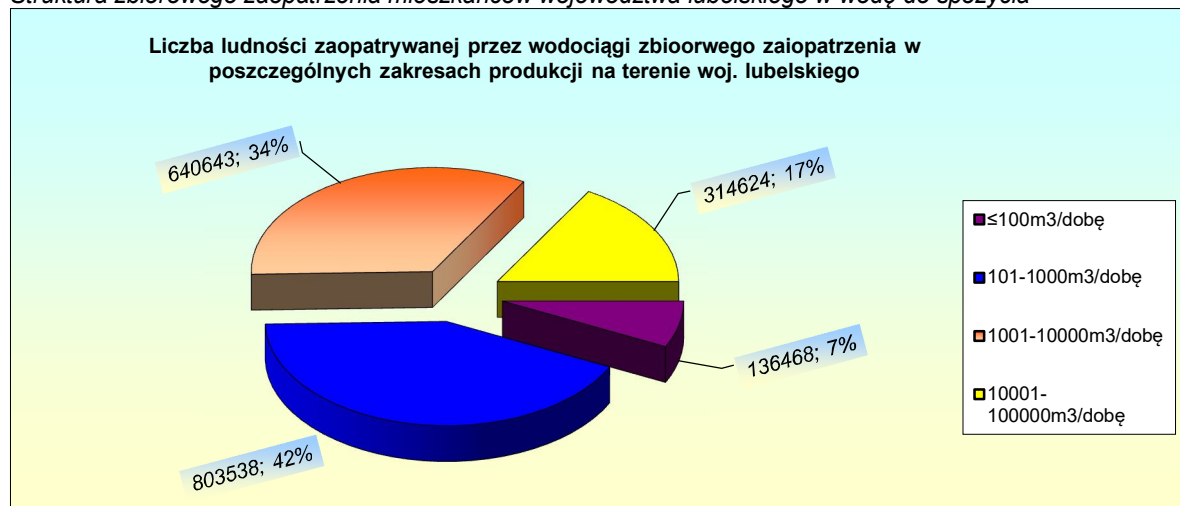
Badania jakości wody na terenie województwa wykonywane są przez laboratoria Zintegrowanego Systemu Badań PIS oraz laboratoria o udokumentowanym systemie jakości badań zatwierdzonym przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zgodnie z zapisami określonymi w ustawie o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków.

Najmniejszy udział w zaopatrzeniu ludności województwa w wodę miała tak jak w poprzednich latach grupa wodociągów zbiorowego zaopatrzenia o produkcji poniżej 100 m³/dobę. Wodę z tych wodociągów pozyskuje 136 468 osób.

Produkcja dobowa wodociągów, a zaopatrzenie w wodę mieszkańców

Produkcja wodociągów	% zaopatrywanych mieszkańców w poszczególnych latach		
	2021 r.	2022 r.	2023 r.
≤100	7,18%	7,35%	7,20%
101-1000	42,26%	41,65%	42,40%
1001-10000	34,10%	34,49%	33,80%

Struktura zbiorowego zaopatrzenia mieszkańców województwa lubelskiego w wodę do spożycia



Spośród 2 017 807 mieszkańców województwa, z wody o kontrolowanej jakości korzystało 1 947 807 osób, co stanowi 93,36% mieszkańców województwa (2021 r. – 93,36%; 2022 r. – 94,66%).

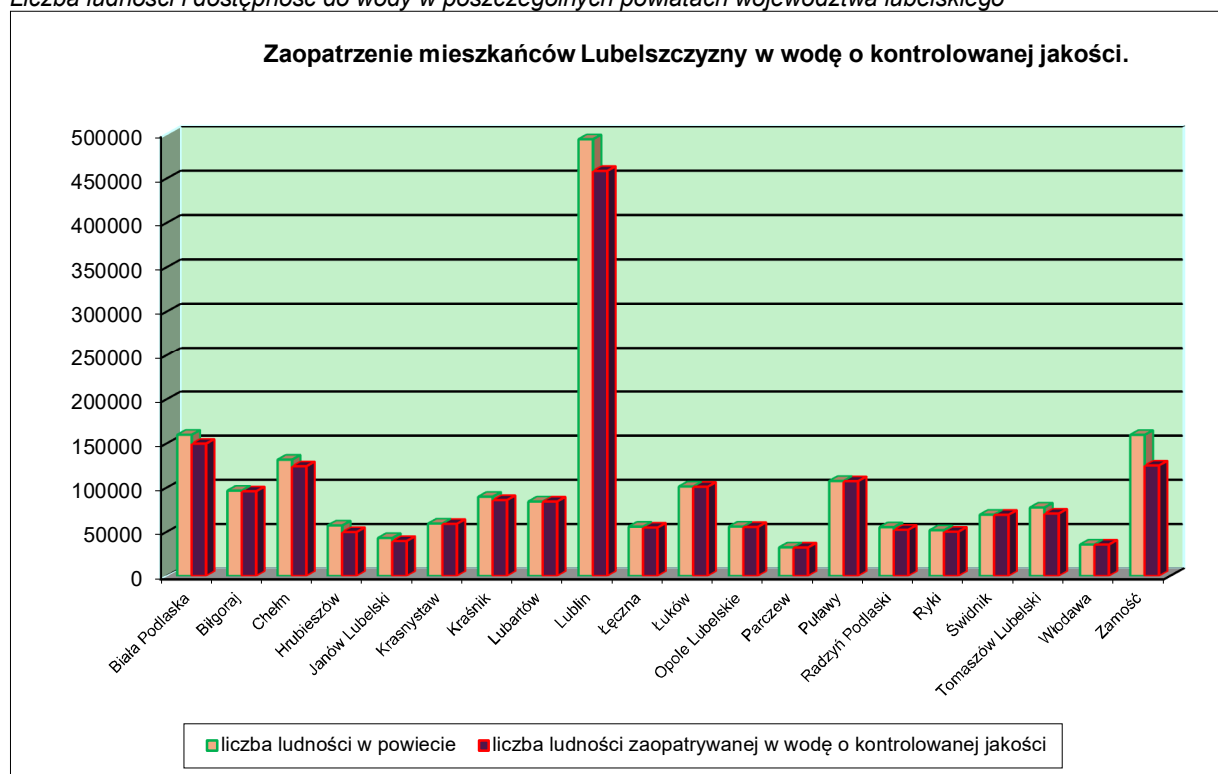
Zaopatrzenie ludności w wodę z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w poszczególnych powiatach województwa lubelskiego

powiat	liczba ludności w powiecie	liczba ludności zaopatrywanej w wodę o kontrolowanej jakości	% ludności korzystającej z wody o kontrolowanej jakości
bialski	105196	95682	90,96%
biłgorajski	96604	95866	99,24%
chełmski	74045	67142	90,68%
hrubieszowski	57175	49721	86,96%
janowski	42993	39608	92,13%
krasnostawski	59330	59014	99,47%
kraśnicki	89676	85917	95,81%
lubartowski	84312	84295	99,98%
lubelski	163749	129707	79,21%
łęczyński	55841	54780	98,10%
łukowski	101221	100923	99,71%
opolski	55907	55471	99,22%
parczewski	32422	32269	99,53%
puławski	107525	107303	99,79%

radzyński	55238	52298	94,68%
rycki	51799	50105	96,73%
świdnicki	69408	69262	99,79%
tomaszowski	77455	70633	91,19%
włodawski	35627	35566	99,83%
zamojski	100995	66385	65,73%
M. Biała Podlaska	54581	54035	99,00%
M. Chełm	57576	57000	99,00%
M. Lublin	330447	328795	99,50%
M. Zamość	58685	58685	100,00%

Ogólna liczba ludności w powiatach to dane pochodzące z GUS, ważne na dzień 30.06.2023 r. Liczby ludności zaopatrywanej w wodę pochodzą od różnych dostawców wody. Były one zliczane za pomocą różnych metod i często mają charakter szacunkowy.

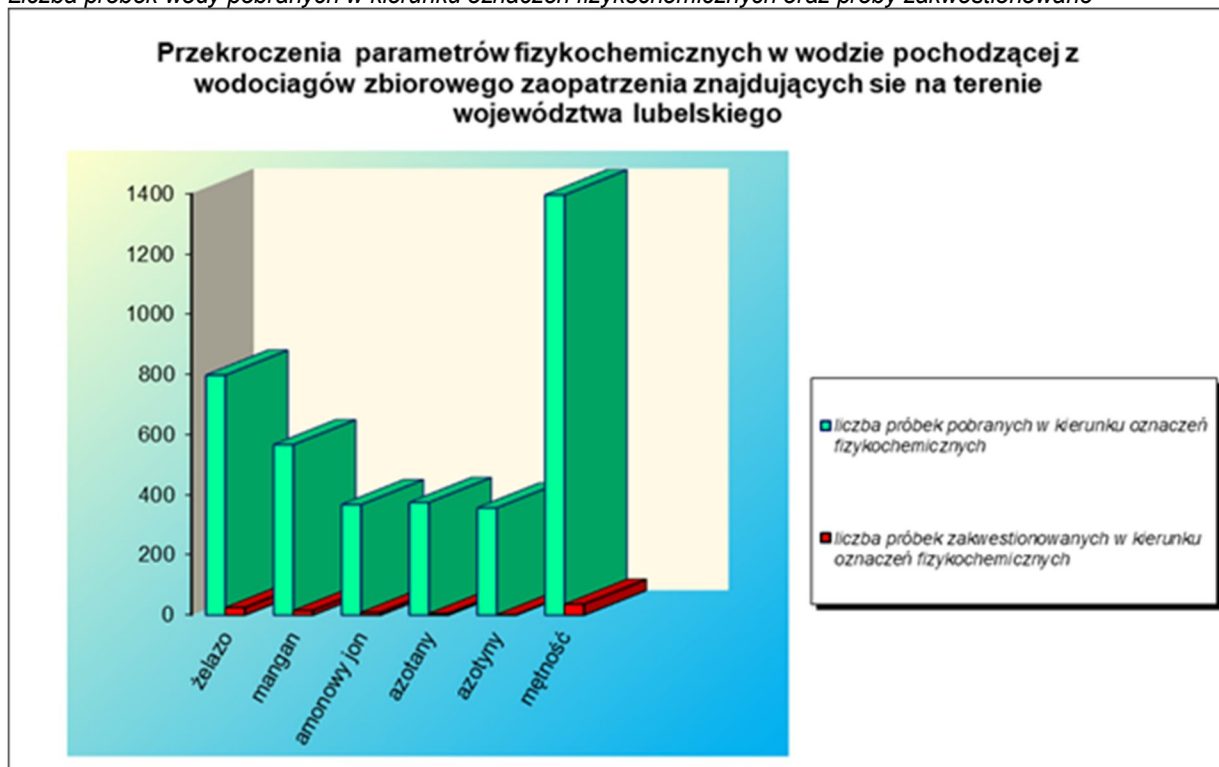
Liczba ludności i dostępność do wody w poszczególnych powiatach województwa lubelskiego



W 2023 roku po wykonaniu analiz pobranych próbek wody Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni stwierdzili brak przydatności wody do spożycia przez ludzi z 65 wodociągów (43 wodociągi zbiorowego zaopatrzenia oraz 22 inne podmioty zaopatrujące ludność w wodę), co skutkowało wydaniem decyzji o braku przydatności wody do spożycia. Ze względu na to, iż wydanie ww. decyzji dotyczyło stwierdzonych w wodzie przekroczeń wskaźników mikrobiologicznych konsumenci niezwłocznie informowani byli o jakości wody. Władze samorządowe zapewniały mieszkańcom zastępcze źródła zaopatrzenia w wodę. Jednocześnie PPIS zezwalali na utrzymywanie wodociągów w ruchu, w celu prowadzenia skutecznych działań naprawczych oraz umożliwienia odbiorcom korzystania z wody do celów sanitarnych. Państwowa Inspekcja Sanitarna aby ograniczyć negatywne skutki zaistniałych

sytuacji kryzysowych współpracowała z jednostkami samorządów terytorialnych oraz przedsiębiorstwami wodociągowo - kanalizacyjnymi. Najczęstszym powodem kwestionowania jakości wody był brak dezynfekcji oraz niewłaściwy stan sanitarny wyeksploatowanej sieci wodociągowej.

Liczba próbek wody pobranych w kierunku oznaczeń fizykochemicznych oraz próby zakwestionowane



Analogicznie jak w latach ubiegłych, powtarzającą się przyczyną kwestionowania jakości wody były przekroczenia parametrów organoleptycznych i fizykochemicznych takich jak: mangan, żelazo, jon amonowy, mętność. Są to parametry wskaźnikowe, które nie mają bezpośredniego wpływu na zdrowie konsumentów. Ich znaczenie jest drugorzędne, gdyż wpływają głównie na jakość organoleptyczną wody.

Podejmowane przez przedsiębiorstwa skuteczne działania pozwalały na szybką poprawę jakości wody. Administratorzy wodociągów w ramach czynności doraźnych zwiększali częstotliwość płukania filtrów, usprawniali układy napowietrzania, poddawali stacje uzdatniania pracom związanym z unowocześnieniem wykorzystywanych tam urządzeń.

Woda warunkowo dopuszczona do spożycia z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia (parametry fizykochemiczne) - rok 2023

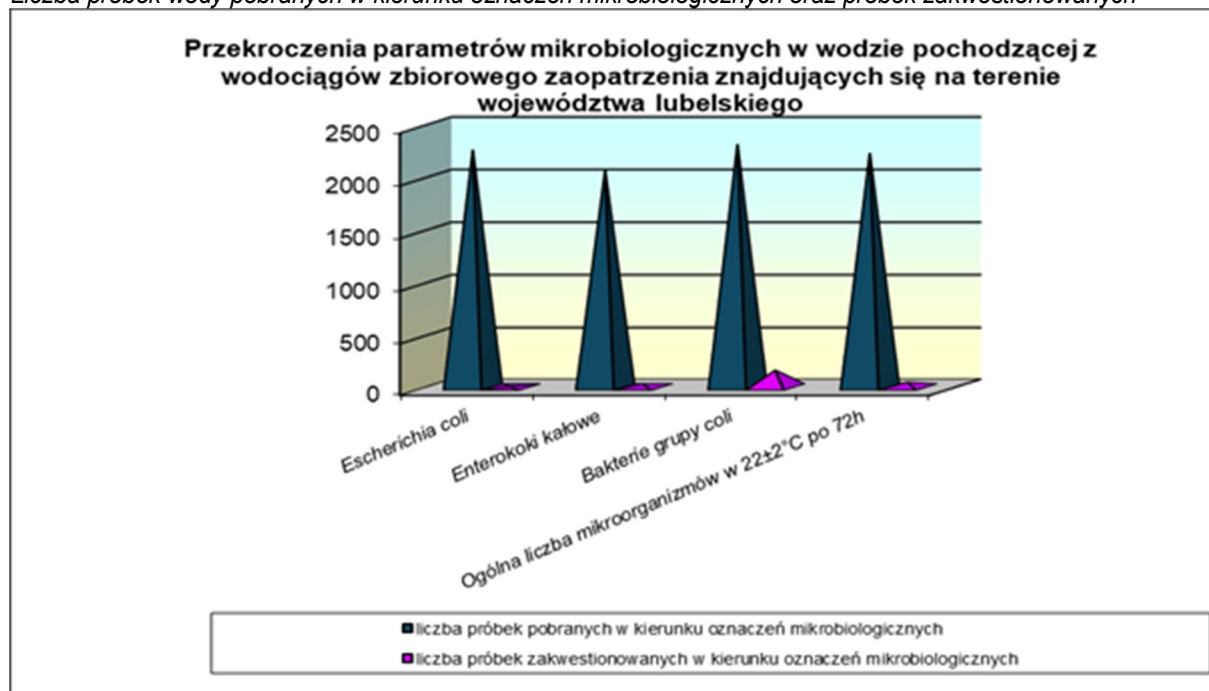
Lp.	powiat	Nazwa wodociągu	Przekroczony parametr	Rok wydania decyzji/wykonania
1.	biłgorajski	Biszczka	Żelazo, mętność	2023 r. - postępowanie w toku
2.	chełmski	Dorohusk	jon amonowy	2023 r. - postępowanie w toku
3.	lubelski	Konopnica	mangan	2023 r. - postępowanie w toku
4.	lubelski	Radawiec Duży	mangan	2023 r. - postępowanie w toku
5.	opolski	Rogów	azotany	2023 r. - postępowanie w toku
6.	puławski	Wierzchoniów	żelazo, mętność	2023 r. - postępowanie w toku

7.	puławski	Karmanowice	żelazo, mętność	2023 r. - postępowanie zakończone
8.	radzyński	Wrzosów	jon amonowy	2023 r. - postępowanie zakończone
9.	rycki	Nowodwór	mangan	2023 r. - postępowanie w toku
10.	rycki	Trzcianki	Mangan, żelazo, mętność	2023 r. - postępowanie w toku
11.	rycki	Stężyca	żelazo, mangan	2023 r. - postępowanie w toku
12.	rycki	Rososz	żelazo, mangan, mętność	2022 r. - postępowanie w toku
13.	rycki	Moszczanka	żelazo, mangan, mętność	2022 r. - postępowanie w toku
14.	rycki	Ryki	mangan	2022 r.- postępowanie w toku
15.	włodawski	Wołoskowola	żelazo, mangan	2023 r. - postępowanie w toku
16.	zamojski	Krzak	żelazo, mangan, mętność	2023 r. - postępowanie w toku
17.	zamojski	Nielisz	żelazo, mętność	2023 r. - postępowanie zakończone
18.	zamojski	Nielisz	żelazo, mętność, mangan, twardość	2023 r. - postępowanie zakończone
19.	zamojski	Wólka Wieprzycka	żelazo, mętność	w związku z przekroczeniem parametrów mikrobiologicznych sieć została przełączona na zasilanie z innego wodociągu zbiorowego zaopatrzenia

W trakcie roku sprawozdawczego PPIS wydali 19 decyzji stwierdzających warunkową przydatność wody do spożycia ze względu na pojawiające się okresowo przekroczenia parametrów fizykochemicznych w wodzie.

Z powodu utrzymującego się przekroczenia zawartości azotanów w wodzie pochodzącej z wodociągu zbiorowego zaopatrzenia Orchowiec do PPIS w Krasnymstawie wpłynął wniosek Gminy Gorzków z dnia 25.10.2021 r. o zgodę na odstępstwo, który z powodu braków formalnych został następnie uzupełniony. W trakcie prowadzonego postępowania administracyjnego odbyło się spotkanie upoważnionego pracownika Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Krasnymstawie z przedstawicielami Gminy Gorzków w celu przedstawienia informacji o wpływie podwyższonego stężenia azotanów w wodzie przeznaczonej do spożycia przez ludzi na zdrowie konsumentów oraz obowiązków właściciela wodociągu w przypadku uzyskania zgody na odstępstwo. Następnie Urząd Gminy Gorzków zorganizował dla mieszkańców szkolenie „Program azotanowy - nowe obowiązki dla gospodarstw”, które przeprowadził przedstawiciel Lubelskiego Doradztwa Rolniczego w Końskowoli.

W dniu 21.12.2021 r. PPIS w Krasnymstawie, po przeprowadzonej analizie zgromadzonej w sprawie dokumentacji (w szczególności opinii Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH - Państwowego Instytutu Badawczego), wydał decyzję udzielającą zgody na odstępstwo od wymagań jakim powinna odpowiadać woda przeznaczona do spożycia przez ludzi w wodociągu Orchowiec w zakresie azotanów na okres do 21.12.2024 r. określając dopuszczalne stężenie azotanów na czas odstępstwa do 95 mg/l.



W 2023 r. przeprowadzono 2 267 analiz w kierunku *Escherichia coli* z czego przekroczenia stanowiły 0,26%. W przypadku 2 072 analiz w kierunku enterokoków kałowych przekroczenia stanowiły 1,50%.

Z 2 320 oznaczeń wykonanych w kierunku bakterii grupy coli przekroczenia stwierdzono w 6,98% z nich, które nie zawsze były związane z zanieczyszczeniem kałowym. W przypadku skażenia mikrobiologicznego, zanieczyszczone ujęcia czasowo wyłączano z eksploatacji, wprowadzano ograniczenia w użytkowaniu wody, a mieszkańcom dostarczano wodę dobrej jakości z innych źródeł.

W związku ze stwierdzeniem w badanych próbach wody przekroczeń wskaźników mikrobiologicznych państwowi inspektorzy sanitarni orzekali o braku przydatności wody do spożycia przez ludzi.

W związku ze stwierdzeniem w badanych próbach wody pochodzącej z 43 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia oraz 22 ujęć indywidualnych przekroczeń wskaźników mikrobiologicznych państwowi inspektorzy sanitarni orzekali o braku przydatności wody do spożycia przez ludzi.

Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni w 2023 r. wydali 91 ocen higienicznych na materiały i wyroby stosowane do uzdatniania i dystrybucji wody oraz zastosowaną technologię.

Oceniono stan sanitarno-higieniczny 379 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia (58,85% wszystkich wodociągów). Właściwy stan sanitarny stwierdzono w 321 obiektach wodociągowych, 45 oceniono jako dostateczne, a 13 jako niespełniające wymagań sanitarnych.

Spośród 92 skontrolowanych innych podmiotów zaopatrujących w wodę głównie szkoły, podmioty lecznicze, domy pomocy społecznej stan sanitarno-higieniczny oceniono w 52 placówkach jako dobry, w 34 jako dostateczny. Niewłaściwy stan sanitarno-techniczny stwierdzono w 6 obiektach.

Zarządców 4 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia ukarano 4 mandatami karnymi o łącznej kwocie 1100 zł za niewłaściwie prowadzony proces dezynfekcji.

Ponadto 2 administratorów wodociągów zbiorowego zaopatrzenia za brak przedstawienia wyników kwestionowanej jakości wody z kontroli wewnętrznej zgodnie z terminami wskazanymi w ww. rozporządzeniu zostało ukaranych mandatami karnymi na łączną kwotę 700 zł.

W 2023 roku woda dostarczana przez 370 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia (57,45 %) była poddawana procesowi uzdatniania, w tym w 111 dezynfekowana (podchlorynem sodu, lampą UV lub chlorem gazowym). W 2023 r. na 2 wodociągach zbiorowego zaopatrzenia zainstalowano dodatkowo urządzenia do uzdatniania wody. W stosunku do 2022 r. zwiększyła się liczba wodociągów poddawanych stałej dezynfekcji sieci.

W przypadku 155 indywidualnych ujęć (40,47%) woda była poddawana procesowi uzdatniania, w tym w 49 obiektach dezynfekowana.

Ponadto w sytuacjach koniecznych (krótkotrwałe przekroczenia parametrów mikrobiologicznych, awarie itp.) prowadzone było okresowe chlorowanie wody.

Na 124 wodociągach zbiorowego zaopatrzenia w 2023 r. (co stanowi 3% wzrost w stosunku do 2022 r.) występowały okresowe przerwy w dostawie wody spowodowane głównie przez awarie sieci wodociągowej (596 awarii) bądź też wymiany: zasuw, pomp, skorodowanych rur czy awarii na SUW (283 awarie). Sporadyczne awarie dotyczyły czasowej przerwy w dostawie prądu (4 awarie). W kolejnym roku zaobserwowano wzrost liczby awarii związanych z armaturą wodociągową, pompami głębinowymi oraz szczelnością zasuw w związku z ich wieloletnią eksploatacją.

W roku 2023 w województwie lubelskim nie odnotowano deficytu wody w miesiącach letnich na wodociągach zbiorowego zaopatrzenia oraz nie odnotowano chorób i zatrucí związanych ze spożyciem wody.

Ocena ryzyka zdrowotnego związanego ze stwierdzoną nieodpowiednią jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi

Zgodnie z obowiązującym w 2023 r. rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r., w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294), podstawą zapewnienia mieszkańcom bezpiecznej wody są badania wykonywane przez producentów w ramach kontroli wewnętrznej oraz badania wykonywane w ramach nadzoru organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Widoczny jest wzrost kompetencji producentów wody w województwie, którzy w znacznej większości prowadzili kontrolę jakości wody, zgodnie z częstotliwością i zakresem określonym w ww. rozporządzeniu oraz niezwłocznie informowali organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej o otrzymanyach wynikach badań.

Przedmiotem kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej był również stan sanitarno-higieniczny infrastruktury wodociągowej. Zarządzającym ujęciami wody zwracano uwagę na odpowiedzialność za jakość dostarczanej wody oraz na konieczność sprawdzania jej jakości po wykonywanych pracach modernizacyjnych i naprawczych. Przeprowadzono 481 kontroli stanu sanitarno-higienicznego oraz 67 kontroli sprawdzających (2021 r. – 436; 2022 - 537) urządzeń przeznaczonych do zaopatrywania ludności w wodę. W przypadku 13 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę oraz 6 ujęć indywidualnych nadal prowadzone są postępowania administracyjne.

Stwierdzone w minionym roku sprawozdawczym na terenie województwa lubelskiego braki przydatności wody do spożycia (43) w większości dotyczyły wodociągów o małej produkcji wody (kategoria produkcyjna do 100 m³/d), najczęściej stwierdzano zanieczyszczenie bakteriami grupy coli, które nie zawsze były związane z zanieczyszczeniem kałowym. Wykrywane w wodzie zanieczyszczenia nie zawsze stanowią bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia. Występowanie podwyższonych wartości żelaza i manganu, przekraczające wartości dopuszczalne mogą prowadzić do niepożądanych zmian organoleptycznych wody, która z uwagi na wzrost mętności może budzić uzasadnione zastrzeżenia konsumentów. Wówczas inspektorzy sanitarni orzekali o warunkowej przydatności wody.

Analiza przyczyn zanieczyszczenia wody i wyników przeprowadzonych kontroli wskazuje, że uzasadnione jest podejmowanie działań w celu polepszenia stanu sanitarno-technicznego infrastruktury wodociągowej, w tym: efektywniejsze uzdatnianie wody, konsolidacja sieci wodociągowej poprzez łączenie „małych” wodociągów posiadających wyeksploatowaną infrastrukturę, a co za tym idzie produkujących wodę o niestabilnej jakości zdrowotnej, większe sieci wodociągowe dysponujące większymi zasobami finansowymi, które są

w stanie przeprowadzić prace modernizacyjne, dążenie do pełnego zwodociągowania i skanalizowania gmin oraz usunięcia lub znacznego ograniczenia liczby zbiorników bezodpływowych.

Poważnym zagrożeniem dla czystości wód w województwie jest bezpośrednie odprowadzanie zanieczyszczeń do wód lub do ziemi na obszarach wiejskich, będące efektem ich słabego skanalizowania. Zanieczyszczenia te dopływają nieregularnie z różnych miejsc, dlatego ich źródło jest trudne do zidentyfikowania, a tym samym do skontrolowania. Odsetek ludności korzystającej z oczyszczalni ścieków na wsiach lubelskich jest niższy niż średnia w Polsce. Na obszarach tych wykorzystuje się głównie oczyszczalnie przydomowe lub zbiorniki bezodpływowe, gdyż na terenach słabo zaludnionych brak jest ekonomicznego uzasadnienia rozbudowy sieci kanalizacyjnej.

W celu poprawy dostępności konsumentów do informacji o jakości wody, Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lublinie każdorazowo po otrzymaniu informacji od PSSE, zamieszcza na swojej stronie internetowej bieżące informacje o obowiązujących decyzjach stwierdzających brak przydatności wody do spożycia na terenie województwa.

Nadzór nad jakością wody ciepłej - rok 2023

W roku 2023 Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni kontynuowali nadzór nad jakością wody ciepłej pod kątem obecności bakterii Legionella sp. zgodnie z wymaganiami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 roku w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294). Jakość wody ciepłej zbadana została w 122 obiektach. W 26 placówkach jej jakość została zakwestionowana, co skutkowało wydaniem 25 decyzji administracyjnych i wystosowania 1 wystąpienia. Prowadzone postępowanie administracyjne zakończono w 18 – u obiektach. Próbkę wody ciepłej w kierunku Legionella sp. pobierano najczęściej w podmiotach wykonujących działalność leczniczą i w domach pomocy społecznej.

Nadzór prowadzony przez PSSE w roku 2023 (zestawienie zbiorcze)

Rodzaj obiektów	Liczba obiektów, w których wykonano badania wody ciepłej	Liczba obiektów, w których zakwestionowano jakość wody	Liczba pobranych próbek	Liczba próbek zakwestionowanych (powyżej 100 jtk / 100 ml wody, powyżej 50 jtk / 1000 ml)	Stopień skażenia próbek		
					średnie	wysokie	bardzo wysokie
Podmioty wykonujące działalność leczniczą	50	14	286	33	22	5	6
Zakłady opiekuńczo-lecznicze	13	0	60	0	0	0	0
Sanatoria	8	3	36	7	3	4	0
Hospicja	1	0	4	0	0	0	0
Domy pomocy społecznej	14	5	56	13	9	4	0
Pływalnie (natryski)	20	2	43	3	1	2	0
Hotele	5	1	18	4	4	0	0
Inne*	8	1	30	4	3	1	0
Akademiki, bursy, internaty	3	0	12	0	0	0	0
Razem	122	26	545	64	42	16	6

W roku 2023 pobrano 545 próbek wody ciepłej. Ponad **88%** pobranych próbek spełniało wymagania mikrobiologiczne. Ponadnormatywną liczbę bakterii Legionella sp. stwierdzono w 64 próbkach. Pod względem stopnia skażenia największa liczba kwestionowanych próbek mieściła się w przedziale 100 – 1000 jtk (skażenie średnie), które stanowiły blisko 66% ogólnej liczby prób kwestionowanych.

Nadzór prowadzony przez PIS w latach 2021 – 2023

Rok	Liczba obiektów (w których wykonano badania wody ciepłej)	Liczba pobranych próbek	Liczba próbek zakwestionowanych (powyżej 100 jtk w 100 ml wody)	Stopień skażenia		
				średnie	wysokie	bardzo wysokie
2021	94	407	62	42	19	1
2022	108	471	85	60	24	1
2023	122	545	64	42	16	6

Liczba próbek wody ciepłej pobranych w latach 2021 – 2023

	2021	2022	2023
liczba pobranych próbek	407	471	545
% próbek spełniających wymagania	84,7	82	88

W roku 2023 zgodnie 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) w dalszym ciągu wysyłane były pisma informujące o konieczności prowadzenia badań wody ciepłej w ramach kontroli wewnętrznej. O obowiązku wykonywania badań wody ciepłej użytkowej w kierunku oznaczenia Legionella sp. w ramach kontroli wewnętrznej przypominano również w trakcie przeprowadzanych kontroli sanitarnych oraz w treści wydanych ocen. W myśl § 18 powołanego rozporządzenia, obowiązkiem wykonywania badań na obecność Legionella sp. objęte zostały podmioty wykonujące działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne oraz właściciele lub zarządcy budynków zamieszkania zbiorowego oraz budynków użyteczności publicznej, w których w trakcie ich użytkowania wytwarzany jest aerozol wodno-powietrzny. Minimalna częstotliwość pobierania próbek ciepłej wody oraz procedury postępowania zostały określone w części B załącznika nr 5. Informacje o konieczności sprawowania nadzoru nad jakością wody ciepłej w budynkach użyteczności publicznej wystosowano m.in. do właścicieli i zarządców budynków przeznaczonych na potrzeby oświaty, nauki, opieki zdrowotnej, sportu oraz zarządców budynków zbiorowego zamieszkania. W roku 2023 jakość wody ciepłej w ramach kontroli wewnętrznej skontrolowano w 759 obiektach, wydano 897 ocen. W związku ze stwierdzoną ponadnormatywną liczbą pałeczek Legionella sp. jakość wody ciepłej zakwestionowano w 53 obiektach. Wydano 45 decyzji administracyjnych oraz przygotowano 8 wystąpień. Poprawę jakości wody uzyskano w 31 obiektach.

Ponadto w drugiej połowie roku 2023 wysłano do zarządców/ właścicieli budynków zamieszkania zbiorowego, obiektów użyteczności publicznej, podmiotów wykonujących działalność leczniczą, pływalni, placówek oświatowych, zakładów pracy, obiektów hotelarskich pisma obligujące do sprawowania nadzoru nad stanem sanitarno-technicznym instalacji wody ciepłej w budynkach, w których w trakcie ich użytkowania wytwarzany jest aerozol wodno-powietrzny obiektów oraz wentylacyjno-klimatyzacyjnych. Przypominano również o prowadzeniu okresowych przeglądów wewnętrznej instalacji wody ciepłej i kontroli pracy systemów instalacji wentylacyjno-klimatyzacyjnej.

Podsumowanie

1. W 2023 r. na terenie województwa lubelskiego tak, jak w latach ubiegłych nie odnotowano chorób i zatruc związanych ze spożyciem wody.

2. Parametry fizykochemiczne jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, dla których stwierdzono przekroczenia określonych najwyższych dopuszczalnych wartości nie stanowiły bezpośredniego zagrożenia dla zdrowia ludzi - żelazo, mangan, jon amonowy i mętność .
3. Z powodu utrzymującego się przekroczenia zawartości azotynów w wodzie Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Krasnymstawie udzielił w dniu 21.12.2021 r. zgody na odstępstwo od wymagań jakim powinna odpowiadać woda przeznaczona do spożycia przez ludzi w wodociągu zbiorowego zaopatrzenia Orchowiec w zakresie azotanów na okres do 21.12.2024 r. określając dopuszczalne stężenie azotanów na czas odstępstwa do 95 mg/l.
4. Problem dostarczenia odbiorcy wody o niekwestionowanej jakości w największym stopniu dotyczy wodociągów o małej produkcji z uwagi na trudności technologiczne i finansowe w przeprowadzeniu efektywnych działań naprawczych. Dlatego uzasadniona jest konsolidacja sieci wodociągowej poprzez łączenie „małych” wodociągów z wyeksploatowaną infrastrukturą, a co za tym idzie produkujących wodę o niestabilnej jakości zdrowotnej w większe sieci wodociągowe dysponujące odpowiednimi zasobami finansowymi, które są w stanie przeprowadzić prace modernizacyjne.

VII. Bezpieczeństwo żywności i żywienia

Charakterystyka stanu sanitarnego obiektów żywnościowo – żywieniowych, zakładów produkcji i obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością

Państwowa Inspekcja Sanitarna sprawuje nadzór nad bezpieczeństwem żywności i żywienia oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością oraz nad żywnością prozdrowotną.

Liczba obiektów znajdujących się w rejestrze zakładów pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubelskiego

	Rok 2022	Rok 2023	Uwagi
Ogólna liczba obiektów znajdujących się w rejestrze zakładów, w tym:	65 147	68 823	wzrost ogólnej liczby obiektów w stosunku do 2022 r. o 3 676
obiekty produkcji żywności (wraz z produkcją pierwotną)	46 237	50 413	wzrost w stosunku do 2022 r. o 4 176
• w tym produkcja pierwotna	44 704	48 836	wzrost producentów pierwotnych w stosunku do 2022 r. o 4 132
obiekty żywienia zbiorowego otwartego	3 705	3 669	zmniejszenie liczby obiektów w stosunku do 2022 r. o 36
zakłady żywienia zamkniętego	2 262	2 302	wzrost liczby obiektów w stosunku do 2022 r. o 40
obiekty obrotu żywnością	12 572	12 033	zmniejszenie liczby podmiotów w stosunku do 2022 r. o 539

Na terenie województwa lubelskiego w 2023 r. w porównaniu do roku poprzedniego nastąpił wzrost ogólnej liczby obiektów znajdujących się w rejestrze zakładów. Największy przyrost liczby zakładów odnotowano w grupie obiektów produkcji żywności, w skład której wchodzi produkcja pierwotna (produkcja pierwotna, RHD i dostawcy bezpośredni). Nieznacznie nastąpił wzrost w grupie zakładów żywienia zamkniętego. Natomiast w grupie obiekty żywienia zbiorowego otwartego i obrotu żywnością odnotowano zmniejszenie liczby obiektów.

Liczba skontrolowanych zakładów w poszczególnych grupach obiektów w województwie lubelskim

	2022 (% ewidencji)	2023 (% ewidencji)
Liczba wszystkich obiektów skontrolowanych, w tym:	8 194 (12,6%)	10 741 (15%)
Zakłady produkcji żywności, w tym:	2 019 (4,36%)	2 752 (5%)
• w tym obiektów produkcji żywności z wyłączeniem produkcji pierwotnej	805 (52,5%)	931 (59%)
• w tym obiektów produkcji pierwotnej	1 214 (2,7%)	1 821 (3%)
obiektów obrotu żywnością	3 501 (27,9%)	4 619 (38%)
obiektów zbiorowego otwartego	1 556 (41,1%)	1 828 (49%)
obiektów żywienia zbiorowego zamkniętego	1 011 (44,7%)	1 407 (61%)
wytwórni materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	6 (20%)	13 (46%)
obiektów obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	39 (15,2%)	56 (21%)

W 2023 r. skontrolowano o 2 547 więcej obiektów żywnościowo-żywieniowych w porównaniu do 2022 r. Największy wzrost w stosunku do roku ubiegłego stwierdzono w grupie obiektów obrotu żywnością, gdzie skontrolowano o 1 118 więcej zakładów. W roku sprawozdawczym w każdej z grup przeprowadzono więcej kontroli kolejno: zakładów produkcji pierwotnej

skontrolowano o 733 więcej, obiektów żywienia zbiorowego otwartego skontrolowano o 272 więcej, obiektów żywienia zbiorowego zamkniętego o 396 więcej. Również nieznacznie więcej skontrolowano wytwórni materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością bo o 7 obiektów, jak też obiektów obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością o 17 zakładów.

Liczba zakładów w poszczególnych grupach obiektów względem ustalonego ryzyka

	Niskie ryzyko	Średnie ryzyko	Wysokie ryzyko
Liczba wszystkich obiektów w ewidencji za 2023 r. ocenionych na podstawie ryzyka, w tym:	26 663	10 712	31 448
Zakłady produkcji żywności	19 909	785	29 719
• w tym obiektów produkcji żywności z wyłączeniem produkcji pierwotnej	527	584	466
• w tym obiektów produkcji pierwotnej	19 382	201	29 253
obiektów obrotu żywnością	5 416	5 798	819
obiektów zbiorowego otwartego	795	2 159	715
obiektów żywienia zbiorowego zamkniętego	221	1 914	167

W województwie lubelskim w roku sprawozdawczym najwięcej ocenianych zakładów jest w grupie zakładów o ryzyku wysokim, których jest 31 448, z czego 29 253 stanowią zakłady produkcji pierwotnej, które ze względu na produkcję owoców miękkich wykazują wysokie ryzyko występowania zanieczyszczeń mikrobiologicznych. Najwięcej zakładów ryzyka średniego stanowią obiekty obrotu żywnością 5 798, kolejno zakłady żywienia otwartego, których jest 2 159 i zakłady żywienia zamkniętego, których jest 1 914 obiektów. Najwięcej zakładów o ryzyku niskim to obiekty produkcji pierwotnej, które zajmują się uprawą o niskim ryzyku tj. zbóż i warzyw korzeniowych i jest ich 19 382. Kolejna grupa zakładów o ryzyku niskim to zakłady obrotu żywnością trwałą mikrobiologicznie, których jest 5 416.

Liczba przeprowadzonych kontroli i rekontroli w obiektach pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim

	2022	2023	Wzrost liczby kontroli i rekontroli w stosunku do 2022 r.
Łączna liczba kontroli i rekontroli	12 065	15 385	3 320
w tym kontrole interwencyjne	1 102	1 420	318
Liczba kontroli i rekontroli w obiektach produkcji żywności, w tym u producentów pierwotnych	2 644	3 420	776
w tym kontrole interwencyjne	161	235	74
Liczba kontroli i rekontroli w obiektach obrotu żywnością	5 453	7 070	1 617
w tym kontrole interwencyjne	703	891	188
Liczba kontroli i rekontroli w obiektach żywienia zamkniętego	1 400	1 833	433
w tym kontrole interwencyjne	58	75	17
Liczba kontroli i rekontroli w obiektach żywienia otwartego	2 398	2 830	432
w tym kontrole interwencyjne	154	200	318

W 2023 r. w ramach prowadzonego nadzoru nad wszystkimi obiektami żywnościowo-żywnościowymi oraz wytwórniami materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością i miejscami ich obrotu:

- **łącznie przeprowadzono 15 385 kontroli i rekontroli** (w tym 1 420 stanowiły kontrole interwencyjne). W porównaniu do 2022 r., w 2023 r. zwiększyła się liczba przeprowadzonych kontroli i rekontroli o 3 320. Największy wzrost kontroli i rekontroli nastąpił w grupie obiektów obrotu żywnością o 1 617 oraz w obiektach produkcji żywności o 776, w tym u producentów pierwotnych i w obiektach żywienia zamkniętego o 433 oraz w zakładach żywienia otwartego o 432 kontrole.

Ogólna liczba przeprowadzonych kontroli interwencyjnych zwiększyła się w stosunku do 2022 r. o 318 kontroli.

Najwięcej kontroli interwencyjnych przeprowadzono w grupie obiektów obrotu żywnością których było 7 070, w tym: w sklepach spożywczych 633 kontroli (w tym w super i hipermarketach 201 kontroli). Należy jednak podkreślić, że w stosunku do roku ubiegłego kontroli interwencyjnych przeprowadzono w roku sprawozdawczym o 188 więcej w tej grupie obiektów. Również rekontroli i kontroli sanitarnych więcej przeprowadzono w pozostałych grupach obiektów: w zakładach produkcji pierwotnej żywności, w tym u producentów pierwotnych o 74 kontroli, w zakładach żywienia otwartego o 46 kontroli, zakładach żywienia zamkniętego o 17 kontroli więcej.

Kontrole interwencyjne wynikały ze zgłoszonych interwencji konsumenckich oraz działań podejmowanych w ramach systemu RASFF. Interwencje konsumenckie dotyczyły głównie:

- wprowadzania do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia;
- złego stanu sanitarno-higienicznego zakładów żywnościowo-żywnościowych;
- nieprzestrzegania warunków sprzedaży i przechowywania żywności;
- braku zachowania higieny przez personel;

W ramach podejmowanych działań kontrolnych, w przypadkach stwierdzenia naruszeń prawa żywnościowego na osoby odpowiedzialne nakładano kary grzywny w drodze mandatów karnych oraz prowadzono postępowanie administracyjne mające na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości.

- **ogółem wydano 2 611 decyzji administracyjnych**, w tym: 143 unieruchomienia (przerwania działalności całego lub części zakładu) oraz 75 decyzji zakazu wprowadzania produktu do obrotu. Najwięcej decyzji administracyjnych wydano na obiekty obrotu żywnością tj. 1 330 z czego 70 decyzji w zakresie unieruchomienia (przerwania działalności całego lub części zakładu), na obiekty żywienia otwartego wydano 577 decyzji administracyjnych, w tym 26 w zakresie unieruchomienia (przerwania działalności całego lub części zakładu), na zakłady produkcji żywności wydano 395 decyzji administracyjnych, w tym 24 w zakresie unieruchomienia (przerwania działalności całego lub części zakładu), na obiekty żywienia zamkniętego wydano 267 decyzji administracyjnych, w tym 22 unieruchomienia (przerwania działalności całego lub części zakładu)

Główne przyczyny wydawania decyzji unieruchomienia to rażący stan sanitarny obiektów, obecność szkodników żywych i martwych lub śladów ich żerowania oraz niewłaściwa jakość wody używanej w zakładzie do produkcji i procesów mycia.

W związku z przeprowadzeniem większej liczby kontroli niż w 2022 r. liczba i kwota nałożonych mandatów karnych uległa zwiększeniu. Wobec przedsiębiorców nieprzestrzegających wymagań obowiązujących przepisów prawa żywnościowego w celu poprawy stanu sanitarnego stosowano sankcje karne wynikające z uprawnień Państwowej Inspekcji Sanitarnej, między innymi:

- **1 476 osób ukarano mandatami karnymi na kwotę 264 600 zł,**

Grzywny w postaci mandatów karnych nakładane były najczęściej za:

- brak wdrożenia i przestrzegania procedur/instrukcji GHP/GMP oraz zasad systemu HACCP, w tym za:
 - niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny pomieszczeń, urządzeń i sprzętu;
 - wprowadzanie do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia lub nieoznakowanych etykietami producentów;
 - brak zapewnionych warunków do utrzymania w czystości wyposażenia oraz sprzętu pozostającego w kontakcie z żywnością nieopakowaną;
 - niewłaściwe warunki przechowywania środków spożywczych, w tym naruszenie ciągłości łańcucha chłodniczego;
 - brak dokumentacji lekarskiej do celów sanitarno-epidemiologicznych personelu;
 - brak prawidłowych warunków do utrzymania higieny rąk przez personel.

W porównaniu do 2022 r. zwiększyła się liczba wniosków skierowanych do Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego o wymierzenie kar pieniężnych, w związku z naruszeniem art. 103 ust. 1 pkt 1-10 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia. W 2022 r. skierowano 42 wnioski, natomiast w 2023 r. wpłynęło 59 wniosków.

- **Na podstawie art. 104 ust. 1 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r., o bezpieczeństwie żywności i żywienia z dnia 25 sierpnia 2006 r., Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w 2023 r., wydał 40 decyzji o wymierzeniu kar pieniężnych na kwotę 57 300 zł.**

Najczęstszą przyczyną nakładanych kar pieniężnych było:

- prowadzenie działalności w zakresie produkcji lub obrotu żywnością, bez złożenia wniosku o zatwierdzenie i wpis do rejestru zakładów - wydano 23 decyzje nakładające karę pieniężną na kwotę 30 500 zł;
- prowadzenie działalności w ramach sprzedaży w jednostkach systemu oświaty środków spożywczych innych niż objęte grupami środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży określonymi w przepisach wydanych na podstawie art. 52c ust. 6 pkt 1 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia - wydano 7 decyzji nakładających karę pieniężną na kwotę 12 100 zł;
- produkcja lub wprowadzanie do obrotu żywności w zakresie nie zgodnym z decyzją o zatwierdzeniu zakładu – wydano 3 decyzje nakładające karę pieniężną na kwotę 2 700 zł.
- nieprzestrzeganie wymagań w zakresie znakowania środków spożywczych – wydano 6 decyzji nakładających karę pieniężną na kwotę 9 000 zł;
- utrudnianie lub uniemożliwienie przeprowadzenia urzędowej kontroli żywności wydano 1 decyzję nakładającą karę pieniężną na kwotę 3 000 zł.
- Do prokuratury zostało skierowano jedno zawiadomienie.
- Do Sądu został skierowany jeden wniosek o ukaranie.

Liczba próbek pobranych do badań laboratoryjnych środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością uległa zwiększeniu z 3 957 w 2022 r. do 4 555 w 2023 r. Niezgodności stwierdzono w 83 próbkach i najczęściej próbki kwestionowano ze względu na zanieczyszczenia mikrobiologiczne.

Obiekty produkcji żywności (bez produkcji pierwotnej)

W 2023 r. ocenie poddano większość zakładów znajdujących się w rejestrach obiektów na terenie województwa lubelskiego, w których odbywała się produkcja środków spożywczych. Do ocenianych grup należy zaliczyć m. in.: wytwórnie lodów, automaty do lodów, piekarnie, ciastkarnie, przetwórnice owocowo – warzywne, zakłady garmazeryjne, inne wytwórnie żywności, zakłady przemysłu zbożowo - młynarskiego, wytwórnie wyrobów cukierniczych, wytwórnie suplementów diety, wytwórnie tłuszczów roślinnych i mieszanin tłuszczów zwierzęcych, wytwórnie makaronów.

W rejestrze znajdowało się 1 577 zakładów produkcji żywności (bez producentów pierwotnych), zatem liczba nadzorowanych zakładów w wyżej wymienionej grupie w stosunku do 2022 r. wzrosła o 45, skontrolowano 931 obiekty, a zatwierdzono 83 nowe zakłady. W odniesieniu do 2022 r. liczba skontrolowanych zakładów wzrosła o 127 zakładów. O niskim ryzyku sklasyfikowano 527 zakładów, o średnim ryzyku 584 zakłady. Do obiektów o wysokim ryzyku należą 466 zakłady i są to głównie wytwórnie lodów, ciastkarnie, zakłady garmazeryjne, przetwórnice owocowo-warzywne.

W toku sprawowanego nadzoru stwierdzono, że w 1 489 zakładach wdrożono zasady GHP/GMP co stanowi 94,4 % wszystkich zakładów z ewidencji, a w 1 400 zakładach wdrożono systemem HACCP tj. 88,7 % obiektów z analizowanej grupy.

W 2023 r. łącznie w grupie zakładów produkcji żywności (oprócz produkcji pierwotnej) przeprowadzono 1 586 kontroli i rekontroli, w tym 195 kontroli interwencyjnych, co w stosunku do roku ubiegłego stanowi tendencję wzrostową. W 2023 r. przeprowadzono

więcej o 172 kontrole i rekontrole oraz przeprowadzono więcej o 67 kontroli interwencyjnych. W 2023 r. wydano 356 decyzji administracyjnych, w tym 4 decyzje zakazu wprowadzania produktu do obrotu oraz 24 decyzje unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części zakładu, które dotyczyły głównie piekarni oraz ciastkarni. W stosunku do roku poprzedniego w tej grupie obiektów stwierdzono spadek liczby wydanych decyzji administracyjnych ponieważ wydano ich o 64 mniej, wydano również o 8 mniej decyzji zakazu wprowadzania do obrotu. Natomiast znacznie wzrosła liczba wydanych decyzji unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części zakładów bowiem w 2023 r. wydano o 10 decyzji więcej w tym zakresie niż w 2022 r.

Głównymi przyczynami wydawania decyzji unieruchomienia była obecność szkodników w pomieszczeniach zakładu jak również nieprawidłowa jakość wody wykorzystywanej przy produkcji środków spożywczych.

W ramach sprawowanego nadzoru, za stwierdzone niezgodności z prawem żywnościowym nałożono 144 mandaty karne na kwotę 32 050 zł., co w stosunku do 2022 r. wykazało wzrost liczby nałożonych mandatów o 18. Do Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 6 wniosków o nałożenie kary pieniężnej, w związku z naruszeniem przepisów art. 103 ust. 1 pkt 1 – 10 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

Ponadto w grupie zakładów produkcji żywności pobrano do badań laboratoryjnych 571 próbek, z czego zakwestionowano 20. W 2023 r. pobrano mniej o 33 próbki, zmalała również liczba kwestionowanych próbek o 7, w stosunku do 2022 r.

Do najczęściej stwierdzanych niezgodności w powyższej grupie obiektów należy zaliczyć:

- niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny jak również techniczny pomieszczeń zakładów oraz wyposażenia;
- brak wdrożonej kontroli wewnętrznej (instrukcji i procedur GHP/GMP i HACCP);
- brak opracowanych procedur dot. badań właścicielskich, w zakresie zapewnienia zgodności produkowanej żywności z rozporządzeniem Komisji (WE) nr 2073/2005 z dnia 15 listopada 2005 r. w sprawie kryteriów mikrobiologicznych dotyczących środków spożywczych.

Produkcja pierwotna, w tym kielki

W 2023 r. na terenie województwa lubelskiego nadzorem sanitarnym obejmowano 48 837 producentów produkcji pierwotnej, w tym kielków, rolniczego handlu detalicznego oraz dostawców bezpośrednich, tj. o 4 132 producentów więcej niż w roku ubiegłym. Wśród plantacji dominowały uprawy zbóż oraz owoców miękkich takich jak maliny, truskawki czy porzeczki. W 7 powiatach uprawy owoców miękkich stanowiły ponad 50 % wszystkich upraw, przy czym w 3 powiatach wynosiły one ponad 70 % wszystkich upraw. W 6 powiatach ponad 60 % upraw stanowiły uprawy zbóż. Duży udział produkcji pierwotnej stanowiły również jabłka, wiśnie oraz warzywa, w tym ziemniaki. Funkcjonował jeden zarejestrowany i zatwierdzony zakład hodowli i konfekcjonowania kielków. Natomiast bardzo mały udział procentowy stanowią na terenie województwa lubelskiego warzywa liściaste.

W ramach nadzoru nad produkcją pierwotną skontrolowano ogółem 1 821 obiektów, w których przeprowadzono 1 836 kontroli sanitarnych, czyli o 606 kontroli więcej niż w roku ubiegłym.

Podczas kontroli producentów produkcji pierwotnej oceniano:

- warunki higieniczno-sanitarne panujące na polu i w gospodarstwie na etapie przed zbiorem, podczas zbioru oraz po zbiorze, w tym m.in. sposób zaopatrzenia w wodę, dostęp do toalet, sposób mycia i dezynfekcji rąk, używanego sprzętu, opakowań zbiorczych;
- potencjalne źródła zanieczyszczenia obszaru produkcji;
- źródła wody wykorzystywanej do uprawy;
- rodzaj prowadzonego zbioru (rodzaj asortymentu, sposób zbioru: ręczny czy zmechanizowany);

- liczbę osób zatrudnionych przy zbiorach;
- sposób nawożenia;
- kontrolę wewnętrzną, w tym dokumenty potwierdzające stosowanie dobrej praktyki rolniczej, zaświadczenia potwierdzające udział w szkoleniach prowadzonych przez odbiorcę owoców i warzyw, wyniki badań wody i surowców.

W 91 skontrolowanych obiektach ujawniono nieprawidłowości, które najczęściej dotyczyły uchybień natury sanitarno-higienicznej, tj. m. in.:

- brak toalety;
- brak aktualnego wyniku badania wody wykorzystywanej do nawadniania upraw, podlewania oraz zraszania sałaty po zbiorze;
- brak dokumentu potwierdzającego wywóz nieczystości ciekłych ze zbiorników bezodpływowych;
- brudne skrzynki transportowe;
- brak środków do mycia i dezynfekcji rąk oraz do sprzętu, w tym plastikowych łubianek.

Podczas kontroli przedstawiciele PPIS zobowiązywali podmioty do wyeliminowania niezgodności technicznych przed rozpoczęciem zbiorów w sezonie 2024, natomiast niezgodności natury sanitarno-higienicznej były eliminowane w trybie bezzwłocznym. W części przypadków wystosowano wystąpienia pokontrolne. Wydano 39 decyzji administracyjnych (nakazowych i opłatowych). W dwóch przypadkach zostały nałożone grzywny w drodze mandatu karnego o łącznej wartości 300 zł za brak przestrzegania higieny przez producentów produkcji podstawowej.

W zakresie warunków produkcji kielków w związku z rozpoczęciem działalności przez producenta w listopadzie przeprowadzono 1 kontrolę kompleksową. W trakcie prowadzenia czynności kontrolnych stwierdzono nieprawidłowości takie jak m.in. preparat do dezynfekcji nasion po upływie terminu ważności do użycia oraz brak badań laboratoryjnych kielków wynikających z obowiązującej w zakładzie dokumentacji HACCP. Właściciela zakładu winnego zaniedbań ukarano grzywną w drodze mandatu karnego.

Poza realizacją planu kontroli na 2023 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna realizowała dodatkowe kontrole u producentów produkcji pierwotnej i RHD, w tym kontrole interwencyjne w ramach działań podejmowanych w systemie RASFF oraz w związku z informacją o przekroczeniu poziomu pestycydów w produktach pierwotnych uzyskaną od Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa.

W ramach porozumienia podpisanego w dniu 22 grudnia 2020 r. pomiędzy: *Głównym Inspektorem Sanitarnym, Głównym Inspektorem Ochrony Roślin i Nasiennictwa oraz Głównym Inspektorem Ochrony Środowiska w sprawie współdziałania organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwach, Inspekcji Ochrony Środowiska w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego* przeprowadzono 67 kontroli. Przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej stwierdzili trzy nieprawidłowości polegające na braku odpowiedniego dokumentu potwierdzającego jakość wody oraz wyżej opisane nieprawidłowości dotyczące uprawy kielków.

Do badań laboratoryjnych w ramach przedmiotowego porozumienia przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej pobrali 96 próbek żywności:

- 85 próbek w kierunku obecności zanieczyszczeń mikrobiologicznych w owocach i warzywach;
- 2 próbki w kierunku obecności pozostałości azotanów w sałacie;
- 6 próbek w kierunku obecności pozostałości pestycydów w gryce i prosie oraz warzywach;
- 3 próbki w kierunku obecności zanieczyszczeń metalami w papryce i marchwi.

Ze zbadanych próbek, 95 uzyskało wynik pozytywny, 1 próbka papryki została zdyskwalifikowana z powodu przekroczenia NDP kadmu.

Ponadto w celu ułatwienia prowadzenia przez rolników produkcji żywności podejmowano poniższe działania:

- producenci składający wniosek o wpis do rejestru zakładów byli informowani o zagrożeniach spowodowanych brakiem higieny podczas zbioru owoców oraz otrzymywali materiały informacyjne (ulotki) zawierające wymogi sanitarne dotyczące uprawy, zbioru i skupu owoców, w szczególności owoców miękkich;
- w ramach działań informacyjnych dla producentów produkcji pierwotnej prowadzono szkolenia dla rolników, których tematyka obejmowała zagadnienia związane z produkcją pierwotną, dostawami bezpośrednimi oraz rolniczym handlem detalicznym;
- za pośrednictwem Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa oraz Urzędów Gmin przekazano do sołectw materiały informacyjne dotyczące obowiązku rejestracji i przestrzegania zasad higieny, opracowane ulotki przekazywano również do wiejskich sklepów spożywczych i punktów skupu owoców i warzy;
- organizowano akcje edukacyjne, podczas których urządzano stoiska promocyjne i rozdawano materiały edukacyjne, ulotki dotyczące Rolniczego Handlu Detalicznego oraz produkcji pierwotnej;
- na stronach internetowych powiatowych stacji umieszczono informację dotyczącą produkcji pierwotnej, dostaw bezpośrednich i rolniczego handlu detalicznego oraz wymagań na etapie zbioru;
- współpracowano z lokalnymi mediami, w których zamieszczane były artykuły, komunikaty z zakresu realizacji nadzoru nad produkcją pierwotną.

Podsumowując należy stwierdzić, iż w odniesieniu do 2022 r. liczba podmiotów produkcji pierwotnej, posiadających zaświadczenie o wpisie do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS wzrosła o 4 132. Powyższe jest wynikiem lepszej sytuacji epidemicznej kraju, jak również nadal szeroko podejmowanych akcji informacyjnych oraz szkoleń dotyczących obowiązku rejestracji i uzyskania zaświadczenia o wpisie producentów produkcji pierwotnej posiadających gospodarstwa rolne na terenie województwa lubelskiego oraz podmiotów chcących rozpocząć działalność w ramach Rolniczego Handlu Detalicznego. Kontynuowano także działania polegające na analizie list dostawców pozyskanych od zakładów produkcyjnych, punktów skupu oraz list dostawców przekazywanych między Państwowymi Powiatowymi Inspektorami Sanitarnymi.

Zakłady obrotu żywnością

W roku sprawozdawczym pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim były 12 033 zakłady zajmujące się obrotem żywnością m.in. sklepy, magazyny hurtowe, kioski. Nastąpił spadek liczby zakładów w tej grupie w stosunku do roku poprzedniego o 539 podmiotów. Obiekty te są bardzo zróżnicowane pod względem wielkości, wyposażenia oraz asortymentu wprowadzanego do obrotu. Małe sklepy zlokalizowane na wiejskich terenach mają ograniczony asortyment jak i wyposażenie. Duże sklepy (dyskonty, super i hiper markety) prowadzą szeroki zakres działalności, są w większości profesjonalnie wyposażone. W zakładach tych występuje różna skala zagrożeń jak i różny poziom wiedzy i świadomości personelu w zakresie realizacji zasad GHP/GMP i systemu opartego na zasadach HACCP.

Ogółem skontrolowano 4 619 zakładów, o 1 118 więcej w stosunku do roku poprzedniego. Przeprowadzono 7 070 kontroli sanitarnych. Najczęściej stwierdzanymi w trakcie kontroli sanitarnych niezgodnościami były:

- brak wdrożenia zasad GHP/GMP opartych na zasadach HACCP;
- brak zapewnienia warunków do utrzymania higieny rąk;
- brak zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego w trakcie przechowywania żywności nietrwałej mikrobiologicznie;
- brak zabezpieczenia żywności nieopakowanej przed zanieczyszczeniami;
- brak szkoleń zatrudnionego personelu;
- brak przestrzegania rozdzielności asortymentowej w trakcie przechowywania żywności w urządzeniach chłodniczych.

W związku ze stwierdzonymi naruszeniami prawa żywnościowego nałożono na osoby odpowiedzialne 824 kary grzywny w drodze mandatów karnych na kwotę 134 550 zł. W celu wyeliminowania nieprawidłowości organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wydały 1330 decyzji administracyjnych co stanowi znaczny wzrost w porównaniu z rokiem 2022 kiedy ich liczba wynosiła 1 220. Kontroli interwencyjnych przeprowadzono 891, więcej do roku poprzedniego o 188. Najczęstsze przyczyny wydawania decyzji dotyczyły wyżej wymienionych niezgodności.

Do Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 40 wniosków o ukaranie z artykułu 103 ust. 1 pkt 1-10 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

Zakłady żywienia zbiorowego otwartego

W rejestrze zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa lubelskiego jest 3 669 zakładów zajmujących się żywieniem zbiorowym typu otwartego. W tej grupie obiektów nastąpił spadek liczby obiektów o 36.

Do tej grupy należą m.in. restauracje, punkty małej gastronomii, bary. Jest to grupa obiektów o różnych zakresach prowadzonej działalności od zakładów produkujących szeroki asortyment posiłków w pełnym zakresie w oparciu o surowce wymagające wstępnej obróbki, aż do punktów małej gastronomii oferujących dania typu „fast-food”, przygotowywanych na bazie gotowych półproduktów. Zakłady te posiadają także różne stopnie wdrożenia systemu bezpieczeństwa żywności opartego na zasadach HACCP. W większych zakładach o szerokim profilu działalności wdrażane są pełne procedury HACCP, natomiast zakłady małej gastronomii realizują procedury uproszczone uwzględniające warunki GHP/GMP oparte na zasadach HACCP.

W 2023 r. ogółem skontrolowano 1 828 zakładów, więcej niż w poprzednim roku o 272. Kontroli sanitarnych przeprowadzono 2 830, czyli więcej niż w poprzednim roku o 432. Kontroli interwencyjnych przeprowadzono o 46 więcej niż w zeszłym roku bo 200.

W trakcie przeprowadzonych kontroli stwierdzano niezgodności z wymaganiami prawa żywnościowego najczęstsze dotyczyły:

- złego stanu sanitarnego pomieszczeń, sprzętów i urządzeń;
- żywności przeterminowanej;
- braku właściwych warunków do mycia rąk personelu;
- braku wdrożenia zasad GHP/GMP opartych na zasadach HACCP;
- braku aktualnej dokumentacji lekarskiej do celów sanitarno-epidemiologicznych personelu;
- braku właściwej higieny personelu zatrudnionego przy produkcji potraw.

W związku ze stwierdzonymi naruszeniami prawa żywnościowego nałożono na osoby odpowiedzialne 244 kary grzywny w drodze mandatów karnych na kwotę 83 700 zł. W celu wyeliminowania nieprawidłowości Państwowa Inspekcja Sanitarna wydała 577 decyzji administracyjnych, a więc o 78 mniej w porównaniu do roku poprzedniego.

Najczęstsze przyczyny wydawania decyzji dotyczyły:

- złej jakości mikrobiologicznej wody używanej do produkcji żywności;
- braku przestrzegania i wdrożenia procedur GHP/GMP opartych na zasadach HACCP;
- braku orzeczeń do celów sanitarno-epidemiologicznych zatrudnionego personelu.

Do Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 4 wnioski o ukaranie z artykułu 103 ust. 1 pkt 1-10 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

Zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego

Pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2023 r. były 2 302 zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego. Nastąpiło zwiększenie liczby obiektów o 34 placówki

w stosunku do 2022 r. Do tej grupy należą m.in. placówki systemu oświaty, szpitale, domy pomocy społecznej, sanatoria. Większość zakładów posiada dostosowane pomieszczenia, sprzęty i urządzenia do prowadzenia działalności w zakresie żywienia zamkniętego. W niewielkim zakresie starsze zakłady wymagają ciągłego dostosowania do obowiązujących przepisów, najczęściej są to placówki, które są wynajmowane bądź dzierżawione przez prywatnych przedsiębiorców.

Skontrolowano 1 407 zakładów, tj. o 383 więcej niż w roku poprzednim. Przeprowadzono 1 833 kontrole sanitarne, czyli o 427 więcej niż w roku 2022 r. Kontroli interwencyjnych przeprowadzono 75, a więc więcej o 18 niż w roku ubiegłym.

W 224 obiektach stwierdzono naruszenia prawa żywnościowego, które dotyczyły najczęściej:

- niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego pomieszczeń, sprzętów i urządzeń;
- niewłaściwej jakości wody do spożycia;
- braku przestrzegania zakładowej dokumentacji systemowej w zakresie procedur i instrukcji GHP/GMP oraz systemu bezpieczeństwa opartego na zasadach HACCP;
- przechowywania środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia i dat minimalnej trwałości, a także środków spożywczych nieoznakowanych;
- braku dokumentacji lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych osób wykonujących prace w styczności z żywnością bądź okazywaniu nieaktualnych dokumentacji;
- braku zachowania segregacji asortymentowej środków spożywczych;
- naruszenia ciągłości łańcucha środków spożywczych nietrwałych mikrobiologicznie.

W związku ze stwierdzonymi naruszeniami prawa żywnościowego nałożono na osoby odpowiedzialne 62 kary grzywny w drodze mandatów karnych na kwotę 9 000 zł. W celu wyeliminowania nieprawidłowości Państwowa Inspekcja Sanitarna wydała 267 decyzji administracyjnych, a więc o 8 mniej niż w roku poprzednim. Najczęstsze przyczyny wydawania decyzji dotyczyły:

- niewłaściwej jakości mikrobiologicznej wody używanej do produkcji żywności;
- niewłaściwego stanu technicznego pomieszczeń, wyposażenia i sprzętu;
- braku przestrzegania zakładowej dokumentacji systemowej opracowanej w zakresie procedur i instrukcji GHP/GMP oraz procedur opartych na zasadach HACCP, a także weryfikacji ww. dokumentacji;
- konieczności weryfikacji jadalospisów układanych na potrzeby żywienia zbiorowego w placówkach oświatowych na zgodność z wymaganiami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26.07.2016r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty.

Do Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 3 wnioski o ukaranie z artykułu 103 ust. 1 pkt 1-10 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia w wyniku stwierdzenia nieprawidłowości w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego.

Wdrażanie zasad GHP i GMP oraz systemu zapewnienia bezpieczeństwa żywności HACCP

Z wymagań rozporządzenia (WE) 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie higieny środków spożywczych wynika, że przedsiębiorcy zajmujący się prowadzeniem zakładów żywnościowo-żywnościowych mają obowiązek opracować, wdrożyć i stosować system kontroli wewnętrznej opartej na zasadach HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Points - System Analizy Zagrożeń i Krytycznych Punktów Kontroli). Ww. system jest narzędziem zarządzania bezpieczeństwem żywności i uniwersalną metodą systematycznej oceny możliwości wystąpienia zagrożeń oraz określenia metod ich eliminacji podczas produkcji żywności. Jest również modelem systemowego postępowania mającego na celu zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego żywności poprzez identyfikację i oszacowanie skali zagrożeń bezpieczeństwa żywności oraz

jakości zdrowotnej i ryzyka wystąpienia tych zagrożeń podczas przebiegu wszystkich etapów produkcji i dystrybucji żywności. W pierwszej kolejności przedsiębiorcy branży spożywczej zobligowani są do opracowania i wdrożenia zasad Dobrej Praktyki Higienicznej (GHP) oraz Dobrej Praktyki Produkcyjnej (GMP), określanych mianem „programu warunków wstępnych”. Wymóg ustanowienia procedur opartych na zasadach HACCP nie ma zastosowania do produkcji podstawowej (pierwotnej) oraz zakładów produkcji materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Przedsiębiorcy ci zobowiązani są do opracowania i stosowania Dobrych Praktyk Higienicznych i Produkcyjnych. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w trakcie urzędowej kontroli żywności weryfikują poprawność i skuteczność wdrożonych systemów wewnętrznej kontroli bezpieczeństwa żywności.

Wyniki przeprowadzonych kontroli w 2023 r. wykazały, że większość obiektów sektora spożywczego posiada opracowany i wdrożony „program warunków wstępnych” (GHP i GMP) oraz system oparty na zasadach HACCP. Nadzorowane zakłady produkcji żywności są w większości prawidłowo zarządzane. Zakłady te w znacznej części posiadają specjalne działy/komórki zajmujące się zagadnieniami zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego żywności. Osoby odpowiedzialne za utrzymanie systemu posiadają odpowiednią wiedzę, w tym zakresie, są szkolone i szkolą podległy personel, świadomość kierownictwa w takich zakładach jest duża. Również odbiorcy zewnętrzni produkowanej żywności wymagają wdrożenia i utrzymania odpowiednich systemów bezpieczeństwa żywności przez producentów, co też przekłada się na stopień ich wdrożenia oraz efektywność. W mniejszym zakresie wdrożenie systemów można zauważyć w małych zakładach zajmujących się obrotem żywnością, bowiem świadomość zarządzających i wiedza z zakresu higieny i bezpieczeństwa żywności jest często niewystracająca do pełnienia właściwej kontroli wewnętrznej. Stwierdzane niezgodności wynikały najczęściej z braku efektywnych szkoleń personelu z zakresu higieny żywności odpowiednich do charakteru pracy, jak również braku zaangażowania i nieprzestrzegania zasad higieny przez personel oraz braku właściwego nadzoru ze strony kierownictwa zakładu. W niektórych zakładach opracowane instrukcje i procedury nie były prawidłowo realizowane i utrzymywane.

Najczęściej spotykane problemy z wdrażaniem instrukcji, procedur GHP/GMP i zasad HACCP wynikały z:

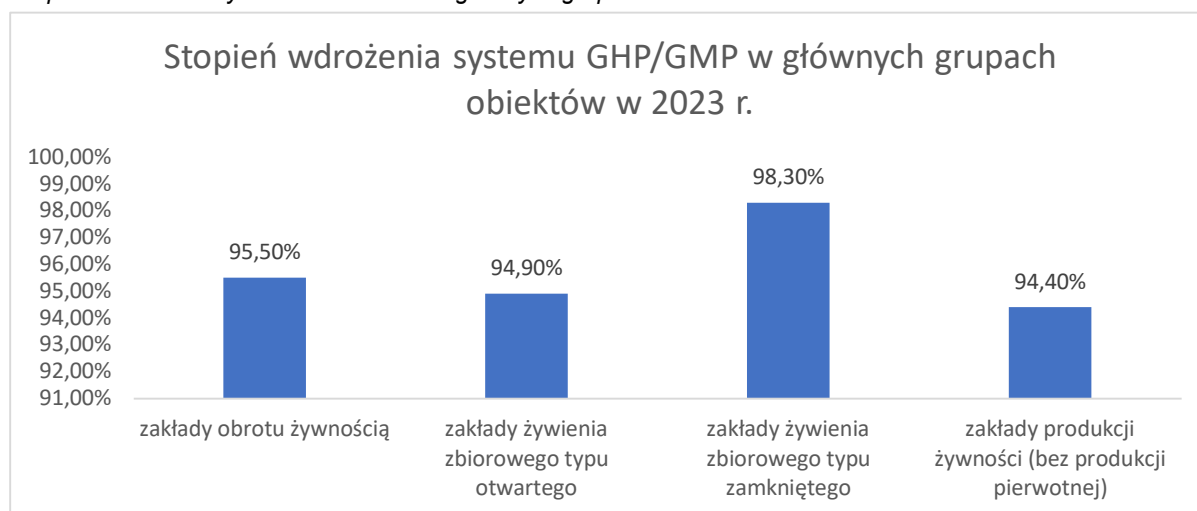
- podejmowania działalności gospodarczej związanej z produkcją i obrotem żywnością przez przedsiębiorców nie posiadających dostatecznej wiedzy w zakresie znajomości obowiązujących przepisów prawa żywnościowego, a tym samym osób o niskim poziomie świadomości;
- niedostosowania procedur do stanu faktycznego panującego w zakładzie oraz charakteru prowadzonej działalności, w tym rozbieżności między opracowanymi procedurami/instrukcjami a sposobem ich wykonania lub zupełnym brakiem realizacji założonych procedur/instrukcji;
- braku dostatecznego zrozumienia celowości wdrożenia GHP, GMP, HACCP;
- małego zaangażowania kadry zarządzającej zakładem;
- braku weryfikacji systemu bezpieczeństwa żywności opartego na zasadach HACCP;
- nie przeszkolenia kadry pracowniczej.

Często można zaobserwować, że system wdrożony jest „schematycznie”, a opracowane dokumenty nie mają swojego uzasadnienia.

Powyższe nieprawidłowości są sukcesywnie eliminowane poprzez egzekwowanie przez organy kontrolne obowiązku opracowania, wdrożenia i stosowania systemu kontroli bezpieczeństwa żywności. Najczęstszą formą egzekucji powyższego obowiązku jest nakładanie grzywien w drodze mandatu karnego i wydawanie decyzji administracyjnych, a także prowadzenie działalności instruktażowej i edukacyjnej, szczególnie w małych zakładach podczas wykonywanych czynności kontrolnych. Problemy z wdrażaniem systemów GHP/GMP oraz HACCP stwierdza się zazwyczaj w przypadku zakładów, w których nastąpiła zmiana podmiotu prowadzącego działalność lub nastąpiły znaczne zmiany w obsadzie kadrowej.

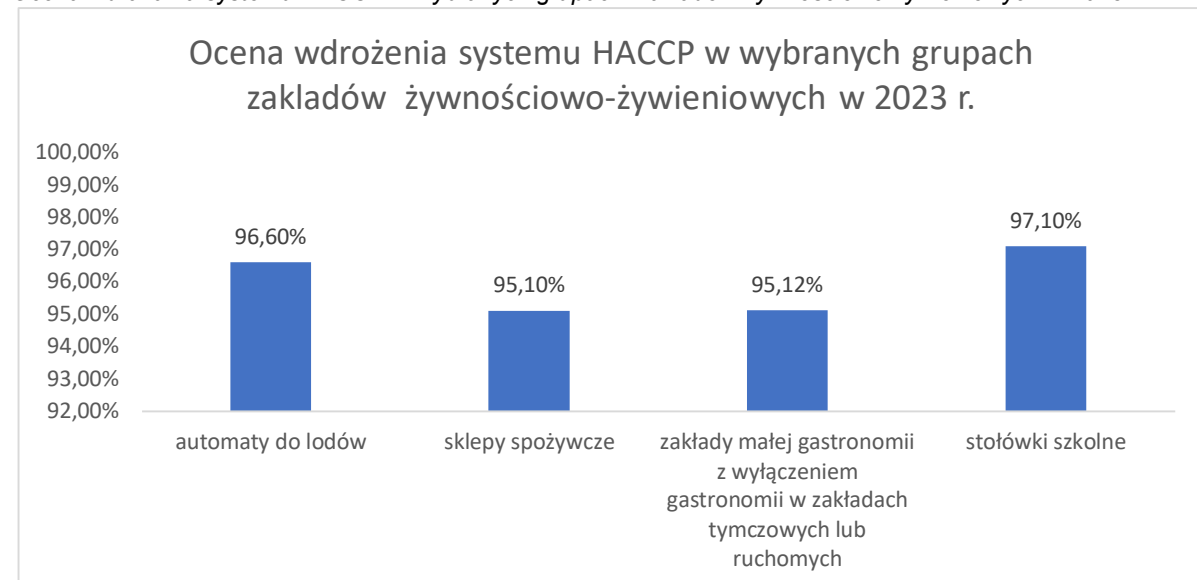
Wskutek konsekwentnie prowadzonych działań producenci funkcjonujący na terenie województwa lubelskiego wykonują badania właścicielskie produkowanych wyrobów w ramach weryfikacji wdrożonych systemów kontroli wewnętrznej. W zakładowych planach HACCP mają uwzględnione badania produktu końcowego. Zakłady zajmujące się produkcją żywności tj. wytwórnie lodów, automaty do lodów, ciastkarnie, piekarnie, zakłady garnażeryjne, przetwórnice owocowo – warzywne jak również zakłady żywienia zbiorowego, które produkują wyroby garnażeryjne przeprowadzają badania w zakresie określonym w rozporządzeniu 2073/2005 w sprawie kryteriów mikrobiologicznych dotyczących środków spożywczych jak również wymagań rozporządzenia Komisji (UE) 2023/915 z dnia 25 kwietnia 2023 r. w sprawie najwyższych dopuszczalnych poziomów niektórych zanieczyszczeń w żywności. Zakłady produkcyjne prowadzą również dodatkowe badania wynikające z wewnętrznych harmonogramów kontroli oraz badania środowiskowe z obszarów produkcji w kierunku obecności *Listeria monocytogenes*. Częstotliwość prowadzonych badań dostosowana jest do rodzaju i wielkości danego przedsiębiorstwa i ustalana jest na podstawie oceny ryzyka, wielkości zakładu, zakresu prowadzonej działalności oraz zasięgu dystrybucji. Sytuację w zakresie wdrażania omawianych systemów w wybranych przedsiębiorstwach sektora spożywczego z terenu województwa lubelskiego przedstawiają poniższe schematy.

Stopień wdrożenia systemu GHP/GMP w głównych grupach zakładów w 2023 r.



Co roku wzrasta stopień wdrożenia systemów GHP i GMP w zakładach żywnościowo-żywnościowych. Powodem wzrostu jest większa świadomość przedsiębiorców oraz wymagań konsumentów. W efekcie następuje wzrost wdrożenia systemu bezpieczeństwa żywności opartego na zasadach HACCP.

Ocena wdrażania systemu HACCP w wybranych grupach zakładów żywnościowo-żywnościowych w 2023 r.



Ocena małej gastronomii i żywienia zbiorowego zamkniętego w okresie letnim w 2023 r.

Na obszarze województwa lubelskiego znajdują się miejscowości oraz okolice o charakterze turystyczno-wypoczynkowym. Do ww. miejscowości należą m. in.: Lublin, Kazimierz Dolny, Nałęczów, Krasnobród, Susiec, Puławy, Zamość, Kodeń, Kostomłoty, Janów Podlaski, Sławatycze, Zwierzyniec, Batorz, Józefów, Górecko Kościelne, Górecko Stare, Hamernia – wieś z rezerwatem „Czartowe Pole”, Szopowe - wieś na Roztoczu wśród lasów Puszczy Solskiej, Gumienko, Kozłówka. Natomiast okolice turystyczne to tereny Zalewu Zemborzyckiego k. Lublina, gm. Wojciechów, Pojezierze Łęczyńsko-Włodawskie, Zalew k. Janowa Lubelskiego, Roztocze, Poleski Park Narodowy.

Na terenach wypoczynkowych i trasach turystycznych prowadzona jest działalność przez obiekty żywnościowo – żywieniowe, które w trakcie trwania sezonu są objęte szczególnym nadzorem sanitarnym. Zakłady zlokalizowane nad akwenami wodnymi oraz w mniejszych miejscowościach to w większości punkty małej gastronomii oraz zakłady ruchome i tymczasowe, które są obiektami sezonowymi czynnymi w okresie od czerwca do końca września.

Podczas kontroli sanitarnych, przeprowadzonych w zakładach, dokonywano oceny stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń, urządzeń i sprzętów, oceny warunków produkcji posiłków oraz przechowywania artykułów spożywczych, oceny przygotowywania i przechowywania próbek pokarmowych, oceny prawidłowości i skuteczności przeprowadzanych procesów mycia i dezynfekcji powierzchni, urządzeń, sprzętów a także higieny personelu, jakości dostarczanej wody, usuwania ścieków i odpadów komunalnych, w tym postępowania z odpadami pokonsumpcyjnymi, zabezpieczenia zakładów przed szkodnikami. Oceniano również stopień wdrożenia systemów bezpieczeństwa żywności GHP/GMP oraz zasad systemu HACCP.

Zakłady żywienia zbiorowego otwartego - Punkty Małej Gastronomii

W rejestrze zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS na terenie woj. lubelskiego jest 738 zakładów zajmujących się żywnością zbiorową typu otwartego do których zaliczane są punkty małej gastronomii oraz obiekty tymczasowe i ruchome, których jest 178. Jest to grupa obiektów o różnych zakresach prowadzonej działalności, od zakładów produkujących szeroki asortyment posiłków w pełnym zakresie w oparciu o surowce wymagające wstępnej obróbki, aż do punktów małej gastronomii oferujących dania typu „fast-food”. Zakłady świadczyły usługi także w zakresie żywienia dzieci i młodzieży przebywających na obozach i koloniach, w tym w formie cateringu. Obiekty te posiadają także różne stopnie wdrożenia systemu bezpieczeństwa żywności opartego na zasadach HACCP.

Ogółem skontrolowano 338 zakładów, w których przeprowadzono 425 kontroli, w tym 8 interwencyjnych. W związku z ujawnionymi naruszeniami prawa żywnościowego nałożono na osoby odpowiedzialne 81 kar grzywny w drodze mandatów karnych na łączną kwotę 15 800 zł. W celu wyeliminowania nieprawidłowości organy PIS wydały 64 decyzje administracyjne, w tym 11 decyzji unieruchomienia, z czego 10 z uwagi na niewłaściwą jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz 1 decyzję administracyjną z uwagi na obecność szkodników w zakładzie.

Najczęściej stwierdzane uchybienia/nieprawidłowości w zakładach typu otwartego – Punktach Małej Gastronomii, dotyczyły:

- złego stanu sanitarnego pomieszczeń, sprzętów i urządzeń;
- braku segregacji asortymentowej w trakcie przechowywania żywności;
- braku wdrożenia zasad GHP/GMP opartych na zasadach HACCP;
- braku dokumentacji lekarskiej do celów sanitarno-epidemiologicznych;
- stwierdzenia środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia;
- używania w zakładzie wody niewłaściwej jakości mikrobiologicznej.

Zakłady żywienia zamkniętego

Szczególnym nadzorem objęte są obiekty żywnościowo-żywieniowe w placówkach wypoczynku dzieci i młodzieży. W 216 obiektach przeprowadzono 110 kontroli sanitarnych, w tym 1 kontrolę interwencyjną w związku z nieprzebrzeganiem prawa żywnościowego. W 12 zakładach stwierdzono naruszenia prawa żywnościowego. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami nałożono na osoby odpowiedzialne 8 kar grzywny w drodze mandatów na kwotę 1 750 zł oraz wydano 6 decyzji administracyjnych z czego 2 decyzje wydano w zakresie unieruchomienia zakładu z uwagi na złą jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. 94 placówki świadczyły usługi cateringowe dla dzieci i młodzieży korzystających z wypoczynku letniego. Ta grupa obiektów w większości posiada pełne wdrożenie i utrzymanie systemów bezpieczeństwa żywności opartych na zasadach HACCP.

Najczęściej stwierdzane uchybienia/nieprawidłowości w zakładach typu zamkniętego dotyczyły:

- złego stanu sanitarno-technicznego wyposażenia, urządzeń oraz pomieszczeń produkcyjnych;
- braku segregacji asortymentowej przechowywanej żywności;
- braku dokumentacji lekarskiej do celów sanitarno-epidemiologicznych;
- stwierdzenia środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia;
- braku pobierania i przechowywania próbek wydawanych posiłków;
- używania w zakładzie wody niewłaściwej jakości mikrobiologicznej.

W kontrolowanych zakładach podczas trwania sezonu letniego w roku 2023 nie stwierdzono naruszenia z art. 103 ust. 1 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia i nie kierowano wniosków do Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o wymierzenie kary pieniężnej.

Ocenę zakładów w miejscowościach turystycznych w okresie letnim zlokalizowanych na trasach turystycznych w 2023 r. przedstawiono w poniższej tabeli

Lp.	Rodzaj zakładu/objektu	Liczba zakładów/objektów			Liczba przeprowadzonych kontroli			Liczba wydanych decyzji administracyjnych (bez decyzji płatniczych)					Liczba wniosków do PWIS o nałożenie kary pieniężnej	Liczba nałożonych grzywn w drodze mandatu/na kwotę		Uwagi i dodatkowe wyjaśnienia	
		nadzorowanych	skontrolowanych		ogółem	w tym		ogółem	w tym			Liczba		Na kwotę PLN			
			ogółem	w tym z uchybieniami		interwencyjnych	rekontroli		w celu poprawy stanu sanitarnego	w celu unieruchomienia/przerwania działalności całości lub części zakładu/objektu	przez PWIS w sprawie nałożenia kary pieniężnej/na kwotę				liczba		na kwotę PLN
1	Zakłady/obiekty małej gastronomii	ogółem	738	338	98	425	8	106	64	49	11	0	0	0	81	15800	10 decyzji administracyjnych dot. unieruchomienia zakładów z uwagi na złą jakość mikrobiologiczną wody, 1 decyzja administracyjna dot. unieruchomienia z uwagi na obecność szkodników, 3 decyzje administracyjne dot. wdrożenia procedur systemu HACCP, 1 decyzja dot. zatrudniania osób posiadających aktualną dokumentację lekarską do celów sanitarno-epidemiologicznych
2		w tym zakłady/obiekty tymczasowe i ruchome	178	85	20	89	1	9	4	3	1	0	0	0	18	2600	1 decyzja administracyjna dot. unieruchomienia z uwagi na obecność szkodników.
3	Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego obsługujące zorganizowany wypoczynek (żywienie na obozach, koloniach, wczasach, turnusach wypoczynkowych itp.)	ogółem	216	110	12	128	1	8	6	4	2	0	0	0	8	1750	2 decyzje administracyjne dot. unieruchomienia z uwagi na niewłaściwą jakość mikrobiologiczną wody.
4		w tym w systemie cateringowym	94	47	1	52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Ocena jakościowa środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością

Pobór próbek środków spożywczych do badań laboratoryjnych należy do jednych z najważniejszych obszarów działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie bezpieczeństwa żywności, bowiem weryfikuje skuteczność zakładowych systemów kontroli wewnętrznej oraz pozwala jednocześnie na eliminowanie z rynku produktów o niewłaściwej jakości zdrowotnej.

Liczba pobranych i zbadanych próbek

Województwo lubelskie	2022	2023
Liczba pobranych i zbadanych próbek	4 309	4 555
Liczba próbek kwestionowanych	83	83

W 2023 r. w województwie lubelskim pobrano do badań laboratoryjnych ogółem 4 555 próbek, z czego zakwestionowano 83 próbki, tj. 1,8 % wszystkich zbadanych próbek. Spośród zakwestionowanych próbek aż 23 stanowiły pobrane w wyniku prowadzonych postępowań epidemiologicznych.

Najczęstsze przyczyny kwestionowania próbek w 2023 r.:

- zanieczyszczenia mikrobiologiczne;
- przekroczenie zawartości metali ciężkich;
- przekroczenia dopuszczalnych poziomów mykotoksyn;
- przekroczenia dopuszczalnych poziomów pozostałości pestycydów;
- przekroczenie dopuszczalnych poziomów substancji dodatkowych;
- wykrycie bakterii opornych na środki przeciwdrobnoustrojowe;
- przekroczenie poziomu akryloamidu.

W 2023 r. w kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych pobrano łącznie 2 750 próbek. Badane próbki środków spożywczych kwestionowane były głównie za stwierdzone zanieczyszczenia mikrobiologiczne i dotyczyły produktów z grupy „Mleko i przetwory mleczne”, w której 10 próbek lodów z automatu zostało zakwestionowanych za parametry higieny procesu produkcyjnego (*Enterobacteriaceae*) oraz z grupy „Drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i produkty jajeczne”, w której 9 próbek mięsa drobiowego, podrobów drobiowych zakwestionowano ze względu na wykryte zanieczyszczenie bakteriami chorobotwórczymi *Salmonella*, *Campylobacter* oraz *Listeria*. W grupie „mięso ssaków, podroby zwierzęce i inne produkty uboju” zakwestionowanych zostało 5 próbek ze względu na stwierdzoną obecność bakterii chorobotwórczych *Salmonella* w produktach „Kiełbasa Surowa Metka Wołowa Tatarska” oraz „Biała kiełbasa surowa”.

W 2023 r. pobrano do badań 162 próbki w kierunku mikotoksyny. Badania wykazały przekroczenia dopuszczalnych poziomów mykotoksyn w 3 zbadanych próbkach, w przetworach zbożowo-mącznych, owocach suszonych oraz próbce kakao.

Łącznie w ramach realizacji planu poboru próbek oraz realizacji porozumienia z innymi inspekcjami czy prowadzonych postępowań wyjaśniających pobrano 371 próbek żywności w kierunku pozostałości pestycydów. W 2 zbadanych próbkach stwierdzono przekroczenia najwyższych dopuszczalnych poziomów pestycydów. W 1 partii brukselki pochodzącej z Polski stwierdzono przekroczenie poziomu tiametoksamu oraz w 1 partii kiwi pochodzącego z Grecji odnotowano przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydu – propargitu.

W ramach wykonania programu badania pozostałości pestycydów w żywności importowanej realizowanego we współpracy z Ministerstwem Rolnictwa i Rozwoju Wsi pobrano łącznie 23 próbki środków spożywczych kierowanych do laboratorium Instytutu Ogrodnictwa Zakładu Badania Bezpieczeństwa Żywności. W związku ze wzmożonym nadzorem nad środkami spożywczymi pochodzącymi z Ukrainy pobrano w ramach „Dodatkowej puli 1800 próbek” 79 próbek. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

W ramach realizacji planu w 2023 r. pobrano 34 próbki w kierunku zawartości akrylamidu oraz 64 w kierunku zawartości wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych. Przekroczenia poziomu akrylamidu wystąpiły w 1 produkcie - naparze kawy czarnej.

Ponadto wzorem lat poprzednich prowadzone były badania żywności w kierunku zawartości substancji dodatkowych (substancji konserwujących, substancji słodzących, barwników). W 2023 roku pobrano i przebadano w ww. kierunku 177 próbek. Prowadzone były również badania olejów palmowych i przypraw w zakresie oznaczenia barwników niedozwolonych do żywności z grupy Sudan. Wyniki przeprowadzonych badań laboratoryjnych, w odniesieniu do 2 asortymentów wykazały przekroczenie NDP tj. w suszonych owocach stwierdzono przekroczenie limitu SO₂ oraz produkcie z grupy „smażone lub ekstrudowane produkty zbożowe lub produkty z warzyw korzeniowych” wykryto przekroczenie dopuszczalnej zawartości barwnika.

Państwowa Inspekcja Sanitarna realizuje również plan pobierania próbek materiałów do kontaktu z żywnością w celu oceny poziomu migracji substancji do żywności, dla których określono limity, tj.: formaldehydu dla wyrobów z melaminy, kadmu i ołowiu dla wyrobów ceramicznych i szklanych, migracji pierwszorzędowych amin aromatycznych (PAA'S) z przyborów kuchennych wykonanych z poliamidu, migracji globalnej dla materiałów i wyrobów z tworzyw sztucznych. Ogółem pobrano i zbadano w przedmiotowym kierunku 72 próbki. Wyniki badań nie wykazały nieprawidłowości.

W analizowanym okresie czasu, na terenie województwa lubelskiego prowadzono również monitoring owoców miękkich w kierunku obecności *Escherichii coli* β-glukouronidazo-dodatnich jako wskaźnik bakterii kałowych. Do badań laboratoryjnych pobrano w sezonie zbioru surowca 85 próbek (tj. 17 partii) owoców miękkich. W badanych owocach nie wykryto zanieczyszczeń mikrobiologicznych. Ponadto prowadzono monitoring w kierunku wykrywania obecności RNA specyficznego dla WZW typ A i norowirusów w owocach miękkich pobieranych na plantacjach tuż po zbiorze oraz w mrożonych owocach miękkich wyprodukowanych w chłodniach z terenu województwa lubelskiego. Łącznie w kierunku obecności norowirusów i WZW typ A zbadano 45 próbek (tj. 9 partii). Wyniki badań nie wykazały nieprawidłowości. W ramach urzędowej kontroli i monitoringu żywności prowadzono również badania próbek sałat ciętych w kierunku wykrywania werotoksycznej *Escherichia coli* wytwarzającej toksynę Shiga (STEC) – nieprawidłowości nie stwierdzono.

Zagrożenia związane z pojawieniem się i narastaniem oporności drobnoustrojów na stosowane powszechnie środki przeciwdrobnoustrojowe budzą poważne zaniepokojenie Światowej Organizacji Zdrowia, Światowej Organizacji Zdrowia Zwierząt, Parlamentu Europejskiego i Komisji Europejskiej. Podejmowane są w skali globalnej działania ograniczające zużycie antybiotyków i propagujące racjonalne podejście do ich stosowania. Na poziomie Unii Europejskiej przyjęto „Plan działania na rzecz zwalczania rosnącego zagrożenia związanego z opornością na środki przeciwdrobnoustrojowe”. W 2023 r. zharmonizowany monitoring oporności realizowany był przez Państwową Inspekcję Sanitarną i Inspekcję Weterynaryjną. W analizowanym okresie czasu, w ramach monitoringu oporności, przeprowadzono badania 17 próbek świeżego mięsa wołowego oraz 17 próbek świeżego mięsa wieprzowego pobranych na etapie sprzedaży detalicznej. W 2 próbkach stwierdzono antybiotykooporność izolatów *Escherichia coli* (szczypty odporne na cefalospryny). W każdym przypadku poinformowano organy Państwowej Inspekcji Weterynaryjnej o zaistniałym fakcie.

W 2023 r. prowadzone były postępowania wyjaśniające przy opracowywaniu ognisk zatruc pokarmowych. W toku prowadzonego dochodzenia epidemiologicznego do badań laboratoryjnych pobrano 120 próbek, w kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych, w tym: 87 wymazów sanitarnych z rąk personelu, sprzętu pomocniczego i powierzchni roboczych oraz 33 próbki wyprodukowanej żywności i surowców. Łącznie zostały zakwestionowane 23 próbki, w tym 4 próbki żywności oraz 19 wymazów sanitarnych. Jest to znaczący wzrost w zestawieniu z rokiem 2022 gdy nie było kwestionowanych próbek podczas prowadzonych postępowań epidemiologicznych.

W ramach „Badania w zakresie oznaczenia jakościowego obecności niedeklarowanych aktywnych farmakologicznie substancji” realizowanym przez Narodowy Instytut Leków (NIL)

w 2023 r. z terenu województwa lubelskiego pobrano 5 próbek suplementów diety. Wyniki badań nie wykazały nieprawidłowości.

We wszystkich przypadkach zakwestionowanych próbek podejmowano działania wyjaśniające oraz mające na celu wycofanie z obrotu zakwestionowanej żywności, w tym przeprowadzono kontrole w miejscach poboru próbek, w przypadku producentów ustalano potencjalne przyczyny niezgodności, ustalano dostawców i odbiorców kwestionowanych produktów, przesłano informacje do właściwych terenowo jednostek urzędowej kontroli żywności, a informacje o stwierdzonych niezgodnościach zgłaszano do systemu RASFF.

Substancje dodatkowe

W 2023 r. na obszarze województwa lubelskiego działalność prowadził 1 zakład produkujący aromaty dla branży spożywczej, 1 wytwórnia substancji dodatkowych oraz 6 zakładów zajmujących się konfekcjonowaniem, magazynowaniem i wprowadzaniem do obrotu substancji dodatkowych. Substancje dodatkowe wykorzystywane były głównie w produkcji: wyrobów piekarniczych oraz galanterii ciastkarskiej (środek do przetwarzania mąki, emulgatory, stabilizatory, regulatory kwasowości, barwniki, substancje konserwujące, substancje zagęszczające,); przetworów owocowo-warzywnych (substancje konserwujące, przeciwutleniacze, substancje wiążące, substancje żelujące); mieszanek wieloskładnikowych dedykowanych głównie dla przemysłu mięsnego (stabilizatory, wzmacniacze smaku, substancje wypełniające, substancje zagęszczające, substancje przeciwutleniające), napojów bezalkoholowych (substancje konserwujące, regulatory kwasowości, barwniki, substancje słodzące); lodów (stabilizatory, emulgatory, regulatory kwasowości); suplementów diety (substancje konserwujące, substancje słodzące, barwniki).

Podczas przeprowadzonych kontroli weryfikowano prawidłowość stosowania substancji dodatkowych dozowanych bezpośrednio do wytwarzanego produktu lub wnoszonych do produkowanego asortymentu na zasadzie przenoszenia, zgodnie z wymaganiami rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1333/2008 z dnia 16 grudnia 2008 r. w sprawie dodatków do żywności. Jako materiał pomocniczy przy ocenie obszaru dot. substancji dodatkowych wykorzystywano „Listę pytań kontrolnych dla zakładów produkcji żywności stosujących dodatki do żywności”, stanowiącej załącznik do Procedury urzędowej kontroli żywności oraz materiałów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Bezpieczeństwo zdrowotne substancji dodatkowych oceniano na podstawie dokumentacji im towarzyszącej, głównie poprzez ocenę specyfikacji załączonej dla substancji dodatkowej, w kontekście spełnienia wymagań rozporządzenia Komisji (UE) NR 231/2012 z dnia 9 marca 2012 r. ustanawiającego specyfikacje dla dodatków do żywności wymienionych w załącznikach II i III do rozporządzenia (WE) nr 1333/2008 Parlamentu Europejskiego i Rady. Ponadto kontroli podlegały również wyniki badań i analiz laboratoryjnych substancji dodatkowych.

Weryfikowano zgodność zastosowania substancji dodatkowych w produkowanych kategoriach środków spożywczych, warunki ich stosowania, oznakowanie oraz sposób i miejsce ich przechowywania. Odnoszono się również do oceny opracowanych w ramach systemu bezpieczeństwa żywności procedur zakładowych, dotyczących nadzoru nad substancjami dodatkowymi oraz stopnia ich znajomości przez personel odpowiedzialny za realizację tego obszaru. Przeprowadzone w 2023 r. na terenie województwa lubelskiego kontrole wykazały, że substancje dodatkowe wykorzystywane w produkcji żywności, najczęściej występują w składzie gotowych mieszanek oraz półproduktów lub stosowane są w postaci jednoskładnikowej. Substancje dodatkowe, dla których przepisy prawa nie wskazują limitu ich użycia tzw. „nielimitowane” dozowane są zgodnie z dobrą praktyką produkcyjną, określoną na podstawie piśmiennictwa, doświadczenia i zaleceń producentów uwzględniając, że jest to najmniejsza ilość niezbędna do osiągnięcia określonego celu technologicznego. Natomiast substancje dodatkowe podlegające ograniczonemu stosowaniu, dla których przepisy prawa żywnościowego podają limity ich użycia przy produkcji określonych asortymentów, nie przekraczają maksymalnych poziomów określonych w tych przepisach prawa.

Substancje dodatkowe stosowane były zgodnie z ich funkcją technologiczną.

W wyniku przeprowadzonych kontroli odnotowano dwa przypadki nieprawidłowości w zakresie wdrożenia opracowanej dokumentacji opartej o zasady systemu bezpieczeństwa żywności HACCP. W kontrolowanych zakładach brak było bowiem zapisów z prowadzonej kontroli wewnętrznej umożliwiającej prześledzenie przychodu i rozchodu stosowanych substancji dodatkowych. W związku z powyższym ukarano podmioty grzywną w drodze mandatu karnego (dwa mandaty na łączną kwotę 400 zł). W powyższych sprawach wszczęto postępowania administracyjne w sprawie naruszenia wymagań prawa żywnościowego oraz wydano dwie decyzje nakazujące usunięcie stwierdzonych niezgodności. Nieprawidłowości stwierdzono również w trzech zakładach w obszarze samego opracowania dokumentacji opartej o zasady systemu HACCP w zakresie nadzoru nad stosowaniem substancji dodatkowych. Brakująca w zakładach dokumentacja została opracowana i wdrożona, w krótkim przedziale czasowym, bez konieczności wydania decyzji nakazującej usunięcie stwierdzonej nieprawidłowości, co potwierdziły przeprowadzone na wniosek podmiotów kontrole sprawdzające.

W ramach Urzędowej Kontroli Żywności i Monitoringu w 2023 r. pobrano do badań laboratoryjnych 177 próbek środków spożywczych w kierunku substancji dodatkowych m.in. substancji konserwujących, słodzących i barwników. Wyniki przeprowadzonych badań laboratoryjnych, w odniesieniu do 2 asortymentów wykazały przekroczenie NDP zawartości:

- E 110 (żółcieni pomarańczowej) oraz sumy barwników gr. III i E110, w tym również brak w oznakowaniu produktu informacji o obecności barwnika E 110 należącego do tzw. grupy „Southampton”;
- SO₂ (dwutlenek siarki).

Przeprowadzono zatem w podmiotach, w których dokonano poboru próbek (miejsca obrotu), postępowania wyjaśniające, które w pierwszym przypadku wykazało brak zakwestionowanego produktu na stanie w zakładzie, natomiast w drugim przypadku produkt został wycofany z zakładu, a następnie zniszczony. Informacja o wynikach otrzymanych badań przekazana została do właściwych terenowo organów sprawujących nadzór nad producentem/ importerem danego środka spożywczego. W związku z kwestionowanymi wynikami badań przekazano również w ramach systemu RASFF powiadomienia informacyjne w celu podjęcia działań.

W ramach realizacji „Planu pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej” na 2023 r. przebadano również 17 próbek substancji dodatkowych do żywności pod kątem parametrów czystości - nieprawidłowości nie stwierdzono. Do badań laboratoryjnych pobrano również 4 próbki składników mineralnych/witamin wykorzystywanych do produkcji suplementów diety lub żywności wzbogaconej w ramach realizacji kierunku badań „Kryteria czystości dla wybranych składników odżywczych (witamin/składników mineralnych) do produkcji suplementów diety i żywności wzbogaconej na 2023 r.” – nieprawidłowości w tym obszarze nie stwierdzono.

Ocena znakowania/prezentacji suplementów diety oraz środków spożywczych dedykowanych dla określonych grup

Zgodnie z „Planem pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej” na 2023 r. na terenie województwa lubelskiego pobrano do oceny znakowania 204 środki spożywcze, w tym 131 suplementów diety i 73 środki spożywcze dedykowane dla określonych grup. Większość ocenionych pod kątem znakowania środków spożywczych była zgodna z obowiązującymi w danym zakresie przepisami prawa żywnościowego. Nieprawidłowości stwierdzono w przypadku 13 produktów, w tym 12 suplementów diety i 1 żywności dedykowanej dla określonej grupy (preparat do początkowego żywienia niemowląt). Ocenę znakowania przeprowadzano w oparciu o obowiązujące przepisy prawa, w tym:

- ustawę z dnia 25.08.2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia;
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 09.10.2007 r. w sprawie składu i oznakowania suplementów diety;

- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 września 2010 r. w sprawie środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego;
- rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności, zmiany rozporządzeń Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1924/2006 i (WE) nr 1925/2006 oraz uchylenia dyrektywy Komisji 87/250/EWG, dyrektywy Rady 90/496/EWG, dyrektywy Komisji 1999/10/WE, dyrektywy 2000/13/WE Parlamentu Europejskiego i Rady, dyrektyw Komisji 2002/67/WE i 2008/5/WE oraz rozporządzenia Komisji (WE) nr 608/2004;
- rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2015/2283 z dnia 25 listopada 2015 r. w sprawie nowej żywności, zmieniającego rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1169/2011 oraz uchylające rozporządzenie (WE) nr 258/97 Parlamentu Europejskiego i Rady oraz rozporządzenie Komisji (WE) nr 1852/2001;
- rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1333/2008 z dnia 16 grudnia 2008 r. w sprawie dodatków do żywności;
- rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1924/2006 z dnia 20 grudnia 2006 r. w sprawie oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych dotyczących żywności;
- rozporządzenie Komisji (UE) nr 432/2012 z dnia 16 maja 2012 r. ustanawiające wykaz dopuszczonych oświadczeń zdrowotnych dotyczących żywności, innych niż oświadczenia odnoszące się do zmniejszenia ryzyka choroby oraz rozwoju i zdrowia dzieci;
- rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) NR 609/2013 z dnia 12 czerwca 2013 r. w sprawie żywności przeznaczonej dla niemowląt i małych dzieci oraz żywności specjalnego przeznaczenia medycznego i środków spożywczych zastępujących całodzienną dietę, do kontroli masy ciała oraz uchylające dyrektywę Rady 92/52/EWG, dyrektywy Komisji 96/8/WE, 1999/21/WE, 2006/125/WE i 2006/141/WE, dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/39/WE oraz rozporządzenia Komisji (WE) nr 411/2009 i (WE) nr 953/200 wraz z aktami delegowanymi;
- rozporządzenie delegowane Komisji (UE) 2016/127 z dnia 25 września 2015 r. uzupełniające rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 609/2013 w odniesieniu do szczegółowych wymogów dotyczących składu preparatów do początkowego żywienia niemowląt i preparatów do dalszego żywienia niemowląt oraz informacji na ich temat, a także w odniesieniu do informacji dotyczących żywienia niemowląt i małych dzieci;
- rozporządzenie delegowane Komisji (UE) 2016/128 z dnia 25 września 2015 r. uzupełniające rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 609/2013 w odniesieniu do szczegółowych wymogów dotyczących składu żywności specjalnego przeznaczenia medycznego oraz informacji na jej temat;
- rozporządzenie delegowane Komisji (UE) 2017/1798 z dnia 2 czerwca 2017 r. uzupełniające rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 609/2013 w odniesieniu do szczegółowych wymogów dotyczących składu i informacji w odniesieniu do środków spożywczych zastępujących całodzienną dietę, do kontroli masy ciała.

W wyniku przeprowadzonej oceny oznakowania grupy produktów zaliczanych do kategorii „suplementy diety” stwierdzono następujące nieprawidłowości:

- na opakowaniu jednego suplementu diety, nie podano informacji dotyczącej wartości energetycznej produktu, wyrażonej w jednostkach kilodżuli (kJ). Podano jedynie informację o wartości energetycznej wyrażonej w jednostkach kilokalorie (kcal), co jest niezgodne z art. 32 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności (...), zgodnie z którym „*Wartość energetyczna i ilość składników odżywczych, (...), jest wyrażana przy użyciu jednostek miary wymienionych w załączniku XV*”. W załączniku XV wartość energetyczną podano w jednostkach „kJ/kcal”,

- na opakowaniu jednostkowym dwóch suplementów diety stwierdzono niezgodną z „Uchwałą Zespołu do Spraw Suplementów Diety Nr 1/2022, z dnia 4 lutego 2022 r. w sprawie wyrażenia opinii dotyczącej maksymalnej ilości piperyny w suplementach diety” zawartość piperyny w porcji produktu zalecanej do spożycia w ciągu dnia. Zgodnie z ww. Uchwałą „maksymalna ilość piperyny w suplementach diety wynosi 2 mg w zalecanej do spożycia dziennej porcji produktu”. Natomiast, ocena oznakowania produktów wykazała, że zawierają one w swoim składzie ekstrakt z owoców pieprzu czarnego (*Piper nigrum* L.), w tym piperynę w ilości odpowiednio 4,75 mg w 1 kapsułce oraz 5 mg w 1 kapsułce. W przypadku jednego z ww. suplementów diety brak było również zamieszczenia na opakowaniu produktu rekomendowanego w ww. Uchwale ostrzeżenia o treści: „Nie stosować u dzieci, kobiet w ciąży i w trakcie laktacji”;
- na opakowaniu ocenianego jednego suplementu diety, podano niepełną informację o wartości energetycznej produktu. Podano bowiem wartość energetyczną suplementu diety w przeliczeniu na zalecaną do spożycia porcję produktu (1 i 2 saszetki), natomiast nie podano wartości energetycznej produktu w przeliczeniu na 100 g. Zgodnie z art. 33 ust. 1 lit. a ww. rozporządzenia nr 1169/2011 „wartość energetyczna i ilość składników odżywczych może być wyrażana w przeliczeniu na porcję pod warunkiem zamieszczenia informacji o wartości energetycznej i ilości składników odżywczych w przeliczeniu na 100 g”. Ponadto w oznakowaniu przedmiotowego suplementu diety stwierdzono, że wykaz składników został poprzedzony sformułowaniem „skład” zamiast „składniki”, co stanowi naruszenie art. 18 ust. 1 ww. rozporządzenia (UE) nr 1169/2011, zgodnie z którym „wykaz składników rozpoczyna się lub jest poprzedzony właściwym nagłówkiem, który składa się z wyrazu „składniki” lub zawiera ten wyraz (...)”;
- na opakowaniu jednego suplementu diety zamieszczono określenie „Najlepiej spożyć przed:”, które zgodnie z pkt 1 lit. a Załącznika X ww. rozporządzenia (UE) nr 1169/2011 opisuje „datę minimalnej trwałości”. Natomiast w informacji o numerze partii produkcyjnej ocenianego suplementu diety zawarto sformułowanie „Data przydatności do spożycia jest jednocześnie numerem partii” zamiast „Data minimalnej trwałości jest jednocześnie numerem partii”;
- na opakowaniu jednego suplementu diety, podano niepełną informację o wartości odżywczej produktu - nie podano informacji odnośnie ilości kwasów tłuszczowych nasyconych, cukrów oraz soli w produkcie, a zgodnie z art. 30 ust. 1 lit. a, lit. b ww. rozporządzenia (UE) nr 1169/2011 „informacja o wartości odżywczej obejmuje następujące elementy: wartość energetyczna oraz ilość tłuszczu, kwasów tłuszczowych nasyconych, węglowodanów, cukrów, białka oraz soli”. Stwierdzono również, że pod tabelą z informacją o wartości odżywczej zamieszczono komunikat „*RDA – zalecane dzienne spożycie”. Zgodnie z § 5 ust. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 października 2007 r. w sprawie składu oraz oznakowania suplementów diety „Informacje o zawartości witamin i składników mineralnych podaje się również w procentach w stosunku do referencyjnych wartości spożycia określonych w pkt 1 części A załącznika XIII do rozporządzenia nr 1169/2011”. Pojęcie „Referencyjnej wartości spożycia” różni się od pojęcia „*(RDA) zalecane dzienne spożycie”, ponieważ termin „referencyjna wartość spożycia” nie sugeruje zaleceń żywieniowych, w przeciwieństwie do terminu „zalecane dzienne spożycie”. Ponadto stwierdzono, że oceniany suplement diety zawiera witaminę D, a zgodnie z „Uchwałą nr 4/2019 Zespołu ds. Suplementów Diety z dnia 22 maja 2019 r. w sprawie wyrażania opinii dotyczącej maksymalnej dawki witaminy D w zalecanej dziennej porcji w suplementach diety” zarekomendowano, aby w oznakowaniu suplementów diety zawierających witaminę D, umieścić ostrzeżenie o treści „Przed zastosowaniem wskazane jest wykonanie badania 25-(OH)D we krwi oraz konsultacja wyniku badania z lekarzem lub farmaceutą”. Wskazanego ostrzeżenia nie umieszczono w oznakowaniu produktu;
- na opakowaniu dwóch suplementów diety zawierającego w składzie witaminę D jak również jednego suplementu diety zawierającego witaminę D i izoflawony, stwierdzono brak ostrzeżeń rekomendowanych przez Zespół ds. Suplementów, działający przy Radzie Sanitarno-Epidemiologicznej Głównego Inspektoratu Sanitarnego, a wynikających

z ww. Uchwały nr 4/2019 oraz „Uchwały nr 1/2019 z dnia 14 stycznia 2019 r. w sprawie wyrażenia opinii dotyczącej maksymalnej ilości izoflawonów w suplementach diety”. W oznakowaniu dwóch suplementów diety zawierających witaminę D nie umieszczono ostrzeżenia o treści: „Przed zastosowaniem wskazane jest wykonanie badania 25-(OH)D we krwi oraz konsultacja wyniku badania z lekarzem lub farmaceutą”. Natomiast w oznakowaniu kolejnego suplementu diety zawierającego witaminę D i izoflawony, nie umieszczono ww. ostrzeżenia jak również ostrzeżenia „(...) 1) dieta bogata w izoflawony (zawierająca rośliny strączkowe, w tym soję) nie wymaga suplementacji; 2) u kobiet z chorobą nowotworową stosować tylko po konsultacji z lekarzem”;

- na opakowaniu dwóch ocenianych suplementów diety stwierdzono umieszczenie oświadczeń zdrowotnych dotyczących kolejno potasu i kofeiny, które nie figurują w rozporządzeniu Komisji (UE) 432/2012 z dnia 16 maja 2012 r. ustanawiającym wykaz dopuszczonych oświadczeń zdrowotnych dotyczących żywności, innych niż oświadczenia odnoszące się do zmniejszenia ryzyka choroby oraz rozwoju i zdrowia dzieci. Oświadczenia te nie figurują również na liście oświadczeń pozostających w trakcie oceny tzw. „listy pending”. W przypadku jednego z ww. suplementów diety zawierającego w składzie kofeinę, stwierdzono również brak umieszczenia w oznakowaniu produktu ostrzeżenia „*Zawiera kofeinę, nie zaleca się stosować u dzieci i kobiet w ciąży; nie spożywać z innymi produktami będącymi źródłem kofeiny lub innych składników o podobnym działaniu*” wynikającego z „Uchwały nr 16/2019 z dnia 25 października 2019 r. w sprawie wyrażenia opinii dotyczącej maksymalnej ilości kofeiny w zalecanej dziennej porcji w suplementach diety, Zespołu do spraw suplementów diety;
- w wyniku oceny jednego suplementu diety stwierdzono umieszczenie na opakowaniu produktu oświadczenia zdrowotnego odnoszącego się do produktu jako całości, a nie do konkretnego składnika lub składników produktu. W dokumencie pt. „Ogólne zasady dotyczące sformułowania zatwierdzonych oświadczeń zdrowotnych” (tzw. elastyczność brzmienia) będącym zaleceniami ekspertów z grupy roboczej Komisji Europejskiej ds. oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych, zawarto wyjaśnienie, że oświadczenia zdrowotne powinny odnosić się wyłącznie do składnika odżywczego, substancji, żywności lub kategorii żywności, dla których uzyskały autoryzację, nie zaś do produktu, tak jak w analizowanym przypadku. Wynika to z zasady, że autoryzowane oświadczenie opisuje określony związek ze zdrowiem, który to Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności (EFSA) poprzez naukową ocenę uznał za uzasadniony.

W wyniku oceny 1 środka spożywczego dedykowanego dla określonej grupy (preparat do początkowego żywienia niemowląt) stwierdzono zamieszczenie na opakowaniu określenia „dawkowanie”, które stosowane jest w oznakowaniu produktów leczniczych, a w przypadku środka spożywczego dedykowanego dla określonej grupy może wprowadzać konsumenta w błąd w kontekście charakteru, tożsamości i właściwości produktu. Zgodnie z art. 7 ust. 1 lit. a ww. rozporządzenia (UE) nr 1169/2011 „*Informacje na temat żywności nie mogą wprowadzać w błąd, w szczególności: a) co do właściwości środka spożywczego, a w szczególności co do jego charakteru, tożsamości, właściwości (...)*”. Ponadto oceniono, że umieszczone w oznakowaniu produktu stwierdzenie „*Podobnie jak mleko matki, mleko początkowe dla niemowląt zawiera węglowodany, które mogą powodować próchnicę zębów*” może sugerować konsumentowi, że preparat jest równoważny pod względem odżywczym z mlekiem matki.

Z uwagi na fakt, że producenci/dystrybutorzy ocenianych ww. środków spożywczych prowadzili działalność na terenie innym niż województwo lubelskie, wszystkie sprawy przekazano do właściwych terenowo organów PIS lub do organów Inspekcji Jakości Handlowej i Artykułów Rolno-Spożywczych.

Ponadto w związku z pismem Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 29.08.2023 r. znak BŻ.SD.442.2071.2023.AW.1 w sprawie realizacji przez Narodowy Instytut Leków (NIL) w 2023 r. badań na zlecenie Głównego Inspektoratu Sanitarnego w zakresie oznaczenia jakościowego zawartości niedeklarowanych aktywnych farmakologicznie substancji (syldenafil, tadalafil, wardenafil, sybutramina i ich analogi, winpocetyna, hupercyna, johimbina) oraz substancji zabronionych zgodnie z listą Światowej Agencji Antydopingowej

z 2023 r. (ostaryna, ligandrol, RAD-140, andaryna, kardaryna, YK-11, S-23, SR9009, metylosynefryna, BPC-157) podległe jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej pobrały do badań laboratoryjnych, w tym do oceny znakowania 5 próbek suplementów diety. W wyniku przeprowadzonej oceny znakowania nie stwierdzono nieprawidłowości, również wyniki badań nie wykazały obecności niedeklarowanych aktywnych farmakologicznie substancji.

Nadzór nad materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością

W 2023 r. na terenie województwa lubelskiego w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowały się ogółem 323 wytwórnie i miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, w tym 28 wytwórni materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością zajmujących się między innymi:

- produkcją folii i woreczków do pakowania żywności z tworzyw sztucznych oraz konfekcjonowaniem materiałów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, tj. folii i papieru do pieczenia, folii spożywczej i folii aluminiowej, rękawów do pieczenia;
- zadrukowanych barwnych opakowań z tektury i papieru (w procesie produkcji opakowań zakład wykorzystywał technikę zadruku off-set oraz technikę hot-stamping);
- papierowych (z nadrukiem) wielowarstwowych worków wentylowych i otwartych, jak również worków szytych, z wkładem foliowym - klejanym maszynowo (worki papierowe z wkładką z folii polietylenowej);
- opakowań kartonowych do żywności;
- worków z folii polipropylenowej CPP oraz BOPP;
- tektury z papierów celulozowych oraz z masy celulozowo-makulaturowej (nie do bezpośredniego kontaktu z żywnością, wykorzystywane do żywności po wyłożeniu dodatkową warstwą ochronną); na życzenie klientów wykonywane są również wkładki do tych opakowań z papieru pergaminowego przeznaczonego do kontaktu z żywnością;
- korków do saszetek stojących i nakrętek typu Flip-Cap;
- jednorazowych opakowań do pakowania żywności z folii HDPE i LDPE, w tym woreczki do lodu (opakowania są produkowane z granulatów TIPELIN, MALEN w procesie wytłaczania w rozdmuchu);
- folii polipropylenowej, polistyrenowej i polipropylenowej barierowej o wysokiej barierowości dla gazów CO₂, N₂, O₂, H₂;
- nadruków na folii aluminiowej służącej do pakowania suplementów diety, na workach z przędzy polipropylenowej do pakowania żywności;
- materiałów i wyrobów z funkcją pomiarową: tj.: aplikatorów, nakrętek, butelek, łyżeczek.

Ponadto w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 295 miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, w tym 32 hurtownie i 263 sklepy. Spośród wszystkich obiektów ujętych w ewidencji skontrolowano 76, w których przeprowadzono łącznie 93 kontrole sanitarne, w tym 9 kontrole interwencyjne związanych głównie z otrzymaniem powiadomień w systemie RASFF, 2 kontrole interwencyjne przeprowadzono w związku ze skargami konsumentów dotyczących topienia się podczas gotowania rękawa do pieczenia oraz stosowania do pakowania rozważanych wędlin brązowego papieru, którego użycie pogarszało cechy organoleptyczne zapakowanej wędliny. Podczas przeprowadzonych kontroli sanitarnych w obiektach obrotu dostępne były deklaracje zgodności dla ww. produktów oraz nie stwierdzono nieprawidłowości. W związku z tym, że siedziba producenta rękawa do pieczenia znajdowała się w innym województwie uzyskane podczas kontroli sanitarnej informacje oraz interwencję konsumenta przekazano do właściwego Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego.

W trakcie kontroli oceniano m.in. warunki produkcji, wymaganą dokumentację oraz stopień wdrożenia zasad dobrej praktyki higienicznej i produkcyjnej GHP/GMP. Dokonywano weryfikacji dokumentacji towarzyszącej materiałom i wyrobom przeznaczonym do kontaktu z żywnością tj. deklaracji zgodności oraz kontrolowano zgodność produkowanych wyrobów w zakresie bezpieczeństwa pakowanej w nie żywności, prawidłowości znakowania materiałów w świetle obowiązujących przepisów.

W roku sprawozdawczym nałożono 4 mandaty na łączną kwotę 350 zł. Grzywny w drodze mandatu karnego zostały nałożone ze względu na brak wdrożenia zasad dobrej praktyki higienicznej (GHP) i dobrej praktyki produkcyjnej (GMP) zgodnie z rozporządzeniem Komisji (WE) 2023/2006, nieprawidłowe znakowanie wyrobów i materiałów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. W jednym przypadku, w związku z prowadzonym nadzorem sanitarnym w jednym z miejsc produkcji i obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością stwierdzono prowadzenie działalności bez złożenia wniosku o wpis do rejestru zakładów prowadzonego przez PPIS. W związku z powyższym strona została ukarana mandatem karnym. W konsekwencji złożono stosowny wniosek o wpis do rejestru zakładów.

Ponadto podczas kontroli sanitarnych w zakładach, w których żywność jest produkowana, przechowywana lub pakowana dokonywano oceny oznakowania wykorzystywanych materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. W zakładzie produkującym materiały do kontaktu z żywnością nie zapewniono znakowania zamieszczonego na etykietach produkowanych wyrobów uwzględniającego informacje o adresie/siedzibie producenta, przetwórcy lub sprzedawcy odpowiedzialnego za wprowadzenie ich do obrotu. Nieprawidłowość została usunięta, co potwierdziła kontrola sprawdzająca.

W roku 2023 w ramach urzędowej kontroli i monitoringu pobrano do badań 72 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Badane próbki nie zostały zdyskwalifikowane. Próbkami materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością były przebadane w kierunkach migracji specyficznej (m.in. zawartość kadmu i ołowiu, formaldehydu, sumy pierwszorzędowych amin aromatycznych), migracji globalnej, jak również przeprowadzono ocenę organoleptyczną wyrobów z tworzyw sztucznych.

Współpraca z innymi jednostkami kontrolnymi i środkami masowego przekazu

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej tak jak w poprzednich latach współpracowały z:

- Państwową Inspekcją Weterynaryjną, w ramach Porozumienia ramowego z dnia 16.10.2018 r. zawartego pomiędzy Głównym Inspektorem Sanitarnym i Głównym Lekarzem Weterynarii o współdziałaniu i współpracy organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej i organów Inspekcji Weterynaryjnej. W ramach współpracy między organami przesłano listy zakładów podlegających wspólnemu nadzorowi. Państwowa Inspekcja Weterynaryjna przekazywała na bieżąco informacje związane z wyznaczeniem stref zapowietrzonych i otrzymanych powiadomień w sprawie występowania ognisk afrykańskiego pomoru świń (ASF) na nadzorowanym terenie. Współpraca dotyczyła również wymiany informacji między organami w związku z powiadomieniami RASFF. W ramach realizacji ww. Porozumienia oraz w związku z realizacją zakresów obowiązków poszczególnych organów przeprowadzono wspólnie na terenie województwa lubelskiego kontrole, które dotyczyły m. in. zachowania zasad higieny przy produkcji żywności złożonej, kontroli źródła pochodzenia mięsa i przetworów mięsnych, gospodarki odpadami w związku z ASF, oceny dobrostanu zwierząt na targowiskach w okresie przedświątecznym;
- Państwową Inspekcją Ochrony Roślin i Nasiennictwa, Inspekcją Ochrony Środowiska w ramach realizacji Porozumienia ramowego zawartego pomiędzy Głównym Inspektorem Sanitarnym, Głównym Inspektorem Ochrony Roślin i Nasiennictwa oraz Głównym Inspektorem Ochrony Środowiska w sprawie współdziałania organów PIS, PIORiN, IOŚ w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego. W związku z realizacją ww. Porozumienia przeprowadzono wspólne kontrole producentów produkcji pierwotnej, które dotyczyły obszaru zapewnienia bezpieczeństwa żywności, zgodnie z kompetencjami poszczególnych organów. Ponadto, w przypadku stwierdzenia w żywności przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości środków ochrony roślin, informacje w tej sprawie przekazywano do właściwego Inspektoratu Ochrony Roślin i Nasiennictwa. Wszelkie interwencje konsumenckie, które swoim zakresem obejmowały kompetencje innych jednostek były przekazywane w tym zakresie, zgodnie z właściwością;

- Współpracę kontynuowano również z lokalnymi Ośrodkami Doradztwa Rolniczego, Agencją Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa, Kasą Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, jednostkami samorządu terytorialnego. Przekazywano do ww. jednostek informacje dotyczące obowiązujących przepisów prawa żywnościowego w zakresie produkcji pierwotnej, dostaw bezpośrednich lub Rolniczego Handlu Detalicznego, materiały edukacyjne celem przypomnienia rolnikom o obowiązku rejestracji gospodarstw produkcji pierwotnej.
- W roku 2023 w związku z licznymi informacjami na temat problemu niekontrolowanego przepływu importowanych środków spożywczych pochodzących z Ukrainy nawiązano współpracę z Krajową Administracją Skarbową w celu wspólnego nadzoru zboża ze Słowacji przeznaczonego na cele konsumpcyjne najprawdopodobniej pochodzącego z Ukrainy.

Współpracowano również z lokalnymi środkami masowego przekazu takimi jak radio, telewizja, prasa czy portale internetowe w zakresie informowania głównie o bezpiecznym grzybobraniu oraz bezpieczeństwie żywności.

Na portalach społecznościowych oraz stronach internetowych poszczególnych powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych dokonywano:

- popularyzacji treści edukacyjnych w formie postów;
- publikacji ostrzeżeń dotyczących produktów spożywczych i kosmetycznych;
- zamieszczano informacje dotyczące zmian przepisów prawa w zakresie produkcji pierwotnej, zajmujących się dostawami bezpośrednimi w tym zbieraniem runa leśnego np. „Grzybów, owoców jagodowych czy ziół” oraz wiele innych informacji związanych z promocją zdrowia oraz bezpieczeństwem żywności np. Kampanii Wybieraj bezpieczną żywność (założenia II odsłony kampanii informacyjnej prowadzonej przez EFSA, informacje zawarte na etykietach produktów spożywczych i nauki ich czytania, dodatków do żywności, alergenów, suplementów diety, zasad bezpiecznego przyrządzania posiłków/ profilaktyki zatruc pokarmowych);
- publikacji informacji ze wspólnych działań, w których udział brali pracownicy Oddziału Higieny Żywności i Żywienia.

Nadzór nad grzybami dzikorosnącymi

Na terenie województwa lubelskiego jak corocznie prowadzono działalność w zakresie prewencji zatruc grzybami dzikorosnącymi. Powiatowe Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne przed sezonem oraz w trakcie trwania sezonu grzybowego dystrybuowały do placówek oświatowych materiały edukacyjne w postaci broszur, ulotek, plakatów dotyczących bezpiecznego grzybobrania, zapobiegania zatruciom grzybami oraz bezpiecznego zachowania w lesie. Zorganizowano wiele warsztatów i konkursów w placówkach oświatowych. Podczas trwania wypoczynku letniego dzieci i młodzieży prowadzono prelekcje wraz z prezentacjami multimedialnymi oraz dystrybuowano materiały w zakresie bezpiecznego grzybobrania. Również przekazywano wiedzę odnośnie bezpiecznego grzybobrania i profilaktyki zatruc osobom przebywającym w Domach Pomocy Społecznej, Gminnych i Miejskich Ośrodkach Kultury oraz pacjentom Niepublicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej.

W siedzibach Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych dostępne były dla petentów ekspozycje wizualne z kącikami edukacyjnymi nawiązujące do profilaktyki zatruc grzybami. Podczas trwania sezonu grzybowego organizowano wystawy grzybów świeżych (12 wystaw dla blisko 4500 odbiorców), gdzie można było zobaczyć grzyby jadalne, niejadalne i trujące. W trakcie wystaw udzielano instruktażu jak zbierać prawidłowo grzyby, oraz jak odróżnić grzyby jadalne od trujących, rozdawano materiały w zakresie bezpiecznego grzybobrania. W trakcie wystaw organizowano kąciki dla dzieci, gdzie przygotowano malowanki i konkursy z nagrodami. Podczas imprez masowych, dożynek organizowano stoiska informacyjno-edukacyjne gdzie prezentowano ekspozycje wizualne o tematyce grzybów jadalnych i trujących, dekalog i kalendarz grzybiarza, przekazywano zasady bezpiecznego grzybobrania oraz informacje dotyczące objawów zatruc grzybami. Rozdawano również

broszury i ulotki w zakresie bezpiecznego zbioru grzybów. Ogółem na terenie województwa lubelskiego udzielono 657 porad grzybowych, w trakcie których oceniano przyniesione grzyby w celu określenia przynależności gatunkowych. Były to grzyby zebrane na własne potrzeby przez osoby prywatne. Weryfikacja wykazywała nie tylko grzyby jadalne ale również niejadalne i trujące. Wystawiono 130 atesty na grzyby dzikorosnące zebrane w okolicznych lasach i wprowadzane do obrotu. Informacje i komunikaty dotyczące grzybów oraz zasad ich zbierania były rozpowszechniane na Facebooku oraz stronach internetowych Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych oraz Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie. Również wyświetlano informacje na monitorach LCD znajdujących się w budynkach stacji. Pracownicy Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej i Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej stale współpracowali z mediami jak: radio, telewizja, prasa, szczególnie w trakcie trwania sezonu grzybowego. Podczas wywiadów telewizyjnych, radiowych i prasowych przekazywano wiedzę z zakresu zasad bezpiecznego grzybobrania, sposobu rozpoznawania przynależności gatunkowej grzybów. Informowano również o możliwości dokonania w siedzibach Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych oceny zebranych grzybów dzikorosnących. Podczas kontroli sanitarnych przeprowadzanych przez pracowników Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych w zakładach żywnościowo żywieniowych weryfikowano warunki wprowadzania grzybów świeżych i suszonych do obrotu oraz pochodzenia grzybów używanych do przygotowania potraw. W roku 2023 r. nie odnotowano zatruć grzybami dzikorosnącymi. Na terenie woj. lubelskiego 35 pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej posiadają uprawnienia klasyfikatora, natomiast 17 osób jest grzyboznawcami.



Ocena sposobu żywienia w zakładach zamkniętych żywienia zbiorowego, w tym w jednostkach systemu oświaty

W 2023 roku sposób żywienia oceniono w 626 zakładach żywienia zbiorowego (np. stołówkach szkolnych, domach dziecka, przedszkolach, domach pomocy społecznej).

Oceniono teoretycznie 669 próbek jadłospisów. W 76 przypadkach stwierdzono nieprawidłowości dotyczące m. in. zbyt niskiej zawartości wapnia, żelaza, witaminy C w posiłkach oraz ich nieprawidłowej wartości energetycznej tj.:

- w 56 przypadkach stwierdzono zbyt niską zawartość wapnia w posiłkach;
- w 39 przypadkach stwierdzono zbyt niską zawartość żelaza w posiłkach;
- w 33 przypadkach stwierdzono zbyt niską zawartość witaminy C w posiłkach;
- w 19 przypadkach stwierdzono nieprawidłową wartość energetyczną;
- w 76 stołówkach stwierdzono błędy w zakresie sporządzania jadłospisów;
- w 63 stołówkach stwierdzono błędy w zakresie zestawień dekadowych.

W jednostkach Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim oceny sposobu żywienia dokonywano z wykorzystaniem programów komputerowych oraz z wykorzystaniem metod jakościowych, w tym z wykorzystaniem arkusza oceny dekadowej jadłospisu Głównego Inspektora Sanitarnego. Oceny sposobu żywienia przeprowadzano na podstawie analizy jadłospisów pobranych podczas kontroli sanitarnych w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego. Do najczęściej stwierdzanych nieprawidłowości w zakresie oceny sposobu żywienia w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego należy:

- zbyt niskie spożycie wapnia, żelaza oraz witaminy C;
- zbyt niski udział warzyw i owoców w dziennej racji pokarmowej, które są dobrym źródłem witamin, składników mineralnych, naturalnych antyoksydantów oraz błonnika pokarmowego;
- zbyt niska podaż ryb.

W celu wyeliminowania nieprawidłowości w zakresie żywienia polecono podmiotom odpowiedzialnym podjęcie działań naprawczych.

Większość będących pod nadzorem obiektów w grupie zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego stanowią stołówki w jednostkach systemu oświaty, których jest pod nadzorem 1 596. Na terenach szkół prowadzą działalność również sklepiki szkolne, których jest 201 w rejestrze zakładów będących pod nadzorem. W trakcie kontroli urzędowych dokonywano oceny sposobu żywienia dzieci i młodzieży, w tym dostosowania się jednostek systemu oświaty do wymagań *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach.*

Mając na uwadze wymagania określone w ww. rozporządzeniu, podczas kontroli sanitarnych ocenie poddawane były jadłospisy oraz stany magazynowe w celu zweryfikowania, czy do produkcji używane są środki spożywcze ze wszystkich grup oraz czy posiłki produkowane są z naturalnych składników, bez użycia koncentratów. Jadłospisy przy każdej kontroli podlegały ocenie, m. in. w zakresie sprawdzenia czy dzieciom i młodzieży podawana jest odpowiednia ilość porcji warzyw, owoców, ryb, produktów mlecznych, zbożowych, potraw mięsnych. Oceniano także stosowanie metod kulinarnych. W stołówkach placówek oświatowych zastosowano się do wymagań wynikających z ww. aktu prawnego.

Podczas kontroli sanitarnych w sklepikach szkolnych weryfikowano zastosowanie się przedsiębiorców do obowiązującego prawa. W przypadkach stwierdzenia żywności wprowadzanej do obrotu w sklepikach szkolnych niezgodnej z określonymi wymaganiami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny nałożył na podmioty odpowiedzialne 3 kary pieniężne na kwotę 6 800 zł.

Wyniki kontroli przeprowadzonych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w nadzorowanych jednostkach systemu oświaty w 2023 r.

Lp.	Typ obiektów	Liczba obiektów		Liczba przeprowadzonych kontroli		Liczba obiektów, w których stwierdzono niezgodności		Liczba wydanych decyzji administracyjnych			Liczba mandatów /na kwotę	Uwagi i dodatkowe wyjaśnienia
		Nadzorowanych	Skontrolowanych	Ogółem	W tym: w zakresie rozporządzenia MZ	Ogółem	W tym: w zakresie rozporządzenia MZ	W celu poprawy stanu sanitarnego	PWIS nakładających kary pieniężne /na kwotę	W tym: w zakresie rozporządzenia MZ /na kwotę		
1)	Sklepiki szkolne	201	91	108	75	19	16	8	3/6800	3/6800	4/1200	-
2)	Stołówki szkolne	882	536	695	492	87	17	40	2/1700	-	20/2100	-
3)	Stołówki w przedszkolach	595	330	382	290	52	6	28	-	-	6/1500	-

4)	Stołówki w bursach i internatach	66	41	60	38	3	1	4	-	-	1/200	-
5)	Stołówki w zakładach specjalnych i wychowawczych	53	33	39	20	6	-	3	-	-	1/150	-
Łącznie:		1797	1031	1284	915	167	40	83	5/8500	3/6800	32/5150	-

Najczęstsze przyczyny nakładania decyzji nakazowych:

- niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny i techniczny pomieszczeń, powierzchni stykających się z żywnością, wyposażenia i sprzętu wykorzystywanego w procesie produkcji;
- brak przestrzegania dokumentacji dobrej praktyki higienicznej i produkcyjnej oraz procedur opartych na zasadach systemu HACCP;
- nieprawidłowa jakość zdrowotna wody;
- brak szkoleń personelu;
- nieprzestrzeganie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie wymagań jakie muszą spełniać środki spożywcze w ramach żywienia dzieci i młodzieży w placówkach oświatowych.

Działania podejmowane w wyniku stwierdzonych nieprawidłowości w zakresie sposobu żywienia dzieci i młodzieży:

- wydawanie decyzji nakazowych oraz weryfikacja ich wykonania podczas kontroli sprawdzających,
- wydawanie wystąpień pokontrolnych dotyczących stwierdzanych nieprawidłowości w zakresie sposobu żywienia oraz jego poprawy. Skierowane one były zarówno do jednostek systemu oświaty, jak i organów prowadzących, a także firm cateringowych z których usług korzystają placówki,
- w przypadku niewielkich uchybień dotyczących oceny żywienia - w trakcie kontroli pracownicy kontrolujący dany zakład informowali podmioty o ujawnionych spostrzeżeniach/nieprawidłowościach w zakresie żywienia i zobowiązywali ich do podjęcia działań zapewniających skuteczną poprawę w przedmiotowym zakresie.

System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywienia Zwierząt (RASFF)

W 2023 r. na terenie województwa lubelskiego odnotowano 195 spraw związanych z powiadomieniami w ramach systemu RASFF w związku z wprowadzaniem do obrotu środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością stwarzających bezpośrednie lub potencjalne zagrożenie dla zdrowia człowieka. Wśród 195 przypadków, 171 powiadomień zgłoszonych było spoza terenu woj. lubelskiego i dotyczyło dystrybucji kwestionowanych produktów na teren woj. lubelskiego, natomiast 24 powiadomienia zgłosił do systemu RASFF Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny, w tym:

- 17 powiadomień informacyjnych w celu podjęcia działań, które dotyczyły przekroczenia zawartości SO₂ w morelach suszonych (1 przypadek), stwierdzenia obecności bakterii *Salmonella* w produktach mięsnych (1 przypadek), przekroczenia NDP pestycydów w owocach, warzywach i orzechach nerkowca (3 przypadki), stwierdzenia obecności niezadeklarowanego na etykiecie barwnika (1 przypadek), stwierdzenia ponadnormatywnego poziomu furanu w kawie (2 przypadki), przekroczenia poziomu OTA w mące żytniej i figach (2 przypadki), przekroczenia arsenu w herbacie (1 przypadek), przekroczenia kadmu w papryce świeżej (1 przypadek), przekroczenia poziomu akryloamidu w kawie (1 przypadek), stwierdzenia wysokiej zawartości niklu w herbacie (4 przypadki);

- 7 powiadomień informacyjnych w celu zwrócenia uwagi, które dotyczyły stwierdzenia obecności bakterii *Salmonella* w produktach mięsnych (3 przypadki), stwierdzenia obecności bakterii *Listeria monocytogenes* w kebabie i kielkach (2 przypadki), stwierdzenia ponadnormatywnego poziomu furanu (1 przypadek), przekroczenia poziomu OTA w kakao (1 przypadek).

W 2023 r. Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny zgłosił do systemu RASFF o 10 powiadomień mniej niż w 2022 r.

Wśród 195 produktów zgłoszonych do systemu RASFF, środki spożywcze i przedmioty użytku zostały zakwestionowane za zanieczyszczenia:

- chemiczne (np. mikotoksyny, WWA, pestycydy, metale ciężkie) – 79 produktów;
- mikrobiologiczne (w tym norowirusy) – 59 przypadków;
- inne (substancje nieautoryzowane i niedozwolone, ciała obce) – 57 produktów.

Najczęściej stwierdzanymi przyczynami zgłoszeń było stwierdzenie obecności bakterii chorobotwórczych w produktach pochodzenia zwierzęcego, przekroczenie dopuszczalnych limitów pestycydów w warzywach i owocach oraz stwierdzenia obecności nieautoryzowanego składnika żywności w suplementach diety.

W każdym przypadku stwierdzonych nieprawidłowości podejmowane były działania mające na celu monitorowanie procesu wycofywania z obrotu kwestionowanej żywności i przedmiotów użytku.

Sprzedaż internetowa środków spożywczych, w tym suplementów diety

W 2023 r. kontynuowano nadzór nad sprzedażą internetową środków spożywczych. Podobnie jak w latach ubiegłych monitorowano sprzedaż internetową pod kątem wprowadzania do obrotu przez podmioty z terenu województwa środków spożywczych, w tym suplementów diety, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz środków spożywczych wzbogaconych witaminami lub składnikami mineralnymi.

W ramach bieżącego nadzoru dokonano przeglądu ponad 591 stron internetowych, na których oceniono sposób prezentacji i reklamy 281 środków spożywczych. Nieprawidłowości stwierdzono przy prezentacji 138 suplementów diety.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły:

- prezentowania środków spożywczych z zastosowaniem niewłaściwych oświadczeń zdrowotnych przypisujących środkom spożywczym właściwości, których nie posiadają;
- stosowania oświadczeń odwołujących się do właściwości leczniczych, zapobiegania chorobom lub ich leczenia, które były nieprawdziwe, niejednoznaczne lub wprowadzające w błąd konsumenta;
- stosowania oświadczeń zdrowotnych niezgodnych z wykazem dopuszczonych oświadczeń zdrowotnych dotyczących żywności;
- braku oznakowania środków spożywczych w języku polskim;
- niezgodności w znakowaniu wynikających z art. 14 ust.1 lit a, b rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) NR 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności.

Informacje o stwierdzonych naruszeniach prawa żywnościowego przekazywano Państwowym Powiatowym Inspektorom Sanitarnym, na terenie których prowadzona była działalność podmiotu. W przypadkach nieprawidłowości stwierdzonych na terenie województwa lubelskiego wszczynano postępowanie administracyjne. Wydano 4 decyzje nakazowe.

W 2023 r. za niewłaściwe znakowanie, w tym w zakresie prezentacji, reklamy i promocji środków spożywczych oferowanych do sprzedaży w Internecie nałożono 3 kary pieniężne o łącznej kwocie 2 000 zł. Ponadto w 2023 r. nałożono 1 karę pieniężną na kwotę 1 300 zł za prowadzenie sprzedaży przez Internet bez złożenia wniosku o wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny zwrócił także 3 wnioski o ukaranie do ponownego rozpatrzenia przez Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych.

Graniczna kontrola graniczna

W 2023 r. Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni przeprowadzili 926 granicznych kontroli sanitarnych, związanych z importem i eksportem produktów, podczas których skontrolowano 3 080 partii produktów żywnościowych oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością. Wydano 953 świadectwa stwierdzające spełnienie wymagań.

W porównaniu do roku 2022 przeprowadzono o 8 mniej granicznych kontroli sanitarnych oraz skontrolowano o 487 mniej partii produktów żywnościowych oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością.

W ramach granicznej kontroli sanitarnej Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni w województwie lubelskim przeprowadzili:

- **605** kontroli importowanych środków spożywczych były, to m. in.:
 - owoce i warzywa mrożone (malina mrożona, jeżyna mrożona, truskawka mrożona), marchew suszona, czosnek suszony, cebula suszona, kasza bulgur, mąka kukurydziana, wino;
 - nasiona słonecznika, orzechy laskowe, batony zbożowe, rodzyнки, ekologiczne przetwory z aronii, wyroby cukiernicze;
 - materiały i wyroby do kontaktu z żywnością;
- **321** kontroli w ramach eksportu produktów, które dotyczyły:
 - środków spożywczych – wyrobów ciastkarskich i ciastek, galanterii śniadaniowej, batonów zbożowych, napoi alkoholowych (wino), napoi bezalkoholowych gazowanych, wody źródlanej, suplementów diety, wiśni mrożonych, makaronów jajecznych, wiśni, truskawek, warzyw mrożonych.

W ramach eksportu produktów spożywczych do Chin skontrolowano 68 partii produktów spożywczych, były to: mrożone wiśnie, porzeczka czerwona mrożona, napoje alkoholowe i bezalkoholowe.

Import środków spożywczych w 2023 r.

PSSE	Liczba przeprowadzonych kontroli/liczba partii	Liczba wydanych świadectw jakości zdrowotnej	Liczba decyzji zakazujących wprowadzanie na teren UE lub zmiana przeznaczenia
Biała Podlaska	122/304	122	0
Biłgoraj	1/1	1	0
Chełm	42/161	42	0
Hrubieszów	0	0	0
Janów Lubelski	0	0	0
Krasnystaw	0	0	0
Kraśnik	31/37	31	0
Lubartów	0	0	0
Lublin	167/ 199	167	0
Łęczna	0	0	0
Łuków	0	0	0
Opole Lubelskie	68/96	90	0
Parczew	0	0	0
Puławy	7/13	7	0
Radzyń Podlaski	0	0	0
Ryki	64/153	64	0
Świdnik	1/2	2	0
Tomaszów Lubelski	102/102	102	0
Włodawa	0	0	0
Zamość	0	0	0

Eksport środków spożywczych w 2023 r.

PSSE	Liczba przeprowadzonych kontroli/liczba partii	Liczba wydanych świadectw jakości zdrowotnej	Liczba partii oraz asortyment eksportowany do Chin
Biała Podlaska	196/1469	196	3 partie produktu-wiśnia mrożona eksportowanego do Chin
Biłgoraj	13/62	14	8 partii napojów alkoholowych i bezalkoholowych
Chełm	2/14	2	0
Hrubieszów	0	0	0
Janów Lubelski	0	0	0
Krasnystaw	0	0	0
Kraśnik	12/32	12	0
Lubartów	2/21	2	0
Lublin	24/ 190	24	0
Łęczna	4/26	4	0
Łuków	2 /16	2	0
Opole Lubelskie	7/16	10	0
Parczew	0	0	0
Puławy	37/127	37	56 partii (porzeczką czerwoną mrożoną z szypułką, porzeczką czerwoną mrożoną, wiśnia mrożona)
Radzyń Podlaski	1/1	1	1 partia mrożone wiśnie
Ryki	16/33	16	0
Świdnik	0	0	0
Tomaszów Lubelski	1/1	1	0
Włodawa	0	0	0
Zamość	4/4	4	0

Akcje kontrolne

ASF

W związku z wystąpieniem w Polsce przypadków afrykańskiego pomoru świń (ASF) w 2023 r. kontynuowano kontrole w obiektach żywienia zbiorowego, zakładach obrotu handlowego oraz na terenie targowisk w zakresie nadzoru nad sprzedażą mięsa (legalnością pochodzenia oraz identyfikowalnością i możliwością śledzenia) a także gospodarki odpadami gastronomicznymi w zakładach żywienia zbiorowego. Łącznie w 2023 r. skontrolowano 5 207 podmiotów, w tym 115 stoisk i kiosków na targowiskach, 2 462 obiektów żywienia zbiorowego oraz 2 630 obiektów produkcji i obrotu żywnością.

W trakcie kontroli sprawdzano między innymi informacje dotyczące:

- możliwości zidentyfikowania każdego przedsiębiorstwa, od którego otrzymano mięso i produkty mięsne w tym posiadanej, wymaganej dokumentacji towarzyszącej dostawie;
- odpowiedniej identyfikacji mięsa i produktów mięsnych (oznakowanie).

Podczas przeprowadzonych kontroli w 21 obiektach stwierdzono nieprawidłowości mogące mieć potencjalny wpływ na rozprzestrzenianie się wirusa tj.

- brak identyfikacji mięsa i wędlin – w 13 przypadkach;
- brak właściwego postępowania z odpadami w tym kat. III – w 8 przypadkach.

Ponadto stwierdzono inne naruszenia prawa żywnościowego, które stwierdzono w 403 podmiotach i dotyczyły:

- brak zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego;
- brak segregacji asortymentowej w urządzeniach chłodniczych;
- zły stan higieniczno-sanitarny sprzętów i urządzeń, pomieszczeń oraz wyposażenia;
- brak warunków do utrzymania higieny rąk;
- obecność szkodników;

- brak postępu we wdrażaniu systemu HACCP;
- brak utrzymanych GHP, GMP i HACCP;
- brak rozdziału prac czystych i brudnych;
- wprowadzono do obrotu żywność po upływie terminu przydatności do spożycia;
- w zakładach brak było bieżącej ciepłej i zimnej wody w zakładzie;
- brak dokumentacji lekarskiej do celów sanitarno-epidemiologicznych.

Za stwierdzone nieprawidłowości nałożono 398 mandatów karnych na łączną kwotę 77 850 zł oraz wydano 183 decyzji administracyjnych.

Owoce miękkie

W związku z informacjami o niewłaściwych warunkach sprzedaży owoców miękkich oraz ich niewiadomego pochodzenia, na giełdach towarowych, owocowo - warzywnych lub innych miejscach sprzedaży hurtowej owoców i warzyw w miesiącu lipcu podjęto czynności kontrolne w celu weryfikacji identyfikacji produktu, ocenę dokumentacji towarzyszącej. Łącznie przeprowadzono 54 kontrole sanitarne. Tylko w 1 przypadku stwierdzono nieprawidłowości dotyczące złego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń hurtowni. Za stwierdzone naruszenia prawa wydano decyzję administracyjną.

Wody mineralne

W miesiącach letnich 2023 roku odbyła się również akcja dotycząca wzmożonego nadzoru w zakresie warunków przechowywania oraz znakowania wód butelkowych. W wyniku przeprowadzonych 346 kontroli obiektów wprowadzających do obrotu, zakładów produkcyjnych czy zakładów magazynujących nieprawidłowości dotyczące znakowania wód butelkowych stwierdzono tylko w 2 przypadkach. W jednym przypadku producent znajdował się na terenie województwa lubelskiego w związku z czym została wydana decyzja administracyjna nakazująca zmiany znakowania wody. W drugim przypadku przesłano zgodnie z właściwością miejscową pismo informacyjne do PPIS, nadzorującego dystrybutora przedmiotowej wody mineralnej.

Import

W związku z licznymi informacjami o niekontrolowanym przepływie środków spożywczych z Ukrainy prowadzono szereg działań mających na celu zwiększenie nadzoru nad produktami wprowadzanymi do obrotu pochodzącymi z Ukrainy. W kwietniu 2023 r. przeprowadzono kontrole w zakresie weryfikacji pochodzenia zbóż, w szczególności rzepaku, kukurydzy i słonecznika w 174 zakładach typu: młyny, inni producenci wyrobów zbożowych, magazyny zbóż. W żadnym obiekcie nie stwierdzono nieprawidłowości. Odnośnie działań podjętych w zakresie podejrzenia wprowadzenia do obrotu zboża technicznego dokonano 3 kontroli. W jednym przypadku kontrola przeprowadzona była u importera pszenicy, który zmienił przeznaczenie środka spożywczego z paszowego na cele techniczne, a który następnie został sprzedany do skupu zboża. Ustalono, że zboże w całości zostało sprzedane do odbiorców końcowych na cele paszowe. W związku z powyższym sprawę przekazano do organów Inspekcji Weterynaryjnej.

Drugi przypadek dotyczył przedsiębiorcy, który był importerszem pszenicy z Ukrainy przeznaczonej na cele paszowe. Natomiast Agencja Celna bez wiedzy importera dokonała zmiany przeznaczenia podczas jej importu na cel techniczny. Towar był w całości zabezpieczony na stanie zakładu. Sprawę przekazano do Inspekcji Weterynaryjnej po otrzymaniu decyzji z urzędu celno-skarbowego w sprawie sprostowania wpisów dot. przeznaczenia pszenicy.

W trzecim przypadku czynności kontrolne prowadzone były w młynie, który zakupił pszenicę na cele konsumpcyjne, zgodnie z przedstawionymi dokumentami zakupu. Natomiast sprzedający do ww. zakładu, zakupił przedmiotowe ziarno od importera, który zmienił cel przeznaczenia zboża z paszowego na techniczne. U odbiorcy tj. w młynie ustalono, że całość dostawy przerobiono na mąkę, która została zużyta przez innych odbiorców do bieżącej produkcji. Sprawa została przekazana do Państwowego Powiatowego Inspektora

Sanitarnego spoza województwa lubelskiego nadzorujące zaangażowane podmioty w sprzedaż i import podmioty.

Ponadto od maja do grudnia 2023 r. w ramach współpracy z organami Krajowej Administracji Skarbowej przekazywano raporty odnośnie kontroli zboża ze Słowacji w związku potencjalnym przywozem w ramach obrotu wewnątrzunijnego zboża ze Słowacji do Polski prawdopodobnie pochodzenia ukraińskiego, wobec którego były podejrzenia przekroczenia norm pestycydów. W ww. okresie czasu nie stwierdzono nieprawidłowości.

Podsumowanie

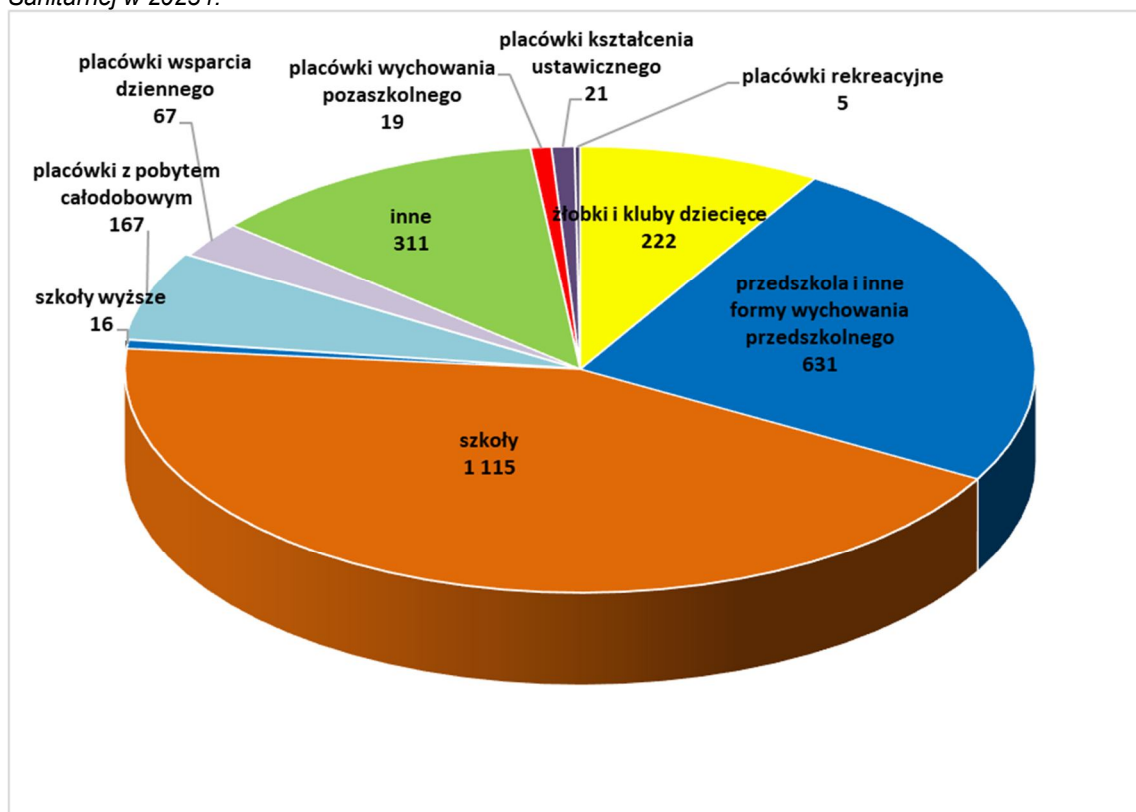
1. Organy urzędowej kontroli żywności Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubelskiego objęły nadzorem zakłady żywnościowo-żywnościowe zgodnie z właściwością określoną w art. 73 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia na wszystkich etapach produkcji i dystrybucji. Ponadto nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej objęto zakłady produkcji i obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością. W 2023 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubelskiego pionu Higieny Żywności i Żywienia objęły nadzorem 68 823 z czego 48 836 stanowiły obiekty produkcji pierwotnej.
2. W 2023 r. w porównaniu do roku poprzedniego, nastąpił wzrost ogólnej liczby obiektów znajdujących się w rejestrze zakładów podlegających urzędowej kontroli żywności tj. o 3 676 podmiotów. Największy przyrost liczby zakładów odnotowano w grupie „obiekty produkcji żywności” o 4 176, w skład której wchodzi produkcja pierwotna.
3. W 2023 r. nastąpił znaczny wzrost liczby skontrolowanych obiektów żywnościowo-żywnościowych, bowiem kontrola sanitarną objęto 10 741 podmiotów tj. o 2 547 więcej zakładów niż w 2022 r. W każdej grupie obiektów zanotowano wzrost kontroli – najwięcej w grupie obrotu żywnością, produkcji pierwotnej, w zakładach żywienia zbiorowego.
4. Biorąc pod uwagę typowo rolniczy charakter województwa lubelskiego, w ramach urzędowej kontroli żywności w 2023 r. prowadzono szczególny nadzór nad produkcją podstawową, również we współpracy z Państwową Inspekcją Ochrony Roślin i Nasiennictwa oraz Inspekcją Ochrony Środowiska. W ramach nadzoru nad produkcją pierwotną skontrolowano 1 821 podmiotów. Liczba producentów produkcji pierwotnej wzrosła o 4 132 w stosunku do roku poprzedniego. Stale utrzymuje się tendencja wzrostowa liczby obiektów produkcji pierwotnej wpisanych do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli żywności. W tej grupie podmiotów znajduje się najwięcej obiektów wysokiego ryzyka, co związane jest z uprawą owoców miękkich stanowiących wysokie ryzyko przenoszenia zanieczyszczeń mikrobiologicznych.
5. Oprócz działalności kontrolnej związanej z weryfikacją zgodności funkcjonowania obiektów żywnościowo-żywnościowych z obowiązującym prawem, pracownicy Higieny Żywności i Żywienia prowadzili także działania edukacyjne zwiększające świadomość producentów żywności jak i samych konsumentów.
6. W 2023 r. Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny realizował zadania w zakresie ochrony zdrowia konsumentów. W każdym przypadku uzyskania informacji o naruszeniu wymagań prawa żywnościowego podejmowane były działania zmierzające do przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego oraz wyeliminowania przyczyn niezgodności.

VIII. Warunki sanitarno-higieniczne w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych oraz wypoczynku dzieci i młodzieży

Informacje ogólne

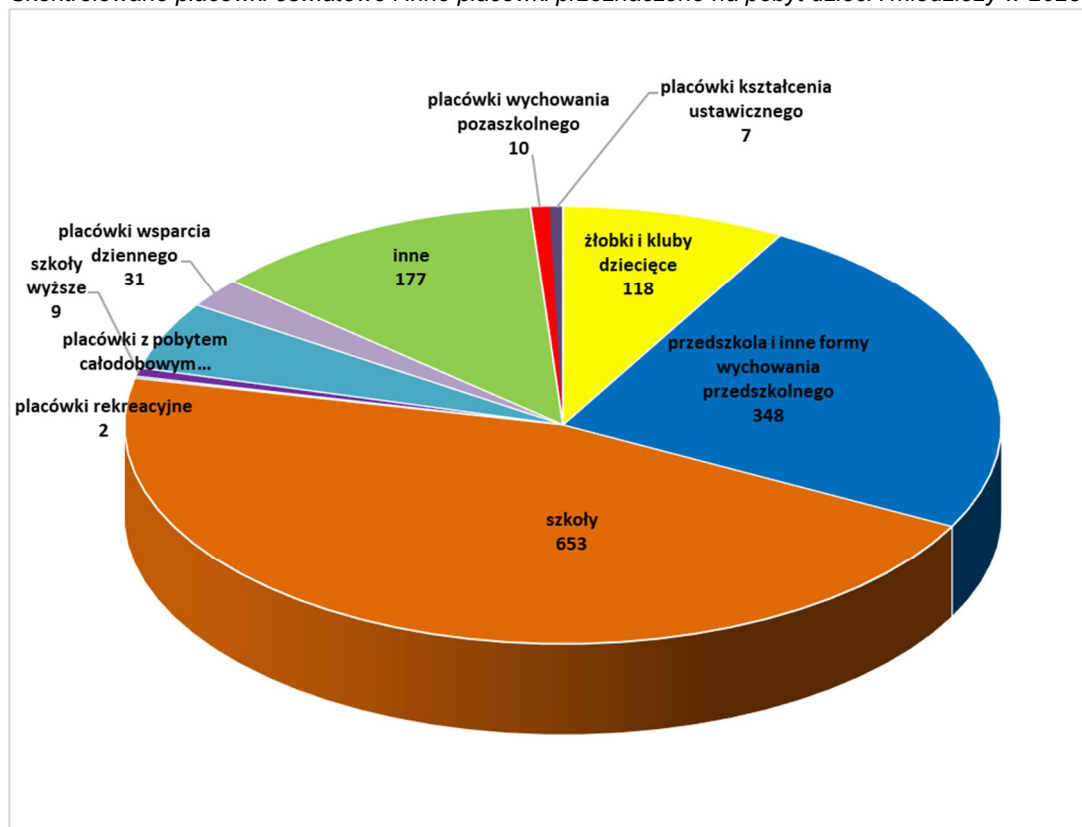
W 2023 roku w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa lubelskiego znajdowało się 2 574 placówek oświatowych i innych placówek przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży. W 2023 roku powstało 41 placówek oświatowych i innych placówki przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży, natomiast zlikwidowano 73 placówki.

Placówki oświatowe i inne placówki przeznaczone na pobyt dzieci i młodzieży w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2023 r.



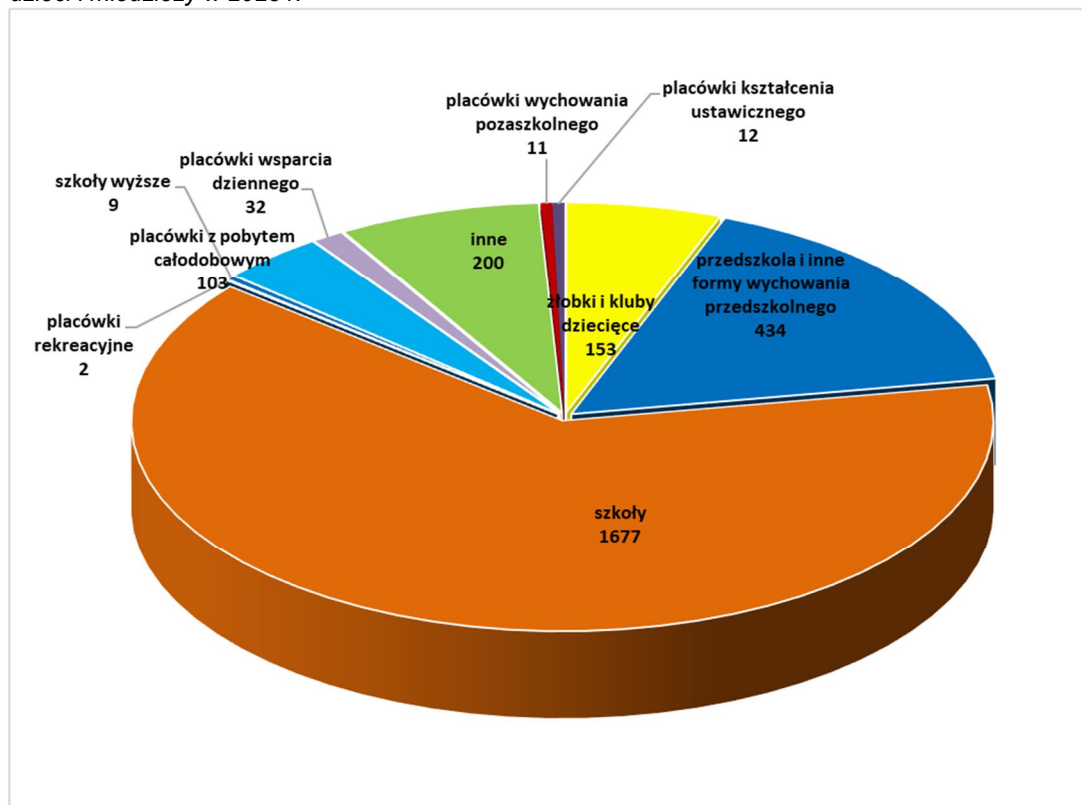
W 2023 roku skontrolowano 1 427 (tj. 55,4%) placówek oświatowych i innych placówek przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży, znajdujących się w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w tym: 423 (tj. 63,0%) szkoły podstawowe, 6 (tj. 37,5%) techników, 30 (tj. 42,2%) liceów ogólnokształcących, 8 (tj. 53,3%) szkół branżowych I i II stopnia, 9 (tj. 52,9%) szkół specjalnych, 8 (tj. 30,7%) szkół policealnych, 169 (tj. 56,5%) zespołów szkół, a także 118 (tj. 53,2%) żłobków i klubów dziecięcych, 348 (tj. 55,2%) przedszkoli i innych form wychowania przedszkolnego, 7 (tj. 33,3%) placówek kształcenia ustawicznego, 9 (tj. 56,2%) szkół wyższych, 72 (tj. 43,1%) placówki z pobytem całodobowym, tj. bursy/internaty, placówki opiekuńczo-wychowawcze, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze, specjalne ośrodki wychowawcze, OHP, schronisko dla nieletnich, policyjna izba dziecka, 31 (tj. 46,3%) placówek wsparcia dziennego, 10 (tj. 52,6%) placówek wychowania pozaszkolnego, do których zaliczamy młodzieżowe domy kultury, ogniska pracy pozaszkolnej, a także 177 (tj. 56,9%) innych placówek, tj. domy kultury, poradnie psychologiczno-pedagogiczne, świetlice, szkoły muzyczne, warsztaty terapii zajęciowej, sale zabaw, szkoły językowe, ośrodki rewalidacyjno-wychowawcze / rehabilitacyjno-edukacyjno-wychowawcze, kluby sportowe, biblioteki pedagogiczne, dzienne domy pomocy społecznej, gabinet terapeutyczny, medialne centrum rozwoju, hufiec pracy, ośrodek wsparcia, ośrodek terapii i rozwoju, ośrodek sportu.

Skontrolowane placówki oświatowe i inne placówki przeznaczone na pobyt dzieci i młodzieży w 2023 r.



Przeprowadzono 2 633 kontrole w placówkach oświatowych i innych placówkach przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży, w tym przeprowadzono m. in. 1 470 kontroli sanitarnych, 433 kontrole sprawdzające, 73 kontrole interwencyjne, 620 kontroli tematycznych, 37 kontroli w związku wymaganym wpisem do rejestru żłobków i klubów dziecięcych.

Liczba kontroli przeprowadzonych w placówkach oświatowych i innych placówkach przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży w 2023 r.



Stan sanitarny i techniczny budynków

Spośród 1 427 skontrolowanych placówek oświatowych i innych placówek przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży, 20 (tj. 1,4%) funkcjonowało w budynkach w złym stanie technicznym, 37 (tj. 2,6%) było w złym stanie higieniczno-sanitarnym, a 40 (tj. 2,8%) było w złym stanie zarówno technicznym, jak i higieniczno-sanitarnym.

Placówki, w których stwierdzono budynki w złym stanie technicznym dotyczyły: 2 przedszkoli, 6 szkół podstawowych, 2 liceów ogólnokształcących, 5 zespołów szkół, 1 centrum szkolenia zawodowego, 1 placówki wsparcia dziennego, 3 innych (centrum kultury, poradnie psychologiczno-pedagogiczne). Placówki, w których stwierdzono budynki w złym stanie higieniczno-sanitarnym dotyczyły: 1 przedszkola, 25 szkół podstawowych, 1 technikum, 1 liceum ogólnokształcące, 1 szkoły branżowej I i II stopnia, 6 zespołów szkół, 1 centrum szkolenia zawodowego, 1 centrum edukacji. Natomiast placówki, w których stwierdzono budynki w złym stanie higieniczno-sanitarnym oraz technicznym dotyczyły 5 przedszkoli, 19 szkół podstawowych, 11 zespołów szkół, 2 liceów ogólnokształcących, 1 szkoły policealnej, 1 centrum szkolenia zawodowego, 1 domu kultury.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości związane były z: niewłaściwym stanem sanitarno-technicznym ścian, sufitów i podłóg w pomieszczeniach dydaktycznych, salach zajęć dla dzieci i młodzieży, w pomieszczeniach sanitarnohigienicznych, w ciągach komunikacyjnych, niewłaściwymi warunkami do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego, niewłaściwym stanem technicznym mebli, armatury sanitarnej, brakiem skutecznej wentylacji, oświetleniem niezgodnym z wymaganiami Polskiej Normy.

Warunki do utrzymania higieny

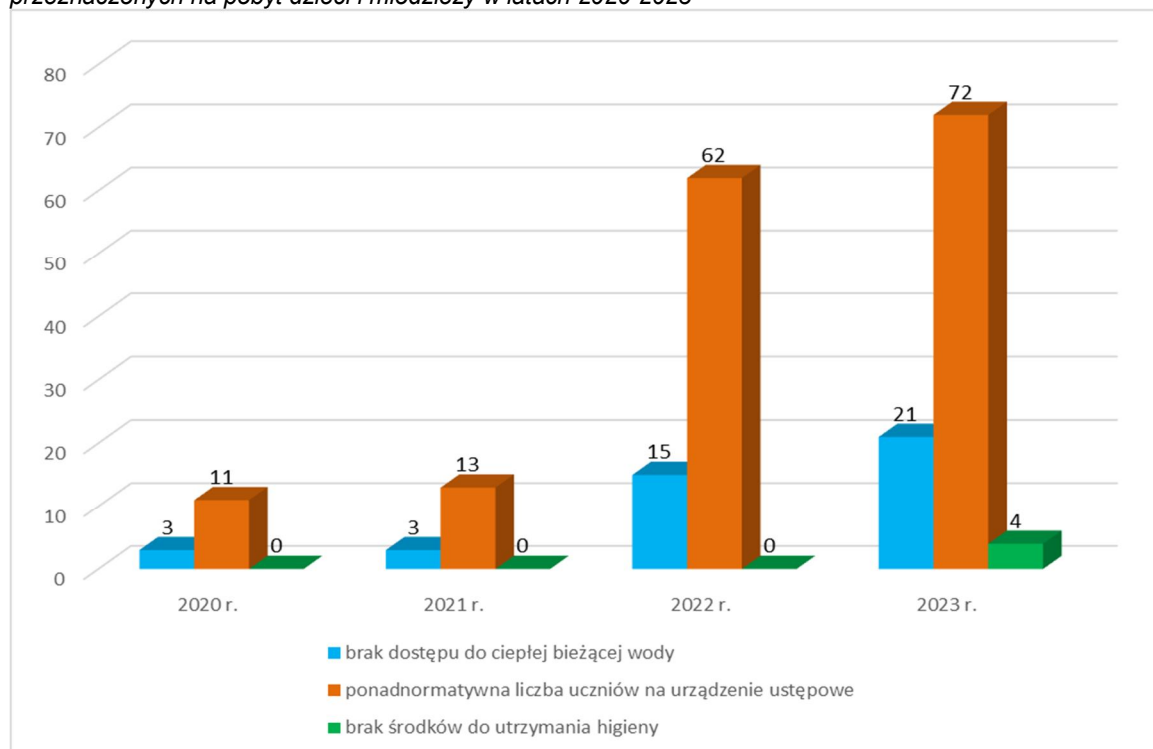
W trakcie kontroli sanitarnych zwracano uwagę na warunki do utrzymania higieny osobistej dzieci i młodzieży w placówkach.

Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w trakcie przeprowadzonych w 2023 roku kontroli placówek oświatowych i innych placówek przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży odnotowali, że 1 388 (tj. 97,3%) skontrolowanych placówek posiada podłączenie do wodociągu miejskiego / gminnego, natomiast 39 (tj. 2,7%) placówek korzysta z własnego ujęcia wody. Do sieci kanalizacyjnej centralnej (miejskiej / gminnej) podłączonych jest 1 007 (tj. 70,6%) placówek, 306 (tj. 21,4%) placówek posiada zbiorniki bezodpływowe na nieczystości ciekłe, a 114 (tj. 8,0%) placówki posiada własną oczyszczalnię ścieków.

Skontrolowano również placówki pod kątem zapewnienia ciepłej bieżącej wody w pomieszczeniach sanitarnohigienicznych. W 21 placówkach (tj. 1,5 %) stwierdzono brak ciepłej bieżącej wody. W przypadku 14 placówek wydano decyzje administracyjne, w 5 placówkach zapewniono bieżącą ciepłą wodę przed wszczęciem postępowania administracyjnego, zaś w 2 przypadkach decyzje zostaną wydane w 2024 roku. Ponadto 4 placówki nie zapewniły środków higieny osobistej w pomieszczeniach sanitarnohigienicznych.

W 72 placówkach (tj. 5,0%) stwierdzono niezachowanie standardów dostępności do urządzeń sanitarnych.

Warunki do utrzymania higieny w skontrolowanych placówkach oświatowych i innych placówkach przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży w latach 2020-2023



Higiena procesu nauczania i wychowania

Oceniając środowisko szkolne, szczególną uwagę zwracano na tygodniowy rozkład zajęć lekcyjnych pod kątem zachowania zasad higieny, dostosowanie mebli szkolnych do wzrostu uczniów, zapewnienia właściwego oświetlenia, zapewnienia miejsca na pozostawianie podręczników szkolnych, a także długość trwania przerw międzylekcyjnych.

Rozkład zajęć lekcyjnych

W 2023 roku w ramach nadzoru bieżącego ocenę tygodniowego rozkładu zajęć lekcyjnych przeprowadzono w 602 szkołach w 5 351 oddziałach, tj.: w 416 szkołach podstawowych (3 528 oddziałach), 6 technikumach (48 oddziałach), 28 liceach ogólnokształcących (304 oddziałach), 8 szkołach branżowych I i II stopnia (37 oddziałach) oraz w 144 zespołach szkół (1434 oddziałach).

Nieprawidłowości stwierdzono w 4 szkołach (7 oddziałach). Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni podjęli działania mające na celu usunięcie nieprawidłowości m. in. wydając decyzję nakazującą zapewnienie planu lekcji zgodnego z obowiązującymi przepisami.

Rozkład zajęć lekcyjnych.

Rodzaj placówek	Ocenie poddano rozkład zajęć lekcyjnych		Nieprawidłowości stwierdzono	
	w ilu szkołach	w ilu oddziałach	w ilu szkołach	w ilu oddziałach
szkoły podstawowe	416	3 528	2	5
technika	6	48	1	2
licea ogólnokształcące	28	304	0	0
szkoły branżowa I i II stopnia	8	37	0	0
zespoły szkół	144	1 434	1	8
Razem	602	5 351	4	15

Dostosowanie mebli szkolnych i przedszkolnych do wzrostu uczniów i przedszkolaków

W ramach sprawowanego nadzoru dokonano oceny dostosowania mebli szkolnych do wzrostu uczniów w 855 placówkach, w 3 336 oddziałach. Łącznie oceniono 45 879 stanowisk.

Nieprawidłowości stwierdzono w 122 placówkach (w 607 oddziałach na 2 947 stanowiskach). Przyczyną niewłaściwego dostosowania mebli szkolnych do wzrostu uczniów było: brak dostatecznej ilości mebli o określonych rozmiarach, niedostateczna wiedza nauczycieli / wychowawców odnośnie zasad dostosowania mebli szkolnych do wymagań ergonomii, korzystanie z różnych sal w ciągu dnia. W odniesieniu do 13 placówek, w których stwierdzono nieprawidłowości, prowadzono postępowanie administracyjne, w pozostałych przypadkach skierowano wystąpienia pokontrolne, bądź pisma do organów prowadzących / dyrektorów placówek informujące o nieprawidłowościach.

Ergonomia mebli szkolnych i przedszkolnych.

Rodzaj placówek	Dostosowanie mebli do wzrostu			Nieprawidłowości		
	placówki	oddziały	stanowiska	placówki	oddziały	stanowiska
przedszkola/inne formy wychowania przedszkolnego	276	449	6 963	2	5	50
szkoły podstawowe	436	2 100	26 664	92	455	2 147
technika/licea ogólnokształcące /szkoły branżowe I i II stopnia	16	22	333	0	0	0
zespoły szkół: w tym m.in.	127	765	11 919	28	147	750
przedszkola/inne formy wychowania przedszkolnego	33	70	1 164	1	1	10
szkoły podstawowe	108	645	9 890	27	146	740
technika, licea ogólnokształcące, szkoły branżowe I i II stopnia	15	50	865	0	0	0
RAZEM	855	3 336	45 879	122	607	2 947

Posiadanie przez przedszkola i szkoły certyfikowanych mebli i sprzętu sportowego

Zgodnie z § 9 ust. 3 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (t. j. Dz. U. z 2020 r., poz. 1604) „szkoły i placówki nabywają wyposażenie posiadające odpowiednie atesty lub certyfikaty”.

W 2023 roku skontrolowano łącznie 995 przedszkoli i szkół pod kątem posiadania certyfikowanych mebli. W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono, że w 971 placówkach (tj. 98,4%) meble zakupione po 1997 r., posiadały w 100% certyfikaty lub atesty, w 15 placówkach (tj. 1,5%) odsetek mebli z certyfikatami wynosił powyżej 50%, w 1 (tj. 0,1%) – do 50 %. W 8 placówkach meble były zakupione wyłącznie przed 1997 rokiem.

Posiadanie przez placówki certyfikatów lub atestów na meble edukacyjne zakupionych po 1997 r.

Placówki	Liczba placówek skontrolowanych	Liczba placówek, w których stwierdzono:				
		meble nieposiadające certyfikatów	odsetek mebli z certyfikatami wynosi			
			do 25%	do 50%	powyżej 50%	100%
przedszkola samodzielnie funkcjonujące	347	0	0	0	3	341
szkoły	648	0	0	1	12	630
Razem	995	0	0	1	15	971

W 2023 r. skontrolowano łącznie 934 przedszkola i szkół pod kątem nabycia przez placówkę certyfikowanych urządzeń i sprzętu sportowego. 920 placówek posiadało urządzenia i sprzęt sportowy zakupiony po 1997 r. Spośród skontrolowanych pod tym kątem placówek, w 906 (tj. 98,5%) placówkach zakupione urządzenia i sprzęt sportowy posiadały w 100% atesty lub certyfikaty, w 12 (tj. 1,3%) placówkach odsetek urządzeń i sprzętu sportowego wynosił powyżej 50%, w 1 placówce – odsetek ten wynosił do 25% (tj. 0,1%). 1 (tj. 0,1%) placówka posiadała urządzenia i sprzęt sportowy bez certyfikatów. W 14 placówkach urządzenia i sprzęt sportowy były zakupione wyłącznie przed 1997 rokiem.

Posiadanie przez placówki certyfikatów lub atestów na urządzenia i sprzęt sportowy zakupione po 1997 r.

Placówki	Liczba placówek skontrolowanych	Liczba placówek, w których stwierdzono:				
		sprzęt sportowy nieposiadający certyfikatów	odsetek sprzętu sportowego z certyfikatami wynosi			
			do 25%	do 50%	powyżej 50%	100%
przedszkola samodzielnie funkcjonujące	317	1	0	0	2	314
szkoły	617	0	1	0	10	592
Razem	934	1	1	0	12	906

Długość trwania przerw międzylekcyjnych

Duże znaczenie, obok właściwej organizacji nauczania, ma odpowiednie zaplanowanie odpoczynku pomiędzy zajęciami.

Spośród 619 szkół skontrolowanych pod kątem długości trwania przerw międzylekcyjnych, aż 278 (tj. 44,9%) szkół zapewniło wszystkie przerwy 10-minutowe i przynajmniej jedną dłuższą, 336 szkół (54,3%) zapewniło przerwy krótsze niż 10 minut, ale co najmniej jedną przerwę 15-20 minutową, a tylko w 5 placówkach (tj. 0,8%) stwierdzono przerwy krótsze niż 10 minut. 449 (tj. 72,5%) szkół umożliwiło uczniom spędzanie przerw na świeżym powietrzu.

Możliwość pozostawiania podręczników i przyborów szkolnych w placówce

W trosce o stan zdrowia uczniów, w tym w związku ze zbyt dużym obciążeniem uczniów ciężarem tornistrów / plecaków szkolnych, wprowadzony został prawny obowiązek zapewnienia uczniom miejsca na pozostawienie w placówkach podręczników i przyborów szkolnych. Zgodnie z § 4a rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach „dyrektor zapewnia uczniom w szkole lub placówce miejsce na pozostawienie podręczników i przyborów szkolnych”.

W 341 placówkach dyrektorzy zapewnili uczniom miejsce na pozostawienie części podręczników i przyborów szkolnych w szafkach indywidualnych uczniów, w 397 w szafkach lub na półkach w salach dydaktycznych, jak również na zapleczach sal dydaktycznych,

natomiast w 4 szkołach, tj. w 3 szkołach podstawowych, 1 zespole szkół stwierdzono brak takich miejsc. Wydano 3 decyzje administracyjne. W przypadku 1 szkoły podstawowej nauka odbywa się w formie edukacji domowej.

Temperatura powietrza w pomieszczeniach dydaktycznych

Podczas kontroli pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej oceniali także zapewnienie właściwej temperatury w pomieszczeniach dydaktycznych, zgodnie z § 17 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, który stanowi, że „w pomieszczeniach, w których odbywają się zajęcia, zapewnia się temperaturę co najmniej 18°C”. Pod tym kątem oceniono 765 placówek, wykonano 3768 pomiarów temperatury. W 2 placówkach (3 pomiary) stwierdzono temperaturę niższą, niż została wskazana w § 17 ust. 1 wyżej wymienionego rozporządzenia. Dyrektorzy podjęli działania mające na celu zapewnienie właściwej temperatury.

Oświetlenie

W roku 2023 placówki oświatowe oceniono także 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, który stanowi, że „w pomieszczeniach szkoły i placówki zapewnia się właściwe oświetlenie”.

W ramach prowadzenia nadzoru bieżącego pracownicy Oddziałów Laboratoryjnych Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych / Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie w 25 placówkach przeprowadzili pomiary natężenia i równomierności oświetlenia. Na podstawie wykonanych pomiarów w 18 placówkach stwierdzono oświetlenie niezgodne z wymaganiami Polskiej Normy. W związku z powyższym prowadzone było postępowanie administracyjne.

Warunki do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego

W ramach prowadzonego nadzoru nad szkołami, dokonano oceny warunków sanitarno-higienicznych do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego. Oceniono m. in. posiadanie przez placówkę infrastruktury do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego.

Na 645 skontrolowanych szkół, 140 (tj. 21,7%) placówek posiada salę gimnastyczną, 247 (tj. 38,3%) placówek posiada salę zastępczą (rekreacyjną) / salę fitness, 546 (tj. 84,6%) placówek posiada boisko sportowe, natomiast 235 (tj. 36,4%) posiada szkolny zespół sportowy. Spośród skontrolowanych szkół, 12 (1,9%) posiada tylko salę gimnastyczną, 25 (tj. 3,9%) - tylko salę rekreacyjno-zastępczą, a 39 (tj. 6,0%) posiada wyłącznie boisko sportowe.

Na 1115 szkół będących w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej tylko 19 (tj. 1,7%) posiada basen, spośród których skontrolowano 10.

W dalszym ciągu istnieją szkoły, w których stwierdzono brak infrastruktury do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego. Dotyczy to 35 (tj. 5,4%) skontrolowanych placówek. W 23 placówkach niezależnie od posiadanej infrastruktury do zajęć z wychowania fizycznego, zajęcia sportowe prowadzone są również na korytarzach. Natomiast 92 szkoły (tj. 14,3%) niezależnie od posiadanej infrastruktury, korzystają z obiektów do wychowania fizycznego znajdującymi się poza placówką, tj. 24 z basenu, 37 z boiska/stadionu, 17 z hali sportowej,

20 z sali gimnastycznej, 10 z siłowni/fitness klubu, czy innej sali sportowej.

Profilaktyczna opieka zdrowotna i opieka stomatologiczna

Zgodnie z art. 102 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2023 r. poz. 900 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 640 skontrolowanych szkół, 288 (tj. 45,0%) posiada gabinety profilaktyki zdrowotnej, w tym 273 (tj. 94,8%) było do dyspozycji jednej szkoły, zaś 15 gabinetów (tj. 5,2%) było użytkowanych wspólnie z inną placówką, ale w tym samym obiekcie.

Pod kątem sanitarno-technicznym skontrolowano 270 gabinetów profilaktyki zdrowotnej, w jednym stwierdzono nieprawidłowość, tj. brak dostępu do bieżącej ciepłej wody.

W szkołach, które nie posiadały gabinetów profilaktyki zdrowotnej, profilaktyczna opieka zdrowotna nad uczniami organizowana była w innych pomieszczeniach zastępczych na terenie szkół (tj. 304 szkoły) lub była świadczona poza placówką, na przykład w podmiotach leczniczych (tj. 41 szkół). Wobec 4 szkół, które nie zapewniły opieki zdrowotnej, zostało wszczęte postępowanie administracyjne.

Spośród skontrolowanych szkół 97 (tj. 15,2%) posiada na swoim terenie gabinety stomatologiczne, w 31 (tj. 4,8%) przypadkach miejscem świadczenia opieki stomatologicznej jest dentobus, zaś 236 placówek (tj. 36,9%) korzysta z gabinetów stomatologicznych zlokalizowanych poza terenem szkoły.

Dożywianie w szkołach

Na 640 szkół skontrolowanych pod kątem zapewnienia dożywiania, w 558 (tj. 87,2%) szkołach wydawane były ciepłe posiłki. Obiady pełne wydawane były w 320 szkołach (tj. 50,0%) – liczba korzystających 46 963, w 250 (tj. 39,0%) wydawane były posiłki jednodaniowe – liczba korzystających 16 754, w 12 szkołach (tj. 1,8%) podawano zarówno obiady pełne, jak i posiłki jednodaniowe. 31 szkół (tj. 4,8%) organizowało II śniadania, z których korzystało 1883 uczniów, a w 120 podawane był napoje, z których skorzystało 13 365 uczniów. W 316 szkołach (tj. 49,4%) posiłki przygotowane były na miejscu, w 242 (tj. 37,8%) posiłki były dowożone. Dofinansowaniem do posiłków objęto 6 534 dzieci i młodzieży.

Sklepiki szkolne/automaty z produktami spożywczymi

W 96 (tj. 15,0%) skontrolowanych szkołach funkcjonują sklepiki szkolne, natomiast w 111 (tj. 17,3%) automaty z produktami spożywczymi.

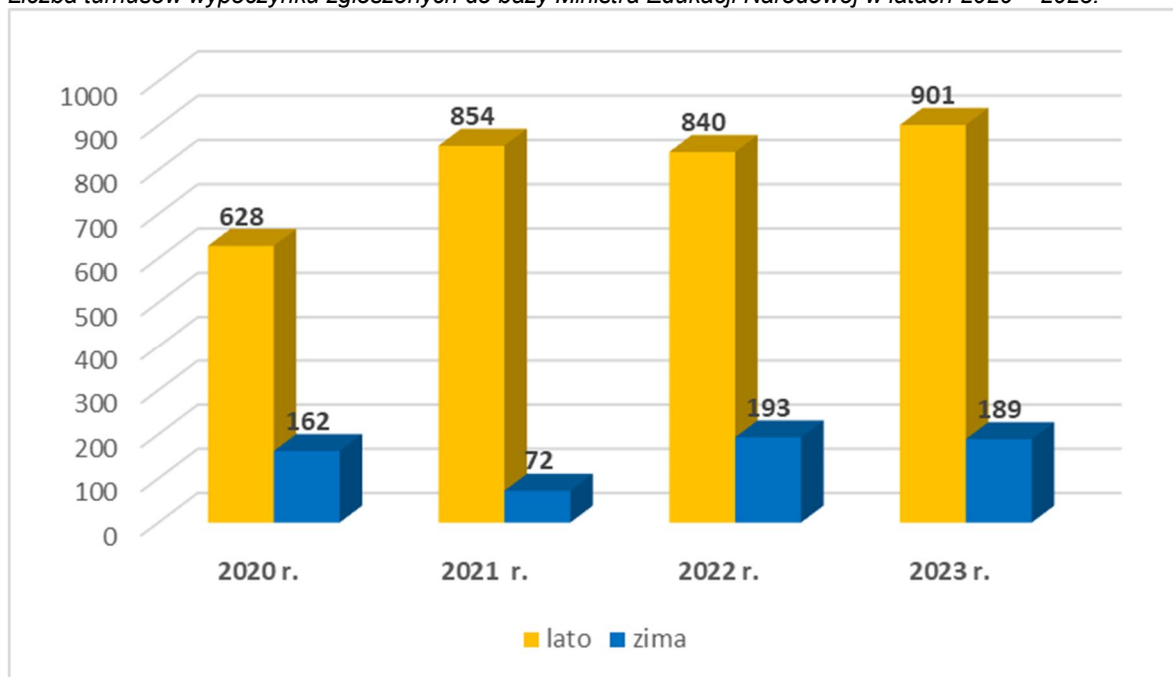
Placówki zapewniające uczniom wodę do picia

Na terenie województwa lubelskiego na 619 skontrolowanych szkół, w 324 (tj. 52,3%) zapewniono uczniom dostęp do wody pitnej.

Wypoczynek dzieci i młodzieży

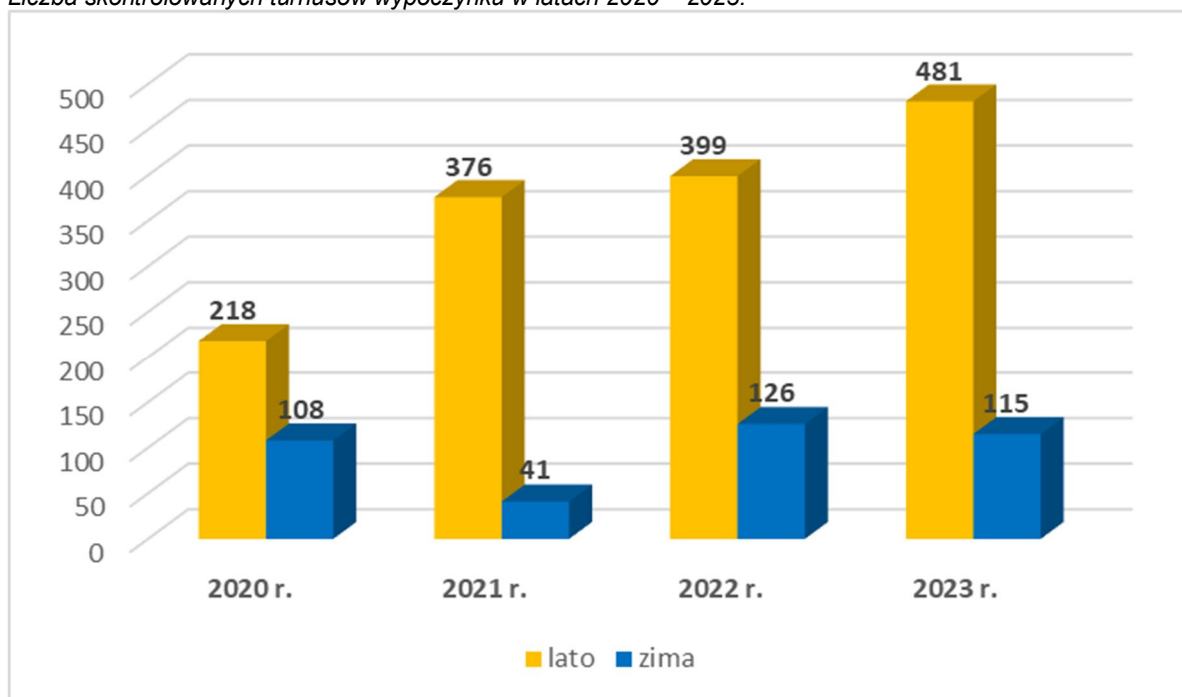
W roku 2023 pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 1 090 form wypoczynku zimowego i letniego, przeprowadzono 866 kontroli wypoczynku na wypoczynku zimowym i letnim, z którego skorzystało 20 268 dzieci i młodzieży. Ponadto przeprowadzono 98 kontroli pod kątem przygotowania obiektów do wypoczynku letniego dzieci i młodzieży.

Liczba turnusów wypoczynku zgłoszonych do bazy Ministra Edukacji Narodowej w latach 2020 – 2023.



Skontrolowano 596 turnusów, w tym 115 turnusów wypoczynku zimowego i 481 turnusów wypoczynku letniego.

Liczba skontrolowanych turnusów wypoczynku w latach 2020 – 2023.



Z wypoczynku zimowego w miejscu zamieszkania skorzystało 2 319 uczestników. Przeprowadzono 114 kontrole. Na 10 turnusach wypoczynku zimowego stwierdzono brak właściwych warunków sanitarno-higienicznych.

Z wypoczynku w formie wyjazdowej skorzystało 1 682 uczestników. Przeprowadzono 79 kontrole. Na 1 turnusie stwierdzono niewłaściwe warunki sanitarno-higieniczne.

Z wypoczynku letniego w formie wyjazdowej skorzystało 10 971 uczestników. Przeprowadzono 399 kontrole, w tym 1 turnus nie zgłoszonego do bazy MEN. W 8 obiektach stwierdzono brak właściwych warunków sanitarnohigienicznych, w 15 brak aktualnej dokumentacji do celów sanitarno-epidemiologicznych pracowników.

Wypoczynek letni w miejscu zamieszkania zorganizowany był m.in. na bazie obiektów objętych całorocznym nadzorem tj. szkół, domów kultury. Liczba uczestników tej formy wypoczynku wyniosła 5 296. Przeprowadzono 274 kontrole, w wyniku których w 7 obiektach stwierdzono niewłaściwe warunki sanitarno-higieniczne, zaś w 13 stwierdzono brak aktualnej dokumentacji do celów sanitarno-epidemiologicznych personelu.

Postępowanie administracyjne

W wyniku działań podjętych w 2023 roku przez Państwową Inspekcję Sanitarną, nastąpiła poprawa stanu sanitarno-technicznego w placówkach oświatowych i innych placówkach przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży. Wyegzekwowano ogółem 225 decyzji, w tym 110 z lat ubiegłych.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w wyżej wymienionych placówkach, a także w miejscach wypoczynku dzieci i młodzieży wydano 740 decyzji, w tym m.in. 340 w związku z naruszeniem wymagań higienicznych i zdrowotnych, a także 400 decyzji w sprawie ustalenia opłaty za czynności kontrolne.

Ponadto w roku 2023 wydano 1 decyzję umarzającą postępowanie, 2 decyzje niezbędne do rozpoczęcia działalności i rejestracji nowych placówek, tj. żłobków, a także 173 decyzje zmieniające termin wykonania obowiązków.

Wydane decyzje dotyczyły m. in.: doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-technicznego ścian, sufitów, podłóg w pomieszczeniach dydaktycznych, pokojach mieszkalnych, pomieszczeniach sanitarnohigienicznych, ciągach komunikacyjnych i w szatniach; zapewnienia właściwych warunków prowadzenia zajęć wychowania fizycznego, zapewnienia właściwego stanu technicznego dróg dojścia i ogrodzenia, placów zabaw / rekreacyjnych i boisk; zapewnienia skutecznej wentylacji; dostosowania mebli i/lub posiadania certyfikowanych mebli oraz sprzętu sportowego, zapewnienia właściwego oświetlenia,

w tym oświetlenia zgodnego z wymaganiami Polskiej Normy, zapewnienia aktualnej dokumentacji pracowników do celów sanitarno-epidemiologicznych, zapewnienia ciepłej wody w pomieszczeniach sanitarnohigienicznych.

W ramach prowadzonego nadzoru nad placówkami oświatowymi i innymi placówkami pobytu dla dzieci i młodzieży, a także wypoczynku nałożono 5 mandatów na sumę 1 100 zł.

Do organów i podmiotów prowadzących placówki wystosowano 157 wystąpień pokontrolnych, celem podjęcia przez nich działań zmierzających do poprawy stanu sanitarno-higienicznego w podległych im placówkach. Wystąpienia dotyczyły m. in. niedostosowania mebli szkolnych do wymagań ergonomii, nadmiernego obciążenia uczniów ciężarem tornistrów, monitorowania temperatury ciepłej wody w zakresie bakterii Legionella, niewłaściwego stanu sanitarnego i technicznego obiektów, niewłaściwego czasu trwania przerw międzylekcyjnych, niezachowania standardów dostępności do urządzeń sanitarnych, zapewnienia profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami.

Podsumowanie

1. W związku z prowadzonymi pracami remontowymi w placówkach oświatowych i innych placówkach przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży systematycznie ulega poprawie stan sanitarno-techniczny budynków. Niemniej jednak w dalszym ciągu funkcjonują placówki w budynkach w złym stanie higienicznym i technicznym. W odniesieniu do placówek, w których stwierdzono nieprawidłowości, prowadzone było postępowanie administracyjne.
2. W ramach higieny procesów nauczania dokonano:
 - oceny tygodniowego rozkładu zajęć lekcyjnych w 602 szkołach, w 5 351 oddziałach, w 4 placówkach stwierdzono nieprawidłowości;
 - oceny dostosowania mebli szkolnych do wzrostu uczniów w 855 placówkach oświatowych (w szkołach i przedszkolach), w 3 336 oddziałach na 45 879 stanowiskach; nieprawidłowości stwierdzono w 122 placówkach, w 607 oddziałach,

na 2 947 stanowiskach; w odniesieniu do 13 placówek, w których stwierdzono nieprawidłowości prowadzono postępowanie administracyjne; w pozostałych przypadkach skierowano wystąpienia pokontrolne, bądź pisma do organów prowadzących / dyrektorów placówek;

- oceny długości przerw międzylekcyjnych w 619 szkołach.
- 3. W 99,4% skontrolowanych szkołach dyrektorzy zapewnili uczniom możliwość pozostawienia podręczników i przyborów szkolnych.
- 4. W 72,0% placówek, w których Państwowa Inspekcja Sanitarna przeprowadziła pomiary natężenia i równomierności oświetlenia, stwierdzono oświetlenie niezgodne z wymaganiami Polskiej Normy.
- 5. W 98,5% placówkach oświatowych i innych placówkach przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży stwierdzono dostęp do ciepłej bieżącej wody w pomieszczeniach sanitarnohigienicznych.
- 6. W szkołach sukcesywnie przybywa mebli posiadających certyfikaty / atesty. W 2023 roku w 98,5% placówkach urządzenia i sprzęt sportowy zakupione po 1997 r. posiadały w 100% certyfikaty / atesty.
- 7. Większość, tj. 558 (87,2%) skontrolowanych szkół zapewniło uczniom możliwość korzystania z obiadów dwudaniowych i posiłków jednodaniowych.

IX. Środowisko pracy i nadzór nad chemikaliami

Działalność kontrolna w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego

Kluczowe kierunki działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie prowadzonego nadzoru sanitarnego w celu poprawy warunków pracy i ochrony zdrowia pracowników przed negatywnym oddziaływaniem szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w miejscu pracy określone zostały w Wytocznych Głównego Inspektora Sanitarnego do planowania i działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2023 r.

Bieżący nadzór sanitarny obejmował w 2023 r. kontrolę przestrzegania przepisów m. in. z zakresu: bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładach pracy, wykonywania badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, przeprowadzania profilaktycznych badań lekarskich, występowania substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy, występowania szkodliwych czynników biologicznych w środowisku pracy, produktów biobójczych, detergentów, produktów kosmetycznych oraz prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3, a także oceny ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy.

Plan pracy obejmował zarówno programy wieloletnie, tj. ocenę przygotowania pracodawców pod kątem przestrzegania przepisów i zasad bhp podczas usuwania bądź zabezpieczenia wyrobów zawierających azbest w ramach rządowego „Programu Oczyszczania Kraju z Azbestu na lata 2009-2032”, a także działania, dotyczące przeprowadzenia oceny warunków pracy i oceny ryzyka zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach pogrzebowych.

W ewidencji w 2023 r. znajdowało się 8 423 zakładów pracy (w 2022 r. – 9 768 zakładów), zatrudniających ogółem 238 278 pracowników (w 2022 r. – 245 606 pracowników), z czego największa liczba zatrudnionych to pracownicy według następującej klasyfikacji działalności:

- PKD 85 Edukacja – 34 936 zatrudnionych;
- PKD 86 Opieka zdrowotna – 36 216 zatrudnionych;
- PKD 10 Przetwórstwo przemysłowe – 23 199 zatrudnionych;
- PKD 47 Działalność zajmująca się sprzedażą (handel detaliczny) – 10 049 zatrudnionych;
- PKD 09 Działalność usługowa wspomagająca górnictwo i wydobywanie – 8 112 zatrudnionych;
- PKD 25 Produkcja metalowych wyrobów gotowych, z wyłączeniem maszyn i urządzeń – 8 619 zatrudnionych;
- PKD 84 Administracja publiczna i polityka gospodarcza i społeczna – 10 829 zatrudnionych;
- PKD 49 Transport – 6 431 zatrudnionych;
- PKD 46 Działalność zajmująca się sprzedażą (handel hurtowy) – 6 294 zatrudnionych;
- PKD 31 Produkcja mebli – 4 031 zatrudnionych.

W 2023 roku przeprowadzono 3 005 kontroli w 2 355 zakładach pracy (w 2022 r. – 2 679 kontrole w 2 105 zakładach), zatrudniających łącznie 111 763 pracowników. Nadzorem objętych zostało 28% zewidencjonowanych podmiotów (w 2022 r. – 21,6 %). Zakres przeprowadzanych kontroli obejmował między innymi:

- nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami – 1665 kontroli w 252 obiektach zajmujących się obrotem substancjami chemicznymi i ich mieszaninami oraz w 1231 obiektach stosujących chemikalia;
- nadzór nad prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3 – 165 kontroli, w tym m. in. w 44 obiektach zajmujących się obrotem lub stosowaniem prekursorów;
- nadzór nad produktami biobójczymi – 965 kontroli, w tym m. in. w 339 obiektach wprowadzających do obrotu produkty biobójcze;
- nadzór w zakresie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy – 652 kontrole w 503 obiektach;

- nadzór nad czynnikami biologicznymi w środowisku pracy – 1017 kontroli w 904 obiektach;
- nadzór nad produktami kosmetycznymi – 335 kontroli w 296 obiektach.

Łącznie w 2023 r. w 144 zakładach pracy stwierdzono przekroczenia normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy. Przekroczenia wartości NDS i NDN odnotowane w 2023 roku, dotyczyły głównie zakładów o następujących profilach produkcji:

- produkcja wyrobów tartacznych, produkcja wyrobów z drewna z wyłączeniem mebli (PKD 16) – w 25 zakładach;
- produkcja metalowych wyrobów gotowych, z wyłączeniem maszyn i urządzeń (PKD 25) – w 17 zakładach;
- pozyskiwanie drewna (PKD 02) – w 13 zakładach;
- przetwórstwo przemysłowe (PKD 10) – w 22 zakładach;
- produkcja mebli (PKD 31) – w 7 zakładach.

Specyfika procesów produkcyjnych zakładów, w których stwierdzono największą liczbę przekroczeń, sprawiła, że pracownicy ekspozowani byli na więcej niż jeden czynnik szkodliwy. Osoby zatrudnione przy produkcji wyrobów tartacznych, produkcji mebli czy pozyskiwaniu drewna, narażone były zarówno na pyły, jak i hałas. Ogółem w warunkach przekroczeń najwyższych dopuszczalnych stężeń (NDS) i natężeń (NDN) czynników szkodliwych dla zdrowia w 2023 r. zatrudnionych było 13618 pracowników (w 2022 r. – 13575), z czego:

- działalność usługowa wspomagająca górnictwo i wydobywanie – 5848 pracowników;
- przy wydobywaniu węgla kamiennego – 3252 pracowników;
- przy produkcji artykułów spożywczych – 942 pracowników;
- przy produkcji wyrobów z drewna oraz korka, z wyłączeniem mebli oraz produkcji wyrobów ze słomy i materiałów używanych do wyplatania – 609 pracowników;
- przy produkcji mebli – 409 pracowników.

Najpowszechniej występującym czynnikiem szkodliwym w nadzorowanych zakładach pracy, podobnie jak w latach ubiegłych, był ponadnormatywny hałas, którego przekroczenie stwierdzono w 295 zakładach pracy. Łączna liczba osób narażonych na jego oddziaływanie stanowiła 3,5 % ogółu zatrudnionych w różnych gałęziach gospodarki. Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej 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 podczas przeprowadzanych kontroli nieprawidłowościami, wszczęto i prowadzono postępowania administracyjno-egzekucyjne, w wyniku których wydanych zostało 649 decyzje administracyjne, zawierające ogółem 1181 nakazów m. in. w zakresie:

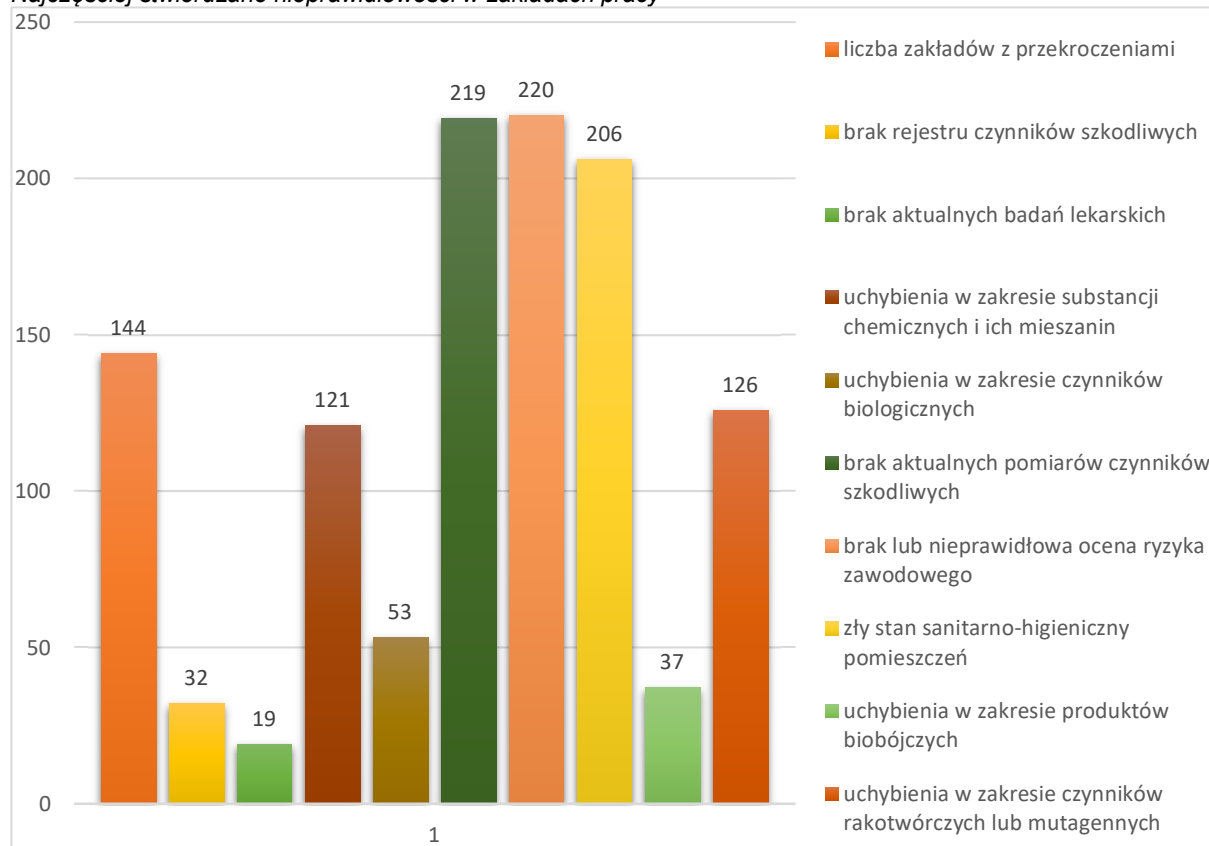
- badań i pomiarów środowiska pracy – 219 nakazów;
- oceny ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy – 220 nakazów;
- substancji chemicznych i ich mieszanin – 121 nakazów;
- produktów biobójczych – 37 nakazów;
- obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia – 144 nakazy;
- czynników biologicznych w środowisku pracy – 53 nakazów;
- substancji, mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy – 126 nakazów.

W ramach sprawowanego nadzoru we wszystkich skontrolowanych podmiotach wydano 320 decyzji administracyjne, które miały na celu wyegzekwowanie poprawy warunków pracy pracowników objętych ewidencją.

W związku z niewykonaniem przez część pracodawców decyzji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w postępowaniu egzekucyjnym w 2023 r. wydanych zostało 20 postanowień o nałożeniu grzywny, celem przymuszenia do wykonania decyzji na łączną

kwotę 15 150 zł. Nałożono również 9 grzywien w drodze mandatu karnego na łączną kwotę 5 500 zł.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w zakładach pracy



Nadzór nad podmiotami leczniczymi

W ewidencji pionu higieny pracy i nadzoru nad chemikaliami znajduje się 784 podmiotów wykonujących działalność leczniczą. W 2023 roku w ramach nadzoru nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy i wypełnianiem przez pracodawców obowiązków, wynikających z oceny ryzyka zawodowego w zakresie zagrożeń chemicznych i biologicznych skontrolowano 130 placówek (m.in. publiczne i niepubliczne podmioty lecznicze prowadzące działalność w zakresie leczenia zamkniętego, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz podstawowej opieki lekarskiej), w których przeprowadzono ogółem 169 kontroli sanitarnych, w tym 29 kontroli stwierdzających uchybenia higieniczno-sanitarne.

Najczęściej stwierdzanymi nieprawidłowościami były:

- nieprawidłowy stan sanitarno-techniczny pomieszczeń pracy i higieniczno-sanitarnych;
- brak sporządzonej oceny ryzyka zawodowego lub niedostosowanie jej do obowiązujących przepisów prawa;
- brak lub nieaktualne badania i pomiary czynników szkodliwych dla zdrowia na stanowiskach pracy;
- uchybenia w zakresie czynników rakotwórczych lub mutagennych;
- brak rejestru prac narażających pracowników na działanie szkodliwych czynników biologicznych zaklasyfikowanych do 3 grupy zagrożenia;
- brak rejestru pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zaklasyfikowanych do 3 grupy zagrożenia.

Nadzór nad chemikaliami

Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadzi również nadzór nad obrotem szeroko rozumianymi chemikaliami, w tym nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, produktami biobójczymi, produktami kosmetycznymi, prekursorami narkotyków oraz detergentami. W 2023 roku w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin przeprowadzono łącznie 1 665 kontroli, z czego 20 kontroli u producentów, 20 u importerów, 42 u dalszych użytkowników, 191 u dystrybutorów oraz 1 392 kontrole w zakresie stosowania chemikaliów. Przeprowadzono łącznie 965 kontroli z zakresu produktów biobójczych, w tym 379 kontroli u wprowadzających i/lub udostępniających na rynku produkty biobójcze oraz 586 kontrole u podmiotów stosujących produkty biobójcze.

W roku 2023 sprawowany był również nadzór nad przestrzeganiem przez podmioty stosujące i wprowadzające do obrotu prekursorów narkotyków: kategorii 2A, 2B oraz kategorii 3. Przeprowadzono 165 kontroli w zakresie prekursorów narkotykowych, w tym 34 kontrole u podmiotów wprowadzających do obrotu prekursorów narkotyków kat. 2 i 3 oraz 131 kontroli u stosujących prekursorów narkotyków kat. 2 i 3. Ponadto wydano 30 zezwoleń na wywóz/przywóz prekursorów.

W roku 2023 realizowany był również wspólnotowy projekt REACH-EN-FORCE 11 (REF 11). Głównym celem projektu była ocena, czy podmioty odpowiedzialne zaktualizowały i dostarczyły karty charakterystyki (SDS) zgodnie z nowymi wymogami załącznika II do rozporządzenia REACH zmienionego rozporządzeniem (UE) 2020/878. Projekt koncentrował się na substancjach i mieszaninach chemicznych wprowadzanych do obrotu w Unii Europejskiej i Europejskim Obszarze Gospodarczym (UE i EOG).

W 2023 r. w sezonie wiosennym i letnim, będącym okresem największej aktywności owadów takich jak komary, kleszcze i meszki, a tym samym okresem znacznego wzrostu zainteresowania społeczeństwa produktami zabezpieczającymi przed ich ugryzieniami i związanymi z nimi zagrożeniami, pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadzili działania w zakresie bieżącego nadzoru nad produktami biobójczymi należącymi do grupy insektycydów i repelentów. W ramach prowadzonych działań pracownicy przeprowadzili 213 kontroli u dystrybutorów, podczas których dokonali oceny 1436 produktów, wśród których stwierdzono 29 produktów niezgodnych (brak/nieważne pozwolenie, niewłaściwe oznakowanie/opakowanie przekroczony termin ważności).

Prowadzono również działania kontrolne związane z nadzorem nad produktami kosmetycznymi, m.in. w zakresie obecności na rynku produktów zawierających w swoim składzie benzenofenonu-3 oraz oktokrylenu – substancje, które są zakazane w produktach kosmetycznych na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

Na terenie województwa lubelskiego w 2023 r. skontrolowano 296 obiektów z zakresu produktów kosmetycznych. Nadzorem objętych zostało 59,9 % zewidencjonowanych podmiotów. Kontrolą objęto zarówno producentów, osoby odpowiedzialne, jak i dystrybutorów produktów kosmetycznych. Wydano 55 decyzji administracyjnych, a w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 17 decyzji o wymierzeniu kary pieniężnej, na łączną kwotę 20 600 zł.

Nadzór nad środkami zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi

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

Od 2019 roku Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w ramach zawartego na szczeblu wojewódzkim Porozumienia współpracuje 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 znaczny spadek podaży środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych. W 2023 roku, tak jak w latach poprzednich utrzymywał się spadający trend podaży środków zastępczych. Na terenie województwa lubelskiego nie funkcjonują punkty stacjonarne oferujące w sprzedaży środki zastępcze.

W 2023 roku organy ścigania nie przekazywały Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubelskiego materiałów do prowadzenia postępowań administracyjnych w kierunku stwierdzenia zakazu wytwarzania lub wprowadzania do obrotu środków zastępczych. Wobec powyższego organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubelskiego nie dokonywały zabezpieczeń środków zastępczych.

W 2023 roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wyegzekwowały z kar pieniężnych nałożonych na podstawie art. 52 a ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii kwotę w wysokości 44 689,39zł.

W przedmiocie przestrzegania przepisów odnośnie prowadzenia przez przedsiębiorców działalności w zakresie wytwarzania, przetwarzania, przerabiania, przywozu, wywozu, wewnątrzwspólnotowej dostawy lub wewnątrzwspólnotowego nabycia oraz wprowadzania do obrotu nowej substancji psychoaktywnej na terenie województwa lubelskiego w 2023 roku przeprowadzono 37 kontroli.

Ponadto w 2023 r. prowadzono wzmożony nadzór w zakresie przestrzegania zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych ukierunkowanych na produkty zawierające w swoim składzie substancję HHC-P oraz THC-P. Na terenie województwa lubelskiego przeprowadzono łącznie 29 kontrole w sklepach prowadzących stacjonarnych i internetowych w zakresie przestrzegania zakazu wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r., poz. 2050 ze zm.). W wyniku przeprowadzonych działań kontrolnych nie stwierdzono wprowadzania do obrotu produktów, co do których zachodziłoby podejrzenie, że są środkami zastępczymi.

Sytuacja epidemiologiczna

Jednym z ważnych zadań w obszarze nowych narkotyków realizowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną jest monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w zakresie zatruc i podejrzeń zatruc środkami zastępczymi i nowych substancji psychoaktywnych (NSP). Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny we współpracy z podmiotami leczniczymi i Państwowymi Powiatowymi Inspektorami Sanitarnymi stale monitoruje zatrucia środkami zastępczymi i NSP. Z danych zebranych w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie wynika, iż w 2023 r. na terenie województwa lubelskiego, odnotowano 7 przypadków zatruc lub podejrzeń zatruc środkami zastępczymi i NSP (6 przypadków u mężczyzn i 1 przypadek u kobiety). Natomiast w 2022 roku odnotowano łącznie 8 takich przypadków. Ponad połowa stwierdzonych przypadków to osoby poniżej 18 lat (4 przypadki), pozostałe 3 przypadki, to osoby w wieku 28, 31, oraz 40 lat.

Liczba zatruc lub podejrzeń zatruc nowymi narkotykami w latach 2022 – 2023



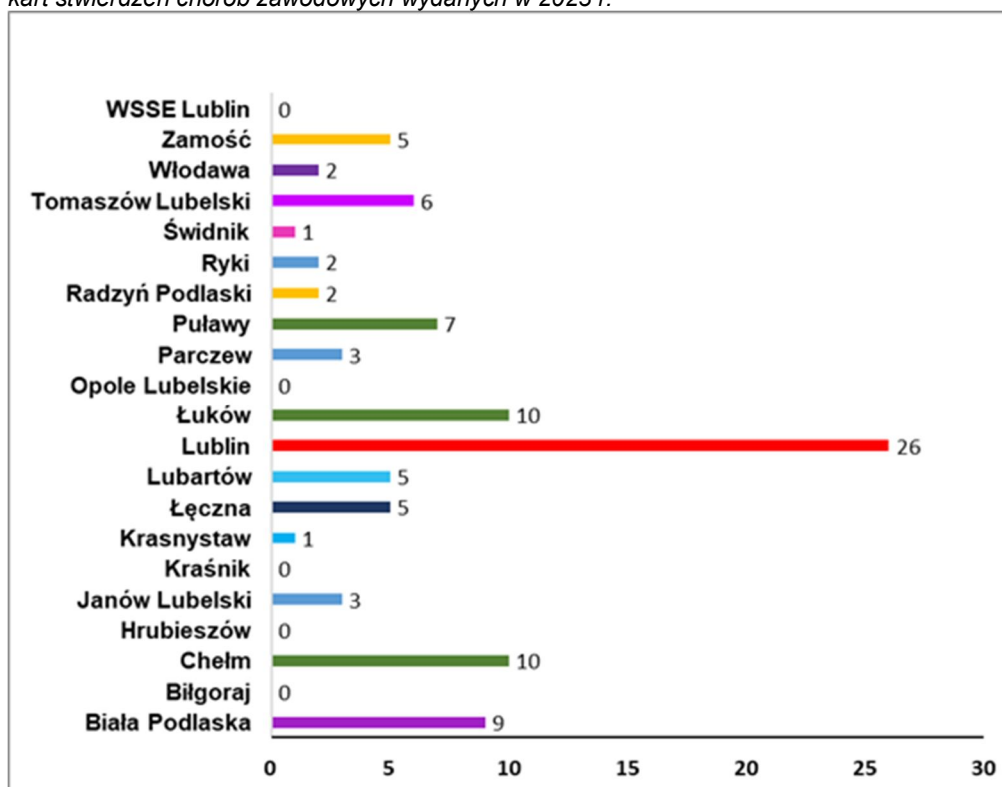
W przypadku podziału na poszczególne powiaty, najwięcej zatruc lub podejrzeń zatruc środkami zastępczymi i/lub nowymi substancjami psychoaktywnymi w 2023 roku odnotowano na terenie powiatu bialskiego i miasta Biała Podlaska – 5 przypadków. Stanowi to ponad połowę wszystkich zatruc na terenie województwa lubelskiego. W 2023 roku na terenie powiatu chełmskiego i miasta Chełm odnotowano 2 przypadki zatruc. Na terenie pozostałych powiatów w 2023 roku nie odnotowano żadnych przypadków zatruc środkami zastępczymi i/lub NSP.

W 2023 roku na terenie województwa lubelskiego nie zarejestrowano zgonu spowodowanego zażyciem środków zastępczych i/lub NSP.

Choroby zawodowe

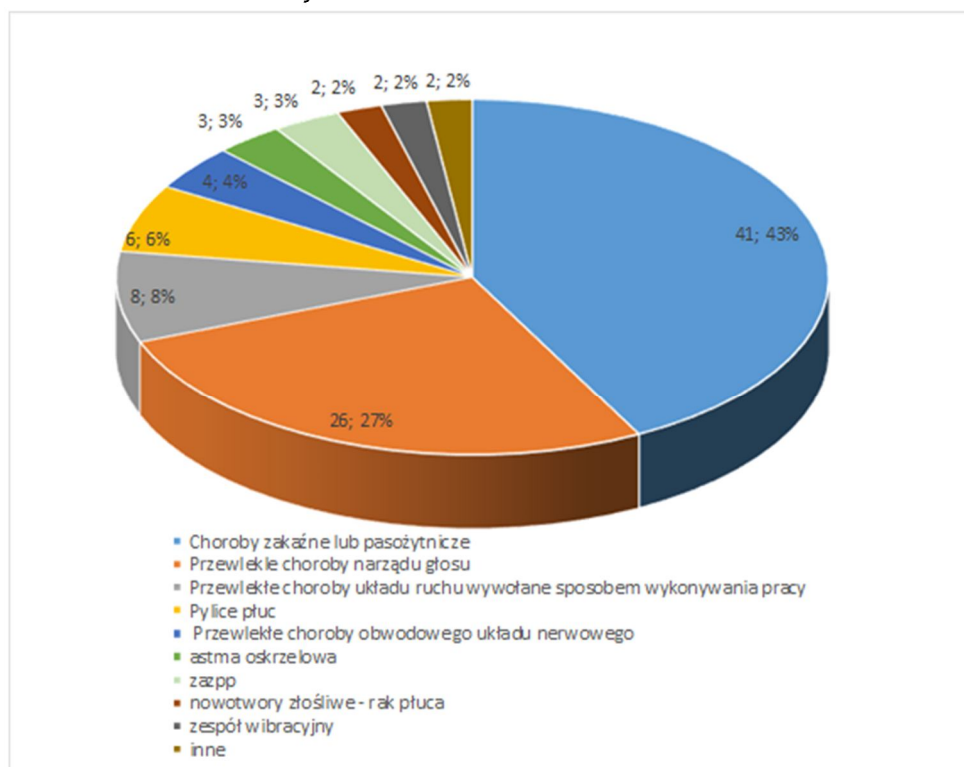
Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, realizując zadania dotyczące nadzoru nad zdrowotnymi warunkami środowiska pracy, prowadziły również postępowania administracyjne w zakresie występowania chorób zawodowych. Do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa lubelskiego w 2023 r. wpłynęło łącznie 181 przypadków podejrzeń o chorobę zawodową (w 2022 r. – 207 przypadków). W wyniku 336 przeprowadzonych postępowań wyjaśniających i administracyjnych (w 2022 r. – 361 postępowań) organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wydały 98 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej (w 2022 r. – 94) oraz 72 decyzje o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej (w 2022 r. – 82). Łącznie w 2023 r. na podstawie prawomocnych decyzji, wydano 97 kart stwierdzeń chorób zawodowych. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w poszczególnych powiatach województwa lubelskiego w 2023 r. na podstawie wydanych kart stwierdzeń kształtowała się następująco:

Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w poszczególnych powiatach województwa lubelskiego na podstawie kart stwierdzeń chorób zawodowych wydanych w 2023 r.



Najczęściej stwierdzanymi chorobami zawodowymi w województwie lubelskim w 2023 roku były choroby zakaźne lub pasożytnicze – 41 przypadków (w tym: borelioza – 27 przypadków, gruźlica płuc – 1 przypadek, pozostałe: COVID-19 – 10 przypadków, kleszczowe zapalenie mózgu – 3 przypadki) oraz przewlekłe choroby narządu głosu – 26 przypadków. Łącznie w województwie lubelskim stwierdzono 97 chorób zawodowych.

Najczęściej stwierdzane choroby zawodowe w województwie lubelskim na podstawie wydanych w 2023 r. kart stwierdzeń chorób zawodowych



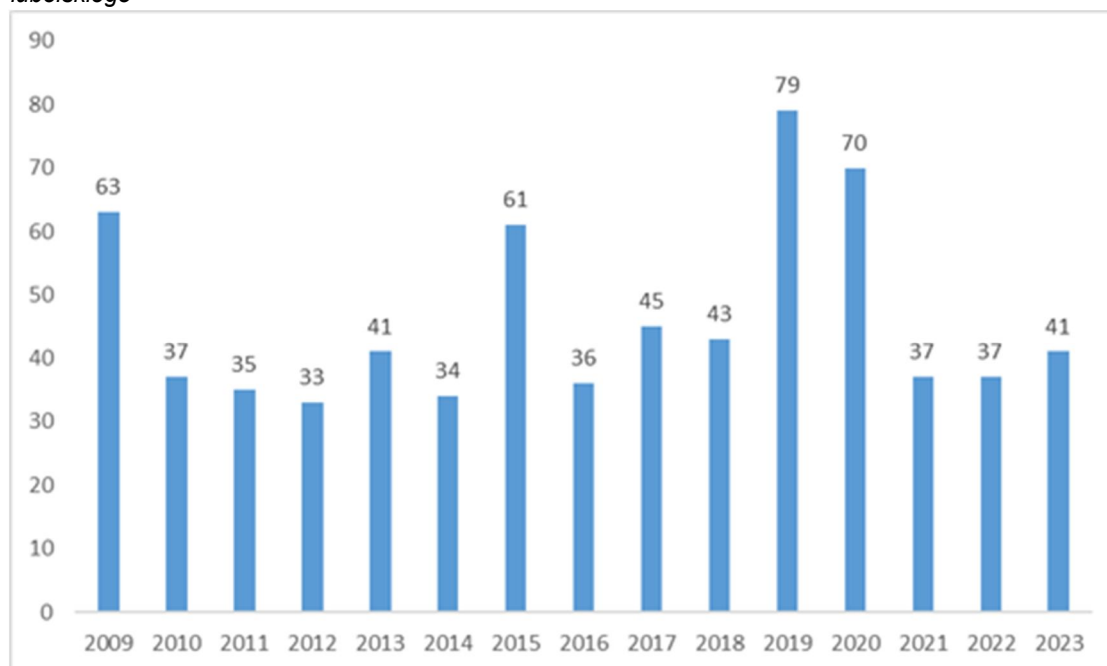
W 2023 r. dominowały: choroby zakaźne lub pasożytnicze (41 przypadków) schorzenia spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym (26 przypadków). Na trzecim miejscu pod względem ilościowym rozpoznano przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy w liczbie 8 przypadków. Na miejscu czwartym zostały sklasyfikowane pylice płuc – 6 przypadków oraz w dalszej kolejności przewlekłe obwodowego układu nerwowego ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy – 4 przypadki. Pozostałe choroby stwierdzone w województwie lubelskim w 2023 r. to astma oskrzelowa – 3 przypadki, zewnątrzpochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych – 3 przypadki, zespół wibracyjny - 2 przypadki, nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi – 2 przypadki, obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu (...) – 1 przypadek i alergiczny nieżyt nosa – 1 przypadek.

W strukturze chorób zawodowych w 2023 r. w województwie lubelskim według płci przeważały kobiety, u których potwierdzono 61 % ogółu stwierdzonych chorób zawodowych. Biorąc pod uwagę kryterium wieku, w 2023 r. ogółem 96 % stwierdzonych chorób zawodowych dotyczyło osób powyżej 40 r. życia. Podobnie jak w latach poprzednich, większość stwierdzonych w 2023 r. chorób zawodowych powstała w wyniku wieloletniej ekspozycji na czynniki szkodliwe i uciążliwe. Poddając analizie choroby zawodowe, dla których długość okresu narażenia na czynnik etiologiczny nie odgrywała istotnej roli w ich powstaniu, tj. choroby zakaźne i inwazyjne oraz choroby o podłożu alergicznym, okazało się, że tylko 11 przypadków na 48 stwierdzonych wśród tych chorób, powstało poniżej 10 – letniego okresu pracy z czynnikiem, który był przyczyną zachorowania.

Wśród przedstawionych chorób zawodowych na szczególną uwagę zasługują zawodowe choroby zakaźne i pasożytnicze. Dane przedstawia poniższy wykres, który wskazuje, iż najwyższa liczba stwierdzonych chorób zakaźnych i pasożytniczych wystąpiła w roku 2008 (136 przypadków), a następnie zaczęła sukcesywnie spadać i kształtować się na poziomie znacznie niższym od wskazanego. W 2019 r., obserwowano prawie dwukrotny wzrost stwierdzonych chorób zakaźnych i pasożytniczych o etiologii zawodowej w porównaniu do roku 2018 tj. z 43 stwierdzonych przypadków w 2018 r. do 79 przypadków stwierdzonych w 2019 r. Natomiast w 2020 r. obserwowano kolejny spadek do 70

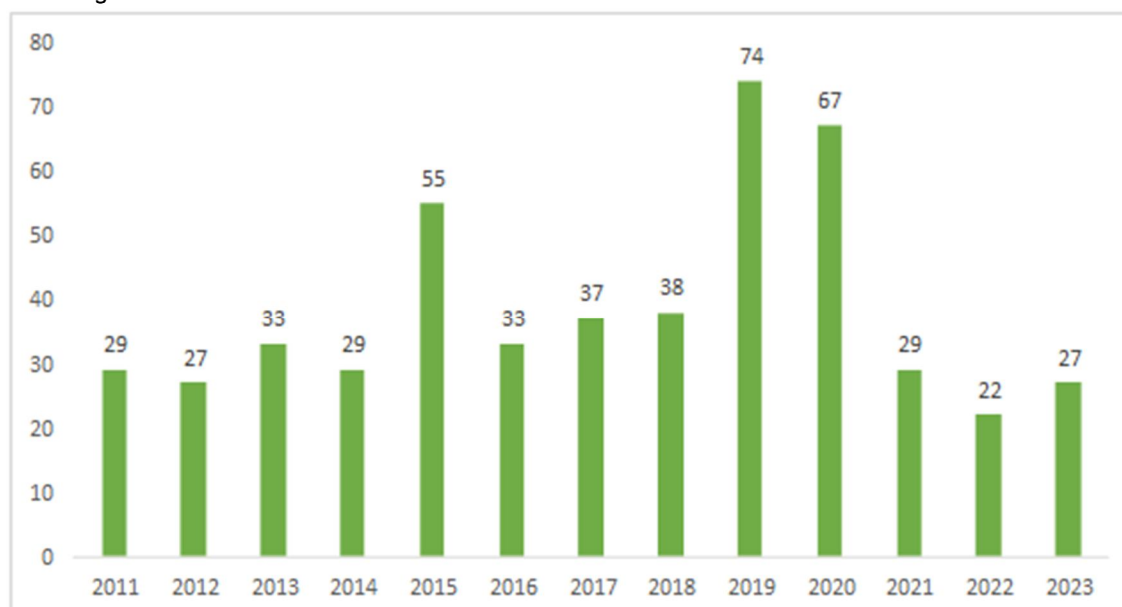
przypadków, w 2021 r. do 37 przypadków, w 2022 r. również 37 przypadków, a w roku 2023 nastąpił niewielki wzrost do 41 przypadków.

Liczba stwierdzanych chorób zakaźnych o etiologii zawodowej w latach 2008 – 2023 na terenie województwa lubelskiego



Analizując występowanie chorób zawodowych według kryterium zatrudnienia wskazać należy, iż borelioza jest chorobą zawodową stwierdzaną najczęściej wśród pracowników zatrudnionych w rolnictwie i leśnictwie. Jak wynika z przedstawionych informacji liczba stwierdzanych przypadków boreliozy o etiologii zawodowej w okresie 2008 – 2018 systematycznie spadała. W 2019 r. w porównaniu do lat 2016 – 2018 stwierdzono prawie dwukrotny wzrost przypadków boreliozy, mających tło zawodowe. W latach 2020 – 2022 następował systematycznie niewielki spadek zachorowalności na tę chorobę (w 2021 r. – 29 przypadków, w 2022 r. – 22 przypadki boreliozy o uznanej etiologii zawodowej). Natomiast w roku 2023 nastąpił niewielki wzrost do 27 przypadków.

Liczba stwierdzanych przypadków boreliozy o etiologii zawodowej w latach 2008 – 2023 na terenie województwa lubelskiego



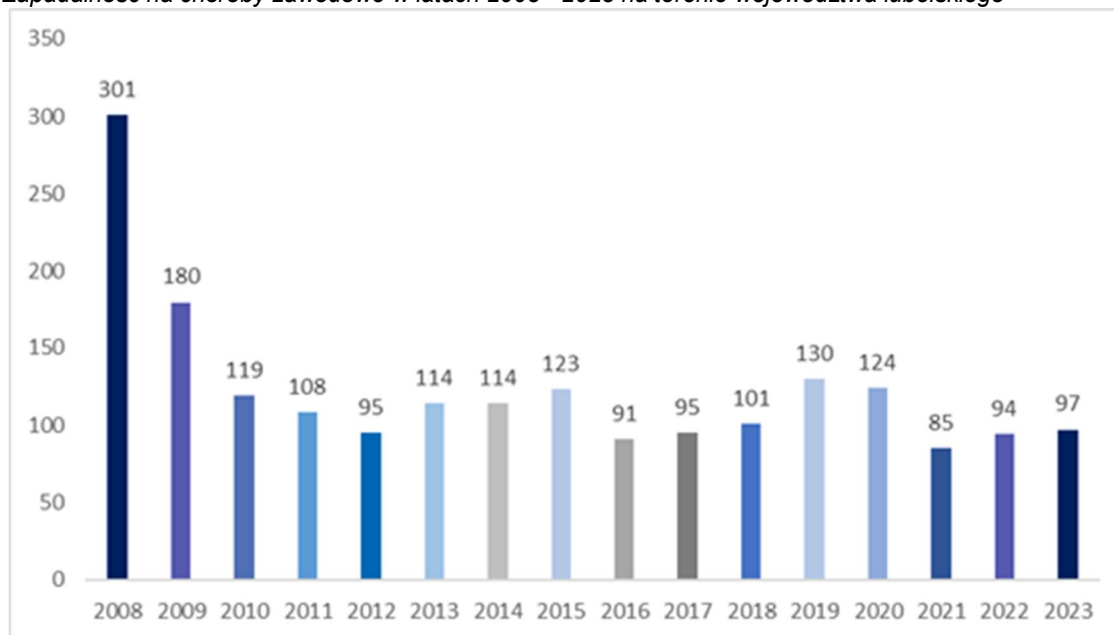
Przy rozpatrywaniu jednostek chorobowych znajdujących się w poz. 26 wykazu chorób zawodowych na uwagę zasługuje choroba zawodowa COVID-19. Wskazana jednostka chorobowa jako choroba zawodowa została stwierdzona na terenie województwa lubelskiego w 2023 r. w liczbie 10 przypadków, (w 2022 r. – 14 przypadków, w 2021 r. – 6 przypadków). Choroba ta dotyczy głównie pracowników sektora medycznego. Jak wynika z zebranych danych w 2022 roku liczba stwierdzonych chorób zawodowych COVID-19 wykazała znaczny wzrost w stosunku do roku 2021, tj. została odnotowana ponad dwukrotna liczba stwierdzonych przypadków tej choroby o etiologii zawodowej. Natomiast w roku 2023 nastąpił niewielki spadek stwierdzonych przypadków.

Podsumowując liczbę i rodzaj stwierdzanych chorób zawodowych, należy podkreślić, iż liczba stwierdzanych chorób zawodowych znacznie spadła na przełomie ostatnich lat. O ile w roku 2008 stwierdzonych zostało 301 chorób, to już od roku 2010 liczba ta zaczęła spadać, w roku 2021 r. wyniosła 85, w roku 2022 - 94 przypadków, a w roku 2023 – 97 przypadków. Powyższy spadek zachorowalności na choroby zawodowe łączyć należy z poprawą warunków pracy w zakładach pracy, co odzwierciedla np. liczba zachorowań na pylice płuc. W 2005 r. rozpoznano - 38 przypadków ww. choroby, natomiast w roku 2022 – 7 przypadków, w roku 2023 – 6 przypadków.

W roku 2005 r. odnotowano 57 przypadków zachorowań na choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłami azbestu, podczas gdy w roku 2022 r. nie odnotowano żadnej choroby z pozycji 4 wykazu chorób zawodowych. W 2023 r. w województwie lubelskim ponownie stwierdzono 4 przypadki ww. choroby zawodowej, do których przyczyniło się narażenie na pył azbestu tj. 2 przypadki raka płuc oraz pylicy azbestowej.

W latach 2013 – 2014 liczba stwierdzanych chorób zawodowych kształtowała się na poziomie 114 przypadków. W roku 2016 stwierdzono spadek liczby stwierdzanych chorób zawodowych do 91 przypadków, następnie w roku 2019 odnotowano wzrost stwierdzonych chorób zawodowych do 130 przypadków, w roku 2020 ponownie niewielki spadek do 124 przypadków. W ostatnich trzech latach liczba stwierdzanych chorób zawodowych kształtuje się na poziomie: 85 przypadków w 2021 r., 94 przypadki w roku 2022 r. oraz 97 przypadków w roku 2023. Ten niewielki wzrost w ostatnich latach może się wiązać z pojawieniem się nowej choroby zawodowej, tj. COVID-19. Analizując zapadalność na choroby zawodowe na przestrzeni ostatnich 15 lat należy zauważyć, że liczba stwierdzonych chorób zawodowych relatywnie spadała, niewielki wzrost wystąpił w 2015 r. (123 przypadki) w 2019 r. (130 przypadków), w 2022 r. (94 przypadki) oraz w 2023 r. (97 przypadków).

Zapadalność na choroby zawodowe w latach 2008 - 2023 na terenie województwa lubelskiego



Podsumowanie

1. W 2023 roku przeprowadzono 3 005 kontroli w zakładach pracy zatrudniających 111 763 pracowników. Konsekwencją przeprowadzonych działań kontrolnych było wydanie 649 decyzji administracyjnych o naruszeniu przepisów higieniczno-sanitarnych. Największy odsetek uchybień w skontrolowanych zakładach stanowiły uchybienia w zakresie oceny ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy (18,6%).
2. Najpowszechniej występującym czynnikiem szkodliwym w nadzorowanych zakładach pracy, podobnie jak w latach ubiegłych, był ponadnormatywny hałas, którego przekroczenie stwierdzono w 295 zakładach pracy.
3. Działania kontrolno-represyjne skutkowały poprawą warunków pracy 14 150 pracownikom zatrudnionym w zakładach pracy na terenie województwa lubelskiego (w porównaniu w 2022 roku – 13 342 pracownikom).
4. W 2023 roku prowadzono działania kontrolne w zakresie chemikaliów, w tym w szczególności, dotyczące wspólnotowego projektu REF-11 którego celem była ocena, czy podmioty odpowiedzialne zaktualizowały i dostarczyły karty charakterystyki (SDS) zgodnie z nowymi wymogami załącznika II do rozporządzenia REACH zmienionego rozporządzeniem (UE) 2020/878.
5. W 2023 r. w sezonie wiosennym i letnim, będącym okresem największej aktywności owadów takich jak komary, kleszcze i meszki, a tym samym okresem znacznego wzrostu zainteresowania społeczeństwa produktami zabezpieczającymi przed ich ugryzieniami i związanymi z nimi zagrożeniami prowadzono działania kontrolne w zakresie bieżącego nadzoru nad produktami biobójczymi należącymi do grupy insektycydów i repelentów, celem usunięcia z rynku produktów niezgodnych z obowiązującymi przepisami.
6. W 2023 r. prowadzono działania kontrolne związane z nadzorem nad produktami kosmetycznymi, mające na celu wyeliminowanie z rynku obecności produktów zawierających w swoim składzie substancje, które są zakazane w produktach kosmetycznych na podstawie obowiązujących przepisów prawa, w szczególności zawierające benzofenon-3 i oktokrylen.
7. Odnosząc się do nadzoru nad środkami zastępczymi, wskazać należy, iż na terenie województwa lubelskiego, zainteresowanie „nowymi narkotykami” stale maleje. Jest to związane z istniejącymi przepisami prawnymi, dzięki którym wiele substancji wykazujących działanie psychoaktywne jest zdelegalizowanych nawet przed pojawieniem się na rynku.
8. W 2023 roku liczba przypadków zatruc wyniosła 7 i wykazuje tendencję spadkową w porównaniu z rokiem 2022, gdzie wyniosła 8 przypadków zatruc. Ponad połowa stwierdzonych przypadków zatruc sięgających po nowe narkotyki to osoby poniżej 18 lat. Najwięcej zatruc lub podejrzeń zatruc środkami zastępczymi i/lub nowymi substancjami psychoaktywnymi w 2023 roku odnotowano na terenie powiatu bialskiego i miasta Biała Podlaska – 5 przypadków oraz na terenie powiatu chełmskiego i miasta Chełm – 2 przypadki.
9. W 2023 r. dominowały: choroby zakaźne lub pasożytnicze – 41 przypadków (w tym: borelioza – 27 przypadków, gruźlica płuc – 1 przypadek, pozostałe: COVID-19 – 10 przypadków, kleszczowe zapalenie mózgu – 3 przypadki).
10. W strukturze chorób zawodowych w 2023 r. w województwie lubelskim według płci przeważały kobiety, u których stwierdzono 61 % ogółu stwierdzonych chorób zawodowych.
11. W 2023 r. poddając analizie choroby zawodowe, dla których długość okresu narażenia na czynnik etiologiczny nie odgrywała istotnej roli w ich powstaniu, tj. choroby zakaźne i inwazyjne oraz choroby o podłożu alergicznym, okazało się, że tylko 11 przypadków na 48 stwierdzonych wśród tych chorób, powstało poniżej 10 – letniego okresu pracy z czynnikiem, który był przyczyną zachorowania.
12. Biorąc pod uwagę kryterium wieku, w 2023 r. ogółem 96 % stwierdzonych chorób zawodowych dotyczyło osób powyżej 40 r. życia.

X. Higiena radiacyjna

Bezpieczeństwo pracy oraz ochrona zdrowia pacjenta, związane z narażeniem na promieniowanie jonizujące oraz pole elektromagnetyczne - 2023 r.

Do zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie higieny radiacyjnej należy w szczególności kontrola użytkowników urządzeń wytwarzających promieniowanie jonizujące do celów medycznych, wydawanie zezwoleń na uruchamianie pracowni rentgenowskich i stosowanie aparatów rentgenowskich do celów medycznych, opiniowanie projektów osłon stałych pracowni rentgenowskich, nadzór nad sytuacją radiologiczną środowiska; działania nadzorcze w zakresie ochrony zdrowia przed promieniowaniem elektromagnetycznym pochodzącym od urządzeń telefonii komórkowej poprzez ewidencjonowanie oraz analizę sprawozdań z wykonanych pomiarów poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku.

Nadzór nad warunkami użytkowania urządzeń medycznych emitujących promieniowanie jonizujące realizowany jest przez prowadzenie kontroli sanitarnych, wykonywanie testów kontroli parametrów fizycznych przy urządzeniach radiologicznych i pomiarów dozymetrycznych, w zakładach gdzie są użytkowane urządzenia wytwarzające promieniowanie jonizujące.

Pod nadzorem Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w 2023 r. pozostawało 1 513 pracowni rtg usytuowanych w 804 podmiotach leczniczych, w których stosowane było 1 822 aparatów rtg: 82 tomografów komputerowych, 145 aparatów rtg stosowanych w radiologii zabiegowej, 282 aparatów diagnostycznych do zdjęć i/lub prześwietleń, 46 mammografów, 1 013 aparatów do zdjęć wewnątrzustnych, 231 do zdjęć pantomograficznych, 23 densytometrów. Zarejestrowanych również było 21 ambulansów rentgenowskich. Szczegółowe dane dotyczące podmiotów, pracowni i aparatów zostały wprowadzone do Krajowej Bazy Urządzeń Radiologicznych.

W ramach nadzoru zapobiegawczego w 2023 r. zaopiniowano 119 projekty osłon stałych nowopowstających lub modernizowanych pracowni rentgenowskich, wydano 106 zezwoleń na uruchomienie medycznych pracowni rentgenowskich oraz 160 zezwoleń na stosowanie i/lub uruchomienie aparatów rentgenowskich do celów medycznych. Na wniosek podmiotów lub z urzędu LPWIS wydał 453 decyzje wygaszające zezwolenia na funkcjonowanie pracowni lub decyzji wygaszających na stosowanie/uruchomienie aparatów rtg oraz wydał 39 decyzji zmieniających w powyższym zakresie.

Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał w 2023 roku 81 decyzji wyrażających zgodę na prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych obejmujących zakres zgody w zakresie rentgenodiagnostyki – 80 i z zakresu radiologii zabiegowej – 3.

W ramach nadzoru oceniana jest 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 są również systemy zarządzania jakością, wdrożone w jednostkach. Kolejnym aspektem prowadzonych czynności jest m. in. ocena kompetencji, orzeczeń lekarskich dopuszczających do pracy oraz poziomu narażenia personelu obsługującego urządzenie. LPWIS nie otrzymał żadnego powiadomienia o przekroczeniu dawki granicznej pracowników zatrudnionych w warunkach narażenia na promieniowanie.

W 2023 r. w zakresie ochrony radiologicznej skontrolowanych zostało 165 podmiotów leczniczych w których stosowanych jest 453 aparatów rtg. Kontrole objęły 376 medycznych pracowni rtg, 13 aparatów bez pracowni oraz 7 ambulansów rtg.

Wydano 26 decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych podczas kontroli uchybień w tym 8 decyzje z rygorem natychmiastowej wykonalności dotyczące zakazu użytkowania aparatu rtg lub urządzeń pomocniczych do czasu przedstawienia pozytywnych wyników testów eksploatacyjnych.

W ramach nadzoru laboratorium WSSE wykonało 44 testy specjalistyczne aparatów rtg do zdjęć wewnątrzustnych lub pomiarów dozymetrycznych celu sprawdzenia skuteczności osłon stałych.

W zakresie ochrony przed polem elektromagnetycznym od 0 do 300 GHz (PEM) w 2023 r. do WSSE w Lublinie wpłynęło 1125 pism informujących o zmianie konfiguracji lub parametrów instalacji działających stacji bazowych telefonii komórkowej, 84 zgłoszeń nowych instalacji stacji SBTk, 25 pism informujących o zakończeniu działalności. Przeanalizowano 491 sprawozdań z pomiarów pól elektromagnetycznych wokół stacji bazowych telefonii komórkowej wykonywanych przez akredytowane laboratoria na zlecenie właścicieli ww. stacji – nie stwierdzono przekroczeń dopuszczalnych parametrów. Laboratorium WSSE w Lublinie wykonało pomiary natężenia pól elektromagnetycznych w otoczeniu 3 stacji bazowych telefonii komórkowej na terenie Lublina – nie stwierdzono przekroczenia dopuszczalnych poziomów.

W ramach nadzoru pracownicy inspekcji sanitarnej przeprowadzili 20 kontroli w 18 zakładach użytkujących źródła pól elektromagnetycznych. W związku z nieprawidłowościami wydano 3 decyzje administracyjne.

W ramach realizacji krajowego planu działania w przypadku długoterminowych zagrożeń wynikających z narażenia na radon, pracownicy inspekcji sanitarnej kontynuowali udzielanie porad i informacji w zakresie: narażenia na radon w pomieszczeniach w budynkach przeznaczonych na pobyt ludzi oraz w miejscach pracy oraz związanych z narażeniem na radon zagrożeń dla zdrowia, na temat znaczenia przeprowadzania pomiarów radonu oraz na temat dostępnych środków technicznych służących ograniczeniu występujących stężeń radonu.

W trakcie kontroli placówek oświatowych i innych placówek przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przekazywano informacje na temat radonu, a także zagrożeń wynikających z narażenia na ten pierwiastek. Udzielano także informacji dotyczących podejmowania działań zapewniających ograniczenie i optymalizację narażenia na radon. W placówkach pozostawiano materiały edukacyjne, a także wskazywano na źródła wiedzy o radonie dostępne na stronach internetowych Głównego Inspektora Sanitarnego, Państwowej Agencji Atomistyki czy też Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH – PIB .

XI. Zapobiegawczy nadzór sanitarny

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 odstępstwo od warunków technicznych oraz ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy;
- uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych oraz wydawania opinii o spełnieniu wymagań sanitarnych na podstawie przepisów szczególnych.

Nadzór nad procesem inwestycyjnym realizowany jest w oddziale zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w szczególności poprzez nadzorowanie na etapie realizacji przedsięwzięć oraz obiektów żywienia i żywności, ochrony zdrowia, użyteczności publicznej, w celu zapewnienia odpowiedniego standardu sanitarnego w tych obiektach oraz stosowania rozwiązań mających na celu ochronę zdrowia ludzi, np. w odniesieniu do:

- projektów budowlanych – kontrola zastosowania rozwiązań technicznych i technologicznych mających wpływ na zachowanie odpowiednich warunków sanitarnych i zdrowotnych. Łącznie organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2023 r. w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych uzgodniły 191 dokumentacji projektowych w tym 11 dokumentacji projektowych zaopiniowano negatywnie – m.in. ze względu na nieprawidłowości dotyczące rozmieszczenia pomieszczeń, ciągu technologicznego, dostępności do urządzeń sanitarnych, brak wentylacji w części pomieszczeń, niewłaściwą wysokość pomieszczenia, a także innych rozwiązań projektowych niezgodnych z obowiązującymi przepisami. Ponadto Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny zatwierdził 114 projektów i opisów osłon stałych dla pracowni i gabinetów rentgenowskich;
- wydawania odstępstw – w przypadku obiektów nowych oraz przy zmianie sposobu użytkowania obiektów istniejących. W 2023 r. w ramach odstępstw od warunków technicznych oraz od ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny rozpatrzył 88 wniosków. W ramach rozpatrywania wniosków wydano 72 decyzji w tym 2 negatywne dotyczące brak oświetlenia dziennego w gabinecie ortopedycznym oraz brak oświetlenia dziennego w budynku handlowo-usługowym, 7 opinii oraz 9 postanowień. Ponadto Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny zajął stanowisko w przypadku 3 wniosków w sprawie odstępstwa od warunków technicznych, które dotyczyło wyrażenia zgody na zastosowanie recyrkulacji powietrza (zakład opieki zdrowotnej Ośrodek Terapii Jednodniowych oraz blok operacyjny w szpitalu);
- wydawania opinii w zakresie spełnienia warunków higieniczno-sanitarnych w obiektach przekazywanych do użytkowania – w tym m. in. sprawdzenie czy obiekt zrealizowany został zgodnie z zatwierdzonym projektem budowlanym. W toku tego rodzaju postępowania organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2023 r. uczestniczyły łącznie w kontrolach 772 obiektów, w tym w kontrolach 10 obiektów w trakcie budowy i w 133 kontrolach stanowiących współdziałanie z innymi działami.

W związku z czynnościami kontrolnymi wydano: 430 opinii w trybie art. 56 ustawy *Prawo budowlane* w sprawie dopuszczenia obiektu do użytkowania, 88 opinii higieniczno-sanitarnych w oparciu o art. 3 pkt. 3 ustawy o *Państwowej Inspekcji Sanitarnej* dla nowo otwieranych obiektów w tym m. in. dla obiektów opiekuńczo-wychowawczych i oświatowych (przedszkola, szkoły), dla aptek, obiektów fryzjersko-kosmetycznych,

obiektów wykonujących działalność leczniczą, obiektów gastronomicznych (restauracje, lokale gastronomiczne), hotele itp., 6 decyzji dla żłobków na podstawie ustawy o *opiece nad dziećmi w wieku do 3 lat*. Ponadto Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 12 opinii dla obiektów pływających w trybie ustawy o *żegludze śródlądowej*.

Zgodnie z przepisami 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* organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej biorą udział:

- w postępowaniu w sprawie przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dla dokumentów, które są wymienione w art. 46 ustawy jw. (polityki, strategii, plany i programy w dziedzinie m. in. przemysłu, energetyki, transportu, gospodarki wodnej, gospodarki odpadami, leśnictwa, rolnictwa, turystyki, miejscowe plany zagospodarowania przestrzennego, studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gmin). Łącznie w toku tego rodzaju postępowania organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2023 r. wydały 612 opinii;
- w postępowaniu w sprawie oceny oddziaływania na środowisko (opinie co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, w sprawie zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko) planowanych przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko i zdrowie ludzi. W tym zakresie postępowania organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2023 r. wydały 861 opinii, w tym 856 opinii w sprawie braku potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, 5 opinii stwierdzającej potrzebę oceny oddziaływania na środowisko i tym samym określili zakres raportu);
- opiniowania warunków realizacji przedsięwzięć - odpowiednich środków technicznych w celu zminimalizowania oddziaływania przedsięwzięć na zdrowie ludzi w zakresie emisji hałasu, emisji zanieczyszczeń powietrza atmosferycznego, wód i gleby. Łącznie w toku tego rodzaju postępowania organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2023 r. uzgodniły 73 warunków realizacji przedsięwzięć w tym 1 negatywnie. Opinia negatywna dotyczyła warunków realizacji dla przedsięwzięcia polegającego m. in. na budowie kompostowni rolniczej (odpadów innych niż niebezpieczne). Ponadto wydano 3 opinie w ramach ponownej oceny oddziaływania na środowisko.

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 marca 2003 r. o *zagospodarowaniu przestrzennym* Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 32 opinie dotyczące uzgodnienia studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gmin w tym 1 negatywną i 16 opinii dla projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego gmin w zakresie oddziaływania promieniowania elektromagnetycznego.

W związku z zadaniami wynikającymi z ustawy z dnia 7 lipca 2023 r. o *zmianie ustawy o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym oraz niektórych innych ustaw* (Dz. U. z 2023 r., poz. 1688) Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej łącznie wydały 12 postanowień uzgodnienia projektu inwestycji celu publicznego i 55 postanowień dot. uzgodnienia decyzji o warunkach zabudowy.

Do ciekawszych inwestycji dopuszczonych do użytkowania na terenie województwa lubelskiego w 2023 r. można zaliczyć:

1. Rozbudowa budynku usługowego o część handlowo-biurową w Tomaszowie Lubelskim (zdjęcie nr 1)



2. Budynek gminnego przedszkola w Tomaszowie Lubelskim (zdjęcie nr 2)



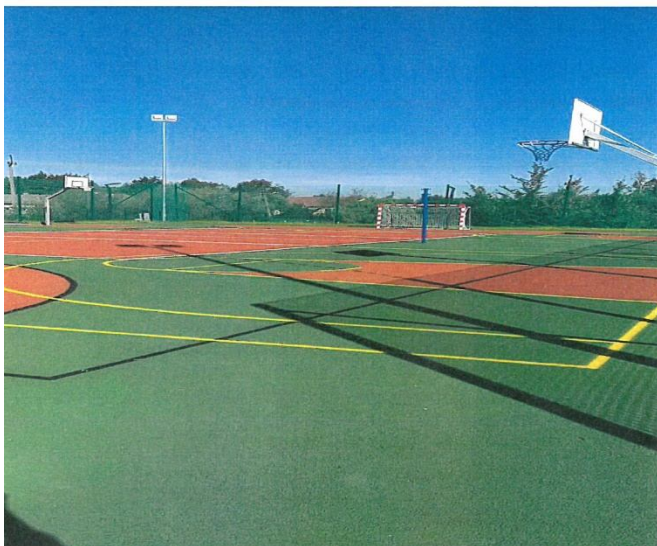
3. Budynek Akademii Aktywności w Tomaszowie Lubelskim (zdjęcie nr 3)



4. Budynek siłowni z zapleczem sanitarnym i amfiteatrem w Horodle (zdjęcie nr 4)



5. Kompleks boisk sportowych w Horodle (zdjęcie nr 5)



XII. Promocja zdrowia i komunikacja społeczna

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 2022/2023 podczas realizacji XV edycji, edukacją programową objęto 30 266 uczniów w 445 szkołach podstawowych. Zajęcia koordynowane były przez 2 167 nauczycieli. Udało się w nie zaangażować 13 445 rodziców, którzy wspomagali realizację programu w kwestiach organizacyjnych.

W roku szkolnym 2022/2023 roku odbyła się kolejna edycja Ogólnopolskiego **Konkursu wiedzy o zdrowym stylu życia**, adresowanego do uczniów klas VI, VII i VIII szkół podstawowych, realizujących program „Trzymaj Formę!”. Do udziału w konkursie zgłosiło się ponad 6 000 uczniów z całej Polski, w tym 916 uczniów ze 146 szkół podstawowych z województwa lubelskiego. Do II etapu powiatowego konkursu zakwalifikowało się 277 uczniów, w tym 48 uczniów z terenu woj. lubelskiego. W ogólnopolskim finale udział wzięło 19 uczniów, w tym 2 uczniów z Lublina.



Dla wzmocnienia treści programowych WSSE w Lublinie zorganizowała wojewódzki konkurs na przepis kulinarny pt. **„Smacznie gotuję – żywności nie marnuję”**, nad którym patronat honorowy objął Lubelski Kurator Oświaty. Konkurs adresowany był do uczniów z klas VI-VIII szkół ponadpodstawowych z województwa lubelskiego, biorących udział w programie.

W konkursie udział wzięło 106 uczniów z 39 szkół i ośrodków wychowawczych. Przyznano 15 nagród równoważnych. Autorzy nagrodzonych prac otrzymali dyplomy i nagrody, które ufundowała WSSE w Lublinie, Kuratorium Oświaty w Lublinie oraz Fundacja Instytut im. Benedykta Dybowskiego.

Smacznie na persto z pietruszki, kalki i barczaka w panierce z wiórek kokosowych.

JAKUB JAKUBOWSKI

EMILIA DZIURKA

Pezepis

Składniki

- 400gram resztek mięsa z grilla
- 500gram reszek ziemniaków z obiadu
- 1 cebula
- 2 ząbki czosnku
- 1 łyżka oliwy
- pieprz
- sól
- 1 łyżeczka majeranku

- Ziemniaki z obiadu pokroić w 2-3cm kawałki.
- Mięso z reszek z grilla zmieść.
- Na oleju udusić drobno posiekaną cebulę i czosnek.
- Dodać mięso i przetrząść. Dusić kilka minut.
- Przyprawić solą, pieprzem, majerankiem i ulubionymi przyprawami.
- Nauczenie zarządzać odpadami: wykorzystanie odpadów z obiadu: magereczki.
- Palenie ziemniaków ugotuj na chrup, na ziemniaki ugotuj mięso. Wygotuj reszek ziemniaków a oprosz je solą.
- Piec w 200°C przez 50minut.

2. Program przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych **„ARS, czyli jak dbać o miłość”** miał na celu zmniejszenie ryzyka utraty zdrowia i życia na skutek używania substancji psychoaktywnych. W roku szkolnym 2022/2023 w województwie lubelskim program realizowały 143 szkoły. Programem objęto 9 714 uczniów i 2 997 rodziców oraz 333 innych odbiorców. W ramach programu przeprowadzono 29 szkoleń i 37 narad dla dyrektorów i koordynatorów szkolnych oraz realizatorów programu obejmując tym oddziaływaniem 552 osoby.
3. Program **„Czyste powietrze wokół nas”** dotyczący edukacji antytytoniowej skierowany był do dzieci w wieku przedszkolnym, ich rodziców i opiekunów. Program realizowany był lokalnie przez wszystkie PSSE w województwie, zrealizowano go w co najmniej 360 przedszkolach i szkołach z oddziałami przedszkolnymi. W realizację programu zaangażowanych było 14 233 dzieci i 7 326 rodziców, ogólna liczba odbiorców wyniosła ponad 23 000 osób.
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 żywieniowych wśród najmłodszych.
 W III edycji programu udział wzięło 9 497 dzieci z 312 przedszkoli i oddziałów przedszkolnych przy szkołach. W realizację programu aktywnie włączyło się 5 135 rodziców, którzy organizowali warsztaty kulinarne dla dzieci, dostarczali certyfikowane produkty ekologiczne, zakładali wraz z dziećmi ogródki warzywne, ziołowe, organizowali wycieczki i spotkania m. in. z rolnikiem, dietetykiem, pszczelarzem.
 Dla uzupełnienia i utrwalenia treści programowych na szczeblu wojewódzkim zorganizowano III edycję konkursu plastycznego pt.: **„Eko produkty na moim stole – Eko zagroda”**. Konkurs adresowany był do dzieci w wieku przedszkolnym 5-6 lat i odbywał się w przedszkolach. Przedsięwzięcie przeprowadzono w partnerstwie z Krajowym Ośrodkiem Wsparcia Rolnictwa/Oddział Terenowy w Lublinie. W konkursie uczestniczyło 299 przedszkolaków z 77 przedszkoli, które wykonały 233 prace indywidualnie lub grupowo. Przyznano 3 nagrody główne oraz 19 wyróżnień i 1 wyróżnienie specjalne. Autorzy prac nagrodzonych i wyróżnionych otrzymali dyplomy i nagrody, które zapewniła WSSE w Lublinie oraz Partner konkursu.



5. Program edukacji antytytoniowej **„Bieg po zdrowie”** adresowany był do dzieci IV klasy szkoły podstawowej. Główne cele programu to: opóźnienie lub zapobiegnięcie inicjacji tytoniowej, pokazanie atrakcyjności życia w środowisku wolnym od dymu tytoniowego oraz zwiększenie wiedzy uczniów na temat zdrowia. W minionym roku szkolnym w województwie lubelskim program realizowało 341 szkół podstawowych (6 864 uczniów oraz 4 589 rodziców). Program rozszerzony był o działania takie jak: formy wizualne, konkursy, ekspozycje prac plastycznych, apele; spektakle teatralne; rozgrywki sportowe;

rajdy rowerowe; gry planszowe; tworzenie haseł zachęcających do palenia papierosów; fotografie rodzinne przedstawiające zdrowy styl życia; wywiady z rodzicami, którzy rzucili palenie; emisje filmów.

6. Program edukacyjny „**Wybierz Życie – Pierwszy Krok**” dotyczył podniesienia poziomu wiedzy na temat profilaktyki raka szyjki macicy, zakażeń wirusem HPV, motywował młodzież do edukacji zdrowotnej w swoim środowisku oraz wpływania na zachowania zdrowotne rodziców. Program realizowało 11 241 uczniów w 132 szkołach średnich. Głównymi formami realizacji programu były: prelekcje i pogadanki oraz prezentacje multimedialne. W program zaangażowało się 7 536 rodziców i opiekunów oraz 948 nauczycieli.
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. **VI edycja programu w roku została wdrożona w 144 szkołach średnich dla 15 942 uczniów.**
8. Program edukacyjny „**Znamię! Znam je?**” był skierowany do uczniów szkół średnich i miał na celu upowszechnienie wiedzy z zakresu profilaktyki czerniaka, poznanie czynników ryzyka i znaczenia zasad ochrony przed słońcem. Inicjatorem programu „Znamię! Znam je?” jest Fundacja Gwiazda Nadziei. Program realizowało 21352 uczniów w 162 placówkach, przy współudziale 18664 rodziców.

Działania nieprogramowe realizowane dotychczas w ramach profilaktyki zdrowotnej w środowisku nauczania oraz w populacji osób dorosłych:

1. W dniu 31 maja odbywają się obchody „**Światowego Dnia bez Tytoniu**”. Działania były skierowane do ponad 73 000 osób, między innymi w formie 35 prelekcji, 8 instruktaży, 5 porad, poradnictwa indywidualnego. Na stronach internetowych i za pośrednictwem Facebooka zamieszczono 51 informacji ponadto przesłano 9 informacji do lokalnych mediów. Liczbę odbiorców szacuje się na około 50 000 osób.
2. Działania edukacyjne w **zakresie profilaktyki środków psychoaktywnych** w obszarze alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych w I półroczu 2023 roku realizowano poprzez: narady, instruktaże, porady, pogadanki i prelekcje. Organizowano warsztaty oraz akcje profilaktyczne oraz ekspozycje wizualne. W mediach społecznościowych i na stronach www zamieszczono informacje których odbiorców szacuje się na ponad 50 000 osób.
Konkurs na komiks „3 dobre praktyki na życie bez nałogów” który został zorganizowany w celu sięgnięcia przez młodzież do pozytywnych wzorców zachowań, kształtujących zdrowie fizyczne i psychiczne oraz kreowanie indywidualnych praktyk codziennej higieny zdrowia. Do konkursu organizowanego na poziomie wojewódzkim przystąpiło 102 uczniów z 15 szkół średnich w 7 powiatach. Przyznano 3 nagrody za I, II, III miejsce oraz 5 wyróżnień. Konkurs zorganizowano we współpracy z NFZ.
W celu podnoszenia kompetencji kadry Państwowej Inspekcji Sanitarnej zorganizowano szkolenie ze specjalistą z zakresu profilaktyki uzależnień.
3. „**Światowy Dzień Zdrowia**” (7 kwietnia) 2023 przebiegał pod hasłem „Zdrowie dla wszystkich” Tegoroczne obchody w związku z 75 rocznicą powstania WHO były okazją do spojrzenia wstecz na sukcesy zdrowia publicznego, które poprawiły jakość życia w ciągu ostatnich siedmiu dekad. W ramach działań wysłano pisma informacyjne do 388 podmiotów, zorganizowano 30 porad dla 51 osób, przeprowadzono 38 prelekcji dla 1539 osób, zorganizowano 8 punktów informacyjnych dla 1 138 osób udzielono 36 instruktaży i 27 porad dla 63 osób, zorganizowano 170 ekspozycji wizualnych, których odbiorców szacuje się na 13 237 osób. W mediach społecznościowych pojawiło się 55 postów, których odbiorcami było około 21 415 osób, zainicjowano 12 przekazów medialnych w lokalnej tv. Rozdysponowano 1 067 sztuk materiałów edukacyjnych.
4. Tegoroczna edycja „**Europejskiego Tygodnia Szczepień**” trwająca w dniach 24-30 kwietnia 2023 miała za zadanie zwiększyć wiedzę na temat korzyści wynikających

ze szczepień oraz ryzyka związanego ze spadkiem liczby osób zaszczepionych. Poprawa sytuacji i przywrócenie bezpiecznego stanu w całej Europie jest wyzwaniem, na rzecz którego należało podjąć działania edukacyjne akcentujące bezpieczeństwo i skuteczność szczepień oraz zachęcające do korzystania ze sprawdzonych i rzetelnych źródeł informacji, celem weryfikowania dezinformacji w tym zakresie. Działaniami objęto ponad 83 000 osób.

5. **„Bezpieczny i Zdrowy Wypoczynek Zimowy 2023”** była to akcja skierowana głównie do organizatorów i opiekunów wypoczynku, dzieci, rodziców, opiekunów i społeczności lokalnych. Podczas akcji działaniami objęto 479 organizatorów i opiekunów, 5 058 dzieci i młodzieży oraz 3 526 innych odbiorców, w tym do rodziców, petentów PSSE.

Dodatkowo WSSE w Lublinie opracowała 9 autorskich grafik tematycznych (m. in. dotyczących bezpieczeństwa na stoku narciarskim, bezpieczeństwa na lodzie) oraz ulotkę „Zimą za pan brat!”, która została wydrukowana i rozdystrybuowana do 20 PSSE, a następnie do uczestników wypoczynku.

6. Realizowano miesięczny monitoring przestrzegania ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych w miejscach użyteczności publicznej, w tym zakładach opieki zdrowotnej, szkołach i placówkach oświatowych, pomieszczeniach zakładów pracy oraz innych obiektach użyteczności publicznej. W województwie lubelskim w roku 2023 przeprowadzono kontrole w **14 926** obiektach.

7. **Realizacja zadań w ramach Krajowego programu zapobiegania HIV i zwalczania AIDS .**

Edukację społeczeństwa dorosłego realizowano poprzez prelekcje, narady, instruktaże, porady metodyczne przeprowadzono wśród 478 pracowników oświaty, 413 pracowników ochr. zdrowia, 544 organizatorów i opiekunów zorganizowanego wypoczynku, 127 pracowników zakładów usługowych, 73 pracowników służb mundurowych. Dla 6 680 dzieci i młodzieży w szkołach prowadzono prelekcje - 255, warsztaty edukacyjne i szkolenia z prezentacjami multimedialnymi – 81, zorganizowano 116 ekspozycji wizualnych. Podstawowe aspekty profilaktyki HIV/AIDS oraz potrzebę testowania się prezentowano podczas 36 akcji masowych, takich jak festyny, pikniki i inne oraz 22 mniejszych działań środowiskowych. Adresatami tych oddziaływań była głównie populacja osób dorosłych – 9 658 osób

Kampania społeczna „Jedyny taki test” była skierowana do lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej oraz ginekologów. Przekaz kampanii pod hasłem: **„Jedyny test, którego prawdopodobnie nie zleciłeś”** za pośrednictwem środowiska medycznego, dotarł do ogółu społeczeństwa (około 16 738 odbiorców), w celu zwiększenia świadomości potrzeby badań w kierunku HIV. Przekaz kampanii był kierowany także poprzez publikacje na stronach internetowych i profilu FB do ok. 16 382 internautów.

Przekaz Kampanii został wzmocniony obchodami **Światowego Dnia AIDS**, który poprzedzono wysłaniem pism do podmiotów medycznych, placówek nauczania, środków masowego przekazu. Udostępniono 74 publikacje na portalu FB oraz 11 przekazów medialnych, osiągając tym sposobem zasięg 15 304 internautów.

8. W ramach obchodów **Światowego Dnia Rzucania Palenia** obchodzonego w trzeci czwartek listopada podjęto szereg działań zachęcających osoby palące do zerwania z nałogiem min. prelekcje, pogadanki, konkursy. Przeprowadzono szkolenia, narady i warsztaty. Zorganizowano punkty informacyjne połączone z badaniami poziomu tlenu węgla w wydychanym powietrzu u osób palących i poradami jak skutecznie rzucić palenie. Do edukacji wykorzystano także media społecznościowe i lokalne docierając do ponad 46 000 osób.

9. W ramach akcji **„Bezpieczny i Zdrowy Wypoczynek Letni”** przeprowadzono działania informacyjne i edukacyjne realizując zagadnienia z zakresu zagrożeń sezonu letniego, promując zdrowy styl życia wolnego od nałogów, bezpiecznego i racjonalnego korzystania z internetu i nowych technologii oraz innych tematów wynikających z doraźnych potrzeb i zaistniałych sytuacji podczas wakacji. W roku 2023 działaniami edukacyjnymi objęto 1 429 organizatorów oraz opiekunów wypoczynku, 19 942 dzieci

i młodzieży oraz 25 546 innych odbiorców – w tym odbiorcy działań medialnych i społeczność lokalna. Zasięgiem medialnym objęto 63 921 odbiorców.



10. **Profilaktyka zatruc grzybami** realizowana była w okresie letnim i jesiennym w formie prelekcji, pogadanek i porad – 833 dla 9 922 odbiorców, zorganizowano 95 form wizualnych dla 14 236 odbiorców, w tym 12 wystaw grzybów świeżych. Wydano 130 atesty na grzyby świeże oraz udzielono 657 porad grzybowych, w trakcie których przynoszono grzyby do oceny w celu określenia przynależności gatunkowych. Zamieszczono 206 informacji w mediach społecznościowych i stronach internetowych, które zobaczyło ok. 27 974 internautów. Informacje nt. grzybów przekazywane były za pośrednictwem mediów lokalnych (radio, telewizji, prasy) które trafiły do 260 720 odbiorców.
11. Obchody **Europejskiego Dnia Wiedzy o Antybiotykach** przypadające na dzień 18 listopada miały na celu podniesienie świadomości społeczeństwa na temat zjawiska narastania oporności na antybiotyki wśród drobnoustrojów wywołujących zakażenia u człowieka. W ramach kampanii działania w postaci ekspozycji wizualnych plakatów, punktów edukacyjnych, edukacji medialnej realizowano w 19 powiatach. Działaniami bezpośrednimi i medialnymi objęto ok. 30 000 osób.
12. Realizowano III edycję kampanii EFSA „**Wybieraj bezpieczną żywność**”. Celem kampanii było zwiększenie wiedzy społeczeństwa na temat roli nauki w zapewnieniu bezpieczeństwa żywności. Kampania objęto ok. 12 434 odbiorców, a głównym działaniem w ramach Kampanii była edukacja wybranych grup odbiorców.
13. Na terenie Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej a także w innych podmiotach medycznych **eksponowano materiały informacyjne** dotyczące profilaktyki zdrowotnej. Publikowano informacje na stronie internetowej i profilu Facebook Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Lublinie. WSSE w Lublinie podejmowała współpracę z szeregiem instytucji, m. in. Kuratorium Oświaty w Lublinie, Uniwersytetem Medycznym, Uniwersyteckim Szpitalem Dziecięcym w Lublinie, Wojewódzką Komendą Policji w Lublinie, Ex Cordis – Oddział Dzienny Ogólnopsychiatryczny, Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Lublinie, przedsiębiorstwo Vita Polymers, galerie handlowe, placówki edukacyjne.



Zorganizowano 3 konkursy wojewódzkie których partnerami byli: Krajowy Ośrodek Wsparcia Rolnictwa, Krajowy Ośrodek Wsparcia Rolnictwa, Narodowy Fundusz Zdrowia – Oddział Lublin, Kuratorium Oświaty, Fundacja Instytut Dybowskiiego.

WSSE w Lublinie brała udział w dużych imprezach na terenie miasta Lublina: Piknik 800 plus, Piknik Naukowy, Piknik Zdrowotny Plac Kaczyńskiego, Olimp – akcja „Być kobietą”, Akcja dot. HIV/AIDS w E. Leclerc. Organizowano badania składu ciała, m. in. dla pracowników Komendy Wojewódzkiej Policji, pacjentów Ośrodka Ex Cordis, firmy Vita Polymers. Prowadzono edukację w placówkach nauczania.

XIII. Działalność laboratoryjna

Na terenie województwa lubelskiego badania laboratoryjne wykonywane są w Laboratoriach Zintegrowanego Systemu Badań Laboratoryjnych. 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.

Wszystkie laboratoria posiadają akredytację PCA, która jest obiektywnym dowodem na to, iż Laboratoria działają zgodnie z najlepszą praktyką oraz posiadają kompetencje techniczne w zakresie akredytowanych metod badawczych. Akredytacja potwierdza wiarygodność wyników badań oraz świadczy o wysokiej jakości usług i kompetencji personelu.

W 2023 roku Laboratoria ZSBL z województwa lubelskiego przebadaly ogółem 121 020 próbek i wykonały 89 442 badań, 280 822 oznaczeń.

Laboratorium	Liczba badań	Liczba oznaczeń	Liczba pracowników merytorycznych
WSSE Lublin	21 231	75 244	57
PSSE Biała Podlaska	9 667	29 769	30
PSSE Chełm	7 660	24 878	19
PSSE Lublin	23 443	64 350	17
PSSE Janów Lubelski	5 225	16 317	10
PSSE Zamość	8 512	25 855	22
PSSE Hrubieszów	2 843	10 824	3
PSSE Puławy	6 429	19 852	4
PSSE Radzyń Podlaski	4 432	13 733	4

Dział Laboratoryjny Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie posiada stały i elastyczny zakres akredytacji.

Elastyczny zakres akredytacji umożliwia szybką reakcję na potrzeby klientów poprzez modyfikowanie lub włączanie do swojego zakresu akredytacji dodatkowych metod i procedur badawczych, nowych matryc czy parametrów, zmianę zakresu badawczego.

Mając na uwadze ochronę zdrowia ludzkiego przed chorobami zakaźnymi i zawodowymi, ochronę przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych oraz dbając o bezpieczeństwo zdrowotne żywności i wody, Laboratorium ciągle doskonali funkcjonujący system zarządzania. Dział Laboratoryjny WSSE w Lublinie na bieżąco aktualizuje i w miarę możliwości rozszerza zakres akredytacji szczególnie w obszarach regulowanych prawnie. W związku z tym, wdraża i waliduje nowe metody badań w zakresie diagnostyki medycznej, oceny jakości zdrowotnej żywności i wody, a także badania czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy i w zakresie higieny radiacyjnej.

We wrześniu 2023 r. na wniosek Laboratorium przeprowadzona została ocena zewnętrzna przez auditorów Polskiego Centrum Akredytacji. Ocena obejmowała kompetencje Laboratorium w obszarach badań objętych aktualnym zakresem akredytacji oraz badań zgłoszonych we wniosku o rozszerzenie, uaktualnienie zakresu.

W wyniku oceny rozszerzono: górny zakres akredytacji oznaczania zawartości SO₂ w żywności metodą destylacyjno-miareczkową, ogólną liczbę mikroorganizmów w 37°C metodą płytkową w wodzie do spożycia.

Uaktualniono zakres akredytacji w związku ze zmianami wprowadzonymi w procedurach badawczych laboratorium, zamianami dokumentów odniesienia w przypadku badania stężeń pyłowych czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy oraz w zakresie badania liczby bakterii *Legionella* spp. w badaniach mikrobiologicznych wody.

Wyniki ocen wykazały kompetencje laboratorium do wykonywania badań w obszarze już wykonywanych i wnioskowanych do akredytacji. Potwierdzono również kompetencje laboratorium do zarządzania badaniami w ramach zakresu elastycznego. Nie stwierdzono niezgodności ani spostrzeżeń.

Laboratorium WSSE w Lublinie oferuje szeroki zakres badań laboratoryjnych. Stosuje szereg metod i technik badawczych opublikowanych w normach międzynarodowych, regionalnych lub krajowych, czasopismach naukowych, określonych przez producentów wyposażenia lub rekomendowanych przez renomowane organizacje. Zatrudnia wysoko wykwalifikowaną kadrę z wieloletnim doświadczeniem zawodowym, która stale podnosi swoje kwalifikacje poprzez szkolenia zewnętrzne, specjalizacje zawodowe oraz studia podyplomowe. W Dziale Laboratoryjnym WSSE w Lublinie prowadzona jest coroczna identyfikacja i analiza potrzeb szkoleniowych. Uwzględniane są potrzeby w zakresie wdrażania nowych technik i metod badawczych, zmiany przepisów, zmiany dokumentów akredytacyjnych, wyników auditów wewnętrznych. Pracownicy podnoszą swoje kwalifikacje poprzez udział w szkoleniach zewnętrznych, wewnętrznych, konferencjach, seminariach oraz poprzez samokształcenie w celu dostosowania działalności Laboratorium do nowych wymagań.

Ponadto Laboratorium oprócz działalności laboratoryjnej prowadzi również działalność dydaktyczną, poprzez szkolenia studentów w ramach praktyk zawodowych.

Laboratorium wyposażone jest w nowoczesną, specjalistyczną aparaturę badawczą, monitorowaną zgodnie ze standardami międzynarodowymi i krajowymi, które w związku z nowymi zadaniami jest uzupełniane lub wymieniane na nowe.



Badania molekularne w obszarze Laboratorium BSL3

W celu poprawy bezpieczeństwa pracy, warunków lokalowych oraz zwiększenia wydajności diagnostycznej wybudowano nowy budynek z przeznaczeniem na badania mikrobiologiczne. W nowym laboratorium duży nacisk położono szczególnie na nowoczesne wyposażenie pracowni biologii molekularnej, gdzie z wykorzystaniem technik genetycznych będą prowadzone badania z zakresu diagnostyki medycznej. W skład laboratorium wchodzi pracownia sekwencjonowania do identyfikacji patogenów oraz wydzielona grupa pomieszczeń o wysokiej klasie bezpieczeństwa pracy (BSL3), pozwalających na prowadzenie badań w nagłych sytuacjach zagrożenia epidemiologicznego. Strefa BSL3

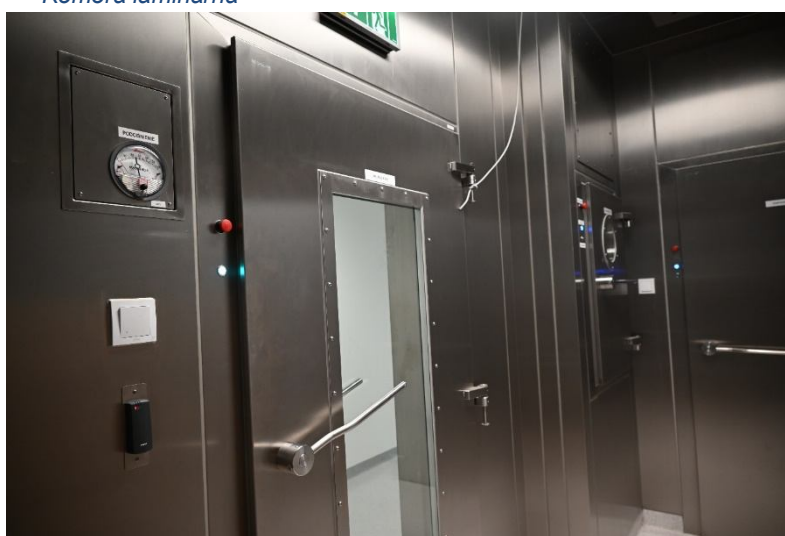
została wyposażona we własny układ filtracji powietrza, oczyszczania ścieków i dekontaminacji odpadów stałych. W zakresie diagnostyki mikrobiologicznej nowoczesne wyposażenie i zastosowanie automatyzacji części oznaczeń wpłynie na znaczne skrócenie czasu oczekiwania na wyniki oraz zwiększenie możliwości wykonywania badań.



Budynek laboratorium mikrobiologicznego – widok zewnętrzny



Komora laminarna



Obszar laboratorium BSL3



Sekwenator

Działając zgodnie z najlepszą praktyką laboratoryjną w celu uzyskania miarodajnych wyników Laboratorium prowadzi kontrolę jakości wykonywanych badań poprzez wzorcowanie, stosowanie certyfikowanych materiałów odniesienia oraz szczepów wzorcowych z uznanych kolekcji kultur, realizując programy wewnętrznego monitorowania ważności wyników.

Laboratorium w sposób ciągły uczestniczy w krajowych i międzynarodowych programach badań biegłości i porównaniach międzylaboratoryjnych. Pozytywne oceny uzyskiwane w badaniach biegłości są istotnym elementem oceny i potwierdzenia kompetencji Laboratorium oraz zapewniają, że wydawane wyniki badań są rzetelne, wiarygodne i użyteczne. W roku 2023 Laboratorium brało udział w 35 programach badań biegłości/porównań międzylaboratoryjnych zgodnie z planem badań PT/ILC na cykl akredytacyjny lata 2022-2025, dla 173 parametrów. Uzyskano wszystkie wyniki zadawalające.

Pracownia Diagnostyki Medycznej wykonywała badania w zakresie SARS-CoV-2, grypy i RSV oraz badania bakteriologiczne w zakresie Salmonella i Shigella, wirusologiczne HIV, rota-, adeno- i norowirusów.

W 2023 roku podobnie jak w latach poprzednich Laboratorium w ramach współpracy z NIZP-PZH-PIB kontynuowało badania grypy w programie Sentinel. Priorytetem programu był nadzór epidemiologiczno-wirusologiczny nad grypą i wirusami oddechowymi w Polsce. Uzyskane dane zostały przekazane do Zakładu Badania Wirusów Grypy, Krajowego Ośrodka ds. Grypy w NIZP-PZH-PIB.



Badania organoleptyczne



Chromatograf gazowy z detektorem masowym

Laboratorium prowadziło również stałą kontrolę jakości zdrowotnej żywności oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością biorąc pod uwagę wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego na 2023 rok. Wykonywane były badania środków spożywczych, których rodzaj został wyznaczony przez Głównego Inspektora Sanitarnego w „Planie pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla PIS” na rok 2023. Badano również próbki dostarczane w związku z interwencjami konsumentów, próbki pobierane w wyniku zatruc pokarmowych w celu rozpoznania źródła ogniska epidemiologicznego jak również w wyniku nadzoru granicznego.

Ponadto w celu zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców województwa lubelskiego Laboratorium na bieżąco wykonywało badania w pełnym zakresie (tj. oznaczenia fizykochemiczne i mikrobiologiczne) wody do spożycia jak również wody z pływalni. W ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego Laboratorium przeprowadzało pomiary w obszarze środowiska pracy na terenie całego województwa lubelskiego. W 2023 r. analizując zagrożenia fizyczne, chemiczne i biologiczne występujące na stanowiskach pracy Laboratorium kontynuowało oznaczanie stężenia i natężenia czynników szkodliwych i uciążliwych dla zdrowia.



Absorcyjna Spektrometria Atomowa



Chromatograf jonowy



Pomiary w środowisku pracy



Pomiary radiologiczne

Laboratorium wykonywało badania z zakresu promieniowania jonizującego tj. badania mocy dawki wokół aparatów rentgenowskich oraz badania zawartości izotopu cezu Cs-137 w wodzie i żywności jak również pomiary natężenia pól elektromagnetycznych w przestrzeni pracy pochodzących od urządzeń do magnetoterapii, testów specjalistycznych aparatów rentgenowskich do zdjęć wewnątrzustnych.

W roku 2023 Dział Laboratoryjny WSSE w Lublinie zgodnie z „Planem pobierania próbek do badań laboratoryjnych żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu PIS” na 2023 rok wykonywał badania próbek zarówno z województwa lubelskiego jak również badania dla potrzeb innych wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych. Na potrzeby innych województw realizowane były badania w kierunku oznaczania estrów 2,3-MCPD i glicydotu, alergenów, mykotoksyn, arsenu nieorganicznego oraz *Escherischia coli* wytwarzającej toksynę Shiga (STEC).

Dział Laboratoryjny dzięki swoim działaniom dostarcza ciągłych, wiarygodnych dowodów do oceny stanu sanitarnego na terenie województwa lubelskiego.

Aktualny zakres działalności znajduje się na stronie internetowej WSSE w Lublinie. Zakresy akredytacji Laboratoriów działających w Zintegrowanym Systemie Badań Laboratoryjnych w województwie lubelskim dostępne są na stronie PCA (<https://www.pca.gov.pl>).

POLSKIE CENTRUM AKREDYTACJI
POLISH CENTRE FOR ACCREDITATION



Sygnatariusz EA MLA
EA MLA Signatory

CERTYFIKAT AKREDYTACJI
LABORATORIUM BADAWCZEGO
ACCREDITATION CERTIFICATE OF TESTING LABORATORY
Nr AB 379

Potwierdza się, że: / This is to confirm that:

WOJEWÓDZKA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA W LUBLINIE
ul. Pielęgniarek 6, 20-708 Lublin

spełnia wymagania normy PN-EN ISO/IEC 17025:2018-02
meets requirements of the PN-EN ISO/IEC 17025:2018-02 standard

Akredytowana działalność jest określona w Zakresie Akredytacji Nr AB 379
Accredited activity is defined in the Scope of Accreditation No AB 379

Akredytacja pozostaje w mocy pod warunkiem przestrzegania
wymagań jednostki akredytującej określonych w kontrakcie Nr AB 379
This accreditation remains in force provided the Laboratory observes
the requirements of Accreditation Body defined in the Contract No AB 379

Akredytacji udzielono dnia 04.01.2002 r.
Accreditation was granted on 04.01.2002



DYREKTOR
POLSKIEGO CENTRUM AKREDYTACJI

LUCYNA OLBORSKA

Warszawa, 25 października 2019 roku



LUBELSKI PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI INSPEKTOR SANITARNY
WOJEWÓDZKA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA W LUBLINIE

20-708 LUBLIN, UL. PIEŁĘGNIAREK 6

Tel. 81 743 42 72 / 81 533 41 00

<https://www.gov.pl/web/wsse-lublin> e-mail: wsse.lublin@sanepid.gov.pl

