



**PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
W LIPSKU**



**Ocena stanu
bezpieczeństwa sanitarnego
powiatu lipskiego
za 2022 rok**

LIPSKO, marzec 2023 r.

Opracowanie zbiorowe

Autorzy rozdziałów:

- I – Olga Tracz-Gała
Katarzyna Moskwa
Karolina Szarpak
- II – Aneta Kaczmarska
- III i IV – Dorota Kusio
- V – Iwona Sosnowska
- VI – Lidia Piskór
- VII i VIII – Jadwiga Nogieć
- Wstęp
- Podsumowanie
- Skład
- Opracowanie

Słownik skrótów

ASF	Afrykański pomór świń
GHP/GMP	Dobra Praktyka Higieniczna/Dobra Praktyka Produkcyjna
GIS	Główny Inspektor Sanitarny
HACCP	System Analizy Kontroli i Krytyczne Punkty Kontroli
IOŚ	Instytut Ochrony Środowiska
IŻŻ	Instytut Żywności i Żywienia
KPA	Kodeks postępowania administracyjnego
MPWIS	Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny
MZ	Ministerstwo Zdrowia
NDP	Najwyższe dopuszczalne poziomy pozostałości środków ochrony roślin
NDS	Najwyższe dopuszczalne stężenie
NFZ	Narodowy Fundusz Zdrowia
NPZ	Narodowy Program Zdrowia
PLW	Powiatowy Lekarz Weterynarii
PIORIN	Państwowa Inspekcja Ochrony Roślin i Nasiennictwa
PIS	Państwowa Inspekcja Sanitarna
PPIS	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
PSO	Program Szczepień Ochronnych
PSSE	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
RASFF	System wczesnego ostrzegania o niebezpiecznej żywności i paszach
SPZZOZ	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej
WHO	Światowa Organizacja Zdrowia

Szanowni Państwo,

Wzorem lat ubiegłych zgodnie z art. 12a ust. 3 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej przedkładam Państwu w załączeniu informację o stanie bezpieczeństwa sanitarnego powiatu lipskiego za rok 2022 i serdecznie zapraszam Państwa do zapoznania się z cyklicznie wydawanym przez PSSE w Lipsku raportem o stanie sanitarnym powiatu lipskiego.

Realizacja zadań statutowych odbywała się zgodnie z „Planem zasadniczych przedsięwzięć na rok 2022r.” obejmującym główne kierunki działania, zasadnicze zamierzenia oraz harmonogram nadzoru nad obiektami.

Niniejsze opracowanie stanowi raport o stanie sanitarnym i sytuacji epidemiologicznej powiatu lipskiego, wskazuje na najważniejsze zagrożenia, przyczyny ich powstawania oraz kierunki dalszych działań zapobiegawczych. Raport zawiera informację o warunkach higieny środowiska, higieny pracy w zakładach pracy, higieny procesów nauczania i wychowania, higieny wypoczynku i rekreacji, zdrowotnych żywności, żywienia i produktów kosmetycznych, higieniczno-sanitarnych, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne, warunkach sanitarnych obiektów użyteczności publicznej oraz obejmuje działalność oświatowo-zdrowotną i promocję zdrowia.

Pragnę zwrócić Państwa uwagę, że działalność PIS ukierunkowana jest na ochronę zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych oraz zapobiegania powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i chorób zawodowych. Podejmowane działania służą zapewnieniu bezpieczeństwa sanitarnego mieszkańcom powiatu lipskiego poprzez sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzenie działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska. Szczególne działania o szerokim zakresie prowadzone są w kierunku szerzenia oświaty zdrowotnej. Sytuację epidemiologiczną i stan sanitarny powiatu lipskiego opracowano na podstawie informacji i materiałów własnych zebranych podczas kontroli/wizytacji nadzorowanych obiektów i na podstawie przeprowadzonych dochodzeń epidemiologicznych.

Państwowa Inspekcja Sanitarna równoległe z rozwojem gospodarczym powiatu lipskiego systematycznie rozszerza swoje zadania w zakresie zdrowia publicznego. Wymiernym tego efektem jest planowana i systematyczna poprawa stanu higieny środowiska naturalnego człowieka. Wypracowywane przez organy PIS informacje, służą do identyfikowania i formułowania najistotniejszych problemów związanych z wpływem otaczającego środowiska na zdrowie społeczeństwa. W opracowaniu przedstawiono najważniejsze informacje dotyczące stanu sanitarnego powiatu lipskiego na dzień 31 grudnia 2022r.

Realizując zasadę pełnego dostępu opinii publicznej do informacji, dotyczącej bezpieczeństwa sanitarnego, pełny tekst raportu mogą Państwo znaleźć na stronie internetowej PSSE w Lipsku.

Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Lipsku

Juana Pestkiszka

SPIS TREŚCI

Wstęp.....	5
I Sytuacja epidemiologiczna na terenie powiatu lipskiego.....	6
II Obiekty komunalne.....	25
III Ocena stanu sanitarnego zakładów pracy.....	27
IV Środki zastępcze, prekursory narkotyków, substancje chemiczne.....	29
V Obiekty żywności, żywienia.....	30
VI Stan sanitarno-higieniczny zakładów nauczania i wychowania.....	37
VII Działalność w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego.....	39
VIII Działalność oświatowo-zdrowotna i promocja zdrowia.....	40
Podsumowanie.....	44

WSTĘP

PPIS w Lipsku obejmuje zapobiegawczym i bieżącym nadzorem sanitarnym powiat lipski, w skład którego wchodzi miasta Lipsko i Solec nad Wisłą i gminy: Lipsko, Solec nad Wisłą, Chotcza, Ciepilów, Sienno i Rzecznów.

Teren objęty nadzorem zajmuje obszar 747,6 km² i liczy 31 965 mieszkańców (stan na 30 czerwca 2022 r.).

Głównym celem działania PIS jest zapobieganie powstawaniu chorób zakaźnych i zawodowych oraz ochrona życia i zdrowia ludzi przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych.

Zadanie to realizowane jest poprzez prowadzenie:

- działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych oraz sprawowanie nadzoru nad warunkami higieniczno-sanitarnymi w placówkach służby zdrowia,
- nadzoru nad jakością wody oraz obiektami służącymi do zaopatrzenia ludności w wodę do spożycia przez ludzi oraz na potrzeby gospodarcze,
- nadzoru nad warunkami pracy oraz narażenia zawodowego na czynniki szkodliwe dla zdrowia w środowisku pracy,
- nadzoru nad bezpieczeństwem żywności i żywienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego,
- nadzoru nad warunkami nauczania, wychowania, opieki oraz wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży,
- nadzoru zapobiegawczego, w szczególności uzgadniania projektów, planów zagospodarowania przestrzennego, uzgadniania warunków zabudowy i zagospodarowania terenu pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych oraz uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych,
- działalności edukacyjnej i kształtowanie zachowań prozdrowotnych wśród mieszkańców powiatu.

W 2022 r. PSSE w Lipsku przeprowadziła łącznie 2351 kontroli (w 2021 r. – 797) i pobrała 290 próbek do badań laboratoryjnych wody i środków spożywczych. Ponadto wykonano 599 oznaczeń fizycznych mających na celu ocenę obciążenia uczniów tornistrami oraz pomiar temperatury w pomieszczeniach placówek opiekuńczo-edukacyjnych.

Istotnym elementem działań PIS są przedsięwzięcia z zakresu edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia. Mają one na celu realizację krajowej i unijnej polityki prozdrowotnej opartej na identyfikacji zagrożeń i podejmowaniu działań profilaktycznych i zapobiegawczych.

PPIS w Lipsku od kilku lat włączony jest do funkcjonowania w centralnych systemach monitorowania sytuacji epidemiologicznej w skali krajowej i unijnej. W trakcie swoich działań współpracował z jednostkami samorządu terytorialnego z terenu powiatu lipskiego (m.in. ze Starostwem Powiatowym w Lipsku), służbami – zwłaszcza z Komendą Powiatową Policji w Lipsku oraz innymi instytucjami. Bardzo dobra współpraca, jak również zaangażowanie wszystkich pracowników PSSE w Lipsku pozwoliły uzyskać efekty przedstawione w niniejszej *Ocenie stanu bezpieczeństwa sanitarnego powiatu lipskiego za 2022 rok*, a wnioski pozwalają zwrócić uwagę na potrzeby i kierunki działania w kolejnych latach.

I. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA

1. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych

Celem prowadzonego nadzoru epidemiologicznego w powiecie lipskim było monitorowanie sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych oraz wczesne wykrywanie zagrożeń w celu ich skutecznego zwalczania.

W minionym roku działania podejmowane przez Sekcję Epidemiologii wynikały w głównej mierze z aktualnej sytuacji epidemiologicznej powiatu i skierowane były na:

- prowadzenie nadzoru sanitarnego oraz prowadzeniu działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej mającej pomóc powstrzymać rozprzestrzenianie się wirusa SARS-CoV-2,
- prowadzenie czynnego nadzoru nad zakażeniami OPW w związku z imigracją ludności z Ukrainy, w tym głównie matek z dziećmi,
- prowadzenie akcji dystrybucji ulotek w języku ukraińskim o tematyce chorób zakaźnych, którym można zapobiegać między innymi poprzez realizację szczepień,
- monitorowano sytuację epidemiologiczną zachorowań na inne choroby zakaźne objęte nadzorem zgodnie z ustawą *o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*, prowadzono rejestry, sporządzano analizy i raporty dotyczące chorób.

W 2022 r. na terenie powiatu lipskiego zarejestrowano 1622 przypadków zachorowań na choroby zakaźne, w 2021 r. zarejestrowano 2148 przypadków, natomiast w 2020 r. zarejestrowano 1261 zachorowania na choroby zakaźne.

W roku sprawozdawczym kontynuowano stały monitoring sytuacji epidemiologicznej grypy i zgonów z jej powodu. Zgodnie z uzyskanymi raportami MZ-55, w powiecie lipskim, odnotowano ponad czterokrotny wzrost liczby zachorowań na grype i schorzenia grypopodobne. W 2022 r. zachorowało 8792 osób, w tym 3364 dzieci w wieku 0-14 lat. W 2021 r. zgłoszono ogółem 2108 przypadków. Zachorowania rozpoznano na podstawie objawów klinicznych, nie zostały potwierdzone badaniami laboratoryjnymi. Spośród ogółu chorych, 39 osób wymagało hospitalizacji, z powodu wysokiej temperatury, powikłań ze strony układu oddechowego, układu krążenia.

Z powodu chorób zakaźnych, w ciągu całego roku, hospitalizowano ogółem 232 osoby. W okresie sprawozdawczym zarejestrowano 26 zgonów z powodu chorób zakaźnych, przyczyną większości zgonów było zakażenie wirusem SARS-CoV-2 (22 przypadki).

W 2022 roku nie zarejestrowano ognisk epidemicznych chorób przenoszonych drogą pokarmową. Dla porównania w roku ubiegłym zarejestrowano 1 tego typu ognisko.

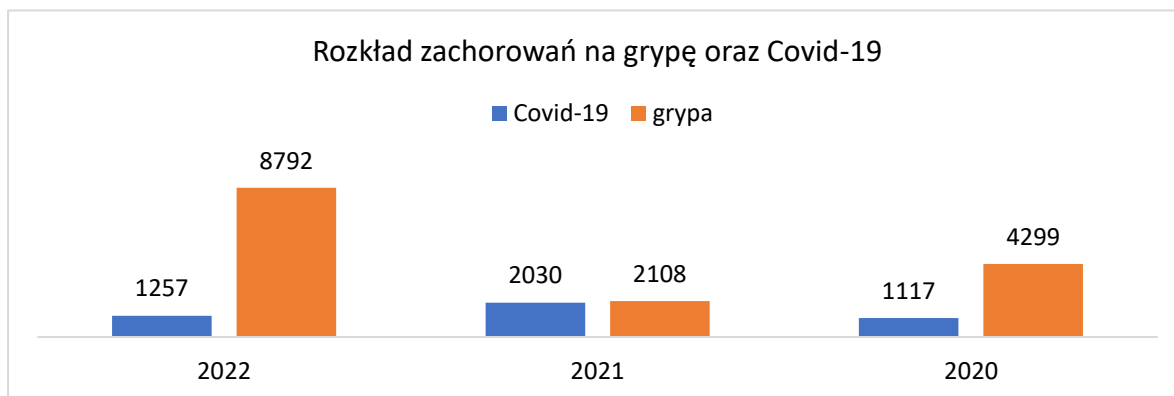
W ramach programu eradykacji *poliomyelitis* nadal systematycznie prowadzono monitoring ostrych, wiotkich porażeń dziecięcych (OPW) (w związku z eradykacją zachorowań na *poliomyelitis* – choroby Heinego-Medina). W związku z prowadzeniem czynnego nadzoru wykonywano od września 2022 r. co miesięczne kontrole na Oddziale Dziecięcym oraz Izbie Przyjęć wraz z Nocną i Świąteczną Opieką Zdrowotną SPZZOZ w Lipsku. Ponadto w podmiotach wykonujących działalność leczniczą przeprowadzono 10 kontroli zgłaszania do organów PPIS zachorowań na choroby zakaźne.

Tabela 1. Zestawienie liczby zachorowań i zapadalności na choroby zakaźne w latach 2020–2022

Grupa chorób	Nazwa jednostki chorobowej	ROK 2022		ROK 2021		ROK 2020		UWAGI /dotyczące 2022 r./
		Liczba przypadków	Zapadalność na 100 tys. mieszkańców	Liczba przypadków	Zapadalność na 100 tys. mieszkańców	Liczba przypadków	Zapadalność na 100 tys. mieszkańców	
Choroby przenoszone drogą pokarmową	Salmonellozy	12	37,5	9	26,7	7	20,7	W porównaniu do lat poprzednich liczba zachorowań na Salmonellozy sukcesywnie wzrasta.
	Zakażenia <i>Clostridium difficile</i>	39	122,0	45	133,4	13	38,5	
	Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe	16	50,1	7	20,57	7	20,7	W porównaniu do ubiegłych lat obserwuje się wzrost zachorowań.
	Wirusowe zakażenia jelitowe ogółem	36	112,6	10	29,6	7	20,7	Obserwuje się sukcesywny wzrost zachorowań.
Wirusowe zapalenia wątroby	Wirusowe zapalenie wątroby typu B	0	-	0	-	0	-	W roku 2022 zarejestrowano 1 zakażeniem WZW typu C. W ciągu ostatnich 3 lat nie zaobserwowano zachorowania na WZW typu B.
	Wirusowe zapalenie wątroby typu C	1	3,1	0	-	0	-	
Choroby przenoszone drogą kropelkową	Odra	0	-	0	-	0	-	
	Różyczka	0	-	0	-	0	-	
	Świnka (nagminne zapalenie przyusznic)	3	9,4	1	3,0	0	-	W ciągu ostatnich trzech lat obserwuje się wzrost zachorowań na świnkę.
	Krzusiec	0	-	0	-	1	2,9	
	Grypa i zakażenia grypopodobne	8792	27 505, 1	2108	6248,1	4299	12742,3	Odnotowano 1 zgon z powodu grypy.
Gruźlica	3	9,4	1	3,0	4	11,9	W roku 2022 zaobserwowano wzrost zachorowań w porównaniu do roku 2021.	
Inne choroby zakaźne	Borelioza (choroba z Lyme)	26	81,3	15	44,5	40	118,6	postać wczesna (rumień wędrujący) –19 przypadków, 7 postaci późna stawowa
	Pokąsania przez zwierzęta	41	-	30	-	34	-	7 osób zaszczepiono p/ko wścieklicznie po narażeniu.
	Tęžec	0	-	0	-	0	-	
	Róża	2	6,3	2	5,9	4	11,9	
	Choroby przenoszone drogą płciową, w tym zakażenia wirusem HIV i zachorowania na AIDS	4	12,5	0	-	0	-	Ostatnie zakażenie wirusem HIV w powiecie odnotowano w 2013r.

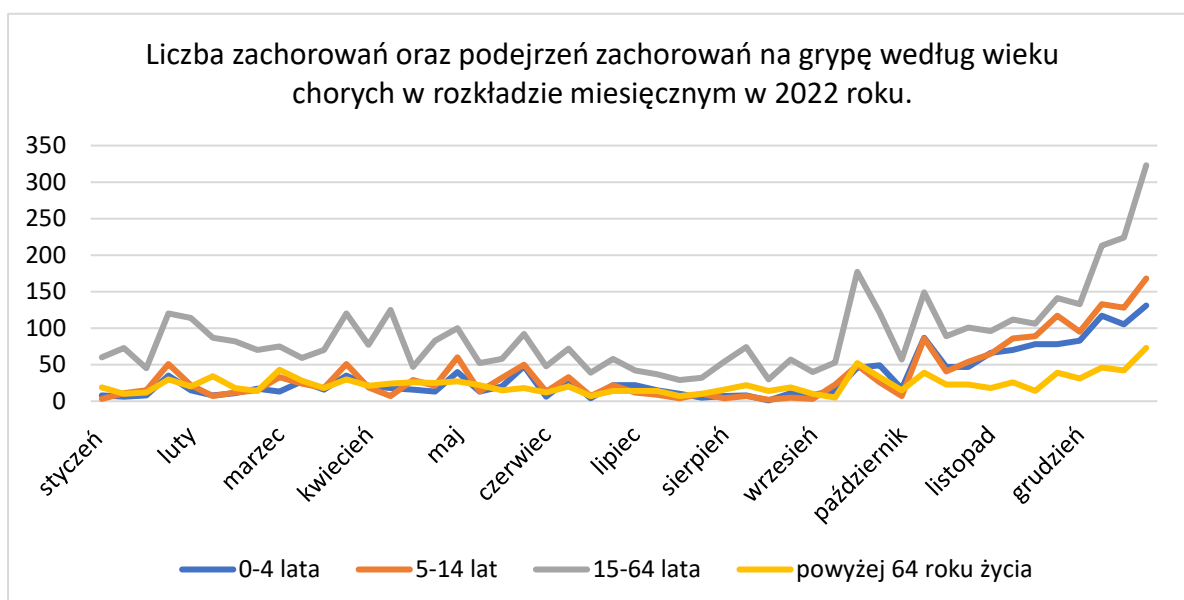
Źródło: opracowanie własne

Zachorowanie na grypę i Covid-19



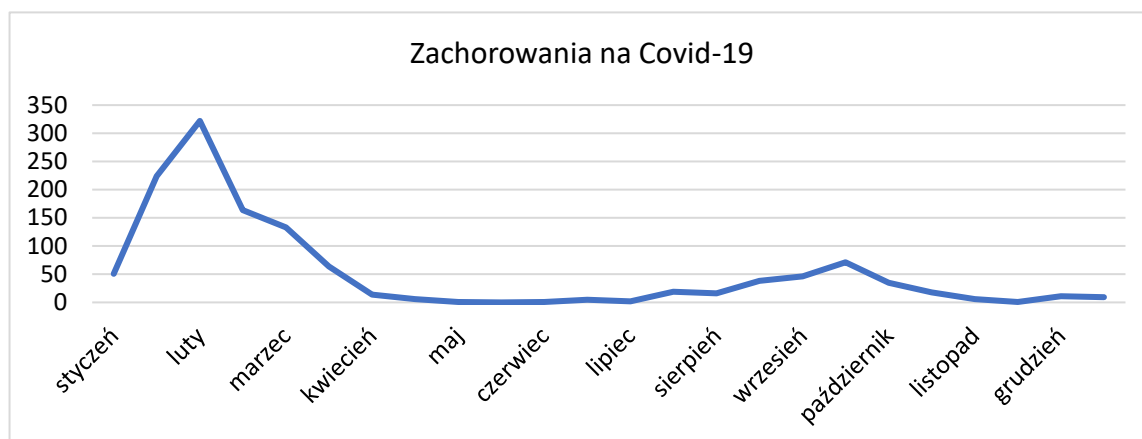
Rysunek 1. Porównanie zachorowań na grypę oraz Covid-19 w latach 2020-2022

W roku 2022 spadła ilość chorych na Covid-19 w porównaniu do roku poprzedniego, natomiast znacząco wzrosła liczba chorych na grypę.



Rysunek 2. Liczba zachorowań oraz podejrzeń zachorowań na grypę według wieku chorych w rozkładzie miesięcznym w 2022 r.

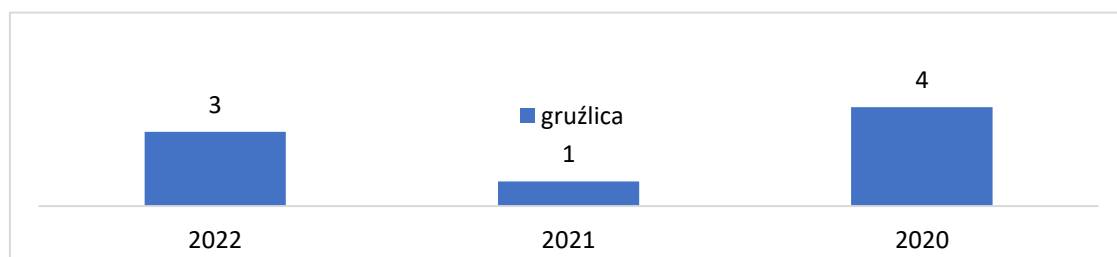
Spośród 8792 chorych na grypę 3364 osób to dzieci w wieku 0-14 lat. Spośród ogółu chorych hospitalizacji wymagało 39 osób, u których wystąpiła wysoka temperatura ciała, powikłania ze strony układu oddechowego i układu krążenia. W minionym roku, odnotowano 1 przypadek podejrzenia zgonu wywołanego wirusem grypy. Dla porównania w latach 2018-2021 nie zarejestrowano zgonów z powodu grypy.



Rysunek 3. Liczba zachorowań oraz podejrzeń zachorowań na Covid-19 według miesięcy w 2022 r.

W roku 2022 spośród 1257 zakażonych wirusem SARS-CoV-2, aż 135 osób wymagało hospitalizacji, a 22 osoby zmarły z powodu zakażenia oraz chorób współistniejących.

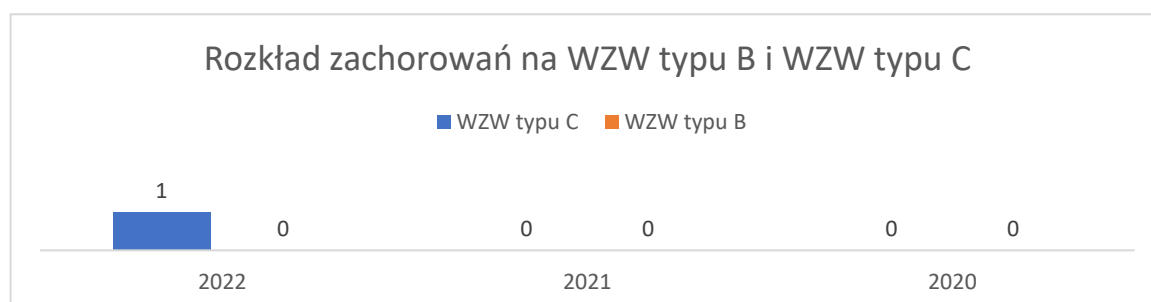
Zachorowania na gruźlicę



Rysunek 4. Rozkład zachorowań na gruźlicę w latach 2020-2022 r.

W 2022 roku na gruźlicę zachorowało o 2 osoby więcej niż w 2021 roku. Większość chorych to mężczyźni, głównie w wieku 20-44 lata oraz 1 osoba w wieku powyżej 55 roku życia. W Polsce od wielu lat obserwuje się spadek zachorowań na gruźlicę. Natomiast nie odnotowano zachorowań na gruźlicę wśród dzieci i młodzieży.

Zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby (WZW) typu B/C



Rysunek 5. Rozkład zachorowań na WZW typu B i WZW typu C w latach 2020-2022 r.

W 2022 roku zarejestrowano 1 przypadek zachorowania na przewlekłe i bliżej nieokreślone wirusowe zapalenie wątroby typu C (dla porównania w roku 2021 nie zarejestrowano zachorowania na wyżej wymienioną jednostkę chorobową). Osobę chorą poinformowano o konieczności przyjęcia szczepionki przeciwko WZW typu B zgodnie z zaleceniami PSO. W latach 2019-2022 nie notowano nowych przypadków zachorowań na przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B. Dla porównania w 2018 r. zarejestrowano 1 zachorowanie na przewlekłe WZW typu B.

Zachorowania na choroby przenoszone drogą pokarmową



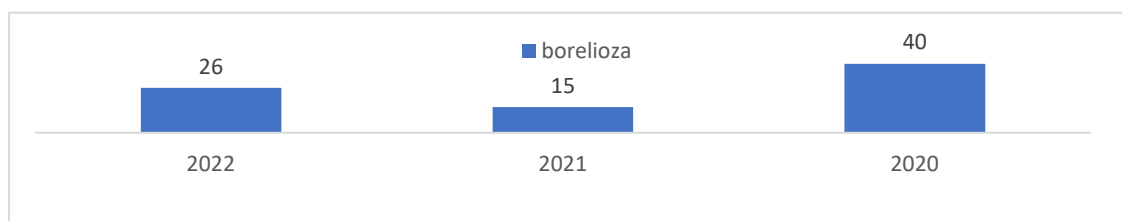
Rysunek 6. Rozkład zachorowań na choroby przenoszone drogą pokarmową w latach 2020-2022

W 2022 roku zarejestrowano 39 przypadków zakażeń jelitowych wywołanych przez: *Clostridium Difficile*. Dla porównania w 2021 roku zarejestrowano 45 zachorowań tego typu. W porównaniu z analogicznym okresem ubiegłego roku liczba zachorowań na biegunkę i zapalenie żołądkowo-jelitowe wzrosła ponad dwukrotnie. W 2022 roku zarejestrowano ogółem 16 przypadków zachorowań na biegunkę i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO (bliżej nie określone), o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu (zapadalność 50,1 na 100 tys. mieszkańców), w tym u dzieci do lat 2 wystąpiły 2 przypadki. W 2021 r. zarejestrowano ogółem 7 zachorowań na biegunki, w tym u dzieci do lat 2 zarejestrowano 3 przypadki.

W porównaniu do roku poprzedniego notuje się tendencję wzrostu zachorowań pokarmowych o etiologii wirusowej. W roku sprawozdawczym zarejestrowano łącznie 36 przypadków, co daje zapadalność 112,6 na 100 tys. mieszkańców (w 2021 r. – 10 przypadków, zapadalność 29,9 na 100 tys.). W tym 25 przypadków zachorowań wywołanych było przez rotawirusy, 9 przypadków spowodowanych przez adenowirusy oraz 2 przypadki wywołane przez norowirusy.

Spośród ogólnej liczby zarejestrowanych zachorowań na wirusowe zakażenie jelitowe, 5 przypadków zachorowań wystąpiło u dzieci do lat 2 (w roku 2021 zarejestrowano 2 przypadki tego typu zachorowań u dzieci do 2 lat).

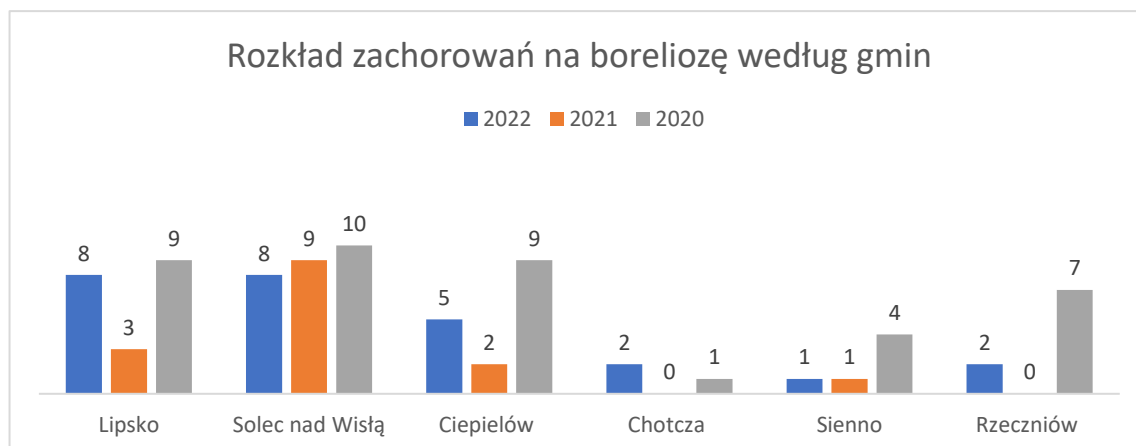
Borelioza



Rysunek 7. Rozkład zachorowań na boreliozę w latach 2020-2022

Jak wynika z przedstawionych danych, w porównaniu z poprzednim rokiem można zauważyć wzrost liczby zachorowań na boreliozę – chorobę z Lyme, w 2021 roku wynosiła 15 przypadków. W ubiegłych latach liczba zachorowań na boreliozę kształtowała się następująco: w 2015 r. - 14 zachorowań, w 2016 r. - 32 przypadki, 2017 r. – 31, 2018 r. –

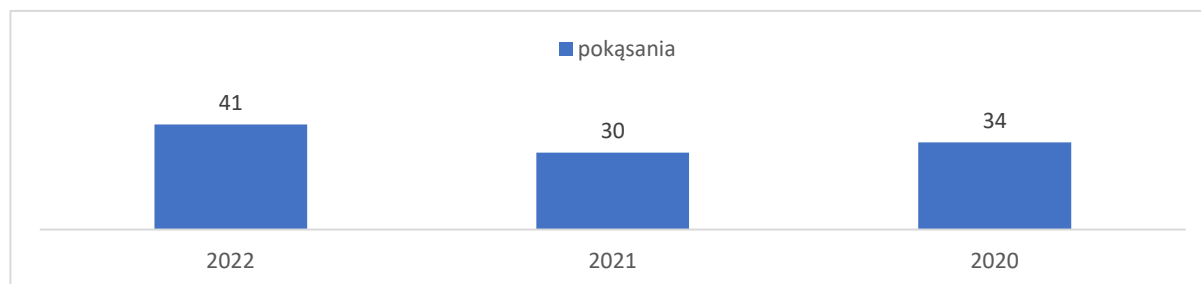
31, 2019 r.- 39, 2020 r. - 40 przypadków zachorowania na boreliozę. Spośród, odnotowanych w minionym roku 26 zachorowań, w 19 przypadkach boreliozy określono wczesną postać choroby (rumień wędrujący), w 7 przypadkach późną postać stawową.



Rysunek 8. Porównanie zachorowań na boreliozę w gminach powiatu lipskiego w latach 2020-2022

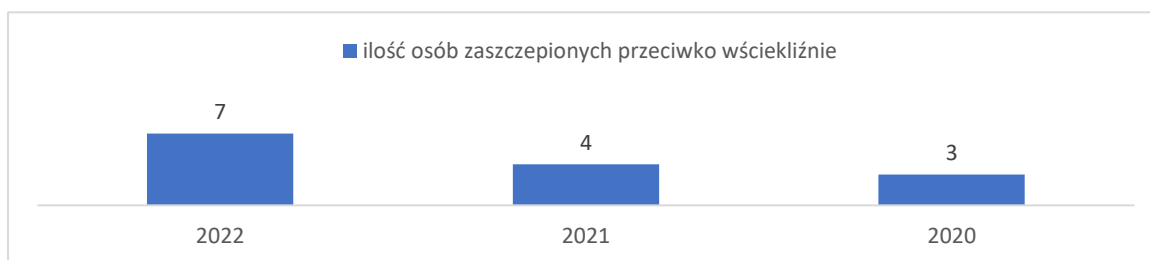
Najwięcej przypadków boreliozy wystąpiło wśród mieszkańców gminy: Solec nad Wisłą (8 zachorowań), Lipsko (8 zachorowań), Ciepielów (5 zachorowań), Chotcza (2 zachorowania), Rzecznów (2 zachorowania) i Sienno (1 przypadek).

Narażenie na wściekliznę



Rysunek 9. Liczba pokąsań w latach 2020-2022

W 2022 r. doszło do 41 pokąsań ludzi przez zwierzęta. Sprawcami pokąsań były najczęściej zwierzęta domowe: 35 pokąsań przez psy, 4 pokąsania przez koty, 1 przypadek narażenia człowieka na kontakt z wiewiórką i 1 przypadek pogryzienia przez dzikiego szczura. Z powodu braku możliwości obserwacji sprawcy pokąsania, w 7 przypadkach konieczne było podjęcie działań profilaktycznych w postaci poekspozycyjnych szczepień przeciwko wściekliznie. W okresie sprawozdawczym szczepienia przeciwko wściekliznie były koniecznością ze względu na pokąsanie przez nieznanne zwierzęta (psy, koty), które po pogryzieniu zbiegły i nie były poddane obserwacji weterynaryjnej. Ponadto w 2 przypadkach zwłoki zwierząt (wiewiórki, szczura) zostały poddane badaniu pośmiertnemu celem wykluczenia wścieklizny. W przypadku 3 osób pokąsanych przez nieznanne zwierzęta (psy i kota) brak było możliwości określenia właściciela zwierzęcia i miejsca pobytu - nie wyraziły zgody na poddanie się szczepieniom przeciwko wściekliznie, co zostało potwierdzone stosownymi oświadczeniami.



Rysunek 10. Liczba osób zaszczepionych przeciwko wściekliźnie w latach 2020-2022

W pozostałych przypadkach Sekcja Epidemiologii współpracowała z Powiatowym Inspektorem Weterynarii w Lipsku, aby po ustaleniu zwierzęcia, będącego sprawcą pokąsania, zwierzę było objęte nadzorem weterynaryjnym. W 31 przypadkach u obserwowanych zwierząt wykluczono wściekliznę.

Choroby zakaźne przenoszone drogą płciową

W zakresie nadzoru epidemiologicznego nad zachorowaniami na choroby przenoszone drogą płciową, Sekcja Epidemiologii prowadzi rejestr tych zachorowań - ogółem odnotowano 4 przypadki tych chorób. Zarejestrowano 3 przypadki zachorowania na kiłę, w tym 1 zachorowanie na kiłę wczesną oraz 1 przypadek zachorowania na chlamydiozę. Dla porównania w roku ubiegłym nie odnotowano zachorowań na choroby przenoszone drogą płciową.

Inne choroby zakaźne

W roku sprawozdawczym odnotowano także 1 podejrzenie zachorowania na jersiniozę pozajelitową oraz legionellozę (chorobę legionistów). Zachowania na pozostałe choroby zakaźne utrzymywały się na podobnym poziomie, co w latach poprzednich.

2. Nadzór nad realizacją szczepień ochronnych

Profilaktyka chorób zakaźnych w znacznym stopniu opiera się na szczepieniach ochronnych. Celem szczepień jest zapewnienie odporności zarówno indywidualnej, jak również populacyjnej. Skuteczność szczepień w przypadku odporności osobniczej zależy od indywidualnych cech organizmu, natomiast w odporności populacyjnej, zależy od ilości osób zaszczepionych. Im wyższy odsetek osób zaszczepionych, tym mniejsze ryzyko szerzenia się chorób zakaźnych.

W 2022 r. prowadzony był nadzór nad uodpornieniem dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych w ramach PSO, ogłoszonego w formie komunikatu GIS z dnia 28 października 2021 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2022 (Dz. Urz. Ministra Zdrowia z 2021 r. poz. 85) oraz w oparciu o rozporządzenie MZ z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2172). W Polsce obowiązkiem szczepień objęte są przede wszystkim dzieci i młodzież do 19 roku życia oraz osoby z grup ryzyka tj.:

- 1) osoby wykonujące zawód medyczny,
- 2) uczniowie szkół i uczelni medycznych lub innych uczelni, w których jest prowadzenie kształcenia na kierunkach medycznych,
- 3) osoby przewlekle chore w fazie zaawansowanej choroby nerek z filtracją kłębuszkową oraz osoby dializowane,
- 4) osoby szczególnie narażone na zakażenie w wyniku styczności z osobą zakażoną WZW typu B, które nie były szczepione p-ko WZW typu B,
- 5) osoby zakażone wirusem zapalenia wątroby typu C,
- 6) osoby po urazie narażone na zakażenie tępcem,

7) osoby narażone na zakażenie wścieklizną po ekspozycji na zakażenie. Obowiązek szczepień dotyczy osób przebywających w Polsce powyżej 3 miesięcy. Od tej reguły wyłączone są szczepienia przeciw tężcowi i wściekliznie po narażeniu, które są wykonywane niezależnie od czasu przebywania na terenie Polski.

Prowadzenie nadzoru nad właściwą realizacją szczepień ochronnych należy do obowiązków pracowników PIS, w oparciu o ustawę *o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* oraz o ustawę *o Państwowej Inspekcji Sanitarnej*. Obowiązek ten realizowany jest poprzez prowadzenie kontroli zgodnie z ustalonym harmonogramem. W ramach czynności kontrolnych w punktach szczepień pracownicy PIS dokonują przeglądu:

- 1) dokumentacji medycznej (karty uodpornienia) zapisów z wykonanych szczepień, zachowanie właściwych terminów, przestrzeganie PSO w części dotyczącej uprawnień do szczepień bezpłatnych,
- 2) sposobu przechowywania preparatów szczepionkowych, także w trakcie transportu z zachowaniem zasad zimnego łańcucha chłodniczego wymaganego dla preparatów szczepionkowych (sprzęt, sposób monitorowania temperatury w urządzeniach chłodniczych, zapisy z monitoringu),
- 3) warunków w jakich są wykonywane szczepienia ochronne, wyposażenie punktu szczepień: sprzęt, materiały, procedury,
- 4) realizacji zapisów prawa odnoszących się do szczepień ochronnych w szczególności: zgłaszanie niepożądanych odczynów poszczepiennych, sposób dokumentowania wykonanych szczepień, realizowania zapisów dotyczących informowania pacjentów o szczepieniach ochronnych, gospodarki preparatami szczepionkowymi, sposobów przekazywania kart uodpornienia w przypadku zmiany świadczeniodawcy oraz sprawozdań ze szczepień.

Działalności kontrolnej podlega 12 podmiotów leczniczych, wykonujących szczepienia ochronne w 18 punktach szczepień. W 2022 r. wykonano 11 kontroli w podmiotach realizujących szczepienia ochronne. Decyzji administracyjnych nie wydawano.

Podmioty lecznicze realizujące szczepienia ochronne zapewniają całodobowy monitoring temperatur w urządzeniach chłodniczych, służących do przechowywania preparatów szczepionkowych. W 2022 r. wpłynęło 1 zgłoszenie odnośnie przerwania łańcucha chłodniczego podczas przechowywania preparatów szczepionkowych przeznaczonych do realizacji szczepień ochronnych. Zaistniała sytuacja była spowodowana długotrwałą awarią zasilania energii elektrycznej poprzez intensywne opady śniegu. W trosce o bezpieczeństwo pacjentów Kierownik podjął decyzję o utylizacji nieprawidłowo przechowywanych szczepionek. W związku z zaistniałym zdarzeniem PPIS w Lipsku podjął decyzję o przeprowadzeniu kontroli interwencyjnej, w trakcie której stwierdzono nieprawidłowe prowadzenie nadzoru nad zachowaniem łańcucha chłodniczego, podczas przechowywania preparatów szczepionkowych oraz wydano stosowne zalecenia określone w protokole kontroli. O zaistniałym zdarzeniu poinformowano Ministerstwo Zdrowia.

Ponadto podczas przeprowadzania kontroli akcyjnych w 2 placówkach POZ stwierdzono nieprawidłowości związane z warunkami przechowywania preparatów szczepionkowych. Do obu placówek przesłano wystąpienia pokontrolne na wykonanie zaleceń ujętych w protokołach kontroli (zalecenia zostały wykonane). Kierownicy obu podmiotów leczniczych podjęli decyzję w trosce o bezpieczeństwo pacjentów o utylizacji posiadanych na stanie preparatów szczepionkowych. O zaistniałych zdarzeniach również poinformowano MZ.

Na podstawie danych z NFZ o liczbie osób zapisanych do poszczególnych placówek opieki zdrowotnej oraz na podstawie danych uzyskanych ze sprawozdań

w 10 podmiotach leczniczych stwierdzono rozbieżności w liczbie osób zapisanych i liczbie posiadanych kart szczepień. Do dyrektorów/kierowników podmiotów leczniczych wystosowano pisma z zaleceniami. Placówki, w których stwierdzono niezgodności zweryfikowały liczbę kart szczepień w stosunku do zapisanych i przesyłały wyjaśnienia dotyczące tej nieprawidłowości. Głównymi przyczynami rozbieżności były: duża rotacja pacjentów, inny powiat zamieszkania/przynależności do lekarza POZ, emigracja ludności za granicę. Ocena stanu zaszczepienia dzieci i młodzieży w wieku poniżej 20 lat dokonywana jest wyłącznie na podstawie udokumentowanych szczepień ochronnych w kartach uodpornienia, przechowywanych w punktach szczepień.

Poniższa tabela przedstawia stan zaszczepienia przeciwko chorobom zakaźnym dzieci i młodzieży w powiecie lipskim w latach 2022-2020 r.

Tabela 2. Wykonawstwo szczepień w rocznikach podlegających szczepieniom ochronnym w 2022 r., 2021 r. i 2020 r. zgodnie z obowiązującym PSO w 2022 r.

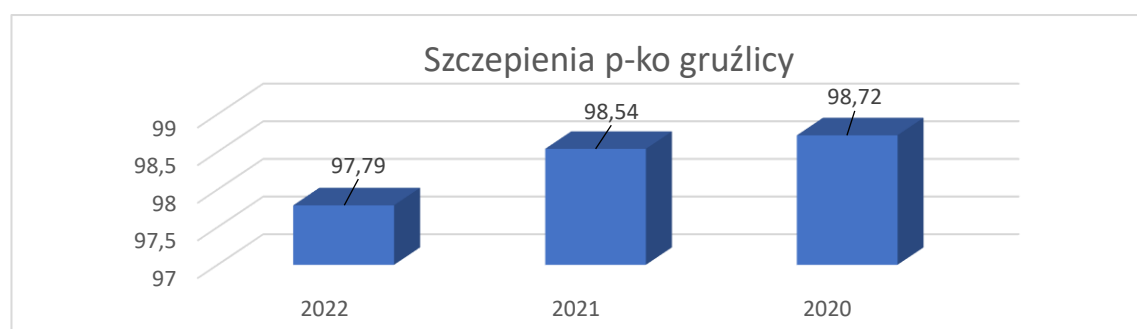
Rodzaj szczepienia	Rocznik urodzenia	Rodzaj szczepienia	Procentowe wykonawstwo szczepień w powiecie lipskim na podstawie sprawozdania MZ-54 w 2022 r.	Procentowe wykonawstwo szczepień w powiecie lipskim na podstawie sprawozdania MZ-54 w 2021 r.
p-ko gruźlicy	2022	Szczepienie noworodkowe	97,79 %	-
	2021	Szczepienie noworodkowe	98,54 %	98,09 %
p-ko rotawirusom	2022	Szczepienie podstawowe	61,88 %	-
	2021	Szczepienie podstawowe	88,35 %	61,62 %
p-ko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (WZW B)	2022	Szczepienie pierwotne i uzupełniające	83,98 %	-
	2021	Szczepienie pierwotne i uzupełniające	97,58 %	85,35 %
	2020	Szczepienie uzupełniające	94,54 %	93,62 %
p-ko błonicy, tężcowi, krztuścowi (DTP), <i>haemophilus influenzae</i> typu B	2022	Szczepienie pierwotne	49,17 %	-
	2021	Szczepienie pierwotne i uzupełniające	97,09 %	44,95 %
	2020	Szczepienie uzupełniające	87,82 %	39,15 %
p-ko poliomyelitis	2022	Szczepienie pierwotne	49,17 %	-
	2021	Szczepienie pierwotne i uzupełniające	97,09 %	44,95 %
	2020	Szczepienie uzupełniające	87,82 %	39,15 %
p-ko <i>Streptococcus pneumoniae</i>	2022	Szczepienie pierwotne	61,33 %	-
	2021	Szczepienie pierwotne i uzupełniające	96,12 %	59,09 %
	2020	Szczepienie uzupełniające	93,28 %	73,19 %
p-ko odrze, śwince, różyczce (MMR)	2021	Szczepienie podstawowe	69,42 %	-
	2020	Szczepienie podstawowe	91,60 %	75,32 %
p-ko błonicy, tężcowi, krztuścowi (DTaP), p-ko poliomyelitis (6 rok życia)	2017	Szczepienie przypominające I dawka	69,71 %	-
	2016	Szczepienie przypominające I dawka	93,50 %	72,92 %
p-ko odrze, śwince, różyczce (MMR - 6 rok życia)	2017	Szczepienie przypominające	72,26 %	-
	2016	Szczepienie przypominające	93,09 %	69,58 %
p-ko odrze, śwince, różyczce (MMR - 10 rok życia)	2013	Szczepienie przypominające	80,68 %	1,51 %
	2012	Szczepienie przypominające	95,12 %	76,06 %
p-ko błonicy, tężcowi, krztuścowi (Tdap -14 rok życia)	2009	Szczepienie przypominające II dawka	88,40 %	-
	2008	Szczepienie przypominające II dawka	94,97 %	75,47 %
p-ko błonicy, tężcowi (Td - 19 rok życia)	2004	Szczepienie przypominające III dawka	82,86 %	-
	2003	Szczepienie przypominające III dawka	95,17 %	76,21 %

Źródło: opracowanie własne

Wskazana w tabeli analiza danych potwierdza, że wykonawstwo szczepień u dzieci w roczniku 2021 oscyluje między 88,35%, a 98,54%. Szczepienia u dzieci i młodzieży w rocznikach: 2022 r., 2017 r., 2013 r., 2009 r. i 2004 r. w minionym roku realizowane były na bieżąco, zgodnie z PSO.

WYKAZ OBOWIĄZKOWYCH SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH BCG

Wykaz szczepień obowiązkowych rozpoczynają szczepienia noworodkowe, (wykonywane w pierwszej dobie życia dziecka). Są to szczepienia przeciw gruźlicy i przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B. Szczepienie przeciw gruźlicy zgodnie z aktualnymi rekomendacjami i obowiązującym PSO jest szczepieniem jednokrotnym. Celem tego szczepienia jest zabezpieczenie dzieci przed najcięższymi postaciami zakażenia. Wskaźnik zaszczepienia przeciw gruźlicy utrzymuje się na podobnym poziomie oscylującym między około 97%, a 98%. W przypadku niewykonania szczepienia zgodnie z PSO w pierwszej dobie życia należy to szczepienie uzupełnić do 15 roku życia dziecka. Przyczyną braku szczepień w grupie dzieci do 12 miesiąca życia są najczęściej zwolnienie ze szczepień z powodu niskiej wagi urodzeniowej (wskazania medyczne), całkowita odmowa szczepień lub przesunięcie szczepień na późniejszy okres życia dziecka (na żądanie rodziców – odmowa szczepień).

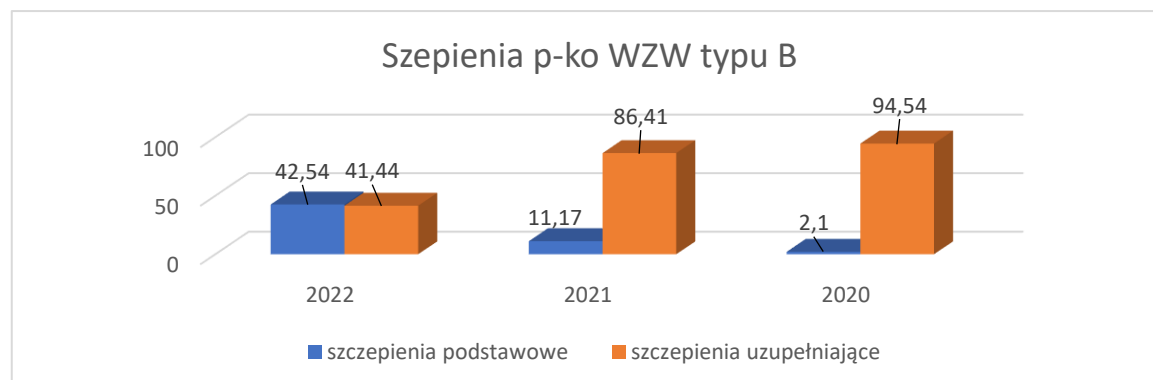


Rysunek 11. Stan zaszczepienia przeciw gruźlicy w latach 2020-2022 r. wyrażony w procentach

Powyższy wykres wskazuje, że corocznie spada wykonawstwo szczepień przeciwko gruźlicy.

WZW TYPU B

W pierwszej dobie życia dziecka następnym obowiązkowym szczepieniem po BCG jest szczepienie przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B.

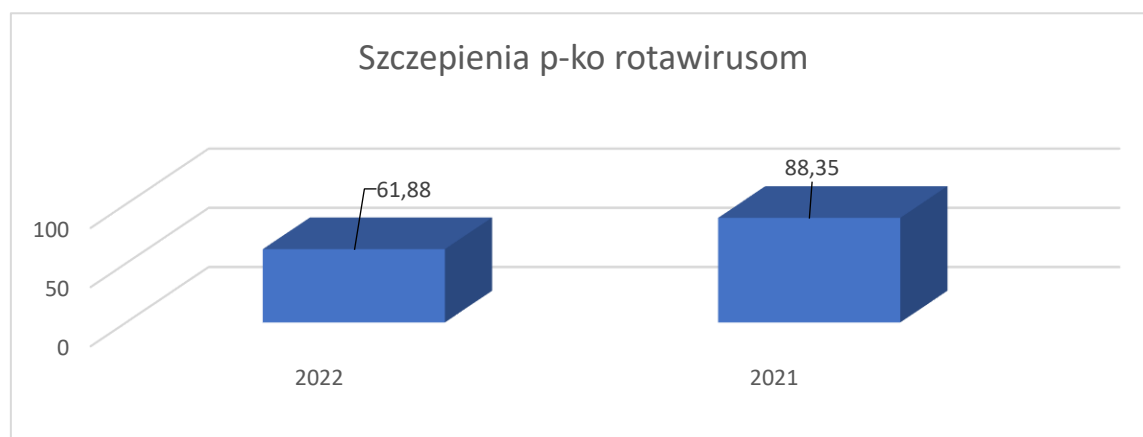


Rysunek 12. Stan zaszczepienia dzieci przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B w latach 2020-2022r. wyrażony w procentach

Powyższy wykres ilustruje stan zaszczepienia dzieci w wieku do 3 lat przeciw WZW typu B w stosunku do ilości kart szczepień przechowywanych w punktach szczepień. Za osoby uznane za uodpornione przeciwko WZW typu B, uznaje się osoby, które otrzymały pełen cykl szczepień. Zgodnie z zaleceniami producenta optymalny schemat szczepień składa się z podania 2 dawek w odstępie co najmniej 4 tygodni i dawki uzupełniającej po 6 miesiącach od pierwszej dawki. Osoby, które nie otrzymały wymaganej ilości dawek szczepionki nie są uznawane za osoby zabezpieczone przed zachorowaniem. Z tego powodu stan zaszczepienia dzieci w pierwszym roku życia jest niższy niż dzieci powyżej 2 roku życia.

ROTAWIRUSY

Szczepienie przeciwko rotawirusom składa się z 2 lub 3 dawek podanych doustnie w odstępie przynajmniej 4 tygodni. Zaleca się podanie pierwszej dawki optymalnie w 6-8 tygodniu życia, ale nie później niż przed 12 tygodniem życia, a ostatniej – najlepiej do ukończenia 24 tygodnia życia. Szczepionki można podawać w czasie tej samej wizyty szczepiennej z innymi szczepieniami wskazanymi w PSO. Od 2021 roku szczepienia przeciw rotawirusom są obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi. Szczepionki przeciw rotawirusom zawierają żywe, osłabione wirusy. Szczepienie nie chroni zbyt skutecznie przed infekcją, tak samo jak przechorowanie nie chroni przed ponowną infekcją. Rolą szczepionki jest natomiast ochrona przed ciężką biegunką wymagającą hospitalizacji. Z tej roli szczepionka wywiązuje się znakomicie – chroni 85-98% szczepionych dzieci przed hospitalizacją z powodu biegunki rotawirusowej.



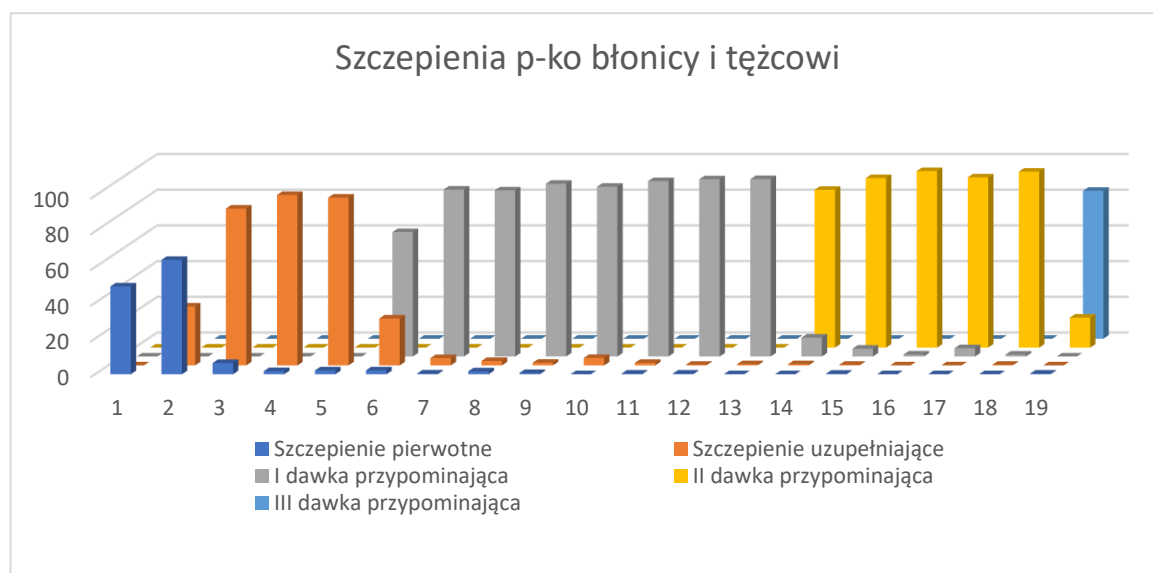
Rysunek 13. Stan zaszczepienia dzieci przeciwko rotawirusom w latach 2021-2022 r. wyrażony w procentach

Powyższy wykres ilustruje stan zaszczepienia dzieci w 2022 i 2021 r. przeciwko rotawirusom w stosunku do ilości kart szczepień przechowywanych w punktach szczepień. Stan uodpornienia dzieci w 2021 r. jest stosunkowo niski ze względu na brak realizacji pełnego schematu szczepienia 3 dawkowego w związku z odroczeniami dzieci w związku z przeciwwskazaniami zdrowotnymi.

BŁONICA I TEŻEC

Szczepienie przeciwko błonicy i tężcowi jest kolejnym szczepieniem obowiązkowym dla dzieci i młodzieży do 19 roku życia. Szczepienie jest realizowane w postaci szczepionki skojarzonej przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi (DTP/DTaP), a w przypadku przeciwwskazań do szczepień przeciw krztuścowi szczepionką DT (przeciw błonicy i tężcowi) lub jako szczepionka monowalentna D (przeciw błonicy). Szczepienie to, aby było skuteczne wymaga podania kilku dawek (2-3 dawki) w odstępach kilkutygodniowych i jednej uzupełniającej po kilku miesiącach. Pierwszą dawkę dzieci otrzymują w wieku niemowlęcym (3 dawki w pierwszym roku życia i jedna dawka przypominająca w drugim

roku życia). Prawidłowo przeprowadzone szczepienie zapewnia odporność na kilka lat. Wysoki odsetek osób zaszczepionych na błonicę i tężec zapewnia stabilną sytuację związaną z występowaniem tych chorób na podległym terenie. Przy czym szczepienie przeciw błonicy i tężcowi jest szczepieniem, które ma zabezpieczyć populację przez zachorowaniem. Utrzymanie właściwego poziomu odporności na zakażenie wymaga podawania dawek przypominających co 10 lat. W PSO dawki przypominające po zakończeniu szczepień podstawowych podawane są w 6, 14 i 19 roku życia.

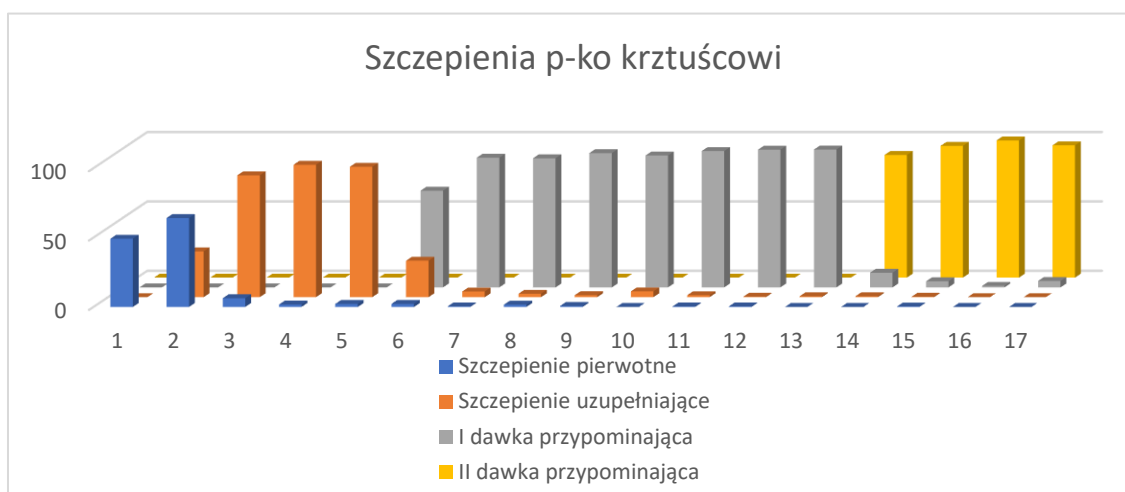


Rysunek 14. Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży do 19 roku życia przeciwko błonicy i tężcowi

KRZTUSIEC

Krztusiec jest chorobą szczególnie niebezpieczną dla niemowląt dlatego też rozpoczęcie szczepień przeciw krztuścowi wpisane jest do PSO w pierwszych tygodniach życia dziecka. Jest ono wykonywane łącznie ze szczepieniem przeciw błonicy i tężcowi (z wykorzystaniem preparatów wieloskładnikowych np. DTP- 3 składnikowa szczepionka lub szczepionki 5- 6 składnikowe). Stan zaszczepienia osób objętych obowiązkiem szczepień przeciw krztuścowi jest taki sam w stosunku do stanu zaszczepienia przeciw błonicy i tężcowi. Odporność po szczepieniu podstawowym utrzymuje się kilka lat, dlatego też wymaga dawek przypominających. Od roku 2004 do PSO włączono do szczepień obowiązkowych dawkę przypominającą dla dzieci w 6 roku życia (DTaP), natomiast w roku 2016 polski kalendarz szczepień poszerzono o dawkę przypominającą dla dzieci w 14 roku życia (Tdap). Ponadto, szczepienie przeciwko krztuścowi zalecane jest osobom w 19 roku życia, młodym kobietom planującym ciążę oraz osobom pracującym z dziećmi (ochrona zdrowia, placówki opiekuńcze i wychowawcze, żłobki, przedszkola). Celem tych rekomendacji jest ochrona dzieci najmłodszych dla których źródłem zakażenia zwykle jest ich otoczenie (rodzice, opiekunowie, rodzeństwo, personel medyczny). Szczepienie otoczenia niemowląt i małych dzieci określany jest pojęciem strategii kokonowej.

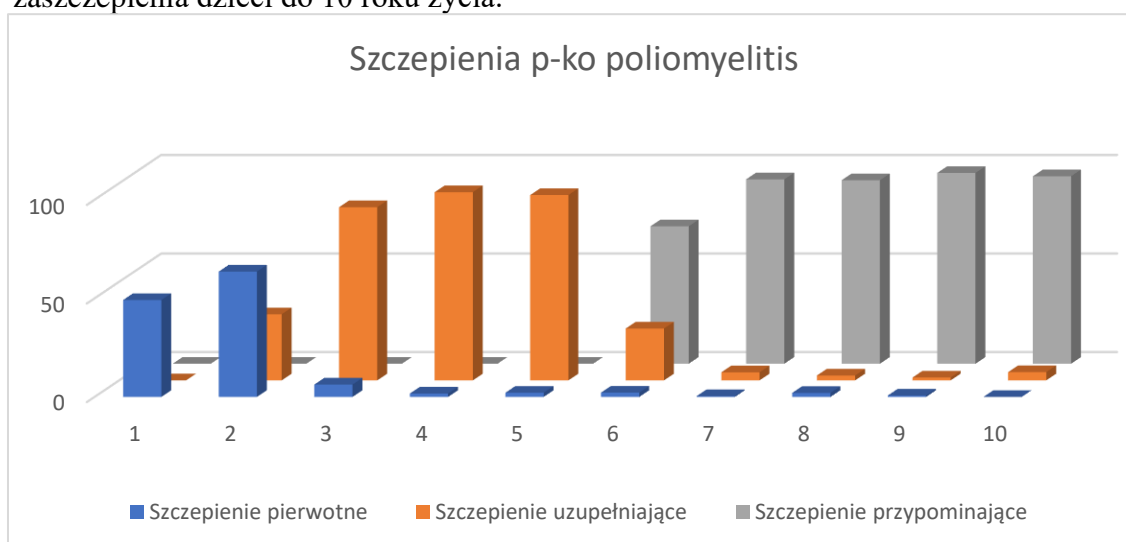
Prezentowany poniżej wykres odzwierciedla stan zaszczepienia dzieci do 14 roku życia w odniesieniu do danych na podstawie dostępnej dokumentacji szczepień.



Rysunek 15. Stan zaszczepienia dzieci do 14 roku życia przeciwko krztuścowi

POLIOMYELITIS

Kolejnym szczepieniem obowiązkowym realizowanym u dzieci i młodzieży do 19 roku życia jest szczepienie przeciw *poliomyelitis*. Szczepienie to jest rozpoczynane w pierwszym roku życia (2 dawki), kolejna zamykająca podstawowy cykl przypada na drugi rok życia. Ostatnia dawka przypominająca jest podawana dzieciom w 6 roku życia. Szczepienie przeciw *poliomyelitis* jest wykonywane łącznie ze szczepieniami przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi. Obecna sytuacja w zakresie zabezpieczenia przed zachorowaniem na *poliomyelitis* wynikająca z realizacji obowiązku szczepień jest stabilna. Stan zaszczepienia przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi oraz szczepienie przeciw *poliomyelitis* jest porównywalny. Nieznaczne różnice w stanie zaszczepienia populacji podlegającej szczepieniom, wynikają ze stosowania oddzielnego podawania szczepionek oraz przeciwwskazań do niektórych szczepień. Poniżej na wykresie przedstawiony jest stan zaszczepienia dzieci do 10 roku życia.



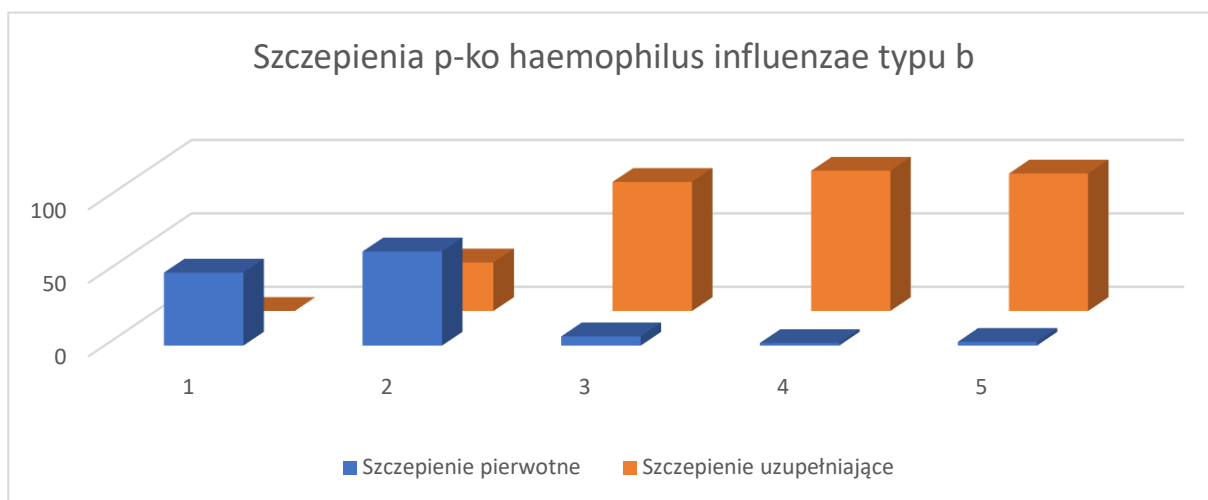
Rysunek 16. Stan zaszczepienia dzieci do 10 roku życia przeciwko poliomyelitis

HAEMOPHILIUS INFLUENZAE TYPU B

Do obowiązkowych szczepień ochronnych należy również szczepienie przeciw *haemophilus influenzae* typu b. Celem tego szczepienia jest wyeliminowanie i ograniczenie zakażeń wywołanych przez gram ujemną bakterię odpowiedzialną między innymi za

ciężkie postacie zapalenie opon mózgowo- rdzeniowych u małych dzieci. Grupą najbardziej zagrożoną tymi zakażeniami są dzieci do lat 5. Z tego też powodu obowiązek szczepień przeciw temu zakażeniu obejmuje dzieci w grupie od 1 do 6 roku życia. Cykl szczepień u dziecka rozpoczynany jest w drugim miesiącu życia i zwykle jest łączony ze szczepieniami przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi, nierzadko z wykorzystaniem preparatów pięcio- lub sześcioskładnikowych. Stan zaszczepienia jest porównywalny do wyżej wymienionych szczepień.

Poniższy wykres przedstawia stan zaszczepienia dzieci w grupie do 5 lat przeciw *haemophilus influenzae* typu b.

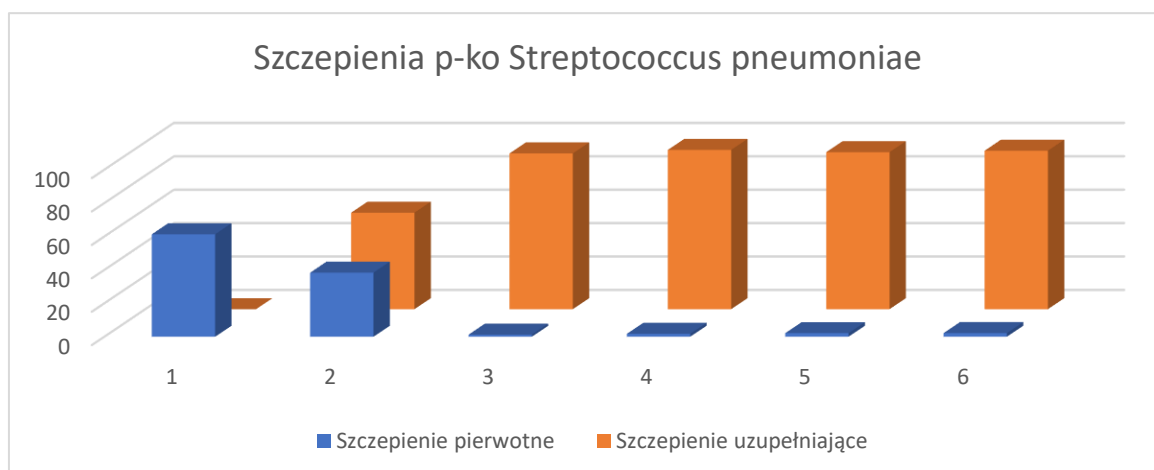


Rysunek 17. Stan zaszczepienia dzieci do 5 roku życia przeciwko *haemophilus influenzae* typu b

STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE

Zakażenia pneumokokowe są wywoływane przez bakterię gram dodatnią zwaną *Streptococcus pneumoniae* (dwoinka zapalenia płuc) wytwarzającą otoczkę polisacharydową, która warunkuje rozwój określonych objawów. W Polsce obowiązek szczepień p-ko *Streptococcus pneumoniae* został wprowadzony od 2017 r. U dzieci można zastosować dwa rodzaje szczepionek skoniugowanych przeciw pneumokokom. Szczepionki skoniugowane zawierają oczyszczone polisacharydy otoczkowe 13 lub 10 serotypów pneumokoków połączonych z nośnikiem białkowym. Są stosowane u dzieci od 6 tyg. życia. Chronią przed zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych, sepsą, bakteriamią, zapaleniem płuc oraz zapaleniem ucha wywoływanym przez serotypy pneumokoków zawartych w danej szczepionce. W zależności od wieku szczepienie obejmuje 1-4 dawki. Szczepionki polisacharydowe zawierają oczyszczone polisacharydy otoczkowe 23 serotypów pneumokoków do stosowania u osób od 2 lat, ale głównie u osób dorosłych powyżej 65 roku życia, jako ochrona przed zapaleniem płuc oraz głównie u chorych z przewlekłymi chorobami układu oddechowego, układu krążenia oraz z zaburzeniami odporności.

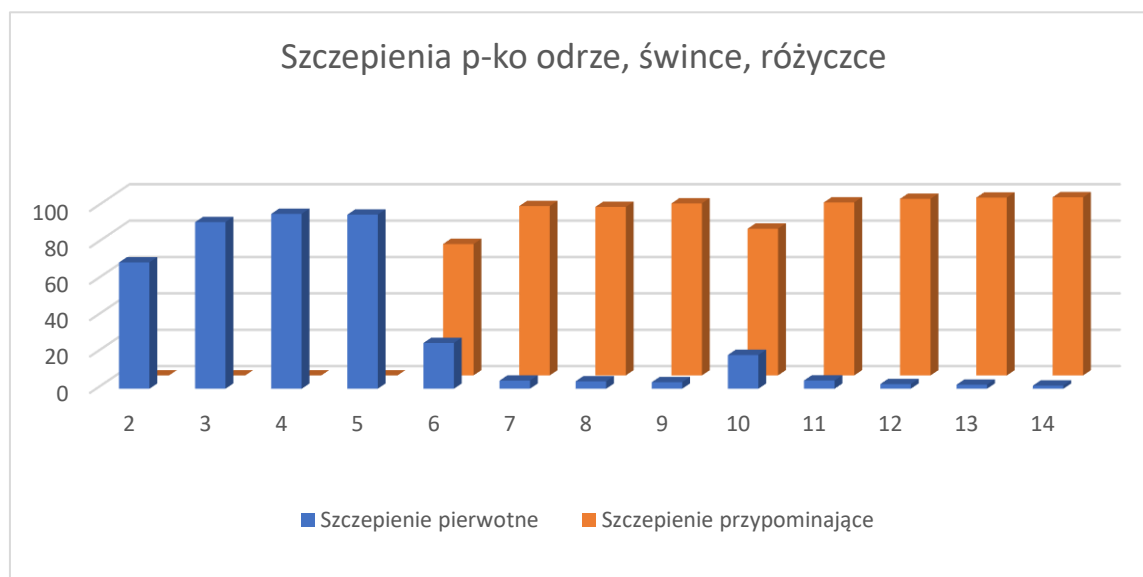
Poniższy wykres przedstawia stan zaszczepienia dzieci w grupie do 6 lat przeciwko *Streptococcus pneumoniae*.



Rysunek 18. Stan zaszczepienia dzieci do 6 roku życia przeciwko *Streptococcus pneumoniae*

ODRA, ŚWINKA, RÓŻYCZKA

Szczepienia obowiązkowe dla całej populacji dzieci młodzieży zamyka szczepienie przeciwko odrze, śwince i różyczce, które przypada na drugi rok życia (13-15 miesiąc życia dziecka). Dawka przypominająca wg. polskiego PSO przypada na 6 rok życia dziecka (wcześniej drugą dawkę podawano w 10 roku życia). Dwie dawki szczepionki zapewniają ochronę przed zachorowaniem. Osoby, w tym dzieci szczepione tylko jedną dawką mogą zachorować po kontakcie z wirusem odrzy. Poniższy wykres przedstawia stan zaszczepienia dzieci i młodzieży do 14 roku życia przeciw odrze, śwince i różyczce w odniesieniu do ilości kart uodpornienia, na podstawie których są wykonane sprawozdania ze stanu zaszczepienia. Najczęstszą przyczyną jaką wskazują rodzice odmawiając lub opóźniając szczepienia w grupie dzieci do lat 4 są nieuzasadnione obawy przed wystąpieniem autyzmu (związek między występowaniem autyzmu, a szczepieniem przeciw odrze śwince i różyczce nie znalazł potwierdzenia w badaniach naukowych).



Rysunek 19. Stan zaszczepienia dzieci od 2 do 14 roku życia przeciwko odrze, śwince, różyczce

Ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi zobowiązuje lekarzy do informowania pacjentów o szczepieniach obowiązkowych, jak i zalecanych. Zapis ten dotyczy wszystkich pacjentów, także dorosłych, a nie wyłącznie dzieci.

Pomimo ustawowego obowiązku informowania pacjentów przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej o szczepieniach zalecanych u osób dorosłych, obowiązek ten nie jest realizowany w sposób zadawalający. Kontrole z zakresu szczepień ochronnych przeprowadzane w podmiotach leczniczych są w dużej mierze ukierunkowane na przypominanie personelowi medycznemu o wywiązywaniu się z ustawowych obowiązków z zakresu szczepień ochronnych. Zaniechanie propagowania przez personel tego rodzaju profilaktyki wśród osób dorosłych skutkuje niskim odsetkiem zaszczepienia tej populacji przeciw chorobom, którym możemy zapobiegać poprzez szczepienia.

Ponadto, na potrzeby nadzoru nad realizacją szczepień ochronnych PPIS w Lipsku prowadzi rejestr osób, które uchylają się od wypełnienia obowiązku szczepień ochronnych u swoich dzieci. W 2022 r. nieznacznie zmalała liczba dzieci, których rodzice odmawiają wykonania szczepień.

Tabela 3. Liczba dzieci, u których nie zrealizowano obowiązku szczepień w latach 2022-2020 r.

	2022	2021	2020
Liczba dzieci, u których nie zrealizowano ustawowego obowiązku szczepień ochronnych	86	89	60

Źródło: opracowanie własne

W związku z nasileniem się ruchów „antyszczepionkowych” i znacznym wzrostem osób odmawiających wykonania obowiązkowych szczepień u dzieci w 2022 roku wzmocniono działania represyjne w stosunku do tych osób, wysyłając pisma o charakterze edukacyjno-informacyjnym, z pouczeniem o możliwości wszczęcia w stosunku do rodziców postępowania egzekucyjnego w administracji, jak również przeprowadzając liczne rozmowy z rodzicami. W wyniku podjętych działań w 2022 r. zaszczepiono 15 dzieci.

W Polsce bezpieczeństwo realizacji szczepień zapewnione jest poprzez bieżące monitorowanie i ocenę występowania niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP). W odniesieniu do preparatów szczepionkowych, podobnie jak w przypadku innych produktów leczniczych, całkowite wyeliminowanie ryzyka wystąpienia działań niepożądanych nie jest możliwe z powodu właściwości osobniczych osób populacji szczepionej. Zgłaszanie i rejestracja NOP wymagana jest zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi. Kwalifikacja NOP dokonywana jest przez lekarza, który rozpoznając niepożądany odczyn przekazuje informację PPIS. Zgłaszane przez lekarzy odczyny są przedmiotem analizy, mającej na celu wyjaśnienie okoliczności związanych z wystąpieniem NOP.

Tabela 4. Liczba zgłoszonych NOP w latach 2022-2020

Rodzaj NOP	2022	2021	2020
Ciężki	0	0	0
Poważny	0	0	0
Łagodny	0	4	3
SUMA	0	4	3

Źródło: opracowanie własne

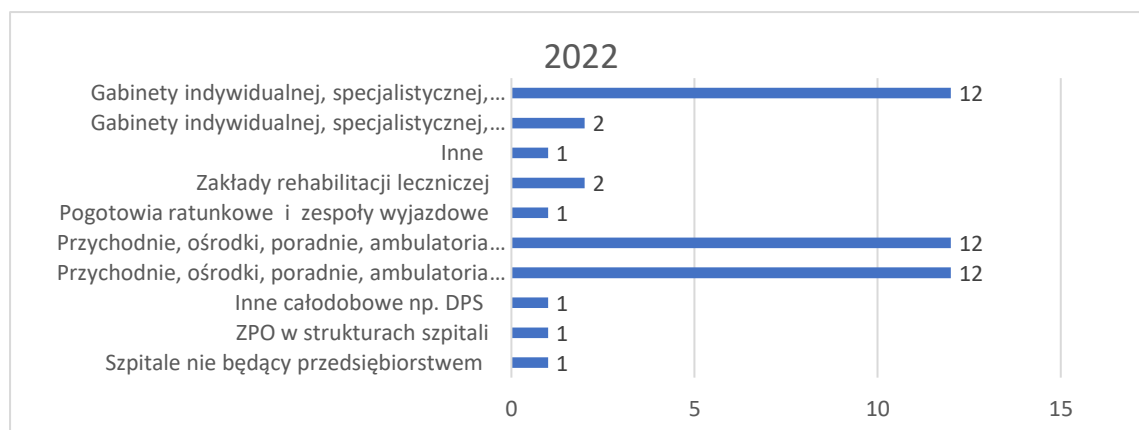
W analizowanym okresie wystąpił spadek liczby zgłoszonych przypadków NOP w stosunku do lat poprzednich.

W 2022 r. do PPIS w Lipsku wpłynęła 1 interwencja – zgłoszone przez matkę podejrzenie wystąpienia w 2022 r. niepożądanego odczynu poszczepiennego (NOP) u jej dorosłego dziecka po przeprowadzonym szczepieniu p-ko COVID-19, szczepionką firmy Comirnaty Pfizer. Przeprowadzono postępowanie wyjaśniające dotyczące przeprowadzenia szczepienia ochronnego u wskazanej osoby dorosłej i podejrzenia NOP po wykonanym szczepieniu. W wyniku postępowania oraz na podstawie dokumentacji medycznej wskazanej osoby ustalono, że brak jest podstaw do stwierdzenia niepożądanego odczynu poszczepiennego. Do matki przesłano odpowiedź o wynikach ustaleń z postępowania wyjaśniającego.

W 2022 r. do PPIS w Lipsku nie wpłynęły żadne skargi dotyczące nadzoru nad szczepieniami ochronnymi. Nie podejmowano działań dotyczących wstrzymania/wycofania z obrotu preparatów szczepionkowych oraz przywrócenia do obrotu preparatów szczepionkowych.

3. Ocena stanu sanitarno-higienicznego podmiotów wykonujących działalność leczniczą

Liczbę placówek prowadzących działalność leczniczą w roku 2022 przedstawiono na poniższym wykresie.



Rysunek 20. Placówki prowadzące działalność leczniczą w 2022 roku

Nadzór nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 5. Działalność kontrolno-represyjna

Rodzaj obiektu	ilość obiektów nadzorowanych	Ilość zaplanowanych kontroli	Ilość przeprowadzonych kontroli	Liczba wydanych decyzji
Gabinety indywidualnej, specjalistycznej, grupowej praktyki lekarskiej o profilu zabiegowym (w tym gabinety stomatologiczne)	12	6	5	0
Gabinety indywidualnej, specjalistycznej, grupowej praktyki lekarskiej o profilu niezabiegowy	2	0	0	0
Szpitale nie będące przedsiębiorstwem	1	0	0	0
ZPO w strukturach szpitali	1	0	0	0
Inne całodobowe np. DPS	1	0	0	0
Przychodnie, ośrodki, poradnie, ambulatoria nie będące przedsiębiorstwami	12	0	0	0
Przychodnie, ośrodki, poradnie, ambulatoria będące przedsiębiorstwami	12	2	0	0
Pogotowia ratunkowe i zespoły wyjazdowe	1	0	0	0
Zakłady rehabilitacji leczniczej	2	0	0	0
Inne	1	0	0	0
Razem	45	8	7	0

Źródło: opracowanie własne

Stan techniczny i funkcjonalność podmiotów leczniczych

W 2022 r. pod nadzorem znajdowało się 45 obiektów, w których z powodu wystąpienia zachorowań spowodowanych wirusem SARS-CoV-2 zaplanowano 8 kontroli, zrealizowano 7 kontroli. Nie zrealizowano 1 zaplanowanej kontroli ponieważ placówka została zamknięta.

Kontrole przeprowadzono w następujących podmiotach:

- Indywidualna Praktyka Lekarska -5
- Przychodnie – 2.

Stan techniczny, sanitarny i funkcjonalny ww. podmiotów leczniczych nie budził zastrzeżeń. W 2022 r. nie było przekształceń podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Podmioty prowadzące działalność leczniczą funkcjonowały w niezmiennych warunkach sanitarno-technicznych, prowadziły działalność w przystosowanych na ten cel pomieszczeniach i spełniały wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia *w sprawie wymagań szczegółowych, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą*.

Utrzymanie czystości bieżącej i porządku

Wszystkie podmioty prowadzące działalność leczniczą posiadały opracowane (wraz z procedurami) plany higieny utrzymania czystości i porządku. Podmioty wykonujące działalność leczniczą posiadają pisemnie opracowane procedury dotyczące sposobu przeprowadzania dezynfekcji narzędzi, sprzętu, powierzchni oraz dekontaminacji rąk, realizując tym samym obowiązek zapobiegania zakażeniom, zgodnie z ustawą 2008 r. *o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*.

Nadzór nad procesami dezynfekcji i sterylizacji w podmiotach wykonujących działalność leczniczą

W 2022 roku, podobnie jak w roku ubiegłym, w placówkach lecznictwa ambulatoryjnego i w praktykach lekarskich stosowano środki dezynfekcyjne adekwatne do powierzchni jakim dedykował je producent (zgodnie z podziałem na powierzchnie dotykowe i bezdotykowe).

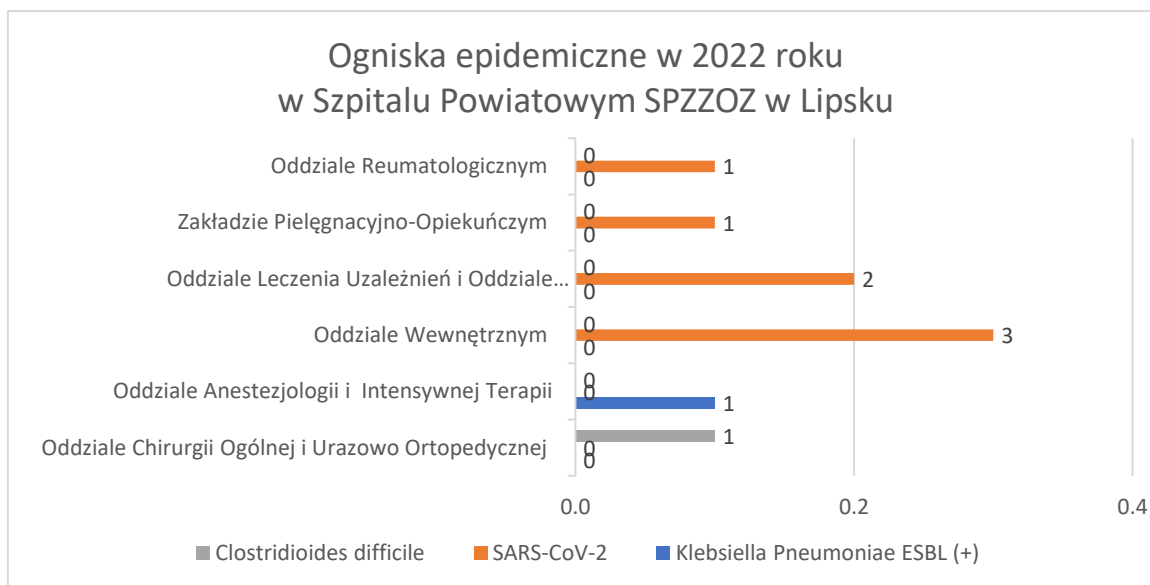
W gabinetach stomatologicznych lekarze, do mycia i dezynfekcji narzędzi, w większości gabinetów, stosowali myjki ultradźwiękowe z użyciem, przeznaczonego do tego celu preparatu dezynfekcyjnego o szerokim spektrum działania. W pozostałych gabinetach stomatologicznych narzędzia dezynfekowano poprzez zanurzenie w roztworach preparatów dezynfekcyjnych, myto ręcznie. Do dezynfekcji narzędzi i sprzętu medycznego stosowano preparaty dezynfekcyjne, zapewniające wysoki poziom dezynfekcji. Wszystkie gabinety stomatologiczne sterylizowały narzędzia we własnych autoklawach parowych, będących na wyposażeniu gabinetów.

Postępowanie z odpadami medycznymi w miejscu ich wytwarzania

Podmioty wykonujące działalność leczniczą posiadają podpisane umowy na odbiór i utylizację odpadów niebezpiecznych pochodzenia medycznego oraz wdrożone procedury postępowania w tym zakresie. Odpady do czasu odbioru do utylizacji przez firmy zewnętrzne, przechowywane są, w wydzielonych na ten cel, lodówkach/zamrażarkach.

Zakażenia szpitalne i współpraca z Zespołem Kontroli Zakażeń Szpitalnych

W roku 2022 w Szpitalu Powiatowym SPZZOZ w Lipsku, ul. Śniadeckiego 2, 27-300 Lipsko wystąpiło 9 ognisk.



Rysunek 21. Ogniska epidemiczne w 2022 roku w Szpitalu Powiatowym SPZZOZ w Lipsku

W związku ze zgłoszeniem ogniska epidemicznego wspólnie z Zespołem Kontroli Zakażeń Szpitalnych w dniu 22 czerwca 2022 r. przeprowadzono kontrolę doraźną dotyczącą ogniska wywołanego przez *Clostridium difficile*. O prowadzonych działaniach na bieżąco informowany był p.o. Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa.

Wydano doraźne zalecenia pokontrolne dotyczące:

- przestrzegania procedury higieny rąk w oparciu o wytyczne WHO,
- w profilaktyce transmisji CDI przeprowadzać higienę rąk preferując mydło z wodą zamiast środków na bazie alkoholu.

Szpital posiada wdrożoną procedurę *Postępowanie w ognisku epidemicznym oraz komplet procedur sanitarno-higienicznych, m.in.: Higiena rąk, Postępowanie w ognisku epidemicznym, Zasady izolacji, Postępowanie w przypadku podejrzenia wystąpienia zakażenia wywołanego przez Clostridium difficile, Pobieranie materiału do badań mikrobiologicznych u pacjentów z grup ryzyka, Plan higieny i dezynfekcji przeznaczony do realizacji w SPZZOZ w Lipsku*. Procedury są dostępne w komórkach organizacyjnych szpitala, dla wszystkich osób zobowiązanych do ich przestrzegania. W placówce leczniczej działa zespół nadzorujący zużycie antybiotyków. Zespół opracował standardy postępowania w tym zakresie, których przestrzeganie kontroluje we wszystkich oddziałach szpitalnych. Prowadzona jest kontrola zużycia preparatów do dezynfekcji rąk. W tym celu, dla każdego oddziału zostało określone modelowe zużycie środka w przeliczeniu na osobo/dzień, z uwzględnieniem średniej ilości wykonywanych procedur.

4. Wnioski i podsumowanie

- Ocenę sytuacji epidemiologicznej dokonano na podstawie zarejestrowanych chorób zakaźnych zgłoszonych do PPIS w 2022 r. Najczęściej zgłaszanymi jednostkami chorobowymi były:
 - **8792** grypa i zachorowania grypopodobne,
 - **1257** zakażenia wirusem SARS-CoV-2,
 - **205** ospa wietrzna,

- 39 bakteryjne zakażenia jelitowe
 - 26 borelioza z Lyme,
 - 25 wirusowe zakażenia jelitowe;
 - 16 biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu,
 - 12 zatrucia pokarmowe wywołane przez pałeczki *Salmonella*.
- W latach 2013-2022 r. nie zarejestrowano przypadków zachorowań na takie choroby jak: dur brzuszny, dury rzekome, włośnica, wirusowe zapalenie wątroby typu A. Nie odnotowano również zatruc jadem kiełbasianym. Sytuacja epidemiologiczna wybranych chorób zakaźnych w 2022 roku znacznie pogorszyła się w porównaniu do lat poprzednich, z uwagi na wciąż trwającą epidemię wirusa SARS-CoV-2 oraz wzrostem ilości wykonywanych badań. Główną metodą walki z epidemią oraz chorobami zakaźnymi są szczepienia ochronne.
 - Szczepienia ochronne w 2022 r. realizowane były zgodnie z PSO ogłoszonego w formie komunikatu GIS z dnia 28 października 2021 r. W ramach prowadzonego nadzoru nad wykonawstwem szczepień, stwierdzano minimalny spadek przypadków odmowy rodziców dotyczącą realizacji szczepień ochronnych u dzieci. Rodzice są informowani o ciążyącym na nich obowiązku szczepienia dzieci oraz o skutkach zdrowotnych wynikających z nieszczepienia dzieci. Edukacja zdrowotna w dziedzinie szczepień powinna sprzyjać zwiększeniu zaufania społecznego do kwestii szczepień i być prowadzona zwłaszcza przez lekarzy sprawujących profilaktyczną opiekę zdrowotną, gdyż lekarze ze swoim autorytetem mają największą moc oddziaływania na rodziców.
 - Podmioty wykonujące działalność leczniczą posiadają opracowane i wdrożone procedury higieniczno-sanitarne, których przestrzeganie objęte jest nadzorem PPIS. W szpitalu wdrożony jest udokumentowany system zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych, prowadzone są rejestry zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych. W roku 2022 zaobserwowano spadek występowania ognisk epidemicznych w szpitalu. Większość zgłoszonych do PPIS w Lipsku ognisk dotyczyła zakażeń wirusem SARS-CoV-2.

II. OBIEKTY KOMUNALNE

1. Ocena zaopatrzenia w wodę do spożycia przez ludzi

Sekcja Higieny Komunalnej prowadziła nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi w 22 obiektach. Woda do zbiorowego zaopatrzenia ludności pozyskiwana jest z ujęć wód podziemnych, tj.: z 14 wodociągów publicznych oraz 1 studni publicznej. Ponadto pod nadzorem PPIS w Lipsku są również indywidualne ujęcia wody: 3 w budynkach użyteczności publicznej, 3 w podmiotach działających na rynku spożywczym oraz 1 w podmiocie prowadzącym działalność leczniczą.

Według zebranych przez PPIS w Lipsku danych od zarządców wodociągów ustalono, że z wyżej wymienionych ujęć wody średnio korzystało: 21 886 osób (na terenach wiejskich) i 9172 osób (na terenie 2 miast). Prowadzono stały nadzór nad jakością wody nad wszystkimi ujęciami poprzez: monitoring kontrolny i przeglądowy oraz monitoring substancji promieniotwórczych, polegający na poborze próbek wody ze stałych punktów zgodności na sieci (według uzgodnionego harmonogramu na 2022 rok).

Do badań laboratoryjnych w kierunku fizykochemicznym i mikrobiologicznym w ramach kontroli urzędowej oraz kontroli wewnętrznej pobrano 152 próbki wody z wyznaczonych stałych punktów poboru. W ramach bieżącego nadzoru nad jakością wody do spożycia zakwestionowano 20 próbek wody.

Tabela 6. Charakterystyka urządzeń zaopatrujących ludność w wodę do spożycia

Gmina	Wodociągi publiczne o produkcji		Indywidualne ujęcia w budynkach użyteczności publicznej	Indywidualne ujęcia w podmiotach działających na rynku spożywczym		Indywidualne ujęcia w podmiotach prowadzących działalność leczniczą	Studnie publiczne
	>100<1000	<100	<10	>100<1000	<100	<100	<10
m ³ /dobę							
Miasto i Gmina Lipsko	Lipsko	-	Krępa Kościelna	Mleko	-	SPZZOZ Lipsko	-
	Katarzynów		Huta	Scandic Food	-		
	Józefów						
Sienno	Praga Górna	Dębowe Pole	-	-	-	-	-
		Jawor Solecki					
Rzeczniów	Podkońce	Wólka Modrzejowa	-	-	-	-	-
Miasto i Gmina Solec nad Wisłą	Solec nad Wisłą	-	Przedmieście Dalsze	-	-	-	Solec nad Wisłą
	Glina						
Ciepielów	Ciepielów	-	-	-	Ferma Podolany	-	-
	Kunegundów						
Chotcza	-	Chotcza	-	-	-	-	-
		Siekierka					
Razem	9	5	3	2	1	1	1

Źródło: opracowanie własne

2. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej

Tabela 7. Charakterystyka obiektów użyteczności publicznej

Rodzaj obiektu	Ilość skontrolowanych	Stan sanitarny
Zakłady kosmetyczne (planowana działalność)	3	bez zastrzeżeń
Zakłady fryzjerskie (planowana działalność)	1	bez zastrzeżeń
Inne obiekty hotelarskie	1	bez zastrzeżeń
Dworzec i przystanki autobusowe	3	bez zastrzeżeń
Ustępy publiczne	1	bez zastrzeżeń
Tereny rekreacyjne	1	bez zastrzeżeń
Stacje uzdatniania wody/wodociągi publiczne/indywidualne ujęcia	15	bez zastrzeżeń
Stacje paliw	1	bez zastrzeżeń

3. Interwencje

Sekcja Higieny Komunalnej odnotowała 8 wniosków z prośbą o interwencję. Wszystkie interwencje rozpatrzono, 2 interwencję uznano za zasadne, 1 uznano za bezzasadną, a 5 interwencji przekazano do innego organu według właściwości.

4. Podsumowanie

W roku 2022 przeprowadzono 178 kontroli:

- 26 kontroli obiektów,
- 152 kontrole związane z poborem próbek wody w ramach kontroli urzędowej oraz kontroli wewnętrznej.

Wydano 24 decyzje, tj.:

- 10 decyzji na jakość wody do spożycia przez ludzi,
- 4 decyzje zezwalające na przeprowadzenie ekshumacji zwłok,
- 10 decyzji płatniczych.

Wydano 3 postanowienia, tj.:

- 2 na sprowadzenie zwłok z zagranicy
- 1 dotyczące wniesionych zmian w uchwałach w sprawie regulaminu utrzymania czystości i porządku na terenie gminy.

Wydano 8 opinii sanitarnych, tj.:

- 4 dla potrzeb uruchomienia obiektów użyteczności publicznej współfinansowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Lipsku,
- 3 zezwalające na przeprowadzenie imprezy masowej,
- 1 dla potrzeb uruchomienia obiektu użyteczności publicznej w celu przedłożenia do Mazowieckiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego.

Nie nakładano mandatów karnych.

5. Wnioski

W roku 2022 na terenie powiatu lipskiego, podobnie jak w latach ubiegłych, nie stwierdzono występowania zagrożeń sanitarno-epidemiologicznych dla osób korzystających z urządzeń oraz obiektów użyteczności publicznej. Wszystkie obiekty utrzymane są na dobrym poziomie sanitarno-technicznym. Ponadto z roku na rok poprawia się standard świadczonych usług. Właściciele i zarządcy obiektów użyteczności publicznej starają się polepszać wizerunek swoich placówek przeprowadzając systematycznie remonty i przebudowy obiektów oraz wyposażając je w nowoczesne urządzenia.

W zakresie zaopatrzenia w wodę do spożycia przez ludzi konieczna jest sukcesywna modernizacja niektórych urządzeń wodociągowych dostarczających wodę. Niezbędne jest unowocześnianie istniejących systemów i technologii uzdatniania wody, aby gwarantowały one odpowiednią jakość wody.

W powiecie lipskim nadal brak jest zorganizowanych miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli i uprawiania sportów wodnych.

III. OCENA STANU SANITARNEGO ZAKŁADÓW PRACY

1. Nadzór i kontrola warunków środowiska pracy

W 2022 roku w ewidencji PPIS w Lipsku w Sekcji Higieny Pracy zarejestrowanych było **840** zakładów pracy, w których zatrudniano **5609** pracowników. Z ogólnej liczby zarejestrowanych zakładów pracy w:

- 738 zakładach zatrudniano do 9 pracowników,
- 88 zakładach zatrudniano od 10 do 49 pracowników,
- 12 zakładach zatrudniano od 50 do 249 pracowników,
- 2 zakładach zatrudniano powyżej 250 pracowników.

W ramach sprawowanego bieżącego nadzoru sanitarnego przeprowadzono 57 kontroli, skontrolowano 48 zakładów pracy, w których zatrudnionych było 1305 pracowników.

W roku sprawozdawczym w zakresie prowadzonego postępowania administracyjno-egzekucyjnego wszczęto 6 postępowań administracyjnych i wydano 6 decyzji nakazujących poprawę warunków pracy oraz 2 decyzje przedłużające termin wykonania zaleceń. Decyzjami administracyjnymi egzekwowano 84 nakazy dotyczące poprawy warunków pracy.

Za kontrole stwierdzające nieprawidłowości zarówno w zakresie nadzoru nad warunkami pracy, jak również w zakresie nadzoru nad wprowadzaniem do obrotu substancji i preparatów chemicznych wydano 10 decyzji płatniczych.

a. Ocena laboratoryjna zagrożeń zawodowych na stanowiskach pracy

W nadzorowanych zakładach wydano: 18 nakazów na wykonanie badań i pomiarów czynników szkodliwych w środowisku pracy pracowników oraz 7 nakazów na wykonanie pomiarów natężenia oświetlenia na stanowiskach pracy. W ocenie wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych występujących w środowiskach pracy pracowników w skontrolowanych zakładach w roku 2022, w 9 przypadkach, stwierdzono przekroczenia NDN hałasu. Ponadto w 11 zakładach stwierdzono przekroczone wartości progowe NDN hałasu 80dB.

W stosunku do poprzedniego roku zaobserwowano zwiększenie liczby stanowisk pracy, gdzie pomiary hałasu wykazały przekroczenia zarówno wartości dopuszczalnych hałasu (85 dB) jak i wartości progowych hałasu (80dB) w odniesieniu do ośmiogodzinnego dnia pracy. Kontrolowani pracodawcy w zakresie spełnienia obowiązków w odniesieniu do narażenia na hałas przekraczający NDN posiadali opracowaną dokumentację dotyczącą poprawy warunków pracy dla tych stanowisk.

Podkreślić należy, że sytuacja epidemiologiczna kraju znacząco utrudnia pracodawcom realizację obowiązków w zakresie terminowego wykonywania badań i pomiarów czynników szkodliwych występujących w środowisku pracy pracowników, o czym świadczy wydanie w roku sprawozdawczym 18 nakazów dotyczących wykonania badań i pomiarów czynników szkodliwych występujących w środowisku pracy pracowników.

b. Czynniki rakotwórcze

W 2022 r. w ewidencji zakładów zarejestrowanych było 15 zakładów, w których na stanowiskach pracy występowały czynniki rakotwórcze. Skontrolowano 9 zakładów – zaleceń nie wydano.

c. Nadzór nad czynnikami biologicznymi w środowisku pracy

Na terenie działalności PPIS w Lipsku w 2022 r. w zakresie nadzoru nad warunkami pracy w narażeniu na szkodliwe czynniki biologiczne, skontrolowano 34 zakłady. W skontrolowanych zakładach w narażeniu pracowało ogółem 1203 osoby, w tym:

- w narażeniu na grupę II - 1203 osoby,

- w narażeniu na grupę III - 59 osób.

Wydano 4 decyzje nakazujące opracowanie ryzyka zawodowego w zakresie narażenia na szkodliwe czynniki biologiczne.

W 2022 roku w ewidencji było 431 zakładów, zatrudniające 4099 osób w narażeniu na szkodliwe czynniki biologiczne.

d. Choroby zawodowe

W 2022 roku prowadzono 2 postępowania, opracowano 3 karty oceny narażenia zawodowego, sporządzono protokół przesłuchania strony, przeprowadzono 1 kontrolę w zakładzie celem opracowania karty oceny narażenia zawodowego oraz wystawiono 1 postanowienie o podjęciu zwieszzonego postępowania.

e. Wnioski

W odniesieniu do lat ubiegłych na podstawie ilości przeprowadzonych kontroli można stwierdzić, że warunki pracy utrzymują się raczej na tym samym poziomie, o czym świadczy liczba wydanych decyzji na poprawę warunków pracy (w 2021 r. przeprowadzono 55 kontroli i wydano 5 decyzji a w 2022 r. przeprowadzono 57 kontroli i wydano 8 decyzji, w tym 2 zmieniające termin realizacji zaleceń).

Należy podkreślić, że tylko w 2 przypadkach wystąpiły trudności z terminowym wykonaniem nakazów decyzji i na prośbę strony wydłużano termin ich wykonania.

Liczba skontrolowanych zakładów z przekroczeniami NDN hałasu wzrosła w stosunku do poprzedniego roku (w 2021 r. 8 zakładów – w 2022 r. 9 zakładów). Bieżący nadzór sanitarny w 2022 roku w większości dotyczył zakładów objętych nadzorem od marca 2022 r. na podstawie ustawy z dnia 23 stycznia 2020 r. *o zmianie ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz niektórych innych ustaw* (Dz. U. z 2021 r., poz.195).

Można wnioskować, że pomimo obowiązku prawnego w zakresie poprawy warunków pracy w narażeniu na hałas wielu przedsiębiorców nadal napotyka na utrudnienia z wdrożeniem zaplanowanych działań. Przedsiębiorcy małych zakładów, z uwagi na słabszą kondycją finansową w zakładach ograniczają liczbę pracowników, co utrudnia im możliwość poprawy warunków pracy przy zastosowaniu rotacji zatrudnienia na stanowiskach w narażeniu na hałas w odniesieniu do 8-godzinnego dnia pracy oraz korzystają z wyeksploatowanego parku maszynowego. Taki stan w zakładach zmusza przedsiębiorców do ograniczania procesów produkcyjnych i działalności.

Należy podkreślić, że sytuacja epidemiologiczna kraju znacząco przedsiębiorcom utrudniała realizację prawnie nałożonych obowiązków w zakresie poprawy warunków pracy, o czym świadczyło telefoniczne zainteresowanie pracodawców, co do wprowadzanej profilaktyki na stanowiskach pracy, a zwłaszcza profilaktyki w narażeniu na nadmierny hałas występujący w środowisku pracy – celem zapewnienia skutecznej ochrony słuchu pracownikom.

IV. OCENA STANU SANITARNEGO POWIATU W ZAKRESIE:

1. OGRANICZANIA ZAGROŻEŃ ZDROWIA PUBLICZNEGO STWARZANYCH PRZEZ ŚRODKI ZASTĘPCZE I NOWE SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE

Zgodnie z zasadniczymi zamierzeniami na 2022 rok sporządzano i przesyłano do MPWIS miesięczne sprawozdania dotyczące środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych, przesyłano także miesięczne raporty z zatruciami środkami zastępczymi na terenie powiatu lipskiego.

Ponadto prowadzone są zintensyfikowane działania przy współpracy z Komendą Powiatową Policji w Lipsku w zakresie kontroli miejsc stacjonarnej sprzedaży, co do których zachodzi podejrzenie, że można tam nabyć środki zastępcze - celem wspólnej realizacji nadzoru nad przestrzeganiem przepisów dotyczących zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych.

W roku sprawozdawczym nie prowadzono postępowań administracyjnych w zakresie środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych.

2. PREKURSORÓW NARKOTYKÓW KAT. 2 i 3

W 2022 roku skontrolowano 2 zakłady stosujące prekursor narkotyków kat. 2 i 3 – zaleceń nie wydawano.

3. SUBSTANCJI CHEMICZNYCH I ICH MIESZANIN, PRODUKTÓW BIOBÓJCZYCH I DETERGENTÓW

W 2022 roku objęto nadzorem:

- 30 zakładów stosujących substancje i preparaty chemiczne w swojej działalności, w tym 2 zakłady stosujące prekursor narkotyków kat. 2 i 3,
- 10 dystrybutorów wprowadzających do obrotu substancje i preparaty chemiczne, w tym substancje i preparaty o działaniu biobójczym.

W zakresie nadzoru nad substancjami i preparatami chemicznymi w tym nad produktami biobójczymi przeprowadzono 40 kontroli - w 4 przypadkach kontrole wykazały nieprawidłowości – brak stosownych pozwoleń MZ na wprowadzanie do obrotu produktów biobójczych – wydano 4 decyzje z rygorem natychmiastowej wykonalności zgodnie z art. 108 ustawy *Kodeks postępowania administracyjnego* dotyczące wycofania z obrotu zakwestionowanych produktów – zalecenia wykonano.

W ramach nadzoru nad detergentami przeprowadzono 32 kontrole, w tym 1 zakład wprowadzający do obrotu - nieprawidłowości nie stwierdzono.

Wnioski

Mając na uwadze powyższe oraz sytuację epidemiologiczną w kraju dot. narażenia na SARS-CoV-2, w tym obowiązek przestrzegania przez przedsiębiorców nakazów w zakresie stosowania detergentów o działaniu biobójczym - można stwierdzić, że objęci kontrolami przedsiębiorcy na terenie powiatu lipskiego – w większości przestrzegają wymagania prawne.

V. STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA

1. Ogólna charakterystyka nadzorowanych obiektów

W Rejestrze zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS prowadzonym przez PPIS w Lipsku w 2022 roku zarejestrowanych było:

a) 2886 obiektów żywnościowo-żywnościowych, w tym:

- 2541 miejsc produkcji żywności;
 - wytwórnia tłuszczów roślinnych,
 - piekarnie,
 - cukiernie,
 - przetwórnice owoców i warzyw,
 - zakłady przemysłu zbożowo-młynarskiego,
 - produkcja sezonowa, przetworów owocowych, warzywnych (z wyjątkiem

warzyw okopowych) na bazie owoców i warzyw z własnych upraw oraz pochodzenia krajowego,

- produkcja żywności – keczupu w warunkach domowych,

- inne wytwórnie żywności, w tym:

* **2043** miejsc produkcji pierwotnej,

* **470** miejsc produkcji pierwotnej i dostawców bezpośrednich,

* **1** dostawca runa leśnego,

* **4** zakłady rolniczego handlu detalicznego (produkcja powideł owocowych, produkcja suszu i soku owocowego, produkcja soku owocowego),

• **262** miejsc obrotu żywnością:

- sklepy spożywczo-przemysłowe,

- hurtownie,

- ruchome i tymczasowe punkty sprzedaży,

- inne obiekty obrotu żywnością,

• **42** zakłady żywienia zbiorowego otwartego:

- restauracje,

- domy weselne,

- mała gastronomia,

• **34** zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego:

- 17 stołówek szkolnych,

- 2 bloki żywienia w szpitalu (w tym szpital w Zwoleniu),

- 3 domy opieki społecznej,

- 1 stołówka pracownicza,

- 3 stołówki w internatach,

- 4 stołówki przedszkolne,

- 1 stołówka w domu dziecka,

- 3 stołówki w zakładach specjalnych i wychowawczych.

b) 7 miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.

Uwzględniając możliwości oraz prawdopodobne zagrożenia zaplanowano 175 kontroli w 135 zakładach (w 2021 roku zaplanowano 202 kontroli w 119 zakładach). Skontrolowano ogółem 200 obiektów (199 obiektów żywnościowo-żywnościowych, 1 miejsce obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością), w których przeprowadzono 326 kontroli i rekontroli, w tym 2 kontrole graniczne bezpośrednie (w 2021 roku przeprowadzono 241 kontroli, w tym 7 kontroli granicznych).

W ramach prowadzonych działań kontrolnych przeprowadzono:

- 125 kontroli kompleksowych, w tym 27 kontrole podmiotów produkcji pierwotnej i 19 kontroli podmiotów produkcji pierwotnej i dostaw bezpośrednich,
- 18 kontroli sprawdzających,
- 36 kontroli interwencyjnych, podjętych w ramach systemu RASFF (powiadomienia alarmowe, informacyjne) oraz w związku z interwencjami konsumentów,
- 145 kontroli tematycznych.

W 2022 roku kontrole dodatkowe przeprowadzone były w związku z nadzorem nad:

- afrykańskim pomorem świń (ASF) na targowisku z PLW,
- produkcją pierwotną u rolników z przedstawicielami PIORIN Oddział Lipsko,
- produkcją pierwotną u rolników z przedstawicielem IOŚ Oddział Radom,
- wniesionymi 9 interwencjami przez konsumentów, z których 3 były zasadnie i dotyczyły:

- * suplementu diety, niewłaściwej prezentacji,
- * sprzedaży środków spożywczych po dacie minimalnej trwałości, terminie przydatności do spożycia,
- * sprzedaży mięsa o niewłaściwym zapachu.

W wyniku postępowania pokontrolnego wszczęto działania represyjne, tj.:

- prowadzono 21 postępowań administracyjno-egzekucyjnych na poprawę stanu sanitarno-technicznego, wydając 23 decyzje, w tym 2 zmieniające termin wykonania zaleceń oraz 3 upomnienia (w roku 2021 prowadzono 4 postępowania),
- wydano 109 decyzji płatniczych za kontrole z uchybieniami, kontrole sprawdzające, certyfikaty zdrowia, świadectwa importu żywności (w 2021 r. - 114 decyzji),
 - za uchybienia stwierdzone podczas bieżącego nadzoru sanitarnego nałożono 25 grzywien w drodze mandatu karnego na łączną kwotę 4 500,00 zł, (2021 r. 21 grzywien na kwotę 2 850,00 zł).

Stan sanitarny nadzorowanych obiektów oceniany był przez organ PIS zgodnie z jednolitą procedurą urzędowej kontroli żywności oraz materiałów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, uwzględniającą przepisy w zakresie wymagań higieniczno-sanitarnych. Kryterium oceny zakładów były arkusze oceny stanu sanitarnego.

Stan sanitarno-higieniczny zakładów jest stabilny. Na przestrzeni ostatnich lat zmniejsza się liczba sklepów spożywczo-przemysłowych małych, w miejsce których powstają supermarkety.

W 2022 roku podczas kontroli stwierdzano uchybienia w zakresie stanu sanitarno-technicznego oraz bieżącego stanu sanitarnego w obiektach obrotu oraz w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego i otwartego. Nieprawidłowości były usuwane w krótkich terminach, a nieprawidłowy stan sanitarny zakładów nie utrzymywał się na przestrzeni dłuższego czasu.

Nieprawidłowości wynikały głównie z: braku właściwego zaangażowania przedsiębiorców i personelu w przestrzeganie instrukcji GHP/GMP/procedur systemu HACCP (brak bieżących zapisów), wykonywania czynności wynikających z dokumentacji opartej na instrukcjach GHP/GMP/procedurach systemu HACCP bez należytej zawodowej staranności (środki po terminie przydatności do spożycia/dacie minimalnej trwałości). Inne nieprawidłowości dotyczyły niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian i/lub sufitów - powłoki malarskie zniszczone, popękane, łuszczące się, miejscami pokryte ciemnym nalotem.

2. Graniczna kontrola sanitarna

W 2022 r. przeprowadzono 2 kontrole graniczne bezpośrednie dot. importu ziarna rzepaku z Ukrainy z przeznaczeniem do przetwórstwa spożywczego. Na podstawie przedłożonej dokumentacji, wyników badań laboratoryjnych wydano 2 decyzje zakazujące wprowadzenia do obrotu i do przetwórstwa spożywczego ziarna rzepaku w ilości 46 670 kg zbiór 2022 rok, na terytorium Unii Europejskiej jako środka spożywczego. Zobowiązano stronę do udokumentowania wywozu lub zniszczenia zakwestionowanej partii ziarna rzepaku. Importer przedłożył stosowne dokumenty o utylizacji ww. ziarna rzepaku.

PPIS w Lipsku zgłosił w systemie RASFF do MPWIS, 2 powiadomienia o odrzuceniu na granicy środka spożywczego.

Ponadto w minionym roku wydawano inne dokumenty dla środków spożywczych będących przedmiotem eksportu zgodnie z wymaganiami kontrahentów, potwierdzające jakość zdrowotną środków spożywczych.

Wydano 43 certyfikaty zdrowia dla eksportowanych dżemów.

3. Działania w ramach systemu RASFF – system wczesnego ostrzeżenia o niebezpiecznych produktach spożywczych i środkach żywienia zwierząt

W 2022 roku Sekcja Higieny Żywności, Żywienia podejmowała działania zgodnie z procedurami funkcjonowania systemu wczesnego ostrzeżenia o niebezpiecznych produktach spożywczych i środkach żywienia zwierząt (RASFF). Prowadzono działania w ramach nadzoru nad wycofaniem z obrotu produktów objętych powiadomieniami alarmowymi, informacyjnymi w ramach systemu RASFF.

Działania te dotyczyły między innymi:

1. Powiadomień alarmowych w związku z obecnością:
 - Tlenku etylenu w Batonach Ballans Waniliowe Cappuccino,
 - WZW A w mrożonych owocach jagodowych,
 - Ochrotoksyny A w Rodzynkach sułtańskich,
 - *Listeria monocytogenes* w Pasztetowej wiejskiej,
 - Aniliny i 4,4'-diaminodifenylometanu w produkcie Szczypce uniwersalne,
 - Ołowiu i kadmu w Zestawie szklanek świątecznych.
2. Powiadomień informacyjnych w związku z:
 - przekroczeniem najwyższego dopuszczalnego poziomu środków ochrony roślin:
 - Linuronu w korzeniu pietruszki,
 - Chlorpiryfosu w bananach,
 - *Salmonella spp* w Filecie z kurczaka,
 - *Salmonella typhimurium* w Golonce z indyka i w skrzydełkach z indyczki,
 - WZW A w mrożonych malinach.

Decyzji o wycofaniu nie wydawano.

W 2022 r. PPIS w Lipsku w systemie RASFF zgłosił do MPWIS powiadomienia dotyczące:

- 2 powiadomienia informacyjne w związku ze stwierdzeniem w 2 próbkach kawy palonej mielonej w wyniku badań laboratoryjnych podwyższonych wartości furanu, 2-metylofuranu i 3-metylofuranu.
- 2 powiadomienia informacyjne o odrzuceniu na granicy, ziarna rzepaku importowanego z Ukrainy do przetwórstwa spożywczego w związku ze stwierdzeniem niedozwolonych substancji czynnych pozostałości środków ochrony roślin, tj.: Heptachlor, Dichlorodiphenylitrichloromethyl methane, Heksachlorocykloheksan i jego izomery. Wydano 2 decyzje zakazujące wprowadzenia do obrotu i do przetwórstwa spożywczego ziarna rzepaku.
- 1 powiadomienie informacyjne w związku ze stwierdzeniem podczas badań laboratoryjnych w 3 próbkach z 5 produktu „Ćwiartka tylna z kurczaka” obecności bakterii *Salmonella enteritidis*.
- 3 powiadomienia informacyjne w związku ze stwierdzeniem podczas badań laboratoryjnych przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu (NDP) substancji czynnych środków ochrony roślin i niedozwolonych w próbkach pobranych bezpośrednio u rolników, producentów produkcji pierwotnej:
 - * Papryki słodkiej czerwonej – przekroczenie NDP substancji Etefon,
 - * Kapusty głowiastej białej – przekroczenie NDP substancji Fluazifop-P,
 - * Ziarna gryki – przekroczenie NDP substancji Fluksapyroksad, Tritikonazol.

W przypadku produktów:

- Ćwiartka tylna z kurczaka,
- Papryka słodka czerwona,

- Kapusta głowiasta biała,

nie wydano decyzji wycofujących z obrotu ww. produktów, ponieważ sprawozdania z badań otrzymano po terminie przydatności do spożycia, a sprzedaż warzyw prowadzona była na targowiskach, stąd brak możliwości ustalenia listy klientów.

W przypadku ziarna gryki wydano decyzję zakazującą wprowadzenia do obrotu i do przetwórstwa spożywczego oraz udokumentowana innego zagospodarowania ww. ziarna gryki. Zgodnie z Porozumieniem z dnia 22 grudnia 2020 r. pomiędzy Głównym Inspektorem Sanitarnym, Głównym Inspektorem Ochrony Roślin i Nasiennictwa, Głównym Inspektorem Jakości Handlowej Artykułów Rolno-Spożywczych oraz Głównym Inspektorem Ochrony Środowiska w sprawie współdziałania organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa oraz Inspekcji Ochrony Środowiska w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego informacje o stwierdzeniu pozostałości niedozwolonych środków ochrony roślin zostały przekazane do Wojewódzkiego Inspektoratu Ochrony Roślin i Nasiennictwa w Warszawie Oddział w Lipsku.

4. Zatrucia pokarmowe

W 2022 r. na nadzorowanym terenie nie wystąpiły ogniska zbiorowych zatruc pokarmowych.

5. Działania podejmowane w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego żywności, żywienia

Do badania laboratoryjnego pobrano 138 próbek żywności w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu, w tym w oparciu o badania laboratoryjne zakwestionowano 6 próbek (3 obecność bakterii *Salmonella enteritidis*, 3 przekroczenie NDP środków ochrony roślin).

Pobrano:

- 110 próbek w kierunku mikrobiologicznym,
- 15 próbek w kierunku pozostałości środków ochrony roślin tj.:
 - 2 próbki truskawek,
 - 1 próbkę pomidora,
 - 3 próbki papryki słodkiej czerwonej,
 - 3 próbki kapusty (pekińska, czerwona, biała),
 - 2 próbki ziarna jęczmienia,
 - 2 próbki ziarna prosa,
 - 2 próbki ziarna gryki.
- 4 próbki w kierunku poziomu mikotoksyn,
- 3 próbki suplementów diety na obecność składników mineralnych witaminy C,
- 4 próbki w kierunku oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe u bakterii zoonotycznych i komensalnych,
- 2 próbki na obecność WWA suma 4 WWA Benz(a)antracen, Benzo(b)fluoranten, Benzo(a)piren, Chryzen.

Nie pobierano do badania laboratoryjnego kosmetyków oraz materiałów do kontaktu z żywnością (brak wytycznych w tym zakresie).

Żywnienie w placówkach żywienia zbiorowego zamkniętego

Podczas sprawowania nadzoru w placówkach żywienia zbiorowego zamkniętego oceniano sposób żywienia na podstawie jadłospisów dekadowych.

Oceniono:

- 8 jadłospisów ze stołówek szkolnych (jadłospisy uwzględniały żywnienie składające się z dwóch posiłków – śniadanie i obiad lub z jednego posiłku - obiad);

- 1 jadłospis ze stołówki przedszkolnej (jadłospis uwzględniał żywienie składające się z 2 posiłków – śniadania i dwudaniowego obiadu);
- 4 jadłospisy żywienia całodziennego – żywienie w internatach oraz w zakładach specjalnych pod kątem zgodności z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w *sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży (...)*.

Stwierdzono uchybienia w zakresie przestrzegania ww. rozporządzenia we wszystkich ocenianych jadłospisach. Oceny przekazywano osobnymi pismami do dyrektorów placówek.

Wniesione uwagi do ocenianych jadłospisów żywienia dzieci w stołówkach szkolnych i przedszkola dotyczyły m. in.:

- Niskiej podaży mleka/przetworów mlecznych, każdego dnia winno być podawanych co najmniej 2 porcje mleka lub produktów mlecznych. Podawanie mleka i/lub przetworów mlecznych tj. twarogu, jogurtu, kefiru jest istotne dla dzieci, ze względu na zawartość dobrze przyswajalnego, pełnowartościowego białka, wielu witamin i składników mineralnych takich jak wapń będący składnikiem budulcowym kości.
- Niepodania w każdym posiłku porcji owoców i/lub warzyw.
- Niepodania każdego dnia w dekadzie co najmniej jednej porcji z grupy: mięso, jaja, orzechy, nasiona strączkowe, produktów zbożowych.
- W jadłospisie dekadowym nie podano porcji ryby, a należy podać co najmniej 1 porcję ryby w tygodniu.

Nieprawidłowości w ocenie żywienia całodobowego młodzieży dotyczyły:

- Niskiej podaży mleka/przetworów mlecznych, każdego dnia winno być podanych co najmniej 2 porcje mleka lub produktów mlecznych. Podawanie mleka i/lub przetworów mlecznych tj. twarogu, jogurtu, kefiru jest istotne dla dzieci, ze względu na zawartość dobrze przyswajalnego, pełnowartościowego białka, wielu witamin i składników mineralnych takich jak wapń będący składnikiem budulcowym kości.
- Niepodania w każdym posiłku porcji owoców i warzyw, w żywieniu całodziennym winno być podane 5 porcji warzyw lub owoców.
- Potrawy przygotowywane przy użyciu koncentratów, gotowych przypraw do mięs, a winny być przygotowane na bazie naturalnych ziół, bez dodatku soli i glutamianu sodu.
- W jadłospisie dekadowym nie podano porcji ryby, a należy podać co najmniej 1 porcję ryby w tygodniu.
- Niepodania każdego dnia w dekadzie co najmniej jednej porcji z grupy: mięso, jaja, orzechy, nasiona strączkowe, produktów zbożowych.

Podczas kontroli pouczono osoby odpowiedzialne za żywienie, że w zdrowej diecie należy codziennie wybierać produkty z każdej grupy w odpowiednich proporcjach. Podczas układania jadłospisów należy mieć na uwadze urozmaicenie posiłków, ponieważ różnorodność produktów, atrakcyjne wizualnie posiłki oraz różne formy przygotowania dań zwiększają przyjemność ze spożywania posiłków.

Żywnienie szpitalne

W żywieniu całodobowym żywienia zbiorowego szpitalnego oceniono jadłospis pod względem liczby i składu poszczególnych posiłków diety podstawowej osób dorosłych i dzieci.

Ocenę teoretyczną jadłospisów przeprowadzono w oparciu o aktualne normy żywienia dla populacji Polski opracowane przez IŻŻ oraz zgodnie z zaleceniami dla modelowych diet leczniczych i specjalistycznych opracowanych przez IŻŻ dla osób dorosłych i dzieci.

Wniesione uwagi do żywienia osób dorosłych dotyczyły:

- Wprowadzenia dodatkowych posiłków takich jak drugie śniadanie lub podwieczorek. Osoby dorosłe powinny spożywać regularnie od 4 do 5 posiłków dziennie, a przerwy między nimi powinny wynosić 3-4 godziny.
- Zbyt małej ilości porcji owoców i warzyw w ocenianej dekadzie.
- Zbyt małej ilości porcji mleka, w żywieniu całodziennym należy zapewnić co najmniej 2 szklanki mleka, które mogą być zastąpione kefirem, jogurtem, a częściowo serem.
- W jadłospisie dekadowym nie podano porcji ryby, a należy podać co najmniej 1 porcję ryby w tygodniu. Ryby są źródłem dobroczynnych kwasów nienasyconych omega-3, które chronią organizm przed miażdżycą, a tym samym przed zawałem serca i udarem mózgu.
- Wprowadzenia do jadłospisów artykułów z tzw. pełnego przemiału tj. pieczywa pełnoziarnistego (razowe, graham), ryżu pełnoziarnistego brązowego oraz makaronu razowego.
- Wylimowania z żywienia osób dorosłych mięsa przetworzonego oraz przetworów mięsnych z ukrytym tłuszczem takich jak: salceson, mortadele, mielonki. Należy podawać gatunki mięs pochodzenia drobiowego, chude mięso czerwone wieprzowe i wołowe, celem ograniczenia nasyconych kwasów tłuszczowych.

Wniesione uwagi do żywienia dzieci dotyczyły:

- Zbyt małej ilości porcji mleka, w żywieniu całodziennym dzieci należy zapewnić co najmniej 3-4 szklanki mleka, które mogą być zastąpione kefirem, jogurtem, a częściowo serem.
- Wprowadzenia do jadłospisów artykułów z tzw. pełnego przemiału tj. pieczywa pełnoziarnistego (razowe, graham), ryżu pełnoziarnistego brązowego oraz makaronu razowego.
- W jadłospisie dekadowym nie podano porcji ryby, a należy podać co najmniej 1 porcję ryby w tygodniu. W okresie wzrostu młodego organizmu ważne jest spożywanie pełnowartościowego białka, którego źródłem są: mięso, jaja i ryby. Ryby są również źródłem dobroczynnych kwasów nienasyconych omega-3.

Ocenę jadłospisu przekazano osobnym pismem do dyrektora placówki.

6. Podsumowanie i wnioski

W 2022 r. w ramach nadzoru bieżącego nad bezpieczeństwem zdrowotnym żywności, żywienia oraz przedmiotu użytku do kontaktu z żywnością przeprowadzono 326 kontroli, w tym:

- 323 kontrole i rekontrole w obiektach żywnościowo-żywnościowych,
 - 2 kontrole graniczne bezpośrednie,
 - 1 kontrolę w obiekcie obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.

Działania w zakresie nadzoru spełnienia wymagań prawa żywnościowego podejmowane są na podstawie planów kontroli opracowanych wg wytycznych GIS oraz kontroli podejmowanych *ad hoc*, w przypadku interwencji, powiadomień systemu RASFF, które mają na celu ograniczenie skutków powstałych niezgodności.

Na podstawie prowadzonych działań kontrolnych w obiektach będących pod nadzorem, stwierdza się systematyczną poprawę stanu sanitarno-technicznego. Poprawa ta uzyskiwana jest między innymi dzięki wykonywaniu przez przedsiębiorców zaleceń pokontrolnych wydawanych w ramach prowadzonego postępowania administracyjnego, bądź wydawanych, jako zalecenia doraźne. Nadal problemem jest dokumentowanie działań podejmowanych w celu zapewnienia bezpieczeństwa żywności opartych na zasadach GHP/GMP/procedur systemu HACCP. W szczególności dotyczy to zakładów małych, zatrudniających ograniczoną liczbę pracowników, a które stanowią większość na nadzorowanym terenie.

Niepokojące jest stwierdzenie niedozwolonych substancji lub przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości środków ochrony roślin w badanych próbkach warzyw (papryka słodka czerwona, kapusta biała głowiasta) i zboża (ziarno gryki) pobranych od rolników z powiatu lipskiego, producentów produkcji pierwotnej. Na 15 ogółem pobranych i zbadanych próbek w kierunku pozostałości środków ochrony roślin, 3 próbki zakwestionowano co stanowi 20%. Świadczy to o nieprzestrzeganiu przez rolników przy produkcji warzyw, zbóż zasad dobrej praktyki rolniczej z zastosowania środków ochrony roślin. Niejednokrotna analiza przyczyn powstania niezgodności wskazywała na słabe ogniwo, jakim jest człowiek.

Nadal należy dążyć do wzrostu świadomości producentów, przedsiębiorców w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkowanej lub wprowadzanej do obrotu żywności. Bardzo ważna jest współpraca producentów, przedsiębiorców sektora spożywczego z przedstawicielami PIS, rozwiązywaniu problemów, co bardzo często stanowi czynnik mobilizujący do poprawy stanu sanitarnego obiektów i polepszenia jakości zdrowotnej żywności.

W dalszym ciągu należy konsekwentnie egzekwować zadania wynikające z obowiązujących przepisów prawa żywnościowego, w zakresie:

1. Wprowadzania do obrotu środków spożywczych o właściwej jakości zdrowotnej.
2. Wdrożenia i utrzymania skutecznych systemów kontroli wewnętrznej.
3. Kontynuowania nadzoru nad prawidłowym znakowaniem żywności.
4. Prowadzenia nadzoru nad produkcją pierwotną w celu zapewnienia wytwarzania produktów bezpiecznych, w związku z obecnością pozostałości środków ochrony roślin w warzywach i zbożu.
5. Kontynuowania realizacji przepisów dotyczących grup środków spożywczych, przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach, w celu całkowitego wyeliminowania niezdrowych nawyków żywieniowych.

VI. STAN SANITARNO-HIGIENICZNY ZAKŁADÓW NAUCZANIA I WYCHOWANIA

1. Dane ogólne

W 2022 r. w ewidencji PPIS w Lipsku znajdowały się 32 stałe placówki oświatowo-wychowawcze. Ponadto w czasie letniego i zimowego wypoczynku objęto nadzorem 2 turnusy zgłoszone do Elektronicznej Bazy Wypoczynku Ministerstwa Edukacji Narodowej (EBW MEN). W placówkach przeprowadzono 46 kontroli (44 w placówkach stałych, 2 w sezonowych), dotyczących oceny stanu sanitarnego placówek oświatowo-wychowawczych. Wydano 1 decyzję administracyjną (merytoryczną zmieniającą termin) oraz 22 opinie sanitarne dotyczące czasowego zawieszenia zajęć w szkołach (nauczanie zdalne). Wystosowano 18 wystąpień pokontrolnych, na wszystkie otrzymano odpowiedzi

od dyrektorów placówek oświatowo-wychowawczych. Nie wydawano postanowień, upomnień i tytułów wykonawczych. Wyegzekwowano 1 decyzję administracyjną.

W 2022 r. nie zlikwidowano żadnej placówki oświatowo-wychowawczej.

2. Podczas kontroli w placówkach oświatowo-wychowawczych w zakresie Higieny Dzieci i Młodzieży sprawowano nadzór nad:

- a. Warunkami sanitarnymi.
- b. Podejmowanymi pracami remontowymi.
- c. Warunkami do utrzymania higieny osobistej w szkołach.
- d. Infrastrukturą do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego.
- e. Higienizacją procesów nauczania;
 - dostosowaniem mebli szkolnych do wzrostu uczniów,
 - higieniczną oceną rozkładów lekcji,
 - zapewnieniem uczniom miejsca na pozostawianie w szkole części podręczników i przyborów szkolnych,
 - przechowywaniem substancji i preparatów chemicznych w pracowniach szkolnych, - posiadaniem przez placówki certyfikatów na meble edukacyjne oraz urządzenia i sprzęt sportowy.
- f. Dożywianiem uczniów.
- g. Stopniem przygotowania szkół do nowego roku szkolnego 2022/2023.
- h. Przygotowaniem i przebiegiem wypoczynku dzieci i młodzieży w placówkach sezonowych, w aspekcie wymagań sanitarno-higienicznych.
- i. Ochroną placów zabaw, terenów rekreacyjnych i terenów sportowych przed zanieczyszczeniami odchodami zwierzęcymi.
- j. Gabinetami profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami funkcjonujących w szkołach.
- k. Standardami dostępności do urządzeń sanitarnych w szkołach.
- l. Wdrożeniem procedur przeciwepidemicznych.

3. Wnioski wynikające z nadzoru prowadzonego nad placówkami oświatowo-wychowawczymi

- Warunki sanitarno-higieniczne w placówkach oświatowo-wychowawczych ulegają systematycznej poprawie. Jednak w dalszym ciągu część szkół nie spełnia standardów dostępności do urządzeń sanitarnych.
- We wszystkich szkołach na nadzorowanym terenie zapewniono infrastrukturę do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego. W dalszym ciągu nie są wykorzystywane istniejące w szkołach natryskownie.
- Wyposażenie placówek w nowy certyfikowany sprzęt sportowy oraz meble edukacyjne poprawia się systematycznie. Sprzęt sportowy z certyfikatami posiadają wszystkie nadzorowane placówki, z czego certyfikaty na całość sprzętu posiadają 4 placówki. Certyfikaty na całość mebli edukacyjnych posiada 10 placówek.
- W dalszym ciągu szczególnej dbałości osób odpowiedzialnych za kształtowanie środowiska szkolnego, wymagają następujące aspekty organizacji procesów nauczania: dostosowanie mebli szkolnych do wzrostu uczniów, zgodnie z zasadami ergonomii, uwzględnienie zasad higieny pracy umysłowej uczniów przy ustalaniu tygodniowego rozkładu zajęć lekcyjnych.
- Na nadzorowanym terenie do EBW MEN nie zgłoszono żadnego wypoczynku w miejscu zamieszkania. Funkcjonowało 5 turnusów wypoczynku „forma wyjazdowa”. Ze względu na sytuację epidemiologiczną skontrolowano 2 turnusy, gdzie zapewniono właściwe warunki sanitarno-higieniczne.

- We wszystkich skontrolowanych szkołach podstawowych zapewniono uczniom możliwość pozostawiania podręczników i przyborów szkolnych, jednak starsi uczniowie (liceum) nie chcą z tej formy korzystać.
- Sytuacja w zakresie dożywiania dzieci i młodzieży w stosunku do roku 2021/2022 nie uległa zasadniczym zmianom. W dalszym ciągu należy czynić starania mające na celu zwiększenie funduszy na prowadzenie dożywiania uczniów w szkołach. W wielu placówkach wdrożono programy „Szkłanka Mleka” oraz „Owoce w szkole”, których celem jest długoterminowa zmiana nawyków żywieniowych dzieci poprzez zwiększenie udziału owoców i warzyw w ich codziennej diecie.
- Tylko nieliczne szkoły na nadzorowanym terenie posiadają gabinety profilaktycznej opieki medycznej. Opieka lekarska nie jest zapewniona w żadnej placówce. Opiekę stomatologiczną zapewniono w PSzP w Lipsku dla wszystkich uczniów i przedszkolaków z placówek w Mieście i Gminie Lipsko.
- We wszystkich placówkach ochrona placów zabaw, terenów rekreacyjnych i sportowych przed zanieczyszczeniami odchodami zwierzęcymi jest zapewniona na właściwym poziomie.
- Ścisła współpraca z władzami samorządowymi, przekazywanie w formie wystąpień informacji dotyczących stwierdzonych w trakcie kontroli nieprawidłowości powoduje, że organy prowadzące znacznie szerzej postrzegają problemy placówek, szybciej podejmują działania mające na celu wyeliminowanie nieprawidłowości, co w konsekwencji prowadzi do poprawy warunków pobytu i pracy w placówkach oświatowych.
- W minionym roku zrealizowano wszystkie zaplanowane kontrole dotyczące oceny stanu sanitarnego.

VII. DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO

Uzgodnianie planów zagospodarowania przestrzennego

W roku 2022 do PPIS w Lipsku wpłynęły 4 wnioski o uzgodnienia w zakresie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko. Dokonano następujących uzgodnień: dla gminy Ciepiałów odstąpienie od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko (na potrzeby dokonania zmian w miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego gminy), zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko do projektu studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego miasta Lipsko oraz zaopiniowano 2 projekty dokumentu wraz z prognozą oddziaływania na środowisko na potrzeby zmian miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego gminy Ciepiałów.

Uzgodnianie przedsięwzięć w zakresie środowiskowych uwarunkowań

Na wniosek organów samorządowych w roku 2022 wydano 25 opinii co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a przypadku stwierdzenia takiej potrzeby – co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko, dotyczących: przebudowy dróg gminnych i powiatowych (12 wniosków), budowy farmy fotowoltaicznej (8 wniosków), budowy sieci kanalizacji (2 wnioski), budowy tac ochronnych na stacji zgazowania azotu i tlenu w zakładzie produkcyjnym (1 wniosek), budowy obory uwięziowej (1 wniosek), zabudowy mieszkaniowej jednorodzinnej (1 wniosek). Ponadto wydano dwie opinie przed wydaniem postanowienia przez regionalnego dyrektora ochrony środowiska w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia w ramach ponownej oceny oddziaływania na

środowisko dla dwóch etapów budowy obwodnicy miasta Lipska. Oceny planowanych przedsięwzięć dokonywano pod kątem rodzaju i zasięgu przewidzianych do wystąpienia szkodliwości oraz uciążliwości dla życia i zdrowia ludzi.

Opiniowanie dokumentacji projektowej

W zakresie dokumentacji projektowej uzgodniono 4 dokumentacje, w tym: 2 projekty budowlane budowy i przebudowy pomieszczeń podmiotów leczniczych (powiat zwoleński) i 2 projekty budynków handlowo-usługowych. Przy opiniowaniu dokumentacji zwrócono szczególną uwagę na prawidłowy układ funkcjonalny pomieszczeń, właściwe ciągi technologiczne, wentylację i ogrzewanie pomieszczeń, sposób rozwiązania instalacji wodno-kanalizacyjnych i gospodarkę odpadami. Wszystkie dokumentacje zaopiniowano pozytywnie.

Odbiory inwestycji

W roku 2022 wpłynęło 9 wniosków o dopuszczenie obiektu do użytkowania (w trybie art. 56 ustawy *Prawo budowlane*) pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych. Wobec obiektów PPPIS w Lipsku wyraził zgodę na działanie inwestora na zasadzie tzw. milczącej zgody (3 budynków handlowo-usługowych, budowy studni głębinowej, sieci wodociągowej, pomieszczeń biurowych, pomieszczeń do składowania komponentów do produkcji pianki poliuretanowej, pomieszczeń opiekuńczo-usługowych, pomieszczeń podmiotu leczniczego).

Decyzje obciążające opłatą

W roku 2022 za dokonane czynności przez Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny, wydano 3 decyzje obciążające opłatą inwestorów.

Podsumowując rok 2022 należy stwierdzić, że widoczny jest dalszy rozwój infrastruktury powiatu lipskiego. Nowo powstające obiekty budowlane zaprojektowane są w sposób respektujący wymagania ochrony środowiska oraz zapewniający zachowanie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych dla użytkowników/pracowników, co niewątpliwie wpływa pozytywnie na warunki korzystania/zatrudnienia poprzez stworzenie nowych miejsc pracy. Wzrasta też poprawa warunków życia i zdrowia mieszkańców powiatu, jednym z przykładów może być rozszerzająca się sieć wodociągów publicznych czy budowa/przebudowa dróg powiatowych i gminnych, jak również powstające nowe osiedla domów jednorodzinnych.

VIII. DZIAŁALNOŚĆ OŚWIATOWO-ZDROWOTNA I PROMOCJA ZDROWIA

Głównym celem działań oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia jest kształtowanie postaw zachowań prozdrowotnych poprzez promowanie zdrowego stylu życia oraz informowanie o konsekwencjach dla zdrowia zachowań ryzykownych.

Działania z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia o polegały na inicjowaniu, organizowaniu, prowadzeniu, koordynowaniu i nadzorowaniu działalności oświatowo-zdrowotnej w celu kształtowania odpowiednich postaw i zachowań w różnych dziedzinach zdrowotnych i sanitarnych. Podstawą działań profilaktyki uniwersalnej była systematyczna praca w zakresie edukacji zdrowotnej ogółu społeczeństwa, ze szczególnym uwzględnieniem, w minionym roku, zapobiegania przenoszenia zakażeń koronawirusem SARS-CoV-2/zachorowań na Covid-19 (I kwartał 2022 r.), zapobiegania zachorowaniom na grypę oraz odbudowania zdrowia społeczeństwa po pandemii. Ponadto z uwzględnieniem dzieci i młodzieży, a także personelu podmiotów leczniczych i pracowników zakładów pracy. Wynika to głównie z przesłanki, że zapobieganie chorobom wymaga znacznie niższych nakładów finansowych niż leczenie.

Sposoby realizacji zadań Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia były zgodne z polityką jakości PIS, a kierunki podejmowanych działań wynikały z:

- sytuacji epidemiologicznej kraju, powiatu lipskiego i potrzeb zdrowotnych mieszkańców powiatu,
- zadań PPIS w zakresie zdrowia publicznego, promocji zdrowia i profilaktyki chorób oraz wytycznych,
- propozycji i założeń: NPZ na lata 2021-2025, WHO, MZ, GIS, MPWIS,
- programów resortowych, Światowego Dnia Zdrowia i Hasła Roku 2022 pt. „**Nasza planeta, nasze zdrowie**”, porozumień zawartych z partnerami realizowanych przedsięwzięć, a także przyjętych i wdrożonych do realizacji interwencji programowych i nieprogramowych ogólnopolskich, wojewódzkich i powiatowych.

Działalność oświatowo - zdrowotna i promocja zdrowia

W roku 2022 pracownik ds. Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia oddziaływał na kształtowanie prawidłowych zachowań i postaw prozdrowotnych mieszkańców powiatu lipskiego poprzez: inicjowanie, koordynowanie i wdrażanie przedsięwzięć prozdrowotnych, wytyczanie kierunków oraz monitoring zadań w obszarze edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia. Celem tych przedsięwzięć było kształtowanie u ludzi postaw prozdrowotnych oraz edukacja społeczeństwa w zakresie profilaktyki zdrowia. Zrealizowane przedsięwzięcia miały na celu poszerzenie wiedzy poprzez edukację prowadzoną różnorodnymi metodami, dostosowanymi do potrzeb i oczekiwań odbiorców, motywowały ich do podwyższenia jakości życia. W 2022 roku prowadzony był monitoring i ocena w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób poprzez wizytacje - przeprowadzono 29 wizytacji: w przedszkolach, szkołach i placówkach wypoczynku zimowego oraz letniego oraz podmiotach leczniczych.

1. Tematyka działalności oświatowo–zdrowotnej

Tematyka działań oświatowo - zdrowotnych i promocji zdrowia charakteryzowała się dużą różnorodnością zarówno treści, metod, form i dotyczyła: profilaktyki chorób i zakażeń, głównie Covid-19, grypy, HIV/AIDS, poprawy zasad zdrowego stylu życia w zakresie sposobu żywienia i jakości zdrowotnej żywności, otyłości i aktywności fizycznej, profilaktyki zatruc pokarmowych, w tym zatruc grzybami, profilaktyki chorób odkleszczowych, profilaktyki przeciw uzależnieniom, w tym używania nowych narkotyków tzw. dopalaczy, profilaktyki chorób nowotworowych. Ponadto propagowania zasad bezpiecznego wypoczynku letniego i zimowego. Wiedza na temat zachowań sprzyjających utrzymaniu zdrowia pozwala podnieść jego jakość oraz zapewnić prawidłowe funkcjonowanie w społeczeństwie. W działania edukacyjno-informacyjne zaangażowane były również: wszystkie typy szkół, przedszkola i oddziały przedszkolne, podmioty lecznicze oraz lokalne samorządy i media.

2. Adresaci podejmowanych interwencji programowych i nieprogramowych

Pion Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia podejmuje działania, których podstawowym celem jest ochrona zdrowia ludzkiego, kształtowanie postaw i zachowań prozdrowotnych, aktywizowanie i motywowanie społeczeństwa na rzecz własnego zdrowia poprzez realizację programów edukacyjnych. Odbiorcami podjętych działań prozdrowotnych były zróżnicowane grupy społeczeństwa, w tym przede wszystkim: dzieci przedszkolne, dzieci i młodzież szkolna, dzieci i młodzież z placówek wypoczynku zorganizowanego letniego i zimowego, dyrektorzy szkół, kadra pedagogiczna, rodzice i opiekunowie dzieci, pacjenci, dorosła społeczność powiatu lipskiego i pracownicy ochrony zdrowia.

W 2022 roku zostały zrealizowane poprzez koordynację na poziomie powiatowym 34 działania, tj. programy edukacyjne, kampanie i akcje profilaktyczne i społeczne. Działaniami objęto **12 136 osób** w powiecie lipskim.

3. Współpraca w realizacji interwencji programowych i nieprogramowych

Przy wdrażaniu i realizacji przedsięwzięć oświatowo-zdrowotnych współpracowano w środowisku lokalnym z: przedszkolami, szkołami, władzami lokalnymi, samorządami, organizacjami pozarządowymi, lokalnymi mediami, Krajowym Centrum ds. AIDS oraz innymi organizacjami i instytucjami, tj.: NIZP-PZH, MEN.

4. Działalność edukacyjno-szkoleniowa

W roku 2022 prowadzono działalność edukacyjną i szkoleniową, ze względu na epidemię Covid-19 (I kwartał), wzrost zachorowań na gripę, poprawę stylu życia (prawidłowe żywienie i aktywność fizyczna), profilaktykę chorób onkologicznych, głównie poprzez szkolenia dla szkolnych koordynatorów programów (w formie on-line), uczniów szkół średnich (w formie warsztatów edukacyjno-szkoleniowych), przedstawicieli różnych grup społecznych (prelekcje w szkołach dla rodziców nt. prawidłowego żywienia dzieci i młodzieży, dla uchodźców z Ukrainy w zakresie szczepień ochronnych i pomocy psychologicznej) i zawodowych (pracownicy samorządów). Ponadto z wykorzystaniem internetu, portali społecznościowych Facebook i Twitter, lokalnych mediów.

5. Programy ogólnopolskie, wojewódzkie i lokalne

W 2022 r. prowadzono i realizowano 13 programów edukacyjno-profilaktycznych: krajowych, wojewódzkich i lokalnych (powiatowych) oraz 21 zasadniczych interwencji nieprogramowych, tj. kampanii, akcji społecznych i medialnych skierowanych do szerokiego grona odbiorców. Zrealizowane w 2022 r. przedsięwzięcia programowe:

- **Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu**
Realizowane przedsięwzięcie w zakresie profilaktyki palenia tytoniu obejmowało takie działania jak: ogólnopolskie kampanie i akcje edukacyjno-informacyjne pt. „Światowy Dzień bez Tytoniu” (31 maja 2022 r.) oraz „Światowy Dzień Rzucania Palenia” (listopad 2022 r.), oceniano również aktualną sytuację w zakresie przestrzegania zakazu palenia tytoniu w 148 różnego rodzaju obiektach: zakładach pracy, zakładach gastronomicznych, placówkach nauczania i wychowania, podmiotach leczniczych i innych obiektach użyteczności publicznej, tj. prowadzony był comiesięczny monitoring przestrzegania ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych w nadzorowanych zakładach i obiektach.
- **Krajowy Program Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV** na lata 2022–2026. Podejmowane działania kierowane do ogółu społeczeństwa oraz do osób o zwiększonym poziomie zachowań ryzykownych, promowane jest testowanie w kierunku HIV.
- W roku szkolnym 2021/2022 w przedszkolach kontynuowano program edukacyjny pt. „Skąd się biorą produkty ekologiczne”, którym objęto **753 dzieci** (5-6 latków) z **15** placówek: przedszkoli i oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych.
- Przedszkolny program „Czyste Powietrze Wokół Nas” – program edukacji antytytoniowej dla dzieci w wieku przedszkolnym, ich rodziców i opiekunów.
- W szkołach podstawowych **Program „Trzymaj Formę”** - program edukacyjny dla klas V-VIII w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety. Działaniami objęto **1468 uczniów** i ich rodziców w **13** szkołach podstawowych.
- Program „**Nie pal przy mnie, proszę**” - program edukacji antytytoniowej dla dzieci klas I-III szkół podstawowych.
- Program „**Bieg po zdrowie**” - dotyczący antytytoniowej edukacji zdrowotnej dla uczniów klas IV szkół podstawowych, kolejna edycja programu w roku szkolnym 2021/2022.

- Program „**Znajdź właściwe rozwiązanie**” - program profilaktyki palenia tytoniu dla starszych klas szkół podstawowych (V-VIII).
- Program edukacyjny dotyczący zapobiegania chorobom przenoszonym przez kleszcze pt. „**Chroń się przed kleszczami wszystkimi sposobami**”.
- W szkołach ponadpodstawowych program profilaktyki uzależnień pt. „**ARS, czyli jak dbać o miłość**” – celem programu jest ograniczenie niekorzystnych następstw zdrowotnych, prokreacyjnych i społecznych związanych z używaniem i nadużywaniem substancji psychoaktywnych przez młodzież wchodzącą w dorosłe życie.
- Program profilaktyki czerniaka, pt. „**Znamię! Znam je?**” w 4 szkołach ponadpodstawowych, obejmujący 206 uczniów.
- Program w zakresie wirusowego zapalenia wątroby, pt. „**Podstępne WZW**” w 3 szkołach ponadpodstawowych, którym objęto 163 uczniów.
- Program profilaktyki raka piersi „**Zdrowe piersi są OK**” w 4 szkołach ponadpodstawowych, którym objęto 511 osób (uczniów i rodziców/opiekunów – głównie dziewcząt i kobiet).
- „**Wybierz Życie – Pierwszy Krok**” program edukacyjny dla uczniów szkół ponadpodstawowych dotyczący profilaktyki raka szyjki macicy (dziewczęta i chłopcy w wieku 16–19 lat oraz ich rodzice i nauczyciele).

8. Interwencje nieprogramowe krajowe, wojewódzkie i lokalne.

W obszarze interwencji nieprogramowych wspierano i realizowano zasadnicze przedsięwzięcia, kampanie społeczne i akcje o tematyce dotyczącej: profilaktyki chorób, zwłaszcza grypy, w dalszym ciągu zakażeń koronawirusem SARS-CoV-2/Covid-19, propagowania szczepień ochronnych, Światowego Dnia Zdrowia i realizacji Hasła Roku 2022, Światowego Dnia bez Tytoniu i Światowego Dnia Rzucania Palenia, bezpieczeństwa dzieci i młodzieży podczas wypoczynku letniego i zimowego, profilaktyki używania narkotyków, w tym nowych narkotyków tzw. dopalaczy, profilaktyki zatruc pokarmowych, w tym zatruc grzybami, profilaktyki chorób odzwierzęcych i pasożytniczych, profilaktyki wszawicy. Ponadto prowadzono akcję informacyjno-edukacyjną kampanii #**ŻyjDobrze**, zachęcającej do działań odbudowujących zdrowie psychiczne i fizyczne mocno nadwyrężone podczas pandemii, akcję informacyjną do Kampanii Europejskiego Urzędu ds. Bezpieczeństwa Żywności „**Wybieraj bezpieczną żywność**”. Współuczestniczono w organizacji konkursu fotograficznego „**Leśne Inspiracje**”, organizowanego przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Warszawie (udział wzięło 7 szkół podstawowych z powiatu lipskiego) oraz konkursu „**Festiwal Piosenki o Zdrowiu**” – w trakcie. Pracownicy PSSE w Lipsku prowadzili stoisko informacyjno-edukacyjne PIS w trakcie 2 imprez masowych, na których m.in. promowano zdrowy styl życia i szczepienia ochronne oraz edukowano z zakresu prawidłowego żywienia, profilaktyki uzależnień i chorób nowotworowych.

9. Wnioski, podsumowanie

W roku 2022 większość placówek przedszkolnych i szkolnych zrealizowała inicjowane przez PPIS w Lipsku programy (13 interwencji programowych) i kampanie prozdrowotne.

W minionym roku zrealizowano o 6 interwencji nieprogramowych więcej w formie kampanii, akcji informacyjno-edukacyjnych niż w poprzedzającym roku pandemii Covid-19.

Opisane w opracowaniu programy edukacyjne, kampanie i akcje profilaktyczne będą kontynuowane w roku 2023, modyfikowane w oparciu o bieżące wytyczne GIS i MPWIS, w zależności od bieżących potrzeb w kraju, województwie i powiecie.

PODSUMOWANIE

W związku z kontynuacją działań związanych ze stanem zagrożenia epidemicznego i koniecznością skierowania wszystkich sił i zasobów kadrowych oraz technicznych do wykonywania zadań związanych z zabezpieczeniem epidemiologicznym oraz edukacją z zakresu zapobiegania zakażeniom koronawirusem SARS-CoV-2, działania kontrolne, wynikające m.in. z planu kontroli obiektów na rok 2022, w nadzorowanych obiektach zostały częściowo ograniczone, zwłaszcza w pierwszym kwartale minionego roku.

W pierwszej kolejności podejmowane były działania w sytuacji bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia ludzkiego (przeprowadzano kontrole interwencyjne). Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w omawianym roku nadal były jednym z kluczowych ogniw procesu zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, co jest szczególnie istotne dla bezpieczeństwa zdrowotnego ludności w stanie zagrożenia epidemiologicznego, wywołanej przez SARS-CoV-2. Skutkiem podejmowanych działań jest ochrona wielu istnień ludzkich przed zakażeniem i niejednokrotnie śmiercią w bólu i izolacji od najbliższych. Z tych powodów wszelka działalność nie związana bezpośrednio ze zwalczaniem SARS-CoV-2, w minionym roku, została częściowo ograniczona.

W dalszym ciągu pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w Lipsku, oprócz działań podejmowanych we wspomnianym zakresie, dotyczącym mieszkańców powiatu lipskiego, przez cały rok wspomagali innych powiatowych inspektorów sanitarnych w województwie mazowieckim.