



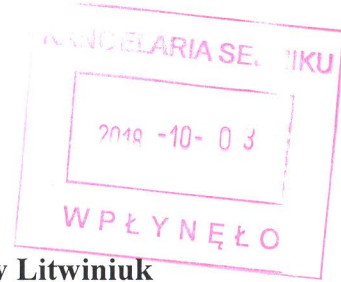
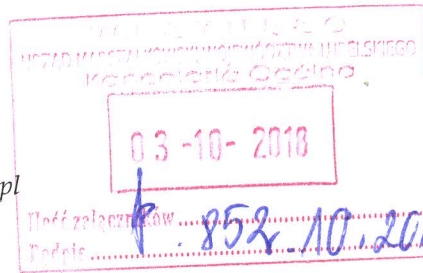
LUBELSKI
PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI
INSPEKTOR SANITARNY
W LUBLINIE

Lublin, dnia 28.09.2018 r.

20-708 Lublin, ul. Pielęgniarek 6
tel. 81 743-42-72/73, fax. 81 743-46-86

wsse.lublin@pis.gov.pl, <https://wsse.lublin.pis.gov.pl>

ORG.046.5.2018



Pan Przemysław Litwiniuk
Przewodniczący
Sejmiku Województwa Lubelskiego
ul. A. Grottgera 4
20-029 Lublin

Szanowny Panie Przewodniczący,

Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Lublinie przekazuje w załączeniu raport na temat stanu bezpieczeństwa sanitarnego województwa lubelskiego za I półrocze 2018 roku, opracowany w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie.

LUBELSKI PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI
INSPEKTOR SANITARNY
w Lublinie
Irmina Nikiel

niepodlega

POLSKA
STULECIE ODZYSKANIA
NIEPODLEGŁOŚCI



OCENA STANU BEZPIECZEŃSTWA SANITARNEGO WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO ZA I PÓŁROCZE 2018 ROKU

1. EPIDEMIOLOGIA	2
2. HIGIENA ŻYWNOŚCI	10
3. HIGIENA KOMUNALNA	16
4. HIGIENA DZIECI I MŁODZIEŻY	25
5. HIGIENA PRACY	29
6. HIGIENA RADIACYJNA	32
7. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY	33
8. OŚWIATA ZDROWOTNA I PROMOCJA ZDROWIA	35
9. DZIAŁALNOŚĆ LABORATORYJNA	37

1. EPIDEMIOLOGIA

Sytuacja epidemiologiczna województwa lubelskiego w I połowie 2018 r.

Grypa i podejrzenia zachorowań na grypę

W I półroczu 2018 roku w województwie lubelskim zarejestrowano 87578 zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę. Współczynnik zapadalności na 100 tys. ludności dla województwa lubelskiego wyniósł 4113,07 w analogicznym okresie 2017 roku zarejestrowano 77 924 zachorowań, wsp. zapadalności wyniósł 3648,6.

Najwięcej zachorowań 28 209 odnotowano w styczniu, co stanowiło 32,2% ogółu zachorowań zgłoszonych w całym półroczu. Najwyższą liczbę zachorowań odnotowano w powiatach: lubelskim (24177), świdnickim (10031), kraśnickim (9620), bialskim (9607), zamojskim (8015).

Z powodu infekcji grypowych i grypopodobnych hospitalizowano 750 osób, o 40 % więcej niż w analogicznym okresie roku ubiegłego. Najczęściej kierowano do szpitala osoby powyżej 65 roku (225) i dzieci w grupie wiekowej 0-4 lat (197), które stanowiły 56,2% wszystkich hospitalizacji, pozostałe grupy wiekowe kształtowały się następująco: 5-14 lat – 154 osoby, 15-64 lat – 174 osoby.

Wśród zgłoszonych 87578 zachorowań laboratoryjnie potwierdzono grypę u 333 osób, w tym u 80 dzieci do lat 14. Wykryte wirusy grypy należały do typu B.

W I połowie 2018 roku wystąpił 1 zgon z powodu grypy, natomiast w I połowie 2017 r. wystąpiły 2 przypadki zgonu z tej przyczyny.

W I półroczu 2018 roku w placówkach ochrony zdrowia zarejestrowano 10 ognisk epidemicznych wywołanych przez wirus grypy, w tym 8 przez grypę typu B, 1 przez grypę A H1N1 i 1 przez grypę nieokreśloną, natomiast w I półroczu 2017 roku odnotowano 6 ognisk, wywołanych wirusem grypy typu A, a także 1 ognisko zakażenia układu oddechowego grypopodobne.

Borelioza

W I połowie 2018 roku odnotowano 873 przypadki zachorowań na boreliozę, to jest o 28 więcej niż w analogicznym okresie roku ubiegłego. Współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców wyniósł 41,0 dla województwa lubelskiego i był dwukrotnie wyższy od wskaźnika zapadalności w tym okresie w Polsce (19,12). Największą liczbę chorych odnotowano w powiatach: zamojskim – 107, bialskim – 100, chełmskim – 100, oraz kraśnickim – 80.

W I połowie 2018 roku podobnie jak w analogicznym okresie roku ubiegłego dominowała postać stawowa boreliozy, którą rozpoznano u 520 osób, postać skórną u 488 osób oraz objawy neurologiczne u 93 osób. Wśród chorych u części osób w wywiadach podano zarówno występowanie rumienia wędrującego jak i objawów stawowych. Wśród 873 chorych na boreliozę największą grupę stanowili rolnicy – 107 przypadków, leśnicy i pracownicy leśni – 4 przypadki. Zdecydowana większość przypadków podała jako miejsce narażenia na kontakt z kleszczem tereny leśne (399 osób) oraz działki (158).

Gruźlica

W województwie lubelskim współczynnik zapadalności na gruźlicę w ubiegłym roku był wyższy niż zapadalność w Polsce i wyniósł 21,9 na 100 tys. ludności w roku 2017 (w Polsce w 2017 r. współczynnik zapadalności na 100 tys. ludności wyniósł 15,1). Lubelskie ponownie stało się województwem o najwyższej zapadalności w Polsce.

W I półroczu 2018 r. w woj. lubelskim zarejestrowano 260 przypadków gruźlicy (w analogicznym okresie roku ubiegłego – 261). Wśród 260 zgłoszeń 248 dotyczyło gruźlicy płuc (95,4 % wszystkich przypadków), w tym potwierdzenie bakteriologiczne uzyskano u 142 chorych. Gruźlica pozapłucna wystąpiła u 9 osób (3,5 %), w tym potwierdzenie bakteriologiczne uzyskano u 8 chorych. Gruźlica wśród dzieci i młodzieży notowana była podobnie jak w latach ubiegłych sporadycznie. W wieku do 14 lat nie stwierdzono zachorowań, w wieku od 15 do 19 lat – zachorowały 2 osoby (1 chłopiec i 1 dziewczynka, oboje w wieku 16 lat).

W I półroczu 2018 r. podobnie jak w okresach wcześniejszych dominowały zachorowania wśród mężczyzn – zachorowało 199 mężczyzn (76,5 % ogółu chorych). W grupie wieku 20 do 44 lat zachorowało 44 mężczyzn i 12 kobiet, w grupie wieku od 45 do 64 lat zachorowało 89 mężczyzn i 31 kobiet, w grupie wieku 65+ zachorowało 65 mężczyzn i 31 kobiet. W województwie lubelskim w I półroczu 2018 r. podobnie jak w okresach wcześniejszych gruźlicę częściej stwierdzano u mieszkańców wsi – zachorowało 150 osób (57,7 % ogółu chorych).

Najwięcej zachorowań odnotowano w powiatach: lubelskim – 34, zamojskim – 31, bialskim – 29. Najwyższą zapadalność na 100 tys. mieszkańców odnotowano w powiatach: parczewskim – 22,5, opolskim – 19,7. W analizowanym okresie wystąpiło 17 przypadków zgonów z powodu gruźlicy, w analogicznym okresie roku ubiegłego 14 przypadków.

W I połowie 2018 r. Powiatowe Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne z terenu woj. lubelskiego objęły nadzorem osoby ze styczności z chorymi na gruźlicę zgodnie z zapisami art. 40 ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 151), wg którego *osoby, które miały styczność z chorymi na gruźlicę płuc w okresie prątkowania, podlegają nadzorowi epidemiologicznemu, badaniu klinicznemu, badaniom diagnostycznym, a także w razie potrzeby, profilaktycznemu stosowaniu leków*. Zgodnie z ust. 3 cytowanego artykułu przedmiotowej ustawy świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust. 2, mogą obejmować również wydawanie leków przez podmiot udzielający świadczenia zdrowotnego, jednak takich działań nie podejmowano na terenie województwa.

Nadzorem objęto 657 osób ze styczności z chorymi na gruźlicę (w tym z kategorii priorytet wysoki – 391 osób, priorytet średni – 216 osób, priorytet niski – 50 osób). Osoby ze styczności były poddawane badaniom lekarskim i ewentualnie laboratoryjnym u lekarzy rodzinnych – 439 osób i/lub w poradniach specjalistycznych – 267 osób. Badania diagnostyczne wykonane u osób ze styczności z chorymi to głównie badania obrazowe. Badanie RTG wykonano u 548 osób, podczas gdy próby tuberkulinowe założono u 29 osób, a test IGRA wykonano u 10 osób. Na podstawie ww. badań nie stwierdzono zachorowań u osób ze styczności.

Zakażenia HIV, zachorowania na AIDS

W woj. lubelskim w I półroczu 2018 r. odnotowano 22 przypadki zakażeń HIV (współczynnik zapadalności na 100 tys. ludności wyniósł 1,03), 1 przypadek AIDS (wsp. zapadalności na 100 tys. ludności – 0,04). W analogicznym okresie roku ubiegłego odnotowano w woj. lubelskim 15 przypadków zakażeń HIV. Podobnie jak w latach wcześniejszych większość zakażeń wystąpiła u mężczyzn – 16 chorych (72,7 % chorych), w tym u 5 osób podano jako drogę zakażenia stosunki homoseksualne. Wśród 6 zakażonych HIV kobiet, trzy były w ciąży w momencie wykrycia zakażenia, danych o drodze zakażenia w zgłoszeniach nie podano.

U 17 osób brak było danych o drodze zakażenia, przy czym nadmienić należy, że 1 przypadek zakażenia HIV wykryto u osoby przebywającej w ośrodku dla uchodźców. W Polsce w I półroczu 2018 r. odnotowano 617 zakażeń HIV (wsp. zapadalności na 100 tys. 1,61), 66 przypadków AIDS (wsp. 0,17). Od początku rejestracji do 30.06.2018 r. zgłoszono w woj. lubelskim 628 osób zakażonych HIV, 100 chorych na AIDS, 38 przypadków zgonów z powodu AIDS.

Inwazyjna choroba meningokokowa (IChM)

W I półroczu bieżącego roku odnotowano 4 zachorowania na IChM. Dla porównania w analogicznym roku 2017 odnotowano 7 przypadków. Współczynnik zapadalności na 100 tys. ludności woj. lubelskiego wyniósł 0,18. Trzy zachorowania wystąpiły wśród dzieci w grupie wiekowej 0-9 lat, 1 w grupie powyżej 65 lat. U 3 osób wystąpiło zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, w jednym przypadku zachorowanie przebiegało jako posocznica i zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych. Dominował serotyp *Neisseria meningitidis* grupy B. Z powodu IChM odnotowano 1 zgon (dziecko 8 lat).

Inwazyjna choroba wywołana przez *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*

W bieżącym półroczu zarejestrowano 13 przypadków choroby wywołanej przez *Streptococcus pneumoniae*, o 5 przypadków mniej niż w I półroczu 2017. 6 zachorowań przebiegało z zapaleniem opon mózgowo - rdzeniowych, 7 z objawami posocznicy.

Zarejestrowano 1 przypadek choroby wywołanej przez *Haemophilus influenzae* - zapalenie opon mózgowych.

Tabela Wybrane choroby zakaźne, liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na 100 tys. ludności w woj. lubelskim w I półroczu 2018 i 2017 roku.

Jednostka chorobowa	I półrocze 2018 r.		I półrocze 2017 r.	
	liczba	wsp. zap.	liczba	wsp. zap.
Ospa wietrzna	5 200	244,2	6 679	312,7
Różyczka	0	0	3	0,1
Świnka	27	1,2	58	2,7
Krztusiec	8	0,37	27	1,3
Płonica	300	14,1	350	16,4
Odra	1	0,04	8	0,37

Wirusowe zapalenie wątroby typu B i C

W pierwszym półroczu 2018 roku, w województwie lubelskim odnotowano 84 zachorowania na WZW C, w tym 4 zachorowania ostre. Współczynnik zapadalności wyniósł 3,94 na 100 tys. mieszkańców i był niższy od współczynnika dla Polski, który wyniósł 4,66. W porównaniu z pierwszym półroczem 2017 roku wsp. zapadalności utrzymuje się na takim samym poziomie. Najwyższy wsp. zapadalności na 100 tys. mieszkańców wyniósł w powiatach: bialskim (1,17), lubelskim (0,51), puławskim (0,70) oraz chełmskim (0,37).

Z powodu WZW typu C hospitalizowano 21 osób, co stanowi 25% ogółu zarejestrowanych zachorowań. Dominowały zachorowania wśród kobiet (56 % wszystkich zachorowań). Najwięcej zachorowań odnotowano w grupie wiekowej 30-60 lat – 59 osób, powyżej 60 roku życia odnotowano 16 osób.

W I półroczu 2018 wystąpiło 25 zachorowań na WZW B. Współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców w woj. lubelskim wyniósł 1,17 i był znacznie niższy od współczynnika zapadalności w Polsce tj. 4,52. 6 osób poddano hospitalizacji. Wystąpił jeden przypadek ostrego WZW typu B, w powiecie chełmskim. Najwyższa zapadalność na 100 tys. ludności była w powiecie świdnickim (0,18) oraz lubartowskim (0,18).

Wirusowe zapalenie wątroby typu A

W pierwszym półroczu 2018 roku w województwie lubelskim jak i w Polsce obserwuje się dalszy wzrost zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A – odnotowano 23 zachorowania na WZW typu A (w Polsce 847.), 20 osób hospitalizowano. Dla porównania, w roku 2017 na WZW typu A zachorowały 4 osoby.

Współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców wyniósł 1,08 i był o 0,9 wyższy niż w analogicznym okresie 2017 roku, a niższy od wsp. zapadalności w Polsce, który wyniósł 2,20. Najwyższy wsp. zapadalności odnotowano w powiecie lubelskim i wyniósł 0,56 na 100 tys. mieszkańców (12 zachorowań).

Spośród ogółu zachorowań zanotowano dwa ogniska, w których do zakażenia doszło drogą pokarmową. Nie udało ustalić się źródła zakażenia.

Ogniska zatruc pokarmowych/zakażeń jelitowych

W I połowie 2018 r. odnotowano 20 ognisk (2 i więcej przypadków zachorowań) chorób przenoszonych drogą pokarmową (o 5 mniej niż w analogicznym okresie roku ubiegłego). Zachorowały 142 osoby (o 104 mniej niż przed rokiem), w tym 40 dzieci do lat 14. Hospitalizowano 47 osób, w tym 30 dzieci do lat 14. Najczęstszym czynnikiem etiologicznym w ogniskach były pałeczki *Salmonella enteritidis* – 8 ognisk.

Ponad połowa ognisk – 12 wystąpiło w domach prywatnych, w tym 5 spowodowanych było WZW typu A i 5 pałeczkami *Salmonella enteritidis*. W przypadku ognisk WZW typu A były to małe ogniska. W 3 ogniskach zachorowały 2 osoby, w 1 ognisku – 3 osoby, w 1 ognisku – 4 osoby). Jako drogę zakażenia wskazano drogę kontaktową.

Wśród ognisk o etiologii *Salmonella enteritidis* wystąpiło 1 ognisko rozsiane (w 6 miejscach) po spożyciu ciast z 1 ciastkarni oraz 1 ognisko u osób po przyjęciu komunijnym zorganizowanym w restauracji. Nie ustalono źródła zakażenia, mogącego być nośnikiem skażenia gotowych produktów (ciast).

W oddziałach szpitalnych wystąpiły 3 ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową, w tym 2 spowodowane były norowirusami i 1 rotawirusami.

Choroby zakaźne przewodu pokarmowego

Salmonellozy

W I połowie 2018 r. zgłoszono 181 przypadków salmonelloz – zatruc pokarmowych, wsp. zapadalności na 100 tys. ludności wyniósł 8,5 (wsp. dla Polski – 8,38). W analogicznym okresie roku ubiegłego w woj. lubelskim zgłoszono 308 przypadków zachorowań.

Inne bakteryjne zakażenia jelitowe: wywołane przez *Clostridium difficile*

W I połowie 2018 r. zgłoszono 815 przypadków (w tym 769 osób hospitalizowano), wsp. zapadalności na 100 tys. ludności wyniósł 38,2 (wsp. dla Polski – 17,80), w I półroczu 2017 r. zgłoszono 1057 przypadków. Duża liczba notowanych przypadków w roku ubiegłym spowodowana była weryfikacją raportów szpitalnych za rok 2016.

Wirusowe zakażenia jelitowe:

W I połowie 2017 r. odnotowano:

- 1041 przypadków zachorowań wywołanych przez rotawirusy (w analogicznym okresie roku 2017 odnotowano 1 332 przypadki), współczynnik zapadalności na 100 tys. ludności wyniósł w woj. lubelskim – 48,9, w Polsce – 43,33,
- 148 przypadków zachorowań wywołanych przez norowirusy (51 % więcej niż w analogicznym okresie roku 2017, kiedy odnotowano 98 zachorowań). Wsp. zapadalności na 100 tys. ludności wyniosła w woj. lubelskim – 6,9, w Polsce – 8,64.

Styczność i narażenie na wściekliznę/potrzeba szczepień

W pierwszym półroczu 2018 roku na terenie województwa lubelskiego zakwalifikowano do szczepień przeciwko wściekliznie 164 osoby mające kontakt ze zwierzętami podejrzanymi o wściekliznę. W roku 2017 zaszczepiono przeciwko wściekliznie 163 osoby. W województwie lubelskim w roku 2018 nie zarejestrowano potwierdzonego przypadku wścieklizny u zwierząt. Wszystkie sprawozdania badań zwierząt przekazywane z Wojewódzkiego Inspektoratu Weterynarii w Lublinie na obecność wirusa wścieklizny były ujemne. Kwalifikacja do szczepień przeciwko wściekliznie odbywa się zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych u osób, u których doszło do naruszenia ciągłości tkanki podczas kontaktu ze zwierzęciem podejrzanym o wściekliznę.

Ostre porażenia wiotkie u dzieci do lat 14-tu

W roku bieżącym kontynuowano nadzór nad zachorowaniami, przebiegającymi z ostrymi porażeniami wiotkimi (opw) u dzieci do lat 14-tu. W Polsce w I połowie 2018 r. odnotowano 23 przypadki opw.

W I połowie 2018 roku zgłoszono dwa przypadki ostrego porażenia wiotkiego w powiecie zamojskim oraz chełmskim, natomiast w I połowie 2017 roku odnotowano 3 podejrzenia w powiecie ryckim, tomaszowskim, hrubieszowskim.

Stan sanitarny podmiotów leczniczych, wykonujących działalność leczniczą na terenie województwa lubelskiego w I półroczu 2018 roku.

Informacja ogólna

W I półroczu 2018 roku w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim było 4310 podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Działalność kontrolna i postępowanie administracyjne

Kontrole obiektów wykonywane były zgodnie z rocznym harmonogramem kontroli. W omawianym okresie sprawozdawczym zostały przeprowadzone 2003 kontrole w 1634 podmiotach leczniczych. Wydano 307 decyzji administracyjnych, w tym 200 decyzji merytorycznych oraz 107 decyzji płatniczych. Za stwierdzone nieprawidłowości nałożono 18 mandatów karnych na kwotę 4000 zł.

Działalność kontrolno-represyjna Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. lubelskim

Liczba obiektów w wykazie	Liczba obiektów poddanych kontroli	Liczba przeprowadzonych kontroli	Ilość wydanych decyzji		Ilość nałożonych mandatów
			merytorycznych	płatniczych	
4310	1634	2003	200	107	18-4000 zł

W I półroczu 2018 r. objęto kontrolą Oddziały Dziecięce funkcjonujące w podmiotach leczniczych na terenie województwa lubelskiego w zakresie bieżącego stanu sanitarno-technicznego oraz przestrzegania procedur w aspekcie zapobiegania zakażeniom szpitalnym. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli dotyczyły głównie braku dostosowania oddziałów dziecięcych do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U z 2012 r., poz. 739), w szczególności w części dotyczącej zapewnienia w oddziale co najmniej jednej izolatki, co jest istotne z uwagi na zagrożenia epidemiologiczne występujące w oddziałach pediatrycznych.

W I połowie 2018 r. kontynuowano kontrole pracy szpitalnych zespołów kontroli zakażeń ze szczególnym uwzględnieniem wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dn. 27 maja 2010 r. w sprawie zakresu, sposobu i częstotliwości prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych (Dz. U. z 2010 r. Nr 100 poz. 646), monitorowania biologicznych czynników alarmowych oraz zakażeń szpitalnych, zgłaszania szpitalnych ognisk epidemicznych.

W I połowie 2018 r. przeprowadzono również kontrole tematyczne dotyczące dekontaminacji narzędzi w szpitalach, w których brak jest prawidłowo zorganizowanych centralnych sterylizatori. W podmiotach, w których stwierdzono nieprawidłowości nakazano decyzjami administracyjnymi zorganizować prawidłowo centralną sterylizatornię, zgodnie z wymaganiami określonymi w części XI zał. nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r. poz. 739).

Ponadto z uwagi na stwierdzone nieprawidłowości w procedurach dekontaminacji narzędzi w szpitalach nakazano uzupełnić procedurę dekontaminacji narzędzi o elementy takie jak:

- a) prowadzenie pełnej dokumentacji poszczególnych etapów mycia i dezynfekcji narzędzi,
 - b) prowadzenie kontroli skuteczności mycia manualnego i maszynowego,
 - c) stosowanie podczas wykonywania kontroli skuteczności procesów sterylizacji wskaźnikami chemicznymi pakietów reprezentatywnych dla danego załadunku autoklawu lub przyrządu testowego procesu (PCD), symulującego najbardziej niekorzystne warunki dla penetracji czynnika sterylizującego,
 - d) stosowanie podczas wykonywania kontroli skuteczności procesów sterylizacji wskaźnikami biologicznymi pakietów reprezentatywnych dla danego załadunku autoklawu lub przyrządu testowego procesu (PCD), symulującego najbardziej niekorzystne warunki dla penetracji czynnika sterylizującego,
 - e) stosowanie wskaźników biologicznej kontroli podczas sterylizowania wsadów z oprzyrządowaniem do implantów,
- oraz zapewnienie mycia i dezynfekcji narzędzi w automatycznych myjniach-dezynfektorach.

Ponadto w szpitalach z uwagi na stwierdzone braki w procedurze dekontaminacji narzędzi nakazano przeszkolić pracowników odpowiedzialnych za proces dekontaminacji narzędzi zgodnie z wymaganiami dla poszczególnych stanowisk.

W przypadku istotnych problemów Inspektor Sanitarny przekazywał informacje Starostwu Powiatowemu i urzędowi prowadzącemu rejestr podmiotów leczniczych.

Pralnictwo i gospodarka bielizną szpitalną

Gospodarka bielizną stanowi ważne ogniwo higieny szpitalnej, dlatego też warunki czasowego jej składowania, dystrybucji i prania były na bieżąco monitorowane przez organy PIS.

Na 60 placówek szpitalnych funkcjonujących na terenie województwa lubelskiego, tylko 3 placówki korzystały z usług pralni znajdujących się w strukturze szpitali, w tym jedna placówka z własnej pralni tradycyjnej.

Funkcjonowało 5 pralni piorących bieliznę szpitalną, w tym 2 pralnie specjalizujące się w praniu bielizny szpitalnej w ramach działalności gospodarczej. W szpitalach, które zlikwidowały własne pralnie, bądź nie posiadały tego typu pomieszczeń wydzielone zostały centralne magazyny zarówno czystej jak i brudnej bielizny obsługiwane przez pracowników szpitala lub osoby zatrudnione przez firmy świadczące usługi pralnicze.

W czasie prowadzonego nadzoru sanitarnego nad warunkami prania, dystrybucji oraz magazynowania bielizny szpitalnej stwierdzano niedociągnięcia naruszające zasady reżimu sanitarnego, które dotyczyły złego stanu sanitarno-higienicznego ścian, sufitów i podłóg oraz urządzeń i sprzętów znajdujących się w pomieszczeniach magazynowych bielizny. Kwestionowano także stan sanitarno-techniczny środków transportu wewnętrznego bielizny jak również stan sanitarno-techniczny pomieszczeń porządkowych, w których środki transportu były dezynfekowane i myte, a także czasowo składowane.

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

Liczba obiektów objętych nadzorem sanitarnym	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba przeprowadzonych kontroli	Liczba obiektów ze złym stanem			liczba wydanych decyzji
			higieniczno-sanitarnym i technicznym	tylko higieniczno-sanitarnym	tylko technicznym	
Szpitale	28	30	7	-	-	7
w tym szpitale jednodniowe	2	2	-	-	-	-
w tym szpitale uzdrowiskowe	-	-	-	-	-	-
Inne placówki	20	22	-	-	-	-

Postępowanie z odpadami medycznymi

Gospodarka odpadami medycznymi w placówkach udzielających świadczeń zdrowotnych jest jednym z głównych zagadnień mających wpływ na szerzenie się zakażeń szpitalnych

Wszystkie kontrolowane w tym zakresie placówki posiadały umowy na odbiór oraz utylizację odpadów medycznych niebezpiecznych z firmami posiadającymi stosowne zezwolenia w tym zakresie i dysponowały kartami przekazania odpadów oraz dokumentami potwierdzającymi ich utylizację.

Zasady postępowania z odpadami ujęte zostały w wewnętrznych procedurach i instrukcjach, co jest także związane z wprowadzeniem w większości szpitali systemów zarządzania jakością. Segregacja odpadów prowadzona była w miejscu powstawania, a czasowe ich składowanie odbywało się w wydzielonych do tego celu pomieszczeniach bądź urządzeniach, które były monitorowane pod kątem spełnienia wymaganej temperatury składowania odpadów oraz na bieżąco sprzątane i dezynfekowane przez upoważnionych pracowników.

Standard pomieszczeń do czasowego magazynowania odpadów medycznych niebezpiecznych był zróżnicowany jednak wszystkie szpitale posiadały takie pomieszczenia.

Transport wewnętrzny odpadów prowadzony był wydzielonymi tylko do tego celu wózkami lub pojemnikami transportowymi.

Na terenie województwa brak jest możliwości termicznej utylizacji odpadów medycznych niebezpiecznych, dlatego też odpady te wywożono do spalarni odpadów znajdujących na terenie innych województw. Odbiorem odpadów z placówek służby zdrowia z terenu województwa lubelskiego w zdecydowanej większości zajmowały się firma EKO-TOP Sp. z o. o. z Rzeszowa, firma EKO-ABC Sp. z o. o. z Bełchatowa, firma Utylimed Sp. z o. o. z Lublina oraz Firma Emka – Handel i Usługi – Krzysztof Rdest z Żyrardowa.

Odbiór odpadów do utylizacji z większości szpitali odbywał się trzy razy w tygodniu, natomiast z małych placówek przeważnie jeden raz lub dwa razy w miesiącu. W czasie prowadzonych kontroli sanitarnych nie stwierdzano naruszeń odnośnie częstotliwości odbioru odpadów do utylizacji. Zapisy zawarte w umowach były realizowane na bieżąco, o czym świadczyły zapisy w kartach przekazania odpadów do utylizacji. Odpady medyczne w magazynach składowane były w wydzielonych do tego celu oznakowanych boksach lub pojemnikach.

Stwierdzone usterki dotyczyły niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego ścian i sufitów oraz podłóg w pomieszczeniach magazynowych odpadów medycznych niebezpiecznych jak również nieprawidłowości związanych z właściwym znakowaniem pojemników na odpady, nieaktualnymi zapisami w procedurach postępowania z odpadami, braku instrukcji selektywnego zbierania odpadów w miejscu powstawania w placówce.

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

Liczba obiektów objętych nadzorem sanitarnym	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba przeprowadzonych kontroli	Liczba obiektów ze złym stanem			liczba wydanych decyzji
			higieniczno-sanitarnym i technicznym	tylko higieniczno-sanitarnym	tylko technicznym	
Szpitala	24	30 jednostek organizacyjnych szpitali	4	1	2	7
w tym szpitala jednodniowe	2	3	-	-	-	-
w tym szpitala uzdrowiskowe	-	-	-	-	-	-
Inne placówki	17	20	-	-	-	-

Nadzór nad jakością wody ciepłej w podmiotach wykonujących działalność leczniczą

W I półroczu 2018 r. badania wody ciepłej pod kątem Legionella sp. wykonano w 24 podmiotach wykonujących działalność leczniczą. W 7 stwierdzono placówkach jakość wody ciepłej nie spełniała wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294). Pobrano 121 próbek, w 17 próbkach (14 %) stwierdzono przekroczoną ilość pałeczek Legionella. Wydano 5 decyzji administracyjnych nakazujących podjęcie działań zmierzających do redukcji pałeczek Legionella oraz wystosowano 4 wystąpienia. Poprawę jakości wody ciepłej w I półroczu 2018 r. uzyskano w 3 obiektach.

Epidemiologia szpitalna

W I półroczu 2018 roku do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie wpłynęło 36 raportów o podejrzeniu lub wystąpieniu ogniska epidemicznego:

23 z nich spowodowane były czynnikami bakteryjnymi takimi jak:

- Clostridium difficile – 17 ognisk
- Klebsiella pneumoniae KPC – 3 ogniska
- Klebsiella pneumoniae NDM – 1 ognisko
- Staphylococcus aureus MRSA – 1 ognisko
- Enterococcus spp. VRE odporne na wankomycynę) – 1 ognisko,

13 ognisk wywołanych było czynnikami wirusowymi lub prawdopodobnie wirusowymi:

- Wirus grypy – 10 ognisk, w tym 8 grypa typu B, 1 grypa A H1N1, 1 grypa nieokreślona
- Norowirus – 2 ogniska (w I półroczu 2017 r. nie zarejestrowano)
- Rotawirus -1 ognisko (w I półroczu 2017 r. 3 ogniska).

W omawianym okresie, u 35 pacjentów hospitalizowanych w podmiotach leczniczych wykryto zakażenia wywołane przez szczepy pałeczek jelitowych Enterobacteriaceae produkującymi karbapenemazy (CPE). Z materiału pobranego do badań mikrobiologicznych u 23 chorych wyizolowano pałeczki *Klebsiella pneumoniae* NDM (New Delhi), natomiast u 12 *Klebsiella pneumoniae* KPC.

Realizacja działań dostosowawczych podmiotów prowadzących działalność leczniczą do obowiązujących przepisów prawa.

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 160) podmioty wykonujące działalność leczniczą, które złożyły programy dostosowania pomieszczeń i urządzeń do wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r., poz. 739), miały obowiązek zakończyć ich realizację do dnia 31.12.2017 r. Na terenie województwa lubelskiego 46 placówek ochrony zdrowia realizujących program dostosowawczy nie wywiązało się z ustawowego obowiązku. 35 podmiotów leczniczych, które nie zrealizowały programu dostosowawczego złożyło wnioski o wydanie opinii o wpływie niespełnienia wymagań na bezpieczeństwo pacjenta. Wniosek Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli pozostawiono bez rozpatrzenia ze względu na ujęcie we wniosku wyłącznie informacji dotyczących sterylizatorni, która nie była wyszczególniona w programie dostosowania, a obecny stan faktyczny, w tym zakresie nie stanowi naruszenia przepisów.

W związku z powyższym, po analizie przedstawionej dokumentacji oraz w oparciu o przeprowadzone kontrole w I półroczu 2018 r., Państwowa Inspekcja Sanitarna wydała 34 postanowienia w przedmiotowym zakresie.

PODSUMOWANIE:

- Na podstawie wyników kontroli przeprowadzonych w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą ocenia się, że stan placówek pod względem sanitarno-technicznym ulega poprawie.
- Przeprowadzone liczne remonty i modernizacje obiektów oraz zakup nowego sprzętu przyczyniają się do poprawy funkcjonalności i poziomu świadczonych usług medycznych.
- Podczas przeprowadzanych kontroli sanitarnych zwracano uwagę na opracowanie i przestrzeganie procedur związanych z zapobieganiem zakażeniom i chorobom zakaźnym.
- Nadal brak prawidłowych warunków izolacji pacjentów.
- Jednostki organizacyjne podmiotów leczniczych funkcjonujących na terenie województwa lubelskiego niedostosowane są do obowiązujących wymagań przepisów prawa. Problemem priorytetowym, którego rozwiązanie nie powinno być odkładane w czasie jest brak prawidłowo zorganizowanych centralnych sterylizatorni w szpitalach. Problemem jest brak myjni-dezynfektorów narzędzi, a przy manualnym ich myciu i dezynfekcji w gabinetach zabiegowych stwierdza się często nieprawidłowości, bowiem gabinety zabiegowe nie są miejscem odpowiednio przygotowanych przestrzeni i wyposażonym do wykonania czynności przygotowania narzędzi po użyciu do sterylizacji.
- Systematycznej i widocznej poprawie ulega praca zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, co stwierdzono podczas przeprowadzonych w I półroczu 2018 r. 8 kontroli sanitarnych (w tym 5 kontroli sprawdzających wydane zalecenia). Niemniej jednak z uwagi na nowopojawiające się zagrożenia jak wzrost rejestrowanej liczby patogenów alarmowych, w tym z mechanizmami oporności, dla których brak lub są niewielkie opcje terapeutyczne, istnieje konieczność stałego doskonalenia i aktualizowania systemu.

2. HIGIENA ŻYWNOSCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU

Dane statystyczne dotyczące działalności pionu HŻŻiPU w I połowie 2018 roku

Tab.1

Liczba obiektów ujętych w ewidencji (w tym producenci produkcji pierwotnej)	37407 (19387)
<i>W tym:</i>	
zatwierdzonych w I półroczu 2018 r.	918
skontrolowanych	6047
ocenionych na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego	4289
w których przeprowadzono kontrole interwencyjne, tematyczne i sprawdzające	1758
niezgodnych	170

Tab. 2

Liczba wydanych decyzji administracyjnych	1671
<i>W tym:</i>	
Zamknięcia zakładów	20
Najczęstsze powody wydawania decyzji zamknięcia: - zła jakość mikrobiologiczna wody, - bardzo zły stan sanitarno-higieniczny i/ lub techniczny pomieszczeń, sprzętu i wyposażenia zakładu	
Zakazu wprowadzania do obrotu środków spożywczych	45

Tab. 3

Liczba nałożonych mandatów	896
Na kwotę	147170
Liczba wniosków o ukaranie skierowanych do LPWIS w Lublinie	113
Liczba aktów oskarżenia kierowanych do prokuratury	7

Tab. 4

Liczba pobranych i przebadanych próbek / zaplanowanych na 2018 r.	2140 / 4225
Liczba próbek kwestionowanych	28

Charakterystyka zakładów będących pod nadzorem pionu Higieny Żywności Żywnienia i Przedmiotów Użytku w odniesieniu do głównych grup obiektów:

Zakłady produkcyjne

W I połowie roku 2018 pod nadzorem jednostek Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim znajdowało się 20161 zakładów produkcji, w tym 19566 producentów produkcji pierwotnej.

Zakłady produkcji żywności stanowią jedną z większych grup zakładów. Zakres prowadzenia ich działalności jest różnorodny w zależności od rodzaju produkowanej żywności, stosowanej technologii produkcji, wielkości produkcji, zasięgu dystrybucji, wielkości zakładów oraz rodzaju wyposażenia. Zakłady produkcji pierwotnej żywności stanowią najliczniejszą grupę podmiotów. Następną dość dużą grupę stanowią piekarnie oraz zakłady produkcji lodów z automatów. Inne pozostałe zakłady to: ciastkarnie, przetwórnice owocowo-warzywne, zakłady przemysłu zbożowo-młynarskiego, wytwórnie lodów.

W większości zakładów poza zakładami produkcji pierwotnej wdrożono systemy zapewnienia bezpieczeństwa żywności oparte na zasadach GHP/GMP, HACCP. Duże przedsiębiorstwa posiadają profesjonalne wyposażenie oraz przygotowanie dostosowane do rodzaju prowadzonej działalności. Personel jest cyklicznie szkolony, co przekłada się na

bieżący stan sanitarno-techniczny zakładów. W trakcie działań kontrolnych ustalono, że w mniejszych zakładach brakuje właściwego wyposażenia, profesjonalnej wiedzy personelu oraz świadomości zarządzających zakładami. Mniejsze przedsiębiorstwa dość często są w złym stanie technicznym, bez dostatecznego wyposażenia.

Stale następuje wzrost producentów produkcji pierwotnej, których plantacje są rozproszone, co znacznie utrudnia ich identyfikację oraz nadzór. Zdążają się także trudności w nawiązaniu kontaktu z osobami prowadzącymi plantacje.

Skontrolowano 765 zakładów, w których przeprowadzono 930 kontroli. W przypadku 200 zakładów stwierdzono niezgodności z wymaganiami prawa żywnościowego. Wydano 159 decyzji administracyjnych, nałożono 106 mandatów na kwotę 17 798 zł.

Zakłady obrotu żywnością

Tą grupę obiektów stanowią między innymi: sklepy spożywcze, kioski, magazyny hurtowe, środki transportu, obiekty ruchome, tymczasowe.

W pierwszej połowie 2018 r. w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim znajdowało się 11324 zakładów obrotu żywnością. Skontrolowano 3176 zakładów, w których przeprowadzono 4024 kontroli. W przypadku 714 zakładów stwierdzono niezgodności z wymaganiami prawa żywnościowego. Wydano 392 decyzje administracyjne, nałożono 504 mandaty na kwotę 80260 zł.

W trakcie czynności kontrolnych w części dużych zakładów stwierdzono poprawę stanu sanitarnego, natomiast w większości mniejszych zakładów nie przestrzegano prawa żywnościowego.

Zakłady żywienia zbiorowego otwartego

Jest to grupa obiektów o dużym zróżnicowaniu zarówno pod względem zakresu prowadzonej działalności, wielkości pomieszczeń, poziomu wyposażenia jak również jakości świadczonych usług – od zakładów produkujących szeroki asortyment posiłków w pełnym zakresie w oparciu o surowce wymagające wstępnego oczyszczania, do punktów małej gastronomii oferujących dania typu „fast-food” z gotowych półproduktów oraz barów piwnych.

W tej grupie obiektów można wyodrębnić zakłady nowe, spełniające wysokie standardy oraz zakłady funkcjonujące od wielu lat, mieszczące się w budynkach starych, adaptowanych, które wymagają dużych nakładów finansowych, aby zapewnić wysoki poziom świadczonych usług gastronomicznych. Zdarzają się zakłady mieszczące się w budynkach zabytkowych, gdzie remonty i modernizacje wymagają uzgodnień z konserwatorem zabytków.

W ostatnich latach wzrosła liczba zakładów, które prowadzą działalność cateringową.

W I połowie 2018 r. w ewidencji jednostek Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim znajdowało się 3234 zakłady żywienia zbiorowego otwartego. Skontrolowano 1133 zakłady, w których przeprowadzono 1426 kontroli. W przypadku 357 zakładów stwierdzono niezgodności z obowiązującym prawem żywnościowym. Wydano 145 decyzji administracyjnych (nakazowych), nałożono 210 mandatów na kwotę 38700 zł.

Zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego

Jest to grupa zakładów do której należą: m. in. stołówki: pracownicze, w domach wczasowych, żłobkach, szkolne, w bursach i internatach, w przedszkolach, domach dziecka i młodzieży, studenckich oraz bloki żywienia: w szpitalach, sanatoriach, domach opieki społecznej.

Najliczniejszą grupę nadzorowanych obiektów stanowią stołówki szkolne oraz przedszkolne. Duża część placówek oświatowych to małe wiejskie szkoły, gdzie bloki żywienia funkcjonują w niewystarczającej liczbie pomieszczeń, bez możliwości rozbudowy i poprawy funkcjonalności. Na wyposażenie, sprzęt i urządzenia przeznaczone są zbyt małe środki finansowe.

W ostatnich latach wzrasta liczba zakładów korzystających z usług cateringowych.

W pierwszej połowie 2018 r. w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim znajdowało się 2013 zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego. Skontrolowano 763 zakłady, w których przeprowadzono 923 kontroli. W 141 zakładach stwierdzono niezgodności z prawem żywnościowym, wydano 99 decyzji administracyjnych (nakazowych), nałożono 65 mandatów na kwotę 10700 zł.

Charakterystyka wybranych grup zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego – placówki oświatowe i bloki żywienia w szpitalach

Placówki oświatowe

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

W pierwszej połowie 2018 r. w ewidencji jednostek Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim znajdowało się 1561 placówek oświatowych, w których prowadzone jest żywienie dzieci i młodzieży. W 561 placówkach przeprowadzono kontrole sanitarne zarówno w zakresie spełnienia przez zakład wymagań sanitarno-technicznych, jak również w zakresie oceny sposobu żywienia dzieci i młodzieży, w tym w zakresie dostosowania się jednostek systemu do wymagań *Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach*. Łącznie przeprowadzono 658 kontroli sanitarnych. W przypadku 97 zakładów stwierdzono niezgodności sanitarno-techniczne, wydano 67 decyzji administracyjnych, nałożono 27 mandatów na kwotę 3000 zł.

Większość zakładów w tej grupie obiektów posiadała wymaganą infrastrukturę i spełniało warunki higieniczno-sanitarne do prowadzenia działalności w zakresie żywienia zbiorowego. Niemniej jednak w trakcie działań kontrolnych, w przypadku 97 zakładów stwierdzono niezgodności z przepisami prawa żywnościowego.

Bloki żywienia w szpitalach

W pierwszej połowie 2018 r. w ewidencji jednostek Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim znajdowały się 42 szpitale, w których prowadzone było żywienie pacjentów. W 2018 r. kontynuowano nadzór nad blokami żywienia oraz nad funkcjonowaniem kuchенок oddziałowych. Kontrole prowadzone były zarówno w zakresie warunków sanitarno-technicznych, jak i w zakresie jakości żywienia pacjentów. Skontrolowano 20 szpitali, w których łącznie przeprowadzono 29 kontroli. W przypadku 2 szpitali stwierdzono niezgodności z przepisami prawa żywnościowego. Wydano 2 decyzje administracyjne, nałożono 2 mandaty na kwotę 500 zł.

Niezgodności z przepisami prawa żywnościowego dotyczyły:

- braku wdrożenia i utrzymania zapisów zawartych w instrukcjach i procedurach systemu bezpieczeństwa zdrowotnego żywności,
- braku zapewnionej właściwej temperatury wydawanych na oddziałach posiłków obiadowych.

W każdym przypadku stwierdzenia niezgodności z przepisami prawa żywnościowego stosowane były wobec podmiotów sankcje karne, zmierzające do wyeliminowania niezgodności (np. mandaty karne, decyzje administracyjne).

W ramach działań kontrolnych dokonywano oceny sposobu żywienia pacjentów w szpitalach, zarówno w tych, w których produkcja posiłków odbywała się w bloku żywienia wchodzącego w skład struktury organizacyjnej szpitala, jak i tych, w których żywienie pacjentów realizowane było w ramach cateringu. W pierwszej połowie 2018 r. przeprowadzono 10 ocen sposobu żywienia. Analiza jadłospisów w szpitalach wykazała, że w większości jadłospisy charakteryzowały się dość dużym urozmaiceniem. Niemniej jednak we wszystkich ocenianych jadłospisach stwierdzono pewne nieprawidłowości w zakresie żywienia pacjentów, które dotyczyły, m. in.:

- mało urozmaiconego dodatku warzyw do śniadań i posiłków obiadowych (np. powtarzająca się kapusta pekińska),
- zbyt niska podaż produktów z grupy mleko i przetwory mleczne (szczególnie na kolację),
- braku produktów zbożowych takich jak kasze (np. gryczana, jaglana, pęczak) czy ryż,
- braku potraw z ryb w ocenianym jadłospisie.

Do dyrektorów szpitali przesyłano pisma przedstawiające ocenę sposobu żywienia pacjentów oraz wydawano zalecenia żywieniowe z propozycją wprowadzenia zmian. Jednocześnie zobowiązano dyrektorów szpitali do przesłania informacji dotyczących zakresu

podjętych działań na rzecz poprawy żywienia pacjentów szpitala. Jakość żywienia w nadzorowanych szpitalach ulega systematycznej poprawie.

Głównymi przeszkodami w zapewnieniu wyższej jakości standardów żywienia w szpitalach był niski poziom zatrudnienia w sektorze zajmującym się planowaniem żywienia, obsługą żywienia oraz edukacją żywieniową pacjenta, a także brakiem odpowiednich narzędzi ułatwiających i przyspieszających m. in. prawidłowe układanie jadłospisów (np. odpowiednich programów komputerowych). Drugim ważnym czynnikiem wpływającym na jakość żywienia były środki finansowe przeznaczone na ten cel.

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

- wprowadzania do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia lub daty minimalnej trwałości,
- braku identyfikowalności produktów, co stwarzało ryzyko wprowadzenia do obrotu niebezpiecznej żywności,
- nieprawidłowych warunków przechowywania żywności, zwłaszcza żywności nietrwałej mikrobiologicznie (w tym, m. in. naruszenie ciągłości łańcucha chłodniczego, braku zachowania segregacji asortymentowej), co mogło skutkować wystąpieniem zatruc pokarmowych,
- braku zachowania właściwego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń produkcyjnych, wyposażenia oraz sprzętu,
- braku dostatecznej wiedzy prowadzących działalność gospodarczą w zakresie prawa żywnościowego, w tym właściwego znakowania środków spożywczych m. in. sprzedawanych „na odległość” (przez internet),
- braku informacji podawanych dla konsumenta finalnego o składnikach serwowanych dań z wyszczególnieniem substancji mogących powodować alergie lub reakcje nietolerancji,
- zatrudniania personelu przy produkcji żywności nie posiadającego aktualnej dokumentacji lekarskiej do celów sanitarno-epidemiologicznych,
- zatrudniania pracowników w zakładach żywnościowych bez zapewnienia właściwych kwalifikacji i odpowiedniego przeszkolenia w sprawach higieny,
- braku prawidłowo opracowanego systemu kontroli wewnętrznej opartego na zasadach GHP/GMP oraz HACCP, w tym również przypadki braku jego wdrożenia i utrzymania co mogło mieć negatywny wpływ na bezpieczeństwo żywności.

Pomimo odnotowywania różnego rodzaju uchybień podczas prowadzonych czynności kontrolnych należy stwierdzić, iż w ostatnich latach obserwowana jest tendencja wzrostowa jakości usług świadczonych w branży spożywczej oraz świadomości przedsiębiorców w zakresie realnych oraz potencjalnych zagrożeń, które mogły wystąpić na etapie produkcji, magazynowania oraz dystrybucji żywności.

Urzędowa kontrola żywności (badania laboratoryjne)

Urzędowa kontrola żywności należy do najważniejszych obszarów działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej i realizowana jest poprzez pobór próbek środków spożywczych do badań laboratoryjnych. Ponadto Państwowa Inspekcja Sanitarna realizuje plan pobierania próbek w kierunku badania substancji migrujących z materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

W związku ze zgłoszeniami do systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach „RASFF” oraz pojawiającymi się nowymi zagrożeniami, w pierwszej połowie 2018 roku realizowano badania w kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych i WWA. Dodatkowo prowadzono badania kielków w kierunku *Escherichia coli* wytwarzająca toksynę Shiga (STEC). W żadnych zbadanych 20 próbach nie stwierdzono nieprawidłowości. Ponadto prowadzone były badania monitoringowe jaj świeżych w kierunku wykrywania zanieczyszczeń mikrobiologicznych – Salmonelli. W I półroczu 2018 roku zbadano 24 próbek jaj, a w 4 próbkach zidentyfikowano obecność patogenu. Biorąc pod uwagę rolniczy region woj. lubelskiego oraz dużą ilość producentów owoców miękkich,

realizowano dodatkowe badania owoców w kierunku E.coli. W I półroczu zbadano 10 próbek truskawek świeżych, które nie były kwestionowane.

Stwierdzono natomiast przekroczenia najwyższych dopuszczalnych poziomów wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych (WWA) w 2 zbadanych próbkach przetworów mięsnych wędzonych tradycyjnie. Realizowano kierunek badań monitoringowych odnoszących się do występowania przetrwalników buławinki czerwonej i alkaloidów sporyszu w żywności. W analizowanym okresie 2018 roku zbadano 7 próbek ziarna zbóż, a w 3 próbkach żyta stwierdzono występowanie tego zanieczyszczenia.

Niepożądane skutki stosowania antybiotyków w leczeniu ludzkim i weterynaryjnym, oraz w produkcji przemysłowej i zagrożenia związane z pojawieniem się i narastaniem oporności drobnoustrojów były podstawą realizowania badań monitoringowych w zakresie oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe u bakterii zoonotycznych i komensalnych. W związku z powyższym w I półroczu 2018 roku zbadano 9 próbek świeżego mięsa brojlerów. W 3 próbkach odnotowano wynik hodowli dodatni stwierdzając obecność *Escherichia coli* (szczepy odporne na cefalosporyny).

W I połowie 2018 roku w ramach realizacji „Planu pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla PIS” zbadano 2264 próbki środków spożywczych oraz materiałów do kontaktu z żywnością. Zakwestionowanych zostało 40 próbek, z czego 36 próbek za zanieczyszczenia mikrobiologiczne, 2 za przekroczenia dopuszczalnych limitów WWA oraz 2 za przekroczenia najwyższych dopuszczalnych poziomów środków ochrony roślin.

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

W ramach funkcjonowania systemu RASFF czyli „Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywnienia Zwierząt” obowiązującego we wszystkich krajach Unii Europejskiej, z terenu województwa lubelskiego zgłoszono 3 powiadomienia alarmowe i 4 powiadomienia informacyjne. Ww. powiadomienia dotyczyły żywności stwarzającej bezpośrednie lub pośrednie zagrożenie dla zdrowia ludzi i dotyczyły m. in. stwierdzenia obecności bakterii Salmonella w jajach, bakterii Campylobacter w mięsie drobiowym oraz przekroczenia limitów WWA w przetworach mięsnych wędzonych tradycyjnie. Ponadto pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej uczestniczyli w 34 przypadkach postępowań wyjaśniających odnośnie produktów zgłoszonych w ramach powiadomień w systemie RASFF, dystrybuowanych na teren woj. Lubelskiego a pochodzących z innych rejonów Polski oraz Unii Europejskiej.

Najczęściej stwierdzanymi przyczynami zgłoszeń było stwierdzenie niedozwolonych substancji do stosowania w suplementach diety oraz zanieczyszczenia mikrobiologiczne – obecność bakterii chorobotwórczych w jajach, mięsie, przyprawach, a także norowirusów w owocach mrożonych. Żywność kwestionowana była również za stwierdzenie obecności ciał obcych w środkach spożywczych, pozostałości środków ochrony roślin w świeżych warzywach oraz migracji specyficznej z materiałów do kontaktu z żywnością.

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

Podsumowanie:

1. W wyniku prowadzenia działań mających na celu informowanie producentów produkcji pierwotnej i sprzedaży bezpośredniej o obowiązku rejestracji oraz wymaganiach higieniczno-sanitarnych podczas uprawy, zbioru i skupu owoców (ze szczególnym uwzględnieniem owoców miękkich), nastąpił znaczny wzrost liczby zarejestrowanych podmiotów prowadzących wymienioną wyżej działalność.
2. Stwierdzono poprawę stanu higieniczno-sanitarnego zakładów obrotu żywnością oraz zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego, w tym bloków żywienia w szpitalach, co wpłynęło na zwiększenie liczby zakładów zgodnych z wymaganiami prawa żywnościowego.

3. Stale rośnie świadomość producentów w zakresie potrzeby prowadzenia systematycznej kontroli wewnętrznej w celu poprawy bezpieczeństwa produkowanej lub wprowadzanej do obrotu żywności, poprzez udzielanie przez pracowników inspekcji podczas kontroli krótkich szkoleń, pouczeń, informowanie o nowych wymaganiach związanych z nowymi przepisami prawa żywnościowego.
4. Systematycznie egzekwowano przestrzeganie przepisów prawa żywnościowego m. in. poprzez wydawanie decyzji administracyjnych, co obligowało przedsiębiorców do ich przestrzegania a tym samym do podwyższania bezpieczeństwa żywności.

3. HIGIENA KOMUNALNA

Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej

W I półroczu 2018 r. w ewidencji PIS znajdowało się 7 097 obiektów użyteczności publicznej i wodociągów. Przeprowadzono 3 477 kontroli sanitarnych.

Tabela. Działalność kontrolno-represyjna w obiektach użyteczności publicznej

rodzaj obiektu	liczba wydanych decyzji	liczba wykonanych decyzji	liczba obowiązujących	mandaty liczba/kwota	uwagi
ustępy	1	0	1	0	
pływalnie – kryte, odkryte, mieszane	4	0	4	0	
domy pomocy i inne jednostki	2	0	2	0	
obiekty hotelarskie	4	1	3	3/500	8 decyzji dot. skażenia instalacji pałeczkami Legionella sp.
zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, tatuażu	57	37	20	45/7600	1 kara pieniężna na kwotę 1000 zł.
dworce autobusowe	1	0	1	0	
dworce i stacje kolejowe	1	0	1	0	
tereny rekreacyjne	1	0	1	1/200	1 pismo interwencyjne do zarządcy; zły stan piaskownic – wszczęto postępowanie adm.

Domy pomocy społecznej

Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa lubelskiego posiada w ewidencji 45 domów pomocy społecznej. W I półroczu 2018 r. przeprowadzono 31 kontroli stanu sanitarno-higienicznego, w tym 12 kontroli sprawdzających.

Tabela. Wyniki działalności kontrolnej przeprowadzonej przez PIS w DPS w I półroczu 2018 r.

Liczba obiektów objętych nadzorem sanitarnym	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba przeprowadzonych kontroli/rekontroli	Liczba obiektów ze złym stanem		
			higieniczno-sanitarnym i technicznym	tylko higieniczno-sanitarnym	tylko technicznym
45	25	19/12	0	0	8

Przeprowadzone kontrole sanitarne w przypadku 8 placówek wykazały nieprawidłowości, co skutkowało wszczęciem postępowań administracyjnych. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły głównie stanu sanitarno-higienicznego ścian, podłóg, grzejników centralnego ogrzewania, koszy przeznaczonych do czasowego przetrzymywania odpadów komunalnych, sprzętu pralniczego, umywalk w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych, elementów wyposażenia pokoi mieszkalnych, otworów drzwiowych, braku warunków do mycia oraz przetrzymywania sprzętu porządkowego, braku trwałego oznakowania wózków przeznaczonych do transportu wewnętrznego bielizny. Pozostałe poddane kontroli domy pomocy społecznej oceniono pozytywnie. Placówki te wyposażone są w wymagane przez standard meble. Podopieczni tych placówek mają zapewnioną opiekę medyczną, mogą uczestniczyć w zajęciach rehabilitacji ruchowej, a także korzystać z różnych form terapii zajęciowej.

Inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej

Pod nadzorem znajdowało się 77 innych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej (67 pod bezpośrednim nadzorem PSSE, 10 pod nadzorem WSSE). W pierwszym półroczu 2018 r. kontroli poddano 24 obiekty, w których przeprowadzono 24 kontrole sanitarne i 2 kontrole sprawdzające. W dwóch przypadkach stwierdzono niewłaściwy stan techniczno-sanitarny podłóg – nieprawidłowości zostały usunięte niezwłocznie.

Placówki zapewniające całodobową opiekę

W ewidencji PIS znajduje się 13 placówek zapewniających całodobową opiekę. W pierwszym półroczu br. kontroli stanu sanitarno-higienicznego poddano 2 placówki, nieprawidłowości nie stwierdzono.

Noclegownie i domy dla bezdomnych

W ewidencji stacji sanitarno-epidemiologicznych znajdowało się 16 tego typu placówek. W pierwszym półroczu 2018 r. skontrolowano 6 obiektów, przeprowadzono łącznie 10 kontroli sanitarnych, nieprawidłowości stwierdzono w trzech obiektach. Wykazane usterki dotyczyły głównie brudnych ścian w pokojach mieszkalnych, uszkodzonego silikonu w kabinie prysznicowej, braku pomieszczenia sanitarnego zapewniającego dostęp do bieżącej zimnej i ciepłej wody, braku stałego ogrzewania pomieszczeń ogólnodostępnych i jednostek mieszkalnych, niewłaściwego sposobu postępowania z bielizną. Wszczęto postępowania administracyjne wobec dwóch obiektów, wobec trzeciego wystosowano wystąpienie pokontrolne.

Obiekty hotelarskie

Obiekty inne świadczące usługi hotelarskie

Tabela. Wyniki działalności kontrolnej przeprowadzonej w obiektach noclegowych w I półroczu 2018 r.

Rodzaj obiektu	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba przeprowadzonych kontroli/rekontroli	Liczba obiektów ze złym stanem		
			higieniczno-sanitarnym i technicznym	tylko higieniczno-sanitarnym	tylko technicznym
Hotele	57	60/4	1	0	0
Motele	10	10/0	0	0	0
Pensjonaty	7	6/1	0	0	0
Kempingi	3	3/0	0	0	0
Domy wycieczkowe	0	0/0	0	0	0
Schroniska młodzieżowe, pola biwakowe	2	2/0	0	0	0
Inne obiekty w których są świadczone usługi hotelarskie	216	218/8	2	3	3
Ogółem:	295	299/13	3	3	3

W ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowały się łącznie 983 obiekty świadczące usługi noclegowe. Kontroli stanu sanitarno-higienicznego poddano 295 placówek, co stanowi 30% wszystkich obiektów. Łącznie przeprowadzono 312 – zaniechania sanitarno-higieniczne stwierdzono w 9 obiektach (1 hotel, 8 obiektów z grupy – inne obiekty świadczące usługi hotelarskie).

Wykazane podczas kontroli nieprawidłowości dotyczyły głównie stanu sanitarnego ścian w pokojach mieszkalnych oraz pralni, postępowania z czystą bielizną, braku protokołu z przeglądu przewodów kominowych, braku dokumentacji zdrowotnej osoby sprzątającej, braku zorganizowanego miejsca do mycia i dezynfekcji sprzętu porządkowego, braku bieżącej czystości przy kontenerze na odpady komunalne.

Na winnych zaniechania nałożono trzy mandaty karne na kwotę 350 złotych oraz wydano 4 decyzje administracyjne.

Porównując liczbę obiektów objętych nadzorem sanitarnym do liczby obiektów, w których stwierdzono nieprawidłowości można ocenić pozytywnie bazę noclegową. Za poprawą stanu sanitarno-higienicznego tej grupy obiektów przemawia również porównanie liczbowe obiektów ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w pierwszym półroczu bieżącego roku do pierwszego półrocza roku ubiegłego (9 – 2018 r., 21 – 2017 r.). Wpływ na taki wynik ma duża konkurencyjność na rynku bazy noclegowej. Właściciele obiektów starają się systematycznie polepszać wizerunek swoich placówek poprzez remonty pomieszczeń oraz wymianę wyposażenia. Zwracają również dużą uwagę na estetykę otoczenia prowadzonych przez siebie placówek.

Zakłady usługowe

Tabela. Wyniki działalności kontrolnej przeprowadzonej w zakładach usługowych w I półroczu 2018 r.

Obiekt	Wg ewidencji	Liczba obiektów skontrolowanych	Decyzje wydane	Mandaty/kwota
zakłady fryzjerskie	1650	602	20	25/3300
zakłady kosmetyczne	771	267	25	12/3050
zakłady tatuażu	38	12	0	0/0
zakłady odnowy biologicznej	202	55	3	0/0
inne świadczące usługi	344	111	11	8/1250
Ogółem:	3005	1047	59	45/7600

W ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się łącznie 3005 zakładów usługowych (1650 zakładów fryzjerskich, 771 zakładów kosmetycznych, 38 zakładów tatuażu, 202 zakłady odnowy biologicznej, 344 zakłady w których są świadczone więcej niż jedna z ww. usług). Kontroli sanitarnej poddano ogółem 1047 obiektów, co stanowi 34,8% wszystkich objętych nadzorem zakładów, przeprowadzając łącznie 1153 kontrole. W większości skontrolowanych zakładów ich stan sanitarny nie budził zastrzeżeń. Stanowiska pracy utrzymywano w bieżącej czystości. Tam, gdzie wykonywano zabiegi, które nie powodowały naruszenia ciągłości tkanki narzędzia poddawano dezynfekcji. W zakładach świadczących usługi, przy których mogło dojść do przerwania ciągłości tkanek stosowano narzędzia jednorazowe lub narzędzia poddane procesowi sterylizacji.

W zakładach fryzjerskich za nieprzestrzeganie bieżącego stanu sanitarno-higienicznego nałożono łącznie 25 mandatów na kwotę 3300 złotych. W wyniku przeprowadzonych kontroli wydano 20 decyzji administracyjnych. W przypadku 11 z nich postępowanie zakończono, 9 jest w trakcie wykonania.

W zakładach kosmetycznych nałożono 12 mandatów karnych na kwotę 3050 złotych, wydano 25 decyzji (18 zakończono, 7 w trakcie wykonania).

W zakładach tatuażu przeprowadzone kontrole nie wykazały nieprawidłowości.

W zakładach odnowy biologicznej wydano 3 decyzje administracyjne, w tym jedną przedłużającą termin wykonania (1 zakończona, 1 w trakcie wykonania).

W grupie obiektów świadczących więcej niż jedną usługę nałożono 8 mandatów na łączną kwotę 1250 złotych oraz wydano 11 decyzji administracyjnych, w tym jedną umarzającą postępowanie. Obecnie do wykonania pozostały jeszcze 4 decyzje.

Stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości będące powodem wydania decyzji w opisywanej grupie obiektów dotyczyły braku zaopiniowanych i wdrożonych procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi, braku punktu wodnego przeznaczonego do mycia sprzętu porządkowego, braku aktualnej dokumentacji z okresowej kontroli przewodów kominowych i wentylacyjnych, braku dokumentacji potwierdzającej skuteczność procesu sterylizacji narzędzi, braku miejsca do

przechowywania odzieży ochronnej, braku wentylacji w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych, braku opisu datą otwarcia kosmetyku w przypadku kosmetyków opatrzonych symbolem uchylonego wieczka, braku informacji o zakazie udostępniania solarium osobom, które nie ukończyły 18 roku życia, niewłaściwego stanu sanitarnego ścian i sufitów, zniszczonego wyposażenia (meble), braku informacji o zakazie palenia wyrobów tytoniowych, braku ciepłej wody w sali usług i sanitariacie.

Szalety publiczne i ogólnodostępne

Tabela. Wyniki działalności kontrolnej przeprowadzonej w ustępach publicznych i ogólnodostępnych w I półroczu 2018 r.

Liczba obiektów objętych nadzorem sanitarnym	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba przeprowadzonych kontroli/rekontroli	Liczba obiektów ze złym stanem		
			higieniczno-sanitarnym i technicznym	tylko higieniczno-sanitarnym	tylko technicznym
112	81	81/2	1	0	1

W ewidencji powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych znajdowało się 118 ustępów publicznych i ogólnodostępnych. W pierwszym półroczu skontrolowano 72% (81) obiektów z tej grupy przeprowadzając 81 kontroli sanitarnych oraz 2 kontrole sprawdzające. Szalety oceniano uwzględniając m. in.: zaopatrzenie w wodę ciepłą i zimną, prowadzenie dezynfekcji urządzeń i pomieszczeń, postępowanie z odpadami komunalnymi, nieczystościami płynnymi, dostępność środków higieny.

W 2,5% skontrolowanych obiektów stwierdzono zły stan sanitarno-higieniczny. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami dotyczącymi m. in.: uszkodzonej elewacji, złego stanu sanitarno-higienicznego sufitów, braku ciepłej wody wydano 2 decyzje administracyjne. W trzecim obiekcie nieprawidłowości zostały usunięte przed wydaniem decyzji.

Dworce autobusowe

Liczba obiektów objętych nadzorem sanitarnym	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba przeprowadzonych kontroli	Liczba obiektów ze złym stanem		
			higieniczno-sanitarnym i technicznym	tylko higieniczno-sanitarnym	tylko technicznym
17	11	11	1	0	0

W ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubelskiego znajduje się 17 dworców autobusowych. W pierwszym półroczu skontrolowano 11 dworców przeprowadzając 11 kontroli (65%) oceniając stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń, stanowisk odjazdów i przyjazdów autobusów, gospodarkę odpadami. Pozostałe obiekty zostały zaplanowane do kontroli w późniejszym terminie. W części powiatów województwa lubelskiego nie ma typowych dworców autobusowych, a odjazdy podróżnych odbywają się w punktach obsługi pasażerów lub z przystanków komunikacji miejskiej. W I półroczu 2018 roku jeden obiekt oceniono jako zły pod względem higieniczno-sanitarnym i technicznym. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły nieodpowiedniego stanu sanitarno-higienicznego ściany w poczekalni dla podróżnych. Wydano decyzję z terminem wykonania do dnia 31.08.2018 r.

Dworce i stacje kolejowe

Liczba obiektów objętych nadzorem sanitarnym	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba przeprowadzonych kontroli	Liczba obiektów ze złym stanem		
			higieniczno-sanitarnym i technicznym	tylko higieniczno-sanitarnym	tylko technicznym
33	15	15	1	0	1

W ewidencji organów PIS znajdowały się 33 dworce i stacje kolejowe. W opisywanym okresie sprawozdawczym skontrolowano 45% obiektów. Dwa oceniono negatywnie. W czasie kontroli uzyskano informację, że planowane jest wyłączenie z użytkowania sanitariatów i poczekalni dla podróżnych na stacji kolejowej w Szstarce (powiat kraśnicki). W jednym przypadku w czasie kontroli stwierdzono niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny sufitu w poczekalni w związku z czym prowadzone jest postępowanie administracyjne. W opisywanym okresie trwał remont części peronów, torów, międzytorzy oraz przejścia tunelowego na Dworcu PKP w Lublinie. Pozostałe kontrole nie wykazały nieprawidłowości.

Tereny rekreacyjne

Tabela. Wyniki działalności kontrolnej przeprowadzonej na terenach rekreacyjnych w I półroczu 2018 r.

Liczba obiektów objętych nadzorem sanitarnym	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba przeprowadzonych kontroli	Liczba obiektów ze złym stanem		
			higieniczno-sanitarnym i technicznym	tylko higieniczno-sanitarnym	tylko technicznym
132	82	78	1	0	2

Grupa tereny rekreacyjne obejmuje place zabaw, piaskownice, ogród botaniczny, tereny przylegające do miejsc wykorzystywanych do kąpieli. W pierwszym półroczu skontrolowano 62% obiektów przeprowadzając 78 kontroli. Sprawdzano stan sanitarny piaskownic oraz terenu przyległego, sposób zabezpieczenia przed dostępem zwierząt, dokumenty potwierdzające zakup i wymianę piasku, posiadanie regulaminu placu, stan techniczny placów zabaw, postępowanie z odpadami, oznakowanie terenu miejsc wykorzystywanych do kąpieli.

W większości place zabaw wraz z piaskownicami utrzymane były we właściwym stanie sanitarno-technicznym i porządkowym. Nieprawidłowości stwierdzono w trzech przypadkach, w związku z tym wydano decyzję administracyjną oraz skierowano pisma interwencyjne. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły: złego stanu sanitarno-technicznego wyposażenia placów zabaw. Ponadto w jednym z obiektów w trakcie kontroli interwencyjnej nałożono mandat karny w wysokości 200 zł oraz skierowano wystąpienie do nadzoru budowlanego. PPIS w Hrubieszowie skierował pisma interwencyjne do władz samorządowych w związku ze złym stanem sanitarno-technicznym ławek i wyposażenia placu zabaw.

Środki transportu

W pierwszym półroczu 2018 r. przeprowadzono 79 kontroli stanu sanitarnego oceniając 194 środki transportu. Skontrolowano:

- 89 autobusów turystycznych i komunikacji publicznej,
- 31 pojazdów do przewozu chorych,
- 35 pojazdów do przewozu zwłok i szczątków,
- 39 innych środków transportu (m. in. busy, trolejbusy, samochody do transportu osób niepełnosprawnych).

Skontrolowane środki transportu utrzymane były czysto, znajdowały się w dobrym stanie technicznym. Jedynie w jednym przypadku, w czasie kontroli interwencyjnej

stwierdzono nieprawidłowości dotyczące samochodu pogrzebowego. Stwierdzono: wykładzinę podłogową oraz miejsce siedzące zamontowane w części transportowej, brak miejsca do przechowywania środków dezynfekcyjnych oraz dokumentów potwierdzających przeprowadzenie tej czynności. Nieprawidłowości usunięto przed wszczęciem postępowania administracyjnego. Skontrolowane pojazdy posiadają umieszczoną w widocznym miejscu informację o zakazie palenia wyrobów tytoniowych.

Nadzór nad pływalniami

W I półroczu 2018 r. w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 78 pływalni oraz 6 wanien jacuzzi. Na ogólną liczbę pływalni składa się 47 pływalni krytych, 10 pływalni odkrytych, 2 pływalnie mieszane (część kompleksu niecek usytuowana na zewnątrz budynku), 14 pływalni w hotelach i 5 basenów rehabilitacyjnych.

Tabela. Nadzór prowadzony przez PIS w I półroczu 2018 r. (zestawienie zbiorcze).

	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba przeprowadzonych kontroli	Liczba obiektów ze złym stanem		
			higieniczno-sanitarnym i technicznym	tylko higieniczno-sanitarnym	tylko technicznym
pływalnie kryte 47	27	33	4	0	1
pływalnie odkryte 10	3	3	0	0	0
pływalnie mieszane (kryto-odkryte) 2	1	1	0	0	0
pływalnie w hotelach 14	3	3	0	0	0
baseny rehabilitacyjne 5	1	1	0	0	0

W I półroczu skontrolowano 35 obiektów (33 kontrole, w tym 2 kontrole sprawdzające oraz 3 kontrole interwencyjne) co skutkowało wydaniem w 4 obiektach decyzji administracyjnych.

W trakcie kontroli stwierdzano brudno utrzymane pomieszczenia przechowywania sprzętu, pomieszczenia podbasenia, odpryski tynku i farby w przebieralniach, natryskach oraz sanitariatach, zniszczone osłony kanałów przelewowych, zniszczony sufit w hali basenowej, ale także brak systematycznego i udokumentowanego prowadzenia badań jakości wody wprowadzanej do niecek czy ponadnormatywną zawartość chloru w brodzikach do płukania stóp.

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

W ciągu I półrocza 2018 r. jednorazowo kwestionowano jakość mikrobiologiczną wody w 2 pływalniach co skutkowało nałożeniem na obiekty decyzji unieruchamiających – badania kontrolne potwierdziły prawidłową jakość wody.

Jednocześnie, z uwagi na niestabilność dopuszczalnych wartości parametrów „chloroform” i „suma THM” do zarządców pływalni były wystosowywane wystąpienia wskazujące na konieczność poprawy jakości wody. Przekroczenia ww. parametrów mogą świadczyć o nadmiernym obciążeniu systemów uzdatniania wody na pływalniach.

Jakość wody przeznaczonej do spożycia

Nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi sprawowany był przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na podstawie ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2017 r., poz. 1261 ze zm.) i ustawy z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (t. j.: Dz. U. z 2018 r., poz. 1152), natomiast jakość wody oceniano na podstawie wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294).

Na terenie województwa lubelskiego wodę o kontrolowanej jakości pochodzącą z ujęć podziemnych dostarczało 913 wodociągów, w tym 630 to wodociągi zbiorowego zaopatrzenia, a 283 to ujęcia własne placówek oświatowych, podmiotów leczniczych, domów pomocy społecznej bądź ujęć indywidualnych, z których woda wykorzystywana była jako część działalności handlowej.

W I półroczu 2018 r. w związku ze stwierdzonym przekroczeniem wskaźników mikrobiologicznych w wodzie pochodzącej z 10 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia: Majdan Nepryski; Biszczka (część sieci) – powiat biłgorajski; Grusza Duża (końcówka wodociągu – przepompownia Bzowiec); Widniówka – powiat krasnostawski; Ochoża (decyzje wydawane dwukrotnie) – powiat lubartowski; Wysokie; Osmolice – powiat lubelski; Kamień Kolonia – powiat opolski; Stara Huta – powiat zamojski, Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni wydali decyzje o braku przydatności wody z ww. ujęć.

W przypadku 33 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia po stwierdzeniu przez PPIS w badanych próbach przekroczeń parametrów fizykochemicznych bądź jednorazowych przekroczeń mikrobiologicznych w wodzie wydawali decyzje dotyczące warunkowej przydatności wody do spożycia przez ludzi.

W związku ze stwierdzonymi podczas kontroli uchybieniami natury higienicznej oraz braku zastępczego źródła wody dla mieszkańców, zarządcy wodociągów zostali ukarani mandatami na łączną kwotę 700 zł. (wzz Rokitno gm. Rokitno powiat bialski – brudno utrzymane studnie głębinowe, szachty zbiorników, brak korków zabezpieczających – mandat 200 zł; wzz Gruszka Duża gm. Rudnik, powiat krasnostawski – przepompownia Bzowiec – mandat na kwotę 500 zł).

W przypadku innych podmiotów zaopatrujących w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi LPWIS w Lublinie oraz PPIS w ramach sprawowanego nadzoru siedmiokrotnie wydawali decyzje o braku przydatności wody do spożycia przez ludzi. Stwierdzone przekroczenia dotyczyły wskaźników mikrobiologicznych: Escherichia coli, bakterie grupy coli, enterokoki kałowe. Wszystkie decyzje wydawane przez PPIS zostały zakończone wydaniem oceny o przydatności wody do spożycia przez ludzi.

W związku z interwencją telefoniczną przeprowadzona została kontrola ujęcia w m. Wielobysz gm. Gorzków - ujęcie działało bez zgody PPIS w Krasnymstawie i zaopatrywało wodę 7 osób. Z uwagi na brak zgłoszenia nałożono na zarządcę ujęcia mandat karny w wysokości 500 zł, ponadto w związku ze stwierdzonymi w wodzie przekroczeniami parametrów fizykochemicznych (żelazo, nieakceptowalny zapach, smak i barwa) i stanem sanitarno-technicznym ujęcia wydana została decyzja administracyjna.

Stwierdzone w badaniach ponadnormatywne wartości parametrów fizykochemicznych w wodzie wynikały głównie z niewłaściwego uzdatniania wody, bądź ze złego stanu sanitarnego wyeksploatowanej sieci wodociągowej.

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

Natomiast ze względu na zły stan sanitarno-techniczny ujęć wody PPIS wydali 24 decyzje administracyjne.

Nadzór nad jakością wody ciepłej

Tabela. Badania ciepłej wody przeprowadzone w ramach nadzoru przez inspekcję sanitarną

Rodzaj obiektów	Ilość obiektów, w których wyk. badania wody ciepłej	Ilość obiektów, w których stwierdzono przekroczenia	Ilość pobranych prób	Ilość prób zakwestionowanych (powyżej 100 jtk w 100 ml wody)	Stopień skażenia		
					średnie	wysokie	bardzo wysokie
Szpitala	15	5	87	14	6	7	1
Inne podmioty lecznicze	2	-	6	-	-	-	-
Zakłady opiekuńczo-lecznicze	6	1	24	1	1	-	-
Sanatoria	1	1	4	2	2	-	-
Domy pomocy społecznej	8	7	32	22	14	2	6
Pływalnie kryte (natryski)	7	1	15	2	2	-	-
Hotele	2	-	8	-	-	-	-
Inne*	3	1	16	2	2	-	-
Akademiki, bursy, internaty	9	5	41	15	11	4	-
Razem	53	21	233	58	38	13	7

W pierwszym półroczu 2018 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna skontrolowała jakość wody ciepłej w 53 obiektach. Największą grupę stanowiły placówki ochrony zdrowia (24 obiekty). Pobrano 233 próbki wody ciepłej, z czego 58 (25 %) nie spełniało wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294).

Ponadnormatywną ilość pałeczek *Legionella* sp. stwierdzono w 21 obiektach. Wśród próbek zakwestionowanych 65,5% stanowiły próbki o średnim stopniu skażenia, 22,4% próbki o skażeniu wysokim a w 12% próbek wykryto skażenie pałeczkami *Legionella* sp. na poziomie bardzo wysokim.

W związku z powyższym wydano 13 decyzji administracyjnych oraz wystosowano 10 wystąpień nakazując podjęcie działań naprawczych. W pierwszym półroczu 2018 r. poprawę jakości wody ciepłej uzyskano w 6 obiektach, gdzie zakończono prowadzone postępowanie administracyjne.

Ponadto w związku z wejściem w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294) Państwowi Inspektorzy Sanitarni przypomnieli o konieczności sprawowania nadzoru nad jakością wody ciepłej w budynkach użyteczności publicznej, wystosowując pisma do właścicieli i zarządców budynków przeznaczonych na potrzeby oświaty, nauki, opieki zdrowotnej, sportu.

W I półroczu właściciele lub zarządzający 245 obiektami z ww. grupy przeprowadzili badania jakości ciepłej wody w ramach kontroli wewnętrznej. W 22 obiektach stwierdzono ponadnormatywną ilość pałeczek *Legionella* sp. na poziomie średnim i wysokim, w związku z czym właściciele Inspektorzy Sanitarni wydali łącznie 17 decyzji administracyjnych oraz wystosowali 4 wystąpienia. W pierwszym półroczu 2018 roku poprawę jakości wody uzyskano w czterech obiektach objętych postępowaniem, pozostałe są w trakcie prowadzonych działań naprawczych.

Nadzór nad kąpieliskami i miejscami okazjonalnie wykorzystywanymi do kąpeli

Woda w kąpieliskach i miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli winna spełniać wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 08.04.2011 r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością

Przed rozpoczęciem sezonu letniego pracownicy Inspekcji Sanitarnej pobierali próbki wody w ramach kontroli urzędowej z 25 kąpielisk oraz 22 miejsc wykorzystywanych do kąpeli.

Nadzór nad ww. obiektami sprawowany był zgodnie z art. 34d ust. 5 ustawy Prawo wodne. Właściwi terenowo Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni dokonywali oceny bieżącej jakości wody w kąpieliskach i miejscach wykorzystywanych do kąpeli, opierając się na wynikach badania wody przedstawionych przez organizatorów oraz inspekcjach bieżących i analizach próbek wody wykonywanych w ramach nadzoru przez Powiatowych Inspektorów Sanitarnych. Podczas kontroli sanitarnej terenu przylegającego do kąpieliska Marina na zbiorniku Zemborzyckim w Lublinie pracownicy Inspekcji Sanitarnej stwierdzili nieprawidłowości natury technicznej (ubytki w betonowych schodach prowadzących do wody). Zarządca pisemnie poinformował o usunięciu wszystkich usterek co potwierdziła kontrola sprawdzająca.

W trakcie sezonu letniego zakwity wody występowały w kąpielisku Moczydło zlokalizowanym na Zalewie w Nieliszu, w kąpielisku „Słoneczny Wrotków” na zbiorniku Zemborzyckim w powiecie lubelskim oraz kąpielisku „Zimna Woda” na rzece Krzna Południowa w powiecie łukowskim.

Informacje o jakości wody w kąpieliskach i miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli były aktualizowane od rozpoczęcia sezonu letniego na podstawie wyników badań i zamieszczane na stronie internetowej: wsselublin.pis.gov.pl oraz wsselublin.bip.gov.pl.

4. HIGIENA DZIECI I MŁODZIEŻY

Informacje ogólne

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

W I połowie 2018 roku na terenie województwa lubelskiego w rejestrze obiektów ujęto 2553 placówki oświatowe i wychowawcze (w tym 1231 szkół, 20 szkół wyższych oraz 275 różnych form wypoczynku dzieci i młodzieży).

Przeprowadzono 1079 kontroli sanitarnych, w tym 165 kontroli sprawdzających wykonanie zaleceń, 27 kontroli interwencyjnych i 67 kontroli tematycznych.

Stan techniczny i sanitarny budynków

Spośród 1009 skontrolowanych placówek oświatowych, wychowawczych i szkół wyższych, 47 (tj. 4,7%) funkcjonowało w budynkach w złym stanie technicznym, 17 (tj. 1,7%) w złym stanie higieniczno-sanitarnym i 88 (tj. 8,7%) w złym stanie zarówno technicznym, jak i higieniczno-sanitarnym.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego ścian, sufitów i podłóg w pomieszczeniach dydaktycznych, pokojach mieszkalnych oraz w pomieszczeniach higienicznosanitarnych. Ponadto nieprawidłowości dotyczyły braku właściwej wentylacji, niewłaściwego oświetlenia w pomieszczeniach dydaktycznych.

W 54 placówkach stwierdzono wykorzystywanie do celów dydaktycznych pomieszczeń, których poziom podłogi znajdował się poniżej terenu urządzonego przy budynku. Wydano 5 decyzji zakazujących użytkowania tych pomieszczeń oraz skierowano wystąpienia do Powiatowych Inspektorów Nadzoru Budowlanego informujące o wykorzystywaniu ww. pomieszczeń do celów dydaktycznych.

Warunki do utrzymania higieny

W trakcie kontroli sanitarnych zwracano uwagę na warunki do utrzymania higieny osobistej uczniów w szkołach.

Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w trakcie przeprowadzonych w I połowie 2018 r. kontroli placówek oświatowych i wychowawczych odnotowali, że 972 (tj. 96,3%) placówki posiadają podłączenie do wodociągu miejskiego / gminnego, natomiast 37 (tj. 3,7%) korzysta z własnego ujęcia wody. Do sieci kanalizacyjnej centralnej (miejskiej / gminnej), podłączone są 632 (tj. 62,6%) placówki, 377 (tj. 37,4%) placówek nie jest podłączonych do systemu kanalizacyjnego, w tym 304 (tj. 30,1%) placówki posiadają bezodpływowy zbiornik, a 73 (tj. 7,2%) placówki posiadają własną oczyszczalnię ścieków.

Skontrolowano również szkoły pod kątem zapewnienia ciepłej wody w pomieszczeniach higienicznosanitarnych. Podczas kontroli przeprowadzonych w I połowie 2018 roku w 4 (tj. 0,4%) placówkach stwierdzono brak bieżącej ciepłej wody. Wydano 4 decyzje administracyjne nakazujące zapewnienie bieżącej ciepłej wody w pomieszczeniach higienicznosanitarnych. W 66 placówkach (tj. 6,5%) stwierdzono niezachowanie standardów dostępności do urządzeń sanitarnych. W 2 placówkach (tj. 0,2%) stwierdzono brak środków do utrzymania higieny osobistej.

Higiena procesu nauczania i wychowania

Oceniając środowisko szkolne szczególną uwagę zwracano na tygodniowy rozkład zajęć lekcyjnych pod kątem zachowania zasad higieny oraz dostosowanie mebli szkolnych do wzrostu uczniów.

Rozkład zajęć lekcyjnych

W I połowie 2018 r. w ramach nadzoru bieżącego oceniany był tygodniowy rozkład zajęć lekcyjnych pod kątem równomiernego obciążenia zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia. Ocenę tygodniowego rozkładu zajęć lekcyjnych przeprowadzono w 490 szkołach, w 3991 oddziałach. Nieprawidłowości stwierdzono w 9 placówkach, w 35 oddziałach. Wydano 3 decyzje administracyjne oraz wystosowano wystąpienia nakazując dostosowanie rozkładu zajęć lekcyjnych do obowiązujących przepisów prawnych.

Dostosowanie mebli szkolnych i przedszkolnych do wzrostu uczniów i przedszkolaków

W ramach sprawowanego nadzoru przeprowadzono ocenę dostosowania mebli szkolnych do wzrostu uczniów w 603 placówkach, w 2161 oddziałach. Łącznie oceniono 33618 stanowisk. Nieprawidłowości stwierdzono w 16 placówkach, w 33 oddziałach, na 198 stanowiskach. Wydano 12 decyzji administracyjnych oraz wystosowano wystąpienia nakazując dostosowanie mebli szkolnych do wzrostu ucznia.

Możliwość pozostawiania podręczników i przyborów szkolnych

W trosce o stan zdrowia uczniów, w związku ze zbyt dużym obciążeniem uczniów ciężarem tornistrów / plecaków szkolnych, wprowadzony został prawny obowiązek zapewnienia uczniom miejsca na pozostawienie w placówkach podręczników i przyborów szkolnych. Zgodnie z § 4a Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2003 r., poz. 69 z późn. zm.) „w pomieszczeniach szkoły lub placówki zapewnia się uczniom możliwość pozostawienia części podręczników i przyborów szkolnych”.

Na 507 skontrolowanych szkół, w 2 szkołach dyrektorzy nie zapewnili uczniom możliwości pozostawiania części podręczników i przyborów szkolnych. W pozostałych umożliwiono uczniom pozostawianie części podręczników i przyborów szkolnych w szafkach indywidualnych uczniów, w szafkach lub na półkach w salach dydaktycznych oraz na zapleczkach sal dydaktycznych.

Wydano 2 decyzje administracyjne nakazujące zapewnić uczniom możliwość pozostawiania części podręczników i przyborów szkolnych.

Mikroklimat pomieszczeń

Podczas kontroli sanitarnych pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej oceniali także mikroklimat pomieszczeń pod kątem zapewnienia właściwej temperatury w pomieszczeniach. W tym zakresie skontrolowano 555 placówek, wykonano 3344 pomiary temperatury. Nieprawidłowości stwierdzono w 1 placówce (2 pomiary).

Oświetlenie

W I połowie 2018 roku oceniono placówki oświatowe pod kątem zapewnienia właściwego oświetlenia zgodnie z § 9 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2003 r., Nr 6, poz. 69 z późn. zm.), który wskazuje, że „w pomieszczeniach szkoły i placówki zapewnia się właściwe oświetlenie”.

Na 807 placówek oświatowych (304 przedszkola i 503 szkoły), stwierdzono, że 636 (tj. 78,8%) placówek (252 przedszkola i 384 szkoły) posiadało wyniki pomiarów natężenia i równomierności oświetlenia zgodne z Polską Normą, 32 (tj. 4,0%) placówki (1 przedszkole i 31 szkół) posiadało wyniki pomiarów oświetlenia niezgodne z Polską Normą. W 139 placówkach (tj. 17,2%), w tym 51 przedszkolach i 88 szkołach stwierdzono brak pomiarów natężenia i równomierności oświetlenia. W 4 szkołach (tj. 0,5%) stwierdzono nieaktualne wyniki pomiarów w związku z przeprowadzeniem modernizacji oświetlenia w placówkach.

W ramach prowadzenia nadzoru bieżącego Oddziały Laboratoryjne Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych/Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej przeprowadziły pomiary natężenia i równomierności oświetlenia w 17 placówkach.

Na podstawie wykonanych pomiarów w 14 placówkach stwierdzono oświetlenie niezgodne z wymaganiami Polskiej Normy. W związku z powyższym w odniesieniu do tych placówek prowadzone jest postępowanie administracyjne.

Niezależnie od powyższego, Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni na podstawie wyników pomiarów natężenia i równomierności oświetlenia, przeprowadzonych przez podmioty zewnętrzne, w których stwierdzili oświetlenie niezgodne z wymaganiami normy, wydali 18 decyzji administracyjnych nakazujących zapewnienie właściwego oświetlenia.

Ponadto w odniesieniu do placówek, które nie posiadały wyników z pomiarów natężenia i równomierności oświetlenia wydano 1 decyzję administracyjną nakazującą przeprowadzenie ww. pomiarów.

Warunki do prowadzenia zajęć z WF

Na 507 szkół skontrolowanych pod kątem zapewnienia infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego, 216 placówek (tj. 42,6%) posiadało salę gimnastyczną, 259 placówek (tj. 51,1%) posiadało salę rekreacyjną /siłownię/ salę fitness, 446 placówek (tj. 88,0%) posiadało boisko sportowe oraz 4 placówki (tj. 0,8%) posiadały basen.

Na 1231 szkół będących w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej tylko 21 (tj. 1,7%) posiada basen.

Placówki zapewniające uczniom wodę do picia

Na terenie województwa lubelskiego na 507 skontrolowanych szkół, w 209 (tj. 41,2%) szkołach zapewniono uczniom dostęp do wody pitnej. W 10 (tj. 2,0%) szkołach zamontowano źródła wodne, w 41 (tj. 8,1%) szkołach zapewniono dystrybutory z wodą, zaś w 158 (tj. 31,2%) szkołach udostępniono dzbanki z wodą.

Wypoczynek dzieci i młodzieży

W I połowie 2018 roku nadzorem objęto 275 form wypoczynku zimowego i letniego, z których skorzystało 5481 dzieci i młodzieży. Na 2 turnusach wypoczynku zimowego stwierdzono niezapewnienie właściwych warunków higieniczno-sanitarnych.

Skierowano 1 pismo do Kuratora Oświaty w związku z nieprawidłowościami występującymi na wypoczynku.

Postępowanie administracyjne

W wyniku podjętych w I połowie 2018 roku działań przez Państwową Inspekcję Sanitarną nastąpiła poprawa stanu sanitarno-technicznego w placówkach. Wyegzekwowano ogółem 67 decyzji, w tym 63 z lat ubiegłych.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w placówkach oświatowych i wychowawczych, szkołach wyższych a także na wypoczynku dzieci i młodzieży, wydano 454 decyzji, w tym 205 decyzji nakazujących usunięcie stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości i 249 decyzji o nałożeniu opłaty za czynności kontrolne w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami.

Wydane decyzje dotyczyły m. in.: doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-technicznego ścian, sufitów, podłóg oraz pomieszczeń higienicznosanitarnych; zapewnienia właściwej wentylacji; zapewnienia właściwego oświetlenia, w tym zabezpieczenia punktów świetlnych osłonami oraz zapewnienia oświetlenia zgodnego z Polską Normą; zapewnienia osłon na grzejnikach centralnego ogrzewania; doprowadzenia do właściwego stanu technicznego mebli szkolnych oraz stolarki okiennej i drzwiowej; dostosowania mebli szkolnych do wzrostu ucznia; zapewnienia aktualnej dokumentacji pracowników do celów sanitarno-epidemiologicznych; doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-technicznego dojść i schodów do placówki.

W I połowie 2018 roku wydano 43 decyzje zmieniające termin wykonania zaleceń, 1 decyzję odmawiającą przedłużenia, 14 decyzji umarzających postępowanie, 4 decyzje stwierdzające wygaśnięcie postępowania.

W ramach prowadzonego nadzoru nad placówkami nauczania i wychowania nałożono 11 mandatów na sumę 2550 zł.

Ponadto do organów prowadzących placówki oraz dyrektorów szkół i innych placówek oświatowo-wychowawczych wystosowano 22 wystąpienia pokontrolne, celem podjęcia przez nie działań zmierzających do poprawy stanu sanitarno-higienicznego podległych im placówek.

Podsumowanie

1. Z związku z prowadzonymi pracami remontowymi w placówkach oświatowych i wychowawczych systematycznie ulega poprawie stan sanitarno-techniczny budynków. Niemniej jednak w dalszym ciągu wiele placówek funkcjonowało w budynkach w złym stanie technicznym. Spośród 1009 skontrolowanych placówek, w 47 placówkach stwierdzono zły stan techniczny, w 88 placówkach stwierdzono zły stan zarówno higieniczno-sanitarny jak i techniczny oraz w 17 placówkach stwierdzono zły stan higieniczno-sanitarny. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, prowadzone jest postępowanie administracyjne.
2. Na 17 placówek oświatowych, w których Państwowa Inspekcja Sanitarna przeprowadziła pomiary natężenia i równomierności oświetlenia sztucznego, w 14 (co stanowi 82,4%) stwierdzono wartości niezgodne z Polską Normą.

5. HIGIENA PRACY

Działalność kontrolna w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego

Pracownicy pionu nadzoru higieny pracy przeprowadzili w pierwszym półroczu 2018 r. 1457 kontroli u 1315 pracodawców (w pierwszym półroczu 2017 r. – 1635 kontroli u 1434 pracodawców). Nadzorem objętych zostało 13 % zewidencjonowanych podmiotów. Zakres przeprowadzanych kontroli obejmował m.in. nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami – 981 kontroli, nad produktami biobójczymi – 65 kontroli.

Łącznie w 77 skontrolowanych badaniach zakładach pracy (w pierwszym półroczu 2017 r. – 118), stwierdzono przekroczenia normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia. Specyfika procesów produkcyjnych zakładów, w których stwierdzono największą liczbę przekroczeń, sprawiła, że pracownicy ekspozowani byli na więcej niż jeden czynnik szkodliwy. Najpowszechniej występującym czynnikiem szkodliwym w nadzorowanych zakładach pracy, podobnie jak w latach ubiegłych, był ponadnormatywny hałas. Działania pionu higieny pracy ukierunkowane były na wyegzekwowanie od pracodawców poprawy warunków pracy, m.in. poprzez podjęcie działań mających na celu obniżenie stężeń i natężeń czynników szkodliwych na stanowiskach pracy. Pracodawcy zobligowani byli również do opracowania, a następnie wdrażania w życie programów działań organizacyjno-technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na hałas.

Prowadzono postępowania administracyjno-egzekucyjne w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, w wyniku których wydanych zostało 326 decyzji administracyjnych (w pierwszym półroczu 2017 r. – 351).

W ewidencji pionu Higieny Pracy znajduje się 681 podmiotów wykonujących działalność leczniczą. W pierwszym półroczu 2018 roku w ramach nadzoru nad warunkami pracy i wypełnianiem przez pracodawców obowiązków, wynikających z oceny ryzyka zawodowego w zakresie zagrożeń chemicznych i biologicznych skontrolowano 95 placówek (w pierwszym półroczu 2017 r. – 131 placówek). Były to m. in. publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej prowadzące działalność w zakresie lecznictwa zamkniętego, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz podstawowej opieki lekarskiej, laboratoria analityczne, zakłady rehabilitacji, domy pomocy społecznej, w których przeprowadzono ogółem 110 kontroli sanitarnych (w pierwszym półroczu 2017 r. – 151 kontrole), w tym 30 kontroli stwierdzających uchybienia higieniczno-sanitarne. W ramach sprawowanego nadzoru wydano 32 decyzje administracyjne (w pierwszym półroczu 2017 r. – 22 decyzje administracyjne), które miały na celu wyegzekwowanie poprawy warunków pracy.

Nadzór nad Środkami Zastępczymi

Do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej należy kontrola przestrzegania przepisów zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

W 2016 roku w województwie lubelskim zaobserwowano zmianę kierunku dystrybucji środków zastępczych, który utrzymuje się do chwili obecnej. Zauważono wyraźny trend odejścia od dystrybucji środków zastępczych w punktach stacjonarnych na rzecz sprzedaży dilerskiej oraz poprzez internet. Państwowa Inspekcja Sanitarna, nie będąc służbą wyposażoną w narzędzia adekwatne do zwalczania handlu dilerskiego i e-handlu, intensyfikuje współpracę z podmiotami mającymi większe możliwości ograniczania podaży nowych narkotyków poprzez te kanały dystrybucji. Efektem tego jest wszczynanie postępowań i nakładanie kar finansowych, posiłkując się materiałami przekazywanymi przez organy ścigania lub Krajową Administrację Skarbową.

W związku z powyższym w I półroczu 2018 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa lubelskiego otrzymała łącznie 67 spraw przekazanych przez organy ścigania do prowadzenia postępowań administracyjnych w kierunku zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych. W ramach prowadzonych postępowań administracyjnych zabezpieczono łącznie 2127 opakowań dopalaczy, których masa

przekraczała 4,8 kilograma. Dla porównania w I półroczu 2017 roku zabezpieczono łącznie 333 opakowań o masie ok. 3 kg. W zabezpieczonych produktach najczęściej zidentyfikowano następujące związki chemiczne: 3 – CMC, 4 – CMC, N – etylohexedron (hexen), MDMA – CHMICA, 4 – CEC, FUB – AMB. Są to zgodnie z definicjami zawartymi w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii środki zastępcze lub nowe substancje psychoaktywne, pochodzące z modyfikacji już istniejących, obecnie kontrolowanych ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii środków odurzających i psychotropowych. W pierwszym półroczu 2018 roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w pierwszej oraz drugiej instancji wydały łącznie 77 decyzji administracyjnych (w pierwszym półroczu 2017 r. – 58 decyzji administracyjnych), w tym 53 decyzje na podstawie art. 44 c ust. 4 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, zakazującej wytwarzania lub wprowadzania do obrotu środków zastępczych. Głównym narzędziem prewencyjnym, jakim dysponują państwowi inspektorzy sanitarni jest możliwość nałożenia kary finansowej w wysokości od 20 000 zł do 1 000 000 zł na podmioty łamiące ustawowy zakaz wytwarzania oraz wprowadzania do obrotu środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych. W pierwszym półroczu 2018 roku w związku z wprowadzaniem do obrotu środków zastępczych wydano 4 decyzje (w pierwszym półroczu 2017 r. – 2 decyzje administracyjne), wymierzające karę pieniężną w łącznej wysokości 90 000 zł (w pierwszym półroczu 2017 r. – w łącznej wysokości 40 000 zł).

Epidemiologia zatruc

Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Lublinie we współpracy z podmiotami leczniczymi i Państwowymi Powiatowymi Inspektorami Sanitarnymi stale monitoruje zatrucia środkami zastępczymi. Z danych zebranych w Wojewódzkiej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Lublinie wynika, iż w pierwszym półroczu 2018 r. na terenie województwa lubelskiego odnotowano 99 przypadków zatruc lub podejrzeń zatruc środkami zastępczymi. W porównaniu do pierwszego półrocza 2017 r. stwierdzono wzrost liczby przypadków zatruc lub podejrzeń zatruc środkami zastępczymi. Liczba przypadków zatruc lub podejrzeń zatruc tzw. dopalaczami wzrosła w analogicznym okresie o 60 przypadków.

W pierwszym półroczu 2018 r. w większości otrzymanych zgłoszeń rozpoznano zatrucie dopalaczami u mężczyzn – 89 odnotowanych przypadków (u kobiet – 10 przypadków). Stwierdzono, że najczęściej w województwie lubelskim w pierwszym półroczu 2018 r. po dopalacze sięgały osoby w przedziale wiekowym 19 – 24 lat – 29 przypadków, co stanowi 30% łącznej liczby odnotowanych zatruc. Drugą grupą wiekową sięgającą najczęściej po „nowe narkotyki” były osoby w przedziale wiekowym 25-30 lat – 28 przypadków (29%). Poniżej przedstawiono procentowo rozkład przypadków zatruc środkami zastępczymi na grupy wiekowe. Duży procent w województwie lubelskim stanowiły w pierwszym półroczu 2018 roku także osoby dorosłe, po 30 roku życia oraz osoby niepełnoletnie przed 18 rokiem życia.

W przypadku podziału na poszczególne powiaty, najwięcej zatruc lub podejrzeń zatruc środkami zastępczymi w pierwszym półroczu 2018 roku odnotowano na terenie powiatu lubelskiego – 56 przypadków. Stanowi to ponad połowę wszystkich zatruc na terenie województwa lubelskiego. Również w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców największy wskaźnik odnotowano w powiecie lubelskim (wskaźnik: 11,4). Wysoki wskaźnik odnotowano także w powiecie radzyńskim – 10,0. Należy również zaznaczyć, że w czterech powiatach (chełmski, hrubieszowski, janowski, krasnostawski) w pierwszym półroczu 2018 roku nie odnotowano żadnych przypadków zatrucia środkami zastępczymi

W pierwszym półroczu 2018 roku został zgłoszony 1 przypadek zgonu mogącego mieć związek z użyciem środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych. Zgłoszenie pochodziło z powiatu radzyńskiego. Zgon odnotowano u mężczyzny w wieku 29 lat. Obecnie trwają badania toksykologiczno-sądowe mające na celu ustalenie informacji o substancji psychoaktywnej mogącej być przyczyną zgonu.

Choroby zawodowe

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, realizując zadania, dotyczące nadzoru nad zdrowotnymi warunkami środowiska pracy, prowadziły również postępowania administracyjne w zakresie występowania chorób zawodowych. Do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa lubelskiego do dnia 30 czerwca 2018 r. wpłynęło łącznie 118 podejrzeń o chorobę zawodową (w I półroczu 2017 r. – 145). W wyniku przeprowadzonych postępowań wyjaśniających i administracyjnych organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wydały 40 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej (w I półroczu 2017r. – 50 decyzji) oraz 62 decyzje o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej (w I półroczu w 2017 r. – 57).

Najczęściej stwierdzanymi chorobami zawodowymi w województwie lubelskim w I półroczu 2018 r. były choroby zakaźne lub pasożytnicze – 19 przypadków oraz przewlekłe choroby narządu głosu – 9 przypadków. Pylice płuc w liczbie 4 przypadków klasyfikują się na miejscu trzecim. Odnotowano po dwa przypadki: przewlekłej choroby obwodowego układu nerwowego wywołanej sposobem wykonywania pracy oraz zewnątrzpochodnego alergicznego zapalenia pęcherzyków płucnych. Porównując liczbę stwierdzonych chorób zawodowych w I półroczu 2018 r. z I półroczem ubiegłego roku widoczny jest niewielki spadek stwierdzanych chorób zawodowych w grupie chorób zakaźnych i pasożytniczych z 23 przypadków na 19 przypadków (w 18 przypadkach stwierdzono boreliozę, w jednym wirusowe zapalenie wątroby typu B). Natomiast zmniejszyła się nieznacznie liczba stwierdzonych chorób zawodowych narządu głosu z 10 w I połowie 2017 r. do 9 przypadków w I połowie 2018 r. Podkreślić należy, że ogólna liczba stwierdzonych chorób zawodowych w I połowie 2018 r. wyniosła 40 przypadków, gdy w roku ubiegłym w analogicznym okresie wydanych zostało 50 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej.

Podsumowanie

1. W wyniku działalności kontrolnej pionu higieny pracy w pierwszym półroczu 2018 roku przeprowadzano 1457 kontroli. Konsekwencją przeprowadzonych działań kontrolnych było wydanie 313 decyzji administracyjnych w sprawie naruszeniu przepisów higieniczno-sanitarnych. Największy odsetek uchybień w skontrolowanych zakładach stanowił brak badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia. Przekroczenia normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia stwierdzono w 77 skontrolowanych zakładach pracy. W pierwszym półroczu 2018 r. w zakresie nadzoru nad chemikaliami przeprowadzono w porównaniu z okresem pierwszego półrocza 2017 roku większą ilość kontroli, szczególnie w obszarze substancji chemicznych i ich mieszanin.
2. W porównaniu z I półroczem 2017 r. liczba chorób zawodowych odnotowanych w I półroczu 2018 r. zmalała z 50 przypadków na 40. Stwierdzono mniejszą liczbę chorób zakaźnych i pasożytniczych.
3. Odnosząc się do nadzoru nad środkami zastępczymi, wskazać należy, iż na terenie województwa lubelskiego zainteresowanie nabyciem dopalaczy nadal istnieje. Próby nabycia środków zastępczych są aktywne poprzez sprzedaż internetową oraz dilerów narkotyków. Z uwagi na powyższe ważną rolę odgrywa dalsza współpraca Państwowej Inspekcji Sanitarnej z organami Policji, Prokuratury i Krajową Administracją Skarbową w celu ograniczenia podaży środków zastępczych.
4. W porównaniu z I półroczem 2017 r. liczba odnotowanych zatruc/podejrzeń zatruc środkami zastępczymi w I półroczu 2018 r. wzrosła ponad dwukrotnie (z 39 przypadków w I półroczu 2017 roku, na 99 w I półroczu 2018 roku).

6. HIGIENA RADIACYJNA

Bezpieczeństwo pracy oraz ochrona zdrowia pacjenta, związane z narażeniem na promieniowanie jonizujące oraz pole elektromagnetyczne

Pod nadzorem Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie znajduje się 996 podmiotów działalności leczniczej użytkujących urządzenia medyczne emitujące promieniowanie jonizujące lub wytwarzające pole elektromagnetyczne stosowane w celach diagnostycznych lub leczniczych, z czego ok. 90% stanowią gabinety stomatologiczne.

Nadzór Inspekcji Sanitarnej realizowany jest przez prowadzenie kontroli sanitarnych, wykonywanie specjalistycznych testów kontroli parametrów fizycznych aparatów i pomiarów dozymetrycznych oraz poprzez opiniowanie na etapie planowania i wydawania zezwoleń na funkcjonowanie i stosowanie promieniowania jonizującego do celów medycznych.

W ramach nadzoru oceniana jest sprawność techniczna urządzeń emitujących zarówno promieniowanie jonizujące jak i pole elektromagnetyczne. Ocena odbywa się na podstawie testów specjalistycznych wykonywanych przy urządzeniach przez akredytowane laboratoria oraz testów podstawowych, przeprowadzanych przez pracowników jednostek ochrony zdrowia prostszymi metodami. Inspekcji poddawane są również systemy zarządzania jakością, wdrożone w jednostkach. Kolejnym aspektem prowadzonych czynności jest ocena kompetencji, stanu zdrowia oraz poziomu narażenia personelu obsługującego urządzenia (ogółem w pracowniach rtg pracuje w narażeniu na promieniowanie jonizujące kat. B 1494 osoby).

W I półroczu 2018 r. przeprowadzono w placówkach 104 kontrole sanitarne, w tym 1 interwencyjną w związku z podejrzeniem funkcjonowania pracowni rentgenowskiej bez zezwolenia LPWIS. Nieprawidłowości stwierdzono w dwóch placówkach, w związku z czym wydano 2 decyzje administracyjne z rygorem natychmiastowej wykonalności: jedną zakazującą działalności pracowni rentgenowskiej bez zezwolenia, bez aktualnych testów i badań lekarskich i drugą, zakazującą stosowania aparatu rtg bez aktualnych testów specjalistycznych i badań lekarskich pracownika obsługującego aparat. Na podmiot działający bez stosownych zezwoleń nałożono grzywnę. Stwierdzone nieprawidłowości zostały usunięte. W ramach nadzoru zapobiegawczego w I półroczu 2018 r. LPWIS w Lublinie:

- zatwierdził 50 projektów i opisów osłon stałych dla pracowni i gabinetów rentgenowskich,
- wydał 44 decyzje zezwalające na uruchomienie pracowni rentgenowskich,
- wydał 60 decyzji na stosowanie aparatów rentgenowskich,
- dla 2 placówek wydał zgodę na prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych, polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu badań rentgenodiagnostycznych oraz zabiegów z zakresu radiologii zabiegowej,
- wydał, na wniosek podmiotów 10 decyzji wygaszających pracownie rtg oraz 18 decyzji dotyczących aparatów rtg na wniosek podmiotów, w związku z zaprzestaniem działalności, zmianą lokalu lub wymianą aparatu na nowy.

W I półroczu wykonano w ramach nadzoru testy specjalistyczne 20 aparatów rentgenowskich do zdjęć wewnątrzustnych stosowanych w stomatologii – uzyskano wyniki prawidłowe.

Zgodnie z art. 152 ust. 7a ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. – Prawo Ochrony Środowiska (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 799) operatorzy stacji bazowych telefonii komórkowej przekazują do Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego sprawozdania z badań poziomu pól elektromagnetycznych wokół stacji bazowych.

W I półroczu 2018 r. do Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Lublinie wpłynęło 269 wyników pomiarów PEM w otoczeniu SBTk usytuowanych na terenie województwa lubelskiego. Po przeanalizowaniu nie stwierdzono przekroczeń dopuszczalnych poziomów pól elektromagnetycznych.

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

7. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

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

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

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

- **na etapie przeprowadzania strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dla dokumentów, które są wymienione w art. 46 ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko** – w szczególności dla projektów: studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gmin, planów zagospodarowania przestrzennego, polityk, strategii, planów i programów w dziedzinie przemysłu, energetyki, transportu, gospodarki wodnej, gospodarki odpadami, leśnictwa, rolnictwa, turystyki i wykorzystywania terenu; łącznie w toku tego rodzaju postępowania organy PIS w I półroczu 2018 r. wydały 193 opinie;
- **dla planowanych przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko i zdrowie ludzi zamieszczonych w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 9 listopada 2010r. w sprawie przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko** związanych m.in. z przebudową i budową: dróg, sieci wodociągowych i kanalizacyjnych, budową budynków inwentarskich, budową oczyszczalni ścieków. W tym zakresie organy PIS w I półroczu 2018 r. wydały 256 opinii;
- **na etapie opiniowania warunków realizacji przedsięwzięć** – odpowiednich środków technicznych w celu zminimalizowania oddziaływania przedsięwzięć na zdrowie ludzi w zakresie emisji hałasu, emisji zanieczyszczeń powietrza atmosferycznego, wód i gleby; łącznie w toku tego rodzaju postępowania organy PIS w I półroczu 2018 r. uzgodniły 45 warunków realizacji przedsięwzięć;
- **dla projektów budowlanych** – kontrola zastosowania rozwiązań technicznych i technologicznych mających wpływ na zachowanie odpowiednich warunków sanitarnych i zdrowotnych, łącznie organy PIS w I półroczu 2018 r. w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych uzgodniły 245 dokumentacji projektowych;
- **na etapie projektu przy wydawaniu odstępstw** – w przypadku obiektów nowych oraz przy zmianie sposobu użytkowania obiektów „istniejących” – w I półroczu 2018 r. w ramach odstępstw od warunków technicznych oraz ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy rozpatrzono 68 wniosków, w tym wydano 45 decyzji, 14 postanowień i 9 opinii;
- **na etapie wydawania opinii w zakresie spełnienia warunków higieniczno-sanitarnych** w obiektach przekazywanych do użytkowania – w tym m. in. sprawdzenie czy obiekt zrealizowany został zgodnie z zatwierdzonym projektem budowlanym; łącznie w toku tego rodzaju postępowania organy PIS w I półroczu 2018 r. uczestniczyły w kontrolach (m.in. dopuszczenie do użytkowania, kontrole obiektów w trakcie budowy, współdział z innymi działami) 457 obiektów. Wydano w związku z dopuszczeniem do

użytkowania w trybie art. 56 ustawy *Prawo budowlane* 226 opinii. Wydano w oparciu o art. 3 pkt 3 ustawy o *Państwowej Inspekcji Sanitarnej* w wyniku przeprowadzonych kontroli 107 opinii higieniczno-sanitarnych dla nowo otwieranych obiektów m. in. gastronomicznych (restauracje, lokale gastronomiczne), fryzjersko-kosmetycznych, żłobków, przedszkoli, aptek, hoteli).

8. OŚWIATA ZDROWOTNA I PROMOCJA ZDROWIA

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

1. Program „**Trzymaj Formę**” XII edycja - profilaktyka otyłości i nadwagi wśród dzieci i młodzieży szkolnej poprzez kształtowanie właściwych nawyków żywieniowych oraz zwiększanie aktywności fizycznej. Edukacją programową objęto 43 117 uczniów w 390 szkołach podstawowych i 205 gimnazjach / oddziałach gimnazjalnych.
2. Program przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych pod tytułem „**ARS, czyli jak dbać o miłość**” miał na celu kształtowanie umiejętności chroniących młodzież przed ryzykiem utraty życia i zdrowia, jakie niesie za sobą stosowanie substancji psychoaktywnych. W roku szkolnym 2017/2018 w województwie lubelskim program realizowało 186 szkół średnich i 7 360 uczniów.
3. Program edukacji antytytoniowej: „**Czyste powietrze wokół nas**”, skierowany był do dzieci w wieku przedszkolnym oraz do ich rodziców i opiekunów. W roku szkolnym 2017/2018 w województwie lubelskim program realizowało 767 placówek wychowania przedszkolnego i 22 875 dzieci.
4. Program edukacji antytytoniowej „**Bieg po zdrowie**” skierowany był do uczniów IV klas szkół podstawowych. W roku szkolnym 2017/2018 w województwie lubelskim program realizowało 290 szkół podstawowych tj. 31 % szkół i 6 177 uczniów.
5. Program „**Wybierz Życie – Pierwszy Krok**” – dotyczący profilaktyki zakażeń HPV i raka szyjki macicy był skierowany do uczniów szkół średnich. - W roku szkolnym 2017/2018 w województwie lubelskim program realizowało 12 286 uczniów w 149 szkołach średnich.
6. „**Podstępne WZW**” – program edukacyjny, dotyczący profilaktyki zakażeń HBV i HCV (wirusów sprawczych zapaleń wątroby). Pilotażowa edycja została wdrożona ze względu na nadal niewystarczający poziom wiedzy w zakresie czynników ryzyka i zasad profilaktyki. W roku szkolnym 2017/2018 w województwie lubelskim realizowało 8 478 uczniów w 68 szkołach średnich.
7. „**Znamię! Znam je?**” – program profilaktyki czerniaka, wdrożony z uwagi na fakt, że blisko połowa społeczeństwa stwierdza, że nie posiada znamion, które należy obserwować i tym samym nie obserwuje skóry. Tymczasem groźne znamię może pojawić się w każdej chwili na każdej skórze. W roku szkolnym 2017/2018 w województwie lubelskim program „Znamię! Znam je?” realizowało 8 757 uczniów w 69 placówkach.

W ramach profilaktyki zdrowotnej realizowano następujące doraźne działania akcyjne:

1. Organizacja obchodów „**Światowego Dnia bez Tytoniu**” w których uczestniczyło około 61 897 osób.
2. Prowadzono działania zapobiegawcze w zakresie przeciwdziałania narkomanii i w obszarze środków zastępczych, pt. „**STOP DOPALACZOM**”. Problem dopalaczy jest nadal aktualny, ze względu na utrzymujące się zainteresowanie młodych ludzi środkami zastępczymi. Stąd tak ważne było prowadzenie systematycznych działań edukacyjnych. Wychodząc do społeczeństwa z ofertą informacyjną organizowano w środowisku lokalnym tematyczne imprezy prozdrowotne, w których prowadzono pokazy i ćwiczenia symulacyjne na narkogoglach i alkogoglach.
3. Realizowano działania o charakterze informacyjnym w związku z obchodami „**Światowego Dnia Zdrowia**” pod hasłem „Zdrowie dla Wszystkich”. Działaniami objęto 69 504 osoby a dzięki nagłośnieniu medialnemu informacje dotarły do blisko 220 000 mieszkańców województwa lubelskiego.
4. Realizowano także zagadnienia dotyczące szczepień ochronnych w ramach kampanii społecznej „**Europejski Tydzień Szczepień**”. Bezpośrednimi formami działań objęto 41387 osób.

5. Przygotowano akcję „**Bezpieczny i zdrowy wypoczynek zimowy**” – opracowując zestaw ulotek („Zima, ach zima”, „Zimowe dni”, „Bezpieczne zimowisko”, „Organizujesz zimowisko”), które przekazano do PSSE woj. lubelskiego do ekspozycji i dystrybucji wraz z wytycznymi dotyczącymi profilaktyki zdrowotnej. Akcją objęto 603 organizatorów i opiekunów oraz 5 229 dzieci i młodzieży.
6. **Miesięczny monitoring przestrzegania zakazu palenia** przeprowadzono w 8823 placówkach (zakłady opieki zdrowotnej, placówki nauczania i wychowania zakłady pracy i zakłady gastronomiczne) w ramach przestrzegania zapisów Ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

Ponadto Dział OZiPZ WSSE Lublin angażował się czynnie w działania prozdrowotne inicjowane przez inne instytucje, np. z Kuratorium Oświaty w Lublinie – konferencja „Edukacja dla zdrowia”, z Urzędem Miasta Lublin – festyn Bezpieczna Szkoła – Bezpieczna Lubelszczyzna, z Uniwersytetem Przyrodniczym w zakresie promocji programu Trzymaj Formę, z Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej w zakresie profilaktyki antytytoniowej, a także z organizacjami i stowarzyszeniami: Polski Czerwony Krzyż, Misericordia. Wychodząc naprzeciw zapotrzebowaniu zgłaszanemu przez placówki nauczania organizowano również punkty informacyjno-edukacyjne z quizami, konkursami i poradnictwem.

Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny obejmował patronatem inicjatywy organizowane cyklicznie o zasięgu wojewódzkim jak np. III Konkurs Wiedzy Gastronomicznej, czy konkurs antytytoniowy „Nikotynie NIE!”. W uroczysty sposób podsumowywano także edukację dzieci i młodzieży np. w ramach konkursu „Uczniowie biegną po zdrowie”, w którym udział wzięły placówki realizujące program „Bieg po zdrowie”. Uroczyste podsumowanie konkursu odbyło się w ramach imprezy zdrowotnej o charakterze edukacyjnym.

Na terenie Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie **eksponowano materiały edukacyjne** dotyczące: przeciwdziałaniu narkomanii w obszarze środków zastępczych, profilaktyki nadwagi i otyłości, profilaktyki antytytoniowej, profilaktyki zatruc grzybami, profilaktyki chorób odkleszczowych, i szczepień ochronnych.

Powyższa tematyka była publikowana także na stronie internetowej i profilu Facebook Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie.

10. DZIAŁALNOŚĆ LABORATORYJNA

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

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

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

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

Wszystkie laboratoria posiadają akredytację PCA potwierdzającą kompetencje do wykonywania badań.

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

Zakres elastyczny obejmuje badania:

- mykotoksyn, wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych, metali oraz ocenę organoleptyczną w żywności,
- lotnych chlorowcopochodnych związków organicznych w wodzie,
- lotnych związków organicznych w powietrzu na stanowiskach pracy i w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi,
- badania mikrobiologiczne żywności.

W I półroczu 2018 r. laboratoria województwa lubelskiego pracujące w Zintegrowanym Systemie Badań wykonały ogółem 73 971 badania w tym 214 293 oznaczenia.

Laboratorium	Liczba badań	Liczba oznaczeń	Liczba pracowników
WSSE Lublin	24292	60183	63
SE Biała Podlaska	8493	15457	31
PSSE Chełm	3907	11159	22
PSSE Lublin	11206	60372	19
PSSE Janów Lubelski	5745	11478	13
PSSE Zamość	5948	15839	26
PSSE Hrubieszów	4496	16247	5
PSSE Puławy	3682	20254	6
PSSE Radzyń Podlaski	6202	3304	4

Liczba badań kwestionowanych wody- 713

Liczba badań kwestionowanych żywności- 36

Liczba badań kwestionowanych w obszarze środowiska pracy - 482

Liczba badań epidemiologicznych z dodatnim wynikiem- 624