

**INFORMACJA  
O STANIE  
BEZPIECZEŃSTWA  
SANTARNEGO  
MIASTA LUBLIN  
ZA ROK 2022**

*Druk NR 1723-1*

*14. 03. 2023*



**PAŃSTWOWY  
POWIATOWY  
INSPEKTOR  
SANTARNY  
W LUBLINIE**

Szanowni Państwo,

Rok 2022 był niezwykle intensywny dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej, z uwagi na istniejący stan zagrożenia sanitarnego oraz wybuch wojny na Ukrainie. Podejmowane działania miały na celu przede wszystkim zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego ogółu społeczeństwa.

Sytuacja epidemiologiczna była stale monitorowana, a w przypadku pojawienia się chorób zakaźnych działania skierowane były na niedopuszczenie do przeniesienia się zakażeń na inne osoby. Ustalano źródła zakażenia i drogi przenoszenia się zakażeń. Osoby chore kierowane były do szpitala lub do miejsc, w których zapewnione były warunki do odbywania izolacji.

Choć pandemia COVID-19 czy wojna na Ukrainie przez ostatnie lata nałożyły na Państwową Inspekcję Sanitarną dodatkowe obowiązki, jednak obejmuje to tylko część naszych działań. Podstawę naszej pracy stanowi nadzór nad bezpieczeństwem żywności oraz wody pitnej, środkami zastępczymi, kosmetykami, higieną środowiska pracy czy nauczania i wychowania. Kontrolujemy stan sanitarny podmiotów leczniczych, szpitali, przychodni.

Państwowa Inspekcja Sanitarna dba również o najmłodszych mieszkańców naszego regionu, kontrolując miejsca nauki i wypoczynku. Infrastruktura obiektów, w których spędzają czas dzieci i młodzież, dostosowanie mebli, a nawet ciężar plecaków i rozkład zajęć lekcyjnych mają ogromny wpływ na rozwój dzieci i młodzieży, chociażby związany z wadami postawy.

Państwowa Inspekcja Sanitarna nie tylko nadzoruje i kontroluje, ale również promuje zachowania prozdrowotne i zdrowy styl życia. Prowadzone są liczne akcje oświatowe i edukacyjne, zarówno wśród osób dorosłych, jak i najmłodszych mieszkańców miasta. Szczególnym powodzeniem cieszyła się akcja „Poznaj grzyby, unikniesz zatrucia”, w ramach której na Placu Teatralnym, w pobliżu Centrum Spotkania Kultur odbyła się wystawa świeżych grzybów, którą odwiedziło 490 osób.

Państwowa Inspekcja Sanitarna stale się rozwija. Ostatnie lata to czas digitalizacji, stale udoskonalamy i usprawniamy nasze narzędzia pracy. Poprzez media społecznościowe (Facebook) oraz stronę internetową, przekazujemy na co dzień rzetelne informacje, dotyczące dbania o zdrowie, profilaktyki i higieny.

Przekazując w Państwa ręce publikację „Stan bezpieczeństwa sanitarnego miasta Lublin” mam nadzieję, że stanie się ważnym źródłem wiedzy na temat działań inspekcji sanitarnej w mieście Lublin. Jednocześnie zachęcam do śledzenia naszych publikacji na profilu Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej na Facebooku oraz na stronie internetowej.

2  
z paszportem  
Inspekcja Sanitarna  
Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna  
Krzysztof  
Krzysztof Kosiński

## Spis treści

I. DZIAŁ LABORATORYJNY POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ W LUBLINIE .....	4
II. OCENA WYSTĘPOWANIA ZACHOROWAŃ NA CHOROBY ZAKAŻNE W MIEŚCIE LUBLIN ZA ROK 2022.....	5
III. OCENA PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ NA TERENIE MIASTA LUBLIN ZA ROK 2022.....	22
VI. BEZPIECZEŃSTWO ŻYWNOSCI I ŻYWIENIA .....	28
VII. JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA .....	36
VIII. OBIEKTY UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ .....	40
IX. ŚRODOWISKO PRACY, CHOROBY ZAWODOWE, PRODUKTY KOSMETYCZNE.....	53
X. OCENA STANU SANITARNEGO PLACÓWEK NAUCZANIA I WYCHOWANIA ORAZ WYPOCZYNKU .....	60
XI. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY .....	73
XII. PROMOCJA ZDROWIA.....	77
XII. PODSUMOWANIE.....	83

## I. DZIAŁ LABORATORYJNY POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ W LUBLINIE

Dział Laboratoryjny realizuje zadania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie poprzez wykonywanie badań laboratoryjnych i pomiarów celem ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem warunków środowiska oraz zapobieganiu powstawania chorób zakaźnych i zawodowych.

Działalność laboratorium w całym zakresie spełnia wymagania normy PN-EN ISO/IEC 17025:2018-02. „Ogólne wymagania dotyczące kompetencji laboratoriów badawczych i wzorcujących” i posiada akredytację Polskiego Centrum Akredytacji nr AB 714, obecnie - wydanie 18 z dnia 12.05.2022. Akredytacja potwierdza kompetencje techniczne laboratorium do wykonywania badań zawartych w zakresie akredytacji.



Celem wdrożonego systemu zarządzania jest zapewnienie jakości prowadzonych badań, spełnienie oczekiwań klientów oraz wymagań w obszarze regulowanym prawnie.

Dział Laboratoryjny na bieżąco podejmuje działania mające na celu optymalizację pracy i jej organizację umożliwiającą właściwą realizację deklarowanych zadań. Jakość świadczonych usług potwierdzana jest w krajowych i międzynarodowych badaniach biegłości. Laboratorium działa w zintegrowanym systemie badań i pomiarów.

W skład Działu Laboratoryjnego wchodzi:

- Pracownia Badań Fizykochemicznych Wody, wykonująca badania w zakresie analiz fizycznych, chemicznych i sensorycznych wody;
- Pracownia Badań Mikrobiologicznych Wody, wykonująca badania mikrobiologiczne wody do spożycia przez ludzi, wody z pływalni oraz w wodzie ciepłej użytkowej;
- Pracownia Sanitarnej Kontroli Środowiska Pracy, wykonująca badania w zakresie czynników szkodliwych na stanowiskach pracy, nauki oraz w budynkach mieszkalnych i użyteczności publicznej (pomiar poziomu hałasu, oświetlenia elektrycznego i stężenia pyłowych czynników szkodliwych dla zdrowia);
- Pracownia Mikrobiologii Lekarskiej, wykonująca badania w kierunku pałeczek *Salmonella sp.* i *Shigella sp.*, *Yersinia sp.* w wymazach z kału i odbytu oraz przeprowadza badania kontrolujące skuteczność sterylizacji.

W 2022 roku laboratorium wykonało 5981 oznaczeń fizykochemicznych, sensorycznych i mikrobiologicznych wody, 1886 oznaczeń w zakresie czynników szkodliwych w środowisku pracy oraz przeprowadziło badania 28233 próbek, przy czym 36,67% oznaczeń i 77,12% badań próbek było przeprowadzonych na zlecenie podmiotów zewnętrznych. 8 z wykonanych oznaczeń zostało wykonanych w związku z interwencjami, dotyczącymi niewłaściwej jakości wody przeznaczonej do spożycia. W stosunku do roku 2021 nastąpił wzrost liczby wykonanych oznaczeń oraz badań próbek.

Pracownia	Nadzór	Zlecenia
Pracownia Badań Mikrobiologicznych Wody	2 191 oznaczeń	856 oznaczeń
Pracownia Badań Fizykochemicznych Wody	2 101 oznaczeń	833 oznaczenia
Pracownia Sanitarnej Kontroli Środowiska Pracy	1 464 oznaczenia	422 oznaczenia
Pracownia Mikrobiologii Lekarskiej	6 460 próbek	21 773 próbki

Tabela. Liczba wykonanych oznaczeń oraz zbadanych próbek.

## II. OCENA WYSTĘPOWANIA ZACHOROWAŃ NA CHOROBY ZAKAŻNE W MIEŚCIE LUBLIN ZA ROK 2022

### Bieżący nadzór epidemiologiczny

Jednym z głównych zadań organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest sprawowanie nadzoru epidemiologicznego, polegającego na prowadzeniu działań zapobiegawczych i przeciwepidemicznych. Działania te obejmują prowadzenie systematycznej analizy sytuacji sanitarno-epidemiologicznej w oparciu o weryfikację zgłoszonych przypadków zachorowań na choroby zakaźne, zakażenia i zatrucia pokarmowe; rejestrację chorób zakaźnych; prowadzenie dochodzeń i wywiadów epidemiologicznych a także opracowywanie ognisk chorób zakaźnych, w tym zbiorowych ognisk zatruc pokarmowych.

### Grypa

Grypa to ostre zakażenie górnych dróg oddechowych wywoływane przez wirusy grypy, które są przyczyną sezonowych wzrostów zachorowań szczególnie w okresie jesienno-zimowym. Nadzór epidemiologiczny nad gripą prowadzony jest w ciągu całego roku, ze szczególnym wzmocnieniem nadzoru wirusologicznego w okresie zwiększonej liczby zachorowań, który trwa zwykle od września do kwietnia, przy czym szczyt zachorowań przypada między styczniem a marcem. Grypa powoduje zachorowania w każdej grupie wiekowej.



Ponadto prowadzony jest zintegrowany program nadzoru epidemiologicznego z uwzględnieniem diagnostyki wirusologicznej typu Sentinel. Uczestniczą w nim lekarze świadczący podstawową opiekę zdrowotną, stacje sanitarno-epidemiologiczne oraz Krajowy Ośrodek ds. Grypy NIZP-PZH.

W 2022 r. zarejestrowano znaczny wzrost liczby potwierdzonych przypadków zachorowania na gripę- zarejestrowano 154 przypadki, w porównaniu do roku 2021 r. - 1 przypadek. Sytuacja ta może wynikać z faktu ukierunkowania zleczanych badań w 2021 r. na wykrywanie wirusa Sars-Cov-2, a także zniesienia obostrzeń w zakresie stosowania maseczek ochronnych i dystansu społecznego, a tym samym ułatwienia przenoszenia się zakażeń drogą kropelkową.

Na terenie miasta Lublin w 2022 r. w stosunku do analogicznego okresu w 2021 r. wystąpił także wzrost zachorowań w zakresie podejrzeń grypy i infekcji grypopodobnych - w 2022 r. zarejestrowano 40 705 przypadków, natomiast w analogicznym okresie w 2021 roku zarejestrowano 19 402 przypadki.

Wiek (ukończone lata)	Liczba podejrzeń zachorowań w 2021 r.		Liczba podejrzeń zachorowań w 2022 r.	
	Ogółem	W tym osoby skierowane do szpitala	Ogółem	W tym osoby skierowane do szpitala
0-4	6 114	9	11 850	15
5-14	2 521	1	7 111	2
15-64	9 659	4	19 829	26
65 i więcej	1 108	3	1 915	31
<b>Razem</b>	<b>19 402</b>	<b>17</b>	<b>40 705</b>	<b>74</b>

Tab. Liczba podejrzeń zachorowań na grypę w mieście Lublin w 2021 r. w porównaniu do 2022 r. z podziałem na grupy wiekowe.

Wiek (ukończone lata)	Powody skierowania do szpitala- liczba osób w 2021 r.			Powody skierowania do szpitala - liczba osób w 2022 r.		
	objawy ze strony układu krążenia	objawy ze strony układu oddechowego	inne przyczyny	objawy ze strony układu krążenia	objawy ze strony układu oddechowego	inne przyczyny
0-4	0	9	0	0	15	0
5-14	0	1	0	0	2	0
15-64	0	4	0	2	21	8
65 i więcej	0	3	0	10	29	2
<b>Razem</b>	<b>0</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>67</b>	<b>10</b>

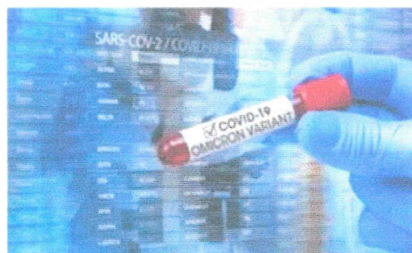
Tab. Skierowania do szpitala z powodu podejrzeń zachorowań na grypę w mieście Lublin w 2021 r. w porównaniu do 2022 r. z podziałem na grupy wiekowe.

Szczepienia przeciw grypie są jedyną metodą profilaktyki przeciwko tej chorobie oraz jej powikłaniom. W 2022 roku wykonano szczepienia u 12 957 osób, porównawczo w 2021 r. szczepienia wykonano u 15 273 osób. Najliczniejszą zaszczepioną grupą osób zarówno w 2021 roku jak również w 2022 r. były osoby w wieku powyżej 65 roku życia.

## Wirus Sars-CoV-2

Prowadzono w dalszym ciągu nadzór epidemiologiczny nad zachorowaniami, wywołanymi zakażeniami wirusem Sars-CoV-2 poprzez przeprowadzanie wywiadów i dochodzeń epidemiologicznych z osobami zakażonymi. Największa liczba zachorowań w roku sprawozdawczym wystąpiła w I kwartale. Działania przeciwepidemiczne ukierunkowane były na zapobieganie szerzenia się ww. zakażeń i monitorowanie występujących objawów chorobowych u pacjentów.

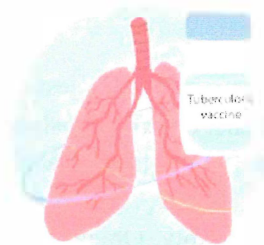
W pierwszych miesiącach 2022 roku dominował wariant wirusa Sars-CoV-2-Omikron B.1.1.529, w późniejszych miesiącach pojawiały się nowe podwarianty Omikronu- BA.2, BA.5.



## Gruźlica

Gruźlica jest bakteryjną chorobą zakaźną o przewlekłym przebiegu występującą w postaci klinicznej gruźlicy płuc (najczęstsza postać) oraz gruźlicy innych narządów. Gruźlica objęta jest przez Światową Organizację Zdrowia programem eliminacyjnym, którego celem jest osiągnięcie do roku 2050 liczby zachorowań nie przekraczającej 1 przypadku na milion mieszkańców.

Osoby chore na gruźlicę podlegają obowiązkowemu leczeniu, natomiast w przypadku osób chorych na gruźlicę w okresie prątkowania (wydalania prątków gruźliczych) istnieje obowiązek hospitalizacji. Swoistą metodą zapobiegania gruźlicy jest stosowanie od wielu lat szczepienia BCG, które zapobiega wystąpieniu u niemowląt ciężkich i śmiertelnych postaci klinicznych gruźlicy takich jak gruźlicze zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych oraz gruźlica rozsiana (prosówka). Szczepienia te wykonywane są zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych w szpitalu, przed wypisaniem noworodka z oddziału do domu.



W 2022 r. na terenie miasta Lublin zarejestrowano 36 przypadków zachorowania na gruźlicę - o 12 przypadków więcej niż w roku poprzednim. Wśród postaci klinicznych najczęściej występowała gruźlica płuc. Wzrost liczby przypadków w roku sprawozdawczym może być związany z niezgłaszaniem się chorych do lekarza w poprzednich latach ze względu na trwającą pandemię COVID-19 i ograniczoną diagnostykę w tym zakresie. Osoby chore znajdują się pod nadzorem specjalistycznym, bądź lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej – lekarzy rodzinnych w związku z powyższym nie wdrażano działań administracyjnych związanych z koniecznością hospitalizacji, czy konieczności leczenia.

Analizując porównawczo liczbę przypadków zachorowania na gruźlicę według województw można stwierdzić, że województwo lubelskie plasuje się na 5 miejscu w skali kraju, biorąc pod uwagę liczbę zarejestrowanych przypadków.

## Wirusowe zapalenia wątroby

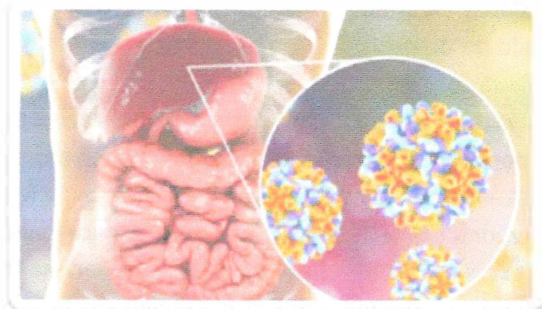
Jednostka chorobowa	2021 r.	2022 r.
WZW A	0	1
WZW B	2	2
WZW C	2	12

Tab. Liczba przypadków zachorowań na wirusowe zapalenia wątroby typu A, B, C w 2021 r. w porównaniu do roku 2022.



### WZW A

Wirusowe zapalenie wątroby typu A to chorobą wywoływana przez wirus, który jest odporny na działanie czynników zewnętrznych, tj. temperatura, substancje chemiczne. U osób dorosłych częstym objawem zakażenia HAV jest żółtaczka, której towarzyszą objawy ogólne, tj. gorączka, brak apetytu, nudności, wymioty. Objawy te pojawiają się 2-7 tygodni od momentu zakażenia i mogą trwać nawet przez wiele tygodni. Ludzie są jedynym rezerwuarem wirusa wywołującego WZW A, który przenoszony jest głównie drogą pokarmową.

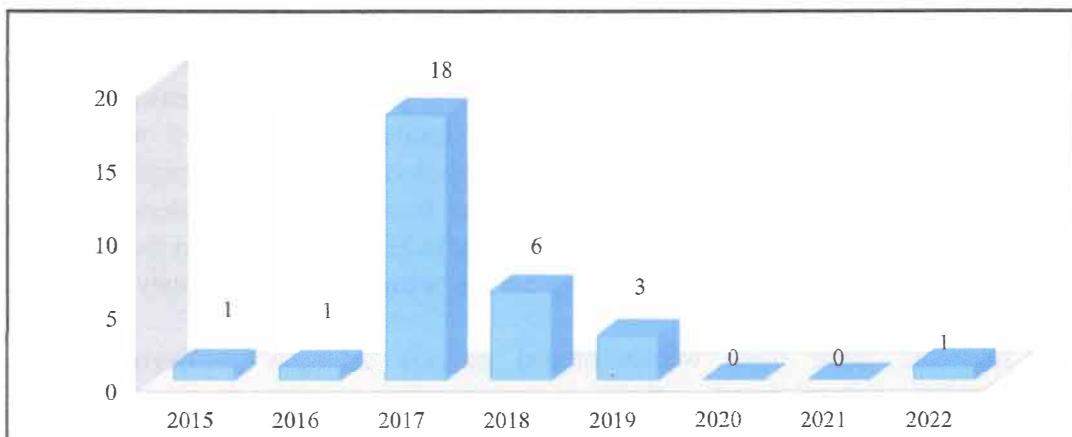


Do zakażenia może dojść przez kontakt bezpośredni z zakażonym człowiekiem (np. przeniesienie wirusa poprzez nieumyte ręce po wyjściu z toalety), kontakty seksualne z osobą zakażoną lub chorą, jednak najczęściej poprzez spożycie skażonego pożywienia (np. nieumytych owoców) i skażonej wody.

Istnieje skuteczna profilaktyka w postaci szczepień ochronnych. Zgodnie z Komunikatem Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie Programu Szczepień Ochronnych szczepienie przeciwko WZW A jest zalecane szczególnie osobom zatrudnionym przy produkcji i dystrybucji żywności, usuwaniu odpadów komunalnych i płynnych nieczystości oraz przy konserwacji urządzeń służących temu celowi, dzieciom w wieku przedszkolnym, szkolnym oraz młodzieży, które nie



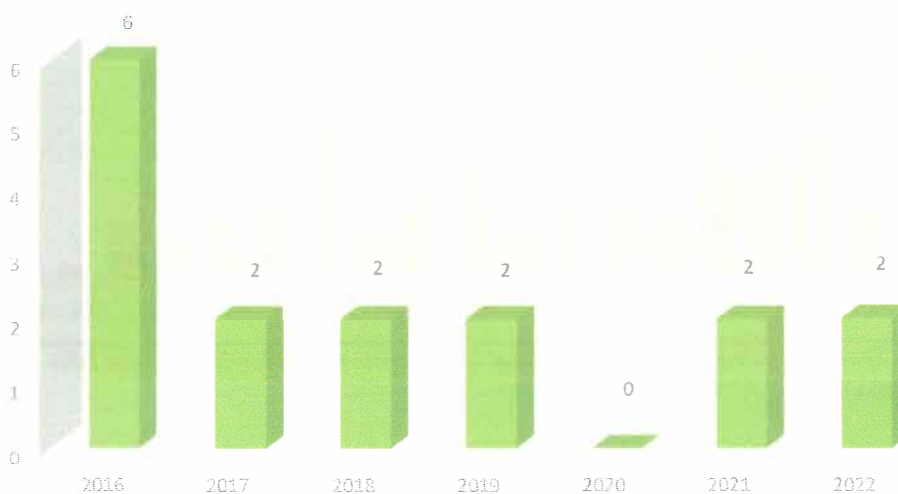
chorowały na WZW A, a także osobom wyjeżdżającym do krajów o wysokiej i pośredniej endemiczności zachorowań na WZW A.



Wykres. Sytuacja epidemiologiczna WZW typu A na terenie miasta Lublin w latach 2015– 2022 (liczba przypadków)

## WZW B

Wirusowe zapalenie wątroby typu B to choroba zakaźna wywołana przez wirusa HBV, który jest ok. 100 razy bardziej zakaźny niż wirus HIV. Jednocześnie jest bardziej odporny na czynniki środowiska i środki chemiczne. Okres wylegania choroby jest dość długi i wynosi przeciętnie 60–90 dni, czasem 6 miesięcy i dłużej. Największe znaczenie dla zakażenia ma naruszenie ciągłości tkanek i kontakt (uszkodzonej skóry, śluzówek) ze skażoną krwią lub wydzielinami ciała (surowicą, spermą, śliną). Szczepienia przeciwko WZW B są aktualnie najbardziej efektywnym sposobem zapobiegania zakażeniu.



Wykres. Sytuacja epidemiologiczna WZW typu B na terenie miasta Lublin w latach 2016 – 2022 (liczba przypadków)

## WZW C

Wirusowe zapalenie wątroby typu C to choroba zakaźna wywołana przez wirusa HCV, który jest bardziej wrażliwy na działanie temperatury oraz promieniowania UV niż wirus HBV. Niemniej



jednak śladowa ilość krwi zawierająca cząsteczki HCV pozostająca na narzędziach w temperaturze pokojowej pozostaje zakaźna nawet do 2 miesięcy. Okres inkubacji trwa od 1–5 miesięcy (średnio 7–8 tygodni). Wirus HCV znajduje się we krwi i innych tkankach osoby zakażonej. Do zakażenia

dochodzi poprzez kontakt z zakażoną krwią w przypadku przerwania ciągłości tkanek np. nakłucia, rozcięcia skóry lub błony śluzowej lub kontakt z przedmiotami, które zostały zanieczyszczone zakażoną krwią.

Do zakażenia może dojść w szczególności podczas zabiegów medycznych związanych z naruszeniem ciągłości tkanek, jeśli nie są przestrzegane procedury zapobiegające zakażeniom (zabiegi medyczne związane z naruszeniem ciągłości tkanek to np: zastrzyki, pobranie krwi, zabiegi stomatologiczne, operacje chirurgiczne), podczas wstrzykiwania substancji odurzających (narkotyków) lub innych substancji w celach niemedycznych bez zachowania zasad bezpieczeństwa iniekcji, w trakcie zabiegów kosmetycznych wykonywanych z użyciem niesterylnych ostrych narzędzi, zabiegów medycyny estetycznej jak nakłucia kosmetyczne, piercing, tatuaż itp., przy kontakcie z krwią- zawodowo bądź przypadkowo, np. podczas wypadku, bójki, w sportach kontaktowych (np. boks, judo), podczas wspólnego używania przyborów kosmetyczno-higienicznych (np. maszynki do golenia i inne ostre narzędzia kosmetyczne).

Do tej pory nie ma szczepionki przeciwko WZW C, zapobiec można jedynie w drodze działań nieswoistych, polegających na wdrażaniu i utrzymywaniu wysokich standardów higieniczno-sanitarnych świadczeń zdrowotnych oraz zabiegów o charakterze niemedycznym, przebiegających z naruszeniem ciągłości tkanek, jak również poprzez działania o charakterze profilaktyczno-educacyjnym.



Wykres. Sytuacja epidemiologiczna WZW typu C na terenie miasta Lublin w latach 2004 – 2022 (liczba przypadków)

## HIV/AIDS

W 2022 r. w porównaniu do roku 2021, zaobserwowano znaczny wzrost zgłaszalności pacjentów do badań w kierunku HIV i wykrywanych zakażeń. Część z tej grupy pacjentów stanowili obywatele Ukrainy, posiadający status uchodźcy, przebywający w mieście, w związku z konfliktem zbrojnym za granicą Polski.

W 2022 r. na terenie miasta Lublin zarejestrowano 44 przypadki HIV, w tym u 36 mężczyzn w wieku 21-57 lat i 8 kobiet w wieku 31-53 lata. Nie odnotowano zachorowań na AIDS.



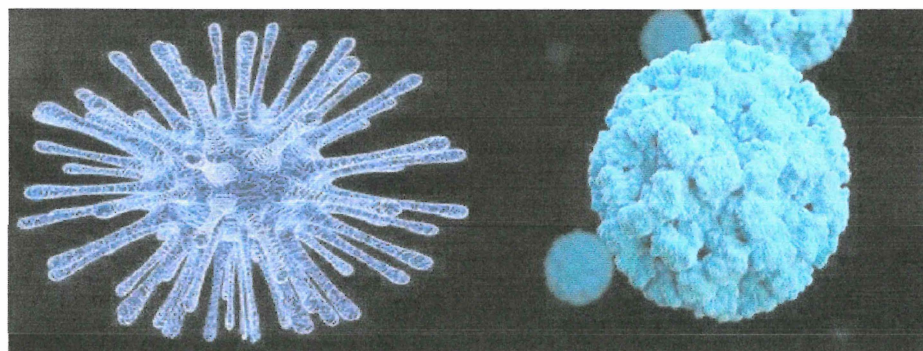
Jednostka chorobowa	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	liczba przyp.	liczba przyp.	liczba przyp.	liczba przyp.	liczba przyp.	liczba przyp.	liczba przyp.
AIDS	1	1	1	1	1	1	0
HIV	15	7	16	15	12	20	44

Tab. Sytuacja HIV/AIDS na terenie miasta Lublin w latach 2016 – 2022 r.

## Biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowe

W 2022 r. zarejestrowano 315 przypadków zachorowań, w tym 89 przypadków u dzieci do lat 2. Najwięcej zachorowań wystąpiło w miesiącach od marca do maja oraz w miesiącach od października do grudnia. Porównawczo w roku 2021 na terenie miasta Lublin zarejestrowano przypadków zachorowań około 100 mniej, natomiast liczba przypadków u dzieci do lat 2 cały czas utrzymuje się na podobnym poziomie.

## Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2 (rotawirusy, norowirusy)



Rotawirus

Norowirus

Choroby przenoszone drogą pokarmową o etiologii wirusowej (m. in. rotawirusy, norowirusy) szerzą się przez kontakt bezpośredni, pośredni lub poprzez wtórne skażenie żywności, w tym często roślinnej (mrożone owoce zanieczyszczone przez osoby je zbierające). W 2022 r. na terenie miasta Lublin zarejestrowano 183 przypadki zachorowań na wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2. Porównawczo w 2021 r. na terenie miasta Lublin zarejestrowano tylko 109 przypadków.

## Zatrucia pokarmowe wywołane pałeczkami Salmonella/ Shigella

Wśród przyczyn zatruc pokarmowych nadal najczęstszą jest zakażenie wywołane odzwierzęcymi pałeczkami jelitowymi Salmonella. W 2022 roku, analogicznie jak w 2021 r., zachorowania na Salmonellę związane były głównie z przeniesieniem zakażenia w związku z nieprzestrzeganiem zasad higieniczno-sanitarnych przy produkcji posiłków z wykorzystaniem jajek i mięsa drobiowego. W niewielkiej liczbie przypadków prawdopodobna transmisja patogenu związana była z kontaktem ze zwierzętami gospodarskimi.

W 2022 r. łącznie zarejestrowano 72 przypadki zachorowań na Salmonellę, porównawczo w 2021 r. zarejestrowano o 45 przypadków mniej.



Rodzaj Salmonella	Enteritidis	Newport	Typhimurium	Spp.	z gr. B	z gr. C	z gr. D
2022	55	1	1	4	2	1	8
2021	16	0	0	4	2	1	4

Tab. Liczba przypadków- zachorowania na Salmonellę w 2022 r. w porównaniu do 2021 r.

Najczęstszym źródłem ognisk zbiorowych zatruc i zakażeń pokarmowych są skażone: mleko i inne produkty nabiałowe, gotowe dania (gotowe potrawy/gotowe posiłki), jaja oraz produkty je zawierające, mięso wieprzowe i drobiowe, owoce morza oraz wtórnie zanieczyszczona żywność pochodzenia roślinnego. Chorobotwórcze dla człowieka bakterie powszechnie występują w przewodach pokarmowych zwierząt i w czasie procesu produkcyjnego może dochodzić do zanieczyszczenia mięsa. Nieodpowiednia obróbka termiczna żywności (niewłaściwa temperatura, zbyt krótki czas obróbki), niewłaściwe warunki przechowywania żywności, w tym nieprzestrzeganie warunków chłodzenia, a także zanieczyszczenie krzyżowe podczas przechowywania i przygotowywania potraw może prowadzić do zakażenia.

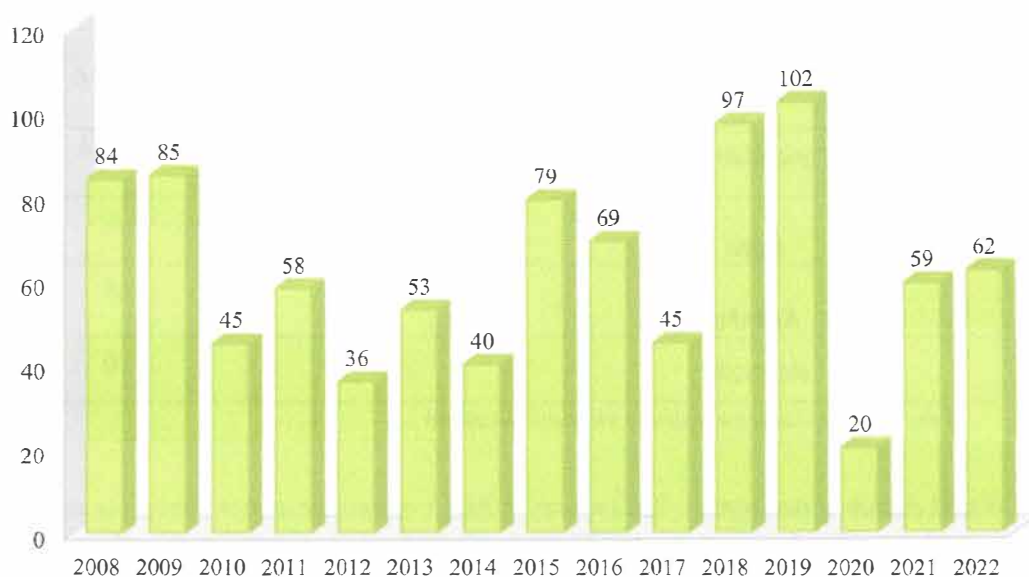
## Borelioza z Lyme

Borelioza z Lyme jest najczęściej występującą chorobą odkleszczową, wywołaną przez krętki (bakterie) z rodzaju *Borrelia burgdorferi*. Choroba ta jest przenoszona przez kleszcze z rodzaju *Ixodes*, a rezerwuarem dla tego drobnoustroju są dzikie i domowe zwierzęta – gryzonie, drobne ssaki oraz ptaki. Obszar całej Polski uznawany jest za terytorium endemiczne dla tej choroby, co oznacza że kleszcze będące wektorami krętków z rodzaju *Borrelia* są obecne na terenie całego kraju.



W 2022 r. na terenie miasta Lublin zarejestrowano 62 przypadki zachorowań - zachorowało 30 kobiet i 32 mężczyzn. Najwięcej zachorowań wystąpiło u osób po 40 roku życia, zachorowania u dzieci rejestrowano sporadycznie- 3 przypadki w przedziale wiekowym

6-8 lat. Porównawczo w 2021 r. zarejestrowano podobną liczbę przypadków- 59 osób, zachorowania wystąpiły we wszystkich grupach wiekowych. Najmłodszy pacjent miał 1 rok, zaś najstarszy 65 lat. Wobec braku dostępnej szczepionki przeciwko boreliozie podstawą jej profilaktyki jest stałe upowszechnianie wiedzy nt. tej choroby oraz edukacja społeczeństwa w zakresie stosowania środków ochronnych oraz właściwego postępowania w przypadku ukąszenia przez kleszcza.



Wykres. Sytuacja epidemiologiczna boreliozy na terenie miasta Lublin w latach 2008 – 2022

wybrane objawy choroby/pleć	2021			2022		
	kobieta	mężczyzna	łącznie	kobieta	mężczyzna	łącznie
rumień wędrujący	16	11	27	21	21	42
borelioza układu kostno-stawowego	20	11	31	8	11	19

Tab. Najczęściej występujące objawy boreliozy- rok 2021 w porównaniu do roku 2022 r.

## Zachorowania na wybrane choroby wirusowe



Ospa wietrzna

Odra

Różyczka

<i>Jednostka chorobowa</i>	<i>2021 r.</i>	<i>2022 r.</i>
<i>Ospa wietrzna</i>	416	1 143
<i>Odra</i>	0	0
<i>Świnka</i>	5	8
<i>Różyczka</i>	0	0

Tab. Zachorowania na wybrane choroby wirusowe

Wśród chorób wirusowych w 2022 r. oraz w 2021 r. na terenie miasta Lublin nie zarejestrowano zachorowań na różyczkę oraz na odrę. Natomiast odnotowano w roku sprawozdawczym znaczny wzrost zachorowań na ospę wietrzną - zarejestrowano o 727 przypadków więcej niż w roku ubiegłym.

Sytuacja związana z zachorowaniami na świnkę utrzymuje się na zbliżonym poziomie, w 2022 r. nastąpił nieznaczny wzrost liczby przypadków. Natomiast na przestrzeni ostatnich kilku lat nie zaobserwowano znacznie zwiększonej liczby zachorowań.

## Wścieklizna

Rola Państwowej Inspekcji Sanitarnej w nadzorze nad podejrzeniami wścieklizny u ludzi polega na współpracy z organami Inspekcji Weterynaryjnej i objęciu nadzorem epidemiologicznym osób ze styczności ze zwierzęciem, poddanym obserwacji z powodu podejrzenia zakażenia wirusem wścieklizny. Zapobieganie zachorowaniom na wściekliznę u ludzi oparte jest na szczepieniach pokąsanych przez zwierzę podejrzane o wściekliznę, lub gdy śluzówki i/lub zraniona skóra miały kontakt ze śliną zwierzęcia podejrzanego o zachorowanie, oraz na szczepieniach profilaktycznych u osób, które z racji wykonywanego zawodu są szczególnie narażone na zetknięcie się z wścieklizną (np. lekarze weterynarii, pracownicy leśni, osoby wyjeżdżające w regiony, gdzie wścieklizna jest chorobą endemiczną).

W 2022 r. do szczepień przeciwko wściekliznie zostało zakwalifikowanych 50 osób z terenu miasta Lublin,



które uległy pokąsaniu lub miały kontakt ze zwierzęciem nieznanego pochodzenia podejrzanym o wściekliznę. Porównawczo w 2021 r. do szczepień p/wściekliznie zostało zakwalifikowanych o 18 osób mniej. Dane za rok 2021 r. wskazują na znaczne zmniejszenie się ryzyka narażenia, czego należy upatrywać przede wszystkim w znacznym ograniczeniu aktywności ludzi, w tym przebywania poza domem, w związku z epidemią COVID-19.

W 2022 roku, podobnie jak w latach ubiegłych nie zarejestrowano przypadków zachorowań na wściekliznę wśród ludzi.

Rodzaj zwierzęcia	pies	kot	szczur	nietoperz	wiewiórka	świnka morska	łasica	chomik
2022	25	18	2	2	2	0	1	0
2021	17	6	1	4	0	1	1	2

Tab. Liczba osób zakwalifikowanych do szczepień po pogryzieniu przez zwierzę w 2022 r. w porównaniu do roku 2021.

### Choroby występujące sporadycznie lub zawlekane z innych stref klimatycznych

W 2022 r., zgłoszono do tutejszego organu podejrzenie ospy małpiej (MPX) u osoby, która wróciła z wyjazdu z Sardynii. Badania laboratoryjne zlecone przez szpital w NIZP-PZH w Warszawie nie wykazały obecności wirusa MPX w materiale klinicznym pobranym od pacjenta.

W ubiegłym roku nie zarejestrowano przypadków zatruc pestycydami oraz chorób zawlekanych z innych stref klimatycznych, porównawczo w 2021 r. zarejestrowano 1 zatrucie ostre pestycydami.

Tab. Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych w 2022 r. – miasto Lublin (ilość przypadków oraz wskaźnik na 100 tys. mieszkańców)

Lp.	Kod wg ICD-10	Jednostka chorobowa	Liczba przypadków		Współczynnik		Trend	
			2021	2022	2021	2022		
1	A00	Cholera <sup>UE</sup>	0	0	0	0		
2	A01.0	Dur brzuszny <sup>UE</sup>	0	0	0	0		
3	A01.1-3	Dury rzekome A, B, C <sup>UE</sup>	0	0	0	0		
4	A02.0	Salmoneloza	zatrucia pokarmowe <sup>UE/PL</sup>	27	72	8,587022	21,68733	↑
5	A02.1		posocznica <sup>PL</sup>	0	0	0	0	
6	A02.2-8		inne zakażenia pozajelitowe <sup>PL</sup>	0	0	0	0	
7	A03	Czerwonka bakteryjna (szigelozą) <sup>UE</sup>	0	0	0	0		

8	A04.0-2		wywołane przez <i>E. coli</i> biegunkotwórczą PL, 4)	0	0	0	0	
9	A04.3		wywołane przez <i>E. coli</i> enterokrwotoczną (werotoksyczną) UE	0	0	0	0	
10	A04.4		wywołane przez <i>E. coli</i> inną i BNO	0	0	0	0	
11	A04.5	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (ogółem)	wywołane przez <i>Campylobacter</i> UE	0	1	0	0,301213	
12	A04.6		wywołane przez <i>Yersinia enterocolitica</i> lub <i>pseudotuberculosis</i> UE	0	1	0	0,301213	
13	A04.7		wywołane przez <i>Clostridium difficile</i> PL	608	508	193,367	153,0162	↓
14	A04.8		inne określone	5	2	1,590189	0,602426	↓
15	A04.9		nieokreślone	1	4	0,318038	1,204852	↑
16	A04	Inne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2 <sup>5)</sup>		8	1	7,667242	1,062135	↓
17	A05.0	Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe (ogółem)	gronkowcowe	0	0	0	0	
18	A05.1		jadem kielbasianym (botulizm) UE/PL	0	0	0	0	
19	A05.2		wywołane przez <i>Clostridium perfringens</i>	0	0	0	0	
20	A05.3-8		inne określone	0	0	0	0	
21	A05.9		nieokreślone	0	0	0	0	
22	A05	Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe u dzieci do lat 2 <sup>6)</sup>		0	0	0	0	
23	A07.1	Giardioza (lamblioza) UE		0	0	0	0	
24	A07.2	Kryptosporidioza UE		0	0	0	0	
25	A08.0	Wirusowe zakażenia jelitowe (ogółem)	wywołane przez rotawirusy	67	215	21,30853	64,76079	↑
26	A08.1		wywołane przez norowirusy	48	28	15,26582	8,433964	↓
27	A08.2-3		inne określone	54	78	17,17404	23,49461	↑
28	A08.4		nieokreślone	6	2	1,908227	0,602426	↓
29	A08.0-4	Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2 <sup>7)</sup>		109	183	104,4662	194,3707	↑
30	A09	Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe	ogółem	214	315	68,0601	94,88209	↑



31		BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu	w tym u dzieci do lat 2	95	89	91,0485	94,53001	↓
32	A20	Dżuma <sup>UE</sup>		0	0	0	0	
33	A21	Tularemia <sup>UE</sup>		0	0	0	0	
34	A22	Wąglik <sup>UE</sup>		0	0	0	0	
35	A23	Brucelloza: nowe zachorowania <sup>UE</sup>		0	0	0	0	
36	A24.0	Nosacizna <sup>PL</sup>		0	0	0	0	
37	A27	Leptospiroza <sup>UE</sup>		0	0	0	0	
38	A28.2	Jersinioza pozajelitowa <sup>PL</sup>		1	0	0,318038	0	
39	A31	Mikobakteriozy - inne i BNO		0	1	0	0,301213	
40	A32	Listerioza <sup>UE</sup>		0	0	0	0	
41	A33-A35	Tężec <sup>UE</sup>	ogółem	0	0	0	0	
42	A33		noworodków	0	0	0	0	
43	A36	Błonica <sup>UE</sup>		0	0	0	0	
44	A37	Krzusiec <sup>PL</sup>		0	2	0	0,602426	
45	A38	Płonica (szkarlatyna) <sup>PL</sup>		26	141	8,268984	42,47103	↑
46	A39	Choroba meningokokowa inwazyjna <sup>UE/PL.8</sup>	ogółem	1	2	0,318038	0,602426	
47	A39.0;A39.8/G05.0		zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	1	2	0,318038	0,602426	
48	A39.1-4		posocznica	0	0	0	0	
49	A39.5-9		inna określona i nieokreślona	0	0	0	0	
50	wym. niżej	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i> , inwazyjna <sup>PL.9)</sup>	ogółem	4	12	1,272151	3,614556	↑
51	A46		róża	4	12	1,272151	3,614556	↑
52	A48.3		zespół wstrząsu toksycznego	0	0	0	0	
53	B95.0/O85		gorączka połogowa	0	0	0	0	
54	B95.0/(...)		inna określona i nieokreślona <sup>10)</sup>	0	0	0	0	
55	A48.1	Legionelloza	choroba legionistów <sup>UE/PL</sup>	0	0	0	0	

56	A48.2		gorączka Pontiac PL	0	0	0	0	
57	A50	Kiła UE/PL	wrodzona	0	1	0	0,301213	
58	A51		wczesna	3	16	0,954114	4,819408	↑
59	A52		późna	0	0	0	0	
60	A53		inne postacie kily i kiła nieokreślona	6	5	1,908227	1,506065	↓
61	A54	Rzeżączka UE/PL		1	3	0,318038	0,903639	↑
62	A55	Ziarnica weneryczna wywołana przez Chlamydie UE/PL		0	0	0	0	
63	A56	Inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez Chlamydie UE/PL		0	1	0	0,301213	
64	A69.2	Borelioza z Lyme	ogółem UE/PL	59	62	18,76423	18,67521	↑
65			neuroborelioza UE	0	0	0	0	
66	A70	Ornitozy (zakażenia <i>Chlamydia psittaci</i> )		0	0	0	0	
67	A75	Dur wysypkowy		0	0	0	0	
68	A78	Gorączka Q UE		0	0	0	0	
69	A77; A79	Gorączka plamista i inne riketsjozy 11)		0	0	0	0	
70	A80.1-2,4	Poliomyelitis UE/PL	wywołane dzikim wirusem	0	0	0	0	
71	A80.0,3-8		wyw. wirusem pochodzenia szczepionkowego	0	0	0	0	
72	---	Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat		1	0	1,990684	0	
73	A81.0	Encefalopatie gąbczaste	choroba Creutzfeldta- Jakoba (CJD) PL	0	1	0	0,301213	
74	A81.0		wariant choroby Creutzfeldta- Jakoba (vCJD) UE	0	0	0	0	
75	A81		inne i nieokreślone	0	0	0	0	
76	A82	Wścieklizna UE		0	0	0	0	
77	Z20.3/Z24.2;Z28	Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień 12)		32	50	10,17721	15,06065	↑
78	A84	Kleszczowe zapalenie mózgu UE		0	0	0	0	
79	B00.4	Inne wirusowe zapalenia mózgu	opryszczkowe	0	0	0	0	
80	A81.1;A83;A85;B02.0		inne określone	0	1	0	0,301213	

81	A86		nieokreślone	2	0	0,636076	0	↓
82	---		w innych chorobach objętych MZ-56 <sup>13)</sup>	0	0	0	0	
83	A87.0	Wirusowe zapalenie opon mózgowych	enterowirusowe	0	1	0	0,301213	
84	B00.3		opryszczkowe	1	0	0,318038	0	
85	A87.1-9;B02.1		inne określone i nieokreślone	0	1	0	0,301213	
86	---		w innych chorobach objętych MZ-56 <sup>14)</sup>	0	0	0	0	
87	A90-1	Gorączka denga (klasyczna lub krwotoczna) <sup>UE</sup>		0	0	0	0	
88	A92.0	Choroba wywołana przez wirus Chikungunya <sup>UE</sup>		0	0	0	0	
89	A92.3	Gorączka zachodniego Nilu <sup>UE</sup>		0	0	0	0	
90	A92.8	Choroba wywołana przez wirus Zika <sup>UE</sup>		0	0	0	0	
91	A95	Żółta gorączka <sup>UE</sup>		0	0	0	0	
92	A96.2;A98.3-4	Wirusowe gorączki krwotoczne <sup>UE</sup>	Ebola, Marburg, Lassa <sup>11)</sup>	0	0	0	0	
93	A92.0;A96.0-1,8-9;A98.0-2,5-8,A99		inna określona i nieokreślona <sup>11)</sup>	0	0	0	0	
94	A98.5	Choroba wywołana przez hantawirusy <sup>PL</sup>		0	0	0	0	
95	B01	Ospa wietrzna		416	1143	132,3037	344,2864	↑
96	B03	Ospa prawdziwa <sup>UE</sup>		0	0	0	0	
97	B05	Odra <sup>UE</sup>		0	0	0	0	
98	B06	Różyczka <sup>UE/PL</sup>		0	0	0	0	
99	B08.8	Pryszczyca		0	0	0	0	
100	B15	Wirusowe zapalenie wątroby	typu A <sup>UE</sup>	0	1	0	0,301213	
101	B16		typu B - ostre <sup>UE/PL</sup>	0	0	0	0	
102	B18.0-1		typu B - przewlekłe i BNO <sup>UE/PL 15)</sup>	2	2	0,636076	0,602426	
103	B17.1		typu C - ostre - ogółem <sup>UE/PL</sup>	0	2	0	0,602426	↑
104	B17.1		typu C - ostre wg definicji UE	0	1	0	0,301213	

105	B18.2		typu C - przewlekłe i BNO UE/PL 16)	2	10	0,636076	3,01213	↑
106	B17.0,2-8; B18.8-9;B19		inne i nieokreślone	0	1	0	0,301213	
107	B20-B24	AIDS - Zespół nabytego upośledzenia odporności UE/PL		1	0	0,318038	0	
108	Z21	Nowo wykryte zakażenia HIV UE, 17)		20	44	6,360757	13,25337	↑
109	B26	Świnka (nagminne zapalenie przysusznic) UE/PL		5	8	1,590189	2,409704	↑
110	B50-B54	Malaria (zimnica) UE		0	1	0	0,301213	
111	B67	Bąblowica (echinokokoza) UE		0	1	0	0,301213	
112	B69	Wągrzyca (cysticerkoza)		0	0	0	0	
113	B75	Włośnica UE		0	0	0	0	
114	wym. niżej	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> , inwazyjna UE, 18)	ogółem	1	4	0,318038	1,204852	↑
115	B95.3/G04.2;G00.1		zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	1	0	0,318038	0	
116	A40.3		posocznica	0	3	0	0,903639	↑
117	J13;B95.3/(...)		inna określona i nieokreślona	0	1	0	0,301213	
118	B96.2/D59.3	Zespół hemolityczno-mocznicowy w przebiegu zak. <i>E. coli</i> UE, 19)		0	0	0	0	
119	wym. niżej	Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> , inwazyjna UE/PL, 20)	ogółem	0	0	0	0	
120	B96.3/G04.2;G00.0		zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	0	0	0	0	
121	A41.3		posocznica	0	0	0	0	
122	A49.2;J14;B96.3/(...)		inna określona i nieokreślona	0	0	0	0	
123	G01;G04.2;G05.0;	Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	w innych chorobach objętych MZ-56 21)	1	0	0,318038	0	
124	G00.2-8;G04.2		inne określone	0	2	0	0,602426	↑
125	G00.9;G04.2		inne, nieokreślone	1	1	0,318038	0,301213	
126	G03	Zapalenie opon mózgowych inne i nieokreślone		1	1	0,318038	0,301213	
127	G04.0,8-9	Zapalenie mózgu inne i nieokreślone		0	0	0	0	
128	J09	Grypa ptaków typu A/H5 lub A/H5N1 u ludzi UE/PL 22)		0	0	0	0	
129	J10-J11	Grypa UE/PL	ogółem	1	154	0,318038	46,3868	↑

130			u dzieci w wieku 0-14 lat	1	108	0,199068	22,42897	↑
131	P35.0	Wrodzone choroby wirusowe	różyczka wrodzona <sup>UE</sup>	0	0	0	0	
132	P35.8		choroba wywołana przez wirus Zika <sup>UE</sup>	0	0	0	0	
133	P35.3-9		inne określone i nieokreślone <sup>(1)</sup>	0	0	0	0	
134	P37.1	Inne wrodzone zakażenia i choroby pasożytnicze	toksoplazmoza <sup>UE</sup>	0	0	0	0	
135	P37.2		listerioza <sup>UE</sup>	0	0	0	0	
136	P37.3-4,8-9		inne określone i nieokreślone <sup>(1)</sup>	0	0	0	0	
137	U04	SARS - Zespół ostrej niewydolności oddechowej <sup>UE, 23)</sup>		0	0	0	0	
138	T60	Zatrucia pestycydami - ostre <sup>23)</sup>		1	0	0,318038	0	
139	T61	Zatrucia naturalnie toksycznymi substancjami spożytymi jako pokarm <sup>23)</sup>	ryby, skorupiaki i inne produkty morza	0	0	0	0	
140	T62.0		grzyby	1	0	0,318038	0	
141	T62.1-2		jagody i inne części roślin	0	0	0	0	
142	T64	Ostre zatrucia żywnością skażoną biologicznie i/lub chemicznie <sup>23)</sup>	mikotoksyny	0	0	0	0	
143	-		dioksyny	0	0	0	0	
144	-		polichlorowane bifenylo	0	0	0	0	
145	-		inne określone i nieokreślone	0	0	0	0	
148	-	Ciężkie ostre zapalenia wątroby o nieustalonej etiologii	prawdopodobne	0	1	0	0,301213	
149	-		powiązane epidemiologicznie	0	0	0	0	
150	B04	Ospa malpia		0	0	0	0	

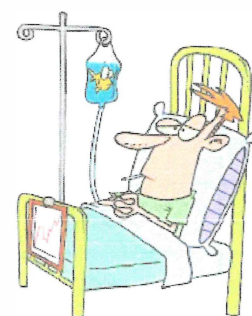
Weryfikowano posiadane zgłoszenia z danymi otrzymywanymi z Narodowego Funduszu Zdrowia, a następnie w przypadku nieprzekazania zgłoszeń podejrzenia/ rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej przez dany podmiot wykonujący działalność leczniczą, informowano o konieczności uzupełnienia brakujących zgłoszeń albowiem podmioty wykonujące działalność leczniczą mają obowiązek bieżącego zgłaszania podejrzenia lub wystąpienia choroby zakaźnej. Należy podkreślić, że kontynuowane są intensywne działania nadzоровe przez pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej celem utrzymania zgłaszalności zakażeń i chorób zakaźnych, na rzetelnym poziomie, co jest niezbędne do dokonywania rzeczywistych ocen sytuacji epidemiologicznej. Monitorowanie na bieżąco zgłoszeń podejrzeń i zachorowań na choroby zakaźne oraz wdrażanie działań przeciwepidemicznych w tym zakresie ma pozytywny wpływ na zachowanie bezpieczeństwa zdrowia publicznego.

### III. OCENA PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ NA TERENIE MIASTA LUBLIN ZA ROK 2022

Według stanu na dzień 31.12.2022 r. pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie znajdowało się 1062 obiektów, w których wykonywana jest działalność lecznicza.

W 2022 r. nadzór nad placówkami medycznymi prowadzony był w zakresie oceny stanu sanitarno-technicznego obiektów, bieżącej czystości, zabezpieczenia przeciwepidemicznego, w tym zaopatrzenia w materiały i sprzęt medyczny, prawidłowości prowadzenia procesów dekontaminacji, w tym dezynfekcji i sterylizacji a także przeprowadzania działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych. Podczas przeprowadzania w podmiotach leczniczych kontroli sanitarnych uwzględniano również sposób przestrzegania przez przedsiębiorców obostrzeń związanych ze stanem epidemii. Kierunkiem działalności Inspekcji Sanitarnej było również przeprowadzanie kontroli działalności zespołów i komitetów ds. zakażeń szpitalnych. Na bieżąco rozpatrywano również interwencje dotyczące zagrożenia życia bądź zdrowia mieszkańców miasta Lublin.

Działania kontrolne ukierunkowane były z jednej strony na przeprowadzanie kontroli w szpitalach zarówno pod kątem nadzorowania ognisk epidemicznych, jak również poddawano analizie stan sanitarno-techniczny obiektów po pandemii Sars-Cov-2. Ponadto w placówkach lecznictwa ambulatoryjnego oraz praktykach zawodowych poddawano weryfikacji prawidłowość wykonywania przez nich procedur dotyczących dekontaminacji narzędzi i sprzętu medycznego.



W mieście Lublin skontrolowano 96 obiektów (w tym 12 szpitali), z których w 27 przypadkach stwierdzono niewłaściwy stan sanitarno-techniczny.

Okres pandemii Sars-CoV-2, ze względu na konieczność prowadzenia zwiększonej hospitalizacji pacjentów, wstrzymał w większości placówek lecznictwa stacjonarnego przeprowadzanie na bieżąco remontów oraz prowadzenie prac budowlanych w podmiotach. Nie było możliwości wyłączenia z użytkowania oddziałów szpitalnych, celem wykonania poprawy stanu sanitarno-technicznego. Ponadto nie było wskazane, aby dodatkowe osoby przebywały na terenie placówek medycznych, ze względu na wprowadzone procedury ograniczające transmisję wirusa. W związku z powyższym znaczna część podmiotów lecznictwa stacjonarnego składała w okresie sprawozdawczym liczne wnioski o przedłużenie terminu wykonania obowiązków nałożonych decyzjami administracyjnymi wydanymi przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie.

Na podstawie przeprowadzonych kontroli sanitarnych w szpitalach można stwierdzić, że w dużej części placówek szpitalnych po okresie pandemii pogorszeniu uległ stan sanitarno-techniczny pomieszczeń. Wiele oddziałów szpitalnych było przekształconych na miejsca hospitalizujące pacjentów zakażonych Sars-CoV-2. Wymusiło to reorganizację funkcjonujących oddziałów w zakresie wydzielania niezbędnych dodatkowych pomieszczeń, zmiany w podziale przestrzeni użytkowej dla poszczególnych stref, w tym tworzenia bezpiecznych miejsc izolacji dla pacjentów. Po okresie wzmożonej liczby zachorowań, kiedy liczba przypadków niezbędnej hospitalizacji wśród pacjentów spadła, szpitale powróciły do funkcjonowania sprzed pandemii. Wówczas okazało się, że stan wielu oddziałów wymaga generalnych remontów, napraw czy renowacji pomieszczeń. Kontrole sanitarne wykazały, że część szpitali realizuje długoterminowe programy inwestycyjne polegające na przebudowie bądź rozbudowie poszczególnych oddziałów, czy całych budynków przeznaczonych na działalność medyczną. Prowadzone inwestycje

w znacznym stopniu poprawią funkcjonowanie podmiotów leczniczych w zakresie bezpieczeństwa epidemiologicznego.

Prowadzono również kontrole w zakresie działalności zespołów i komitetów ds. zakażeń szpitalnych. Kontrole wykazały, iż na bieżąco prowadzone są monitorowanie i rejestracja zakażeń zakładowych oraz drobnoustrojów alarmowych. Personel medyczny wchodzący w skład zespołów podnosi kwalifikacje w ramach specjalistycznych kursów i szkoleń zewnętrznych, członkowie zespołów prowadzą szkolenia wewnętrzne dla pracowników poszczególnych komórek organizacyjnych szpitali oraz nadzorują przestrzeganie opracowanych i wdrożonych procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami.

Realizując zasadnicze zadania i kierunki działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej, upoważnieni przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie prowadzili ścisłą współpracę z zespołami kontroli zakażeń szpitalnych przy monitorowaniu ognisk zakażeń szpitalnych, czynników alarmowych oraz podejmowali działania przeciwepidemiczne w zakresie nadzoru nad opracowywaniem ognisk przenoszonych drogą pokarmową, oddechową, kontaktową w podmiotach wykonujących działalność leczniczą. Działania obejmowały w szczególności prowadzenie dochodzeń epidemiologicznych oraz kontroli sanitarnych w oddziałach szpitalnych, w których wystąpiły ogniska epidemiczne.

### **Ogniska szpitalne**

W placówkach medycznych ogniska epidemiczne wywołane szczepami wielolekoopornymi *Clostridioides difficile* oraz *Enterobacterales* opornymi na karbapenemy dotyczyły najczęściej pacjentów obciążonych wielochorobowością, koniecznością stosowania antybiotykoterapii o szerokim spektrum działania, wymagających stosowania niejednokrotnie specjalistycznych procedur medycznych oraz pobytu w różnych placówkach medycznych często bezpośrednio po sobie następujących lub w niedługim odstępie czasowym.

W trakcie prowadzonych kontroli zwracano uwagę na identyfikację kolonizacji/ zakażenia na etapie przyjęcia pacjenta do placówki, poprzez wykonywanie badań przesiewowych u pacjentów nowoprzyjętych, w oparciu o wytyczne Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków, w celu identyfikacji chorych skolonizowanych lekoopornymi pałeczkami *Enterobacterales*. Postępowanie takie pozwala znacznie ograniczyć ryzyko transmisji poprzez zastosowanie izolacji/ kohortacji wobec chorego. Poddawano ocenie przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami placówki w chwili powzięcia podejrzenia lub identyfikacji u pacjenta szczepu wielolekoopornego. Weryfikowano, czy informacja dociera również do pacjenta lub jego rodziny (w przypadku wypisu do domu) wraz z zaleceniami postępowania w warunkach domowych, czy jest wpis w karcie informacyjnej przy wypisie, aby w przypadku ponownej hospitalizacji lub przeniesienia do innego oddziału/ szpitala usprawnić działania ograniczające transmisję zakażeń.

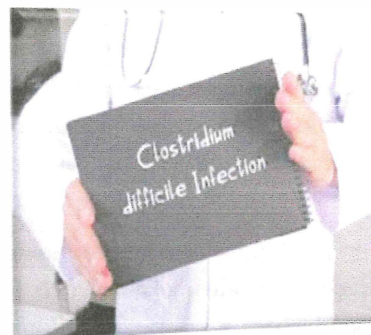
Oceniano, czy kontrolowane placówki posiadają warunki umożliwiające izolację/ kohortację pacjentów z zakażeniem/kolonizacją szczepami wielolekoopornymi, czy przy braku typowych izolatek w placówce są w stanie zapewnić warunki do izolacji pacjenta i umożliwić personelowi bezpieczne korzystanie ze środków ochrony indywidualnej.

Weryfikowano czy personel pracujący z chorymi z kolonizacją/ zakażeniem posiada wiedzę dotyczącą zasad postępowania w kontakcie z takimi pacjentami, czy w związku z wystąpieniem ogniska prowadzone są szkolenia dla personelu uwzględniające punkty krytyczne, które stanowią ryzyko szerzenia się zakażenia np. kompleksową opiekę nad pacjentem leżącym, uwzględnienie aseptyki w procedurach medycznych, postępowanie z bielizną szpitalną i odpadami medycznymi.

W trakcie prowadzonych dochodzeń epidemiologicznych i kontroli sanitarnych każdorazowo oceniano działania podejmowane przez Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych w celu ograniczenia

szerzenia się zakażeń w ognisku ze zwróceniem uwagi na prowadzony nadzór nad przestrzeganiem procedury higieny rąk, kontrolę izolacji, podejmowane działania z uwzględnieniem dróg transmisji zakażeń.

W przypadku ognisk wywołanych *Clostridioides difficile* nie ma możliwości wykonania badań przesiewowych, natomiast istnieje możliwość oceny ryzyka wystąpienia zakażenia uwzględniając czynniki predysponujące do wystąpienia zakażenia przy przyjęciu pacjenta do szpitala i w trakcie hospitalizacji, zwłaszcza w przypadku włączenia antybiotykoterapii. Obserwacja chorego pod kątem objawów w celu rozpoznania zakażenia we wczesnym etapie, aby uniemożliwić jego rozprzestrzenianie się. W trakcie kontroli sanitarnej w ognisku weryfikowano, czy placówka dokonuje oceny ryzyka oraz czy czas wystąpienia objawów koreluje z datą wykonania badania.



Ponadto zwracano szczególną uwagę na dekontaminację środowiska pacjenta, sprzętu medycznego z uwzględnieniem spektrum działania stosowanych preparatów dezynfekcyjnych ze względu na specyfikę zakażenia i występowanie bakterii w postaci form przetrwalnikowych (spor), które umożliwiają długotrwałe przetrwanie w środowisku zewnętrznym. Placówki były kontrolowane pod kątem rodzaju stosowanych preparatów do dekontaminacji powierzchni i sprzętu z uwzględnieniem spektrum działania sporobójczego.

Przeprowadzone kontrole sanitarne, pozwoliły stwierdzić narastającą tendencję problemu lekooporności, wzrost częstotliwości przyjmowanych do placówek medycznych pacjentów, u których w badaniu przesiewowym stwierdza się kolonizację mimo braku wcześniejszej hospitalizacji. W przypadku rozwoju zakażeń szpitalnych o etiologii *Clostridioides difficile* w znacznej mierze są to chorzy poddawani antybiotykoterapii w warunkach ambulatoryjnych, którzy objawy zakażenia rozwijają w szpitalu. Problem stanowi stworzenie warunków izolacji w placówkach szpitalnych, w związku z małą ilością sal izolacji z węzłem sanitarnym w stosunku do występujących potrzeb. Stosowana powszechnie, przy niejednokrotnie pełnym obłożeniu łóżek w oddziałach izolacja stanowiskowa, nie daje gwarancji ochrony przed zakażeniem dla pozostałych chorych w obrębie sali chorych.

Prowadzony w przypadku ognisk epidemicznych nadzór uwzględnia także udział w prowadzeniu dochodzenia epidemicznego przez Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych, obejmujący: identyfikację źródła zakażenia, bieżącą ocenę podejmowanych działań w celu ograniczenia rozprzestrzeniania się ogniska oraz ocenę przestrzegania procedur epidemicznych przez personel placówek w ramach kontroli wewnętrznej. Kontrola sanitarna przedstawicieli Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ognisku epidemicznym umożliwia czynny udział w nadzorze Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych nad podejmowanymi działaniami oraz ich weryfikacji w odniesieniu do indywidualnych warunków w danej placówce.

Ogniska epidemiczne w 2022 r. wystąpiły w 9 podmiotach leczniczych udzielających stacjonarnych świadczeń zdrowotnych.



<b>Czynnik etiologiczny</b>	<b>Liczba zgłoszonych ognisk</b>
<i>SARS-CoV-2 (ogniska ogółem)</i>	209
<i>Rotavirus</i>	3
<i>Wirus grypy typ A</i>	5
<i>Wirus grypy typ B</i>	1
<i>Klebsiella pneumoniae CPE</i>	1
<i>Klebsiella pneumoniae MBL</i>	1 (aktywne)
<i>Klebsiella pneumoniae MBL NDM</i>	3
<i>Klebsiella pneumoniae MBL NDM, KPC, OXA-48</i>	1
<i>Enterococcus faecium VRE</i>	1
<i>Zakażenia przewodu pokarmowego o prawdopodobnie wirusowej etiologii</i>	3
<i>Enterowirusowa wysypka bostońska</i>	1
<i>Clostridioides difficile</i>	5
<b>OGÓLEM</b>	<b>234</b>

Tab. *Biologiczne czynniki chorobotwórcze, które wywołały ogniska epidemiczne w podmiotach leczniczych na terenie Lublina w 2022 r. (podsumowanie)*

Głównym celem kontroli sanitarnych w placówkach lecznictwa ambulatoryjnego, po okresie epidemii Sars-CoV-2, było dokonanie weryfikacji zapewnienia przez placówkę warunków skutecznej dekontaminacji wyrobów medycznych poprzez wdrożenie, nadzór i aktualizację procedur mycia, dezynfekcji, sterylizacji wyrobów medycznych, a także dokonywanie oceny prawidłowości i skuteczności tych procedur w ramach prowadzonych kontroli wewnętrznych w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych prowadzonych w oparciu o ogólnodostępne standardy i wytyczne ośrodków referencyjnych, zasady współczesnej wiedzy, wytyczne konsultantów krajowych w odpowiednich dziedzinach medycyny znajdujących zastosowanie w działalności świadczeniodawcy, zgodnie z art. 11 ust. 1 oraz ust. 2 pkt 3 lit b ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, który mówi że kierownicy podmiotów leczniczych oraz inne osoby udzielające świadczeń zdrowotnych są zobowiązani do podejmowania działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, obejmujących w szczególności opracowanie, wdrożenie i nadzór nad procedurami zapobiegającymi zakażeniom i chorobom zakaźnym związanym z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w tym dekontaminacji wyrobów medycznych.

Na podstawie wykonanych kontroli można stwierdzić, że procesy sterylizacji narzędzi i sprzętu medycznego przeprowadzane są w większości przypadków w prawidłowych warunkach, tj. w centralnych sterylizatorniach, w sterylizatorniach lokalnych lub w autoklawach umieszczonych w gabinetach lekarskich (stanowiska sterylizacji gabinetowej). Przeprowadzone kontrole wykazały także, że większość kontrolowanych obiektów posiada opracowane i wdrożone procedury w zakresie dekontaminacji. Kontroli podlegała także dokumentacja działań dotyczących prowadzenia procesów dekontaminacji pod względem zgodności z aktualnie obowiązującymi w zakładzie leczniczym procedurami oraz przepisami prawa. Nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie. Niemniej jednak nie wszystkie podmioty prowadziły prawidłowo swoje działania w zakresie postępowania m. in. z narzędziami medycznymi wielokrotnego użytku. Wówczas Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie wydawał w drodze decyzji nakaz opracowania i wdrożenia procedur w wymaganym zakresie.



## V. ANALIZA STANU UODPORNIEŃ DZIECI I MŁODZIEŻY NA TERENIE MIASTA LUBLIN ZA ROK 2022

Obowiązkowe szczepienia ochronne odgrywają kluczową rolę w zapobieganiu wielu chorobom zakaźnym. Program Szczepień Ochronnych ma charakter wieloletni, bowiem tylko poprzez długoterminową, systematyczną realizację szczepień możliwe jest zapobieganie epidemiom, a nawet stopniowa eliminacja i eradykacja niektórych chorób zakaźnych.

Każdego roku Głównego Inspektora Sanitarnego wydaje Komunikat w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na dany rok, w którym określone są wytyczne dla wykonawców szczepień dotyczące



terminów przeprowadzania powszechnych szczepień kalendarzowych dzieci i młodzieży oraz szczególnych przesłanek epidemiologicznych i klinicznych w zakresie realizacji szczepień w wybranych grupach ryzyka oraz wykonywania szczepień poekspozycyjnych (tężec, wścieklizna). Realizacja obowiązkowych szczepień ochronnych należy do głównych działań profilaktyki szerzenia się chorób zakaźnych. W wyniku szczepienia uzyskuje się uodpornienie osób wrażliwych

na zakażenie i ten sposób zmniejsza się, lub nawet eliminuje możliwość szerzenia się choroby zakaźnej. Celem szczepień wykonywanych w ramach Programu Szczepień Ochronnych jest uodpornienie wysokiego odsetka osób zapewniającego powstanie *odporności gromadnej* lub *odporności zbiorowiskowej*. Odporność gromadna/środowiskowa powstaje w wyniku zaszczepienia, powyżej 80% osób dla większości chorób zakaźnych, a dla odry powyżej 95%. Powstanie *odporności gromadnej/środowiskowej* jest również pożądanym zjawiskiem ze względów zdrowotnych, ponieważ chroni przed zachorowaniem osoby z chorobami przewlekłymi, które nie mogą być zaszczepione.

Obowiązek poddawania się szczepieniom ochronnym ma w Polsce charakter powszechny i podlegają mu wszystkie osoby przebywające na terenie naszego kraju powyżej 3 miesięcy. Podstawą prawną nałożenia obowiązku szczepień przeciw wybranym chorobom zakaźnym jest art. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych

u ludzi. W odniesieniu do osób nieposiadających zdolności do czynności prawnych (np. dzieci) odpowiedzialność za wypełnienie tego obowiązku ponosi osoba sprawująca nad tą osobą prawną pieczę (rodzic) albo jej opiekun faktyczny. Wykonanie obowiązku szczepień przez osoby zobowiązane do poddawania się szczepieniom (poddawania dzieci szczepieniom) jest zabezpieczone środkami egzekucji administracyjnej. Państwowy powiatowy inspektor sanitarny, jako organ administracji publicznej sprawujący nadzór nad realizacją szczepień ochronnych, jest uprawniony w trybie przewidzianym w przepisach ustawy z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji do żądania od osób zobowiązanych wykonania obowiązku szczepień – tj. jest prawnym wierzycielem tego obowiązku administracyjnego. Przepisy tej ustawy jednocześnie nakładają na organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej będące wierzycielami obowiązku szczepień ochronnych prawny obowiązek podejmowania wszelkich czynności zmierzających do zastosowania przewidzianych prawem środków egzekucyjnych w celu nakłonienia osoby uchylającej się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych. Organem egzekucyjnym właściwym w sprawie prowadzenia egzekucji obowiązku szczepień jest wojewoda, do którego kierowane są przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych wnioski o wszczęcie egzekucji administracyjnej jego wykonania. Skierowanie wniosku do wojewody o egzekucję administracyjną obowiązku szczepień jest poprzedzone wystosowaniem do osoby uchylającej się upomnienia, zawierającego wezwanie do wykonania obowiązku szczepień ochronnych z zagrożeniem skierowania sprawy na drogę egzekucji administracyjnej, następnie sporządzeniem przez wierzyciela tzw. tytułu wykonawczego.

Program Szczepień Ochronnych realizowany był u dzieci i młodzieży do ukończenia 19 roku życia w 85 Poradniach Lekarza Rodzinnego oraz w 4 oddziałach noworodkowych, w których wykonywane były obowiązkowe szczepienia ochronne przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B oraz przeciwko gruźlicy.

W Poradniach Lekarza Rodzinnego realizowane były zarówno szczepienia ochronne wynikające z aktualnego Programu Szczepień Ochronnych jak również uzupełniane były zaległości w realizacji szczepień ochronnych, które powstały w latach 2020 i 2021 z powodu pandemii Sars-CoV-2. Dodatkowo dużym obciążeniem dla terminowej realizacji Programu Szczepień Ochronnych były działania ruchów antyszczepionkowych, prowadzące do stale

zwiększającej się liczby osób uchylających się od szczepień ochronnych. Wzrost odsetka osób niezaszczepionych z powodu uchylania się od obowiązku szczepień ochronnych ma negatywny wpływ na wytworzenie zjawiska odporności środowiskowej, co może przekładać się na zwiększoną ilość występowania chorób zakaźnych.

Podjęmowano wzmożone działania mające na celu zwiększenie ilości osób zaszczepionych, poprzez intensyfikację działań edukacyjnych wobec osób uchylających się od szczepień ochronnych. Do opiekunów prawnych, którzy uchylają się od obowiązkowych szczepień ochronnych u swoich dzieci, wystosowywano pisma informacyjno- edukacyjne, w których przekazywano informacje o konsekwencjach zdrowotnych braku realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych, jak również informowano o konsekwencjach prawnych uchylania się od obowiązku szczepień ochronnych. Poza tym podjęto ścisłą współpracę z pomiotami leczniczymi w zakresie postępowania z osobami, które nie wyrażają zgody na wykonanie szczepienia ochronnego u dziecka. W wyniku podejmowanych działań, udało się w wielu przypadkach uzupełnić brakujące szczepienia wśród dzieci, uzyskując



wzrost wykonawstwa szczepień ochronnych w większości roczników dzieci i młodzieży podlegających do szczepień w roku 2022. Przykładem są szczepienia ochronne przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi, *haemophilus influenzae typ B*, *poliomyelitis*, *streptococcus pneumoniae*, a także w przypadku szczepień przeciwko odrze, śwince i różyczce w porównaniu do roku ubiegłego.

Kalendarz szczepień ochronnych oprócz obowiązkowych uwzględnia również zalecane szczepienia ochronne. W 2022 roku wykonano u 1530 dzieci szczepienia przeciwko ospie wietrznej w ramach szczepień obowiązkowych osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie (uczęszczające do żłobków) oraz u 1124 osób do 19 roku życia w ramach szczepień zalecanych. Ponadto dostępne jest szczepienie przeciwko zakażeniom *Neisseria meningitidis* – w 2022 r. szczepienie wykonano u 1906 dzieci i młodzieży w wieku od 0 do 19 roku życia. Kolejne szczepienie stanowi ochronę przeciwko zakażeniom wirusem brodawczaka - w 2022 roku szczepienie wykonano u 391 osób do 19 roku życia. Natomiast szczepienia ochronne najczęściej wykonywane u osób przed podróżą to szczepienie przeciwko wzw typu A – zaszczepiono 687 osób, szczepienie przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu, które wykonano u 972 osób oraz szczepienie przeciwko żółtej gorączce- wykonano u 143 osób.

## VI. BEZPIECZEŃSTWO ŻYWNOSCI I ŻYWIENIA

Na terenie miasta Lublin pod nadzorem Oddziału Higieny Żywności i Żywienia Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie znajdowało się 4214 zakładów żywnościowo - żywieniowych, co daje dalszy wzrost liczby zakładów w porównaniu do lat ubiegłych, tj. 2021 (3622) i 2020 (3531). W 2022 roku Oddział skontrolował 871 zakładów, co stanowi 20,7 % ogólnej liczby zakładów nadzorowanych.

Liczba zakładów ujętych w ewidencji	4214
Zatwierdzonych w roku 2022	249
Skontrolowanych w roku 2022	871
W tym ocenionych na podstawie arkusza	563
Niezgodnych	3
Stwierdzone niezgodności najczęściej dotyczyły:	- obecność śladów bytowania szkodników (gryzoni) oraz obecność żywych i martwych szkodników

Tabela. Liczba zakładów na terenie miasta Lublin będących pod nadzorem HŻiŻ

W porównaniu do roku 2021 nastąpił nieznaczny wzrost liczby zakładów niezgodnych z wymaganiami. W 2021 roku ocenę niezgodną otrzymał 1 zakład na 420 ocenionych na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego, co dało 0,23%. Natomiast w 2022 roku taką ocenę uzyskały 3 zakłady na 563 ocenionych, co daje 0,53%.

Liczba wydanych decyzji administracyjnych	266
W tym zamknięcia	4
Najczęstsze powody wydania decyzji zamknięcia:	- rażący stan sanitarny - ślady obecności szkodników, odchody gryzoni
Decyzje zakazujące wprowadzania do obrotu środków spożywczych	0
Najczęstsze powody wydania decyzji zakazu wprowadzania do obrotu środków spożywczych:	nd

Liczba nałożonych mandatów karnych	277
Kwota nałożonych mandatów karnych	41650 zł
Najczęściej stwierdzane uchybienia (karane mandatami):	<ul style="list-style-type: none"> <li>- niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń, sprzętu i wyposażenia zakładu</li> <li>- niewłaściwe warunki do utrzymania higieny przez personel wykonujący prace w styczności z żywnością, brak do wglądu aktualnej dokumentacji lekarskiej do celów sanitarno-epidemiologicznych ww. personelu</li> <li>- wprowadzanie do obrotu żywności nieoznakowanej/przeterminowanej</li> <li>- używanie do produkcji posiłków surowców przeterminowanych</li> <li>- brak przestrzegania w wybranych obszarach systemu bezpieczeństwa żywności opartego na zasadach HACCP</li> <li>- brak prawidłowych warunków do przechowywania żywności, naruszenie ciągłości łańcucha chłodniczego</li> </ul>
Liczba wniosków o ukaranie kierowanych do LPWIS w Lublinie	10
Liczba wniosków kierowanych do sądu	1
Liczba aktów oskarżenia kierowanych do prokuratury	0

Tabela. *Działania represyjne*

Liczba pobranych i przebadanych próbek	659
Liczba próbek kwestionowanych	16
Najczęstsze powody kwestionowania próbek:	<p><b>Próbki żywności:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- przekroczona Liczba Enterobacteriaceae jtk/g;</li> <li>- obecność pałeczek Salmonella spp. w 25g - wykryto Salmonella z grupy D</li> <li>-obecność campylobacter spp. w 10g – wykryto Campylobacter coli</li> <li>-obecność campylobacter spp. w 10g – wykryto Campylobacter jejuni</li> <li>- Escherichia coli w 25g (szczepy odporne na cefalosporyny)</li> <li>-niezgodne znakowanie z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego</li> </ul>

Tabela. *Urzędowy pobór prób*

### Ocena obiektów żywności i żywienia zlokalizowanych na szlakach turystycznych

Główne trasy turystyczne posiadające zaplecze gastronomiczne wraz z zakładami produkcyjnymi (piekarnie, ciastkarnie, zakład garmazeryjny i handlowymi - sklepy spożywcze) to:

- Muzeum Wsi Lubelskiej,
- Ogród Botaniczny,
- Zamek Lubelski,
- Stare Miasto,
- Zalew Zemborzycki: ośrodek wypoczynkowy „Wrotków”, „Dąbrowa”,
- Okolice dworców PKS, PKP.

Rodzaj obiektu	Liczba skontrolowanych obiektów	Liczba obiektów w których wystąpiły niezgodności z prawem żywnościowym
Zakłady żywienia zbiorowego otwartego, w tym restauracje	29	13
Punkty małej gastronomii, w tym ruchome obiekty	9	3
Wytwórnice lodów	1	1
Automaty do lodów	1	1
Ciastkarnie	1	0
Sklepy spożywcze	8	2
Kioski	2	2

W ramach prowadzonego nadzoru sanitarnego przeprowadzono łącznie 57 kontroli, które obejmowały 43 kontrole w 38 zakładach żywnościowo-żywnieniowych, 4 kontrole w 3 zakładach produkcyjnych i 10 kontroli w 10 zakładach obrotu żywnością.

Do najczęściej występujących nieprawidłowości należy zaliczyć:

- brak przestrzegania zakładowej dokumentacji systemowej opartej za zasadach HACCP;
- niewłaściwy stan sanitarny i techniczny pomieszczeń oraz wyposażenia zakładów;
- środki spożywcze, w tym pochodzenia zwierzęcego po upływie terminów przydatności do spożycia/dat minimalnej trwałości oraz nieoznakowane będące w obrocie;
- brak do wglądu aktualnej dokumentacji lekarskiej do celów sanitarno-epidemiologicznych osób wykonujących pracę w styczności z żywnością w zakładzie żywienia zbiorowego;
- obecność szkodników (moli spożywczych) w magazynie środków spożywczych (zakład podjął natychmiast działania naprawcze);
- brak ciepłej wody przy punktach wodnych przeznaczonych odpowiednio do mycia rąk oraz sprzętu pomocniczego;
- brak zapewnionej przestrzeni roboczej do wykonywania czynności związanych z obróbką surowców.



Stwierdzenie w toku kontroli nieprawidłowości skutkowało wydaniem 20 decyzji administracyjnych. Ponadto za nieprawidłowości natury higieniczno – sanitarnej na osoby odpowiedzialne nałożono 13 grzywien w drodze mandatu karnego na kwotę 2700 zł.

### Obiekty żywienia zbiorowego typu zamkniętego

#### Ocena stanu sanitarnego bloków żywienia w szpitalach

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie znajduje się 11 placówek ochrony zdrowia, w których prowadzone jest żywienie pacjentów, z czego:

- w 5 szpitalach posiłki produkowane są w blokach żywienia będących w strukturze szpitala,
- w 2 szpitalach działalność żywieniową prowadzi firma cateringowa,
- w 5 obiektach posiłki dostarczane są przez firmy cateringowe, a w placówkach prowadzone są punkty wydawania posiłków.

Ponadto w Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcym w Lublinie ul. prof. Antoniego Gębali 6 funkcjonuje kuchnia mleczna, którą prowadzi firma cateringowa.

W roku 2022 rozpoczęto generalny remont budynku w którym znajduje się kuchnia Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Lublinie, al. Kraśnicka 100, 20-718 Lublin, w tym pomieszczeń produkcyjnych, w których działalność prowadziła firma cateringowa. Przeprowadzona kontrola sanitarna firmy cateringowej wykazała niewłaściwy stan techniczny w pomieszczeniach zakładu oraz jego wyposażenia. Firma zakończyła prowadzenie działalności w zajmowanych dotychczas pomieszczeniach, zaś zgodnie z umową regulującą współpracę zakładu cateringowego ze szpitalem w zakresie zapewnienia wyżywienia pacjentom, firmie udostępniono inne pomieszczenia, które zostały zatwierdzone jako rozdzielnia posiłków dostarczanych w ramach cateringu ze zmywalnią.

W roku sprawozdawczym z uwagi na specyfikę oraz ścisłe powiązanie z czynnikami warunkującymi utrzymanie prawidłowego stanu zdrowia przeprowadzono także kontrole w zakresie oceny sposobu żywienia pacjentów hospitalizowanych w szpitalach. Nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie.

Łącznie w ramach sprawowanego nadzoru przeprowadzono 54 kontrole. W związku z nieprawidłowościami stwierdzonymi podczas kontroli nałożono 2 mandaty karne w wysokości 700 zł. Wydano 3 decyzje administracyjne nakazujące poprawę stanu technicznego pomieszczeń i wyposażenia zakładu.

Na podstawie wyników z przeprowadzonych w 2022 roku kontroli należy stwierdzić, że stan sanitarny bloków żywienia, gdzie działalność żywieniową prowadzi firma cateringowa uległ pogorszeniu.

### **Ocena stanu sanitarnego bloków żywienia w placówkach oświatowych**

Najliczniejszą grupę obiektów należących do bloków żywienia w placówkach oświatowych, tj. zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego stanowią bloki żywienia w szkołach, przedszkolach i żłobkach, mianowicie:

- **szkoły:** nadzorem objęto 79 placówek szkolnych, z czego 31 prowadzi działalność w systemie cateringowym. Skontrolowano łącznie 31 obiektów, w tym 12 punktów wydawania posiłków. Przeprowadzono 48 kontroli. Nałożono 5 mandatów karnych na łączną kwotę 750 zł. Wydano 1 decyzję administracyjną nakazującą podmiotowi usunięcie nieprawidłowości natury technicznej.

Zakończono 2 postępowania administracyjne prowadzone w sprawie 2 bloków żywienia w szkołach podstawowych dotyczące zapewnienia właściwego stanu technicznego pomieszczeń, sprzętu i wyposażenia, tj. Szkoły Podstawowej Nr 38 im. Henryka Sienkiewicza przy ul. Pana Wołodziejowskiego 13 (prowadzone od 2014 roku) i Szkoły Podstawowej Nr 7 im. ks. Jana Twardowskiego przy ul. Plażowej 9 (prowadzone od 2015 roku)..

W 2022 roku rozpatrzono 7 interwencji zgłoszonych na placówki szkolne, które dotyczyły jakości żywności, sposobu żywienia oraz pomieszczeń i zakresu prowadzonej działalności. W toku przeprowadzonych czynności kontrolnych potwierdzono zastrzeżenia dotyczące pomieszczeń i zakresu prowadzonej działalności. Natomiast w przypadku zastrzeżeń dotyczących sposobu żywienia, w wyniku przeprowadzonej oceny firmie cateringowej zwrócono uwagę na konieczność

urozmaicenia posiłków oraz na dostosowanie kaloryczności posiłków do aktualnie obowiązujących norm żywienia w danej grupie wiekowej, co przyczyni się do udoskonalenia sposobu żywienia dzieci.

- **przedszkola:** nadzorem objęto 186 obiektów, w tym 116 korzystających z żywienia w systemie cateringowym. Skontrolowano łącznie 33 placówki. Przeprowadzono 41 kontroli. Nałożono 7 mandatów karnych na kwotę 850 zł. Wydano 5 decyzji administracyjnych nakazujących podmiotom usunięcie nieprawidłowości natury technicznej oraz udokumentowanie funkcjonowania zakładowej dokumentacji opartej na zasadach systemu HACCP. Ponadto zatwierdzono 5 zakładów realizujących żywienie w formie usługi cateringowej.

W 2022 roku rozpatrzono 3 interwencje na placówki przedszkolne, które dotyczyły braku bieżącej wody oraz niewłaściwego sposobu żywienia. W wyniku podjętych czynności kontrolnych nie stwierdzono nieprawidłowości.

- **żłobki i domy małego dziecka:** nadzorowane są 72 tego typu obiekty, z czego tylko w 10 posiłki produkowane są na miejscu od podstaw. Obecnie 63 żłobki niepubliczne prowadzone są przez podmioty prowadzące działalność gospodarczą. W 2022 r. skontrolowano 16 żłobków, w których przeprowadzono łącznie 20 kontroli. Za nieprawidłowości natury sanitarnej w 2 ze żłobków niepublicznych nałożono 2 mandaty karne na łączną kwotę 250 zł. Ponadto wydana została 1 decyzja administracyjna nakazująca udokumentowanie funkcjonowania zakładowej dokumentacji zakładu opracowanej w obszarze procedur i instrukcji GHP/GMP oraz opartych na zasadach systemu HACCP.

Na podstawie przeprowadzonych kontroli sanitarnych można uznać, iż stan techniczny bloków żywienia w placówkach szkolno-wychowawczych jest zróżnicowany, nie mniej jednak corocznie stwierdza się, że stan techniczny obiektów i ich wyposażenie ulegają systematycznej poprawie. Na dowód poprawy stanu technicznego należy wskazać zakończenie 2 postępowań administracyjnych wszczętych w roku 2014 i 2015. W dalszym ciągu jeszcze w 2 placówkach szkolnych nie są wykonane obowiązki określone w decyzjach administracyjnych nakazujących poprawę stanu technicznego oraz zapewnienie funkcjonalności bloku żywienia wydanych w latach 2015 i 2019. Zarządzający placówkami podejmują jedynie naprawy doraźne oraz wdrażają procedury mające na celu utrzymanie wzmożonego reżimu sanitarnego podczas czynności związanych z produkcją żywności.

Ocenie poddawana jest także jakość i sposób żywienia. W tym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości. Jadłospisy są urozmaicone, na stanach magazynowych nie stwierdzano środków spożywczych, które nie mogą być wykorzystywane w produkcji posiłków. Posiłki przyprawiane są suszonymi, naturalnymi ziołami oraz solą spożywczą jodowaną. Napoje dosładzane są niewielką ilością cukru bądź miodem. W żadnej placówce nie oceniono negatywnie sposobu żywienia dzieci.



Pracownicy Oddziału Higieny Żywności i Żywienia podczas kontroli zwracają uwagę na stałe podnoszenie świadomości personelu zatrudnionego przy produkcji żywności w zakresie wymagań niezbędnych do zapewnienia właściwej jakości zdrowotnej przygotowywanych posiłków i konieczności zapewnienia prawidłowo zbilansowanej diety dla dzieci i młodzieży.



Skontrolowano także 9 sklepików działających na terenie placówek oświatowych. W 3 stwierdzono wprowadzanie do obrotu środków spożywczych niezgodnych z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa. Jedną z kontroli przeprowadzona została w związku ze zgłoszoną interwencją. W wyniku stwierdzenia naruszenia prawa żywnościowego w ww. zakresie wydano 2 decyzje zakazujące wprowadzania do obrotu artykułów spożywczych niedopuszczonych do sprzedaży w jednostkach systemu oświaty. Wystosowano również 2 wnioski do Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o ukaranie najemców sklepików szkolnych za wprowadzanie do obrotu środków spożywczych niezgodnych z wymaganiami.

Jak wynika z przeprowadzonych kontroli, istnieje potrzeba kontynuowania wzmożonego nadzoru nad przestrzeganiem wymagań dotyczących środków spożywczych sprzedawanych w jednostkach systemu oświaty.

### **Produkcja żywności - najczęściej pojawiające się problemy napotymane w pracy bieżącej oraz ich przyczyny**

Podobnie jak w latach ubiegłych, najczęściej pojawiającymi się problemami i nieprawidłowościami napotykanymi w bieżącym nadzorze sanitarnym były:

- nieprawidłowy stan sanitarno-techniczny obiektów (posadzki, ściany, sufity) i wyposażenia,
- brak utrzymania/przestrzegania systemu opartego na zasadach HACCP oraz instrukcji i procedur GHP/GMP w wybranych obszarach, m.in. zabezpieczenia zakładu przed szkodnikami, czystości i porządku w zakładzie, przestrzegania ustalonej częstotliwości badania wody, zagospodarowania odpadów, zapewnienia warunków do utrzymania bezpieczeństwa i higieny produkcji, przechowywania i oznakowania produktów spożywczych i wyrobów gotowych przechowywanych w warunkach chłodniczych i mroźniczych, szkoleń personelu, prowadzenia kontroli wewnętrznej,
- znakowanie środków spożywczych niezgodne z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego,

Jako przyczynę ww. nieprawidłowości wskazać należy brak świadomości kierownictwa zakładów w zakresie zmieniających się przepisów prawa oraz rutynę, a także sytuację epidemiologiczną. Duże znaczenie ma również rotacja pracowników oraz planowanie modernizacji i remontów zakładów przez przedsiębiorców, co wiąże się często z dodatkowymi kosztami i wymusza modyfikację bądź wstrzymanie produkcji.

### **System wczesnego ostrzegania RASFF**

System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach RASFF służy do wymiany informacji pomiędzy organami urzędowej kontroli w Europie będącymi członkami tego



systemu. Do systemu wprowadzane są informacje o żywności, paszach i materiałach do kontaktu z żywnością, które mogą być niebezpieczne dla zdrowia ludzi, zwierząt lub dla środowiska. W systemie znajdują się też informacje o tym, jakie działania są podejmowane po zidentyfikowaniu takich produktów.

W 2022 r. do Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Lublinie wpłynęło 151 powiadomień (alarmowych i informacyjnych) w ramach Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach RASFF. Powiadomienia te były związane z wprowadzeniem do obrotu niebezpiecznych środków spożywczych, w tym suplementów diety, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Głównymi przyczynami zgłoszeń w ramach systemu RASFF były zanieczyszczenia:

- chemiczne
- biologiczne
- fizyczne

W związku z otrzymanymi zgłoszeniami w ramach ww. Systemu przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie prowadzili działania wyjaśniające oraz działania w celu monitorowania procesu wycofywania produktów z rynku.

W 2022r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie w ramach systemu RASFF, po uzyskaniu wyników z przeprowadzonych badań laboratoryjnych pobranych próbek żywności, zgłosił 1 powiadomienie informacyjne dotyczące:

- stwierdzenia obecności pałeczek Salmonella z grupy C w 25g w produkcie pn.: „Nazar Kebab mielony wołowo-drobiowy produkt głęboko mrożony”. W dniu otrzymania sprawozdania z badań przeprowadzona została kontrola interwencyjna w obiekcie wprowadzającym do obrotu ww. środek spożywczy. Podczas kontroli ustalono, że kwestionowany produkt

znajdował się na stanie magazynowym i w sprzedaży w ilości 5 opakowań jednostkowych (łącznie 36 kg). O zaistniałej sytuacji poinformowano właściwego terenowo Powiatowego Lekarza Weterynarii, sprawującego nadzór nad zakładem produkcyjnym oraz Powiatowego Lekarza Weterynarii i Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego sprawujących nadzór nad dostawą kwestionowanego produktu do zakładu na terenie Lublina. W toku prowadzonego postępowania

wyjaśniającego zakład wprowadzający kwestionowany produkt zobowiązał się pisemnie do wycofania z obrotu całą partię produktu, wobec czego nie było konieczności wydawania decyzji przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie.

### Graniczna kontrola sanitarna

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie w ramach sprawowanego nadzoru przeprowadzał również kontrole w zakresie granicznej kontroli sanitarnej, która ma na celu zapewnienie, że importowane środki spożywcze, dozwolone substancje dodatkowe, składniki żywności oraz materiały przeznaczone do kontaktu z żywnością nie stanowią zagrożenia dla życia i zdrowia konsumentów.



Kontrole graniczne, związane z importem towarów przeprowadzane były w zlokalizowanych na terenie miasta Lublin składach celnych, tj. Urzędzie Celnym przy ul. Energetyków 20-22, 20-468 Lublin oraz składzie celnym importera PPH STANDARD Sp. z o.o. przy ul. Olszewskiego 10, 20-481 Lublin i obejmowały środki spożywcze, składniki żywności, dozwolone substancje dodatkowe oraz materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością.

W ramach granicznej kontroli sanitarnej przeprowadzane były także kontrole związane z eksportem towarów, które dotyczyły żywności, tj. owoców i warzyw mrożonych, wyrobów cukierniczych oraz galanterii śniadaniowej wyprodukowanych w zakładach działających na terenie Lublina i będących pod stałym nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie.

Przeprowadzono łącznie 213 granicznych kontroli sanitarnych, w tym 27 w ramach eksportu, które zakończyły się wydaniem świadectwa jakości zdrowotnej potwierdzającego spełnienie wymagań prawa żywnościowego oraz 186 w ramach importu, w tym 182 które zakończyły się wydaniem świadectwa jakości zdrowotnej, potwierdzającego spełnienie wymagań prawa żywnościowego i 4, które zakończyły się wydaniem świadectwa jakości zdrowotnej niepotwierdzającego spełnienia wymagań prawa żywnościowego. Dotyczyły one pieczywa cukierniczego (brak wymaganego prawem oznakowania), mrożonej mieszanki owocowej (niezgodność oznakowania środka spożywczego z przedłożoną do kontroli dokumentacją towarzyszącą przesyłce) oraz drewna opałowego (wniosek złożony na platformie Single Window w systemie PUESC).

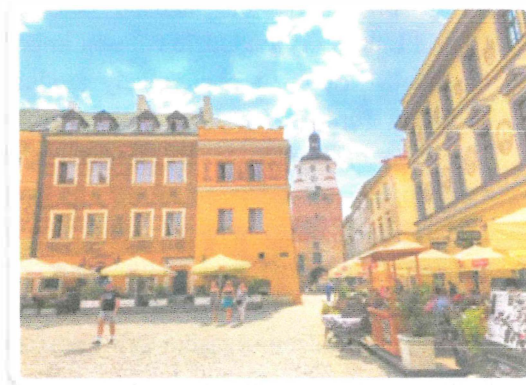
Kontrolowane partie, dla których wydano świadectwo jakości zdrowotnej potwierdzające spełnienie wymagań prawa żywnościowego obejmowały:

- środki spożywcze (marchew suszona, czosnek suszony, cebula suszona, malina mrożona, truskawka mrożona, jeżyna mrożona, śliwka mrożona, mieszanka owocowa, koncentrat soku jabłkowego, pieczywo, olej, koper suszony, pietruszka suszona, musztarda, kukurydza, kawa) – 135 świadectw;
- składniki żywności (teksturat sojowy, izolat białka sojowego, ekstrakt z pierwiosnka) – 9 świadectw;
- dozwolone substancje dodatkowe: wodorowęglan sodu (E 500ii); wodorowęglan amonu (E 503 ii), węglan wapnia (E 170), karagen (E 407), guma koniak (E 425i), węglan magnezu (E504) – 35 świadectw;
- materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością (puszki, naczynia kuchenne z tworzyw sztucznych i dodatkiem stali) – 3 świadectwa.

Na terenie miasta Lublin działają i są nadzorowane zarówno obiekty nowoczesne, jak i stare, małe i bardzo duże, jak zakłady o zasięgu dystrybucji w kraju i rynku międzynarodowym. Przedsiębiorstwa działające na rynku spożywczym na nadzorowanym terenie stanowią grupę zakładów produkcyjnych, handlowych, transportowych, żywienia zbiorowego typu zamkniętego i otwartego.

W ciągu omawianego roku, pomimo prowadzonych działań związanych ze stanem epidemii, w porównaniu z rokiem poprzednim wzrosła liczba skontrolowanych zakładów żywności i żywienia. W 2022 roku skontrolowano 871 zakładów, podczas gdy w 2021 roku były to 684 zakłady. Jednocześnie należy stwierdzić spadek liczby skontrolowanych zakładów, dla których ustawodawca nałożył obowiązek uzyskania decyzji zatwierdzenia przed rozpoczęciem działalności. W 2021 roku były to 264 zakłady, podczas gdy w roku 2022 takich zakładów było 249. Przy ocenie warunków sanitarnych kontrolowanych zakładów brano pod uwagę m.in. stan higieniczny i wpływający na niego stan techniczny i porządkowy pomieszczeń, wyposażenia oraz otoczenia zakładu, jakość

i identyfikowalność surowców wykorzystywanych do produkcji, jakość wody stosowanej do przygotowywania żywności, stan zdrowia personelu pracującego w kontakcie z żywnością, gospodarkę odpadami, wdrożenie i stosowanie zasad oraz systemów kontroli wewnętrznej odpowiednio do rodzaju działalności: dobrej praktyki higienicznej (GHP), dobrej praktyki produkcyjnej (GMP) lub systemu analizy zagrożeń i krytycznych punktów kontroli (HACCP).



Należy stwierdzić, że stan sanitarny nadzorowanych obiektów jest zróżnicowany. W 2022 roku w wyniku naruszeń wymagań higienicznych i zdrowotnych, w porównaniu do roku ubiegłego wydano większą liczbę decyzji administracyjnych, nakazujących poprawę stanu higieniczno-sanitarnego.



W roku sprawozdawczym wydanych zostało 266 decyzji, zaś w roku 2021 roku 223. Ponadto nałożono więcej grzywnien w drodze mandatu karnego (161 w roku 2021, 277 w roku 2022). Powyższe dane świadczą o pogorszeniu stanu sanitarnego zakładów żywnościowo – żywieniowych, na co niewątpliwie wpływ miała m.in. panująca w kraju sytuacja epidemiologiczna.

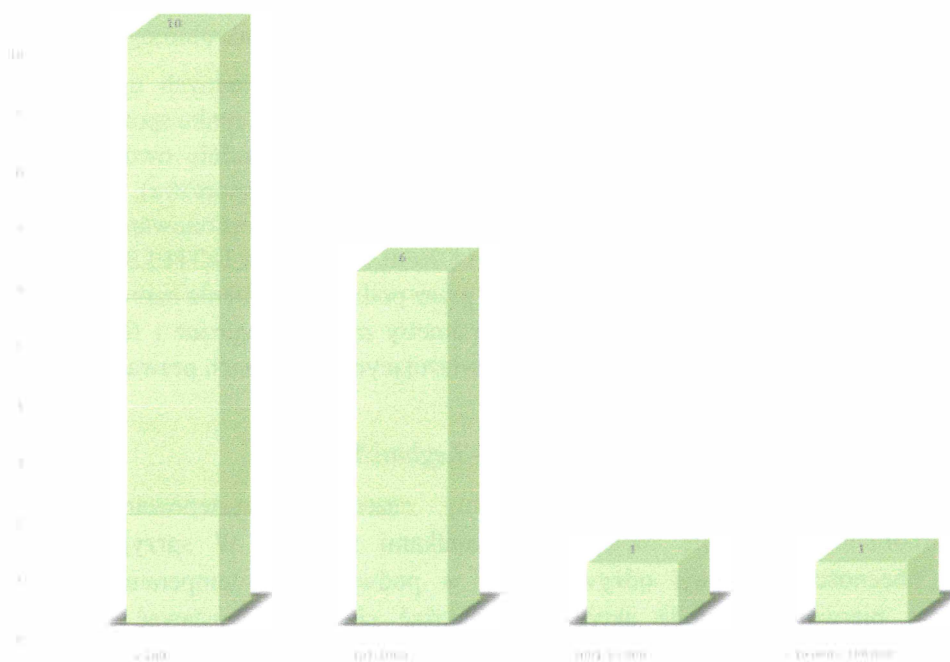
## VII. JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA

Zadaniem priorytetowym Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie nadzoru nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi jest czuwanie nad bezpieczeństwem zdrowotnym konsumentów, co stanowi gwarancję skutecznej ochrony zdrowia publicznego. Dostęp do bezpiecznej wody do picia jest ważny z punktu widzenia zdrowia i rozwoju na poziomie regionalnym i lokalnym. Bezpieczeństwo zdrowotne wody wymaga ciągłej współpracy i udziału w zadaniach wielu podmiotów, w tym organów samorządowych oraz przedsiębiorstw wodociągowo-kanalizacyjnych.

Zasoby wód podziemnych stanowią w Mieście Lublin główne źródło zaopatrzenia ludności w wodę do spożycia. Daje to gwarancję wysokiego składu cech jakościowych wody. Ze względu na rozległy system wodociągowy woda dostarczana do sieci poddawana jest ciągłej dezynfekcji chemicznej, co również zapewnia dobrą jakość wody w kranie konsumenta.

Z wody pochodzącej z wodociągu zbiorowego zaopatrzenia Miejskiego Przedsiębiorstwa Wodociągów i Kanalizacji w Lublinie korzysta 317 392 mieszkańców. Stopień zwodociągowania

miasta wynosi 99,5%, a średniodobowa produkcja wody z wodociągu w 2022 r. utrzymywała się na poziomie 48 488 m<sup>3</sup>/dobę.



Wykres. Udział obiektów zaopatrzenia w wodę o różnych zakresach produkcji m<sup>3</sup>/dobę.

Regularna kontrola jakości parametrów mikrobiologicznych i fizykochemicznych wody, prowadzona w oparciu o obowiązujące przepisy prawa, które określają zakres i częstotliwość badań, jest podstawą do oceny jej jakości zdrowotnej oraz szacowania ryzyka, czyli procesu polegającego na identyfikacji zagrożeń, związanych ze zbiorowym zaopatrzeniem w wodę. Biorąc pod uwagę analizę wyników badań wody wykonywanych w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego oraz w ramach kontroli wewnętrznej przez podmioty odpowiedzialne za jej dystrybucję, obserwuje się tendencję poprawy jakości wody i utrzymywanie parametrów mikrobiologicznych i fizykochemicznych na stabilnym poziomie.



Z bieżącego nadzoru Państwowej Inspekcji Sanitarnej nad zbiorowym zaopatrzeniem w wodę wynika, że na skutek prowadzonych remontów i modernizacji wyeliminowano przestarzałe materiały, armaturę, zastosowano nowe rozwiązania i automatyzację procesów. Przyczynia się to do unowocześnienia infrastruktury wodociągowej i skutkuje utrzymaniem w pełnej sprawności wszystkich elementów sieci wodociągowej.

W roku 2022 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie stwierdził przekroczenie parametrów mikrobiologicznych tylko w przypadku 4 punktów kontrolnych zasilanych przez wodociąg. Były to przekroczenia incydentalne i dotyczyły 3 źródeł ulicznych:

- Koziołek ul. Krakowskie Przedmieście 14;
- przy budynku UMCS Plac Litewski;

➤ ul. Chmielarczyka w Lublinie

oraz 1 punktu kontrolnego w Społecznej Szkole Podstawowej przy Al. Warszawskiej 94 w Lublinie.

W wyniku prowadzonego postępowania podjęte zostały natychmiastowe działania naprawcze, polegające na płukaniu instalacji i dezynfekcji wody we wskazanych punktach kontrolnych. Pobrane próbki kontrolne nie wykazały przekroczeń badanych parametrów mikrobiologicznych wody.

Ponadto prowadzono nadzór nad jakością wody z indywidualnych ujęć wody, będących podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę podmioty działające na rynku spożywczym tj. browary, zakład przemysłu ziemniaczanego, spółdzielnię pszczelarską, chłodnię owoców i warzyw oraz placówki lecznictwa i obiekty użyteczności publicznej (hotele, hala sportowa). Z 17 nadzorowanych obiektów, jakość wody przeznaczona do spożycia przez ludzi zakwestionowana była w 2 obiektach tj. Dom Weselny przy ul. Abramowickiej 37F i LUXOR & ATELIA HOTELS al. Warszawska 175 A. W związku z zaistniałą sytuacją podjęte były przez podmioty działania naprawcze.

W przypadku pozostałych obiektów badane parametry mikrobiologiczne i fizykochemiczne były stabilne i spełniały wymagania określone w obowiązujących przepisach prawa.

### Nadzór nad jakością ciepłej wody użytkowej - *Legionella*

Środowisko wodne stanowi potencjalny rezerwuuar występowania i namnażania się mikroorganizmów, które mogą być czynnikami zakażeń. W sprzyjających warunkach (np. w obecności substancji odżywczych i w podwyższonej temperaturze) wiele bakterii i niektóre pierwotniaki mogą aktywnie namnażać się lub pozostawać długi okres czasu w formach przetrwalnych (zdolnych do infekcji), odpornych na niekorzystne warunki środowiskowe. Jednym z ważniejszych czynników wodopochodnych zakażeń są Gram-ujemne, pałeczki *Legionella sp.* (głównie *Legionella pneumophila*). Szczególnie w urządzeniach wytwarzających aerozol wodny, często stwierdzana jest obecność tych bakterii, które są czynnikiem etiologicznym zakażeń przenoszonych drogą inhalacyjną.

Legioneloza jest to choroba wywołana przez pałeczki należące do rodziny *Legionellaceae*, rodzaju *Legionella sp.*. Znanych jest ponad 50 gatunków pałeczek *Legionella sp.*, wśród których co najmniej 21 gatunków może powodować zachorowania u ludzi, ale większość zakażeń wywołanych jest przez bakterie należące do gatunku *Legionella pneumophila* (ok. 80-90%). Potencjalnym źródłem zakażenia człowieka jest woda i aerozol wodny, zawierający bakterie z rodzaju *Legionella*. Zakażenie następuje najczęściej drogą inhalacyjną przez przedostanie się skażonego aerozolu wodnego bezpośrednio do pęcherzyków płucnych, obserwowano też namnażanie się *Legionella* już w tchawicy, wewnątrz komórek nabłonkowych. Legioneloza może występować w postaci płucnej – czyli legionelozowego zapalenia płuc (inaczej nazywanego chorobą legionistów, LD) oraz w postaci pozapłucnej. Legionelozowe zapalenie płuc przebiega w sposób nie specyficzny, ciężkość przebiegu może wahać się od lekkiego (kaszel, lekka gorączka i niewielkie zmiany w obrazie rtg płuc) do bardzo ciężkiego, z niewydolnością oddechową zagrażającego życiu chorego. Ponadto u ok. 30%-50% chorych mogą wystąpić objawy ze strony układu nerwowego (np. zawroty głowy, splątanie) oraz ze strony układu pokarmowego (ból brzucha, biegunka, nudności). Wg danych WHO postać płucna legionelozy występuje u ok. 0,1 – 5 % populacji ogólnej i 0,4–14 % osób hospitalizowanych. Śmiertelność pacjentów z postacią płucną legionelozy jest



stosunkowo wysoka (15-20%) i zależy ona od stanu zdrowia osób, u których wystąpiła choroba oraz od właściwości wirulentnych szczepu *Legionella*. W przypadku zakażeń szpitalnych może ona przekraczać 50%.

Z uwagi na powyższe, niezwykle ważne jest badanie wody w kierunku *Legionella sp.*, zwłaszcza w szpitalach oraz placówkach opieki społecznej, gdzie przebywają osoby o obniżonej odporności. Należy zauważyć także, że woda stanowi bardzo istotną część środowiska szpitalnego. Obejmuje wodę przeznaczoną do spożycia, do celów higieniczno-sanitarnych (zimną i ciepłą) oraz wodę zasilającą urządzenia i systemy stosowane w celu korekty i optymalizacji mikroklimatu w pomieszczeniach do poprawy warunków hospitalizacji (nawilżacze powietrza, klimatyzatory, systemy klimatyzacyjne z wodnymi chłodniami wentylatorowymi), jak również wodę wykorzystywaną w procedurach i urządzeniach medycznych (nebulizatory, płuczki do gniazd tlenowych, respiratory, urządzenia do hemodializy itp.). Ponadto aerozol wodny jest obecny w większości pomieszczeń szpitalnych, w których wykonywane są zabiegi medyczne, takie jak inhalacje, hydroterapia czy leczenie z zastosowaniem respiratora.

W 2022 r., mając na względzie bezpieczeństwo zdrowotne, zwłaszcza pacjentów szpitali oraz pensjonariuszy domów opieki społecznej, pobrano 60 próbek wody w kierunku *Legionella sp.* w 10 obiektach: w 7 szpitalach oraz 3 domach pomocy społecznej.

Nadzór nad jakością wody ciepłej realizowany był również w ramach kontroli wewnętrznej prowadzonej przez zarządców obiektów (m.in. szpitali, placówek oświatowych oraz właścicieli obiektów świadczących usługi hotelarskie). Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie wydał 111 ocen o jakości wody, dotyczących parametru *Legionella sp.*:

- 65 dla placówek służby zdrowia;
- 34 dla placówek oświatowych ( 20 – szkoły, 7 – przedszkola, 4 – żłobki, 3 – domy studenta);
- 5 dla hoteli;
- 3 dla obiektów sportowych;
- 4 dla placówek pomocy społecznej.

Niewłaściwą jakość wody w instalacji wody ciepłej, wynikającą z przekroczenia normy parametru *Legionella sp.*, stwierdzono w przypadkach:

- 1 uczelni wyższej;
- 1 domu studenta;
- 1 żłobka;
- 1 szkoły podstawowej;
- 1 placówki pomocy społecznej
- 5 szpitali: (MSWiA SPZOZ w Lublinie, ul. Grenadierów 3, Instytut Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie, ul. Jaczewskiego 2, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny SP ZOZ w Lublinie, al. Kraśnicka 100, SPSK nr 1 w Lublinie, ul. Staszica 11, Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie, ul. prof. A. Gębali 6.

Zarządzający obiektami podejmowali działania naprawcze i wykonywali w ramach kontroli wewnętrznej badania wody. Postępowanie administracyjne nadal toczy się 1 placówce służby zdrowia.

## Jakość wody w kąpieliskach

Zadania z zakresu wyznaczania kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli zostały powierzone radom gmin/miast. Organ stanowiący wskazuje takie miejsca oraz sezon kąpielowy, obowiązujący w danej gminie w uchwale, będącej aktem prawa miejscowego. W polskim prawie nie istnieje zakaz kąpienia w akwenach nieprzeznaczonych specjalnie do tego celu. Jednak osoby dbające o własne zdrowie i bezpieczeństwo powinny wybierać miejsca do tego przeznaczone. Przyjęta w 2017 r. ustawa Prawo wodne uregulowała status wód przeznaczonych do



korzystania przez kąpiących. W założeniu prawodawcy akwenu, będące kąpieliskami w rozumieniu ustawy dają gwarancję spędzenia bezpiecznego wypoczynku nad wodą, co wynika z restrykcyjnych wymogów, jakie muszą zostać spełnione przez takie miejsca.

Do przeznaczenia danego obszaru na taki cel konieczny jest uprzedni wniosek organizatora kąpieliska lub miejsca, który przedkłada się wójtowi, burmistrzowi lub prezydentowi miasta. Również wójt, burmistrz czy prezydent może być organizatorem kąpieliska lub miejsca wykorzystywanego do kąpeli.

W wypadku uwzględnienia wniosku, obszar zostaje ujęty w uchwale rady i umieszczony przez organ w wykazie kąpielisk lub miejsc wykorzystywanych do kąpeli.

W 2022 r. na terenie nadzorowanym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie nie zostały utworzone kąpieliska w rozumieniu ustawy z dnia 20 lipca 2017 r. Prawo wodne.

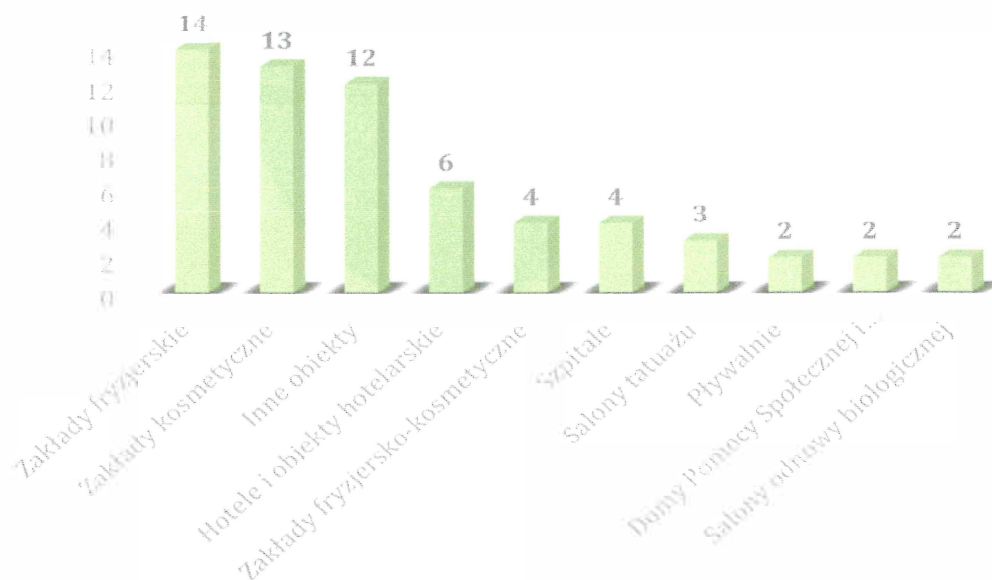
W tym miejscu należy jednak wspomnieć o zaistniałym w sierpniu 2022 r. zjawisku masowego śnięcia małży w Zalewie Zemborzyckim. Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w Lublinie przeprowadzali wizje lokalne oraz kontrolę sanitarną terenu Zalewu Zemborzyckiego. Dwukrotnie pobrano do badań próbki wody z akwenu w celu oznaczenia parametrów mikrobiologicznych wody (*Escherichia coli*, enterokoki). Wyniki badań wody, które wykazały przekroczenia parametrów mikrobiologicznych przekazano w celu wykorzystania służbowego Państwowemu Gospodarstwu Wodnemu Wody Polskie, Regionalnemu Zarządowi Gospodarki Wodnej w Lublinie oraz Lubelskiemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Ochrony Środowiska.

## VIII. OBIEKTY UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

W ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie znajduje się 1523 obiektów użyteczności publicznej. Przeprowadzono 383 kontrole w 285 obiektach. Niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny i techniczny stwierdzono w 70 obiektach, co stanowi 24,6 % skontrolowanych obiektów.

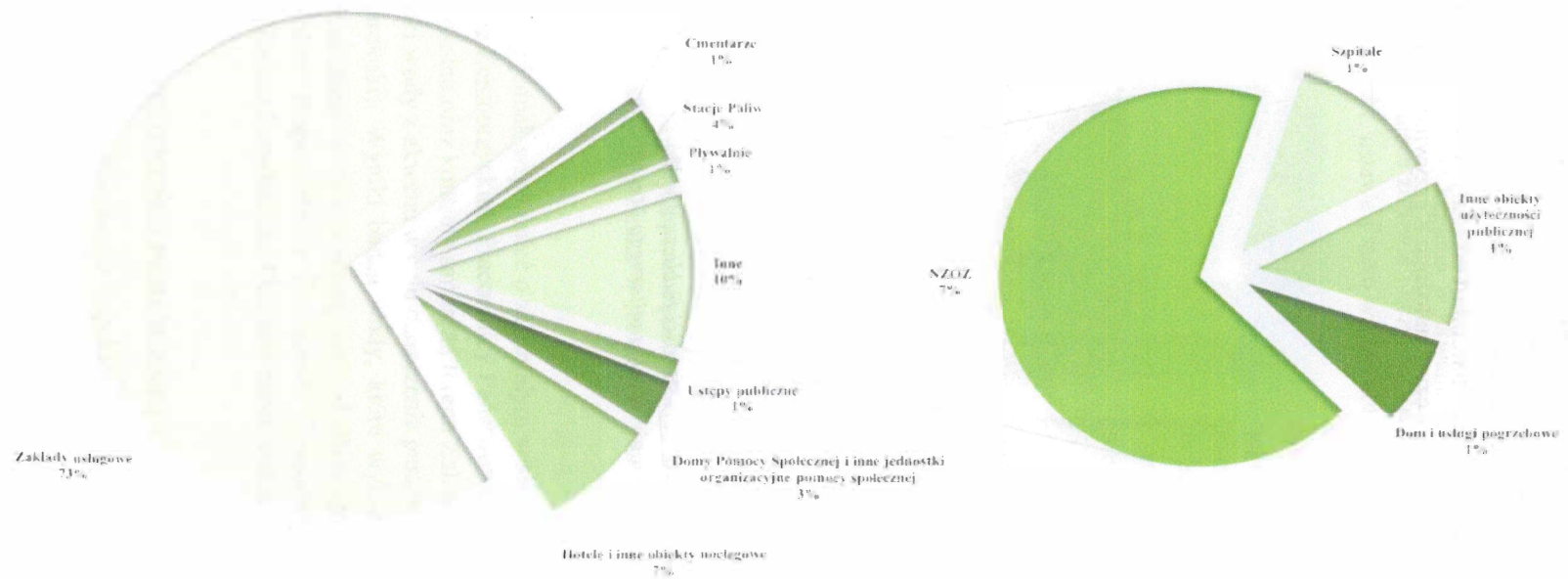


W 2022 r., do czasu zniesienia w Polsce stanu epidemii wirusa Sars-CoV-2 i wprowadzonych w związku z tym ograniczeń, nakazów i zakazów, przeprowadzono 182 kontrole akcyjne i interwencyjne, weryfikujące przestrzeganie przez przedsiębiorców określonych obostrzeń. Kontrole przeprowadzane były w takich obiektach, jak: galerie handlowe, sklepy, zakłady usługowe, stacje paliw, obiekty hotelarskie, placówki pocztowe, placówki kultury, placówki służby zdrowia. Nie stwierdzono rażących zaniedbań, natomiast zdarzały się przypadki nierespektowania obowiązku zasłaniania ust i nosa, w związku z czym nałożono 8 grzywnien w drodze mandatu karnego.



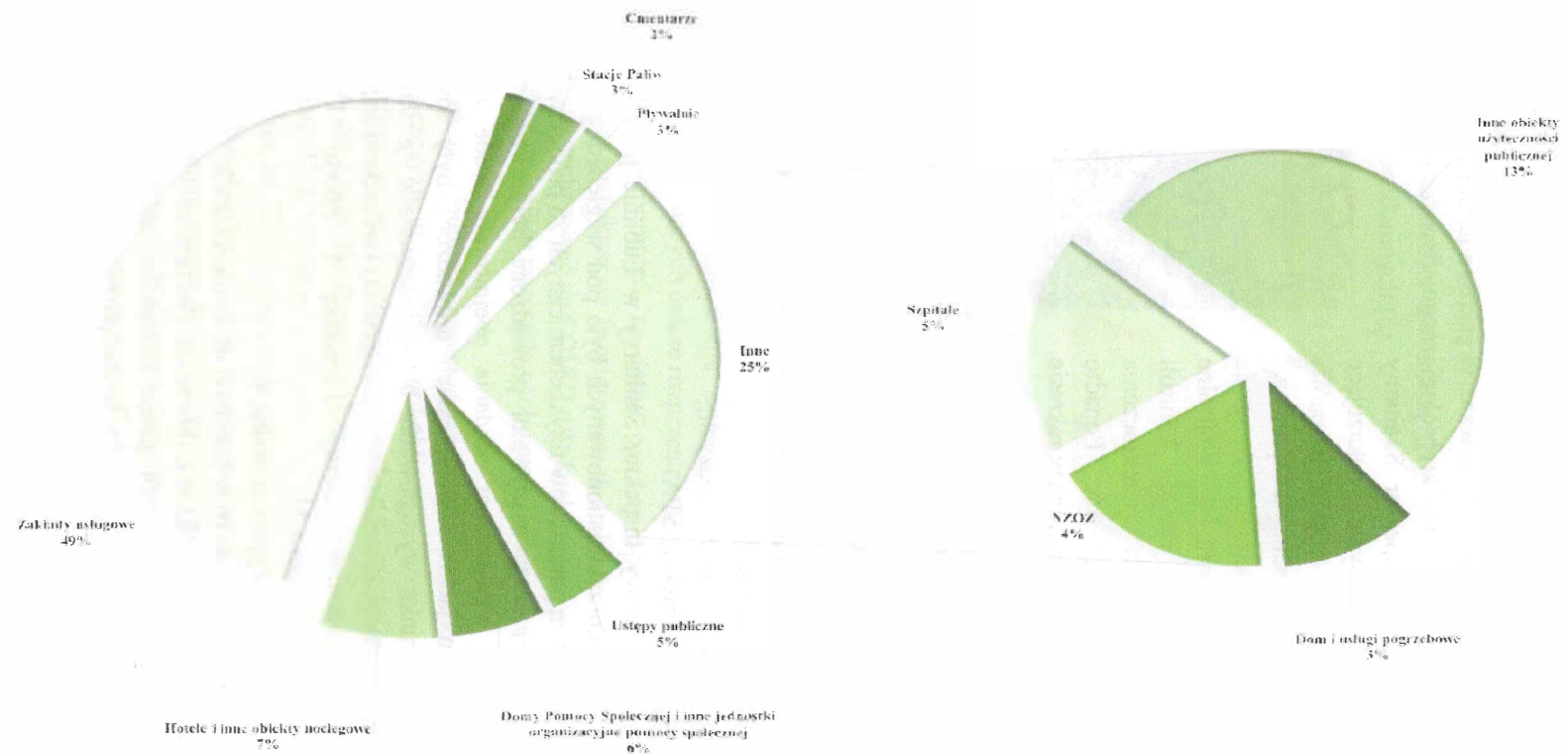
Wykres. Rodzaje obiektów użyteczności publicznej w których w trakcie kontroli stwierdzano nieprawidłowości stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego w 2022 r.

LICZBA OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ W 2022 R.



Wykres. Liczba obiektów użyteczności publicznej, znajdujących się pod nadzorem PPIS w Lublinie w 2022 r.

## RODZAJE OBIEKTÓW SKONTROLOWANYCH W 2022 R.



Wykres. Procentowy udział poszczególnych rodzajów obiektów poddanych kontroli PPIS w Lublinie w 2022 roku.

## Pływalnie

Nadzorem sanitarnym w sezonie letnim objęty był kompleks basenów odkrytych na terenie Ośrodka Wypoczynkowego „Słoneczny Wrotków”. W toku kontroli sanitarnych potwierdzono, że obiekt był właściwie przygotowany do sezonu pod kątem bezpiecznego funkcjonowania. W sezonie letnim jakość wody była zakwestionowana w zakresie parametru mikrobiologicznego: gronkowce koagulazododatnie i parametru mikrobiologicznego: *Pseudomonas aeruginosa*. W związku z tym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny Lublinie wydał 2 decyzje nakazujące natychmiastowe unieruchomienie basenów. Zarządca basenów podjął działania naprawcze, w wyniku których woda spełniała wymagania określone przepisami prawa, tj. kontrolne próbki wody, pobrane w ramach kontroli wewnętrznej nie wykazały przekroczenia parametrów mikrobiologicznych. Ponadto jakość wody była zakwestionowana w zakresie parametru chemicznego: chloroform w wodzie w nieckach basenowych. W związku z tym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny Lublinie wydał 3 decyzje z określonym terminem realizacji nakazów.



Nadzorem sanitarnym objęte były także pływalnie kryte, których na terenie miasta Lublin funkcjonuje 14:

- 3 pływalnie w obiektach sportowych MOSIR Bystrzyca;
- 8 pływalni w szkołach;
- 2 pływalnie w szkołach wyższych;
- 1 pływalnia w obiekcie SPA.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie pobrał do badań 151 próbek wody z 11 pływalni, z czego zakwestionowanych było pod względem parametrów mikrobiologicznych 3 próbki, pod względem parametrów fizykochemicznych 28 próbek wody.

Badania jakości wody z pływalni prowadzone były również przez zarządców obiektów w ramach kontroli wewnętrznej. Badania obejmowały wodę z systemu cyrkulacji, niecek basenowych, wanień jacuzzi. W obiektach prowadzone były również badania wody ciepłej z natrysków w kierunku występowania bakterii *Legionella sp.* Jakość mikrobiologiczną wody (parametry *Legionella sp.* i *Pseudomonas aeruginosa*) kwestionowano w przypadku 4 pływalni:

- Pływalnia Centrum Kultury Fizycznej i Sportu Uniwersytetu Przyrodniczego w Lublinie, ul. Głęboka 31;
- AQUA Lublin Al. Zygmunta 4;
- Szkoła Podstawowa nr 16 w Lublinie, ul. Poturzyńska 2;
- Szkoła Podstawowa nr 23 w Lublinie, ul. Podzamcze 9;

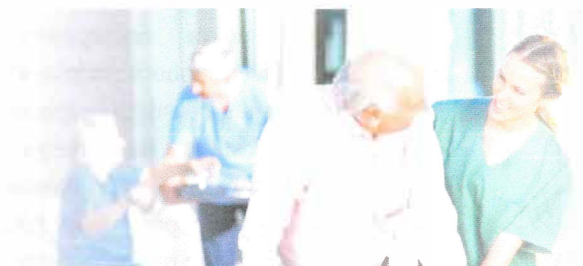
Po podjęciu działań naprawczych przez zarządców obiektów, jakość wody na pływalniach odpowiadała wymaganiom określonym w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach.

W 2022 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie wydał 103 oceny o jakości wody z pływalni, znajdujących się na terenie miasta Lublin.

## Placówki pomocy społecznej

W tej grupie, w mieście Lublin znajdują się:

- Domy Pomocy Społecznej (7),
- Obiekty zapewniające całodobową opiekę (3),
- Inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej (21),
- Noclegownie i domy dla bezdomnych (6).



Przeprowadzono kontrole sanitarne we wszystkich domach pomocy społecznej. Nieprawidłowości sanitarno-techniczne stwierdzono tylko w jednym obiekcie, tj. w Domie Pomocy Społecznej im. Wiktorii Michelisowej przy ul. Archidiakońskiej 7 w Lublinie. Przed wydaniem decyzji nakazowej nieprawidłowości zostały usunięte, co potwierdziła przeprowadzona kontrola sprawdzająca.

Ponadto należy nadmienić, że we wszystkich placówkach domów społecznych, zostały przeprowadzone dodatkowe kontrole w zakresie weryfikacji wdrożenia i stosowania procedur, zapewniających ochronę przed szerezeniem się zakażeń wirusem Sars-CoV-2. Jak wynika

z przeprowadzonych kontroli, domy pomocy społecznej mają opracowane i wdrożone procedury i instrukcje, które umożliwiają podejmowanie szybkich działań w przypadku potwierdzenia zachorowania na COVID-19, hamujących dalsze rozprzestrzenianie się wirusa wśród pensjonariuszy i personelu. Ponadto, warto wspomnieć, że domy pomocy społecznej regularnie raportowały Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu w Lublinie o sytuacji epidemiologicznej w placówkach i przypadkach zachorowań na COVID-19, dzięki czemu we współpracy podejmowane były szybkie działania zabezpieczające pozostałe osoby przed zakażeniem.

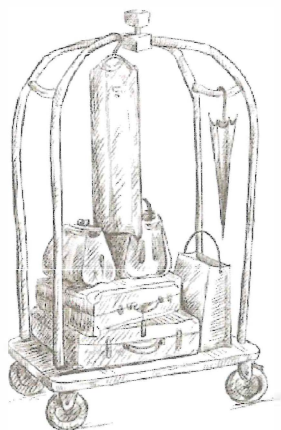
Skontrolowano również inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej:

- Noclegownię dla mężczyzn, ul. Młyńska 8 w Lublinie;
- Schronisko dla bezdomnych mężczyzn, ul. Garbarska 17 w Lublinie;
- Ośrodek Wsparcia dla Osób Bezdomnych Bractwa Miłosierdzia im. św. Brata Alberta, ul. Dolna Panny Marii 32 w Lublinie;
- Ogrzewalnię dla kobiet, ul. Bronowicka 3a w Lublinie;
- Centrum Dziennego Pobytu Seniorów, ul. Pozytywistów 16 w Lublinie;
- Środowiskowy Dom Samopomocy „ROZTOCZE”, ul. Wallenroda 2a w Lublinie;
- Warsztaty Terapii Zajęciowej, ul. Wallenroda 2e w Lublinie.

W Schronisku dla Bezdomnych Mężczyzn przy ul. Garbarskiej 17 stwierdzono niewłaściwy stan techniczny toalety oraz jednego z pokoi, który uniemożliwiał utrzymanie właściwego stanu higienicznego. Pozostałe obiekty utrzymane były w dobrym stanie sanitarno-higienicznym, jak również technicznym.

## Obiekty hotelarskie

Na terenie miasta Lublin znajduje się 34 hotele i 53 inne obiekty świadczące usługi hotelarskie.



W roku 2022 kontrole sanitarne przeprowadzono w 5 hotelach i w 15 innych obiektach świadczących usługi hotelarskie. Nieprawidłowości stwierdzono w 6 obiektach i dotyczyły one głównie niewłaściwego postępowania z bielizną pościelową (brak miejsc do higienicznego magazynowania czystej bielizny, pozostawianie bielizny na posadzce) oraz stanu sanitarno-higienicznego pokoi noclegowych. Ponadto w kilku przypadkach stwierdzono niewłaściwy stan techniczny obiektu i jego wyposażenia, co miało bezpośredni wpływ na utrzymanie odpowiedniego stanu sanitarnego. W jednym z hoteli stwierdzono niewłaściwe przygotowanie pokoi hotelowych dla gości, tj. w pokojach przeznaczonych pod wynajem panował nieporządek, pokój nie był utrzymany czysto.

Pozostałe skontrolowane obiekty utrzymane były w dobrym stanie sanitarno-higienicznym oraz technicznym. Baza hotelowa miasta Lublin sukcesywnie się powiększa, w znacznym stopniu przybywa obiektów, które nie posiadają stałej obsługi, co niesie za sobą ryzyko zbyt rzadkiego i niedokładnego sprzątnięcia tych obiektów. Zauważono także, że część nowych obiektów nie jest właściwie przygotowana pod względem sanitarno-higienicznym do świadczenia usług, co często wynika z nieznamomości przepisów oraz braku świadomości dotyczącej potencjalnego zagrożenia dla zdrowia klientów, jakie niesie za sobą pobyt w obiekcie o złym stanie sanitarno-higienicznym.

## Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, fryzjersko-kosmetyczne, odnowy biologicznej oraz tatuażu

W ewidencji Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Lublinie znajduje się 371 zakładów fryzjerskich, 344 zakłady kosmetyczne, 91 zakładów fryzjersko-kosmetycznych, 22 gabinety tatuażu oraz 60 salonów odnowy biologicznej, zlokalizowanych na terenie miasta Lublin. Skontrolowano 141 obiektów:



- 66 zakładów fryzjerskich;
- 41 zakładów kosmetycznych;
- 15 zakładów fryzjersko-kosmetycznych;
- 13 gabinetów tatuażu;
- 6 salonów odnowy biologicznej.

Kontrole przeprowadzone zostały w zakresie spełniania warunków higieniczno-sanitarnych prowadzonej działalności i warunków świadczonych usług, po uprzednim zawiadomieniu przedsiębiorców o zamiarze przeprowadzenia kontroli, co wynika z art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2021 r. poz. 162 ze zm.), za wyjątkiem sytuacji, gdy kontrola przeprowadzona była na skutek złożonej interwencji.

W trakcie kontroli oceniany jest stan sanitarno-higieniczny, techniczny i porządkowy obiektów, zaopatrzenie w ciepłą i zimną wodę, postępowanie z odpadami wytwarzanymi w wyniku świadczenia usług, odprowadzanie ścieków, przeglądy techniczne wentylacji. Najważniejszymi kontrolowanymi obszarami są jednak: postępowanie z narzędziami i sprzętem stosowanym i wykorzystywanym przy świadczeniu usług, zwłaszcza tych, w trakcie których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek, postępowanie z bielizną używaną do świadczenia usług, stosowane procedury, dotyczące zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym oraz dobór odpowiednich środków do dezynfekcji rąk, narzędzi, sprzętu. Niezwykle istotną kwestią, gwarantującą bezpieczeństwo zdrowotne klientów są prawidłowo przeprowadzane zabiegi dekontaminacji, na co pracownicy PSSE w Lublinie zwracają szczególną uwagę podczas kontroli.

Większość skontrolowanych obiektów utrzymana była we właściwym stanie sanitarno-higienicznym i technicznym, a usługi wykonywane były w sposób nie stanowiący zagrożenia dla zdrowia klienta.

W wyniku przeprowadzonych kontroli nieprawidłowości stwierdzono w 14 zakładach fryzjerskich, w 13 zakładach kosmetycznych, w 3 gabinetach tatuażu, w 4 zakładach fryzjersko-kosmetycznych oraz 2 salonach odnowy biologicznej i dotyczyły one głównie:

- braku opracowanej procedury ochrony przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi bądź niewłaściwie opracowana procedura;



- niewłaściwego postępowanie z narzędziami, w tym niepoddawanie narzędzi fryzjerskich dezynfekcji, stosowanie do świadczenia usług brudnych, zanieczyszczonych narzędzi, przechowywanie narzędzi brudnych z czystymi;
- używanie wielokrotnie jednej peleryny i jednego pędzla dla wielu klientów;
- wielokrotne stosowanie narzędzi jednorazowego użycia do świadczenia usług kosmetycznych;
- brak dat sterylizacji na pakietach foliowo-papierowych ze sterylnymi narzędziami;
- niewłaściwe warunki przechowywania sterylnych narzędzi, narażające je na uszkodzenie i zanieczyszczenie;
- niehigieniczne warunki mycia i dezynfekcji narzędzi fryzjerskich i kosmetycznych, tj. brak wydzielonego do tego celu punktu wodnego;
- brak kontroli procesu sterylizacji narzędzi w autoklawie.

W związku z ww. nieprawidłowościami, na osoby odpowiedzialne nałożono 29 grzywien na kwotę 5 000 zł oraz wydawane były decyzje z rygorem natychmiastowej wykonalności, nakazujące usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości.

W minionym roku w tzw. branży „beauty” zaszły duże zmiany, skutkujące likwidacją jednych, a powstaniem innych obiektów, co związane było bezpośrednio ze stanem epidemii i wprowadzonymi w związku z tym ograniczeniami. Nowo otwarte salony są często prowadzone przez osoby niedoświadczone, które niejednokrotnie nie posiadają elementarnej wiedzy, dotyczącej zagrożeń związanych z wykonywanymi zabiegami. Prężnie rozwija się również rynek oferujący zabiegi z zakresu medycyny estetycznej. Przeprowadzane w tego typu salonach kontrole wykazują, że do zabiegów tych używane są zazwyczaj narzędzi i sprzęt jednorazowego użycia, a stosowane produkty i kosmetyki posiadają aktualne terminy ważności. W częściach salonów zabiegi z zakresu

medycyny estetycznej, które są zabiegami inwazyjnymi, są wykonywane przez personel medyczny. Jednak należy zauważyć, że kwestia dotycząca kwalifikacji osób, jakie mogą wykonywać te zabiegi jest prawnie nieuregulowana, w związku z tym dla klienta zachodzi pewne ryzyko, wynikające z braku kwalifikacji osób wykonujących te zabiegi.

### **Cmentarze**

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie znajdowało się 9 cmentarzy, przy czym skontrolowanych w 2022 r. było 5 z nich. Kontrole sanitarne cmentarzy obejmują sprawdzenie stanu porządkowego obiektów, a także gospodarki odpadami pochodzącymi z powierzchni grzebalnych. W obrębie większości cmentarzy udostępniane są toalety - przenośne kabiny sanitarne bądź ustępy murowane, w okresie święta przypadającego na 1 listopada ustawiane są dodatkowe kabiny przenośne. Na terenie cmentarzy prowadzona jest w większości selektywna zbiórka odpadów w rozstawionych w obrębie cmentarza pojemnikach i kontenerach. Zarządcy cmentarza dbają o porządek i zieleń, coraz więcej cmentarzy posiada utwardzone alejki. W 2022 r. na Cmentarzu parafialnym przy ul. Głuskiej w Lublinie stwierdzono nieprawidłową gospodarkę odpadami, w związku z czym na zarządcę nałożono grzywnę w drodze mandatu karnego. Nieprawidłowości zostały usunięte niezwłocznie.



W tym miejscu należy również wspomnieć o zadaniach Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie, dotyczących nadzoru nad szczątkami/zwłokami ludzkimi. Jak wynika z ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych, ekshumacja zwłok/szczątków może się odbyć po uzyskaniu uprzedniej zgody właściwego inspektora sanitarnego, wydanej w formie decyzji. Jak wynika z przeprowadzonych kontroli, na cmentarzach znajdujących się w mieście Lublin, zarówno wyznaniowych, jak i na cmentarzu komunalnym, ekshumacje są wykonywane wyłącznie po przedstawieniu zarządowi cmentarza stosownej zgody PPIS w Lublinie. W 2022 r. wydanych zostało 849 decyzji zezwalających na ekshumację Pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Lublinie w ubiegłym roku dwukrotnie sprawowali nadzór nad przeprowadzaniem ekshumacją, weryfikując, czy spełnione były wymagania określone w przepisach prawa, dotyczące ekshumacji oraz czy zachowane były warunki, określone w wydanej przez organ inspekcji sanitarnej decyzji. W żadnym z przypadków nie stwierdzono uchybień.

### **Domy przedpogrzebowe i usługi pogrzebowe**

Nadzorem objętych jest 7 domów przedpogrzebowych, z czego w 2022 r. skontrolowano 6 oraz 2 podmioty świadczące usługi pogrzebowe (obydwa skontrolowane w minionym roku). Obiekty te są prowadzone zazwyczaj przez osoby, posiadające duże doświadczenie w branży funeralnej i znajomość obowiązujących przepisów prawa, regulujących prowadzenie tego rodzaju działalność. Domy przedpogrzebowe znajdujące się na terenie miasta są w dobrym stanie sanitarno-higienicznym i technicznym. Wyposażone są w komory chłodnicze, wykonane z materiałów umożliwiających dezynfekcję, ze sterowaną temperaturą, co gwarantuje prawidłowe, zgodne z obowiązującymi w tym



zakresie przepisami prawa, przechowywanie zwłok ludzkich. Pomieszczenia przygotowania ciał do pochówków wyposażone są w instalacje ciepłej i zimnej wody z odprowadzeniem ścieków. Personel



posiada środki ochrony indywidualnej, przestrzega zasad higieny podczas ostatniej toalety zmarłego i podczas ekshumacji. W przypadku, gdy firma świadczy usługi w zakresie wykonywania ekshumacji, podczas kontroli sprawdzany jest również sprzęt i zaplecze techniczne, niezbędne do jej przeprowadzenia. Pomieszczenia zakładów utrzymywane są czysto, na bieżąco dezynfekowane. Weryfikacji podlega również sposób postępowania z odpadami, a przeprowadzone kontrole wskazują, że osoby prowadzące zakłady pogrzebowe są świadome, że odpady pochodzące z ostatniej toalety zmarłego powinny być traktowane odmiennie niż typowe

odpady komunalne, dlatego też są one oddawane specjalistycznym firmom jako odpad niebezpieczny.

### **Obiekty Małej Infrastruktury**

W bieżącym roku sprawozdawczym przeprowadzono 9 kontroli sanitarnych spółdzielni mieszkaniowych posiadających w swym zarządzie piaskownice. W wyniku prowadzonych działań we współpracy ze Strażą Miejską Miasta Lublin kontrolą objęto 60 placów zabaw, w obrębie których znajdowało się 46 piaskownic.

Podczas kontroli sprawdzany był bieżący stan sanitarny terenu placów zabaw, piasku w piaskownicach oraz weryfikowano dokumenty potwierdzające coroczną wymianę piasku. Jedna kontrola przeprowadzona została na skutek złożonej interwencji dotyczącej zanieczyszczenia odchodami zwierząt piaskownicy znajdującej się na terenie Parku Górki Czechowskie w Lublinie. W trakcie przeprowadzonej kontroli nie potwierdzono zarzutów podnoszonych w interwencji.



Ponadto przeprowadzono kontrolę Parku Ludowego, Placu Litewskiego oraz Ogrodu Saskiego, jako miejsca wypoczynku mieszkańców Lublina i turystów. Kontroli podlegały stan sanitarno-porządkowy tych miejsc, stan techniczny urządzeń służących odpoczynkowi i rekreacji, zapewnienie pojemników na odpady komunalne. Nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości, obiekty utrzymane są w należywym stanie.



Fot. Plac Litewski

### **Transport publiczny**

W 2022 r. kontrolowano także autobusy i trolejbusy komunikacji publicznej. Pojazdy utrzymane były w dobrym stanie higieniczno-sanitarnym i technicznym. Opracowane są harmonogramy sprzątania i dezynfekcji pojazdów, które były weryfikowane podczas kontroli. Kierowcy na wyposażeniu pojazdów posiadają podstawowy sprzęt na wypadek nagłej sytuacji, skutkującej zanieczyszczeniem pojazdu. Ponadto kontroli poddano Dworzec autobusowy przy Al. Tysiąclecia w Lublinie, dworzec busów przy ul. Ruskiej w Lublinie, Dworzec PKP w Lublinie, przy czym dworzec autobusów i busów skontrolowano dwukrotnie, z uwagi na zgłoszone interwencje. Przeprowadzone kontrole planowe nie wykazały nieprawidłowości w ocenie stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego obiektów.

Jedną ze złożonych interwencji dotyczyła stan higieniczno-sanitarny toalet przenośnych usadowionych na terenie dworca busów. Zarzuty opisane w interwencji potwierdziły się, w związku z czym nałożono grzywnę w drodze mandatu karnego, a nieprawidłowości zostały usunięte, tj. posprzątno i zdezynfekowano toalety przenośne.

Kolejną interwencją dotyczyła zanieczyszczenia ptasimi odchodami budynku Dworca autobusowego przy Al. Tysiąclecia w Lublinie. W trakcie kontroli nie stwierdzono zanieczyszczeń, ale z przeprowadzonych z podróżnymi rozmów wynikało, że faktycznie istnieje problem związany z dokarmianiem gołębi w budynku



dworca, co może skutkować jego zanieczyszczeniem. Pracownicy zajmujący się sprzątaniami obiektu w miarę możliwości na bieżąco sprzątają budynek.

Powrót do realizacji planu kontroli po pandemii pokazał, jak duże zmiany od czasu ogłoszenia stanu epidemii, zaszły w strukturze obiektów użyteczności publicznej. Wiele obiektów zostało zlikwidowanych, a w ich miejsce powstały nowe. Są to obiekty często prowadzone przez osoby niedoświadczone i niezaznajomione z przepisami prawa, regulującymi prowadzenie danego rodzaju działalność. W stosunku do okresu sprzed epidemii wirusa Sars-CoV-2 w obiektach użyteczności publicznej stwierdzono znacznie więcej nieprawidłowości. Odpowiedzią na ten problem powinny być szkolenia i akcje, uświadamiające prowadzącym obiekty użyteczności publicznej zagrożenia dla zdrowia ludzi, jakie niosą za sobą niewłaściwie świadczone usługi.

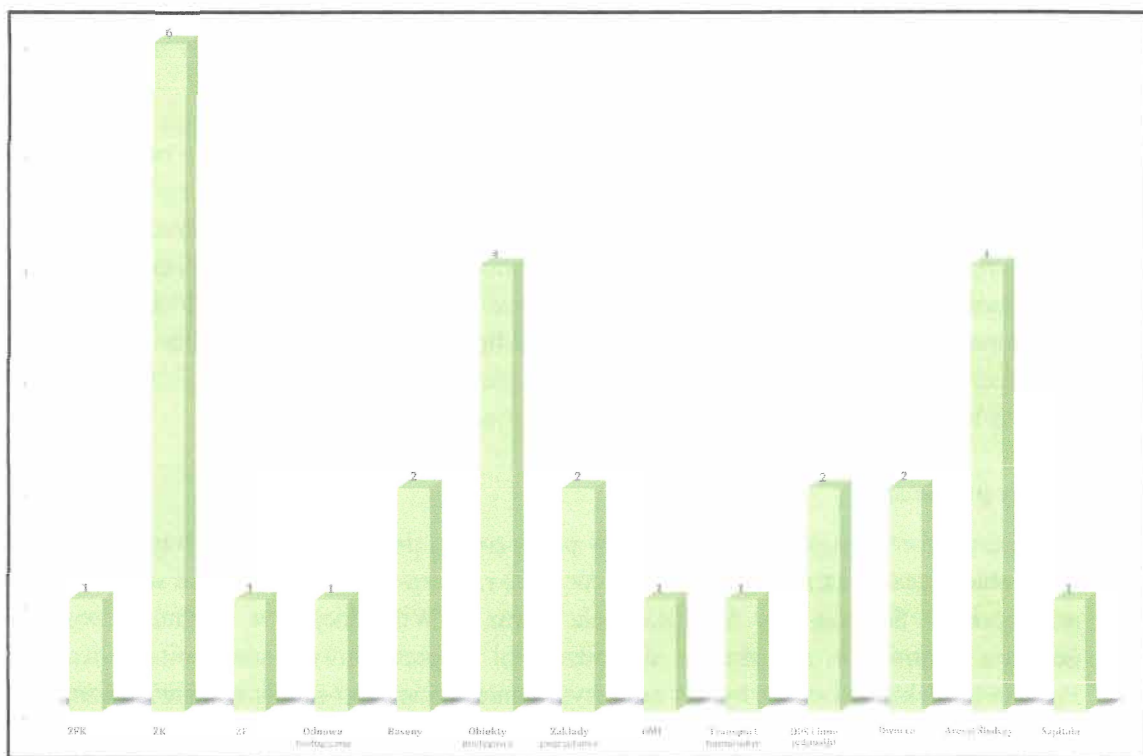
### **Ustępy publiczne**

Pod nadzorem znajdują się 15 ustępów publicznych, zlokalizowanych na terenie miasta Lublin. Są to obiekty całoroczne, skanalizowane. W 2022 r. przeprowadzono kontrole sanitarne 14 z nich, przy czym w Szalecie przy Al. Tysiąclecia 4 oraz ul. Wileńskiej 21 w Lublinie przeprowadzono po dwie kontrole w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami sanitarno-technicznymi. Pozostałe obiekty utrzymane były w należyтым stanie higieniczno-sanitarnym i technicznym. Szalety posiadają stałą obsługę, są na bieżąco sprzątane i dezynfekowane, zapewniony jest zapas środków myjąco-dezynfekujących oraz artykułów higienicznych.

### **Interwencje**

W ramach zapewnienia bezpieczeństwa sanitarnego mieszkańców Lublina, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie, często przy udziale Straży Miejskiej Miasta Lublin rozpatrywał zgłaszane przez mieszkańców interwencje. Kontrole interwencyjne przeprowadzono w 71 obiektach nie znajdujących się pod stałym nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie (części wspólne budynków mieszkalnych, mieszkania prywatne, miejsca gromadzenia odpadów komunalnych, podwórka), przy czym za zasadne należy uznać 21% interwencji.

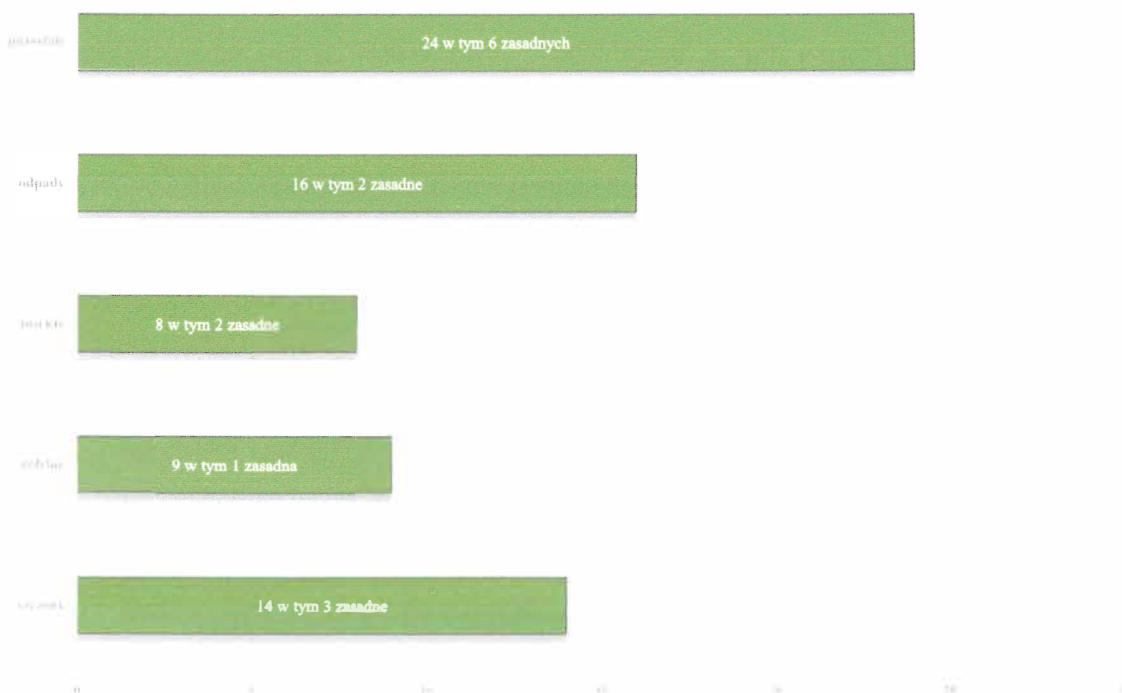
Dla porównania, mniejszy odsetek interwencji rozpatrywanych przez Oddział Higieny Komunalnej dotyczył obiektów użyteczności publicznej, które są pod stałym nadzorem PPIS w Lublinie, takich jak: zakłady kosmetyczne, zakłady fryzjerskie, hotele. W 2022 r. pracownicy PSSE w Lublinie rozpatrzyli 28 interwencji na obiekty użyteczności publicznej, przeprowadzając w nich kontrole. Należy w tym miejscu zaznaczyć, że Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie, mając na względzie zdrowie publiczne, rozpatruje wszystkie zgłaszane interwencje i podejmuje natychmiastowe działania w ramach posiadanych kompetencji, zmierzające do wyeliminowania zagrożeń dla zdrowia.



Wykres. Rodzaje obiektów użyteczności publicznej, w stosunku do których zgłaszane były interwencje

Na szczególną uwagę zasługuje problem występowania gryzoni (szczurów) oraz gołębi w przestrzeni publicznej. Zarządcy nieruchomości w większości przypadków przeprowadzają systematycznie zabiegi deratyzacji oraz dokładają starań do ograniczenia zanieczyszczeń nieruchomości przez gołębie. Montowane są kolce na parapetach oraz umieszczane informacje o zakazie dokarmiania ptaków. Problem występowania gołębi jest często trudny do wyeliminowania z uwagi na ich dokarmianie przez mieszkańców, niejednokrotnie na balkonach budynków mieszkalnych.

Duży odsetek interwencji dotyczył gospodarki odpadami. Skarżący zgłaszali przede wszystkim: nieodpowiednie usytuowanie pojemników na odpady, zbyt małą ilość pojemników na odpady i ich zły stan sanitarny, niewystarczającą częstotliwość odbioru odpadów, która zwłaszcza w okresie letnim jest szczególnie uciążliwa z uwagi na nieprzyjemne zapachy. Należy również wspomnieć o zjawisku tzw. „zbieractwa”, które może stanowić zagrożenie sanitarne, m.in. poprzez rozprzestrzenianie się insektów, a także generuje uciążliwości zapachowe oraz o interwencjach, dotyczących występowania insektów (zwłaszcza pluskiew) w mieszkaniach prywatnych. Rozwiązanie tego typu problemów wymaga zazwyczaj podejmowania kompleksowych działań we współpracy wielu instytucji. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie w 2022 r. prowadził postępowania administracyjne, które skutkowały doprowadzeniem mieszkań do właściwego stanu sanitarnego, co wymagało współpracy i dużego zaangażowania administratorów nieruchomości oraz często Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Lublinie.



Wykres. Problemy najczęściej zgłaszane w interwencjach rozpatrywanych przez Oddział Higieny Komunalnej

## IX. ŚRODOWISKO PRACY, CHOROBY ZAWODOWE, PRODUKTY KOSMETYCZNE

### Działalność kontrolna w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego

Oddział Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie prowadził działalność kontrolną w zakresie nadzoru sanitarnego w celu poprawy warunków pracy i ochrony zdrowia pracowników przed negatywnym oddziaływaniem szkodliwych i uciążliwych czynników, występujących w miejscu pracy. Bieżący nadzór obejmował w 2022 r. kontrole przestrzegania przepisów m.in. z zakresu: bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładach pracy, wykonywania badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, występowania substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy, występowania szkodliwych czynników biologicznych w środowisku pracy, produktów biobójczych, detergentów, produktów kosmetycznych oraz prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3, a także oceny ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy.

Realizowano również program wieloletni tj. ocenę przygotowania pracodawców pod kątem przestrzegania przepisów i zasad bhp podczas usuwania bądź zabezpieczania wyrobów zawierających azbest w ramach rządowego „Programu Oczyszczania Kraju z Azbestu na lata 2009-2032”, a także działania, dotyczące przeprowadzenia oceny warunków pracy i oceny ryzyka zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach pogrzebowych. Prowadzono działania, dotyczące zintegrowanej kontroli produktów chemicznych w ramach wspólnotowego projektu REF-

10 oraz działania, dotyczące kontroli produktów biobójczych pod kątem obecności zatwierdzonych/niezatwierdzonych substancji czynnych w ramach wspólnotowego projektu BEF-2.

W ewidencji pionu Higieny Pracy w 2022 r. znajdowało się 646 obiektów (w 2021 r. – 610 obiektów). Na terenie miasta Lublin przeprowadzono 157 kontroli. Podczas czynności kontrolnych stwierdzono liczne nieprawidłowości, które najczęściej dotyczyły:

- nieodpowiedniego stanu sanitarnego pomieszczeń higienicznosanitarnych i pomieszczeń pracy;
- braku rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym oraz rejestru pracowników narażonych na działanie tych czynników;
- braku wentylacji w pomieszczeniach pracy;
- nieprawidłowo wyposażonego pomieszczenia do spożywania posiłków;
- nieprawidłowo urządzonego pomieszczenia szatni;
- braku opracowania bądź aktualizacji oceny ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy;
- braku instrukcji stanowiskowych;
- braku przeprowadzenia badań i pomiarów chemicznych i fizycznych czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy oraz zapoznania z ich wynikach pracowników;
- braku rejestru czynników szkodliwych dla zdrowia oraz uzupełniania na bieżąco kart badań i pomiarów;
- braku programu działań organizacyjno-technicznych zmierzającego do ograniczenia narażenia na hałas;
- niepowierzenia obsługi apteczki pracownikom przeszkolonym w udzielaniu pierwszej pomocy, brak wykazów pracowników, którym została powierzona ich obsługa, oraz brak instrukcji udzielania I pomocy;
- braku szkolenia bhp pracowników;
- braku środków ochrony indywidualnej;
- braku natrysków ratunkowych i umywalek w pomieszczeniach pracy;
- braku aktualnego spisu stosowanych mieszanin chemicznych u stosujących;
- braku kart charakterystyki mieszanin chemicznych u stosujących.

W 2022 r. stwierdzono przekroczenia normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy w 7 zakładach pracy, zajmujących się:

- produkcją wyrobów z drewna oraz korka;
- produkcją metalowych wyrobów gotowych;
- wytwarzaniem i zaopatrywaniem w energię elektryczną, gaz, parę wodną, gorącą wodę i powietrze do układów klimatyzacyjnych;
- pracami związanymi z budową obiektów inżynierii lądowej i wodnej;
- handlem hurtowym, z wyłączeniem handlu pojazdami samochodowymi;
- usługami administracji publicznej i obrony narodowej; usługami w zakresie obowiązkowych zabezpieczeń społecznych.



Wykres. Liczba pracowników pracujących w przekroczeniach normatywów higienicznych.

Najpowszechniej występującym czynnikiem szkodliwym w nadzorowanych zakładach pracy był ponadnormatywny hałas, którego przekroczenie stwierdzono w 5 zakładach pracy, gdzie narażonych na jego oddziaływanie było 58 pracowników. Ze względu na specyfikę procesu produkcyjnego, brak jest możliwości wyeliminowania narażenia pracowników na ponadnormatywny hałas. W związku z powyższym pracodawcy opracowali i wdrożyli w życie programy działań organizacyjno-technicznych, zmierzające do ograniczenia narażenia na hałas.

W ramach nadzoru nad substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy, kontrole przeprowadzono w 18 obiektach (w ewidencji 168 podmiotów, łącznie 882 pracowników). Nieprawidłowości stwierdzono w 7 zakładach i dotyczyły one:

- braku rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym;
- braku rejestru pracowników narażonych na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym;
- nieprzekazania rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym do właściwego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

W ramach nadzoru nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi występującymi w środowisku pracy przeprowadzono 20 kontrole w 20 obiektach (w ewidencji znajduje się 123 podmioty, łącznie 6272 pracowników). W związku ze stwierdzonymi podczas przeprowadzonych kontroli nieprawidłowościami wszczęto i prowadzono postępowania administracyjno-egzekucyjne, w wyniku których wydanych zostało 7 decyzji administracyjnych.

Narażenie na czynniki biologiczne zaklasyfikowane do 2 i 3 grupy zagrożenia związane jest z wykonywaniem przez pracowników czynności zawodowych w placówkach świadczących opiekę medyczną, w zakładach pogrzebowych, dotyczy również funkcjonariuszy publicznych mających

bezpośredni kontakt z ludźmi i zwierzętami w trakcie przeprowadzanych interwencji. Ponadto narażenie pracowników na czynniki biologiczne zaklasyfikowane do 2 grupy zagrożenia występuje w zakładach produkujących żywność oraz pasze i związane jest z procesem produkcyjnym, oraz w zakładach świadczących usługi noclegowe.

Zgodnie z *Wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego do planowania i działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej* prowadzono nadzór nad warunkami pracy i oceny narażenia zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach pogrzebowych. W zakładach pogrzebowych największe ryzyko dla zdrowia pracowników stwarzają zabiegi inwazyjne związane z przygotowaniem ciała do pochówku i balsamowaniem. Do czynności powodujących zagrożenie należą: wszystkie czynności związane z bezpośrednim kontaktem ze zwłokami, sprzątanie i dezynfekcja narzędzi, sprzątanie i dezynfekcja powierzchni, usuwanie odpadów. Do szkodliwych czynników biologicznych występujących w środowisku pracy w zakładach pogrzebowych zaliczane są:

- czynniki zakaźne związane z chorobami zdiagnozowanymi u zmarłej osoby przed śmiercią;
- czynniki zakaźne związane z chorobami, które podejrzewano u zmarłej osoby przed śmiercią;
- bakterie i grzyby namnażające się wskutek naturalnego rozkładu ciała;
- pasożyty obecne na zwłokach i endopasożyty obecne wewnątrz ciała zmarłej osoby;
- potencjalnie patogenne bakterie, grzyby, wirusy, których zmarła osoba była nosicielem.

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

Radon jest gazem szlachetnym promieniotwórczym, nie posiada smaku, zapachu, barwy, powszechnie występuje naturalnie w środowisku: w podłożu gruntowym, wodzie i powietrzu. Powstaje w wyniku promieniotwórczego rozpadu radu, który z kolei tworzy się w wyniku rozpadu uranu. Jako gaz może łatwo się przemieszczać. O ile w otwartej przestrzeni jego stężenie jest bardzo małe, w zamkniętych, źle wietrzonych pomieszczeniach, do których przedostaje się z podłoża gruntowego, jego poziom rośnie, co może prowadzić do negatywnych skutków zdrowotnych. Ryzyko narażenia na radon może wystąpić m.in. w miejscu zamieszkania, miejscu pracy oraz w budynkach o mieszanym przeznaczeniu. Stężenie promieniotwórcze radonu (stężenie radonu)  $^{222}\text{Rn}$  w powietrzu mierzy się w  $\text{Bq}/\text{m}^3$ . Jeden bekerel (Bq) to 1 rozpad promieniotwórczy atomu w ciągu 1 sekundy. Obecność radonu w przyrodzie powoduje, że organizm człowieka otrzymuje co roku dawkę skuteczną rzędu 1,2 mSv (2019r.). Milisiwert (mSv) jest wielkością będącą miarą skutków biologicznego wpływu promieniowania na człowieka. Człowiek oddychając wprowadza do płuc wraz z powietrzem  $^{222}\text{Rn}$  i jego produkty rozpadu. Produkty rozpadu  $^{222}\text{Rn}$  to ciała stałe, które osadzają się w drogach oddechowych. Najbardziej obciążające organizm są cztery krótkożyciowe pochodne radonu: polon ( $^{214}\text{Po}$  i  $^{218}\text{Po}$ ), bizmut ( $^{214}\text{Bi}$ ) i ołów ( $^{214}\text{Pb}$ ). W 1988 roku Międzynarodowa Agencja Badań nad Rakiem (IARC) uznała  $^{222}\text{Rn}$  za czynnik kancerogenny. Często pojawia się argument, że radon jest drugą, po paleniu tytoniu, przyczyną zachorowań na raka płuc. Dla grupy osób niepalących, ekspozycja na radon jest najważniejszym czynnikiem zwiększającym ryzyko zachorowania na raka płuc. Palenie tytoniu i ekspozycja na radon powoduje, że ryzyko zachorowania na raka płuc osób palących i eksponowanych na radon jest 10 – 20 razy



większe, niż dla niepalących. W ramach realizowanego przez Głównego Inspektora Sanitarnego zadania mającego na celu identyfikację terenów, na których wewnątrz pomieszczeń w znacznej liczbie budynków poziom średniorocznego stężenia promieniotwórczego radonu w powietrzu może przekroczyć poziom odniesienia tj. 300 Bq/m<sup>3</sup> na terenie miasta Lublin nie wytypowano placówek do pomiarów średniorocznego stężenia radonu.

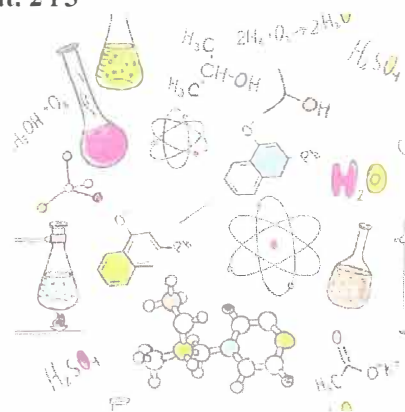
W 2022 r. do Oddziału Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami wpłynęły 32 wnioski o podjęcie interwencji. Wszystkie wnioski zostały rozpatrzone. Przeprowadzono 24 kontrole interwencyjne. Interwencje dotyczyły warunków pracy, nieprzestrzegania obowiązków wynikających z rozporządzeń w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii, nieprzestrzegania obowiązków wynikających z ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszaninach, nieprzestrzegania przepisów dotyczących warunków obrotu produktami kosmetycznymi oraz nieprzestrzegania przepisów, dotyczących produktów biobójczych i substancji czynnych, w tym wprowadzania do obrotu produktów biobójczych bez wymaganego numeru pozwolenia na obrót produktem biobójczym. W wyniku przeprowadzonych kontroli interwencyjnych zostały wszczęte postępowania administracyjne zakończone wydaniem decyzji:

- w zakresie przestrzegania obowiązków wynikających z ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszaninach;
- w zakresie przestrzegania przepisów dotyczących produktów biobójczych i substancji czynnych;
- w zakresie przestrzegania przepisów dotyczących warunków obrotu produktami kosmetycznymi.

Istotnym czynnikiem w zachowaniu odpowiedniego stanu higienicznosanitarnego zakładów pracy jest systematyczny nadzór w tym zakresie. Prowadzona działalność kontrolna w dużym stopniu przyczynia się do podnoszenia stanu bezpieczeństwa i higieny pracy pracowników, szczególnie w warunkach narażenia zawodowego. Pracodawcy wykazują zaangażowanie w zapewnianie pracownikom bezpiecznych warunków pracy. Zwiększa się również świadomość zawodowa samych pracowników w odniesieniu do zagrożeń w środowisku pracy, jak również w przestrzeganiu procedur i stosowaniu indywidualnych ochron osobistych, zabezpieczających przed powstawaniem chorób zawodowych czy wypadków przy pracy.

### **Nadzór nad środkami zastępczymi, substancjami i mieszaninami chemicznymi, detergentami, produktami biobójczymi oraz prekursorami narkotyków kat. 2 i 3**

W 2022 r. realizowano również nadzór nad podmiotami zajmującymi się wytwarzaniem, wprowadzaniem do obrotu i stosowaniem substancji i mieszanin chemicznych stwarzających zagrożenie dla ludzi i środowiska. Kontrolowano między innymi przekazywanie prawidłowych informacji w łańcuchu dostaw (karty charakterystyki), prawidłowość klasyfikacji zagrożeń, respektowanie warunków ograniczeń produkcji, wprowadzania do obrotu i stosowania niektórych niebezpiecznych substancji, mieszanin i wyrobów, legalność wprowadzania do obrotu substancji chemicznych (rejestracja



substancji chemicznych), a także przestrzeganie zasad bezpiecznego stosowania w działalności zawodowej oraz bezpiecznego przechowywania chemikaliów w magazynach i innych pomieszczeniach pracy

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

W 2022 r. przeprowadzonych zostało 91 kontroli, w tym 49 kontroli u importerów, eksporterów, dalszych użytkowników – formulatorów, dystrybutorów substancji chemicznych i ich mieszanin oraz 42 kontrole u stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny.

Naruszenia przepisów stwierdzono w 15 obiektach. Wydano 7 decyzji, dotyczących substancji i/lub mieszanin chemicznych. Najczęściej stwierdzane uchybienia, dotyczyły niewłaściwego oznakowania mieszanin chemicznych, braku aktualnego spisu stosowanych mieszanin chemicznych, niezgodnych z prawem kart charakterystyk, a także ich braku.

Jednym z nadzorowanych obszarów jest rynek produktów biobójczych, które wykorzystuje się m.in. do dezynfekcji, usuwania, odstraszenia, wabienia i unieszkodliwiania mikroorganizmów oraz szkodników, takich jak m.in. komary, meszki, itp. Konieczność nadzorowania dystrybucji i stosowania tego rodzaju produktów związana jest z ochroną zdrowia ludzkiego, jak i środowiska naturalnego, ze względu na obecność w nich substancji biologicznie czynnych lub innych szczególnie niebezpiecznych. Zasady wprowadzania do obrotu, a także nadzoru nad ww. produktami są regulowane przepisami krajowymi i Unii Europejskiej. W tym obszarze przeprowadzono 24 kontrole, nieprawidłowości stwierdzono w 5 przypadkach i dotyczyły one wprowadzania produktów biobójczych bez wymaganego pozwolenia.

Głównym kierunkiem działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie nadzoru nad wprowadzaniem do obrotu produktów biobójczych była kontrola legalności wprowadzanych do obrotu produktów tj.: czy udostępniane na rynku i stosowane na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej produkty biobójcze posiadają pozwolenie albo zezwolenie na handel równoległy albo pozwolenie na obrót oraz czy dane w zezwoleniach są zgodne z danymi zawartymi na etykiecie oraz w karcie charakterystyki, czy wszystkie zawarte w produkcie substancje czynne są dopuszczone do stosowania w produktach. Ponadto w trakcie kontroli sprawdzano, czy oznakowanie produktu biobójczego jest zgodne z aktualnymi przepisami oraz czy etykieta produktu biobójczego zawiera wszystkie niezbędne informacje pozwalające na bezpieczne stosowanie danego produktu.

Oddział Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami PSSE w Lublinie prowadził również nadzór nad detergentami, poprzez kontrolę spełniania wymagań oraz znakowania detergentów.

Ocena realizacji wymogów w zakresie wprowadzania do obrotu detergentów obejmowała m.in. sprawdzenie spełnienia kryteriów dla całkowitej biodegradacji tlenowej przez środek powierzchniowo czynny lub detergent; prawidłowość oznakowania opakowania detergentu przeznaczonego do sprzedaży użytkownikowi; rodzaj opakowania i pojemność; przeznaczenie/zastosowanie detergentu; nazwę środka powierzchniowo czynnego w detergencie. Skontrolowano 5 zakładów. Zwracano szczególną uwagę na przekazywanie przez dystrybutorów informacji na etykiecie, dotyczącej bezpiecznego stosowania danego detergentu oraz umieszczania nazw substancji powodujących uczulenia, co ma szczególne znaczenie, gdyż na przestrzeni ostatnich lat obserwuje się coraz więcej przypadków występowania alergii, podrażnień lub innych objawów u osób stosujących

te produkty. Szczególną uwagę poświęcano analizie przedstawianych do wglądu arkuszy danych dla służb medycznych, scenariuszy narażenia i danych dotyczących biodegradowalności mieszanin.

Inspekcja sanitarna prowadzi także nadzór nad prekursorami narkotyków. Na terenie miasta Lublina prowadzą działalność gospodarczą 2 podmioty zajmujące się obrotem prekursorami narkotyków na terenie Unii Europejskiej oraz prowadzące handel z krajami trzecimi. W związku z importem prekursorów narkotyków dokonano 5 sprawdzeń legalności transakcji. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

Ważnym obszarem jest prowadzenie nadzoru w zakresie wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych, monitorowanie przypadków zatruc i zgonów spowodowanych środkami zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi oraz wprowadzanie na rynek środków zastępczych. Realizacja działań, dotyczących zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych odbywa się we współpracy z Policją, Centralnym Biurem Śledczym Policji, Prokuraturą, Sądami, Urzędami Celno-Skarbowymi, Wojewódzkim Inspektorem Nadzoru Farmaceutycznego. W minionym roku nie wydawano decyzji zakazujących wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych. W porównaniu do lat ubiegłych liczba prowadzonych postępowań zdecydowanie spadła, co pozwala stwierdzić, że znowelizowane przepisy ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii odnoszą oczekiwany skutek.

Jednym z ważnych zadań w obszarze nowych narkotyków jest monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w zakresie zatruc i podejrzeń zatruc środkami zastępczymi i nowych substancji psychoaktywnych (NSP). Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie we współpracy z podmiotami leczniczymi stale monitoruje zatrucia środkami zastępczymi i NSP. Z danych zebranych w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie wynika, iż w 2022 roku, odnotowano 6 przypadków zatruc lub podejrzeń zatruc środkami zastępczymi i NSP: 5 przypadków zatruc u mężczyzn i 1 przypadek zatrucia u kobiety. Byli to młodzi ludzie pomiędzy 15 a 23 rokiem życia.

#### **Nadzór nad obiektami wytwarzania, konfekcjonowania i obrotu produktami kosmetycznymi.**

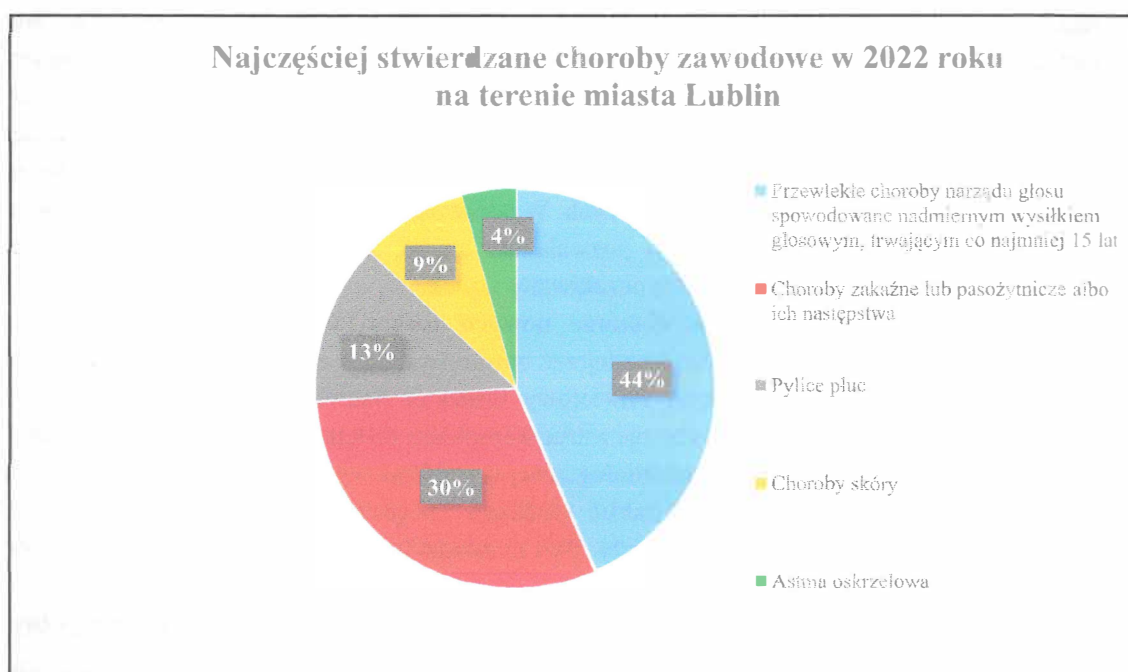
W ewidencji obiektów wytwarzających, konfekcjonujących i zajmujących się obrotem produktami kosmetycznymi znajduje się 47 obiektów. W 2022 r. skontrolowano 17 zakładów. Nadzór obejmował w szczególności kontrole dokumentacji produktów kosmetycznych w aspekcie oceny bezpieczeństwa, w tym znakowania oraz warunków wytwarzania produktów kosmetycznych i wprowadzenia zasad dobrej praktyki produkcji. Wydano 1 decyzję o wymierzeniu kary pieniężnej za wytwarzanie produktów kosmetycznych bez zachowania zasad dobrej praktyki produkcji

W ramach unijnego Systemu Wczesnego Ostrzegania o Produktach Niebezpiecznych (RAPEX) Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie otrzymał 3 powiadomienia, dotyczące produktów kosmetycznych uznanych za mogące stwarzać zagrożenie dla zdrowia konsumentów (balsam do ciała, perfumy, lakier do paznokci). Produkty zostały wycofane z rynku.

#### **Choroby zawodowe**

Następstwem pracy w warunkach szkodliwych dla zdrowia są choroby zawodowe. Rozpoznanie choroby zawodowej u pracownika lub byłego pracownika może nastąpić w okresie jego zatrudnienia w narażeniu zawodowym albo po zakończeniu pracy w takim narażeniu, pod warunkiem wystąpienia udokumentowanych objawów chorobowych w okresie ustalonym w wykazie chorób zawodowych. Na terenie miasta Lublin w roku 2022 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny

w Lublinie prowadził 97 postępowań wyjaśniających w sprawie chorób zawodowych i wydał ogółem 39 decyzji, dotyczących chorób zawodowych, w tym 23 decyzje stwierdzające chorobę zawodową, 15 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej, 1 decyzję o umorzeniu postępowania. Dominowały schorzenia spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym (10 przypadków), choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa, w tym COVID-19 (6 przypadków) i borelioza (1 przypadek), 3 przypadki dotyczyły pylicy płuc (2 przypadki pylicy azbestowej i 1 przypadek pylicy krzemowej). Przy rozpatrywaniu jednostek chorobowych na uwagę zasługuje nowa choroba zawodowa COVID-19, która została stwierdzona jako choroba zawodowa w 6 przypadkach i dotyczyła pracowników sektora medycznego.



Wykres. Najczęściej stwierdzane choroby zawodowe na terenie miasta Lublin w 2022 r.

Podsumowując liczbę i rodzaj stwierdzanych chorób zawodowych, należy podkreślić, iż liczba osób, u których stwierdzono choroby zawodowe na terenie miasta Lublin od 2019 roku wzrosła. O ile w roku 2019 stwierdzonych zostało 9 przypadków, to już od roku 2020 liczba ta wzrosła do 19 przypadków. W roku 2021 – 20 przypadków, a w roku 2022 - 23 przypadki.

## **X. OCENA STANU SANITARNEGO PLACÓWEK NAUCZANIA I WYCHOWANIA ORAZ WYPOCZYNKU**

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie na terenie miasta Lublin w 2022 r. znajdowało się:

- 544 placówek stałych funkcjonujących w 637 budynkach (67 budynków wyższych uczelni, 6 budynków przedszkolnych, 12 budynków szkół, 1 budynek domu studenta, 5 budynków placówek z pobytem całodobowym, 2 budynki domów kultury);
- 46 placówek wypoczynku zimowego;
- 172 placówki wypoczynku letniego.

Do nadzorowanych placówek należą: żłobki, kluby dziecięce, przedszkola, inne formy wychowania przedszkolnego, wszystkie typy szkół (w tym: Centra Kształcenia Ustawicznego), wyższe uczelnie publiczne i niepubliczne, placówki opiekuńczo-wychowawcze z pobytem całodobowym (w tym: domy studenckie, bursy i internaty, młodzieżowe ośrodki wychowawcze, młodzieżowe ośrodki socjoterapii, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze, specjalne ośrodki wychowawcze, placówki opiekuńczo-wychowawcze, placówki wsparcia dziennego, placówki wychowania pozaszkolnego (w tym: młodzieżowe domy kultury, międzyszkolne ośrodki sportowe, ogniska pracy pozaszkolnej, szkoły muzyczne bez pionu ogólnokształcącego, domy kultury, poradnie psychologiczno-pedagogiczne i placówki rekreacyjne oraz placówki wypoczynku zimowego i letniego.



Przeprowadzono ogółem 243 kontrole, skontrolowano 72 placówki stałe, 50 placówek sezonowych wypoczynku zimowego (13) i letniego (37). Przeprowadzono: 78 kontroli sanitarnych, 2 kontrole tematyczne w związku oceną obciążenia uczniów ciężarem tornistrów/plecaków, 88 kontroli sprawdzających, 30 kontroli interwencyjnych, 25 w związku z przygotowaniem szkół do nowego roku szkolnego, 20 kontroli w związku z wydaniem opinii/decyzji dla nowych placówek, 50 kontroli wypoczynku zimowego i letniego.

Państwowa Inspekcja Sanitarna realizując swoje zadania przeprowadzała kontrole w zakresie:

- przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, w szczególności dotyczących higieny pomieszczeń i wymagań w stosunku do sprzętu używanego w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych, szkołach wyższych oraz w ośrodkach wypoczynku, a także higieny procesów nauczania;
- przestrzegania przez osoby stosujące substancje chemiczne obowiązków wynikających z ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszaninach

Rodzaj placówki	Liczba placówek w ewidencji	Liczba placówek skontrolowanych	Liczba przeprowadzonych kontroli
Żłobki	79	14	29
Kluby Dziecięce	4	1	1

Przedszkola	179	26	69
Inne Formy Wychowania Przedszkolnego	6	2	5
Szkoły Podstawowe	53	9	65
Technika	15	0	0
Licea Ogólnokształcące	25	5	10
Szkoły Branżowe I i II stopnia	3	0	0
Szkoły Specjalne	3	0	0
Szkoły Policealne	11	0	2
Zespoły Szkół	25	5	30
Placówki Kształcenia Ustawicznego - Centra Kształcenia Zawodowego	1	0	0
Szkoły Wyższe Publiczne	4/61	0	0
Szkoły Wyższe Niepubliczne	5/15	0	1
Domy Studenta	26	2	4
Bursy i Internaty	8	1	1
Młodzieżowe Ośrodki Socjoterapii	1	0	1
Specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze	4	1	6
Specjalne ośrodki wychowawcze	1	1	1
Placówki opiekuńczo-wychowawcze (SOS Wioski Dziecięce, Dom Dziecka)	15	1	8
Placówki z pobytem całodobowym – inne (Polic. Izba Dz.)	1	0	0
Placówki opiekuńczo-wychowawcze wsparcia dziennego (świetlice, ogniska)	25	1	2
Młodzieżowe Domy Kultury i Pałace Młodzieży	2	0	0
Międzyszkolne ośrodki sportowe	3	0	0
Ogniska pracy pozaszkolnej	2	0	0

Placówki wychowania pozaszkolnego – inne (Szk. Muz. bez pionu ogólnokształt.)	3	0	0
Placówki rekreacyjne – inne (D.K. 12, Poradnie PP. 23, Centra Zabaw 5)	40	3	8
Razem	544	72	243

Tab. Liczba przeprowadzonych kontroli z podziałem na grupy obiektów

### Stan sanitarno-techniczny obiektów

#### ➤ **Żłobki**

Skontrolowano 14 żłobków i 1 klub dziecięcy, przeprowadzono łącznie 30 kontroli. W 11 żłobkach i klubie dziecięcym zapewniono właściwe warunki higieniczno-sanitarne.

W 4 żłobkach stwierdzono niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń przeznaczonych na pobyt dzieci:

- brak wentylacji, brudne z ubytkami ściany w sali zabaw, ciągu komunikacyjnym, szatni, zniszczone podłogi;
- w pomieszczeniu higienicznosanitarnym przeznaczonym dla dzieci niewłaściwy stan techniczny wyposażenia i armatury sanitarnej;
- niewłaściwy stan wyposażenia pomieszczeń przeznaczonych na pobyt dzieci – brak certyfikatów bezpieczeństwa na wyposażenie;
- brak zabezpieczenia grzejników centralnego ogrzewania osłonami ochraniającymi od bezpośredniego kontaktu z elementem grzejnym;
- brak aktualnej dokumentacji do celów sanitarno-epidemiologicznych personelu.

W związku z ww. nieprawidłowościami wszczęto 2 postępowania administracyjne, wydano decyzje, nałożono 1 mandat karny w wysokości 100 zł. Część nieprawidłowości została usunięta przed wydaniem decyzji administracyjnych nakazowych, stan uległ poprawie.

#### ➤ **Przedszkola**

Skontrolowano 26 przedszkoli i 2 inne formy wychowania przedszkolnego spośród 185 placówek znajdujących się w ewidencji przedszkoli i punktów przedszkolnych, zlokalizowanych na terenie miasta Lublin. Przeprowadzono 29 kontroli sanitarnych. Wydano 11 decyzji administracyjnych, ponadto 14 decyzji zmieniających termin wykonania nakazów.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w placówkach przedszkolnych dotyczyły:

- niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego ścian i sufitów w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt dzieci, do przechowywania leżaków, na korytarzach, w pralni,
- niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego podłóg w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt dzieci,
- wyposażenia sal zajęć dla dzieci w meble i dywany trudne do utrzymania w czystości i prowadzenia dezynfekcji, meble z ubytkami okleiny meblowej, mogące być przyczyną wystąpienia nieszczęśliwego wypadku z udziałem dzieci,

- braku zapewnienia certyfikatów na szkło bezpieczne zamontowane w lustrach,
- zniszczonej nawierzchni alejek na placu zabaw, ogrodzenia,
- niewłaściwego stanu urządzeń na placu zabaw,
- braku zapewnienia w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych drzwi do kabin ustępowych o konstrukcji zapewniającej bezpieczeństwo użytkownika, w dobrym stanie technicznym umożliwiającym utrzymanie czystości i prowadzenie procesów dezynfekcji,
- niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego podłóg oraz wyposażenia pomieszczeń higienicznosanitarnych,
- brak osłon na grzejnikach centralnego ogrzewania,
- brak zapewnienia bezpiecznej temperatury ciepłej wody w pomieszczeniach higienicznosanitarnych dla dzieci,
- brak zabezpieczenia balustrad i wolnych przestrzeni między biegami schodów na klatce schodowej,
- brak zapewnienia opraw oświetleniowych na żarówkach,
- brak zabezpieczenia gniazd elektrycznych przed możliwością manipulacji przez dzieci,
- braku zapewnienia wentylacji zgodnej z PN w pomieszczeniach sal zabaw, higienicznosanitarnych,
- nieaktualnych orzeczeń do celów sanitarno-epidemiologicznych pracowników pedagogicznych.

Kontynuowane są ponadto 24 postępowania, dotyczące:

- zapewnienia wentylacji zgodnej z PN w salach zabaw dla dzieci i sali do zajęć ruchowych, w szatni, pomieszczeniach higienicznosanitarnych,
- zapewnienia równej nawierzchni alejek na placach zabaw, równej nawierzchni tarasów, murków, przy budynku, ogrodzenia,
- zapewnienia wyposażenia placu zabaw w urządzenia posiadające właściwy stan techniczny,
- zapewnienia gładkich, łatwych do utrzymania w czystości ścian i sufitów w salach zabaw, salach zajęć ruchowych, na klatce schodowej, w ciągach komunikacyjnych, ścianek działowych w pomieszczeniach higienicznosanitarnych,
- zabezpieczenia grzejników centralnego ogrzewania osłonami ochraniającymi przed bezpośrednim kontaktem z elementem grzejnym w salach zabaw,
- zapewnienia lustek szklanych zabezpieczonych folią, uniemożliwiającą rozbicie szkła w salach zabaw i pomieszczeniach higienicznosanitarnych,
- zapewnienia gładkich, łatwych do utrzymania w czystości podłóg w salach zabaw dla dzieci, w pomieszczeniach higienicznosanitarnych,
- zapewnienia gładkich pozbawionych ubytków farby i śladów korozji przewodów wodno-kanalizacyjnych i kratek ściekowych w pomieszczeniach higienicznosanitarnych,
- zapewnienia schodów zewnętrznych o powierzchni równej bez ubytków i pęknięć,
- zapewnienia bezpiecznej temperatury ciepłej wody w pomieszczeniach higienicznosanitarnych przeznaczonych dla dzieci,
- zapewnienia stolarki okiennej w dobrym stanie sanitarno-technicznym spełniającej warunki do zapewnienia w pomieszczeniach prawidłowej temperatury w okresie grzewczym, łatwego



utrzymania jej w czystości i umożliwiającej wietrzenie pomieszczeń w łazienkach dla dzieci i korytarzach.

### ➤ Szkoły

Do grupy obiektów objętych nadzorem PPIS w Lublinie należą:

- szkoły podstawowe;
- technika;
- szkoły branżowe I i II stopnia;
- licea ogólnokształcące;
- szkoły specjalne;
- szkoły policealne;
- zespoły szkół;
- placówki kształcenia ustawicznego.



Łącznie pod nadzorem znajduje się 136 placówek szkolnych.

W 2022 r. skontrolowano 23 placówki szkolne oraz 5 szkół w celu wydania opinii dla nowych placówek. Przeprowadzono 43 kontrole sprawdzające, 9 kontroli interwencyjnych, 25 kontroli w związku z przygotowaniem szkół do nowego roku szkolnego oraz 2 kontrole tematyczne, dotyczące obciążenia uczniów ciężarem plecaka/tornistra szkolnego. Ogółem przeprowadzono 107 kontroli.

Rodzaj placówki	Liczba decyzji nakazowych z terminem	Liczba decyzji nakazowych z rygorem natychmiastowej wykonalności
Szkoła podstawowa	12	4
Liceum ogólnokształcące	5	2
Szkoła policealna	1	0
Zespół szkół	5	3

Tab. Liczba wydanych decyzji w 2022 r.

Wydano 29 decyzji zmieniających termin wykonania nakazów (przedłużenie terminu na wykonanie obowiązków nałożonych decyzją).

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły:

- zapewnienia ścian, sufitów i podłóg w dobrym stanie sanitarno – technicznym salach zajęć, w pomieszczeniach higienicznosanitarnych, salach gimnastycznych, salach rekreacyjno-zastępczych, przebieralniach, boksach szatniowych, świetlicach, stopni schodów,
- zapewnienia punktów oświetleniowych zabezpieczonych przed możliwością ich rozbicia w salach zajęć, w ciągach komunikacyjnych, na klatkach schodowych, ciągach

- komunikacyjnych, boksach szatniowych, w bibliotekach, pracowniach komputerowych, świetlicach w przebieralniach przy salach gimnastycznych,
- zapewnienia w pomieszczeniach szkoły oświetlenia elektrycznego o parametrach zgodnych z Polską Normą,
  - zabezpieczenia rur doprowadzających wodę ciepłą i zimną w szatni,
  - zapewnienia wyposażenia pomieszczeń sportowych posiadających certyfikaty bezpieczeństwa,
  - zapewnienia stolarki drzwiowej w dobrym stanie technicznym w pomieszczeniach higienicznosanitarnych,
  - zapewnienia wentylacji zgodnej z PN i przedstawienia wyników badań potwierdzających zapewnienie właściwej wentylacji, w salach gimnastycznych, przebieralniach, w pomieszczeniach higienicznosanitarnych, w pomieszczeniach zaplecza sanitarno-szatniowego przy sali gimnastycznej, salach zajęć dla uczniów,
  - zabezpieczenia wolnych przestrzeni pomiędzy biegami głównych schodów łączących I i II piętro,
  - zapewnienia równej nawierzchni alejek na placu zabaw, tarasów, murków, przy budynku,
  - zapewnienia urządzeń zabawowych na placach zabaw kompletnych bez uszkodzeń,
  - zapewnienia urządzeń sanitarnych w dobrym stanie technicznym, dostosowanych do wymagań ergonomii dla dzieci/uczniów,
  - zapewnienia szkła bezpiecznego posiadającego atest bezpieczeństwa zamontowanego w drzwiach placówek szkolnych,
  - zapewnienia aktualnej dokumentacji do celów sanitarno-epidemiologicznych osób zatrudnionych na stanowiskach pedagogicznych.
  - zabezpieczenia grzejników centralnego ogrzewania osłonami ochraniającymi przed bezpośrednim kontaktem z elementem grzejnym w salach zajęć uczniów klas młodszych, sali świetlicowej i sali rekreacyjno-zastępczej,
  - zabezpieczenia poręczy balustrad i wolnych przestrzeni pomiędzy biegami schodów na klatce schodowej,
  - zapewnienia ciepłej wody do mycia rąk przy umywalkach w pomieszczeniach higienicznosanitarnych,
  - zapewnienia centralnej regulacji mieszania ciepłej wody z ograniczeniem maksymalnej temperatury do 43°C w instalacji ciepłej wody przy umywalkach w pomieszczeniach higienicznosanitarnych,
  - zapewnienia nauczycielowi pracującemu z niebezpiecznymi substancjami chemicznymi i ich mieszaninami natrysku ratunkowego, zgodnie z zaleceniami zawartymi w kartach charakterystyk tych produktów,
  - zakazu użytkowania sześciu pomieszczeń sal lekcyjnych usytuowanych na ostatniej kondygnacji budynku: o wysokości od 2,28 m do 2,51 m,
  - zakazu użytkowania na cele dydaktyczne dwóch sal dydaktycznych (pracowni warsztatów) usytuowanych na kondygnacji niskiego parteru, zagłębionych w stosunku do otaczającego terenu na głębokość 0,6 m oraz o wysokości 2,93 m.

Kontynuowanych jest 36 postępowań administracyjnych, dotyczących zapewnienia bezpiecznych i właściwych warunków nauczania. W 2022 r. zakończono 42 postępowania, w tym: 1 z 2010 r., 2 z 2013 r., 2 z 2015 r., 3 z 2016 r., 5 z 2018 r., 5 z 2019 r., 3 z 2020 r., 4 z 2021 r., 17 z 2022 r.

Postępowania prowadzone były w następujących obiektach:

- 1 w żłobku,
- 15 w przedszkolach,
- 10 w szkołach podstawowych,
- 1 w liceum ogólnokształcącym,
- 9 w zespołach szkół,
- 1 w domu dziecka, 5
- w innych placówkach opiekuńczo-wychowawczych (poradni psychologiczno-pedagogicznej, świetlicy środowiskowej,
- 3 w placówkach wypoczynku letniego.

### **Mikroklimat**

W 2022 r., w okresie grzewczym wykonano pomiary temperatury w pomieszczeniach, z których korzystały dzieci i uczniowie. Ogółem zmierzono temperaturę 72 pomieszczeniach zlokalizowanych w 49 placówkach. W placówkach zapewniono temperaturę zgodną z wymaganiami, tj. co najmniej 18°C, w większości przypadków wynosiła ona ok. 20°C., nie występowały problemy z niedograniem pomieszczeń przeznaczonych dla dzieci i uczniów.

### **Wentylacja**

W większości placówek oświatowych w pomieszczeniach dydaktycznych przeznaczonych dla dzieci i uczniów oraz pomieszczeniach higienicznosanitarnych zapewniona jest wentylacja grawitacyjna, wspomagana mechanicznie.

W 2022 r. wydano 18 decyzji administracyjnych (3 przedszkola, 8 szkół podstawowych, 2 licea ogólnokształcące, 2 zespoły szkół, 1 specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy, 1 dom kultury, 1 szkoła pomaturalna), dotyczące zapewnienia wentylacji w pomieszczeniach ww. placówek.

### **Oświetlenie**

Ważnym elementem środowiska szkolnego jest zapewnienie właściwego, zgodnego z obowiązującymi normami oświetlenia, które jest niezbędne w zapewnieniu higieny procesu nauczania. Pomiary natężenia oświetlenia elektrycznego przeprowadzane każdego roku przez Pracownię Sanitarnej Kontroli Środowiska Pracy PSSE w Lublinie wykazują znaczne niedoświetlenie stanowisk pracy ucznia, w związku z tym w dalszym ciągu występuje konieczność poprawy natężenia oświetlenia w placówkach oświatowych.

W 2022 r. Dział Laboratoryjny Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Lublinie (Pracownia Sanitarnej Kontroli Środowiska Pracy) przeprowadził pomiary natężenia oświetlenia w 2 placówkach, stwierdzono oświetlenie niezgodne z wymaganiami Polskiej Normy.

W przypadku niedoświetlenia PPIS w Lublinie prowadzi postępowanie administracyjne. Placówki oświatowe sukcesywnie zapewniają właściwe oświetlenie, jednak zazwyczaj nie podejmują tych działań z własnej inicjatywy.

## **Ocena warunków zdrowotnych w pracowniach komputerowych**

Oceniano także warunki pracy ucznia przy stanowisku komputerowym i dostosowanie go do zasad ergonomii. Zwracano uwagę na elementy wyposażenia, w tym powierzchnię przypadającą na stanowisko komputerowe, ustawienie i odległość sprzętu od sąsiedniego monitora oraz odległości między uczniem, a tyłem sąsiedniego monitora, właściwą powierzchnię blatów stołów, zapewnienie prawidłowego oświetlenia elektrycznego, oświetlenia naturalnego i wentylacji. W zakresie wyposażenia pracowni w meble – stoliki i krzesła stwierdzono, że nie wszystkie pracownie są wyposażone w sprzęt zróżnicowany, regulowanej wysokości. Z jednej lub kilku pracowni komputerowych w szkole korzystają uczniowie ze wszystkich oddziałów klasowych o bardzo zróżnicowanym wzroście. Coraz częściej stosowanym rozwiązaniem w placówkach jest użytkowanie przenośnych komputerów - notebooków, z których uczniowie korzystają, nie zmieniając stanowiska pracy odpowiadającego wymaganiom ergonomii. Placówki wyposażone w stacjonarne zestawy komputerowe użytkują monitory ciekłokrystaliczne zapewniające większy komfort pracy i nauki.

## **Ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania substancji i mieszanin chemicznych w klasopracowniach szkolnych**

Nieliczne szkoły podstawowe posiadają odpowiednio wyposażone pracownie chemiczne i zapewniają warunki do przeprowadzania doświadczeń na lekcjach chemii przez uczniów. W większości skontrolowanych szkół nie ma pracowni lub klasopracowni chemicznych, nie ma substancji i preparatów chemicznych. Prowadzenie zajęć chemii odbywa się przy pomocy sprzętu multimedialnego na zasadzie pokazów lub doświadczeń przeprowadzanych przez nauczyciela na zasadzie demonstracji.

Stwierdzono nieprawidłowości w placówkach szkolnych w zakresie:

- braku zapewnienia nauczycielowi pracującemu z niebezpiecznymi substancjami chemicznymi i ich mieszaninami natrysku ratunkowego, zgodnie z zaleceniami zawartymi w kartach charakterystyk produktów,
- braku wentylacji zgodnej z zaleceniami zawartymi w kartach charakterystyk substancji chemicznych i ich mieszanin stosowanych w placówce.

Według informacji uzyskanych od dyrektorów szkół podstawowych dostosowanie placówek do prowadzenia zajęć z chemii z zastosowaniem substancji chemicznych będzie następowało sukcesywnie w kolejnych latach, po zapewnieniu szkołom środków finansowych przez organy prowadzące.

## **Higiena procesu nauczania i wychowania**

### **Ocena higienicznego rozkładu zajęć lekcyjnych w szkołach**

Oceniając środowisko szkolne ramach nadzoru bieżącego szczególną uwagę zwracano na tygodniowy rozkład zajęć lekcyjnych pod kątem zachowania zasad higieny.

Ocena prowadzona była pod kątem rozpoczynania zajęć o stałej porze dnia oraz zachowania różnicy 1 godziny lekcyjnej pomiędzy kolejnymi dniami tygodnia. Oceniono plan lekcji w 9 szkołach podstawowych w 206 oddziałach, w 5 liceach ogólnokształcących w 78 oddziałach, w 5 zespołach

szkół w 136 oddziałach. W przypadku stwierdzenia różnicy liczby godzin lekcyjnych pomiędzy kolejnymi dniami tygodnia wynoszącej więcej niż 1 godzina, zalecano dokonać zmiany mając na uwadze higienę procesu nauczania.

W 1 placówce szkolnej na terenie miasta Lublin (liceum ogólnokształcące) nie uwzględniono równomiernego obciążenia zajęciami uczniów w poszczególnych dniach tygodnia, ponadto liczba godzin pomiędzy kolejnymi dniami tygodnia była większa od 1 godziny. Powyższy plan zajęć mógł wpływać niekorzystnie na zdrowie oraz możliwości psychofizyczne uczniów.

Zajęcia lekcyjne w szkołach w Lublinie prowadzone są w systemie dwuzmianowym (dotyczy w większości oddziałów klas młodszych w szkołach podstawowych). Wynika to z ograniczonej liczby sal dydaktycznych lub korzystania z zewnętrznych obiektów sportowych np. pływalni, a co za tym idzie konieczności dostosowania planu lekcji do pracy placówki, która jest właścicielem obiektów sportowych.

### **Ergonomia mebli w szkołach i przedszkolach**

W ramach sprawowanego nadzoru przeprowadzana jest ocena dostosowania mebli szkolnych do wzrostu uczniów. Niewłaściwe dostosowanie mebli szkolnych do wzrostu uczniów może być spowodowane: przemieszczaniem się uczniów pomiędzy salami dydaktycznymi (brakiem własnych klas, przeznaczonych wyłącznie dla jednego oddziału), brakiem zróżnicowania mebli szkolnych (np. tylko jedna wielkość mebli w salach lekcyjnych), nieodpowiednim zestawieniem stołów i krzeseł, częstą zmianą stanowisk pracy, brakiem odpowiednich nawyków i samokontroli uczniów, nieprzestrzeganiem prawidłowego doboru mebli w klasie przez nauczycieli.



W 2022 r. oceniono dostosowanie mebli szkolnych do warunków antropometrycznych uczniów liceum ogólnokształcącego, nieprawidłowości nie stwierdzono.

### **Ocena wyposażenia placówek oświatowych w meble i sprzęt sportowy posiadający certyfikaty bezpieczeństwa**

W zakresie spełnienia wymogów w stosunku do urządzeń i sprzętu sportowego stanowiącego wyposażenie sali gimnastycznej i boiska szkolnego ustalono, że:

- 19 placówek przedszkolnych jest wyposażonych w urządzenia i sprzęt sportowy w 100% zakupiony po 1997r., posiadający certyfikaty bezpieczeństwa,
- 5 szkół podstawowych jest wyposażonych w urządzenia i sprzęt sportowy w 100% zakupiony po 1997r., posiadający certyfikaty bezpieczeństwa,
- 3 szkoły posiadają urządzenia i sprzęt sportowy powyżej 50% zakupione po 1997 r.,
- 1 szkoła dysponuje tylko urządzeniami i sprzętem sportowym sprzed 1997 r.,
- 1 liceum ogólnokształcące jest wyposażone w urządzenia i sprzęt sportowy w 100% zakupiony po 1997r., posiadający certyfikaty bezpieczeństwa,
- 3 licea posiadają urządzenia i sprzęt sportowy w powyżej 50% zakupione po 1997 r.,
- 2 zespoły szkół posiadają urządzenia i sprzęt sportowy w 100% zakupiony po 1997 r., posiadający certyfikaty bezpieczeństwa,

- 2 zespoły szkół posiadają urządzenia i sprzęt sportowy w powyżej 50% zakupione po 1997 r.,
- 1 placówka dysponuje tylko urządzeniami i sprzętem sportowym sprzed 1997 r.

### **Pomiary obciążenia uczniów ciężarem tornistrów/plecaków**

Pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie przeprowadzili ocenę ciężaru ciała ucznia i ciężaru jego tornistra podczas, której określono stosunek procentowy w odniesieniu do normy 10% normy i 15% normy, zgodnie z zaleceniami Głównego Inspektora



Sanitarnego waga plecaka nie powinna przekraczać 10-15% masy ciała ucznia.

Pomiary ciężaru ciała uczniów i ich tornistrów wykonano w 3 szkołach podstawowych. Pomiary wykazały, że 30 uczniów posiadało tornistry, których waga mieściła się do 10% masy ciała uczniów, 31 uczniów posiadało tornistry, których waga mieściła się do 15% masy ciała uczniów, natomiast 18 uczniów posiadało tornistry, których waga przekraczała 15% masy ciała ucznia.

Zbyt ciężki plecak może powodować niekorzystne, bolesne napięcia w mięśniach i stawach, oraz bóle bioder i kolan. Noszenie nieodpowiedniego plecaka wymusza nieprawidłową postawę – pochylanie sylwetki do przodu, a także bóle w okolicach karku. Nadmierne obciążenie źle wpływa również na ramiona, które są nieprzystosowane do noszenia ciężarów.

### **Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego**

W ramach nadzoru nad bezpieczeństwem i higieną pobytu dzieci i młodzieży w szkołach, kontrolowano również warunki sanitarno-higieniczne i posiadanie infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego. Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego na terenie naszego miasta w dalszym ciągu jest niewystarczająca. Niekorzystnym czynnikiem jest bardzo duża liczba oddziałów w szkołach podstawowych i duża liczba godzin wychowania fizycznego. Na 136 szkół będących w ewidencji PPIS w Lublinie tylko 9 posiada basen.

### **Wszawica w placówkach oświatowo-wychowawczych**

W 2022 r. zgłoszono 9 interwencji, dotyczących podejrzenia wystąpienia wszawicy w placówkach oświatowych na terenie miasta Lublin, zarówno w przedszkolach, szkołach

i placówkach opiekuńczo-wychowawczych, z czego 6 zostało potwierdzonych podczas kontroli sanitarnych. W każdym przypadku zgłoszenia wszawicy przeprowadzono kontrole sanitarne, podczas których uznano, że dyrektorzy wdrożyli procedury postępowania w przypadku stwierdzenia pasożytów i podejmowali stosowne działania, mające na celu wyeliminowanie problemu. W placówkach prowadzone są akcje informacyjne i edukacyjne, dotyczące wszawicy.

### **Warunki do utrzymania higieny**

W 2022 r. w 7 obiektach przedszkolnych, 2 szkołach podstawowych, 3 liceach ogólnokształcących, 1 zespole szkół nie zapewniono zgodnego z przepisami standardu dostępności do urządzeń sanitarnych (zbyt wielu uczniów w obiekcie w stosunku do liczby urządzeń sanitarnych, zarówno umywalk, jak i misek ustępowych). W 4 placówkach oświatowo-wychowawczych stwierdzono brak ciepłej wody.

W pomieszczeniach sanitarnych, z których korzystały dzieci i uczniowie dokonywany był także pomiar temperatury ciepłej wody w strumieniu przy punktach wodnych. Ogółem zmierzono temperaturę ciepłej wody w strumieniu w 52 placówkach w mieście Lublin, wykonano 102 pomiary. W większości kontrolowanych placówek stwierdzono zapewnienie bezpiecznej temperatury ciepłej wody przy umywalkach do mycia rąk oraz wyposażenie w podstawowe środki do utrzymania higieny osobistej uczniów.

Systematycznie ulega poprawie stan sanitarno-techniczny placówek oświatowych. Placówki wyposażane są w sprzęt i urządzenia w dobrym stanie technicznym i sanitarnym, posiadający certyfikaty bezpieczeństwa, remontowane są pomieszczenia higienicznosanitarne, przez co poprawie ulegają warunki do utrzymania higieny osobistej uczniów.

### **Placówki opiekuńczo-wychowawcze, bursy i internaty, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze**

W ewidencji znajduje się: 8 burs i internatów, 1 młodzieżowy ośrodek socjoterapii, 4 specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze, 1 specjalny ośrodek wychowawczy, 15 placówek opiekuńczo – wychowawczych: domy dziecka, dom młodzieży Wioski Dziecięce SOS oraz placówka z pobytem całonocnym (Policyjna Izba Dziecka).

Przeprowadzono 17 kontroli, nieprawidłowości stwierdzono w zakresie:

- zapewnienia wentylacji zgodnej z Polską Normą i przedstawienia wyników badań potwierdzających zapewnienie właściwej wentylacji w budynku,
- zapewnienia łatwych do utrzymania w czystości powierzchni podłóg w salach lekcyjnych, ciągach komunikacyjnych, pokojach mieszkalnych,
- zapewnienia ścian gładkich, bez ubytków, łatwych do utrzymania w ciągu komunikacyjnym oraz pomieszczeniach higienicznosanitarnych,
- zapewnienia wyposażenia w dobrym stanie w pomieszczeniach higienicznosanitarnych, w pomieszczeniach mieszkalnych,
- zabezpieczenia grzejników centralnego ogrzewania osłonami ochraniającymi przed bezpośrednim kontaktem z elementem grzejnym w pokojach mieszkalnych, salach oddziałów przedszkolnych, salach edukacyjnych szkoły podstawowej, salach wczesnego wspomagania rozwoju, w zespołach rewalidacyjno-wychowawczych, w świetlicy, w sypialniach,
- doprowadzenia do właściwego stanu higienicznego ścian w małej sali gimnastycznej,

- zapewnienia aktualnej dokumentacji do celów sanitarno-epidemiologicznych pracowników mający bezpośredni kontakt z wychowankami.

### Szkoły wyższe

Pod nadzorem PPIS w Lublinie znajduje się 9 uczelni wyższych (4 publiczne i 5 niepublicznych), mieszczących się w 76 budynkach. W ostatnich latach następuje stopniowa poprawa bazy lokalowej wyższych uczelni. Uczelnie pozyskują środki finansowe konieczne do przeprowadzenia remontów w starszych, zaniedbanych obiektach. Wydziały lub Instytuty z adaptowanych pomieszczeń lub pomieszczeń wymagających remontu są przenoszone do nowych, wyremontowanych i przystosowanych na potrzeby uczącej się młodzieży. Oddawane są nowe budynki do użytkowania. Kontrola objęła także 2 domy studenckie, w 1 przypadku stwierdzono nieprawidłowości w obszarze oceny stanu sanitarno-technicznego obiektu.



### Wypoczynek dzieci i młodzieży

W 2022 r. nadzorem objęto 50 placówek wypoczynku zimowego i letniego na terenie miasta Lublin, z których korzystało 1992 dzieci i młodzieży. Wypoczynek w większości przypadków był organizowany w formie półkolonii na bazie obiektów objętych całorocznym nadzorem.

Na 10 furnusach stwierdzono nieprawidłowości dotyczące:

- braku dokumentacji do celów sanitarno-epidemiologicznych pracowników mających kontakt z uczestnikami wypoczynku,
- braku dokumentacji potwierdzającej sprawne działanie wentylacji w pomieszczeniach przeznaczonych dla uczestników wypoczynku.

Informacje o organizatorach wypoczynku i placówkach, w których wypoczynek będzie organizowany uzyskiwane są z bazy danych prowadzonej przez Kuratorium Oświaty w Lublinie. Wszystkie placówki wypoczynku skontrolowane na terenie miasta Lublin były zgłoszone do ww. bazy.

W 2022 r. w związku z przeprowadzonymi kontrolami wydano:

- 43 decyzje administracyjne nakazowe;
- 14 decyzji z rygorem natychmiastowej wykonalności;
- 46 decyzji przedłużających termin wykonania nakazów;
- 10 decyzji umarzających postępowanie;
- 9 decyzji/opinii dla nowych placówek.



## XI. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

Istotnym zadaniem organu inspekcji są także działania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego, ponieważ dotyczą one zamierzeń, wywołujących długofalowe skutki, często o dużym zasięgu terytorialnym oraz szerokim spektrum oddziaływania na środowisko i warunki życia człowieka w miejscu zamieszkania, pracy, wypoczynku i innych aktywności, przez co mają istotny wpływ nie tylko na obecny, ale również na przyszły stan sanitarny miasta.

Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie wykonuje zadania z zakresu zdrowia publicznego na etapie planowania i realizacji przedsięwzięć prowadzonych na terenie miasta Lublin, wpisując się w ochronę zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych.

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

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

Dodatkowo Oddział na bieżąco współpracował z innymi organami uczestniczącymi w procesach inwestycyjnych, w tym organami administracji architektoniczno-budowlanej, rzeczoznawcami ds. sanitarnohigienicznych i Lubelskim Wojewódzkim Konserwatorem Zabytków.

### Realizacja zadań Oddziału w zestawieniu liczbowym i w zakresie rodzaju obiektów budowlanych

	Wydanie stanowiska dotyczącego strategicznej oceny oddziaływania na środowisko	
1.	uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko	20
2.	opiniowanie dokumentu studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy, miejscowy plan zagospodarowania przestrzennego gminy wraz z prognozą	65, w tym 9 negatywne
	Wydanie stanowiska dotyczącego oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko	
3.	wydanie opinii co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku takiej potrzeby co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko	113

4.	wydanie opinii co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko	1
5.	wydanie opinii w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia	12
	Wydanie stanowiska dotyczącego uzgadniania dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych	
6.	uzgodnienie dokumentacji projektowej	41, w tym 10 negatywnych
	Wydanie stanowiska dotyczącego zastosowania rozwiązań innych niż określone w obowiązujących przepisach prawnych, w tym w zakresie warunków technicznych	
7.	wyrażenie zgody na zastosowanie recyrkulacji powietrza	1
	Wydanie stanowiska dotyczącego dopuszczenia do użytkowania obiektu budowlanego pod względem wymagań sanitarnych	
8.	wydanie stanowiska w sprawie dopuszczenia do użytkowania obiektu budowlanego wg art. 56 ustawy Prawo budowlane	62
	Wydanie stanowiska dotyczącego innych spraw	
9.	pozostałe sprawy	286

Podsumowując, Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Lublinie przeprowadził 601 postępowań administracyjnych, zakończonych zajęciem pisemnego stanowiska w zakresie spełnienia wymagań higienicznych i zdrowotnych, w tym 19 zakończonych stanowiskiem negatywnym, wykonując przy tym 115 kontroli obiektów.

W trakcie prowadzonych postępowań administracyjnych zwrócono uwagę na następujące trendy/kierunki rozwoju inwestycyjnego miasta Lublin:

➤ **ZAKŁADY LECZNICZE**

- szpital w Lublinie przy ul. Stanisława Staszica 16 (budynek hydroformi, budynek szpitalny G-16) - etap przekazywania obiektu do użytkowania po zakończeniu budowy,

- budynek Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Lublinie przy ul. prof. Antoniego Gębali 6 (2., 3., 4., 5. piętro budynku) - etap przekazywania obiektu do użytkowania po przebudowie;

➤ **SPECJALISTYCZNE ZAKŁADY PRODUKCYJNE**

- przedsięwzięcie polegające na uruchomieniu innowacyjnej technologii produkcji odkuwek przy wykorzystaniu walcarki wyposażonej w Moduł Zamiennego Walcowania na terenie Kuźni Matrycowej Sp. z o.o. przy ul. Frezerów 14 w Lublinie - etap wydawania opinii w postępowaniu administracyjnym w celu wydania decyzji o uwarunkowaniach środowiskowych,

- rozbudowa zakładu produkcji profili aluminiowych firmy Aliplast sp. z o.o. przy ul. Wacława Moritza 3 w Lublinie - etap wydawania opinii w postępowaniu administracyjnym w celu wydania decyzji o uwarunkowaniach środowiskowych,

- zakład regeneracji zacisków hamulcowych przy ul. Metalurgicznej 13B w Lublinie - etap wydawania opinii w postępowaniu administracyjnym w celu wydania decyzji o uwarunkowaniach środowiskowych,
- rozbudowa zakładu Biomed-Lublin Wytwórnia Surowic i Szczepionek S.A. przy ul. Głównej 34 w Lublinie - etap wydawania opinii w postępowaniu administracyjnym w celu wydania decyzji o uwarunkowaniach środowiskowych,
- budowa instalacji termicznego przekształcania frakcji kalorycznej z odpadów komunalnych na działce nr ewid. 139/29 przy ul. Metalurgicznej w Lublinie - etap wydawania opinii w postępowaniu administracyjnym w celu wydania decyzji o uwarunkowaniach środowiskowych,
- zakład produkcji liquidów do e-papierosów w Lublinie przy ul. Ludwika Spiessa - etap przekazywania obiektu do użytkowania po zakończeniu budowy,
- budynek biurowo-socjalny jako etap rozbudowy zakładu produkcji środków dezynfekcyjnych i myjących w Lublinie przy ul. Ludwika Spiessa - etap przekazywania obiektu do użytkowania po zakończeniu budowy,
- budynek usługowy o funkcji badawczo-rozwojowej jako etap rozbudowy zakładu produkcji środków dezynfekcyjnych i myjących w Lublinie przy ul. Ludwika Spiessa - etap przekazywania obiektu do użytkowania po zakończeniu budowy;

➤ **INNE OBIEKTY BUDOWLANE**

- wieloetapowa rewitalizacja i przebudowa Zalewu Zemborzyckiego – etap wydawania opinii w postępowaniu administracyjnym w celu wydania decyzji o uwarunkowaniach środowiskowych,
- zespoły zabudowy mieszkaniowej wielorodzinnej z garażami w różnych częściach miasta Lublin - etap wydawania opinii w postępowaniu administracyjnym w celu wydania decyzji o uwarunkowaniach środowiskowych,
- instalacja do przetwarzania odpadów gleby i ziemi na terenie istniejącej Wytwórni Mas Asfaltowych STRABAG Sp. z o.o. przy ul. Metalurgicznej 13E w Lublinie - etap wydawania opinii w postępowaniu administracyjnym w celu wydania decyzji o uwarunkowaniach środowiskowych,
- publiczne przedszkole w Lublinie przy ul. Farbiarskiej 8 – etap budowy i etap przekazywania obiektu do użytkowania po zakończeniu budowy,
- zaplecze kuchenne Szkoły Podstawowej nr 7 w Lublinie przy ul. Plażowej 9 - etap przekazywania obiektu do użytkowania po przebudowie,
- Centrum Badawczo-Rozwojowe w Lublinie przy ul. Ludwika Spiessa 2 - etap przekazywania obiektu do użytkowania po zakończeniu budowy,
- wieloetapowa przebudowa Oczyszczalni Ścieków „Hajdów” w Lublinie przy ul. Łagiewnickiej 5 – etap przekazywania obiektu do użytkowania po przebudowie,
- budynek Instytutu Pedagogiki Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie przy ul. Głębokiej 43 - etap przekazywania obiektu do użytkowania po zakończeniu budowy,
- Centrum Symulacji Medycznej Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego w Lublinie przy ul. Konstantynów 1F – etap przekazywania obiektu do użytkowania po przebudowie,
- sklepy spożywcze sieci LIDL, ALDI w Lublinie - etap przekazywania obiektu do użytkowania po zakończeniu budowy,
- restauracja sieci KFC przy ul. Bohaterów Września / ul. Ireny Sendlerowej w Lublinie - etap przekazywania obiektu do użytkowania po zakończeniu budowy,
- budynek produkcyjno-magazynowy z częścią socjalno-biurową Centrum Napraw Powypadkowych Żagiel przy ul. Ornej 4 w Lublinie - etap przekazywania obiektu do użytkowania po zakończeniu budowy,

- sali gimnastyczna z łącznikiem do istniejącego budynku I Liceum Ogólnokształcącego im. Stanisława Staszica w Lublinie przy Al. Raclawickich 26 - etap przekazywania obiektu do użytkowania po zakończeniu budowy,
- zakład produkcji urządzeń elektroenergetycznych z częścią biurowo-socjalną w Lublinie przy ul. Diamentowej 1 - etap przekazywania obiektu do użytkowania po zakończeniu budowy,
- budynek hotelu B&B z garażem podziemnym przy ul. Dolnej 3 Maja 7, 7a i 9 w Lublinie - etap przekazywania obiektu do użytkowania po zakończeniu budowy;

#### **NAJCZĘŚCIEJ SPOTYKANE BRAKI / NIEPRAWIDŁOWOŚCI:**

- **etap strategicznej oceny oddziaływania (miejscowy plan zagospodarowania przestrzennego):**
  - planowanie placów zabaw, zabudowy mieszkaniowej, zabudowy na pobyt dzieci i młodzieży i/lub osób starszych na terenach zagrożonych ponadnormatywnym hałasem;
  - wprowadzanie definicji pojęć, które mają już definicje legalne zawarte w obowiązujących przepisach;
  - brak ustaleń na temat zasad współistnienia funkcji usługowej i funkcji mieszkaniowej w jednym budynku w sposób niekolizyjny;
  - brak ustaleń na temat zasad współistnienia funkcji usługowej i funkcji produkcyjnej na tym samym terenie w sposób niekolizyjny;
  - pomijanie istniejących i planowanych ujęć wód podziemnych w prognozach oddziaływania na środowisko;
  - pomijanie ww. kolizji przestrzennych w prognozach oddziaływania na środowisko;
  - etap uzgadniania dokumentacji projektowej – przyjęte jako źródło opracowania nieaktualne przepisy prawne;
  - brak danych technologicznych;
  - za mała powierzchnia sali dla dzieci w żłobku;
  - niewłaściwa wysokość pomieszczeń;
  - niespełnienie obowiązujących standardów dostępności do urządzeń sanitarnych;
  - brak zewnętrznej instalacji wod.-kan. do obsługi kiosku handlowego;
  - przyjęty niewłaściwy strumień powietrza zewnętrznego na osobę;
  - brak wentylacji części pomieszczeń;
- **etap wyrażania zgody na odstępstwo od przepisów techniczno-budowlanych:**
  - niekompletne dane technologiczne dotyczące inwestycji,
  - brak uzasadnienia do wniosków w sprawie odstępstw,
  - niekompletność tych wniosków;
- **etap kontroli obiektu budowlanego:**
  - brak wentylacji części pomieszczeń;
  - brak dokumentacji powykonawczej w zakresie wprowadzonych odstępień od projektu budowlanego.

Stanowiska organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego zajmowane są na wniosek zainteresowanych podmiotów lub w związku z wystąpieniami organów prowadzących postępowanie administracyjne. Liczba stanowisk zależy w dużej mierze od liczby przedsięwzięć planowanych i realizowanych na terenie gminy w danym roku. Ocena projektowanych rozwiązań skupia się w szczególności na ocenie ryzyka narażenia

ludności na czynniki fizyczne, chemiczne i biologiczne uciążliwe lub szkodliwe dla zdrowia człowieka w miejscu jego zamieszkania lub przebywania oraz minimalizacji tego ryzyka.

## **XII. PROMOCJA ZDROWIA**

Zadania z zakresu promocji zdrowia były realizowane w różnych formach. Jednymi z głównych przedsięwzięć były działania profilaktyczno – edukacyjne skierowane do ogółu społeczeństwa poprzez organizację akcji informacyjnych, Punktów Konsultacyjno - Diagnostycznych, prelekcji, dystrybucji materiałów edukacyjnych, zamieszczanie informacji na stronie internetowej oraz stronie Facebook PSSE w Lublinie, jak też na monitorze LCD w budynku PSSE w Lublinie.

W ramach działań były wdrażanie i koordynowane programy profilaktyczne skierowane do dzieci w wieku przedszkolnym oraz ich rodziców, jak też uczniów i rodziców szkół podstawowych z terenu miasta Lublin.

Ze względu na panującą sytuację konfliktu zbrojnego na terenie Ukrainy i związanym z tym napływem uchodźców, podjęto szereg działań profilaktyczno – edukacyjnych z zakresu profilaktyki chorób zakaźnych, w tym promocji szczepień ochronnych, które skierowane były do obywateli Ukrainy.

Z uwagi na fakt, iż w roku szkolnym 2021/2022 placówki oświatowe przez część roku szkolnego nauczały w trybie on-line, niestety realizatorzy szkolni i przedszkolni napotkali duże trudności we wdrażaniu treści programów profilaktycznych koordynowanych przez PSSE w Lublinie. W związku z powyższym, jedynie nieliczna część placówek zrealizowała programy w całości, a większość z nich przełożyła realizację programów na następny rok szkolny.

## **INTERWENCJE PROGRAMOWE**

Interwencje programowe łącznie zasięgiem objęły 57172 odbiorców – dzieci w wieku przedszkolnym, uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych, rodziców uczniów oraz ogół społeczeństwa.

### **„Trzymaj Formę”**

Program zapobiegania otyłości i nadwadze, kształtujący nawyki prozdrowotne wśród młodzieży szkolnej i jej rodzin poprzez promocję aktywnego stylu życia i odpowiednio zbilansowanej diety. Program zrealizowały jedynie 4 szkoły na terenie miasta Lublin.

### **„Skąd się biorą produkty ekologiczne”**

Program, którego adresatami są dzieci uczęszczające do przedszkoli oraz oddziałów przedszkolnych w wieku 5-6 lat oraz ich rodzice. Celem programu jest zwiększenie świadomości i wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz budowanie właściwych nawyków żywieniowych od najmłodszych lat. Program zrealizowało 20 placówek.

### **„Czyste powietrze wokół nas”**

Program przedszkolnej edukacji antytytoniowej dla dzieci w wieku 5-6 lat oraz ich rodziców. Jego celem jest ochrona dzieci przed szkodliwym wpływem dymu tytoniowego poprzez wykształcenie u nich świadomej postawy ochrony własnego zdrowia w sytuacjach, gdy przebywają w towarzystwie osób palących. Program zrealizowało 29 placówki.

### **„Bieg po zdrowie”**

Program antytytoniowej edukacji zdrowotnej dla IV klas szkół podstawowych. Program realizowało 3 szkoły podstawowe.

### **„ARS, czyli jak dbać o miłość”**

Realizowany w ramach projektu „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”. Jego celem jest dotarcie z przekazem edukacyjnym do młodzieży ze szkół ponadpodstawowych i ograniczenie skutków zdrowotnych używania substancji psychoaktywnych (alkoholu, tytoniu oraz narkotyków). Program zrealizowały 2 szkoły ponadpodstawowe.

### **„Znamię. Znam je?”**

Program, którego celem jest upowszechnianie wśród młodzieży szkół ponadpodstawowych wiedzy z zakresu profilaktyki czerniaka, a w szczególności przekazanie wiedzy nt. czynników ryzyka zachorowania na czerniaka, uświadomienia zagrożeń i zasad profilaktyki.

**Krajowy program zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS na lata 2022–2026, w tym obchody Światowego Dnia AIDS – 1 grudnia.** Program określa politykę rządu w zakresie zapobiegania HIV/AIDS i zwalczania ich społecznych skutków.

(łącznie 53 122 odbiorców)

- Wygłoszono wykład dla pacjentów Szpitala Neuropsychiatrycznego w Lublinie z użyciem 3 prezentacji multimedialnych nt. profilaktyki HIV/AIDS, diagnostyki, statystyki i leczenia. Działanie Oddziału Promocji Zdrowia we współpracy z Oddziałem Nadzoru Przeciwepidemicznego i Międzynarodowym Stowarzyszeniem Studentów Medycyny IFMSA – Poland;
- Wykonano ekspozycję wizualną w budynku PSSE w Lublinie z wykorzystaniem materiałów edukacyjnych do kampanii #jedynytakitest. Materiały były również emitowane na morionach w autobusach MPK w Lublinie oraz w Centrum Spotkania Kultur w Lublinie;
- Umieszczenie materiałów edukacyjnych na stronie Facebook PSSE w Lublinie. Materiały dotyczyły kampanii #jedynytakitest, obchodów Światowego Dnia AIDS oraz profilaktyki HIV/AIDS;
- Prowadzono dystrybucję materiałów edukacyjnych w Punktach Konsultacyjno - Diagnostycznych oraz podczas akcji profilaktycznych, w ramach instruktaży dla wychowawców półkolonii letnich, w punktach czasowego pobytu dla uchodźców z terenu Ukrainy, wśród pacjentów i personelu medycznego szpitala oraz podczas akcji profilaktycznej z okazji obchodów Światowego Dnia AIDS;
- Wysłano pisma związane z organizacją obchodów Światowego Dnia AIDS do: Miejskiego Konserwatora Zabytków w Lublinie, Wydziału Zieleni i Gospodarki Komunalnej UM w Lublinie, Zarządu Dróg i Mostów w Lublinie, Miejskiego Przedsiębiorstwa Komunikacyjnego, Centrum Spotkania Kultur w Lublinie, mediów lokalnych, szkół podstawowych na terenie miasta Lublin i powiatu lubelskiego.
- Przeprowadzono akcję profilaktyczną z okazji obchodów Światowego Dnia AIDS na Placu Zamkowym w Lublinie. Akcja odbyła się z udziałem autobusu MPK, w którym były prowadzone porady przez doradców okołotestowych, studentów medycyny i pracowników

PSSE w Lublinie oraz dystrybucja materiałów edukacyjnych nt. HIV/AIDS/gadżetów. Akcję zorganizowano we współpracy z Katolickim Stowarzyszeniem Pomocy Osobom Potrzebującym AGAPE oraz Międzynarodowym Stowarzyszeniem Studentów Medycyny IFMSA - Poland, Oddział w Lublinie;

- Udzielono wywiadu telewizyjnego dla TVP3 (wywiad został emitowany w Panoramie Lubelskiej) oraz nagrano materiał w formie filmów na Instagram IFMSA- Poland, Oddział w Lublinie (zasięg ogólnopolski) nt. dróg przenoszenia się wirusa HIV, Punktu Konsultacyjno - Diagnostycznego działającego na terenie województwa lubelskiego oraz profilaktyki HIV/AIDS.



## INTERWENCJE NIEPROGRAMOWE

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie uczestniczył oraz organizował szereg interwencji nieprogramowych, które zasięgiem objęły 375 470 odbiorców.

W ramach każdego z działań zamieszczano informacje na stronie internetowej oraz stronie Facebook PSSE w Lublinie oraz umieszczano ekspozycje wizualne w budynku PSSE w Lublinie i na monitorze LCD w holu Stacji. Prowadzono również dystrybucję materiałów edukacyjnych.

### **Lekcja Edukacyjna „Dzielne dzieciaki i ich sposoby na mikroby”**

Celem lekcji jest poznanie zasad ochrony swojego zdrowia przed mikroorganizmami poprzez wdrażanie zdrowego stylu życia i racjonalne zachowania, podnoszenie świadomości na temat dbania o higienę osobistą oraz dbałości o zdrowie własne, rówieśników i osób z otoczenia. Lekcję zrealizowano w 18 placówkach.

### **Profilaktyka chorób zakaźnych i promocja szczepień ochronnych**

- przekazano materiały informacyjno - edukacyjne w języku polskim i ukraińskim na temat chorób zakaźnych, profilaktyki szczepień, zasad higieny osobistej do placówek oświatowych;

- przekazano materiały informacyjno - edukacyjne w języku polskim i ukraińskim na temat Europejskiego Tygodnia Szczepień do Urzędu Miasta Lublin, Placówek Działalności Leczniczej, MOPR w Lublinie;
- współpracowano z podmiotami leczniczymi (szpitale, PLR) w zakresie udostępnienie materiałów edukacyjnych w języku polskim i ukraińskim, adresowanych do rodziców małych dzieci, dot. szczepień ochronnych;
- wystosowano pisma do dyrektorów żłobków oraz przedszkoli w związku ze wzrostem liczby przypadków ospy wietrznej na nadzorowanym terenie z prośbą o wzmożenie działań profilaktycznych adresowanych do rodziców dzieci oraz personelu;
- dystrybuowano materiały informacyjno – edukacyjne w języku polskim i ukraińskim na temat: chorób zakaźnych, promocji szczepień przeciwko COVID-19 i innych chorobom, zasad higieny osobistej, higieny sporządzania posiłków w punktach pobytu uchodźców z terytorium Ukrainy;
- przygotowano plansze w języku polskim i ukraińskim na temat szczepień przeciwko COVID-19 i innym chorobom, zapobieganiu chorobom zakaźnym, wścieklizny, zasad higieny osobistej do prezentacji na monitorach w komunikacji MPK w porozumieniu z zarządem Miejskiego Przedsiębiorstwa Komunikacyjnego w Lublinie (plansze były wyświetlane na monitorach w autobusach od 15 kwietnia do 30 września 2022 r.);
- przesłano informację do podmiotów leczniczych, Lubelskich Dworców oraz PKP dotyczącą gruźlicy wielolekoopornej wśród uchodźców z terenu Ukrainy;
- prowadzono dystrybucję materiałów edukacyjnych oraz udzielano porad dot. szczepień podczas akcji profilaktycznych i Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych;
- przeprowadzono prelekcje dla uchodźców z terytorium Ukrainy na temat obowiązkowych szczepień dzieci obowiązujących na terenie Rzeczypospolitej Polskiej w miejscach czasowego pobytu;
- przeprowadzono 26 prelekcji na temat chorób zakaźnych i szczepień ochronnych dla uczestników wypoczynku letniego uczniów szkół podstawowych.

#### **Profilaktyka uzależnień od środków psychoaktywnych - narkotyków i środków zastępczych**

- przeprowadzono warsztaty dla nauczycieli w ramach Międzyszkolnej Konferencji Profilaktycznej w Zespole Szkół nr 12 w Lublinie;
- udział w debacie uczniowskiej w ramach realizacji programu: "Odpal myślenie, nie wchodź w uzależnienie". Program realizowany we współpracy z Komendą Miejską w Lublinie.

#### **Kampania EFSA „Wybieraj Bezpieczną Żywność”**

- wygłoszono prelekcje z wykorzystaniem prezentacji multimedialnej w ramach kampanii dla pracowników spółdzielni mieszkaniowej oraz pacjentów szpitala;

#### **Profilaktyka zdrowego odżywiania**

- prowadzono prelekcje z wykorzystaniem prezentacji multimedialnej pt: "Odmawiam nawet łyka energetyka" dla uczniów szkół ponadpodstawowych.





### **Promocja zdrowego stylu życia**

- wykonano badania profilaktyczne przy użyciu analizatora składu ciała wraz z interpretacją wyników w Punktach Konsultacyjno - Diagnostycznych;

### **Profilaktyka chorób nowotworowych**

- pracownicy PSSE w Lublinie wzięli udział w "Marszu Różowej Wstążki" w celu przypomnienia mieszkańcom miasta Lublin o potrzebie przeprowadzania badań profilaktycznych, które są kluczowe w diagnostyce nowotworów;



### **Profilaktyka palenia tytoniu (w tym obchody Światowego Dnia bez Tytoniu i Światowego Dnia Rzucania Palenia Tytoniu)**

- przeprowadzono prelekcje dla pacjentów szpitala oraz uczniów szkół podstawowych;
- przeprowadzono badania profilaktyczne przy użyciu smokerlyzera (badanie stężenia tlenu węgla w wydychanym powietrzu) oraz pikflometra (badanie pojemności wyrzutowej płuc);
- przeprowadzono badanie ankietowe w 6 klasach w Ogólnokształcącej Szkole Muzycznej I i II stopnia im. Karola Lipińskiego w Lublinie. Badaniem objęto 99 uczniów;
- prowadzono comiesięczny monitoring oceny przestrzegania zakazu palenia tytoniu w placówkach nauczania i wychowania, placówkach ochrony zdrowia, zakładach pracy i zakładach gastronomicznych. Działaniami objęto 1482 odbiorców.



### „Bezpieczny i zdrowy wypoczynek letni” i „Bezpieczny i zdrowy wypoczynek zimowy”

- przekazano organizatorom wypoczynku letniego oraz zimowego zalecenia Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczące zakresu tematycznego związanego z promocją zdrowia podczas organizacji wypoczynku;
- przeprowadzono 36 instruktaży dla organizatorów i opiekunów półkolonii;
- przeprowadzono 36 prelekcji i 17 konkursów wiedzy dla uczestników półkolonii oraz dystrybucję materiałów edukacyjnych;
- pracownik PSSE w Lublinie udzielił wywiadu dla prasy poświęconego tematyce zatruc grzybami;



### Profilaktyka zatruc grzybami

Interwencja realizowana podczas sezonu grzybowego (1 kwiecień - 30 listopad 2022 r.)

- udzielono 237 porad podczas pełnienia dyżurów. Wydano również atesty na grzyby świeże;
- udzielono 8 wywiadów na temat profilaktyki zatruc grzybami oraz zasad bezpiecznego grzybobrania dla stacji telewizyjnej i rozgłośni radiowych i prasy. Opublikowano również artykuły na stronach internetowych;
- zorganizowano wystawę grzybów dla ogółu społeczeństwa na Placu Teatralnym w Lublinie;
- przeprowadzono 39 prelekcji na temat zatruc grzybami.



## XII. PODSUMOWANIE

W 2022 roku sytuacja epidemiologiczna w Polsce uległa zmianie, co skutkowało zniesieniem stanu epidemii wirusa Sars-CoV-2, a zastąpieniem go stanem zagrożenia epidemicznego.

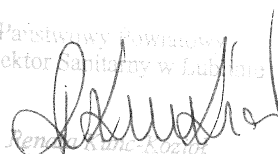
Działania prowadzone przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie w 2022 r. miały na celu zapewnienie bezpieczeństwa sanitarno – higienicznego w różnych obszarach zdrowia publicznego na nadzorowanym terenie. W celu zapobiegania realnym i potencjalnym zagrożeniom mogącym wpływać na stan warunków zdrowotnych ludności nadzorowano i monitorowano m.in.

- sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych
- bezpieczeństwo żywności, żywienia i przedmiotów użytku
- środowisko pracy, w którym mogą występować czynniki szkodliwe i uciążliwe dla zdrowia
- jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi
- stan sanitarny obiektów żywnościowo-żywnościowych, zakładów opieki zdrowotnej, placówek nauczania oraz innych obiektów użyteczności publicznej.

Prowadzono monitoring jakości wody. Krótkotrwałe skażenia mikrobiologiczne wody dzięki szybkiej reakcji organu inspekcji sanitarnej oraz natychmiastowych działaniach naprawczych, podejmowanych przez zarządców obiektów skutecznie przeciwdziałały ewentualnym zagrożeniom zdrowotnym dla konsumentów. Ubiegły rok pokazał, że konieczny jest dalszy, stały nadzór nad jakością wody na pływalniach oraz monitorowanie obecności bakterii z rodzaju *Legionella* w instalacjach ciepłej wody m.in. w placówkach oświatowych i służby zdrowia. Przeprowadzane badania pozwalają na podejmowanie skutecznych działań, skutkujących przywróceniem jakości wody do stanu właściwego, niezagrażającego zdrowiu publicznemu.

W związku z wybuchem konfliktu zbrojnego w Ukrainie i napływem obywateli Ukrainy do miasta, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie pozostawał w ścisłej współpracy z Wydziałem Bezpieczeństwa Mieszkańców i Zarządzania Kryzysowego Urzędu Miasta Lublin. Dokonywano oceny stanu higieniczno-sanitarnego miejsc przeznaczonych na czasowy pobyt uchodźców. W ramach zapewnienia bezpieczeństwa epidemiologicznego na terenie miasta Lublin prowadzono bieżący nadzór w kierunku rozpoznanych zakażeń, nosicielstwa, chorób zakaźnych u obywateli Ukrainy, zamieszkujących w miejscach czasowego pobytu oraz w domach prywatnych.

Wszystkie działania podejmowane w 2022 r. przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie miały na celu zapewnienie bezpieczeństwa sanitarnego mieszkańcom miasta Lublin poprzez sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzenie działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej.

Państwowy Powiatowy  
Inspektor Sanitarny w Lublinie  
  
Henryk Kuciel