

**Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Siedlcach**

**INFORMACJA O STANIE
BEZPIECZEŃSTWA SANITARNEGO
W POWIECIE SIEDLECKIM
ZA 2024 ROK**



**SIEDLCE
MAJ 2025 ROK**

Spis treści

1. Spis treści	2
2. Dane demograficzne	7
3. Dane liczbowe	8
4. Epidemiologia	9
4.1. <i>Bezpieczeństwo sanitarne w zakresie higieny lecznictwa</i>	9
4.1.1. Informacje ogólne	9
4.1.2. Działalność kontrolno-represyjna	9
4.1.3. Utrzymanie czystości i porządku	10
4.1.4. Dekontaminacja wyrobów medycznych wielorazowego użycia	11
4.1.5. Przestrzeganie zasad przeprowadzania dezynfekcji chemicznej	13
4.1.6. Gospodarka odpadami niebezpiecznymi w miejscu powstawania	13
4.1.7. Dokumentacja z obszaru zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym	14
4.1.8. Ogniska zakażeń szpitalnych	15
4.1.9. Podsumowanie	15
4.2. <i>Choroby zakaźne i zakażenia</i>	16
4.2.1. Informacje ogólne	16
4.2.2. Choroby przenoszone drogą pokarmową	17
4.2.2.1. Salmonelozы	17
4.2.2.2. Biegunki o etiologii wirusowej, bakteryjnej, innej niż Salmonella	18
4.2.3. Choroby przenoszone drogą naruszenia ciągłości tkanek	20
4.2.3.1. WZW typ B i C	20
4.2.4. Choroby przenoszone drogą powietrzno-kropelkową	21
4.2.4.1. Odra, świnka i różyczka	21
4.2.4.2. Krztusiec	22
4.2.4.3. Ospa wietrzna	23
4.2.4.4. Legionelloza	23
4.2.4.5. Płonica (szkarlatyna)	23
4.2.4.6. RSV	24
4.2.4.7. Grypa	24
4.2.4.8. COVID-19	25
4.2.4.9. Gruźlica	28

4.2.4.10. Choroby inwazyjne (meningokokowa, pneumokokowa i inne)	29
4.2.5. Choroby odzwierzęce, wektorowe przenoszone za pośrednictwem innych organizmów i choroby pasożytnicze	30
4.2.5.1. Borelioza	30
4.2.5.2. Kleszczowe zapalenie mózgu	31
4.2.5.3. Inne choroby przenoszone przez kleszcze i komary	32
4.2.5.4. Choroby pasożytnicze	32
4.2.5.5. Wścieklizna	32
4.2.6. Choroby przenoszone drogą kontaktów seksualnych	33
4.2.7. Ostre porażenia wiotkie (OPW)	33
4.2.8. Działalność kontrolna w zakresie nadzoru nad zgłaszalnością zakażeń i chorób zakaźnych	34
4.2.9. Podsumowanie	34
4.3. Szczepienia ochronne	37
4.3.1. Informacje ogólne	37
4.3.2. Osoby uchylające się od szczepień	39
4.3.3. Analiza wykonawstwa obowiązkowych szczepień ochronnych	41
4.3.4. Dystrybucja szczepionek do realizacji szczepień w podmiotach	50
4.3.5. Niepożądane odczyny poszczepienne	51
4.3.6. Podsumowanie	51
5. Higiena Żywności i Żywnienia	53
5.1. Informacje ogólne	53
5.2. Działalność kontrolno-represyjna	54
5.3. Nadzór nad jakością zdrowotną środków spożywczych	56
5.4. Nadzór nad jakością zdrowotną produktów kosmetycznych	57
5.5. Interwencje konsumenckie	57
5.6. Współpraca z Inspekcją Weterynaryjną	58
5.7. Funkcjonowanie systemu RASFF	58
5.8. Wypoczynek dzieci i młodzieży	60
5.9. Ocena stanu sanitarnego bloków żywienia w zakładach opieki całodobowej	60
5.10. Zatrucia pokarmowe	61
5.11. Podsumowanie	63
6. Higiena Komunalna	64

6.1. Informacje ogólne	64
6.2. Jakość wody pochodzącej z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia ludności	64
6.3. Nadzór nad jakością ciepłej wody w instalacjach budynków	66
6.4. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej	67
6.4.1. Domy pomocy społecznej	67
6.4.2. Hotele i inne obiekty hotelarskie	67
6.4.3. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne i odnowy biologicznej	68
6.5. Interwencje rozpatrywane w Higienie Komunalnej	68
6.6. Postępowanie ze zwłokami i szczątkami ludzkimi	69
6.7. Imprezy masowe	70
6.8. Regulaminy utrzymania czystości i porządku w gminach	70
6.9. Podsumowanie	70
7. Higiena Pracy	71
7.1. Informacje ogólne	71
7.2. Działalność kontrolno – represyjna	72
7.3. Stan higieniczny zakładów pracy	73
7.4. Narażenie na czynniki szkodliwe na podstawie wyników badań laboratoryjnych	73
7.5. Czynniki biologiczne w środowisku pracy	74
7.6. Czynniki rakotwórcze/mutagenne/reprotoksyczne w środowisku pracy	75
7.7. Choroby zawodowe	77
7.8. Nadzór nad bezpieczeństwem chemicznym	78
7.8.1. Wprowadzanie do obrotu i stosowanie substancji i mieszanin chemicznych	78
7.8.2. Produkty biobójcze	78
7.8.3. Prekursory narkotyków kat. 2 i 3	79
7.9. Środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne	79
7.10. Kontrole podmiotów prowadzących działalność w zakresie sprzedaży, magazynowania i/lub przeładunku paliw ciekłych	80
7.11. Podsumowanie	80
8. Higiena Dzieci i Młodzieży	82
8.1. Informacje ogólne	82
8.2. Działalność kontrolno-represyjna	82
8.3. Warunki techniczno-sanitarne	82
8.4. Meble edukacyjne	83

8.5. Rozwój/zdrowie ucznia	83
8.6. Wypoczynek dzieci i młodzieży	84
8.7. Zwalczanie wszawicy	84
8.8. Akcja szczepień przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) w szkołach	84
8.9. Podsumowanie	85
9. Oświata Zdrowotna i Promocja Zdrowia	86
9.1. Informacje ogólne	86
9.2. Realizacja programów profilaktyczno-edukacyjnych	86
9.2.1. „Trzymaj Formę!”	86
9.2.2. „Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i AIDS”	87
9.2.3. „Skąd się biorą produkty ekologiczne”	87
9.2.4. Programy ograniczające zdrowotne następstwa palenia tytoniu: „Bieg po zdrowie” i „Znajdź właściwe rozwiązanie”	87
9.2.5. „#ŻyjDobrze”	88
9.2.6. „ARS, czyli jak dbać o miłość”	89
9.2.7. „Wybierz życie- Pierwszy krok”	89
9.2.8. „Zdrowe piersi są ok!”	89
9.2.9. Program profilaktyki czerniaka „Znamie! Znam je?”	90
9.2.10. „Podstępne WZW”	90
9.3. Inne inicjatywy i działania - interwencje nieprogramowe	90
9.3.1. Projekt „Promocja zdrowego stylu życia, aktywności fizycznej i zdrowego odżywiania”	90
9.3.2. „Promocja zdrowia i zdrowych nawyków seniorów”	90
9.3.3. „Bezpieczne wakacje”, „Bezpieczne ferie”	91
9.3.4. Kampania informacyjna EFSA #Safe2EatEU- „Jedz bezpiecznie i #PlantHealth4Life „Dbaj o zdrowie roślin, chroń życie”	91
9.3.5. Profilaktyka chorób onkologicznych	92
9.3.6. Profilaktyka wszawicy	92
9.3.7. Profilaktyka chorób odkleszczowych	92
9.3.8. „Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach”	92
9.3.9. Promowanie szczepień ochronnych	93
9.3.10. Festiwal Piosenki o Zdrowiu	93
9.4. Podsumowanie	93

10. Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny	95
10.1. Informacje ogólne	95
10.2. Działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Siedlcach w dziedzinie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego	95
10.3. Podsumowanie	99

Dane demograficzne:

Terytorialny zakres działania Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Siedlcach obejmuje teren 1 635 km² zamieszkały przez 156 474 osoby, w tym:

- powiat grodzki tj. miasto Siedlce o powierzchni 32 km² zamieszkałe przez 76 005 mieszkańców,
- powiat ziemski siedlecki obejmujący 13 gmin (Domanice, Kotuń, Korczew, Mordy, Mokobody, Przesmyki, Paprotnia, Siedlce, Skórzec, Suchożebry, Wiśniew, Wodynie, Zbuczyn) o powierzchni 1 603 km² zamieszkały przez 80 469 mieszkańców.

Pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Siedlcach w 2024 roku na terenie powiatu siedleckiego (ziemskiego) przeprowadzili ogółem 381 kontroli stanu sanitarnego obiektów, wystawili 388 decyzje, nałożyli 28 mandatów karnych na kwotę 5 950,00 zł.

Dane liczbowe za 2024 r. – z powiatu siedleckiego (ziemskiego)

Komórka organizacyjna	Liczba nadzorowanych obiektów	Liczba kontroli	Liczba pobranych próbek / wykonanych badań	Liczba decyzji:		Liczba nałożonych mandatów	Liczba nałożonych grzywien
				wydanych	w tym unieruchomienia	kwota	kwota
Sekcja Epidemiologii / Sekcja Badań Epidemiologicznych	62	14	x / 5 084	x	x	3	x
						700,00,-	x
Sekcja Higieny Żywności i Żywienia / Sekcja Badania Żywności	1 649	270	739 / 2 134	320	3	23	x
						4 850,00,-	x
Sekcja Higieny Komunalnej	141	14	220 / 365	37	2	2	x
						400,00,-	x
Sekcja Higieny Pracy / Sekcja Badania Środowiska Pracy i Powietrza	219	45	47 / 140	30 (w tym 15 w sprawach chorób zawodowych)	x	x	x
						x	x
Stanowisko pracy Higieny Dzieci i Młodzieży	71	38	x / x	1	x	x	x
						x	x
Razem	2 142	381	1 006/ 7 723	388	5	28	x
						5 950,00,-	x

4. Epidemiologia

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny (PPIS) w Siedlcach, wg stanu na 31.12.2024 r. na terenie powiatu siedleckiego posiadał pod nadzorem, prowadzonym przez Sekcję Epidemiologii, łącznie **62 obiekty lecznicze, w następujących kategoriach:**

- 1 Zakład Opiekuńczo-Leczniczy (ZOL)-placówka niepubliczna, stacjonarna, nie będąca w strukturach szpitali,
- 3 inne obiekty całodobowego pobytu: Domy Pomocy Społecznej,
- 37 przychodni leczenia ambulatoryjnego, w tym 6 publicznych, 31niepublicznych,
- 4 zespoły wyjazdowe ratownictwa medycznego,
- 2 zakłady rehabilitacji leczniczej,
- 3 inne obiekty (domowa opieka pielęgniarstwa, realizowana w domu pacjenta),
- 9 gabinetów indywidualnej praktyki lekarskiej dentystycznej,
- 3 gabinety indywidualnej praktyki lekarskiej, niezabiegowe.

W 2024 r. przeprowadzono w placówkach z terenu powiatu ziemskiego łącznie 14 kontroli, w tym 2 z tematyki dotyczącej higieny leczenia, 10 w ramach nadzoru nad szczepieniami ochronnymi oraz 2 z obszaru nadzoru nad chorobami zakaźnymi.

Nie wystawiono żadnej decyzji administracyjnej. Nałożono 3 mandaty karne w łącznej wysokości 700 zł w związku z naruszeniem obowiązków nałożonych na lekarzy polegającym na niezgłoszeniu rozpoznanych chorób zakaźnych do PPIS w Siedlcach

4.1. Bezpieczeństwo sanitarne świadczonych usług medycznych w zakresie higieny leczenia

4.1.1. Informacje ogólne

Nadzór sanitarny w obiektach podmiotów leczniczych prowadzony jest w zakresie ustalenia stanu faktycznego i jego zgodności z obowiązującymi przepisami, określającymi wymagania zdrowotne i higieniczno-sanitarne, jakie powinien spełniać personel, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne oraz prowadzonej działalności przeciwepidemicznej w zakresie zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym.

4.1.2. Działalność kontrolno - represyjna

W omawianym okresie przeprowadzono w obszarze higieny leczenia 2 kontrole planowe w obiektach w kategorii przychodnie leczenia ambulatoryjnego, zgodnie z harmonogramem kontroli PSSE w Siedlcach na 2024 rok. Skontrolowane przychodnie

udzielają świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, w tym w 1 z nich funkcjonuje dodatkowo poradnia stomatologiczna.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Siedlcach w zakresie nadzoru higieny lecznictwa (NHL) nad podmiotami leczniczymi, funkcjonującymi na terenie powiatu siedleckiego w 2024 r., nie wystosował **decyzji administracyjnych**. Nie nałożono też mandatów.

W wyniku przeprowadzonych kontroli, stwierdzono, że placówki lecznicze spełniają wymagania funkcjonalno-przestrzenne i higieniczno-sanitarne, odpowiednio do zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych, w odniesieniu do wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, zwanego dalej „rozporządzeniem MZ w sprawie szczegółowych wymagań dla podmiotów leczniczych”.

4.1.3. Utrzymanie czystości i porządku

W kontrolowanych podmiotach prowadzących przychodnie ambulatoryjne sprzątanie prowadzone jest przez personel podmiotu. W przypadku publicznych ośrodków ambulatoryjnych, usługa sprzątania prowadzona jest w ramach outsourcingu.

Zakłady lecznicze posiadają opracowane plany higieny w zakresie utrzymania czystości, z podziałem na powierzchnie dotykowe i bezdotykowe, ze wskazaniem częstotliwości i metody dekontaminacji oraz preparatów dezynfekcyjnych i myjących.

Utrzymanie czystości odbywa się metodą profesjonalną, z zastosowaniem wózków serwisowych oraz tradycyjną z wykorzystaniem wózków dwu-wiadowych z ociekaczem, z zastosowaniem wymiennych mopów z microfibry, ściereczek wielorazowego użycia w rozdziale kolorystycznym do wyznaczonych powierzchni, preparatów ogólnodostępnych i profesjonalnych preparatów myjących i czyszczących.

W jednym z kontrolowanych obiektów zlokalizowanym na 2 kondygnacjach, stosowane były pojedyncze wiadra do sprzątania, co znacznie utrudniało dostęp do przyborów porządkowych oraz prawidłowego ich stosowania i gromadzenia po użyciu. W protokole kontroli wydano doraźne zalecenia w zakresie wyposażenia w profesjonalny wózek do sprzątania, co ułatwi zachowanie rozdziału i częstotliwości zmiany mopów oraz rozdziału ścierek do powierzchni dotykowej i bezdotykowej; przestrzegania rekomendowanej metody sprzątania "zasady jednego mopa" (1mop na nie więcej niż 10 m² i nie mniej niż jeden mop

na 1 pomieszczenie) oraz prawidłowego gromadzenia użytych przyborów w trakcie sprzątania. Zalecenie zostało zrealizowane w wyznaczonym terminie, co zostało potwierdzone przez stronę stosownymi dokumentami.

4.1.4. Dekontaminacja wyrobów medycznych wielorazowego użycia

Nadzór na przestrzeganiem zasad dekontaminacji wyrobów wielorazowego użycia, w tym sterylizacji jest istotnym elementem kontroli sanitarnej, ponieważ zaniedbania z tego zakresu mogą skutkować wysokim ryzykiem zakażenia podczas udzielania świadczeń zdrowotnych

z naruszeniem ciągłości tkanki.

Podmioty lecznicze, udzielające świadczeń zdrowotnych z użyciem wyrobów medycznych wielorazowego użycia, muszą spełniać, określone w rozporządzeniu MZ w sprawie szczegółowych wymagań dla podmiotów leczniczych, warunki funkcjonalno-przestrzenne oraz posiadać odpowiednie urządzenia i sprzęty do dekontaminacji wyrobów.

W większych przychodniach o profilu stomatologicznym, funkcjonują sterylizatornie w postaci tzw. Punktów Sterylizacji (osobne pomieszczenia). Natomiast w przychodniach 1-gabinetowych i w gabinetach prywatnych praktyk lekarskich tzw. Stanowiska Sterylizacji Gabinetowej. Rozwiązania przestrzenne sterylizatorni umożliwiają, na każdym etapie technologicznym jednokierunkowy ruch materiałów, od punktu przyjęcia materiału skażonego do punktu wydania materiału sterylnego.

Wymagania dotyczące reprocessowania narzędzi wielorazowego użycia, określone są w wydanych w 2017 r. „Ogólnych wytycznych dla wszystkich podmiotów wykonujących procesy dekontaminacji, w tym sterylizacji wyrobów medycznych i innych przedmiotów wielorazowego użytku wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz innych czynności, podczas których może dojść do przeniesienia choroby zakaźnej lub zakażenia”, opracowanych przez grupę ekspercką i zaopiniowanych przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny.

Wytyczne zawierają wymagania m.in. w zakresie:

- prowadzenia dokumentacji procesów dekontaminacji na każdym etapie ich dekontaminacji, tj. mycia, dezynfekcji, sterylizacji,
- okresowej kontroli procesów mycia i dezynfekcji,
- kontroli szczelności zgrzewu przy zamykaniu opakowań (rękawów papierowo-foliowych) do narzędzi przy użyciu zgrzewarki,

- częstotliwości kontroli procesów sterylizacji z zastosowaniem określonych wskaźników biologicznych i chemicznych (testy Bowie-Dicka, wskaźniki chemiczne typu V lub VI),
- prowadzenia udokumentowanego nadzoru technicznego nad wykorzystywanymi urządzeniami w całym procesie dekontaminacji,
- posiadania odpowiednich kwalifikacji personelu zajmującego się dekontaminacją narzędzi wielorazowych.

Pracownicy Sekcji Epidemiologii, od czasu opublikowania ww. wytycznych, prowadzą działania edukacyjne personelu medycznego podczas prowadzonych kontroli w zakresie wdrażania rekomendacji, co skutkuje wprowadzeniem aktualnej wiedzy w praktyce w coraz większym zakresie.

Placówki, udzielające świadczeń zdrowotnych z użyciem instrumentów wielorazowego użycia, wyposażone są w niezbędne urządzenia wykorzystywane do procesów mechanicznych dekontaminacji, w tym urządzenia do sterylizacji parą wodną w nadciśnieniu, są to autoklawy próżniowe klasy B, o pojemności dostosowanej do swoich potrzeb.

Na podstawie prowadzonego rejestru urządzeń do sterylizacji narzędzi wielorazowego użycia, wg stanu na 31.12.2024 r., na terenie powiatu użytkowano:

✓ **ogółem 21 urządzeń sterylizacyjnych (autoklawów próżniowych), w tym:**

- 15 autoklawów w przychodniach stomatologicznych,
- 6 autoklawów w gabinetach prywatnych praktyk lekarskich dentystycznych .

Należy podkreślić, że 6 przychodni stomatologicznych wyposażonych jest w inkubatory do przeprowadzania badań wskaźników biologicznych we własnym zakresie. Pozostałe placówki oddają kontrolne wskaźniki biologiczne do badania w zewnętrznych laboratoriach mikrobiologicznych.

W 2024 r. w nadzorowanych placówkach z terenu powiatu nie wystąpiło zdarzenie nieskutecznej sterylizacji, stwierdzonej na podstawie badań testów biologicznych, przeprowadzonych w laboratorium PSSE w Siedlcach.

W kontrolowanym gabinecie stomatologicznym w protokole kontroli wydano zalecenie doraźne, dotyczące zwiększenia częstotliwości prowadzenia kontroli procesów sterylizacji wskaźnikami biologicznymi w oparciu o rekomendacje obowiązujących wytycznych.

Przedsiębiorca wdrożył wydane zalecenia, tj. zwiększył częstotliwość kontroli wskaźnikami biologicznymi z raz na 2 tygodnie do częstotliwości raz w tygodniu.

4.1.5. Przestrzeganie zasad przeprowadzania dezynfekcji chemicznej

W placówkach leczniczych stosowane są metody dezynfekcji manualnej oraz procesy mechaniczne narzędzi wielorazowego użycia. W odniesieniu do skontrolowanych placówek stwierdzano prawidłowe wyposażenie i dobór preparatów dezynfekcyjnych do poszczególnych kategorii powierzchni i wyrobów medycznych, jak również ich przechowywanie w pomieszczeniach porządkowych. Przygotowywanie roztworów użytkowych i ich użytkowanie odbywa się w oparciu o instrukcje opracowane na podstawie informacji producenta i karty charakterystyki preparatów, zapewnione są miarki do sporządzania roztworów użytkowych.

Na podstawie prowadzonych rejestrów przez Sekcję Epidemiologii, wg stanu na 31.12.2024 r. stwierdza się, że w nadzorowanych placówkach na terenie powiatu ziemskiego procesy mycia i dezynfekcji narzędzi wielorazowego użycia prowadzone są w 14 placówkach ambulatoryjnych i 9 gabinetach stomatologicznych, w tym:

- w 7 placówkach ambulatoryjnych i 3 gabinetach procesy mycia i dezynfekcji narzędzi prowadzone są w systemie mieszanym, tj. manualnie i w myjkach ultradźwiękowych,
- w 7 placówkach ambulatoryjnych i 6 gabinetach stomatologicznych prowadzone są procesy mycia i dezynfekcji narzędzi wyłącznie metodą manualną.

W odniesieniu do obowiązujących wytycznych w zakresie dekontaminacji wyrobów medycznych z 2017 r., podczas przeprowadzonej kontroli w placówce ambulatoryjnej wykonującej dekontaminację wyrobów medycznych, wniesiono uwagi dot. sposobu dokumentowania procesów mycia i dezynfekcji i braku prowadzenia kontroli procesów mycia za pomocą wskaźników kontroli pozostałości zanieczyszczeń białkowych. W protokole kontroli wydano zalecenia doraźne, w odpowiedzi na wydane zalecenia otrzymano zwrotną informację pisemną od przedsiębiorcy, dotyczącą sposobu ich realizacji.

We wszystkich placówkach stanowiska higieny rąk wyposażone są w wymagane oprzyrządowanie, zapewnione preparaty do dezynfekcji rąk na bazie alkoholu.

Podobnie jak w latach ubiegłych, w czasie kontroli zwracano uwagę na przygotowanie rąk personelu, przestrzeganie procedur higieny rąk oraz oceniano stan wiedzy z zakresu procedur higieny rąk, dekontaminacji powierzchni dotykowych wśród personelu medycznego i sprząającego – nie stwierdzono zaniedbań w tym obszarze.

4.1.6. Gospodarka odpadami niebezpiecznymi w miejscu powstawania

W 2024 r. w podmiotach leczniczych objętych kontrolą, postępowanie z odpadami medycznymi było zgodne z wymogami określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia

z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi.

W placówkach o profilu zabiegowym wytwarzane są odpady medyczne zakaźne w kategorii 18-01-03. Odpady w miejscach ich wytworzenia gromadzone są do oznakowanych worków z wymaganą kolorystyką, umieszczonych na stelażach lub w wiadrach otwieranych bez użycia rąk, natomiast odpady medyczne o ostrych końcówkach i krawędziach w specjalistycznych pojemnikach o sztywnych ściankach.

Wytwórcy odpadów posiadają zawarte umowy z licencjonowanymi firmami zewnętrznymi w zakresie ich odbioru i przekazania do utylizacji.

Podczas kontroli sprawdzano warunki czasowego magazynowania odpadów medycznych, oznakowanie pojemników i worków zapewniających ich identyfikację (rodzaj, pochodzenie odpadów, daty i godziny rozpoczęcia i zakończenia zbierania odpadów) oraz częstotliwość odbioru potwierdzoną w funkcjonującym systemie elektronicznym *Baza danych o produktach i opakowaniach oraz o gospodarce odpadami* (tzw. BDO). W trakcie kontroli nie stwierdzono zastrzeżeń w tym zakresie.

Kontrolowane podmioty wyposażone są w urządzenia chłodnicze do czasowego magazynowania odpadów medycznych. Prowadzony jest udokumentowany monitoring temperatur w urządzeniach chłodniczych, potwierdzający temperaturę w granicach dopuszczalnej normy, tj. nieprzekraczającej 10° C.

4.1.7. Dokumentacja z obszaru zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym

W podmiotach leczniczych, które prowadzą działalność leczniczą o profilu zabiegowym, obowiązują procedury, standardy, instrukcje opracowane przez świadczeniodawców w odniesieniu do warunków i rodzaju udzielanych świadczeń zdrowotnych, wdrożone i nadzorowane poprzez prowadzenie udokumentowanych kontroli wewnętrznych. Stanowią one wytyczne dla personelu podczas wykonywania procedur medycznych i innych czynności związanych z funkcjonowaniem zakładu leczniczego, w celu zapobiegania transmisji zakażeń i chorób zakaźnych.

Powyższa dokumentacja, podczas każdej kontroli, podlega szczegółowej ocenie przez pracowników Sekcji Epidemiologii.

W odniesieniu do lat poprzednich nastąpiła poprawa w zakresie formy i treści, aktualizowania w oparciu o aktualny stan wiedzy medycznej, przepisy prawa, normy i wytyczne. Kontrolowane obiekty posiadały opracowane i wdrożone dokumenty z ww. obszaru.

Kontrole wewnętrzne prowadzono z wymaganą częstotliwością, tj. w odstępach 6-miesięcznych, potwierdzane raportami kontroli wewnętrznej. Kontrole prowadzono w zakresie oceny jakości wdrożenia i przestrzegania wybranych procedur, m.in. utrzymania czystości, postępowania z odpadami medycznymi, jak również aktualizacji dokumentów w oparciu o aktualny stan wiedzy medycznej, wytyczne, przepisy prawne.

W jednej skontrolowanej przychodni, uwagi dotyczyły aktualizacji procedury z zakresu dekontaminacji wyrobów wielorazowego użycia, w szczególności określenia zasad zwalniania wyrobów medycznych, częstotliwości kontroli procesów sterylizacji wskaźnikami biologicznymi w oparciu o wytyczne dekontaminacji wyrobów medycznych.

4.1.8. Ogniska zakażeń szpitalnych

W 2024 r. w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym nie odnotowano zgłoszeń zakażeń o etiologii Enterobacterales wytwarzających karbapenemazy (tzw. CPE) lub innych patogenów alarmowych.

W ramach ochrony pacjentów i środowiska zakładu, przyjmowani pacjenci do placówki po pobycie w szpitalu lub w środowisku domowym, mają przeprowadzane badania w kierunku nosicielstwa Enterobacterales wytwarzających karbapenemazy (CPE) lub innych patogenów alarmowych.

4.1.9. Podsumowanie

- 1) W 2024 r. PPIS w Siedlcach obejmował nadzorem łącznie 62 obiekty prowadzące działalność leczniczą. Przeprowadzono w 2 obiektach kontrole (co stanowi 3% wszystkich obiektów będących pod nadzorem), w 1 przypadku wydano zalecenia doraźne do niezwłocznej realizacji. Nie wystosowano decyzji administracyjnych.
- 2) Dzięki prowadzonym działaniom organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2024 r. i w latach ubiegłych obserwuje się wzrost liczby gabinetów i przychodni zabiegowych, w których prowadzone są procesy sterylizacji, wyposażonych w inkubatory testów biologicznych, służące do prowadzenia wewnętrznych kontroli skuteczności procesów sterylizacji w autoklawach. Powszechne jest wykorzystywanie wskaźników chemicznych typu V lub VI do kontroli procesów sterylizacji. Coraz większa liczba podmiotów ma wdrożone w pracy bieżącej wymagania przewidziane w wydanych w 2017 r. „Ogólnych wytycznych dla wszystkich podmiotów wykonujących procesy dekontaminacji, w tym sterylizacji wyrobów medycznych i innych przedmiotów wielorazowego użytku

wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz innych czynności, podczas których może dojść do przeniesienia choroby zakaźnej lub zakażenia”.

- 3) W trakcie kontroli w placówkach najczęściej stwierdzanymi zastrzeżeniami był brak aktualizacji procedur sanitarno-higienicznych.
- 4) W 2024 r. w nadzorowanym ZOL nie zarejestrowano zgłoszeń ognisk epidemicznych zakażeń ani kolonizacji o etiologii Enterobacterales wytwarzających karbapenemazy (tzw. CPE) lub innych patogenów alarmowych.

4.2. Choroby zakaźne i zakażenia

4.2.1. Informacje ogólne

Choroby zakaźne są jednym z najbardziej istotnych zagrożeń dla zdrowia publicznego. Zgodnie z definicją, zawartą w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, chorobą zakaźną jest choroba wywołana przez biologiczny czynnik chorobotwórczy. Do biologicznych czynników chorobotwórczych należą: bakterie, wirusy, grzyby, pasożyty i priony.

Choroby bakteryjne to m.in.: błonica, salmoneloza, czerwotka, krztusiec, róża, posocznice wywołane przez meningokoki, pneumokoki i Hib, legioneloza, kiła, rzeżączka, chlamydia, gruźlica.

Choroby wirusowe to: grypa, COVID-19, wirusowe zakażenia wątroby (HCV, HBV), AIDS, mononukleozą zakaźną, świnka, ospa wietrzna, półpasiec, różyczka, odra, bostonka, gorączka denga.

Choroby grzybicze: kandydoza, aspergiloza, kryptosporidioza.

Choroby pasożytnicze: lamblioza, tasiemczyca, włośnica, toksoplazmoza.

Choroby prionowe: choroba Creutzfeldta i Jakoba.

Do infekcji dochodzi na skutek szerzenia się zakażenia ze źródła zakażenia na osoby wrażliwe. Źródłem zakażenia może być chory człowiek, bezobjawowy nosiciel czynnika zakaźnego, zwierzę, żywność, woda i gleba. Wyróżnia się następujące drogi zakażenia:

- bezpośrednia (kontaktowa): droga wertykalna, kontakt ze zwierzęciem, pocałunki, kontakt seksualny,
- pośrednia: - styczność ze skażonymi płynami ustrojowymi, wydzielinami, - przedmiotami

poprzez skórę i błony śluzowe (zakażeniu sprzyja przerwanie ciągłości skóry lub błon śluzowych), - styczność ze skażonym sprzętem medycznym,

- kropelkowa (poprzez aerozol powstający w trakcie kichania, kasłania, mówienia),
- powietrzna (nośnikiem jest powietrze, drobnoustroje mogą przemieszczać się na większe odległości niż drogą kropelkową),
- pokarmowa (spożycie skażonego pokarmu, wody).

Po okresie pandemii od 2023 roku obserwowany jest wzrost zachorowań na choroby zakaźne nie tylko w Polsce ale i na całym świecie. Mogło się do tego przyczynić:

- obniżenie odporności immunologicznej i większej podatności na infekcje po przejściu COVID-19 (większość populacji przeszła co najmniej jedno zakażenie wirusem SARS-CoV-2),
- zniesienie restrykcji obowiązujących w pandemii, w tym izolacji, noszenia maseczek, unikania dużych skupisk ludzi (epidemie wyrównawcze),
- wznowienie wyjazdów turystycznych do krajów egzotycznych,
- migracja ludności z innych krajów, w tym z Ukrainy,
- rosnąca populacja osób odmawiających szczepień zarówno wśród dorosłych, jak i u dzieci,
- zmiany w raportowaniu wybranych chorób (np. grypa, RSV).

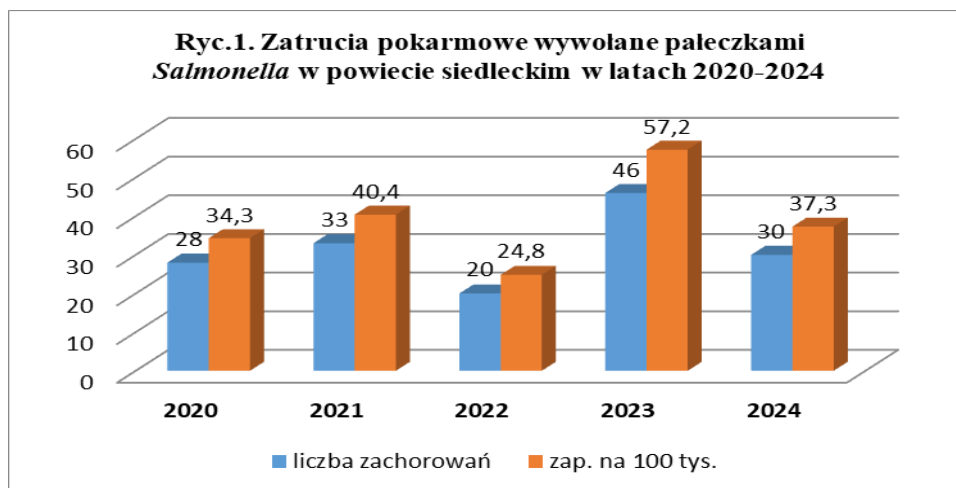
4.2.2. Choroby przenoszone drogą pokarmową

W 2024 roku spośród chorób zakaźnych objętych obowiązkiem zgłaszania i rejestracji, na terenie powiatu siedleckiego nie zanotowano przypadków zachorowań na takie jednostki chorobowe jak: dur brzuszny i dury rzekome, czerwotka, wirusowe zapalenie wątroby typu A, oraz zakażeń wywołanych enterokrwotoczną *Escherichia coli*.

4.2.2.1. Salmonellozy

Wśród przyczyn bakteryjnych zatruć pokarmowych w 2024 roku najczęstsze było zakażenie wywołane pałeczkami *Salmonella*. Zdiagnozowano **30 przypadków zatruć pokarmowych wywołanych tym patogenem**, w tym 15 zachorowań u dzieci w wieku 0-14 lat. Zarejestrowano 2 ogniska domowe o etiologii *Salmonella enteritidis*, w których łącznie zachorowało 6 osób, w tym 2 dzieci w wieku 2 lat. 4 mieszkańców powiatu siedleckiego uczestniczyło w ogniskach, do których doszło na terenie m. Siedlce. Zarejestrowano spadek liczby salmoneloz w stosunku do roku 2023.

Ryc. 1 przedstawia porównanie liczby rejestrowanych salmoneloz oraz współczynniki zapadalności na 100 tys. mieszkańców na terenie powiatu siedleckiego w latach 2020-2024.



Warto w tym miejscu zaznaczyć, że pałeczki *Salmonella* mogą być także przyczyną posocznicy, czyli zakażenia ogólnoustrojowego (gdzie patogen jest obecny we krwi) oraz zakażeń miejscowych (np. wykrycie patogenu w płynie stawowym lub wymazie z rany). W 2024 roku odnotowano 2 przypadki posocznicy oraz 1 przypadek zakażenia miejscowego. Zachorowania te dotyczyły osób powyżej 60 r.ż.

4.2.2.2. Biegunki o etiologii wirusowej, bakteryjnej, innej niż *Salmonella*

W 2024 roku odnotowano znaczny wzrost liczby **biegunek o etiologii wirusowej**, w tym u dzieci do lat 2, które są grupą najbardziej narażoną na biegunki o zakaźnym pochodzeniu. W 2023 r. - zarejestrowano 18 takich zachorowań, natomiast w 2024 r. – 34. Sytuację w tym zakresie przedstawia tab. nr 1 oraz ryc. 2.

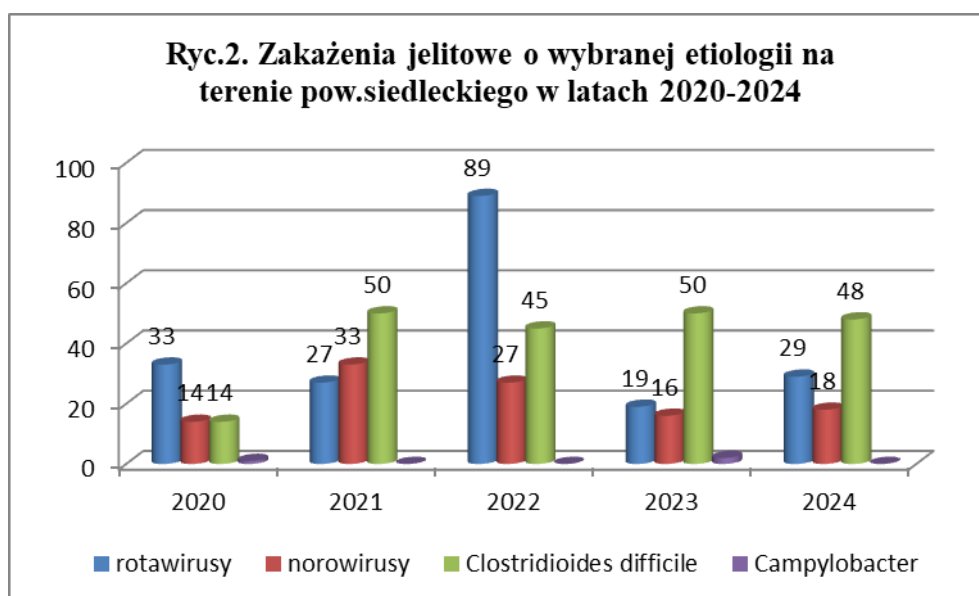
Do zakażeń i zatruc pokarmowych u dzieci w wieku do lat 2 dochodzi najczęściej w środowisku domowym. Największy wpływ na poprawę sytuacji epidemiologicznej w tym zakresie odgrywa edukacja zdrowotna mająca wpływ na kształtowanie zachowań prozdrowotnych na rzecz zwiększania higieny osobistej i otoczenia oraz higieny przygotowania posiłków, a także wprowadzenie do Programu Szczepień Ochronnych obowiązkowych szczepień przeciw rotawirusom u dzieci do 6 m-ca życia.

Tab.1. Biegunki u dzieci do lat 2 na terenie pow. siedleckiego w latach 2020-2024

Etiologia biegunki	2020	2021	2022	2023	2024
Wirusowa (rotawirusy, norowirusy, adenowirusy i inne)	25	35	72	18	34
bakteryjna (inne bakterie poza <i>Salmonellą</i> , np. <i>Yersinia</i> , gronkowce , itp.)	8	0	0	2	0
bliżej nieokreślona (najczęściej brak diagnostyki)	0	12	11	18	22
Ogółem liczba przypadków	33	47	83	38	56

Należy zaznaczyć, że **wirusowe zakażenia jelitowe** dotyczą wszystkich grup wiekowych, przy czym najbardziej niebezpieczne są przypadki u niemowląt i dzieci do lat 2 oraz u osób w starszym wieku, obciążonych przewlekłymi chorobami. W 2024 r. biorąc pod uwagę wszystkie grupy wiekowe, zarejestrowano wzrost liczby zakażeń jelitowych wywołanych przez wirusy – było to **98 przypadków**, podczas gdy w roku 2023 było ich ogółem 85.

Ryc. 2 przedstawia dane o zachorowaniach w rozbiciu na wywołujące je drobnoustroje w latach 2020 – 2024.



Zwraca uwagę nadal utrzymująca się prawie na tym samym poziomie liczb zakażeń jelitowych powodowanych przez *Clostridioides difficile* – czwarty rok z rzędu liczba zachorowań utrzymuje się na poziomie pomiędzy 45 a 50 zachorowań. Analogiczna sytuacja obserwowana jest na terenie całej Polski i ma związek ze zwiększoną podażą antybiotyków do leczenia różnego rodzaju infekcji, co z kolei jest głównym czynnikiem ryzyka wystąpienia selekcji biegunkotwórczych szczepów *Clostridioides*.

Jak wynika z danych NIZP-PZH zapadalność dla Polski na zakażenia *Cl. difficile* za 2024 r. wynosi 55,10 na 100 tys. mieszkańców, dla powiatu siedleckiego na podstawie zgromadzonych danych własnych PSSE w Siedlcach jest na podobnym poziomie i wynosi 59,65 na 100 tys.

Clostridioides difficile to beztlenowa bakteria, która w sprzyjających warunkach wywołuje zapalenie (uszkodzenie) jelita grubego. Zakażenie szerzy się drogą pokarmową i dotyczy przede wszystkim osób w starszym wieku, przebywających w szpitalach i domach opieki. Przyczyną choroby są toksyny A i B wytwarzane przez *C. difficile*, nadmiernie

rozmnażające się w jelicie w wyniku zaburzenia równowagi flory bakteryjnej spowodowanej najczęściej długotrwałym stosowaniem antybiotyków o szerokim spektrum działania przeciwbakteryjnego. Taki przebieg zakażenia stanowi bezpośrednie zagrożenie dla życia chorego.

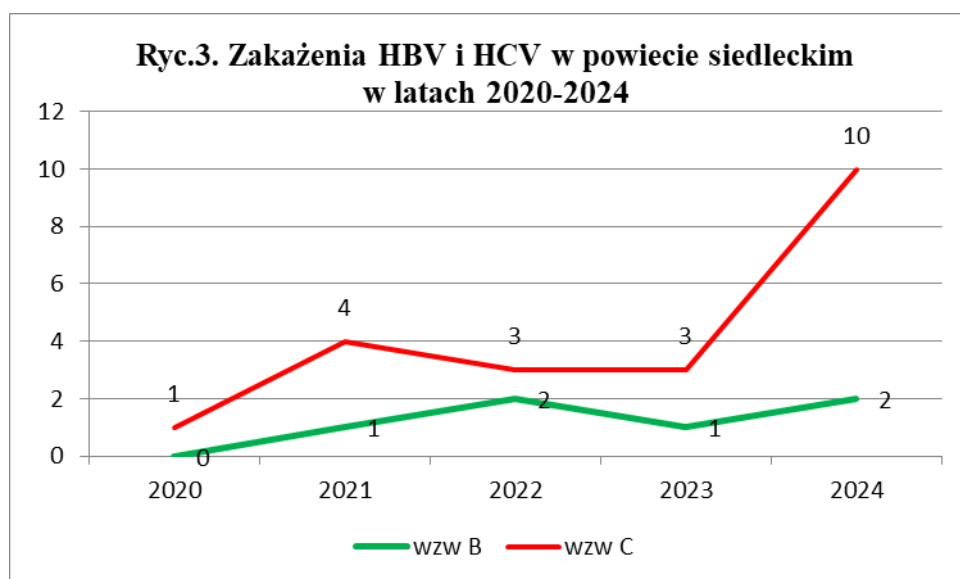
Do metod zmniejszających prawdopodobieństwo zachorowania należą: unikanie niepotrzebnego stosowania antybiotyków, częste mycie rąk i używanie jednorazowych rękawiczek przez personel szpitalny i personel domów opieki zajmujący się obłożnie chorymi, oraz izolacja chorych zakażonych *Clostridioides difficile*.

4.2.3. Choroby przenoszone drogą naruszenia ciągłości tkanek

4.2.3.1. WZW typ B i C

Od 2020 roku sytuacja w zakresie zachorowań na wzw B jest stabilna, dzięki zwiększaniu się populacji osób zaszczepionych przeciw wzw B (ryc. 3). W 2024 roku odnotowano na terenie powiatu siedleckiego 2 przypadki przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby **typu B** oraz 10 przypadków **wzw typu C**. Ostre zachorowań na wzw B i C nie odnotowano.

Nowe bezobjawowe zakażenia HBV są coraz rzadziej wykrywane, gdyż duża część populacji powiatu siedleckiego została już zaszczepiona p-w wzw B. Wzrasta natomiast liczba zakażeń wirusem HCV, na które szczepionka nie została jeszcze wynaleziona. Sprzyjają temu także ryzykowne zachowania i zwiększająca się liczba wykonywanych zabiegów z naruszeniem tkanki łącznej takich jak: tatuowanie i kolczykowanie, akupunktura, zabiegi kosmetyczne oraz zabiegi medyczne. Zakażenie przenosi się także drogą kontaktów seksualnych i podczas przyjmowania narkotyków, także wziewnych.



Rozpoznawane są nadal nieliczne już zakażenia wirusem HBV, do których mogło dojść wiele lat temu jeszcze przed wprowadzeniem szczepień, jak wynika to z przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych z chorymi. Natomiast wzrost nowo wykrytych zakażeń HCV wynika bezpośrednio z dostępności do testów z poziomu podstawowej opieki zdrowotnej, z podejmowania ryzykownych zachorowań i braku szczepionki, która zabezpieczałaby przed tym zakażeniem.

4.2.4. Choroby przenoszone drogą powietrzno-kropelkową

Liczba zachorowań na choroby zakaźne objęte obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi jest dobrym miernikiem poziomu wykonawstwa szczepień ochronnych. Należy jednak podkreślić, że jak wynika z danych za 2024 r., wykonawstwo szczepień obowiązkowych na terenie powiatu siedleckiego spada w przypadku chorób takich jak świnka, odra, różyczka, poliomyelitis, błonica i krztusiec. Lokalna populacja traci więc coraz bardziej odporność zbiorową i można spodziewać się wzrostu zachorowań na te choroby.

W 2024 r., podobnie jak od wielu lat, nie zarejestrowano wystąpienia przypadku zachorowania na błonicę.

4.2.4.1. Odra, świnka i różyczka

Odra i różyczka objęte są programem eliminacji koordynowanym przez Światową Organizację Zdrowia (WHO). Eliminację choroby zakaźnej definiuje się jako ograniczenie zachorowań na chorobę zakaźną do zachorowań sporadycznych, nie dających się na ogół powiązać w formie łańcucha zakażeń, gdzie zgony praktycznie nie występują, a czynnik etiologiczny na ogół nie jest stwierdzany w materiale pobranym od ludzi zdrowych, natomiast może być stwierdzony w materiale pobranym ze środowiska, np. ze ścieków. W przypadku odry, eliminację rozumie się jako brak lokalnej transmisji odry wśród mieszkańców w danym regionie WHO lub innym określonym regionie geograficznym, przez okres co najmniej 12 miesięcy przy dobrze funkcjonującym systemie nadzoru epidemiologicznego.

W 2001 roku na spotkaniu Europejskiego Biura Regionalnego WHO w Kopenhadze opracowano strategiczny plan osiągnięcia przerwania transmisji wirusa odry i potwierdzenie jego eliminacji we wszystkich 51 krajach Regionu Europejskiego w terminie do 2020 roku (co się nie udało). Podstawowe założenia tego programu wymagają:

- utrzymania poziomu zaszczepienia populacji dwiema dawkami szczepionki na poziomie 95% (uzyskanie odporności zbiorowiskowej),

- stałego monitorowania sytuacji epidemiologicznej, w tym rejestrowania wszystkich podejrzeń w kierunku odry oraz prowadzenia diagnostyki laboratoryjnej wobec wszystkich podejrzeń odry.

Sytuację epidemiologiczną na terenie pow. siedleckiego w zakresie chorób zakaźnych przenoszonych drogą powietrzno-kropelkową, przeciwko którym realizowane są szczepienia ochronne, takich jak: różyczka, świnka i odra - można nadal uznać za dobrą, gdyż w 2024 roku odnotowano tylko 1 rozpoznanie **różyczki bez potwierdzenia badaniem wirusologicznym**, zgłoszone przez lekarza na podstawie objawów klinicznych.

4.2.4.2. Krztusiec

Największym problemem w 2024 roku okazał się ogromny wzrost zachorowań na krztusiec w całej Polsce, a co za tym idzie także w powiecie siedleckim. O ile w 2023 r. zarejestrowano w całej Polsce 922 przypadki krztuśca (zapadalność 2,45 na 100 tys. mieszkańców), to w 2024 r. było już ich 32.430 (zap. 86,66 na 100 tys.).

Analogicznie, w pow. siedleckim w 2023 r. zarejestrowano tylko 1 zachorowanie (zap.1,2 na 100 tys.), a w **2024 r. było już tych zachorowań 59** (zap. 73,3 na 100 tys.) – dane szczegółowe w tab. 2 i 3.

Tab. 2 Liczba zgłoszonych przypadków zachorowań na krztusiec w powiecie siedleckim w latach 2020-2024

	2020	2021	2022	2023	2024
Liczba zachorowań	6	0	1	1	59

Tab.3 Zachorowania na krztusiec w 2024 r. w rozbiciu na gminy powiatu siedleckiego

Gmina	Liczba zachorowań
Domanice	0
Korczew	0
Kotuń	8
Mokobody	5
Miasto i gm. Mordy	2
Paprotnia	1
Przesmyki	0
Siedlce	14
Skórzec	7
Suchożebry	5
Wiśniew	3
Wodynie	1
Zbuczyn	13
Ogółem	59

Krztusiec jest chorobą zakaźną wywoływaną przez bakterię *Bordetella pertussis*. Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową – przez kaszel lub kichnięcie. Systematyczny spadek poziomu wyszczepialności oraz wygasanie odporności poszczepiennej przyczyniły się do rozprzestrzeniania się tej infekcji w 2024 r. Choroba stanowi największe zagrożenie dla noworodków i niemowląt, u których ma najczęściej bardzo dramatyczny przebieg. Dlatego tak ważne jest, aby kobiety w ciąży oraz inne osoby, które mają kontakt z małymi dziećmi, były zaszczepione p-w krztuścowi.

4.2.4.3. Ospa wietrzna

W jednostkach chorobowych jak **ospa wietrzna**, nie objętych kalendarzem szczepień ochronnych obowiązkowych dla całej populacji małych dzieci, a tylko dla wybranych grup ryzyka (chorzy onkologicznie, po przeszczepach oraz osoby z ich środowiska domowego), obserwuje się niestabilną sytuację epidemiologiczną. Okresowo pojawiają się zwiększone liczby zachorowań, głównie wśród dzieci niezaszczepionych. W 2024 roku na łączną liczbę **507** przypadków ospy wietrznej, tylko **6** zachorowań dotyczyło dzieci szczepionych, w tym jedną dawką szczepionki 2 dzieci i 4 dzieci zaszczepionych 2 dawkami, co stanowiło 1,18 % wszystkich chorujących. Pozostałe 501 zachorowań wystąpiło u osób niezaszczepionych. Zapadalność na ospę wietrzną na terenie powiatu ziemskiego wyniosła w 2024 roku 630,2 przypadków na 100 tys. mieszkańców i w porównaniu z zapadalnością dla całej Polski była wyższa - dla Polski wynosiła 409,02 przypadków na 100 tys. (dane wstępne NIZP-PZH na podstawie meldunków MZ-56 na dzień 31.12.2024r.).

Sytuację w zakresie zachorowań na ospę wietrzną obrazuje tabela poniżej.

Tab.4. Liczba zachorowań na ospę wietrzną na terenie powiatu siedleckiego w latach 2020-2024

Rok	2020	2021	2022	2023	2024
Liczba zachorowań	521	247	464	313	507

4.2.4.4. Legioneloza

W 2024 r. zarejestrowano 1 przypadek leginelozy u 41-letniego mężczyzny, mieszkańca gminy Skórzec, który był z tego powodu hospitalizowany.

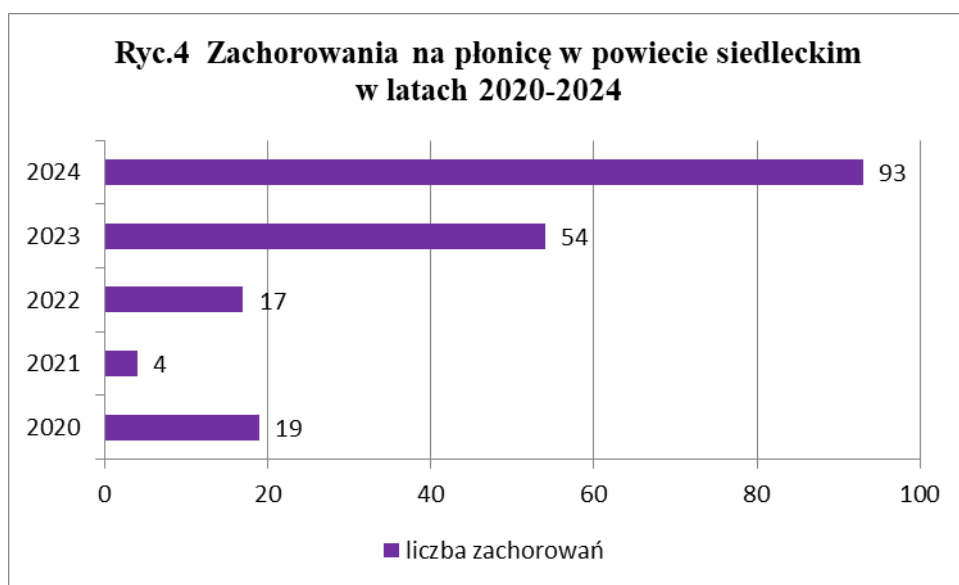
4.2.4.5. Płonica

W 2024 roku obserwowano dalszy wzrost zachorowań na **płonicę (szkarlatynę)**, czyli chorobę bakteryjną przenoszoną drogą powietrzno-kropelkową wywołaną zakażeniem paciorkowcami. Chorują na nią głównie dzieci, u dorosłych choroba zdarza się sporadycznie.

Najczęściej do zakażenia dochodzi w przedszkolach i szkołach, a zapobieganie szkarlatynie ogranicza się do profilaktyki i unikania kontaktu z chorym.

Tendencja wzrostowa liczby zachorowań na płonicę w 2024 r. jest widoczna w całej Polsce – wyliczona przez NIZP-PZH wstępna zapadalność na 31.12.2024 r. wyniosła 129,09 na 100 tys. mieszkańców Polski, natomiast z danych własnych PSSE w Siedlcach dla powiatu siedleckiego wyliczona zapadalność wyniosła 115,58 na 100 tys.

Na ryc. 4 zilustrowano dane o liczbie zachorowań na płonicę wśród mieszkańców powiatu w latach 2020- 2024.



4.2.4.6. RSV

Od 23 lutego 2023 roku, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 lutego 2023 r. w sprawie zakażeń wirusem syncytialnym układu oddechowego (RSV), zakażenia wirusem RSV zostały objęte przepisami o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, w związku z czym PPIS w Siedlcach prowadzi rejestr takich zachorowań. W 2024 roku na terenie powiatu siedleckiego rozpoznano **162 zakażenia wirusem RSV** (potwierdzonych pozytywnymi wynikami szybkich testów antygenowych), z czego 51 chorych wymagało hospitalizacji. Dzieci do lat 2 stanowiły aż 46,3 % wszystkich zachorowań. Wskaźnik zapadalności dla terenu powiatu siedleckiego wynosi za 2024 rok 201,33 /100 tys. i jest niemal 2-krotnie wyższy niż dla całej Polski (110,83 /100 tys.).

4.2.4.7. Grypa

W 2024 roku wśród mieszkańców powiatu siedleckiego odnotowano tylko **21 przypadków grypy potwierdzonej** badaniami PCR, określającymi typ wirusa (20

zachorowań wywołanych wirusem grypy A, 1 przypadek - wirusem grypy B). Hospitalizowanych było 17 chorych. Wśród wszystkich zachorowań, 6 dotyczyło dzieci w przedziale wiekowym 0-14 lat. Zmniejszona liczba tych zachorowań w 2024 roku (w 2023 roku było ich ogółem 70, w tym do lat 14 - 47 zach.) spowodowana jest mniejszą liczbą wykonywanych badań PCR, które zastąpiono szybkimi testami antygenowymi.

W związku ze zmianami w przepisach prawnych dot. chorób zakaźnych, które weszły w życie 25.02.2023 r., PPIS w Siedlcach prowadził również rejestrację zachorowań na gripę rozpoznaną za pomocą ww. **testów antygenowych**. W 2023 roku zgłoszono 183 zachorowania na gripę potwierdzone wynikiem szybkiego testu antygenowego, z czego 7 osób było hospitalizowanych, natomiast w 2024 roku zgłoszono **710** zachorowań, z czego 38 wymagało leczenia szpitalnego.

Tab. 4. Liczba potwierdzonych zachorowań na gripę w 2024 r.

	Grypa-PCR	Grypa-test antygenowy	Razem
Liczba zachorowań	21	710	731

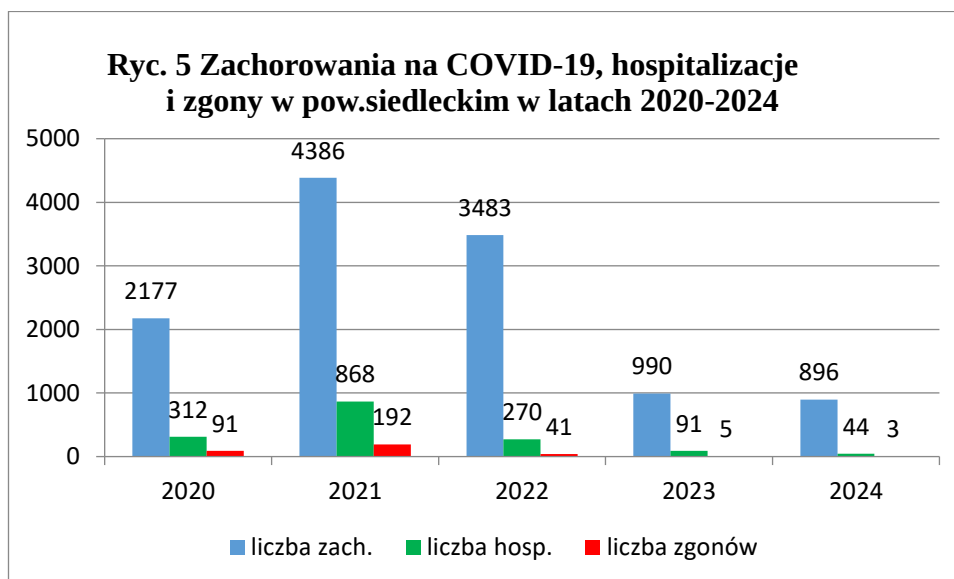
W związku z nowelizacją Programu Badań Statystycznych Statystyki Publicznej, z dniem 7 lipca 2023 r. weszły również w życie przepisy rozporządzenia Rady Ministrów, które zniosły obowiązek składania przez placówki medyczne do Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawozdań o zachorowaniach i podejrzeniach zachorowań na gripę, przez co PPIS nie dysponuje danymi dotyczącymi zachorowań grypopodobnych za 2023 i 2024 rok.

4.2.4.8. COVID-19

W 2024 r. odnotowano na terenie pow. siedleckiego **896 przypadków potwierdzonych zakażeń wirusem SARS-CoV-2**, z czego 44 osoby wymagały hospitalizacji, co stanowiło ok 4,9% chorujących. Zmarły 3 osoby, co stanowi prawie 0,33 % wszystkich chorych. Wszyscy zmarli to mężczyźni w wieku 66, 72 i 92 lat. Wśród chorych, były 452 osoby zaszczepione co najmniej jedną dawką szczepionki przeciwko COVID-19 co stanowi 50,4%, pozostali chorzy byli nieszczepieni. Biorąc pod uwagę płeć osób zakażonych SARS-CoV-2

z terenu powiatu siedleckiego w 2024 r., nieco większą liczbę zakażeń odnotowano wśród kobiet (581 przypadków) – stanowiły one ok. 58,7 % ogółu zakażonych.

Na ryc. 5 przedstawiono liczby zachorowań, hospitalizacji i zgonów z powodu COVID-19 w latach 2020-2024.



Struktura zachorowań na COVID-19 wg wieku w 2024 r. przedstawiała się następująco:

0-14 154 zach. **45-59** 191 zach.
15-29 119 zach. **60 +** 218 zach.
30-44 154 zach.

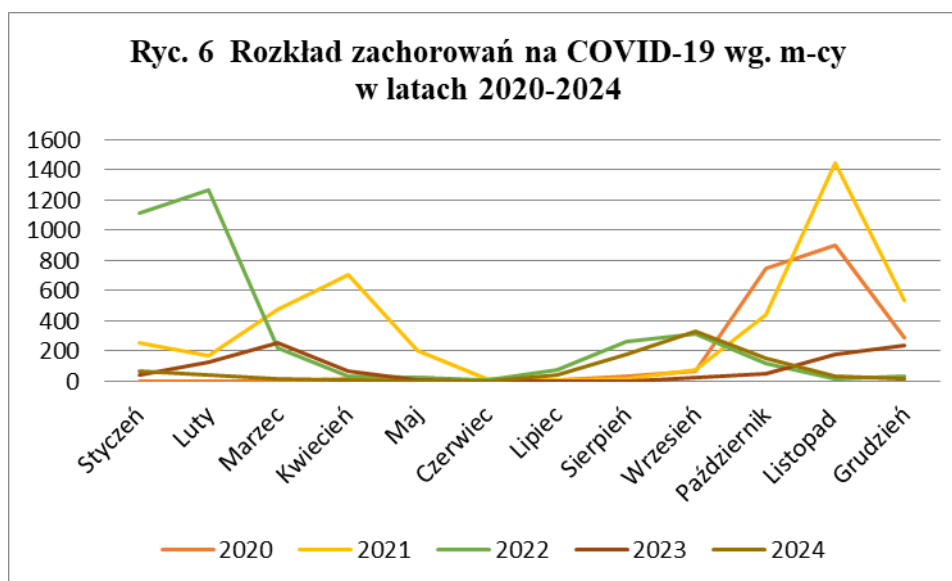
Należy zaznaczyć, że w samej grupie wiekowej 0, czyli wśród niemowląt przed ukończeniem 1 r.ż., zarejestrowano 46 zachorowań. Najstarszy chory miał 100 lat i choroba zakończyła się wyzdrowieniem.

W tabeli 5 przedstawiono rozkład zachorowań na COVID-19 w poszczególnych miesiącach. W 2024 roku najwięcej zakażeń zarejestrowano w sierpniu, wrześniu i październiku. Ryc. 6 przedstawia rozkład zachorowań wg miesięcy w latach 2020-2024.

Tab. 5. Rozkład zachorowań w pow. siedleckim w latach 2020-2024

	2020	2021	2022	2023	2024
styczeń	0	252	1116	39	71
luty	0	168	1271	128	44
marzec	3	473	224	258	13
kwiecień	18	707	32	63	6
maj	24	202	21	6	3
czerwiec	3	14	6	1	2
lipiec	8	9	72	1	43
sierpień	33	16	263	1	179
wrzesień	71	77	311	28	334
październik	749	445	118	50	153
listopad	903	1488	15	179	30
grudzień	290	535	34	236	18

RAZEM	2102	4386	3483	990	896
--------------	-------------	-------------	-------------	------------	------------



Najwięcej zachorowań odnotowano w gminie Siedlce - 219. Najmniejszą liczbę odnotowano w gminie Domanice – 24. W tab.6 zaprezentowano liczby zakażeń wirusem SARS-CoV-2 w poszczególnych gminach powiatu siedleckiego w 2024 r.

Tab. 6 Zachorowania na COVID-19 w rozbiciu na gminy pow. siedleckiego w 2024 r.

Gmina	Liczba zachorowań
Domanice	24
Korczew	40
Kotuń	57
Mokobody	96
m/gm. Mordy	116
Paprotnia	30
Przesmyki	60
Siedlce	219
Skórzec	109
Suchożebry	36
Wiśniew	38
Wodynie	31
Zbuczyn	40
Ogółem	896

Przebieg choroby COVID-19 w 2024 roku był zdecydowanie łagodniejszy niż w latach wcześniejszych. W dużej mierze zależał od odporności osobniczej pacjenta, jego wieku i obciążenia chorobami przewlekłymi, ale także od wariantu wirusa Omikron, który

był wariantem dominującym w populacji. Większość chorych miało łagodne objawy, przypominające inne choroby infekcyjne dróg oddechowych.

Od 18 chorych (głównie hospitalizowanych) zabezpieczono materiał diagnostyczny do sekwencjonowania. W 13 próbkach sekwencjonowanie potwierdziło wariant Omicron podtyp **BA.2.86**, w 2 próbkach wariant Omicron **podtyp KP.3** i w 1 próbce wariant Omicron podtyp **XBB.1.5**. W 2 próbkach nie zidentyfikowano podtypu wariantu wirusa SARS-CoV-2.

4.2.4.9. Gruźlica

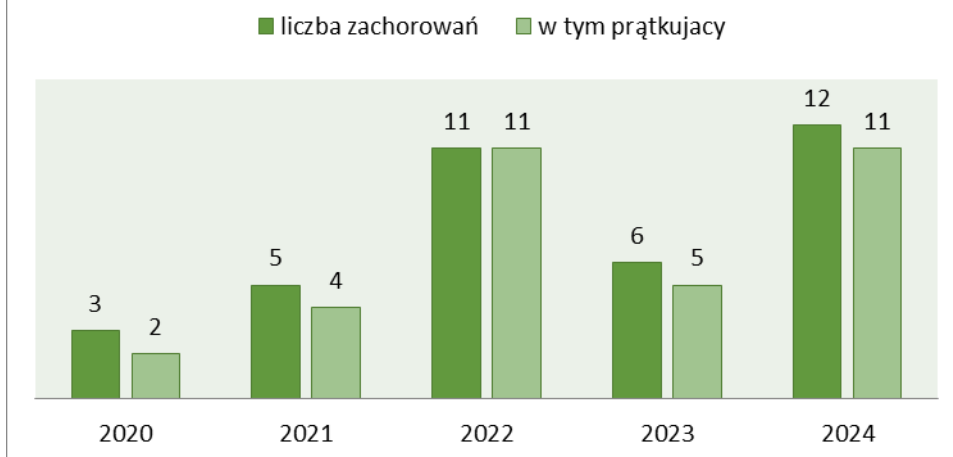
W 2024 roku w powiecie siedleckim zarejestrowano **12 przypadków gruźlicy**, tj. 2 razy więcej niż w 2023 roku, z czego 11 przypadków dotyczyło gruźlicy prątkującej. Zachorowało 10 mężczyzn i 2 kobiety z gmin: Domanice (1), Kotuń (2), Mokobody (2), Siedlce (5), Zbuczyn (2). Wszystkie osoby z najbliższego otoczenia w liczbie 51, zostały objęte nadzorem lekarskim i epidemiologicznym. Zarejestrowano 2 zgony z powodu gruźlicy i dotyczyły one 2 mężczyzn w wieku 66 i 67 lat. Nie stwierdzono przypadków gruźlicy wielolekoopornej. Nie odnotowano przypadków gruźlicy prątkującej wśród hodowców bydła.

Tab. 7 Zachorowania na gruźlicę na terenie powiatu siedleckiego w 2024 r. wg. lokalizacji choroby, stanu bakteriologicznego, wieku i płci.

Grupy wiekowe	Gruźlica układu oddechowego				Gruźlica innych narządów		Ogółem grupy wiekowe
	prątkujący		nieprątkujący				
	M	K	M	K	M	K	
0-14	-	-	-	-	-	-	-
15-19	-	-	-	-	-	-	-
20-44	4	1	-	1	-	-	6
45-64	-	-		-	-	-	-
65+	6	-	-	-	-	-	6
Razem	10	1	0	1	0	0	12

Na ryc. 7 przedstawiono porównawczo liczby zachorowań na gruźlicę wśród mieszkańców powiatu siedleckiego na przestrzeni lat 2020-2024.

Ryc. 7 Zachorowania na gruźlicę w powiecie siedleckim w latach 2020-2024



4.2.4.10. Choroby inwazyjne (meningokokowa, pneumokokowa i inne)

W minionym roku na terenie powiatu siedleckiego **nie zarejestrowano inwazyjnej choroby meningokokowej** wywołanej *Neisseria meningitidis*. Zarejestrowano za to **5 przypadków inwazyjnej choroby wywołanej przez *Haemophilus influenzae***, u wszystkich chorych odnotowano zapalenie płuc, z czego u dwóch chorych choroba dodatkowo przybrała również postać posocznicy. Zgłoszono 1 zgon pacjenta z gminy Siedlce.

Najwięcej przypadków chorób inwazyjnych, tak jak w roku poprzednim odnotowano w kategorii zakażeń wywołanych *Streptococcus pneumoniae*. Zarejestrowano **11 przypadków** zachorowań. Dotyczyły one osób dorosłych - 7 mężczyzn i 4 kobiet w wieku od 50 do 83 lat. Choroba przebiegała u 9 zakażonych w postaci posocznicy, połączonej z pneumokokowym zapaleniem płuc, w 1 przypadku była to posocznica z zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych oraz w 1 przypadku przebiegała w postaci ciężkiego zapalenia płuc. Żaden z chorych nie był szczepiony przeciwko pneumokokom. Wszystkie zachorowania zakończyły się wyzdrowieniem.

Tab. 8 Inwazyjne choroby bakteryjne na terenie pow. siedleckiego w latach 2020-2024

Rok	<i>Neisseria meningitidis</i>	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<i>Haemophilus influenzae</i>
2020	0	5	0
2021	0	5	0
2022	0	11	0
2023	1	11	1

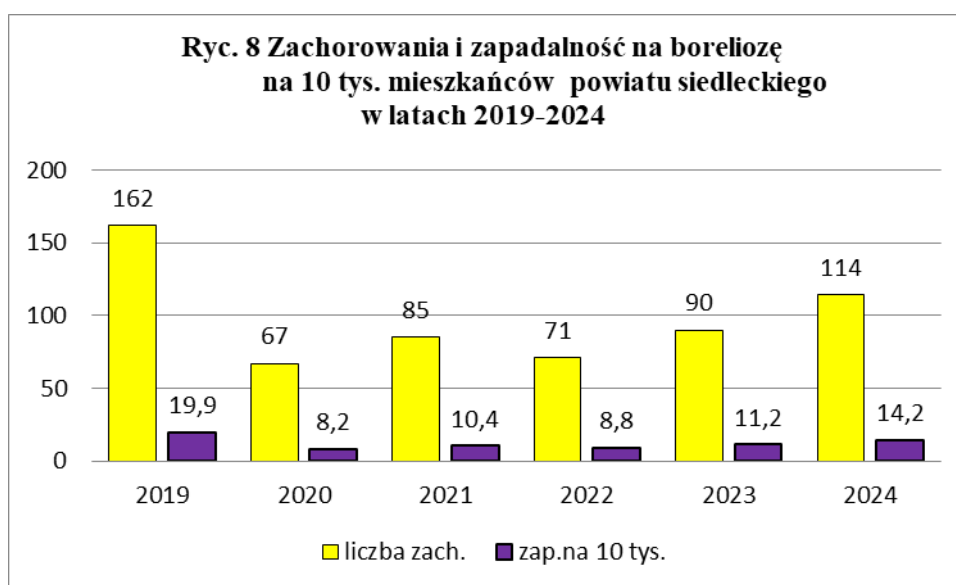
2024	0	11	5
Razem	1	43	6

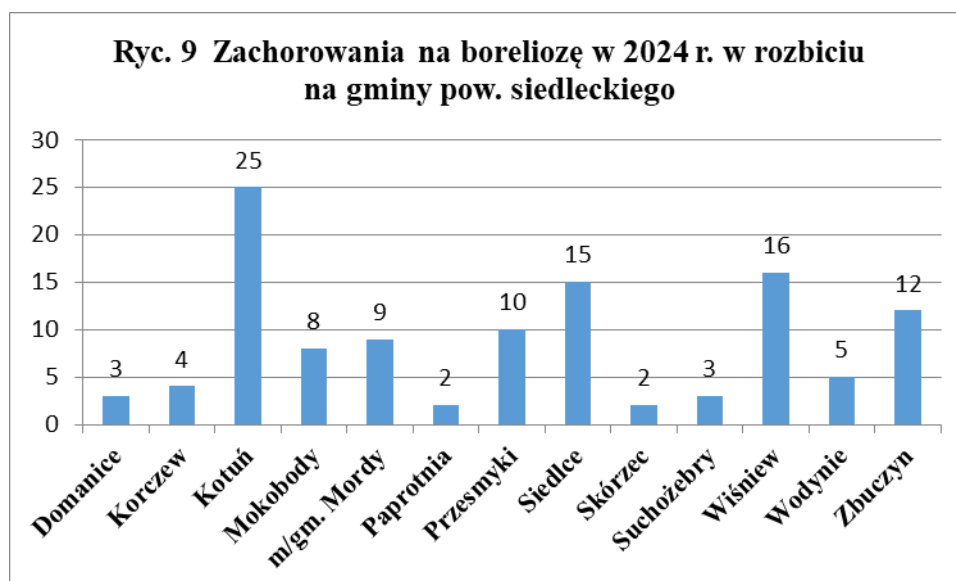
W 2024 roku zaobserwowano wzrost liczby inwazyjnej choroby wywołanej *Streptococcus pyogenes* (paciorkowiec z grupy A). W 2023 r. odnotowano ogółem 20 przypadków chorób wywołanych tą bakterią, w tym 16 przypadków dotyczyło róży, a 4 przypadki posocznicy. Natomiast w 2024 roku zarejestrowano już **36 zakażeń** *Streptococcus pyogenes*, w tym 33 dotyczyło przypadków róży, 3 przypadków posocznicy i 1 zespołu wstrząsu toksycznego. W 2023 r. 40% przypadków zakażenia *Streptococcus pyogenes* wymagało hospitalizacji, a w 2024 roku już 44,4%.

4.2.5. Choroby odzwierzęce, wektorowe przenoszone za pośrednictwem innych organizmów i choroby pasożytnicze

4.2.1. Borelioza

W 2024 zarejestrowano **114 przypadków boreliozy**, czyli o 28 więcej, niż w roku 2023, i o 44 mniej niż w 2019 r., kiedy to adnotowano największą ilość zakażeń w ciągu ostatnich sześciu lat - 162 przypadki. Zapadalność w 2024 roku wyniosła 141,7 /100 tys. mieszkańców dla powiatu siedleckiego, i jest prawie 2 razy wyższa niż dla Polski (78,13/100 tys.). Przypadki lokalne dotyczyły głównie rozpoznów rumienia wędrującego (EM) - 102, postaci kostno-stawowej - 6, neuroboreliozy - 6 rozpoznów. Aby lepiej zobrazować skalę zachorowań na boreliozę w powiecie siedleckim w latach 2019-2024, na ryc. 8 i 9 przedstawiono liczbę zachorowań i zapadalność na 10 tys. mieszkańców oraz zachorowania w poszczególnych gminach powiatu siedleckiego.





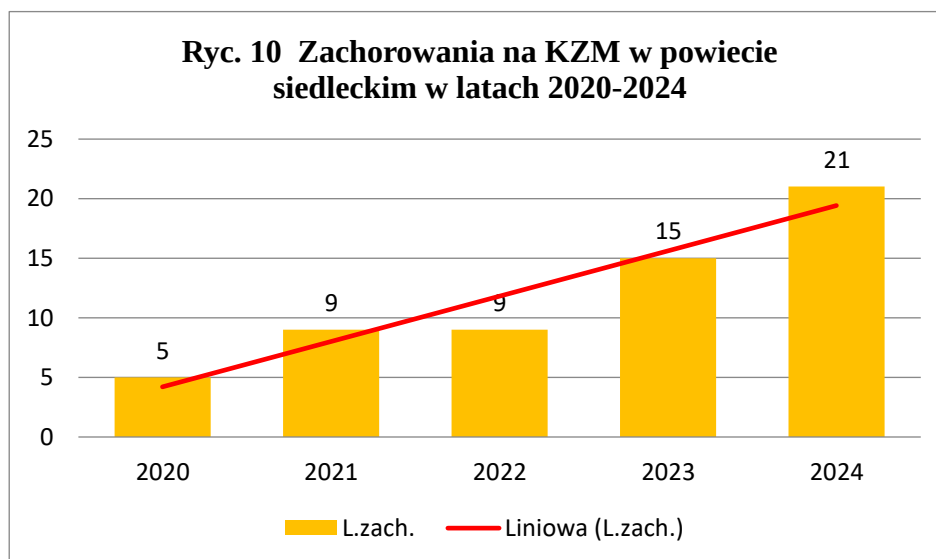
Jak widać powyżej, najwięcej zachorowań odnotowano w gminach: Kotuń, Wiśniew, Siedlce i Zbuczyn. Podobny trend obserwowany jest już od kilku lat, co świadczy o tym, że na terenach tych gmin istnieją największe populacje kleszczy zakażonych krętkami *Borrelia burgdorferi* wywołującymi boreliozę.

4.2.5.2. Kleszczowe zapalenie mózgu

Od kilku lat obserwowany jest również wśród mieszkańców powiatu niepokojący systematyczny wzrost liczby zachorowań na **wirusowe zapalenie mózgu przenoszone przez kleszcze (KZM)**. Wirus atakuje komórki nerwowe w mózgu oraz otaczające go struktury. Najczęściej do zakażenia dochodzi przez ukłucie kleszcza. Jest także możliwe zachorowanie wskutek spożycia surowego (niepasteryzowanego) mleka lub jego przetworów, pochodzących od krów i kóz zainfekowanych przez kleszcze wirusem KZM.

W 2024 roku w powiecie siedleckim zachorowało ogółem **21 osób** (o **6 więcej** niż w roku 2023), w tym 13 mężczyzn oraz 8 kobiet. Najwięcej chorych (po 4 osoby) pochodziło z terenu gminy Zbuczyn i Siedlce, pozostali pochodzili z gmin: Suchożebry - 1, Wodynie – 2, Skórzec - 3, Domanice - 2, Kotuń – 2, Korczew -1, m/gm. Mordy – 1, Paprotnia - 1. Wszyscy chorzy wymagali hospitalizacji a żaden z nich nie był szczepiony przeciwko KZM.

Skutki przebytego zakażenia KZM mogą być odczuwalne nawet przez całe życie, znacząco obniżając jego komfort. Ocenia się, że nawet u 60% pacjentów występują zaburzenia snu, nastroju (w tym drażliwość i depresja), zaburzenia pamięci, uczucie przewlekłego zmęczenia, bóle głowy, mięśni i stawów, które często mogą nie być kojarzone z przebytym w przeszłości zakażeniem w obrębie centralnego układu nerwowego.



Obszar powiatu siedleckiego uznać należy za obszar endemicznego występowania kleszczy przenoszących KZM. Wyliczona zapadalność wyniosła w 2024 r. **26,1 na 100 tys.** mieszkańców i jest przeszło 12-krotnie wyższa niż zapadalność dla całej Polski, podawana przez PZH na podstawie meldunków MZ-56, która wynosi 2,1/100 tys.

Biorąc pod uwagę powyższe, pracownicy Sekcji Epidemiologii Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Siedlcach, podczas kontaktów z osobami najbardziej narażonymi na ukąszenia kleszczy, zachęcają do szczepień p-w KZM. Dotyczy to przede wszystkim rolników, leśników, pracowników budowy dróg i sieci elektrycznych itp.

4.2.5.3. Inne choroby przenoszone przez kleszcze i komary

W 2024 r. na terenie powiatu nie zarejestrowano przypadków tularemii, dengi, gorączki zachodniego Nilu, zakażeń wirusem Chikungunya oraz malarii.

4.2.5.4. Choroby pasożytnicze

W 2024 roku zarejestrowano na terenie powiatu siedleckiego 1 zachorowanie na **bąblowicę** u mężczyzny w gm. Korczew, powiązane ze spożywaniem owoców runa leśnego. Nie odnotowano zachorowań na wągrzycę i włośnicę.

4.2.5.5. Wścieklizna

W 2024 roku **34** osoby zostały zaszczepione przeciwko wściekliznie po kontakcie ze zwierzęciem podejrzanym o wściekliznę na terenie powiatu siedleckiego (w 2023 r. były to także 34 osoby). Szczepienia przeciwko wściekliznie podejmowane były przeważnie po pokąsaniach przez bezpańskie psy i koty, które nie mogły być poddane obserwacji

weterynaryjnej, gdyż nie udało się ich odłowić, a także pokąsania przez inne zwierzęta: szczury, mysz, wiewiórkę oraz w jednym przypadku przez świnkę wietnamską

Tab. 9 Osoby szczepione p-w wściekliznie po pokąsaniu przez zwierzęta na terenie powiatu siedleckiego

2020	2021	2022	2023	2024
20	13	19	34	34

4.2.6. Choroby przenoszone drogą płciową

Sekcja Epidemiologii Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Siedlcach prowadzi rejestry zachorowań na choroby przenoszone drogą kontaktów seksualnych. W 2024 roku w powiecie siedleckim zarejestrowano 2 nowo wykryte zakażenia wirusem HIV, 1 zach. na AIDS, 1 zachorowanie na kiłę i 1 rozpoznanie rzeżączki oraz 1 chorobę wywołaną przez Chlamydię.

4.2.7. Ostre porażenia wiotkie (OPW)

Poliomyelitis jako choroba zakaźna podlega programowi eradykacji, czyli całkowitemu wykorzenieniu, likwidacji choroby na ogół w wyniku celowego i planowanego działania człowieka. Eradykacja choroby następuje w sytuacji, kiedy nie stwierdza się na całym świecie, rzadziej w stosunku do rodzimych zachorowań na określonym kontynencie lub w określonym kraju: zachorowań na określoną chorobę, wywołującego ją czynnika etiologicznego

w materiale pobranym od ludzi oraz w materiale pobranym ze środowiska.

Zgodnie z zasadami Programu Eradykacji Poliomyelitis, prowadzonego przez WHO, we wszystkich krajach świata prowadzone są działania sektora zdrowia publicznego polegające na aktywnym monitorowaniu występowania przypadków ostrych porażień wiotkich u dzieci poniżej 15 r.ż., pobieraniu prób od osób chorych i z ich otoczenia oraz wykonywanie badań wirusologicznych w kierunku wirusów polio, utrzymywanie uodpornienia przeciw poliomyelitis w wieku 2 lat co najmniej 95% dzieci – w całych krajach oraz w mniejszych jednostkach administracyjnych (dystryktach).

W 2024 r. do PSSE w Siedlcach zostały zgłoszone **2 przypadki** podejrzenia ostrego porażenia wiotkiego u dzieci poniżej 15 roku życia, mieszkających na terenie powiatu siedleckiego (w 2023 r. było ich 3). Były to dziewczynki w wieku 2 i 3 lata (w tym jedna z nieukończonym szczepieniem podstawowym), mieszkanki gminy Siedlce oraz Zbuczyn. Od

dzieci (oraz od osób z otoczenia domowego) zostały pobrane próbki kału, które poddano w NIZP-PZH badaniu w kierunku obecności wirusa poliomyelitis. We wszystkich badanych próbkach obecność tego wirusa została wykluczona.

Nadzór nad każdym przypadkiem podejrzenia wirusa polio na terenie powiatu siedleckiego jest prowadzony zgodnie z zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia, które zakładają, że statystycznie powinien być zgłaszany co najmniej 1 przypadek na każde 100 tys. mieszkańców. W powiecie siedleckim były to 2 przypadki, co świadczy o czułości nadzoru prowadzonego przez PSSE w Siedlcach.

4.2.8. Działalność kontrolna w zakresie nadzoru nad zgłaszalnością zakażeń i chorób zakaźnych

W 2024 r. pracownicy Sekcji Epidemiologii przeprowadzili 2 kontrole w obiektach, objętych nadzorem na terenie powiatu siedleckiego, dotyczące zgłaszalności zakażeń i chorób zakaźnych przez lekarzy. W trakcie kontroli stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie – brak dokonania zgłoszeń chorób zakaźnych wymienionych w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Nałożono na 3 lekarzy 3 mandaty karne w łącznej wysokości 700 zł w związku z naruszeniem obowiązków nałożonych na lekarzy i niezgłoszeniem rozpoznanych chorób zakaźnych do PPIS w Siedlcach.

4.2.9. Podsumowanie

- 1) W epidemiologii zakażeń jelitowych obserwujemy tendencję wzrostową w obszarze zakażeń wirusowych. Pomimo mniejszej liczby zatruc pokarmowych wywołanych pałeczkami *Salmonella*, należy w dalszym ciągu kontynuować edukowanie społeczeństwa w zakresie higieny rąk, technologii przygotowywania i przechowywania żywności, celem ograniczenia do minimum występowania tych zatruc.
- 2) W odniesieniu do zachorowań na wzw B sytuacja jest stabilna. W zakresie wzw C obserwowany jest wzrost nowo wykrytych zakażeń.
- 3) Zachorowania na inwazyjną chorobę o etiologii *Neisseria meningitidis* nie stanowiły zagrożenia epidemiologicznego dla mieszkańców powiatu siedleckiego. Zakażenia wywołane przez *Streptococcus pneumoniae* utrzymały się na poziomie z 2023 r. W zakresie zakażeń *Haemophilus influenzae* nastąpił wzrost zachorowań w stosunku do 2023 roku. Konieczna

jest dalsza edukacja społeczeństwa nt. szczepień przeciw meningokokom, pneumokokom i Hib.

4) Wzrosła liczba nowo wykrytych zakażeń wirusem HIV i innych chorób przenoszonych drogą płciową wśród mieszkańców powiatu siedleckiego.

5) W 2024 roku, tak jak w latach ubiegłych, obserwuje się wzrost liczby przypadków wirusowego zapalenia mózgu przenoszonego przez kleszcze, dlatego ważne jest upowszechnianie wiedzy wśród społeczeństwa na temat możliwych szczepień ochronnych w tym zakresie.

6) Zachorowania na COVID-19 w 2024 roku występowały w mniejszej liczbie (prawdopodobnie dostępność testów aptecznych i lżejszy przebieg zachorowań powoduje, że nie wszyscy pacjenci zgłaszają się do lekarzy, stąd liczba zachorowań może być niedoszacowana), choć okresowo występowały zwiększone fale zakażeń, co odzwierciedlało sytuację w Polsce i na świecie.

7) Należy kontynuować edukację w zakresie popularyzacji szczepień przeciw grypie i krztuścowi.

Tabela 10 będąca załącznikiem do niniejszego opracowania zawiera dane liczbowe o zarejestrowanych zakażeniach i chorobach zakaźnych wśród mieszkańców powiatu siedleckiego oraz wyliczone wskaźniki zapadalności porównawczo w latach 2020-2024

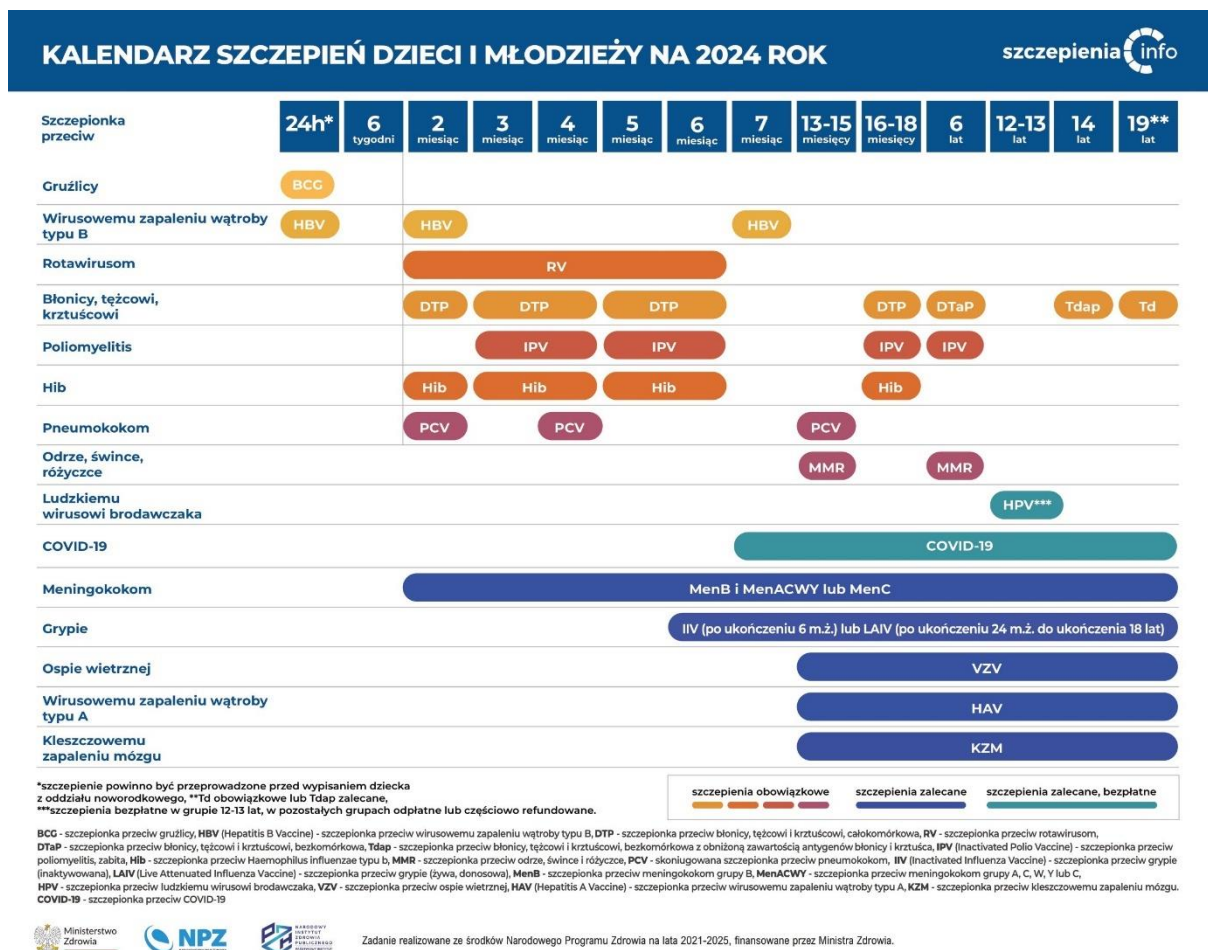
(*Zapadalność na 1 tys. dzieci do lat 2, ** Zapadalność na 10 tys. mieszkańców)

Tab. 10. Zachorowania i zapadalność (na 100 tys. mieszkańców) na wybrane choroby zakaźne na terenie powiatu siedleckiego w latach 2020–2024

Lp.	Jednostka chorobowa	2020		2021		2022		2023		2024	
		Liczba zach.	Zap.	Liczba zach.	Zap.	Liczba zach.	Zap.	Liczba zach.	Zap.	Liczba zach.	Zap.
1	Dur brzuszny (A01.0)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Dury rzekome A.B.C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Salmonellozy	28	34,3	33	40,5	20	24,8	46	57,2	30	37,3
4	Czerwonka	1	1,2	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Biegunki u dzieci do lat 2*	33	18,7*	47	26,8*	83	40,44*	42	25,6*	56	34,1*
6	Wirusowe zapalenie wątroby ogółem	1	1,2	5	6,1	5	6,2	4	4,9	12	14,9
7	w tym wzv typu A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	wzv typu B	0	0	1	1,2	2	2,4	1	1,2	2	2,5
9	wzv typu C	1	1,2	4	4,9	3	3,7	3	3,7	10	12,4
10	Odra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Krztusiec	6	7,2	0	0	1	1,2	1	1,2	59	73,3
12	Nagminne zapalenie przyusznicy	2	2,4	0	0	0	0	1	1,2	0	0
13	Ospa wietrzna	521	637,8	247	302,4	464	576,9	313	389,2	507	630,1
14	Różyczka	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1,2
15	Styczność i narażenie na wściekliznę/ potrzeba szczepień	20	24,5	12	14,7	19	23,6	34	42,2	34	42,2
16	COVID-19 **	2177	267,5**	4415	542,5**	3483	433,3**	990	123**	896	111,3**

4.3 Szczepienia ochronne

4.3.1. Informacje ogólne



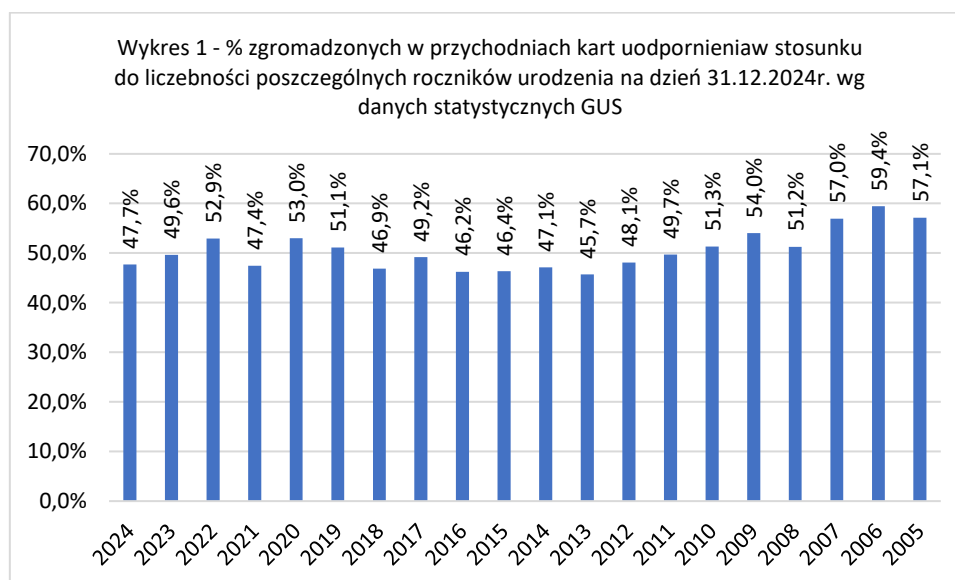
Rysunek 1. Kalendarz szczepień na rok 2024. Źródło: <https://szczepienia.pzh.gov.pl/kalendarz-szczepien-2024/>

W 2024 r. szczepienia ochronne realizowane były zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych (PSO) na 2024 rok, określonym w załączniku do Komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego z 27 października 2023 roku w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2024. Schematy szczepienia przeciw chorobom zakaźnym obejmujący liczbę dawek i terminy ich podania wymagane dla danego szczepienia, uwzględniające wiek osoby objętej obowiązkiem szczepienia, zawarte zostały w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.

W ciągu roku 2024 szczepienia ochronne dzieci i młodzieży na terenie powiatu ziemskiego siedleckiego nadal wykonywane były przez 15 podmiotów leczniczych (1 publiczny oraz 14 niepublicznych). Szczepienia wynikające z PSO realizowano łącznie w 25 przychodniach podstawowej opieki zdrowotnej, z czego 5 były to przychodnie publiczne, podlegające SP ZOZ w Siedlcach, a 20 należące do niepublicznych podmiotów leczniczych.

W przychodniach tych zgromadzono **9541** kart szczepień dzieci i młodzieży w wieku 0-19 lat (w tym 1664 kart dziewczynek z roczników 2015-2009), zapisanych do lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej według stanu na 31.12.2024 r. Zaznaczyć jednakże należy, że tylko część dzieci i młodzieży, zamieszkałych na terenie powiatu korzysta ze świadczeń medycznych w podmiotach leczniczych funkcjonujących na terenie powiatu – wg danych Głównego Urzędu Statystycznego na dzień 31.12.2024 r. na terenie powiatu siedleckiego zamieszkiwało 18 869 osób w przedziale wiekowym 0-19 lat. W zależności od rocznika urodzenia w roku 2024 w przychodniach na terenie powiatu zgromadzono od 46,2 % do 59,4% kart szczepień mieszkańców powiatu z danego rocznika. Pozostała część dzieci i młodzieży zapisana jest do przychodni podstawowej opieki zdrowotnej na terenie miasta Siedlce lub powiatów ościennych i jest przez nie sprawozdawana w ogólnej liczbie zapisanych pacjentów.

Wykres 1 przedstawia odsetki dzieci i młodzieży w wieku 0-19 lat, których karty szczepień zgromadzono w placówkach POZ na terenie miasta, w stosunku do liczby mieszkańców Siedlec, wg danych GUS w poszczególnych rocznikach urodzenia.



Działania Sekcji Epidemiologii prowadzone w ramach nadzoru nad realizacją szczepień dotyczą:

- kontroli dokumentacji dotyczącej szczepień, prowadzonej przez podmioty lecznicze, prawidłowości prowadzenia oraz przekazywania dokumentacji dotyczącej szczepień, wykorzystania preparatów szczepionkowych,
- sporządzania sprawozdań rocznych ze stanu uodpornienia, kwartalnych ze zużycia szczepionek oraz raportów o przypadkach niewykonania obowiązkowych szczepień ochronnych,

- sporządzenie rocznego zapotrzebowania na preparaty szczepionkowe do realizacji Programu Szczepień Ochronnych celem utrzymania optymalnego stanu uodpornienia oraz zaopatrzenia podmiotów leczniczych w preparaty,
- monitorowanie zużycia preparatów szczepionkowych do szczepień dzieci uchodźców z Ukrainy, oraz szczepionek przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego w ramach programu szczepień przeciwko HPV,
- opracowywanie analiz w zakresie wykonywania obowiązkowych szczepień ochronnych,
- nadzór nad prawidłową gospodarką preparatami szczepionkowymi oraz nadzór nad przestrzeganiem łańcucha chłodniczego,
- dystrybucja preparatów szczepionkowych przeznaczonych do realizacji PSO na potrzeby punktów szczepień oraz ościennych stacji sanitarno-epidemiologicznych,
- prowadzenie nadzoru nad Niepożądanymi Odczynami Poszczepiennymi (NOP) poprzez monitorowanie, prowadzenie rejestru i analizę zgłaszanych przez lekarzy niepożądanych odczynów poszczepiennych.

4.3.2. Osoby uchylające się od obowiązkowych szczepień ochronnych

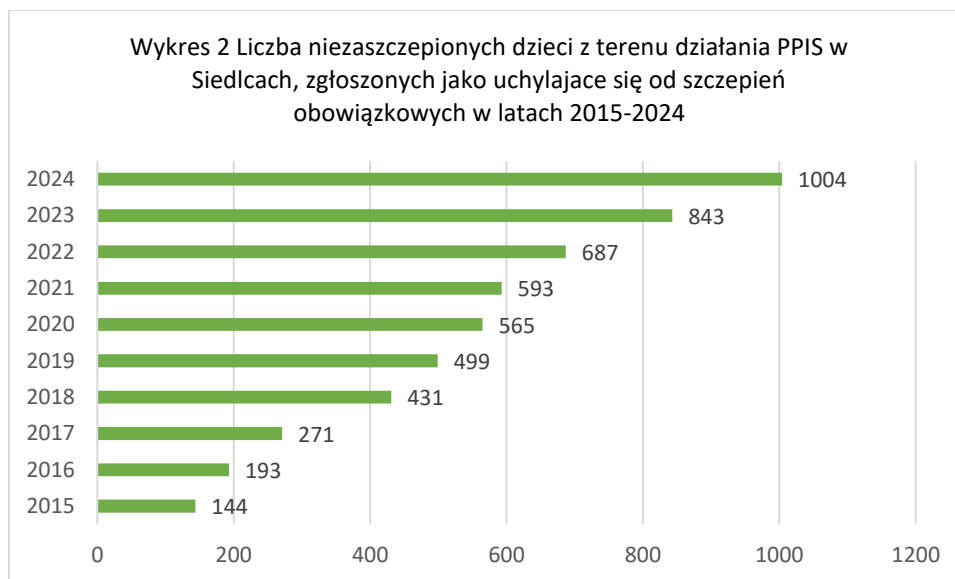
Łącznie na terenie miasta Siedlce i powiatu siedleckiego, wg stanu na koniec 2024 r. szczepienia obowiązkowe nie były realizowane w różnym stopniu u **1004 dzieci** (w 2023 r. było 843 dzieci). Stanowi to **4,9 %** wszystkich dzieci zgłoszonych jako uchylających się od szczepień z terenu całego województwa mazowieckiego (odsetek niższy niż w roku ubiegłym – 6,6 %). Liczba dzieci z terenu objętego nadzorem PPIS w Siedlcach zgłoszonych z brakami w realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych w stosunku do 2023 r. zwiększyła się o 161 osób, co stanowi wzrost o 19 %.

Tabela poniżej ilustruje dane liczbowe o liczbie zarejestrowanych dzieci, uchylających się od realizacji szczepień obowiązkowych na terenie Polski i województwa mazowieckiego w ciągu ostatnich kilku lat na przestrzeni od 2015 do 2024. Dla Polski, w nawiasach (*) podano wskaźnik osób uchylających się w przeliczeniu na każde 1000 osób w wieku 0-19 lat, czyli populacji podlegającej obowiązkowym szczepieniom.

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Woj. mazowieckie	2 717	4 368	4559	6155	7273	7782	8437	9314	12 811	20 323
Polska	16 689 (2,3 *)	23 147 (3,2 *)	30 089 (4,1 *)	40 342 (5,5 *)	48 609 (6,6 *)	50 575 (6,9 *)	61 368 (8,3 *)	72 722 (9,9*)	87 344 (11,8*)	Brak danych

Jak wynika z powyższych danych w ciągu ostatnich lat zarówno w całej Polsce, jak i na szczeblu lokalnym województwa mazowieckiego oraz powiatu siedleckiego, wzrasta liczba dzieci, które z uwagi na postawę rodziców, negujących potrzebę i bezpieczeństwo wykonywania szczepień ochronnych, nie są poddawane szczepieniom obowiązkowych przeciwko chorobom zakaźnym.

Wykres 2 przedstawia liczbę dzieci zgłoszonych jako uchylające się od realizacji szczepień obowiązkowych na terenie działania PPIS w Siedlcach, porównawczo na przestrzeni lat 2015-2024, wg stanu na dzień 31 grudnia każdego roku.



Do opiekunów prawnych **136** dzieci wystosowano pisma informujące o obowiązku realizacji szczepień ochronnych i konieczności zgłoszenia się na wizyty szczepienne do przychodni POZ- łącznie wysłano **278** listów poleconych za potwierdzeniem odbioru.

W ciągu 2024 r. rodzice wystosowali do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Siedlcach pisma z różnego rodzaju pytaniami w zakresie szczepień ochronnych lub prośby o zakończenie postępowania, na które otrzymali odpowiedzi - łącznie udzielono **46** odpowiedzi pisemnych, w tym **10** w trybie dostępu do informacji publicznej.

W trybie ustawy z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji, wystawiono 4 upomnienia do realizacji zaległych obowiązkowych szczepień ochronnych dla rodziców będących mieszkańcami powiatu siedleckiego, w 2 przypadkach wystawiono tytuły wykonawcze i skierowano wnioski do Wojewody Mazowieckiego o nałożenie grzywny.

4.3.3. Analiza wykonawstwa obowiązkowych szczepień ochronnych

Ocena wykonawstwa szczepień ochronnych za rok 2024 została sporządzona na podstawie rocznych sprawozdań ze szczepień na drukach MZ-54 z wykonawstwa szczepień ochronnych, przekazanych przez placówki wykonujące szczepienia ochronne na terenie powiatu ziemskiego siedleckiego. Oceną objęto szczepienia:

1. przeciw błonicy i tężcowi w rocznikach: 2024-2005
2. przeciw krztuścowi w rocznikach: 2024-2008
3. przeciw poliomyelitis w rocznikach: 2024-2015
4. przeciw gruźlicy w rocznikach: 2024 i 2023
5. przeciw wzw typu B w rocznikach: 2024-2020
6. przeciw odrze, śwince i różyczce w rocznikach: 2023-2011
7. przeciw różyczce dziewczynek w rocznikach: 2015-2009
8. przeciwko zakażeniom *Haemophilus influenzae* typ b: 2024-2019
9. przeciwko zakażeniom *Streptococcus pneumoniae*: 2024-2019
10. przeciwko zakażeniom rotawirusowym: 2024 i 2023.

Realizacja obowiązkowych szczepień ochronnych w placówkach na terenie powiatu siedleckiego za 2024 rok w rocznikach roboczych, czyli podlegających w danym roku kalendarzowym szczepieniom określonego rodzaju szczepionkami, jest na podobnym poziomie lub z niewielkimi wahaniami (w granicach 0,1 - 0,9 % wzrostów lub spadków) w stosunku do roku poprzedniego.

Tabele od 1 do 10 obrazują stan zaszczepienia przeciwko wybranym chorobom dzieci i młodzieży do lat 19, zapisanych do przychodni na terenie powiatu siedleckiego za 2024 rok oraz rozkład procentowy objęcia szczepieniami podstawowymi i przypominającymi w populacji wszystkich roczników sprawozdawczych. Wiersz „Ogółem w 2024” zawiera dane sumaryczne z wymienionych roczników podlegających sprawozdaniom w druku MZ-54 za 2024, wg stanu na 31.12.2024 r. Do porównania, w wierszach opisanych jako „Ogółem w 2023” umieszczono dane sumaryczne dotyczące roczników sprawozdawanych w MZ-54 za 2023, wg stanu na 31.12.2023 r.

Tab. 1 Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży na terenie powiatu siedleckiego w rocznikach urodzenia 2024 i 2023 przeciwko gruźlicy.

Rok urodzenia	Liczba dzieci niezaszczepionych	% osób nieuodpornionych w roczniku	% osób zaszczepionych szczepieniem podstawowym ^a
2024	3	0,93	99,07
2023	12	3,47	96,53
Ogółem w 2024	15	2,2	97,8
Ogółem w 2023	15	2,0	98,0

Źródło – sprawozdania własne MZ- 54 za 2023 i 2024 rok, sporządzone przez PSSE w Siedlcach

- a) Uwzględniono wszystkie szczepienia przeciw gruźlicy, zarówno wykonane w pierwszej dobie życia jak i wykonane z opóźnieniem.

Tab. 2 Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży na terenie powiatu siedleckiego w rocznikach urodzenia 2024 i 2023 **przeciwko zakażeniom rotawirusowym.**

Rok urodzenia	Liczba dzieci niezaszczepionych	% osób nieuodpornionych w roczniku	% osób zaszczepionych szczepieniem podstawowym ^a
2024	144	44,58	55,42
2023	80	23,12	76,88
Ogółem w 2024	224	33,5	66,5
Ogółem w 2023	252	34,3	65,7

Źródło – sprawozdania własne MZ- 54 za 2023 i 2024 rok, sporządzone przez PSSE w Siedlcach

- a) Osoby, które otrzymały pełne szczepienie podstawowe (dwie lub trzy dawki, zależnie od cyklu szczepienia).

Tab. 3 Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży na terenie powiatu siedleckiego w rocznikach urodzenia 2024 - 2020 **przeciwko wzv typu B.**

Rok urodzenia	Liczba dzieci niezaszczepionych	% osób nieuodpornionych w roczniku	% osób zaszczepionych szczepieniem podstawowym	
			pierwotne ^a	uzupełniające ^b
2024	53	16,41	50,46	33,13
2023	19	5,49	7,80	86,71
2022	16	3,88	2,42	93,70
2021	15	3,79	4,04	92,17
2020	13	2,81	2,59	94,60
Ogółem w 2024	116	6,0	94,0	
Ogółem w 2023	105	5,1	94,9	

Źródło – sprawozdania własne MZ- 54 za 2023 i 2024 rok, sporządzone przez PSSE w Siedlcach

- a) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały drugą dawkę szczepionki przeciw wzv typu B, zamykając cykl szczepienia pierwotnego.
b) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały trzecią dawkę szczepionki przeciw wzv typu B, uzupełniającą cykl szczepienia podstawowego.

Tab. 4 Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży na terenie powiatu siedleckiego w rocznikach urodzenia 2024 – 2005 **przeciwko błonicy i tężcowi.**

Rok urodzenia	Liczba dzieci niezaszczepionych	% osób nieuodpornionych w roczniku	% osób zaszczepionych szczepieniem podstawowym		% osób zaszczepionych dawkami przypominającymi		
			pierwotne ^a	uzupełniające ^b	I. dawka ^c	II. dawka ^d	III. dawka ^e
2024	171	52,94	47,06	X	X	X	X
2023	37	10,69	61,56	27,75	X	X	X
2022	23	5,57	13,32	81,11	X	X	X
2021	22	5,56	8,59	85,86	X	X	X
2020	23	4,97	3,46	91,58	X	X	X
2019	23	4,53	3,35	44,88	47,24	X	X
2018	12	2,59	1,08	15,30	81,03	X	X
2017	16	3,22	1,21	7,04	88,53	X	X
2016	14	3,03	1,08	4,33	91,56	X	X

2015	4	0,92	1,84	2,07	95,17	X	X
2014	1	0,2	0,20	2,46	97,13	X	X
2013	4	0,88	0,22	2,85	96,05	X	X
2012	4	0,8	0	2,00	97,20	X	X
2011	1	0,2	0	1,18	32,09	66,54	X
2010	2	0,36	0,18	0,73	4,36	94,37	X
2009	0	0	0,19	0,19	5,83	93,80	X
2008	0	0	47,06	0,92	4,25	94,64	X
2007	0	0	61,56	0,18	2,39	97,24	X
2006	2	0,34	13,32	0,34	3,58	42,66	53,07
2005	3	0,57	8,59	0	1,14	14,96	83,33
Ogółem w 2024	362	3,8	96,2				
Ogółem w 2023	347	3,6	96,4				

Źródło – sprawozdania własne MZ- 54 za 2023 i 2024 rok, sporządzone przez PSSE w Siedlcach

- a) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały trzecią dawkę szczepionki przeciw błonicy-tężcowi-krztuścowi lub drugą dawkę szczepionki przeciw błonicy-tężcowi, zamykającą cykl szczepienia pierwotnego.
- b) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały czwartą dawkę szczepionki przeciw błonicy-tężcowi-krztuścowi lub trzecią dawkę szczepionki przeciw błonicy-tężcowi, uzupełniającą cykl szczepienia podstawowego.
- c) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały I. dawkę przypominającą szczepionki przeciw błonicy-tężcowi-krztuścowi lub błonicy-tężcowi.
- d) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały II. dawkę przypominającą szczepionki przeciw błonicy-tężcowi-krztuścowi lub błonicy-tężcowi.
- e) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały III. dawkę przypominającą szczepionki przeciw błonicy-tężcowi-krztuścowi lub błonicy-tężcowi.

Tab. 5 Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży na terenie powiatu siedleckiego w rocznikach urodzenia 2024 - 2008 **przeciwko krztuścowi.**

Rok urodzenia	Liczba dzieci niezaszczepionych	% osób nieuodpornionych w roczniku	% osób zaszczepionych szczepieniem podstawowym		% osób zaszczepionych dawkami przypominającymi	
			pierwotne ^a	uzupełniające ^b	I. dawka ^c	II. dawka ^d
2024	172	53,25	46,75	X	X	X
2023	37	10,69	61,56	27,75	X	X
2022	23	5,57	13,32	81,11	X	X
2021	22	5,56	8,59	85,86	X	X
2020	23	4,97	3,46	91,58	X	X
2019	23	4,53	3,35	44,88	47,24	X
2018	12	2,59	1,08	15,30	81,03	X
2017	16	3,22	1,21	7,04	88,53	X
2016	14	3,03	1,08	4,33	91,56	X
2015	4	0,92	1,84	2,07	95,17	X
2014	1	0,2	0,20	2,46	97,13	X
2013	4	0,88	0,22	2,85	96,05	X
2012	0	0,8	0	2,00	97,20	X
2011	1	0,2	0	1,18	32,09	66,54
2010	2	0,36	0,18	0,73	4,36	94,37

2009	0	0	0,19	0,19	5,83	93,80
2008	0	0	0,18	0,92	4,25	94,64
Ogółem w 2024	358	4,5	95,5			
Ogółem w 2023	357	4,5	95,5			

Źródło – sprawozdania własne MZ- 54 za 2023 i 2024 rok, sporządzone przez PSSE w Siedlcach

- a) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały trzecią dawkę szczepionki przeciw błonicy-tężcowi-krztuścowi zamykającą cykl szczepienia pierwotnego.
- b) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały czwartą dawkę szczepionki przeciw błonicy-tężcowi-krztuścowi, uzupełniającą cykl szczepienia podstawowego.
- c) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały I. dawkę przypominającą szczepionki przeciw błonicy-tężcowi-krztuścowi.
- d) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały II. dawkę przypominającą szczepionki przeciw błonicy-tężcowi-krztuścowi.

Tab. 6 Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży na terenie powiatu siedleckiego w rocznikach urodzenia 2024 – 2015 **przeciwko poliomyelitis.**

Rok urodzenia	Liczba dzieci niezaszczepionych	% osób nieuodpornionych w roczniku	% osób zaszczepionych szczepieniem podstawowym		% osób zaszczepionych dawkami przypominającymi	
			pierwotne ^a	uzupełniające ^b	I. dawka ^c	II. dawka ^d
2024	179	55,42	44,58	X	X	X
2023	36	10,4	59,25	30,35	X	X
2022	23	5,57	12,59	81,84	X	X
2021	24	6,06	7,83	86,11	X	X
2020	24	5,18	3,46	91,36	X	X
2019	23	4,53	3,15	45,28	47,05	X
2018	13	2,80	1,08	15,09	81,03	X
2017	21	4,23	0,60	6,64	88,53	X
2016	14	3,03	1,08	4,55	91,34	X
2015	4	0,92	1,84	2,07	95,17	X
Ogółem w 2024	361	8,4	91,6			
Ogółem w 2023	337	7,7	92,3			

Źródło – sprawozdania własne MZ- 54 za 2023 i 2024 rok, sporządzane przez PSSE w Siedlcach

- a) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały drugą dawkę szczepionki przeciw poliomyelitis, zamykającą cykl szczepienia pierwotnego.
- b) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały trzecią dawkę szczepionki przeciw poliomyelitis, uzupełniającą cykl szczepienia podstawowego.
- c) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały dawkę przypominającą szczepionki przeciw poliomyelitis.

Tab. 7 Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży na terenie powiatu siedleckiego w rocznikach urodzenia 2023 - 2011 **przeciwko odrze, śwince i różyczce.**

Rok urodzenia	Liczba dzieci niezaszczepionych	% osób nieuodpornionych w roczniku	% osób zaszczepionych szczepieniem podstawowym ^a	% osób zaszczepionych dawką przypominającą ^b
2023	119	34,39	65,61	X
2022	48	11,62	88,38	X
2021	42	10,61	89,39	X
2020	42	9,07	90,93	X
2019	36	7,09	41,93	50,98
2018	20	4,31	15,52	80,17

2017	20	4,02	7,85	88,13
2016	16	3,46	6,28	90,26
2015	11	2,53	5,06	92,41
2014	1	0,2	3,89	95,90
2013	8	1,75	6,80	91,45
2012	8	1,6	4,20	94,20
2011	2	0,39	3,35	96,26
Ogółem w 2024	373	6,3	93,7	
Ogółem w 2023	384	6,4	93,6	

Źródło – sprawozdania własne MZ- 54 za 2023 i 2024 rok, sporządzone przez PSSE w Siedlcach

a) Osoby, które otrzymały tylko pierwszą dawkę szczepionki przeciw odrze, śwince, różyczce, stanowiącą szczepienie podstawowe.

b) Osoby, które otrzymały drugą dawkę szczepionki przeciw odrze, śwince, różyczce, stanowiącą szczepienie przypominające.

Tab. 8 Stan zaszczepienia **dziewczynek** na terenie miasta Siedlce w rocznikach urodzenia 2015 - 2009 **przeciwko odrze, śwince i różyczce.**

Rok urodzenia	Liczba dzieci niezaszczepionych	% osób nieuodpornionych w roczniku	% osób zaszczepionych szczepieniem podstawowym ^a	% osób zaszczepionych dawką przypominającą ^b
2015	1	0,51	3,06	96,43
2014	1	0,44	3,95	95,61
2013	5	2,12	4,66	93,22
2012	1	0,43	3,48	96,09
2011	0	0	4,12	95,88
2010	0	0	1,15	98,85
2009	91	0,37	1,85	97,78
Ogółem w 2024	9	0,5	99,5	
Ogółem w 2023	5	0,3	99,7	

Źródło – sprawozdania własne MZ- 54 za 2023 i 2024 rok, sporządzone przez PSSE w Siedlcach

a) Dziewczęta, które otrzymały tylko pierwszą dawkę szczepionki przeciw odrze-śwince-różyczce, stanowiącą szczepienie podstawowe.

b) Dziewczęta, które otrzymały drugą dawkę szczepionki przeciw odrze-śwince-różyczce, stanowiącą szczepienie przypominające.

Tab. 9 Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży na terenie powiatu siedleckiego w rocznikach urodzenia 2024 – 2019 **przeciwko zakażeniom Haemophilus influenzae typu b.**

Rok urodzenia	Liczba dzieci niezaszczepionych	% osób nieuodpornionych w roczniku	% osób zaszczepionych dawką podstawową	
			pierwotne ^a	uzupełniające ^b
2024	182	56,35	43,65	X
2023	37	10,69	61,85	27,46
2022	23	5,57	13,80	80,63
2021	35	8,84	9,09	82,07
2020	22	4,75	2,59	92,66
2019	42	8,27	10,43	81,30
Ogółem w 2024	341	13,9	86,1	
Ogółem w 2023	332	13,1	86,9	

Źródło – sprawozdania własne MZ- 54 za 2023 i 2024 rok, sporządzone przez PSSE w Siedlcach

a) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały (zależnie od cyklu szczepienia) trzecią (uodporniani w cyklu czterodawkowym) lub drugą (uodporniani w cyklu trzydawkowym) dawkę szczepionki przeciw zakażeniom H. influenzae typu b, zamykającą cykl szczepienia pierwotnego.

b) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały (zależnie od cyklu szczepienia) czwartą (uodporniani w cyklu czterodawkowym) lub trzecią (uodporniani w cyklu trzydawkowym) dawkę szczepionki przeciw zakażeniom H. influenzae typu b, uzupełniającą cykl szczepienia podstawowego, oraz osoby, które nie były wcześniej szczepione i otrzymały jedną dawkę tej szczepionki w 2. roku życia lub później.

Tab. 10 Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży na terenie powiatu siedleckiego w rocznikach urodzenia 2024 - 2019 przeciwko zakażeniom *Streptococcus pneumoniae*.

Rok urodzenia	Liczba dzieci niezaszczepionych	% osób nieuodpornionych w roczniku	% osób zaszczepionych dawką przypominającą	
			pierwotne ^a	uzupełniające ^b
2024	33	42,72	57,28	X
2023	33	9,54	33,82	56,65
2022	31	7,51	9,44	83,05
2021	22	5,56	6,82	87,63
2020	28	6,05	3,46	90,50
2019	9	7,68	3,35	88,98
Ogółem w 2024	186	7,6	92,4	
Ogółem w 2023	280	11,1	88,9	

Źródło – sprawozdania własne MZ- 54 za 2023 i 2024 rok, sporządzone przez PSSE w Siedlcach

a) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały (zależnie od cyklu szczepienia) drugą (uodporniani w cyklu trzydawkowym) lub trzecią (uodporniani w cyklu czterodawkowym) dawkę szczepionki przeciw zakażeniom *S. pneumoniae*, zamykającą cykl szczepienia pierwotnego.

b) Osoby, które jako ostatnią dawkę otrzymały (zależnie od cyklu szczepienia) trzecią (uodporniani w cyklu trzydawkowym) lub czwartą (uodporniani w cyklu czterodawkowym) dawkę szczepionki przeciw zakażeniom *S. pneumoniae*, zamykającą cykl szczepienia podstawowego oraz osoby, które nie były wcześniej szczepione i otrzymały dwie dawki tej szczepionki po 12. miesiącu życia lub jedną dawkę w 3. roku życia lub później.

Jak widać w powyższych tabelach, w każdym z analizowanych rodzajów szczepień występuje grupa dzieci nieuodpornionych lub zaszczepionych częściowo, np. tylko jedną dawką, co nie daje ochrony przed zachorowaniem. Odsetki osób nieuodpornionych przeciwko wybranym chorobom zakaźnym w analizowanych rocznikach przedstawiają się następująco:

- przeciwko odrze, śwince i różyczce (Tab. 7) – **6,3 %** (spadek o 0,1 % w stosunku do 2023 r., kiedy wskaźnik wynosił 6,4 %),
- przeciwko zakażeniom rotawirusowym (Tab. 2) – **33,5 %** (spadek o 0,8 % w stosunku do 2023 r., kiedy wskaźnik wynosił 34,3 %),
- przeciwko zakażeniom pneumokokowym (Tab. 10) – **7,6 %** (spadek aż o 3,5 % w stosunku do 2023 r., kiedy wskaźnik wynosił 11,1 %),
- błonicy i tężcowi (Tab. 4) – **3,8 %** wszystkich podlegających (wzrost w stosunku do 2023 r., kiedy wskaźnik wynosił 3,6 %),
- przeciwko poliomyelitis (Tab. 6) - **8,4 %** (w stosunku do 2023 r. wystąpił wzrost osób nieuodpornionych, gdzie wskaźnik niezaszczepionych był na poziomie 7,7 %),
- przeciwko wzv B (Tab. 3) – **6 %** jest nieuodpornionych (wzrost w stosunku do 2023 r., kiedy wskaźnik wynosił 5,1 %),

- przeciwko gruźlicy (Tab. 1) – **2,2 %** (przy czym w stosunku do 2023 r. nastąpił wzrost z 2,0%),
- przeciwko zakażeniom *Haemophilus influenzae* typu b (Tab. 9) – **13,9 %** (wzrost o 0,8 % w stosunku do 2023 r., kiedy wskaźnik wynosił 13,1 %),
- przeciwko krztuścowi (Tab. 5) – **4,5 %** populacji (bez zmian w stosunku do 2023 r.).

Jeśli chodzi o szczepienia przeciwko odrze, śwince i różyczce w populacji dziewczynek w rocznikach 2015-2009 (Tab. 8), jest on bardzo wysoki, wynosi **99,5 %**, widoczny jest nieznaczny wzrost odsetka osób nieuodpornionych – o 0,2 %, w stosunku do roku poprzedniego, gdzie odsetek wynosił 0,3 %.

W stosunku do poziomu wykonawstwa szczepień w przychodniach znajdujących się na terenie powiatu siedleckiego, w roku 2024 ponownie można zaobserwować w niektórych rodzajach szczepień zbyt niskie odsetki wykonania szczepień obowiązkowych w analizowanych rocznikach. Wg zaleceń ekspertów osiągnięcie poziomu zaszczepienia określonej populacji rzędu co najmniej 90 %, a w przypadku chorób takich jak odra powyżej 95 % populacji, pozwala na ograniczenie przenoszenia się wybranych chorób zakaźnych oraz zabezpieczenie mieszkańców przed wystąpieniem zachorowań. Wysokie wskaźniki wykonania szczepień pozwalają na zapewnienie tzw. odporności populacyjnej, gdzie osoby, które nie mogą być zaszczepione ze względów zdrowotnych są chronione przed zachorowaniem przez zaszczepione otoczenie.

Populacja objęta opieką przez placówki z terenu powiatu siedleckiego uzyskała wskaźnik wyszczepienia powyżej 95% w przypadku kilku chorób zakaźnych, w stosunku do których wprowadzone są szczepienia obowiązkowe dla dzieci i młodzieży. Najwyższe wartości wyszczepienia w rocznikach podlegających analizie miały szczepienia przeciwko gruźlicy – 97,8% (Tab. 1), błonicy i tężcowi – 96,2 % (Tab.4), krztuścowi – 95,5% (Tab. 5) oraz wzv B – 94 % (Tab.3).

Szczególnie niskie poziomy wyszczepienia stwierdzono w 2024 r. w stosunku do:

- a) uodpornienia przeciwko zakażeniom *Haemophilus influenzae* typu b (Tab. 9) – w 2024 r. ogółem zaszczepionych zostało tylko 86,1 % populacji wytypowanych roczników, niewielki spadek do poprzedniego roku, gdzie wyniósł 86,9 %,
- b) uodpornienia przeciwko poliomyelitis (Tab. 6) – w 2024 r. ogółem zaszczepionych zostało tylko **91,6%** populacji wytypowanych roczników, niewielki spadek do poprzedniego roku, gdzie wyniósł 92,3 %,
- c) uodpornienia przeciwko odrze, śwince i różyczce (Tab.7) – w 2024 r. ogółem zaszczepionych było **93,7 %** populacji wytypowanych roczników (niewielki wzrost odsetka zaszczepionych w stosunku do 2023 r., w którym wyniósł 93,6 %).

Z uwagi na dynamiczną sytuację epidemiologiczną, zarówno na świecie, jak i w Europie, oraz obserwowany powrót zagrożeń czy zachorowań na niektóre choroby zakaźne (epidemie odry, krztuśca, zachorowanie na błonicę, potwierdzone krążenie wirusów polio w ściekach), zbyt niski stan zaszczepienia stwarza zagrożenie dla lokalnej społeczności.

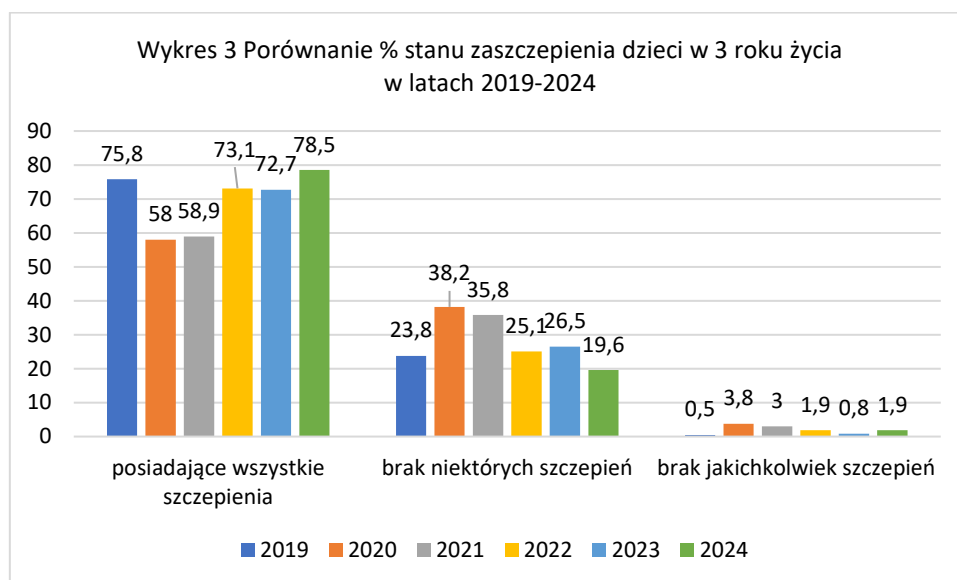
Szczególnego monitorowania wymaga poliomyelitis, jako choroba wyeradykowana z kontynentu europejskiego. Wskaźnik 8,4 % niezaszczepionych przeciwko poliomyelitis dzieci i młodzieży w wieku do 19 r. ż, oznacza, że szczepienia te nie zostały w ogóle rozpoczęte lub podano jedną na trzy, lub tylko dwie na cztery wymagane dawki. Jest to sytuacja stwarzająca zagrożenie dla zdrowia publicznego w obliczu występowania w ostatnich latach zachorowań na poliomyelitis wywołanych dzikim typem wirusa w Afganistanie, Pakistanie i Mozambiku oraz zachorowań wywołanych przez krążące wirusy pochodzenia szczepionkowego cVDPV w różnych krajach Azji i Afryki. Zagrożenia związane są też z falą masowych migracji uchodźców wojennych z Ukrainy do Polski, ponieważ w Ukrainie, w ciągu ostatnich kilku lat przed wojną, realizacja szczepień obowiązkowych była niska, czy też migrantów zarobkowych z krajów egzotycznych. W badaniach laboratoryjnych ścieków w kilku miastach Polski w 2024 r. stwierdzono obecność wirusów polio, na szczęście nie dzikich, tylko wywodzących się ze szczepionki doustnej, żywej, która jest stosowana w niektórych krajach Azji czy Afryki. Wg założeń ogólnoświatowego programu eradykacji poliomyelitis Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), w celu całkowitego wyeliminowania zachorowań na poliomyelitis i przerwania szerzenia się krążenia wirusa należy utrzymywać odsetek wyszczepienia populacji dzieci i młodzieży powyżej 95%. Tak więc odsetek zaszczepionych dzieci przeciwko poliomyelitis poniżej oczekiwanego odsetka, na terenie powiatu siedleckiego stanowi rezerwuar do ewentualnego wystąpienia zachorowań.

Bardzo niepokojące zjawisko obserwujemy od kilku lat również w odniesieniu do szczepień przeciwko odrze (Tab.7). Odsetek szczepień w rocznikach roboczych nie osiąga poziomu 95 %, zalecanego jako wymagany do utrzymania odporności zbiorowiskowej w ramach ogólnoświatowego programu WHO dot. eliminacji odry. Osiąganie wysokich wskaźników wyszczepialności w całej populacji (rzędu co najmniej 90% w przypadku części chorób zakaźnych, a nawet powyżej 95% w przypadku chorób wysoce zakaźnych takich jak odra, świnka i różyczka), stanowi podstawowy warunek utrzymania się tzw. odporności zbiorowiskowej, która zapewnia skuteczne przerwanie krążenia drobnoustrojów chorobotwórczych i ograniczenie możliwości ich przenoszenia w populacji. Odporność zbiorowiskowa daje ochronę również tym osobom, które z racji swojego stanu zdrowia i poważnych schorzeń, jak np. choroby nowotworowe, przeszczepy narządów, innych względów medycznych nie mogą zostać poddane szczepieniu, a zachorowanie może mieć dla

nich tragiczne skutki lub wywołać poważne powikłania. Niskie poziomy zaszczepienia wystąpiły nie tylko na terenie powiatu siedleckiego, ale też w innych regionach Polski, co było przyczyną ogłoszenia w 2024 r. przez organizację UNICEF, że Polska utraciła zdolność utrzymania odporności zbiorowiskowej.

Analizując sprawozdania roczne MZ-54 z wykonawstwa szczepień pod kątem wskaźnika stopnia realizacji szczepień obowiązkowych u dzieci w 3 r.ż. (czyli takich, u których zgodnie z PSO szczepienia podstawowe przeciwko chorobom zakaźnym powinny być zakończone) nasuwa się wniosek, że w porównaniu do 2019 r., w kolejnych latach odsetek dzieci niezaszczepionych ani jedną dawką szczepionki przeciwko żadnej z chorób zakaźnych jest wyższy. W 2019 r. tylko 0,5 % dzieci w 3 r.ż. pozostawało bez wykonanych żadnych szczepień, w 2020 roku było ich już ok. 3,8 %, w 2021 – 3%, natomiast w 2022 i 2024 roku ich liczba nadal była wyższa niż w okresie przed pandemią i wynosiła 1,9 %. W dużej części jest to skutek rozpowszechniania się wśród rodziców teorii kwestionujących bezpieczeństwo i potrzebę prowadzenia szczepień oraz pojawiających się wątpliwości co do poddawania dzieci szczepieniom obowiązkowym. W 2024 r. wśród dzieci w 3 r. ż. zapisanych do przychodni na terenie powiatu ziemskiego, żadnemu szczepieniu obowiązkowemu nie było poddanych 8 dzieci, natomiast 81 dzieci miało braki w realizacji niektórych szczepień obowiązkowych.

Jednocześnie obserwowana jest lekka tendencja zwiększania odsetka dzieci w 3 r. ż., które zostały w pełni zaszczepione wszystkimi wymaganymi dawkami adekwatnie do swojego wieku. Z poziomu 75,8 % w pełni zaszczepionych w 2019 r., po wyraźnym pogorszeniu wykonawstwa szczepień w okresie pandemii w latach 2020-2022, 2024 r. był kolejnym rokiem z kolei wyraźnej poprawy stanu zaszczepienia w tej grupie wiekowej, a wskaźnik 78,5 % w 2024 r. jest nawet wyższy niż przed pandemią. W liczbach bezwzględnych, w 2024 r. na terenie powiatu siedleckiego w pełni uodpornionych, stosownie do wymaganych szczepień obowiązkowych, było 324 dzieci w 3 r.ż. Dane szczegółowe dotyczące stopnia wykonania szczepień dzieci w 3 r.ż. w ostatnich 6 latach przedstawiono na wykresie 3.



4.3.4. Dystrybucja szczepionek do realizacji szczepień w podmiotach

PSSE w Siedlcach w ramach realizowanych działań statutowych przywozi szczepionki do realizacji szczepień obowiązkowych z magazynu Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie specjalistycznym samochodem - chłodnią. Są one przechowywane w magazynie własnym w 7 urządzeniach chłodniczych do przechowywania preparatów szczepionkowych, w temperaturze od $+2$ do $+8^{\circ}\text{C}$, zapewniając tym samym właściwe warunki chłodnicze, zgodne z wymaganiami producentów. Urządzenia chłodnicze mają zainstalowany całodobowy monitoring temperatury z funkcją powiadamiania SMS w przypadku braku energii lub przekroczenia zalecanego zakresu temperatur w urządzeniu chłodniczym.

PSSE w Siedlcach ma zapewnione awaryjne źródło zasilania w energię elektryczną w postaci agregatu prądotwórczego.

Wszyscy świadczeniodawcy wykonujący szczepienia ochronne, na podstawie pisemnych zapotrzebowani, pobierają szczepionki z PSSE w Siedlcach z zachowaniem łańcucha chłodniczego. Osoba odbierająca szczepionki wyposażona jest w termotorbę z wkładami chłodniczymi i termometrem do pomiaru temperatury wewnątrz termotorby.

Działające na terenie powiatu siedleckiego wszystkie przychodnie, w których wykonywane są szczepienia obowiązkowe, przechowują szczepionki w urządzeniach chłodniczych z całodobową elektroniczną rejestracją pomiarów temperatury z funkcją powiadamiania osób odpowiedzialnych SMS o przekroczeniu ustalonych wartości temperatury.

W 2024 r. w przychodniach z terenu powiatu siedleckiego wystąpiły **3 zdarzenia** związane z zaburzeniem warunków łańcucha chłodniczego, spowodowane nieprzewidzianymi

przerwami w zasilaniu w energię elektryczną lub awariami urządzeń chłodniczych. W ich wyniku zniszczono z powodu utraty właściwości 40 dawek różnych szczepionek.

Łącznie w 2024 r. na potrzeby przychodni z nadzorowanego terenu miasta i powiatu siedleckiego wystawiono 769 druków WZ (wydanie zewnętrzne), na 27.785 szt. różnych preparatów szczepionkowych.

W ramach trwającego Populacyjnego Programu Szczepień Przeciwno HPV dzieci do 14 r.ż. w 2024 r. do przychodni na terenie powiatu siedleckiego wydano 328 szt. szczepionki Gardasil 9 (zawiera antygeny 9 typów wirusa HPV) oraz 12 szt. szczepionki Cervarix (zawiera antygeny 2 najczęściej występujących wysoce onkogennych typów wirusa HPV).

Ponadto, w związku z wprowadzeniem jesienią 2024 r. bezpłatnych szczepień przeciwko krztuścowi dla kobiet w ciąży (od 27 do 35 tygodnia) – dla pacjentek zapisanych w przychodniach POZ na terenie powiatu wydano z magazynu PSSE 24 szt. szczepionki Boostrix (skojarzona szczepionka przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi).

4.3.5. Niepożądane odczyny poszczepienne

Od 1996 r. w Polsce funkcjonuje system monitorowania niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP), oparty na zaleceniach WHO w zakresie monitorowania bezpieczeństwa szczepień (WHO Drug Monitoring Programme, Extended Programme Immunization). Sposób kwalifikacji i rodzaje NOP-ów określony jest w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania.

Łącznie w 2024r. z terenu działania PSSE w Siedlcach zgłoszono **18 przypadków NOP**, z czego 3 zgłoszenia zostało przesłane do stacji właściwych terytorialnie do ich rejestracji.

Spośród pozostałych 15 – 7 dotyczyło mieszkańców powiatu siedleckiego, z czego 6 były to NOP w kategorii łagodnych (1 z hospitalizacją), a 1 poważnego.

4.3.6. Podsumowanie

- 1) Kluczową rolę w zapobieganiu wielu chorobom zakaźnym odgrywają obowiązkowe szczepienia ochronne. Na przestrzeni lat Program Szczepień Ochronnych ewoluuje, obejmując coraz większą grupę osób. W roku 2024 do listy szczepień realizowanych nieodpłatnie dołączyły szczepienia przeciwko krztuścowi dla kobiet w ciąży, ułatwiono również realizację szczepień przeciwko HPV dla dzieci i młodzieży, poprzez umożliwienie ich wykonania w szkołach.
- 2) Bardzo niepokojący jest wzrost liczby rodziców uchylających się od realizacji obowiązku szczepień, a co za tym idzie wzrost liczby dzieci nieudpornionych. Działania

podejmowane przez pracowników inspekcji sanitarnej zmierzają do ograniczenia tego zjawiska, m.in. poprzez działania edukacyjne skierowane do tych grup oraz wdrożenie postępowania egzekucyjnego.

- 3) W przypadku kilku chorób, przeciwko którym dostępne są szczepienia obowiązkowe, na terenie powiatu siedleckiego osiągnięto w 2024 r. wskaźnik 95 % zaszczepienia analizowanej populacji – dotyczyło to szczepień przeciwko gruźlicy, błonicy, tężcowi i krztuścowi oraz odrze, śwince i różyczce dziewczynek. W przypadku niektórych chorób zaszczepiono od 90 % do 95 % populacji – dotyczyło to szczepień przeciwko wzww B, odrze, śwince i różyczce wszystkich roczników oraz przeciwko poliomyelitis. Zbyt niski stan wyszczepienia skutkuje powstaniem braku odporności stadnej i narastaniem liczby mieszkańców podatnych na zakażenie. Szczególnie niepokojące jest to w odniesieniu do poliomyelitis oraz odry i różyczki, które są objęte ogólnoswiatowymi programami eradykacji lub eliminacji.
- 4) Proces transportu i przechowywania szczepionek statutowych podlega na poziomie PSSE w Siedlcach, tak samo jak w poszczególnych przychodniach w powiecie, stałemu monitorowaniu i nadzorowi w celu zachowania warunków łańcucha chłodniczego i bezpiecznego ich podawania pacjentom z wykorzystaniem całodobowych, elektronicznych systemów monitorowania.
- 5) Bezpieczeństwo stosowania szczepionek u pacjentów podlega nadzorowi pod kątem występowania niepożądanych odczynów poszczepiennych, które są rejestrowane, analizowane, a zebrane informacje szczegółowe są przekazywane do Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie, który tworzy zestawienia zbiorcze NOP w Polsce.

5. Higiena Żywności i Żywienia

5.1. Informacje ogólne

Zakres bieżącego nadzoru sanitarnego sprawowanego przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (PIS) obejmuje kontrolę przestrzegania, w zakładach produkcji i obrotu żywnością, żywienia oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, w tym przepisów prawa żywnościowego, dotyczących:

- warunków produkcji, transportu, przechowywania i sprzedaży żywności oraz warunków żywienia zbiorowego,
- warunków zdrowotnych produkcji materiałów oraz obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością,

w oparciu o:

- ustawę z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia oraz przepisy wykonawcze;
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) Nr 178/2002 ustanawiające ogólne zasady i wymagania prawa żywnościowego, powołujące Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności oraz ustanawiające procedury w zakresie bezpieczeństwa żywności;
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) Nr 852/2004 w sprawie higieny środków spożywczych;
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/625 z dnia 15 marca 2017 r. w sprawie kontroli urzędowych i innych czynności urzędowych przeprowadzanych w celu zapewnienia stosowania prawa żywnościowego i paszowego oraz zasad dotyczących zdrowia i dobrostanu zwierząt, zdrowia roślin i środków ochrony roślin, zmieniające rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 999/2001, (WE) nr 396/2005, (WE) nr 1069/2009, (WE) nr 1107/2009, (UE) nr 1151/2012, (UE) nr 652/2014, (UE) 2016/429 i (UE) 2016/2031, rozporządzenia Rady (WE) nr 1/2005 i (WE) nr 1099/2009 oraz dyrektywy Rady 98/58/WE, 1999/ 74/WE, 2007/43/WE, 2008/119/WE i 2008/120/WE, oraz uchylające rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 854/2004 i (WE) nr 882/2004, dyrektywy Rady 89/608/EWG, 89/662/ EWG, 90/425/EWG, 91/496/EWG, 96/23/WE, 96/93/WE i 97/78/WE oraz decyzję Rady 92/438/EWG (rozporządzenie w sprawie kontroli urzędowych);

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach swoich kompetencji, sprawują nadzór nad produktami kosmetycznymi. Urzędowa kontrola produktów kosmetycznych przeprowadzana jest na wszystkich etapach procesu wytwarzania, konfekcjonowania lub

obrotu. Obowiązujące regulacje dotyczące produktów kosmetycznych zostały ujęte w dwóch aktach prawnych:

- ustawa z dnia 4 października 2018 r. o produktach kosmetycznych;
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1223/2009 z dnia 30 listopada 2009 r. dotyczące produktów kosmetycznych.

5.2. Działalność kontrolno-represyjna

W roku 2024 w ewidencji Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Siedlcach znajdowało się 1649 zakładów żywności, żywienia, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz produkcji i obrotu produktami kosmetycznymi, zlokalizowanych na terenie powiatu siedleckiego, w szczególności:

- 952 zakłady produkcji żywności,
- 466 zakładów obrotu żywnością,
- 111 zakładów żywienia zbiorowego otwartego,
- 109 zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego,
- 9 wytwórni oraz miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością,
- 2 zakłady produkcji i obrotu produktami kosmetycznymi.

Rodzaj obiektu	Liczba obiektów		Liczba kontroli		Liczba/kwota mandatów		Liczba pobranych próbek/ kwestionowanych	
	2023 r.	2024 r.	2023 r.	2024 r.	2023 r.	2024 r.	2023 r.	2024 r.
produkcji żywności	863	952	72	86	7/1100	9/1750	9/0	42/0
obrotu żywnością	450	466	124	113	17/3000	9/1850	100/0	120/5
żywienia zbiorowego	101	111	29	39	4/1000	5/1250	5/0	1/0
(otwarte)	72	79	16	8	0/0	0/0	5/0	0/0
w tym: mała gastronomia								
żywienia zbiorowego (zamknięte) + zakłady usług cateringowych	103	109	37	27	2/500	0/0	0/0	2/0
produkcji i obrotu materiałami i wyrobami	8	9	5	3	2/200	0/0	0/0	2/0

przeznaczonymi do kontaktu z żywnością								
produkcji i obrotu produktami kosmetycznymi	1	2	1	2	0/0	0/0	0/0	0/0
Razem	1526	1649	268	270	32/5800	23/4850	119/0	167/5

W 2024 r., w ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego nad obiektami produkcji i obrotu żywnością, materiałami i wyrobami przeznaczonych do kontaktu z żywnością a także produkcji i obrotu produktami kosmetycznymi:

- skontrolowano 167 obiektów, w oparciu o arkusz oceny zakładu produkcji/obrotu żywnością/ materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oceniono 45 zakładów.
- przeprowadzono 270 kontroli i rekontroli stanu sanitarnego.

Poza kontrolami planowymi, wynikającymi z „Harmonogramu nadzoru nad obiektami w 2024 roku”, przeprowadzono następujące kontrole:

- na wniosek podmiotów gospodarczych w celu uzyskania decyzji zatwierdzających;
- sprawdzające usunięcie stwierdzonych uchybień;
- związane z poborem próbek do badań laboratoryjnych;
- wykonywane w związku z interwencjami zgłaszanymi przez konsumentów na niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny obiektów żywienia zbiorowego i obrotu żywnością, a także na niewłaściwą jakość zdrowotną środków spożywczych oferowanych do sprzedaży;
- obiektów żywnościowo-żywieniowych, w związku z otrzymanymi zgłoszeniami w ramach systemu RASFF;
- związane z wnioskami o wydanie świadectw spełniających wymagania zdrowotne produktów importowanych lub innych dokumentów dla produktów eksportowanych;
- akcyjne (np. związane z wzmożeniem nadzoru nad sprzedażą wód mineralnych).

– wydano 3 decyzje administracyjne nakazujących wstrzymanie działalności w trybie natychmiastowym, dotyczące:

- 1 magazynu hurtowego;
- 1 zakładu żywienia zbiorowego otwartego;
- 1 obiektu ruchomego/tymczasowego

Decyzje z rygorem natychmiastowego wykonania wystawiano w przypadkach zagrażających bezpieczeństwu żywności;

– wydano 188 decyzji o ustaleniu opłaty za czynności kontrolne;

- na osoby, które naruszyły przepisy prawa żywnościowego nałożono 23 mandaty karne na łączną kwotę 4850 zł;
- sporządzono 9 wniosków o nałożenie kary pieniężnej do Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w związku z:
 - prowadzeniem działalności bez uzyskania decyzji zatwierdzenia PPIS w Siedlcach;
 - prowadzeniem działalności bez uzyskania wpisu do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS;
 - prowadzeniem działalności w zakresie produkcji lub obrotu żywnością niezgodnie z decyzją o zatwierdzeniu obiektu.

Na podmioty odpowiedzialne Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny nałożył kary pieniężne na sumę 16 000 zł.

5.3. Nadzór nad jakością zdrowotną środków spożywczych

Próbki pobierano do badań zgodnie z „Planem pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa mazowieckiego na 2024 rok”.

Próbki środków spożywczych pobierano w różnych obiektach produkcji i obrotu żywnością.

Do badań laboratoryjnych pobrano 167 próbek środków spożywczych, w tym materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi i wytycznymi GIS, w próbkach badano parametry:

- mikrobiologiczne ze zwróceniem uwagi na drobnoustroje chorobotwórcze tj. pałeczki Salmonella, Listeria monocytogenes, Enterobacteriaceae, przypuszczalne Bacillus cereus, Gronkowce koagulazododatnie, bakterie z grupy coli, Pseudomonas aeruginosa, Enterokoki, Clostridium redukujące siarczyny;
- parametry chemiczne głównie metale tj.: ołów, kadm, cyna, rtęć, arsen, nikiel;
- histamina;
- substancje dodatkowe;
- kwas erukowy;
- pozostałości pestycydów;
- azotany;
- mikotoksyny;
- zawartość witamin i związków mineralnych w suplementach diety;
- alkaloidy pirolizydowe, alkaloidy opium;
- 3-MCPD (3-monochloropropanediol);
- WWA (Benz(a)antracen, Benzo(b)fluoranten, Benzo(a)piren, Chryzen, Suma 4 WWA);

- antybiotykooporność (E.coli wytwarzające ESBL, AmpC oraz E.coli wytwarzające karbapenemazy);
- parametry czystości substancji dodatkowych;
- migracja globalna oraz zawartość metali w materiałach i wyrobach do kontaktu z żywnością;
- zanieczyszczenia fizyczne oraz biologiczne;
- ocena znakowania środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością.

W roku 2024 r. kwestionowano 5 próbek środka spożywczego pn. kebab wołowo – barani ze względu na obecność drobnoustrojów chorobotwórczych produktu tj. *Salmonella* w 25 g.

5.4. Nadzór nad jakością zdrowotną produktów kosmetycznych

W 2024 r. przeprowadzono 2 kontrole sanitarne w ramach bezpieczeństwa zdrowotnego produktów kosmetycznych. Skontrolowano 2 sklepy prowadzące działalność w zakresie udostępniania na rynku produktów kosmetycznych. W wyniku przeprowadzonych kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie oznakowania opakowań jednostkowych wybranych produktów kosmetycznych. Ponadto nie wykazano wprowadzania do obrotu produktów kosmetycznych zawierających niedozwolone substancje.

5.5. Interwencje konsumenckie

W 2024 r. na terenie powiatu siedleckiego odnotowano 11 interwencji konsumenckich. Interwencje dotyczyły nieprawidłowości w zakresie:

- niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego zakładów,
- niewłaściwej jakości środków spożywczych oferowanych w sprzedaży (m.in. obecność szkodników w ryżu, ciała obcego w produkcie pn. „Kuleczki zbożowe o smaku masła orzechowego”);
- przerwanie łańcucha chłodniczego, czasowego przechowywania środków spożywczych wymagających przechowywania w warunkach chłodniczych przez firmę transportową;
- niewłaściwych warunków sanitarnych w zakładzie produkcyjnym;
- naruszenie wymagań higienicznych i zdrowotnych w zakładzie, brak czystości w obiekcie, obecność zwierząt domowych w zakładzie;
- niewłaściwych warunków przechowywania żywności,
- sprzedaży środków spożywczych po upływie terminu ważności,
- produkcji chleba, wędlin w warunkach domowych i sprzedaży tych produktów na terenie rynku.

W związku z powyższym pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Siedlcach przeprowadzili 10 kontroli sanitarnych interwencyjnych w 9 obiektach. 2 sprawy przekazano wg właściwości rzeczowej i miejscowej. W wyniku przeprowadzonych kontroli potwierdzono 2 zgłoszenia. Za stwierdzone nieprawidłowości osoby odpowiedzialne ukarano grzywną w drodze mandatu karnego (3 mandaty na kwotę 500 zł) oraz wszczęto postępowanie administracyjne wobec przedsiębiorców. Wystawiono 2 wnioski o ukaranie do Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego za brak decyzji zatwierdzenia/wpisu do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS. W pozostałych 7 przypadkach, interwencje wniesione do PPIS w Siedlcach nie potwierdziły się.

5.6. Współpraca z Inspekcją Weterynaryjną

W roku 2024 w związku z zawartym w dniu 15 listopada 2018 r. porozumieniem pomiędzy Powiatowym Lekarzem Weterynarii w Siedlcach a Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym w Siedlcach o współdziałaniu i współpracy organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz organów Inspekcji Weterynaryjnej właściwi Powiatowi Lekarze Weterynarii przesyłali informacje w sprawie powiadomień w systemie RASFF dot. produktów pochodzących z nadzorowanych zakładów oraz informacje w sprawie wystąpienia przypadków ASF w nadzorowanych powiatach.

5.7. Funkcjonowanie systemu RASFF

Podstawy prawne Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (RASFF) stanowią następujące akty prawne:

- Rozporządzenie (WE) 28 stycznia 2002 r. ustanawiające ogólne zasady i wymagania prawa żywnościowego, powołujące Europejski Urząd ds. bezpieczeństwa żywności oraz ustanawiające procedury w zakresie bezpieczeństwa żywności,
- Rozporządzenie Komisji (UE) NR 16/2011 z dnia 10 stycznia 2011 r. ustanawiające środki wykonawcze dla systemu wczesnego ostrzegania o niebezpiecznych produktach żywnościowych i środkach żywienia zwierząt
- ustawa z dnia 25 sierpnia 2006 r o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

W oparciu o Procedury Funkcjonowania Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach zapewniono funkcjonowanie systemu RASFF na terenie działania PPIS w Siedlcach.

W 2024 r. otrzymano w ramach systemu RASFF powiadomienia dotyczące 28 rodzajów środków spożywczych oraz 1 dotyczący materiału i wyrobu przeznaczonego do kontaktu z żywnością. Przyczyną kwestionowania środków spożywczych w ww. powiadomieniach było:

- przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu alkaloidów pirolizydynowych;
- przekroczenie zawartości fosforanów;
- wykrycie obecności alergenów – soi;
- stwierdzenie obecności *Listeria monocytogenes*;
- przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydów;
- przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu kadmu;
- wykrycie obecności bakterii *Salmonella* Newport;
- obecność *Salmonella* z grupy C₁;
- przekroczenie wartości poziomu odniesienia dla obecności akryloamidu ($445 \pm 102 \mu\text{g/kg}$);
- stwierdzenie obecności *Salmonella* Agona;
- obecność *Salmonella* spp z grupy 0:8;
- stwierdzenie przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydu tiametoksamu;
- obecność *Salmonella enteritidis*;
- stwierdzenie obecności *Listeria monocytogenes*;
- stwierdzenie przekroczenia dopuszczalnego poziomu zawartości siarczynów w przeliczeniu na SO₂ na poziomie $199 \pm 28 \text{ mg/kg}$;
- przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu Ochratoksyny a ($40,03 \pm 12,01 \mu\text{g/kg}$);
- obecność niedozwolonego dodatku do żywności - dwutlenku tytanu (E171);
- przekroczenie migracji specyficznej PAA.

W przypadku powiadomień otrzymanych w systemie RASFF dotyczących niebezpiecznych środków spożywczych, na listach dystrybucyjnych produktów podlegających procedurze wycofania, wskazano obiekty objęte nadzorem PPIS w Siedlcach. W każdym przypadku otrzymania informacji o produkcie niezgodnym, wszczynano działania zgodnie z obowiązującymi procedurami. Monitorowano proces zabezpieczania i wycofywania partii produktów uznanych za niebezpieczne. Sprawdzano działania podjęte przez podmioty gospodarcze w tym zakresie, kładąc szczególny nacisk na sporządzanie list dystrybucyjnych, będących podstawą procesu wycofywania z rynku produktów niezgodnych. Informacje, uzyskane w wyniku prowadzonego postępowania wyjaśniającego, takie jak ilość towaru wycofanego i zabezpieczonego, ilość towaru zwróconego do producenta lub dystrybutora, przekazywano do Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego oraz jeśli wystąpiła taka potrzeba do Powiatowego Lekarza Weterynarii.

5.8. Wypoczynek dzieci i młodzieży

W 2024 r. w okresie wakacji przeprowadzono 1 kontrolę sanitarną bloku żywieniowego w domu wczasowym, który był organizatorem wypoczynku na terenie powiatu siedleckiego. Podczas kontroli w ww. placówce nie stwierdzono nieprawidłowości natury higieniczno-sanitarnej. Dokonano oceny jadłospisu dekadowego na zgodność z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży (...), po przeanalizowaniu okazanego jadłospisu nie stwierdzono nieprawidłowości.

5.9. Ocena stanu sanitarnego bloków żywienia w zakładach opieki całodobowej

W 2024 r. przeprowadzono 3 kontrole w 2 blokach żywienia zlokalizowanych na terenie powiatu siedleckiego, 1 w zakładzie opieki społecznej, 1 w zakładzie opiekuńczo - leczniczym. W blokach żywienia odbywa się produkcja posiłków w zakresie „od surowca do gotowej potrawy”. W trakcie kontroli w jednym bloku żywienia w zakładzie opieki zdrowotnej dokonano oceny jadłospisu dekadowego, diety podstawowej. W dwóch skontrolowanych blokach żywienia w zakładach opieki społecznej stwierdzono nieprawidłowości sanitarno-techniczne takie jak:

- brak ciepłej i zimnej wody przy umywalce do mycia rąk w pomieszczeniu zmywalni;
- miejscowe ubytki w okleinie na boku półki w szafce zamykanej, przeznaczonej do przechowywania środków spożywczych w pomieszczeniu zaplecza kuchni;
- wykwity pleśni na suficie w pomieszczeniu magazynu warzyw i owoców znajdującym się w piwnicy budynku;
- ubytki farby i rdza na regałach przeznaczonych do przechowywania warzyw i owoców w pomieszczeniu magazynu znajdującym się w piwnicy budynku;
- miejscowe ubytki farby i rdza na regałach przeznaczonych do przechowywania środków spożywczych trwałych mikrobiologicznie w pomieszczeniu magazynu suchego;
- miejscowe ubytki farby i rdza na regałach w pomieszczeniu magazynu z urządzeniami chłodniczymi;
- miejscowe ubytki farby i tynku oraz zabrudzenia na ścianach w pomieszczeniu magazynu z urządzeniami chłodniczymi;
- miejscowe zabrudzenia na ścianach w korytarzu komunikacyjnym;
- miejscowe ubytki farby i rdza na stelażu pod zlewem dwukomorowym w pomieszczeniu obróbki wstępnej warzyw;
- miejscowo ubytek płytki przy kratce ściekowej w pomieszczeniu obróbki wstępnej warzyw;
- zabrudzenia na ścianie pod klimatyzatorem w pomieszczeniu kuchni właściwej.

Kontrolowane podmioty chętnie korzystają ze wskazówek pracowników inspekcji i starają się dostosować zarówno stosowane produkty, jak też i technologie do wymagań obowiązujących przepisów prawnych.

5.10. Zatrucia pokarmowe

W 2024 r. prowadzono dochodzenia dotyczące 4 zatruc pokarmowych na terenie powiatu siedleckiego.

Przypadek pierwszy dotyczył podejrzenia wystąpienia ogniska zatrucia pokarmowego pracowników zatrudnionych przy budowie autostrady w okolicy Siedlec, mieszkających wspólnie, tymczasowo. Zachorowanie było kojarzone ze spożyciem obiadu na wynos, zakupionego, przez firmę zatrudniającą ww. pracowników w barze oferującym posiłki zlokalizowanym na terenie gm. Zbuczyn. Pracownicy Sekcji Higieny Żywności i Żywienia przeprowadzili kontrolę interwencyjną w barze. Podczas kontroli stwierdzono rozszerzenie działalności o transport dań w systemie cateringowym, do klienta indywidualnego, ponadto stwierdzono brak na bieżąco prowadzenia rejestrów wynikających z dokumentacji HACCP, wykorzystywanie stanowisk pracy niezgodnie z przeznaczeniem, brak do wglądu aktualnych orzeczeń lekarskich do celów sanitarno - epidemiologicznych, brak segregacji środków spożywczych, mrożenie we własnym zakresie środków spożywczych. Ukarano przedsiębiorcę mandatem karnym w wysokości 300 zł. Podczas kontroli pobrano próbkę jaj jako potencjalne źródło zakażenia, do badań w kierunku obecności Salmonella w 25 g. Nie kwestionowano badanego środka spożywczego.

W związku z przeprowadzoną kontrolą i stwierdzonymi uchybieniami w przedmiotowym obiekcie wydano decyzję nakazującą z rygorem natychmiastowej wykonalności w celu zaprzestania prowadzenia działalności w zakresie: dowozu dań do klienta w systemie cateringowym, transportu do zakładu środków spożywczych, zapewnienia segregacji w urządzeniach chłodniczych, zapewnienia stanowisk roboczych zgodnie z przeznaczeniem, zaprzestania mrożenia warzyw we własnym zakresie, zapewnienia właściwego przechowywania środków spożywczych, wdrożenia dokumentacji HACCP, zapewnienia właściwego stanu sanitarno – higienicznego.

Drugi przypadek dotyczył podejrzenia wystąpienia ogniska zatrucia pokarmowego w gospodarstwie domowym. Pracownicy Sekcji Higieny Żywności i Żywienia przeprowadzili kontrolę interwencyjną w domu prywatnym, podczas której przeanalizowano spożywane produkty, sposób ich przygotowania, miejsca zakupowania surowców oraz ogólny stan sanitarno - higieniczny. Podczas kontroli, po analizie sposobu żywienia wszystkich członków rodziny wytypowano najbardziej prawdopodobny czynnik – produkt, mogący wywołać

zatrucie tj. jaja, pochodzące z gospodarstwa domowego rodzinnego. Podczas kontroli pobrano próbkę jaj jako potencjalne źródło zakażenia, do badań w kierunku obecności Salmonella w 25 g. Nie kwestionowano badanego środka spożywczego.

Trzeci przypadek dotyczył podejrzenia wystąpienia ogniska zatrucia pokarmowego uczestników imprezy rodzinnej zorganizowanej w restauracji na terenie gminy Siedlce. Pracownicy Sekcji Higieny Żywności i Żywienia przeprowadzili kontrolę interwencyjną w restauracji, podczas której ustalono, że odbyło się przyjęcie okazjonalne dla 13 osób. Przeanalizowano potrawy oferowane podczas przyjęcia oraz technologie ich przygotowania. Skupiono się na użytych surowcach takich jak jaja, mięso surowe oraz na sposobie ich obróbki. Zweryfikowano ilość osób zatrudnionych w zakładzie oraz posiadanie przez nich aktualnych orzeczeń lekarskich do celów sanitarno – epidemiologicznych. Stwierdzono m.in. nieprawidłowości w zakresie poprawnej obróbki jaj, wykorzystanie niezgodnie z przeznaczeniem stanowisk roboczych oraz brak aktualnych orzeczeń do celów sanitarno – epidemiologicznych pracowników. W dniu kontroli brak możliwości pobrania świeżych jaj do badań jak i innych surowców i potraw sporządzonych w lokalu. Wydano decyzję nakazującą niedopuszczanie do pracy pracowników w związku z brakiem aktualnych orzeczeń lekarskich do celów sanitarno – epidemiologicznych. Jednocześnie Sekcja Epidemiologii zleciła wykonanie badań w kierunku SS (Salmonella, Shigella) uczestnikom imprezy i pracownikom lokalu. Wydano decyzję nakazującą odsunięcie 4 pracowników od pracy w związku z uzyskaniem pozytywnych wyników badań w kierunku SS, wcześniej zleconych przez Sekcję Epidemiologii. Ogółem, prowadząc postępowanie pracownicy Sekcji Higieny Żywności i Żywienia przeprowadzili 6 kontroli sanitarnych (1 interwencyjna i 5 sprawdzających).

Czwarty przypadek dotyczył podejrzenia wystąpienia ogniska zatrucia pokarmowego w gospodarstwie domowym. Pracownicy Sekcji Higieny Żywności i Żywienia przeprowadzili kontrolę interwencyjną w domu prywatnym w związku z informacją uzyskaną z Sekcji Epidemiologii, która otrzymała zgłoszenie z Oddziału Zakaźnego Szpitala Miejskiego w Siedlcach o chorym pacjencie. Pracownicy Sekcji Epidemiologii prowadzili własne postępowanie, w trakcie którego zlecieli badania w kierunku SS dwóm domownikom. Dochodzeniem objęto całą rodzinę zamieszkującą w domu. W trakcie kontroli przeanalizowano spożywane przez rodzinę posiłki i po analizie sposobu sporządzania potraw wytypowano najbardziej prawdopodobne potencjalne źródło zakażenia, jakim mogły być jaja użyte do potrawy pn. Żurek z jajkiem. Jaja pochodziły z własnego gospodarstwa. Podczas kontroli pobrano jaja do badań w kierunku obecności Salmonella w 25 g.

Po analizie ww. przypadków można domniemywać, że na zatrucia pokarmowe mogły mieć wpływ: niewłaściwe warunki przechowywania i przygotowywania żywności, nieprzestrzeganie

zasad higieny, niewłaściwe przechowywanie używanego sprzętu, brak przestrzegania instrukcji GHP i GMP, niewłaściwa dezynfekcja jaj, brak zachowanej segregacji produktowej i identyfikacji produktów, brak orzeczeń lekarskich do celów sanitarno – epidemiologicznych, używanie środków spożywczych przeterminowanych, brak wyposażenia w środki myjąco – dezynfekujące, mrożenia środków spożywczych we własnym zakresie.

5.11. Podsumowanie

Stwierdzamy, że stan techniczny i bieżąca czystość kontrolowanych obiektów ulega poprawie, która często jest wymuszona przez wystawiane decyzje administracyjne oraz nakładanie mandatów karnych. Nadal największym problemem jest niefrasobliwy stosunek właścicieli i personelu do zasad higieny, które winny być przestrzegane podczas produkcji żywności. Można stwierdzić, że brak wiedzy fachowej jest w dużym stopniu powodem niewłaściwego postępowania ze środkami spożywczymi w produkcji oraz w żywieniu dzieci i młodzieży. Często problemem jest wyegzekwowanie od operatorów żywności wdrożenia procedur GHP i GMP oraz systemu HACCP. Mając świadomość wielu zagrożeń dla zdrowia konsumentów, staramy się przede wszystkim zwrócić uwagę osobom pracującym w kontakcie z żywnością, że to właśnie one są bezpośrednio odpowiedzialne za bezpieczeństwo żywności, a tym samym za stan zdrowia społeczeństwa.

6. HIGIENA KOMUNALNA

6.1. Informacje ogólne

Sekcja Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Siedlcach prowadzi nadzór sanitarno – higieniczny nad warunkami higieny środowiska obiektów użyteczności publicznej oraz miejsc zbiorowego wypoczynku i rekreacji, a w szczególności nadzór nad urządzeniami wodociągowymi, w tym nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia, nad jakością ciepłej wody użytkowej w kierunku obecności bakterii *Legionella sp.*, wody w basenach kąpielowych, a także wody w kąpieliskach, nadzór sanitarno - higieniczny nad zakładami służby zdrowia, domami pomocy społecznej, salonami fryzjerskimi, gabinetami kosmetycznymi, tatuażu i odnowy biologicznej, środkami transportu komunikacji publicznej, hotelami, noclegowniami, ustępami publicznymi oraz innymi obiektami użyteczności publicznej.

6.2. Jakość wody pochodzącej z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia ludności

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Siedlcach prowadzi nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, pochodzącej z 26 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia ludności. Urzędowy nadzór nad jakością wody polega na systematycznych badaniach laboratoryjnych próbek wody pobranych z wyznaczonych punktów monitoringowych, analizie uzyskanych wyników badań, a także na przeprowadzaniu kontroli stanu sanitarnego ujęć wody ze szczególnym uwzględnieniem zabezpieczenia ich przed negatywnymi czynnikami mogącymi skutkować pogorszeniem jakości produkowanej wody. W 2024 roku próbki wody pobrane do badań z nadzorowanych wodociągów w ramach kontroli urzędowej poddano badaniom laboratoryjnym w Oddziale Laboratoryjnym Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Siedlcach, w Oddziale Laboratoryjnym Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Radomiu oraz Oddziale Laboratoryjnym Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Warszawie.

Jakość wody kontrolowana jest także przez administratorów wodociągów w ramach prowadzonej kontroli wewnętrznej z częstotliwością oraz zakresem badań zgodnym z wymaganiami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Badania wykonywane są przez laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej lub laboratoria zewnętrzne o udokumentowanym systemie jakości badań, zatwierdzonym przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Administratorzy wodociągów na bieżąco przekazują sprawozdania z wykonanych w ramach kontroli wewnętrznej badań Państwowemu Powiatowemu

Inspektorowi Sanitarnemu w Siedlcach, który analizuje je pod kątem zgodności z obowiązującymi przepisami i ocenia jakość wody. W 2024 roku administratorzy wodociągów przekazali PPIS w Siedlcach sprawozdania z badań laboratoryjnych 284 próbek wody pobranych w ramach kontroli wewnętrznej.

W roku 2024 r. wszystkie ww. badania zostały zrealizowane zgodnie z zatwierdzonymi harmonogramami poboru próbek wody dla poszczególnych wodociągów.

Na podstawie uzyskanych w ciągu 2024 roku sprawozdań z badań, PPIS w Siedlcach wydał 104 okresowe i roczne oceny jakości wody dla poszczególnych wodociągów.

Na koniec 2024 roku woda w 22 wodociągach Powiatu Siedleckiego została oceniona jako przydatna do spożycia przez ludzi. Wodę pochodzącą z 4 wodociągów oceniono jako warunkowo przydatna do spożycia przez ludzi ze względu na przekroczenia parametrów:

- wodociąg Tokary - żelazo i mangan,
- wodociąg Jasionka - mangan i jon amonowy,
- wodociąg Krzesk - mangan,
- wodociąg Czepielin – ogólna liczba mikroorganizmów na agarze odżywczym w 1 ml wody po 72 h w 22 °C.

PPIS w Siedlcach w związku z powyższym, we wszystkich ww. przypadkach wszczął postępowanie administracyjne i wydał decyzje nakazujące doprowadzenie jakości wody w tych wodociągach do wymagań określonych w przepisach prawa.

Wodociąg Tokary

W celu poprawy jakości wody w wodociągu Tokary planowana jest budowa stacji uzdatniania wody (obecnie ujmowana woda nie jest poddawana żadnym procesom uzdatniającym). Termin zakończenia działań naprawczych ustalono na 31.08.2025 r.

Wodociąg Jasionka

Administrator wodociągu Jasionka w związku z występującymi przekroczeniami manganu i jonu amonowego zadeklarował modernizację stacji uzdatniania wody dla wodociągu Jasionka. Termin zakończenia prac ustalono na 31.08.2025 r.

Wodociąg Krzesk

Administrator wodociągu Krzesk pogorszenie jakości wody przypisał wadliwie pracującym filtrom na stacji uzdatniania wody, termin usunięcia nieprawidłowości zadeklarował do 20.01.2025 r. W dniu 22.01.2025 r. administrator przekazał do PPIS w Siedlcach sprawozdanie z badań w zakresie żelaza i manganu, które jest zgodne z wymaganiami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Kontrolę skuteczności działań naprawczych uzyskano poprzez pobór próbek wody do badań laboratoryjnych w ramach kontroli urzędowej

Państwowej Inspekcji Sanitarnej we wszystkich punktach monitoringowych w dniu 25.03.2025 r., których wyniki były zgodne z obowiązującymi przepisami prawa.

Wodociąg Czepielin

Z powodu zanieczyszczeń mikrobiologicznych w 2024 roku jakość wody z wodociągu Czepielin w okresie od dnia 20.09.2024 r. do dnia 23.09.2024 r. i w okresie od dnia 24.10.2024 r. do dnia 7.11.2024 r. była oceniana jako nieprzydatna do spożycia ze względu na obecność w badanych próbkach wody bakterii enterokoki. W międzyczasie obowiązywały komunikaty o warunkowej przydatności wody do spożycia ze względu na przekroczenia zalecanej ogólnej liczby mikroorganizmów na agarze odżywczym w 1 ml wody po 72 h w 22 °C oraz obecność bakterii grupy coli w 3 próbkach w liczbie nieprzekraczającej 10 jtk.

Administrator wodociągu prowadził działania naprawcze mające na celu przywrócenie jakości wody w wodociągu Czepielin do wymagań obowiązującego rozporządzenia.

W dniu 27.01.2025 r. PPIS w Siedlcach w oparciu o sprawozdania z badań przekazanych przez administratora wodociągu wykonanych w ramach kontroli wewnętrznej, a także na podstawie kontrolnych badań jakości wody po zakończeniu działań naprawczych, wydał ocenę jakości wody z wodociągu Czepielin, w której stwierdził jej przydatność do spożycia.

W 2024 roku do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Siedlcach nie wpłynęły zgłoszenia od osób korzystających z wody wodociągowej o reakcjach niepożądanych, związanych z jej spożyciem.

6.3. Nadzór nad jakością ciepłej wody w instalacjach budynków

PPIS w Siedlcach prowadzi nadzór sanitarny nad minimalną częstotliwością pobierania próbek ciepłej wody oraz procedurami postępowania w zależności od wyników badania bakteriologicznego wody w kierunku wykrycia bakterii *Legionella sp.* przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, właścicieli lub zarządców budynków zamieszkania zbiorowego oraz budynków użyteczności publicznej, w których w trakcie ich użytkowania wytwarzany jest aerozol wodno-powietrzny.

W 2024 roku pracownicy Sekcji Higieny Komunalnej pobrali do badań laboratoryjnych 3 próbki ciepłej wody w ramach nadzoru Państwowej Inspekcji Sanitarnej w obiekcie leczniczym oraz 24 próbki na zlecenie, w obiektach hotelarskich, domach pomocy społecznej, placówkach opieki nad dziećmi. W badanych próbkach nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie obecności bakterii *Legionella sp.*

PPIS w Siedlcach w 2024 roku prowadził postępowanie administracyjne w stosunku do 6 podmiotów (3 DPS-y i 3 obiektu hotelarskie), w związku z brakiem badań ciepłej wody w kierunku wykrycia bakterii *Legionella sp.* Z tego powodu było wydanych 6 decyzji opłatowych, oraz 2 decyzje nakazujące wykonanie badań ciepłej wody w kierunku obecności bakterii *Legionella sp.*

Wszystkie kontrolowane podmioty uzupełniły brakujące badania ciepłej wody w kierunku wykrycia bakterii *Legionella sp.* Jakość ciepłej wody w przedmiotowych obiektach, w badanym zakresie odpowiadała wymogom obowiązującego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Ponadto administratorzy kontrolowanych obiektów byli informowani o konieczności przeprowadzania okresowych przeglądów instalacji wodnych, regularnego ich czyszczenia oraz badania jakości ciepłej wody użytkowej na obecność bakterii *Legionella sp.* z częstotliwością określoną w ww. rozporządzeniu.

6.4. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej

6.4.1. Domy pomocy społecznej

Pod nadzorem PPIS w Siedlcach są 4 placówki świadczące stacjonarną pomoc osobom starszym, przewlekle chorym i niepełnosprawnym, zlokalizowane na terenie Powiatu Siedleckiego. W omawianym okresie skontrolowano 3 obiekty z tej grupy. W żadnym obiekcie nie stwierdzono nieprawidłowości w postępowaniu z bielizną, odpadami, nieczystościami płynnymi, nie stwierdzono też nieprawidłowości dotyczących bieżącego stanu sanitarnego. Każda placówka zapewnia swoim mieszkańcom opiekę pielęgniarską i lekarską.

PPIS w Siedlcach za brak aktualnych badań ciepłej wody w kierunku wykrycia bakterii *Legionella sp.* wydał 3 decyzje opłaty oraz 2 decyzje z poleceniami. W stosunku do 1 obiektu dodatkowo w decyzji PPIS w Siedlcach nakazał doprowadzenie ścian na korytarzu oraz futryn w pomieszczeniach sanitarnych do właściwego stanu sanitarno – technicznego. Kontrole sprawdzające wykazały usunięcie nieprawidłowości.

6.4.2. Hotele i inne obiekty hotelarskie

W 2024 r. skontrolowano 3 obiekty tej kategorii (1 hotel i 2 inne obiekty hotelarskie).

Przy ocenie stanu sanitarno-technicznego i sanitarno-porządkowego hoteli i obiektów hotelarskich brano pod uwagę m. in.: zaopatrzenie w wodę do spożycia, gospodarkę ściekową i odpadową, postępowanie z czystą i brudną bielizną oraz pościelą, procedury utrzymania czystości, w tym zaopatrzenie i właściwe przechowywanie środków czystości

i preparatów dezynfekcyjnych, dbałość o bieżącą czystość i higienę pomieszczeń, terenu wokół obiektu, stan sanitarno-higieniczny i techniczny budynków, prowadzenie badań ciepłej wody w kierunku obecności bakterii *Legionella sp.* z częstotliwością zgodną z wymogami prawa.

Podczas kontroli ww. obiektów w żadnym nie okazano aktualnych badań próbek ciepłej w kierunku wykrycia bakterii *Legionella sp.* W związku z tym PPIS w Siedlcach wydał 3 decyzje opłaty. Administratorzy obiektów bezzwłocznie uzupełnili brakujące badania, których wyniki odpowiadały wymaganiom obowiązujących przepisów prawa. W pozostałym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości w kontrolowanych obiektach.

6.4.3. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne i odnowy biologicznej

W 2024 roku skontrolowano 2 obiekty z tej grupy, tj. 1 gabinet kosmetyczny i 1 gabinet fryzjersko – kosmetyczny. W ofercie tych obiektów są m. in. zabiegi mogące powodować naruszenie ciągłości tkanek ludzkich, podczas których występuje duże ryzyko przeniesienia zakażenia. Dotyczy to zarówno pracowników mających kontakt z klientem, jak i klientów poprzez zainfekowane dłonie personelu lub niewłaściwie przygotowane narzędzia do zabiegów. Podstawową strategią w zapobieganiu zakażeniom jest zapewnienie istotnych elementów higieny. Dużą rolę odgrywa skuteczna antyseptyka, dezynfekcja i sterylizacja. Na wyposażeniu kontrolowanych obiektów są autoklawy parowe, w których prowadzone są procesy sterylizacji narzędzi wielokrotnego użycia, wykorzystywanych podczas zabiegów. Zostały opracowane procedury postępowania podczas wykonywania zabiegów powodujących naruszenie ciągłości tkanek ludzkich, mając na celu zapobieganie powstawaniu zakażeń. Kontrole nie wykazały nieprawidłowości w zakresie sanitarnym, jak też sanitarno – technicznym. W 2024 roku nie wpłynęły do PPIS w Siedlcach interwencje dotyczące obiektów branży beauty.

6.5. Interwencje rozpatrywane w Higienie Komunalnej

W 2024 roku od mieszkańców Powiatu Siedleckiego do PPIS w Siedlcach wpłynęło 6 interwencji dotyczących m.in.:

- niedostatecznego stanu sanitarno – technicznego hotelu pracowniczego,
- odprowadzania nieczystości płynnych z budynku mieszkalnego bezpośrednio na posesję,
- szkodliwości chloru w wodzie pochodzącej z wodociągu zbiorowego zaopatrzenia ludności,
- nielegalnego wysypiska odpadów w lesie
- niewłaściwego postępowania z odpadami oraz ściekami przez właściciela kurników (2 interwencje).

W związku z otrzymaną interwencją dotyczącą niedostatecznego stanu sanitarno - technicznego hotelu pracowniczego, skontrolowano przedmiotowy obiekt. Hotel nie był wcześniej pod nadzorem PPIS w Siedlcach. Osoba interweniująca poinformowała o niedostatecznym stanie sanitarno – technicznym hotelu. Hotel stanowi własność 2 osób. Wyniki kontroli potwierdziły słuszność interwencji. Za niedostateczny stan sanitarny obiektu nałożono na właścicieli 2 mandaty karne na łączną kwotę 400 zł oraz wszczęte zostało postępowanie administracyjne, mające na celu poprawę stanu sanitarno - technicznego (wydano 2 decyzje z poleceniami oraz 2 decyzje opłaty). Właściciele, w wyznaczonym w decyzjach terminie, usunęli stwierdzone podczas kontroli w hotelu pracowniczym nieprawidłowości. Doprowadzono do właściwego stanu sanitarno – technicznego:

- ściany, podłogi, umywalki, natryski w łazience,
- ściany, podłogi, listwy przypodłogowe w kuchni,
- ściany, podłogi, listwy przypodłogowe na korytarzu.

Pomalowano także ściany i sufity we wszystkich pokojach noclegowych oraz wymieniono wszystkie meble.

Ponadto właściciele hotelu okazali wykonane w ramach kontroli wewnętrznej sprawozdania z badań laboratoryjnych 3 próbek ciepłej wody użytkowej w kierunku obecności bakterii *Legionella sp.* Wyniki przeprowadzonych badań odpowiadają wymaganiom zawartym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Osoba zgłaszająca problem obecności chloru w wodzie pochodzącej z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia ludności, została poinformowana, że w wodociągach będących pod nadzorem PPIS w Siedlcach nie stosuje się stałego chlorowania wody. Administratorzy stosują tę metodę uzdatniania wody w przypadku mikrobiologicznego skażenia wody. Obowiązujące rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, dopuszcza obecność chloru wolnego w punkcie czerpalnym u konsumenta do 0,3 mg/l.

Interwencje dotyczące niewłaściwego postępowania ze ściekami i odpadami oraz nielegalnego wysypiska odpadów, zostały przekazane innym organom, które są kompetentne do podjęcia interwencji w zgłoszonych sprawach.

6.6. Postępowanie ze zwłokami i szczątkami ludzkimi

W oparciu o ustawę z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych, PPIS w Siedlcach prowadzi nadzór sanitarny nad ekshumacjami zwłok i szczątków ludzkich, opiniuje możliwość sprowadzenia z zagranicy do kraju trumien ze zwłokami

oraz urn z prochami, wydaje decyzje zezwalające na wywóz zwłok poza granice kraju. Działając w tym obszarze w 2024 roku zostało wydanych 8 postanowień o możliwości sprowadzenia do kraju trumny ze zwłokami lub urny z prochami oraz 12 decyzji zezwalających na dokonanie ekshumacji zwłok lub szczątków ludzkich.

6.7. Imprezy masowe

Zgodnie ustawą z dnia 20 marca 2009 r. o bezpieczeństwie imprez masowych, PPIS w Siedlcach wydał opinie sanitarne dotyczące bezpieczeństwa sanitarnego na 6 imprezach masowych organizowanych na terenie Powiatu Siedleckiego.

6.8. Regulaminy utrzymania czystości i porządku w gminach

W oparciu o ustawę dnia 13 września 1996 r. o utrzymaniu czystości i porządku w gminach, PPIS w Siedlcach zaopiniował 5 regulaminów utrzymania czystości i porządku w gminach.

6.9. Podsumowanie

Przeprowadzane w 2024 roku kontrole w większości nie wykazały istotnych nieprawidłowości w stanie sanitarno-porządkowym i stanie sanitarno-technicznym skontrolowanych obiektów użyteczności publicznej. W sprawach, w których działania kontrolne wykazały naruszenie przepisów sanitarnych, podjęte przez PPIS w Siedlcach działania administracyjne spowodowały usunięcie uchybień i wyeliminowanie ewentualnych zagrożeń dla zdrowia osób korzystających z tych obiektów.

Administratorzy wodociągów zbiorowego zaopatrzenia ludności, w większości wykonują badania próbek wody w ramach kontroli wewnętrznej zgodnie z ustalonymi harmonogramami, a sprawozdania z badań bezzwłocznie przekazują do PPIS w Siedlcach.

Administratorzy/właściciele obiektów użyteczności publicznej, w których w trakcie ich użytkowania wytwarzany jest aerozol wodno-powietrzny nie przestrzegają częstotliwości wykonywania badań ciepłej wody użytkowej w kierunku wykrycia obecności bakterii *Legionella sp* wynikającej z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

7. Higiena Pracy

7.1. Informacje ogólne

Do zakresu działania higieny pracy, zgodnie z ustawą z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, należy:

- kontrola utrzymania należytego stanu higienicznego zakładów pracy w tym również spełnianie przez podmiot kontrolowany obowiązków, o których mowa w art. 23r ust. 3, 4 ustawy z dnia 10 kwietnia 1997 r. – Prawo energetyczne;
- nadzór nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy, a zwłaszcza zapobieganie powstawaniu chorób zawodowych i innych chorób związanych z warunkami pracy;
- wydawanie decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej lub o braku podstaw do jej stwierdzenia;
- nadzór nad bezpieczeństwem chemicznym, w tym:
 - przestrzeganiem przez producentów, importerów, osoby wprowadzające do obrotu, stosujące lub eksportujące substancje chemiczne, ich mieszaniny lub wyroby w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 25 lutego 2011 r. o substancjach chemicznych i ich mieszaninach, obowiązków wynikających z tej ustawy oraz z rozporządzeń Wspólnot Europejskich w niej wymienionych;
 - przestrzeganiem, przez podmioty wprowadzające do obrotu prekursorzy kategorii 2 i 3, obowiązków wynikających z ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii;
 - przestrzeganiem przepisów dotyczących wprowadzania do obrotu produktów biobójczych i substancji czynnych oraz ich stosowania w działalności zawodowej w oparciu o ustawę z dnia 09 października 2015 r. o produktach biobójczych.
- nadzór nad przestrzeganiem przepisów dotyczących 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 oraz przestrzegania przepisów ww. ustawy dotyczących prowadzenia przez przedsiębiorców działalności w zakresie wytwarzania, przetwarzania, przerabiania, przywozu, wywozu, wewnątrzwspólnotowej dostawy lub wewnątrzwspólnotowego nabycia oraz wprowadzania do obrotu nowej substancji psychoaktywnej, w tym w postaci mieszaniny lub w wyrobie.

7.2. Działalność kontrolno - represyjna

W 2024 roku pod nadzorem Sekcji Higieny Pracy PSSE w Siedlcach znajdowało się 219 zakładów pracy zatrudniających łącznie 5546 pracowników.

Struktura wielkości zakładów w powiecie siedleckim przedstawiała się następująco:

- 128 zakładów zatrudniających do 9 pracowników - 58,4 %
- 72 zakłady zatrudniające do 49 pracowników - 32,9 %
- 15 zakładów zatrudniających do 249 pracowników - 6,8 %
- 4 zakłady zatrudniające powyżej 250 pracowników - 1,8 %.

W poniższej tabeli przedstawiono ogólną liczbę obiektów w poszczególnych branżach, wg numerów PKD:

Numer PKD	Liczba obiektów w ewidencji
01 - uprawy rolne, chów i hodowla zwierząt, łowiectwo, wyłączając działalność usługową	15
02 - leśnictwo i pozyskiwanie drewna	3
10 - produkcja artykułów spożywczych	26
11 - produkcja napojów	1
13 - produkcja wyrobów tekstylnych	2
14 - produkcja odzieży	1
15 - produkcja skór i wyrobów ze skór wyprawionych	2
16 - produkcja wyrobów z drewna oraz korka, z wyłączeniem mebli; produkcja wyrobów ze słomy i materiałów używanych do wyplatania	13
17 - produkcja papieru i wyrobów z papieru	1
18 - poligrafia i reprodukcja zapisanych nośników informacji	1
20 - produkcja chemikaliów i wyrobów chemicznych	1
23 - produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych	5
24 - produkcja metali	1
25 - produkcja metalowych wyrobów gotowych, z wyłączeniem maszyn i urządzeń	23
28 - produkcja maszyn i urządzeń, gdzie indziej niesklasyfikowanych	8
29 - produkcja pojazdów samochodowych przyczep i naczep, z wyłączeniem motocykli	1
31 - produkcja mebli	3
32 - pozostała produkcja wyrobów	3
33 - naprawa, konserwacja i instalowanie maszyn i urządzeń	1
36 - pobór, uzdatnianie i dostarczanie wody	11
37 - odprowadzanie i oczyszczanie ścieków	2
38 - działalność związana ze zbieraniem, przetwarzaniem i unieszkodliwianiem odpadów, odzysk surowców	3
41 - roboty budowlane związane ze wznoszeniem budynków	2
42 - roboty związane z budową obiektów inżynierii lądowej i wodnej	3
43 - roboty budowlane specjalistyczne	7
45 - handel hurtowy i detaliczny pojazdami samochodowymi: naprawa pojazdów samochodowych	12
46 - handel hurtowy, z wyłączeniem handlu pojazdami samochodowymi	19
47 - handel detaliczny, z wyłączeniem handlu detalicznego pojazdami samochodowymi	21
49 - transport lądowy oraz transport rurociągowy	5
53 - działalność pocztowa i kurierska	1
56 - działalność usługowa związana z żywieniem	1
71 - działalność w zakresie architektury i inżynierii, badania i analizy techniczne	1
78 - działalność związana z zatrudnieniem	1

81 - działalność usługowa związana z utrzymaniem porządku w budynkach i zagospodarowaniem terenów zieleni	4
84 - administracja publiczna i obrona narodowa; obowiązkowe zabezpieczenia społeczne	5
85 - edukacja	1
86 - opieka zdrowotna	7
96 - pozostała indywidualna działalność usługowa	2
RAZEM	219

W roku 2024 pracownicy PSSE w Siedlcach skontrolowali 41 obiektów, przeprowadzili 45 kontroli. Wydane zostały 4 decyzje z zakresu bieżącego nadzoru sanitarnego, nakładające na pracodawców 12 nakazów oraz 8 decyzji płatniczych (w tym 4 decyzje dot. obiektów, które wykonały zalecenia przed wydaniem decyzji nakazujących realizację stwierdzonych nieprawidłowości).

7.3. Stan higieniczny zakładów pracy

Pracodawcy są zobowiązani do zapewnienia pracownikom bezpiecznych i higienicznych warunków pracy. W 2024 roku podczas przeprowadzonych kontroli nie stwierdzono uchybień w zakresie stanu sanitarno – technicznego pomieszczeń sanitarno – higienicznych i pomieszczeń pracy.

7.4. Narażenie na czynniki szkodliwe na podstawie wyników badań laboratoryjnych

Pracodawcy zatrudniający pracowników w warunkach narażenia na czynniki szkodliwe dla zdrowia występujące w środowisku pracy, są zobowiązani do dokonywania badań i pomiarów tych czynników. W jednym zakładzie pracy stwierdzono brak lub brak aktualnych badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy.

Czynnikami szkodliwymi (stężenia/natężenia powyżej NDS/NDN) były:

- hałas;
- drgania mechaniczne miejscowe;
- pyły organiczne;
- mangan i jego związki.

Narażenie na poszczególne czynniki szkodliwe przedstawia poniższa tabela.

Liczba narażonych na czynniki szkodliwe (stężenia/natężenia powyżej NDS/NDN) i liczba zakładów, w których występowały przekroczenia NDS/NDN (wg stanu na koniec roku 2024)

Czynnik szkodliwy	2024 r.	
	Liczba zakładów	Liczba narażonych pracowników
Hałas	6	80
Drgania mechaniczne miejscowe	1	1
Pyły organiczne	1	4

Mangan i jego związki	1	4
Ogólna liczba pracowników pracujących w przekroczeniach NDS/NDN czynników szkodliwych dla zdrowia/liczba zakładów	88/8 (jeden pracownik w tym samym zakładzie pracy narażony jest zarówno na hałas jak i na drgania mechaniczne miejscowe)	

W ramach sprawowanego nadzoru w 2024 r. wydano 3 decyzje zobowiązujące pracodawców do poprawy warunków zdrowotnych środowiska pracy poprzez obniżenie, stwierdzonych pomiarami przekroczeń NDS: pyłów organicznych, manganu i jego związków. Pracodawca, u którego stwierdzono przekroczenie NDN dźwięku i drgań mechanicznych otrzymał nakaz opracowania i wprowadzenia w życie programu działań organizacyjno - technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na hałas i drgania.

Pracownicy narażeni na ponadnormatywne natężenie dźwięku stanowią od lat najliczniejszą grupę zatrudnionych w środowisku pracy ze stwierdzonymi przekroczeniami normatywów higienicznych. Częstym powodem braku możliwości obniżenia natężenia dźwięku w środowisku pracy jest specyfika produkcji. W takich przypadkach na podstawie rozporządzenia Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 5 sierpnia 2005 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy pracach związanych z narażeniem na hałas lub drgania mechaniczne, pracodawcy są zobowiązani do sporządzenia i wprowadzenia w życie programu działań organizacyjno - technicznych zmierzających do jak najskuteczniejszego ograniczenia narażenia pracowników na hałas a w przypadku, gdy uniknięcie lub wyeliminowanie ryzyka zawodowego wynikającego z narażenia na hałas nie jest możliwe za pomocą środków ochrony zbiorowej lub organizacji pracy, pracodawcy zobowiązani są udostępnić pracownikom, właściwe i dostosowane do poziomu dźwięku, środki ochrony indywidualnej oraz nadzorować prawidłowość ich stosowania.

W stosunku do 2023 r. poprawiono warunki pracy 11 pracownikom (obniżenie stężenia pyłów drewna) w dwóch zakładach pracy poprzez modernizację systemu wentylacyjnego oraz szkolenie pracowników w zakresie bezpiecznego i higienicznego wykonywania pracy.

7.5. Czynniki biologiczne w środowisku pracy

Na podstawie kontroli przeprowadzonych w roku sprawozdawczym i w latach ubiegłych w nadzorowanych obiektach na terenie powiatu siedleckiego stwierdzono, że występuje potencjalne narażenie 973 pracowników w 63 zakładach pracy, na szkodliwe czynniki biologiczne zaklasyfikowane do 2 i/lub 3 grupy zagrożenia. W 2024 r. w ww. zakresie skontrolowano 5 zakładów zatrudniających 64 pracowników narażonych na czynniki biologiczne 2 i 3 grupy zagrożenia. Podczas kontroli stwierdzono uchybienie dot. oceny ryzyka zawodowego związanego z występowaniem czynników biologicznych.

7.6. Czynniki rakotwórcze/mutagenne/reprotoksyczne w środowisku pracy

W dniu 26 lipca 2024 r. zostało opublikowane rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub **reprotoksycznym** w środowisku pracy, które zastąpiło rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 lipca 2012 r. w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy. Zmieniony **został wzór informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym** (zamieszczony w załączniku Nr 2 do przedmiotowego rozporządzenia) i inne nw. obowiązki pracodawców. **Wprowadzono m.in. do polskiego prawodawstwa rozwiązania/ obowiązki dot. objęcia ochroną pracowników pracujących w narażeniu na substancje o działaniu reprotoksycznym (działającym szkodliwie na rozrodczość).**

PPIS w Siedlcach w grudniu 2024 r. przesłał nadzorowanym podmiotom szczegółowe wytyczne w powyższym zakresie wraz z obowiązującymi wzorami dokumentów.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2024 r. w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub **reprotoksycznym** w środowisku pracy obowiązkiem pracodawcy jest przekazywanie właściwemu państwowemu wojewódzkiemu inspektorowi sanitarnemu oraz właściwemu okręgowemu inspektorowi pracy informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub **reprotoksycznym**. Obowiązek wynikający z § 6 ust. 2 ww. rozporządzenia, należy spełnić niezwłocznie po rozpoczęciu działalności oraz corocznie w terminie do dnia 15 stycznia, na druku według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do ww. rozporządzenia.

Wykaz substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym lub reprotoksycznym obejmuje:

- Substancje chemiczne spełniające kryteria klasyfikacji jako rakotwórcze, mutagenne lub działające szkodliwie na rozrodczość kategorii 1A lub 1B zgodnie z rozporządzeniem nr 1272/2008;
- Mieszaniny zawierające substancje chemiczne wymienione w pkt 1 w stężeniach powodujących spełnienie kryteriów klasyfikacji mieszaniny jako rakotwórczej, mutagennej lub działającej szkodliwie na rozrodczość kategorii 1A lub 1B zgodnie z rozporządzeniem nr 1272/2008;

– Czynniki lub procesy technologiczne związane z uwalnianiem substancji chemicznych i mieszanin o działaniu rakotwórczym lub mutagennym określone w załączniku nr 1 do ww. rozporządzenia:

I. Czynniki fizyczne

1. Promieniowanie jonizujące.

II. Procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym

1. Produkcja auraminy.
2. Prace związane z narażeniem na wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne, obecne w sadzy węglowej, smołach węglowych i pakach węglowych.
3. Prace związane z narażeniem na pyły, dymy i aerozole tworzące się podczas wypalania i elektorafinowania surówek miedziowo-niklowych.
4. Produkcja alkoholu izopropylowego metodą mocnych kwasów.
5. Prace związane z narażeniem na pył drewna.
6. Prace związane z narażeniem na krzemionkę krystaliczną –frakcję respirabilną powstającą w trakcie pracy.
7. Prace związane z narażeniem przez skórę na działanie olejów mineralnych użytych wcześniej w silnikach spalinowych wewnętrznego spalania w celu smarowania i schładzania części ruchomych silnika.
8. Prace związane z narażeniem na spaliny emitowane z silników Diesla.

PPIS w Siedlcach za 2024 r. otrzymał z terenu powiatu 55 „Informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym”. Po szczegółowej analizie otrzymanych ww. dokumentów, pomimo wysłanych wytycznych, okazało się, że większość z nich wymaga poprawy/weryfikacji tak, aby możliwe było wprowadzenie tych danych do Centralnego rejestru danych o narażeniu na substancje chemiczne, ich mieszaniny, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym (CRCR).

Liczba osób w powiecie siedleckim narażonych na substancje chemiczne, ich mieszaniny, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym w środowisku pracy przedstawia się następująco:

a) substancje chemiczne

Benzyna niskowrząca niespecyfikowana - 100 mężczyzn, 16 kobiet

Tlenek węgla – 56 mężczyzn

Witamina A – 1 mężczyzna, 2 kobiety

Hydrokortyzon – 2 kobiety

Kwas borowy – 3 kobiety

Chloramfenikol – 2 kobiety

Formalina – 2 mężczyźni, 5 kobiet

Fenoloftaleina – 8 mężczyźni, 3 kobiety

b) procesy technologiczne

Prace związane z narażeniem na spaliny emitowane z silników Diesla – 57 mężczyźni

Prace związane z narażeniem na pył drewna – 69 mężczyźni

Prace związane z narażeniem przez skórę na działanie olejów mineralnych użytych wcześniej w silnikach spalinowych wewnętrznego spalania w celu smarowania i schładzania części ruchomych silnika – 34 mężczyźni

Prace związane z narażeniem na krzemionkę krystaliczną – frakcję respirabilną powstającą w trakcie pracy – 9 mężczyźni

b) czynniki fizyczne

Promieniowanie X – 1 kobieta, 1 mężczyzna.

Ogółem w 2024 r. w 55 zakładach na naszym terenie występowało narażenie na substancje chemiczne, ich mieszaniny, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagenym (w 2023 r. w 49 obiektach). Skontrolowanych zostało 10 zakładów zatrudniających 51 pracowników w narażeniu na czynniki rakotwórcze, mutagenne, reprotoksyczne, przeprowadzono 10 kontroli, nie stwierdzono nieprawidłowości.

7.7. Choroby zawodowe

Poniższa tabela przedstawia liczbę stwierdzonych chorób zawodowych w latach 2019-2024

Jednostka chorobowa	2019 r.	2020 r.	2021 r.	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Poz. 3 - pylice płuc	-	1	1	-	-	-
Poz. 6 – astma oskrzelowa					1	-
Poz. 7 - zewnątrzpochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych	-	-	-	1	1	1
Poz. 12 – alergiczny nieżyt nosa					1	-
Poz. 15 - przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym trwającym co najmniej 15 lat	4	1	6	4	-	3
Poz. 19 - przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy	-	1	-	1	1	-
Poz. 20 - przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy	2	-	1	1	2	-

Poz. 26 - choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa	21 (20 borelioza + 1 kleszczowe zapalenie mózgu)	3 (borelioza)	5 (borelioza)	7 (6 borelioza + 1 kleszczowe zapalenie mózgu)	15 (14 borelioza + 1 kleszczowe zapalenie mózgu)	10 (borelioza)
Ogółem	27	6	13	14	21	14

W 2024 r. do PSSE w Siedlcach zgłoszono 16 przypadków podejrzeń chorób zawodowych, przeprowadzono 16 postępowań w sprawach chorób zawodowych, sporządzono 16 kart oceny narażenia zawodowego, wystawiono 14 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej, 1 decyzję o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej, 15 kart stwierdzenia choroby zawodowej. W stosunku do 2023 r. wystawiono mniej o 7 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej. Najwięcej, ponad 70% chorób zawodowych stanowiły choroby zawodowe - poz. 26 obowiązującego wykazu chorób zawodowych: choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa (borelioza), 3 przypadki przewlekłych chorób narządu głosu spowodowanych nadmiernym wysiłkiem głosowym trwającym co najmniej 15 lat (poz. 15 wykazu chorób zawodowych) u nauczycieli zatrudnionych w placówkach oświatowych, 1 przypadek - zewnątrzpochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych (poz. 7 wykazu chorób zawodowych). Choroby zawodowe powstają na skutek długotrwałego oddziaływania czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy, albo wynikają ze sposobu wykonywania pracy. Przy zgłaszaniu podejrzenia, rozpoznawaniu i stwierdzaniu chorób zawodowych uwzględnia się tylko choroby ujęte w obowiązującym wykazie chorób zawodowych, jeżeli w wyniku oceny warunków pracy (ocena narażenia zawodowego - zadanie Inspekcji Sanitarnej) można stwierdzić bezspornie lub z wysokim prawdopodobieństwem, że podejrzewana choroba została spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy albo w związku ze sposobem wykonywania pracy.

7.8. Nadzór nad bezpieczeństwem chemicznym

7.8.1. Wprowadzanie do obrotu i stosowanie substancji i mieszanin chemicznych

W roku 2024 przeprowadzono ogółem 25 kontroli (skontrolowano: 6 dystrybutorów i 19 podmiotów stosujących substancje i/lub mieszaniny chemiczne). Wystawiono jedną decyzję dot. dokonania aktualizacji oceny ryzyka zawodowego związanego z narażeniem na czynniki chemiczne.

7.8.2. Produkty biobójcze

Zgodnie z ustawą z dnia 9 października 2015 r. o produktach biobójczych, m.in. Państwowa Inspekcja Sanitarna jest podmiotem obowiązany do zgłaszania przypadków

podejrzenia lub stwierdzenia zatrucia chemicznym produktem biobójczym do odpowiednich ośrodków toksykologicznych odpowiedzialnych za kontrolę zatruć produktami biobójczymi. W 2024 r. takie sytuacje nie miały miejsca. Niemniej jednak podczas kontroli w obiektach wprowadzających do obrotu i/lub stosujących produkty biobójcze (22 kontrole) zwracamy szczególną uwagę na prawidłowe oznakowanie produktów, aby w obrocie obecne były wyłącznie produkty w oryginalnych opakowaniach, prawidłowo oznakowane i posiadające pozwolenie na wprowadzenie do obrotu.

7.8.3. Prekursory narkotyków kat. 2 i 3

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny prowadzi nadzór nad przestrzeganiem przez podmioty wprowadzające do obrotu prekursory narkotyków:

- kategorii 2 (bezwodnik octowy, kwas fenylooctowy, kwas antranilowy, piperydyna, nadmanganian potasu i ich sole);
- kategorii 3 (kwas chlorowodorowy, kwas siarkowy, toluen, eter etylu, aceton, keton metylowo - etylowy i ich sole z wyjątkiem soli kwasu chlorowodorowego i kwasu siarkowego)

obowiązków wynikających z:

- ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii,
- rozporządzenia (WE) Nr 273/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 11 lutego 2004r. w sprawie prekursorów narkotykowych,
- rozporządzenia Rady (WE) nr 111/2005 z dnia 22 grudnia 2004 r. określającego zasady nadzorowania handlu prekursorami narkotyków pomiędzy Unią a państwami trzecimi,
- rozporządzenia Delegowanego Komisji (UE) 2015/1011 z dnia 24 kwietnia 2015 r. uzupełniającego rozporządzenie (WE) Nr 273/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie prekursorów narkotykowych i rozporządzenie Rady (WE) nr 111/2005 określającego zasady nadzorowania handlu prekursorami narkotyków pomiędzy Unią a państwami trzecimi oraz uchylające rozporządzenie Komisji (WE) nr 1277/2005.

W roku 2024 przeprowadzono kontrolę 1 zakładu stosującego prekursory narkotyków. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

7.9. Środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne

Na nadzorowanym terenie nie stwierdziliśmy stacjonarnych punktów handlu środkami zastępczymi. Nie odnotowano również innych form wprowadzania do obrotu tych środków. Podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz podmioty przeprowadzające badania pośmiertne są zobowiązane zgłaszać państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu,

właściwemu ze względu na siedzibę tego podmiotu, wszystkie przypadki podejrzeń zatruc środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi, jak i zgonów, których przyczyną mogło być albo było takie zatrucie. Podmioty lecznicze nie zgłosiły żadnych przypadków podejrzeń zatruc/zgonów tymi substancjami. W 2024 r. wystosowane zostały pisma przypominające o ustawowym obowiązku w powyższym zakresie.

7.10. Kontrole pomiotów prowadzących działalność w zakresie sprzedaży, magazynowania i/lub przeładunku paliw ciekłych

W 2024 r. przeprowadzono kontrole 3 podmiotów prowadzących działalność w zakresie sprzedaży, magazynowania i/lub przeładunku paliw ciekłych (realizacja obowiązków, o których mowa w art. 23r ust. 3, 4 ustawy z dnia 10 kwietnia 1997 r. – Prawo energetyczne tj. posiadania koncesji, wpisu do rejestru podmiotów przywożących, zgłaszania do Prezesa Urzędu Regulacji Energetyki infrastruktury paliw ciekłych). Nie stwierdzono nieprawidłowości.

7.11. Podsumowanie

Systematyczny nadzór kontrolowanych zakładów pracy przyczynia się do zachowania odpowiedniego stanu higieniczno-sanitarnego. Zadania realizowane przez Pion Higieny Pracy wpływają na poprawę bezpieczeństwa i higieny pracy pracowników zatrudnionych w kontrolowanych zakładach pracy, szczególnie w warunkach narażenia zawodowego.

Od lat wzrasta liczba zakładów, w których pracownicy są narażeni na substancje chemiczne i ich mieszaniny, czynniki oraz procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym. Wzrost ten spowodowany jest przede wszystkim rozszerzaniem listy takich czynników oraz procesów technologicznych, często wykorzystywanych/występujących w procesie pracy.

Z roku na rok wzrasta świadomość zarówno pracodawców i pracowników w zakresie obowiązków wynikających ze stosowania/wprowadzania do obrotu środków chemicznych, klasyfikowanych jako stwarzające zagrożenie dla zdrowia człowieka. Coraz więcej kontrolowanych zakładów pracy ma świadomość obowiązków posiadania odpowiednich dokumentów, związanych ze stosowaniem/wprowadzaniem do obrotu produktów chemicznych.

W 2024 r. dominującą chorobą zawodową w powiecie siedleckim była borelioza – choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa - poz. 26 wykazu chorób zawodowych. Spowodowane jest to specyfiką środowiska pracy rolnika oraz faktem, iż tereny wschodnie

Polski zaliczane są do terenów endemicznego występowania kleszczy, w tym zakażonych krętkiem *Borrelia burgdorferi*.

8. Higiena Dzieci i Młodzieży

8.1. Informacje ogólne

Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie powiatu siedleckiego w zakresie higieny dzieci i młodzieży ukierunkowana była na działania zmierzające do osiągnięcia pożądanych norm zdrowotnych, które umożliwiają zachowanie lub przywracanie optymalnych warunków pobytu dzieci i młodzieży w placówkach oświatowo-wychowawczych.

8.2. Działalność kontrolno-represyjna

W 2024 r. pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży obejmowali swoim nadzorem 71 stałych placówek nauczania i wychowania oraz 17 placówek sezonowych (letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży).

Ogółem w placówkach tych przeprowadzono 38 kontroli sanitarnych (34 kontrole z zakresu bieżącego nadzoru, 2 kontrole interwencyjne, 1 kontrolę związaną z zaopiniowaniem placówki, 1 kontrolę placówki sezonowej).

W 2024 r. wydano 1 decyzję o spełnieniu wymagań sanitarno-lokalowych pomieszczeń przeznaczonych na potrzeby żłobka.

8.3. Warunki techniczno-sanitarne

Z roku na rok warunki techniczno-sanitarne placówek nauczania i wychowania ulegają poprawie poprzez dokonywane rozbudowy, prowadzone remonty, wymianę starych, zniszczonych mebli (stolików i krzeseł) na nowe.

W 2024 r. w 1 placówce przeprowadzono remont generalny pomieszczeń polegający na wymianie podłóg w korytarzach i klatce schodowej, wymianie instalacji elektrycznej i odmalowaniu ścian w pomieszczeniach na parterze budynku oraz wymianie drzwi do sal lekcyjnych. W innej skontrolowanej szkole dokonano rozbudowy budynku o dodatkowe sale przedszkolne i pomieszczenia sanitarne dla dzieci.

Obiekty skontrolowane w 2024 r. zapewniały właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej. Wszystkie placówki na terenie powiatu są skanalizowane i posiadają instalację wodociągową, zapewniają bieżącą ciepłą wodę do mycia rąk przez cały rok szkolny. Urządzenia sanitarne są sprawne, studzienki kanalizacyjne właściwie zabezpieczone. Zaopatrzenie placówek nauczania i wychowania w środki czystości jest na ogół wystarczające.

W dalszym ciągu na terenie powiatu siedleckiego funkcjonują placówki, w których jest niedostateczna liczba urządzeń sanitarnych w stosunku do liczby uczniów/przedszkolaków. Obiekty te nie były kontrolowane w 2024 r.

Na koniec 2024 r., podobnie jak w roku ubiegłym, nie odnotowano placówek o niedostatecznym stanie sanitarno-higienicznym i technicznym.

8.4. Meble edukacyjne

Istotny wpływ na prawidłową postawę i zdrowie przedszkolaka/ucznia mają meble edukacyjne (stoliki i krzesła) dostosowane do zasad ergonomii. W roku sprawozdawczym ocenie dostosowania mebli poddano 276 stanowisk przedszkolnych i szkolnych w 12 oddziałach w 6 placówkach. Stwierdzono, że wszystkie dzieci korzystały z mebli dostosowanych do swojego wzrostu.

W klasach IV-VIII szkoły podstawowej najczęściej stosowany jest gabinetowy system nauczania, który powoduje występowanie trudności w dostosowaniu mebli do wzrostu uczniów, gdyż z tej samej sali korzystają uczniowie o różnym wieku i wzroście. Ponadto przy nauczaniu zintegrowanym w klasach I-III obserwuje się odchodzenie od tradycyjnego ustawienia stolików i krzeseł, co nie zawsze jest wskazane ze względu na zapewnienie dobrego oświetlenia naturalnego (rozmieszczenie stanowisk pracy uczniów i tablicy powinno zapewnić dobre oświetlenie naturalne z lewej strony).

8.5. Rozwój/zdrowie ucznia

Ważnym czynnikiem warunkującym prawidłowy rozwój i zdrowie ucznia jest jego aktywność fizyczna. Wywiera ona hartujący wpływ na organizm, zwiększa ogólną wydolność psychofizyczną młodego człowieka. Dlatego nie bez znaczenia są warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego. Wszystkie placówki skontrolowane w 2024 r. zapewniały właściwe warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego.

W dalszym ciągu obserwuje się, że uczniowie szkół posiadających zaplecze bloku wychowania fizycznego wraz z działającymi natryskami, nie korzystają lub korzystają z kąpeli po zajęciach kultury fizycznej tylko sporadycznie. Funkcjonujące natryski wykorzystywane są zazwyczaj po dodatkowych, pozalekcyjnych zajęciach sportowych.

Podczas kontroli szkół szczególną uwagę zwracano na problem zapewnienia uczniom możliwości pozostawienia części podręczników i przyborów szkolnych w placówkach. Mimo, iż wszystkie skontrolowane placówki stwarzają warunki do pozostawienia podręczników i przyborów szkolnych, uczniowie nadal noszą za ciężkie plecaki, co potwierdziła przeprowadzona przez pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej (PSSE)

w Siedlcach ocena obciążenia uczniów ciężarem tornistrów szkolnych w jednej ze szkół podstawowych. Pomiary wykazały, że ciężar plecaka w stosunku do masy ciała jest nieprawidłowy u 13 % badanych uczniów. W głównej mierze wynika to z konieczności zabierania książek do domu, aby przygotować się do następnego dnia nauki szkolnej.

8.6. Wypoczynek dzieci i młodzieży

Nadzór sanitarny nad placówkami sezonowego wypoczynku na terenie powiatu siedleckiego prowadzony był na podstawie zgłoszeń zarejestrowanych w bazie Ministerstwa Edukacji i Nauki. W 2024 roku odnotowano ogółem 22 turnusy. Najczęściej organizowaną formą wypoczynku były 5-dniowe półkolonie odbywające się na terenie szkół. Dla dzieci i młodzieży korzystających, z tego typu wypoczynku prowadzone były nie tylko zajęcia w placówce, ale również poza szkołą w formie jednodniowych wycieczek wyjazdowych.

Prowadzone kontrole bieżącego stanu sanitarnego placówek, nie wykazały zaniedbań w zakresie czystości i porządku, obiekty były prawidłowo przygotowane. Stan sanitarny w placówkach zimowego i letniego wypoczynku był zadowalający, organizatorzy stworzyli prawidłowe warunki pobytu dzieci i młodzieży. Akcja zimowego i letniego wypoczynku przebiegała sprawnie, bez większych zastrzeżeń. Nie odnotowano wypadków, urazów, zatruc pokarmowych i problemów z wszawicą.

8.7. Zwalczanie wszawicy

W dalszym ciągu na terenie działalności Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Siedlcach występuje problem wszawicy, dlatego też pracownicy inspekcji sanitarnej prowadzili kontrole również pod kątem profilaktyki i zwalczania tego zjawiska (przekazywanie stanowiska Głównego Inspektora Sanitarnego na temat wyżej wymienionej problematyki, informowanie o materiałach edukacyjnych dostępnych na stronie internetowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Siedlcach). W okresie sprawozdawczym na terenie powiatu siedleckiego odnotowano 11 potwierdzonych przypadków pedikulozy w 6 placówkach: w 2 zespołach oświatowych i w 4 przedszkolach. W wyniku skoordynowanych działań dyrekcji placówek, kadry pedagogicznej, personelu medycznego oraz rodziców problem czystości głów został w miarę szybko zlikwidowany.

8.8. Akcja szczepień przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) w szkołach

Od 1 września 2024 r. na terenie szkół podstawowych rozpoczęto realizację Powszechnego Programu Szczepień przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020-2030.

Bezpłatne szczepienia przeciw HPV przeprowadzane są wśród dzieci od 9 do 14 roku życia, w schemacie dwudawkowym. Kluczowym celem programu jest zwiększenie liczby zaszczepionych przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego, a w konsekwencji zmniejszenie liczby osób z nowotworami szyjki macicy oraz innymi chorobami nowotworowymi wywołanymi przez wirus. Szczepienia są dobrowolne dla pacjenta, a decyzja o szczepieniu podejmowana jest przez rodzica, a następnie przez lekarza POZ na podstawie przeprowadzonego badania kwalifikacyjnego.

W nawiązaniu do powyższego pracownicy pionu Higieny Dzieci i Młodzieży prowadzili działania wspierające realizację akcji umożliwiającej szczepienia w szkołach podstawowych. Większość placówek z terenu powiatu siedleckiego zadeklarowało chęć przystąpienia do programu.

8.9. Podsumowanie

W minionym roku w większości skontrolowanych placówek zapewniono bezpieczne i higieniczne warunki nauczania, wychowania, opieki oraz wypoczynku dla dzieci i młodzieży. Oceniając warunki zdrowotne placówek należy stwierdzić sukcesywną poprawę stanu sanitarno-higienicznego, jak również warunków higienizacji procesu nauczania. Stwierdzane są sytuacje braku korzystania przez uczniów z umywalni i natrysków po planowych zajęciach wychowania fizycznego. Pomimo poprawy warunków technicznych do utrzymania higieny osobistej w placówkach szkolnych, uczniowie nadal nie korzystają z nich systematycznie, argumentując to zbyt krótkimi przerwami międzylekcyjnymi.

Dzięki działalności prowadzonej przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przy współpracy z władzami samorządowymi, obserwuje się systematyczną poprawę stanu technicznego i sanitarno-higienicznego placówek oświatowych. Niemniej jednak, nadal istnieją potrzeby finansowe na remonty i modernizacje w wyżej wymienionym zakresie.

9. Oświata Zdrowotna i Promocja Zdrowia

9.1. Informacje ogólne

Realizacja działań edukacyjnych w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia w 2024 r. wynikała z zapisów art. 6 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego, Ministerstwa Zdrowia, Światowej Organizacji Zdrowia, założeń Narodowego Programu Zdrowia, wytycznych Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego oraz sytuacji epidemiologicznej i potrzeb zdrowotnych mieszkańców powiatu siedleckiego.

Działania prozdrowotne kierowane były do szerokiego kręgu odbiorców poprzez realizację programów edukacyjnych, interwencji nieprogramowych oraz akcji i kampanii informacyjnych o zasięgu ogólnopolskim, wojewódzkim i lokalnym. Kształtowanie świadomości zdrowotnej wśród mieszkańców powiatu siedleckiego realizowano m.in. poprzez szkolenia, warsztaty, bezpośrednie poradnictwo, udział w lokalnych wydarzeniach, popularyzację informacji w mediach społecznościowych oraz eksponowanie wystaw edukacyjnych związanych z promowaniem zdrowego stylu życia, zagrożeniami zdrowotnymi i uzależnieniami. Przeprowadzono 17 wizytacji i diagnoz w zakresie profilaktyki chorób i promocji zdrowia w placówkach oświatowo- wychowawczych, podmiotach leczniczych oraz placówkach wypoczynku letniego, których celem było nadzorowanie i monitorowanie przebiegu programów edukacyjnych oraz diagnoza potrzeb środowiska lokalnego w zakresie profilaktyki chorób i uzależnień. Wizytacje potwierdziły podejmowanie działań zgodnie z założeniami programowymi, diagnozy pozwoliły na organizowanie i podejmowanie inicjatyw, zgodnie z potrzebami środowiska lokalnego.

9.2. Realizacja programów profilaktyczno- edukacyjnych

- na poziomie krajowym: „Trzymaj Formę!”, „Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i AIDS”
- na poziomie wojewódzkim: „ARS, czyli jak dbać o miłość”, „Bieg po zdrowie”, „Skąd się biorą produkty ekologiczne”, „Wybierz Życie- Pierwszy Krok”, „Zdrowe piersi są OK!”, „Znamię!, Znam je?”, „Podstępne WZW”, „#ŻyjDobrze”,
- na poziomie powiatowym: „Znajdź właściwe rozwiązanie”, „Promocja zdrowia i zdrowych nawyków wśród seniorów”

9.2.1. „Trzymaj Formę!”- to Ogólnopolski Program Edukacyjny organizowany przez Główny Inspektorat Sanitarny oraz Polską Federację Producentów Żywności Związek Pracodawców. Trzymaj formę! to inicjatywa promująca zdrowy styl życia o unikalnym, dwukierunkowym

podejściu propagującym zbilansowane odżywienie połączone z aktywnością fizyczną i edukacją konsumencką. Adresatami programu są uczniowie klas V- VIII szkoły podstawowej i ich rodzice. Realizacja programu odbywa się metodą projektu. W roku szkolnym 2023/2024 XVIII edycja programu realizowana była w **22 szkołach** podstawowych powiatu siedleckiego. Odbiorcami było **1979 osób**, w tym **1469 uczniów i 510 rodziców**. W działania edukacyjne zaangażowanych było **25 nauczycieli**- koordynatorzy szkolnymi programu. Dodatkową inicjatywą w ramach programu jest ogólnopolski „Konkurs wiedzy o zdrowym stylu życia”, w którym uczestniczyć mogą również uczniowie ze szkół, które nie biorą udziału w programie. W placówkach oświatowo- wychowawczych eksponowane były tematyczne wystawy edukacyjne- grupa odbiorców wystaw- **150 osób**, w mediach społecznościowych publikowano posty odnoszące się do tematyki zdrowego odżywiania i aktywności fizycznej, z treścią których zapoznało się- **1295 osób**.

9.2.2. „Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i AIDS”- określa politykę rządu w zakresie zapobiegania HIV/AIDS i zwalczania ich społecznych skutków. Celem programu jest ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń HIV, m.in. poprzez zapewnienie odpowiedniego dostępu do informacji, edukacji i usług w zakresie profilaktyki HIV/AIDS, poprawa jakości życia i dostępu do opieki zdrowotnej dla osób żyjących z HIV/AIDS oraz ich bliskich.

W 2024 r. w mediach społecznościowych zamieszczano materiały informacyjno-edukacyjne na temat HIV i AIDS, z którymi zapoznało się **716 osób**. Do **3** placówek służby zdrowia i szkół z terenu powiatu dostarczono ulotki, broszury i plakaty edukacyjne.

9.2.3. „Skąd się biorą produkty ekologiczne”- jest to Program Edukacyjny, którego organizatorami są Główny Inspektorat Sanitarny i Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi. Program skierowany jest do dzieci w wieku przedszkolnym (5-6 latki) i ich rodziców. Celem programu jest zwiększenie wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego, budowanie właściwych nawyków żywieniowych wśród najmłodszych, propagowanie zdrowego stylu życia i prawidłowych nawyków higienicznych. W roku szkolnym 2023/2024 realizowano IV edycję programu, w której wzięły udział **2** placówki z terenu powiatu siedleckiego. Edukacją objęto łącznie 73 osoby- 45 dzieci i ich rodziców- 28.

9.2.4. Programy ograniczające zdrowotne następstwa palenia tytoniu: „Bieg po zdrowie” i „Znajdź właściwe rozwiązanie”, których celem jest zwiększanie wiedzy uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów, zwiększenie wiedzy w zakresie

szkodliwości dymu tytoniowego oraz zagrożeń płynących z czynnego i biernego palenia tytoniu.

„Bieg po zdrowie”- to program opracowany przez Główny Inspektorat Sanitarny we współpracy z psychologami, skierowany do uczniów klas IV szkoły podstawowej. Program był realizowany w **8 szkołach** na terenie powiatu przez **12** nauczycieli. Odbiorcami programu było **182** uczniów. We wszystkich placówkach program został rozszerzony o dodatkowe działania wzmacniające jego przekaz, tj. pogadanki na lekcjach przedmiotowych, prezentacje multimedialne na temat wpływu palenia na zdrowie, gazetki ściennie, wystawy plakatów, komiksów plastycznych, prezentacje filmów edukacyjnych o tematyce antynikotynowej. Zgodnie z założeniami programu odnotowano także aktywny udział rodziców- **152**, którzy uczestniczyli w spotkaniach edukacyjnych. **„Znajdź właściwe rozwiązanie”**- program adresowany do uczniów starszych klas szkoły podstawowej. W roku szkolnym 2023/2024 program realizowany był w **5 szkołach** z terenu powiatu przez **5** koordynatorów szkolnych. Edukacją objęto **371 uczniów i 35 rodziców**. W mediach społecznościowych PSSE w Siedlcach umieszczano posty z zakresu profilaktyki antynikotynowej- liczba odbiorców **531**. Wzmocnieniem treści edukacyjnych programów antynikotynowych, są podejmowane przez pracowników PSSE także inne inicjatywy z zakresu profilaktyki palenia tytoniu podczas obchodów Światowego Dnia Bez Tytoniu (31 maja 2024 r.) oraz Światowego Dnia Rzucania Palenia- 21 listopada 2024 r. (trzeci czwartek listopada). W tym celu organizowano punkty edukacyjno- informacyjne na terenie PSSE w Siedlcach oraz wystawę tematyczną. Odbiorcami tych działań byli petenci- mieszkańcy miasta i powiatu siedleckiego. Łączna liczba odbiorców- **215**. W mediach społecznościowych zamieszczano posty o tematyce antynikotynowej- **797** odbiorców. Działania mające na celu promocję zdrowego stylu życia wolnego od tytoniu, a także służące nakłonieniu palaczy do zerwania z nałogiem i ukazaniu im korzyści wynikających z rzucenia palenia realizowane były także na stoisku edukacyjnym Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Siedlcach, podczas imprez plenerowych organizowanych na terenie powiatu siedleckiego: Profilaktyczny Piknik Rodzinny w Strzale- 08.06.2024 r., XX Festyn Rodzinny w Kotuniu- 07.07.2024 r., XXI Festyn „Słoneczne Lato” w Mordach- 18.07.2024 r., „Święto plonów w gminie Paprotnia”- 23.09.2024 r.- łączna liczba odbiorców działań edukacyjnych- **415**.

9.2.5. Program edukacyjny „#ŻyjDobrze”- koncentruje się na propagowaniu zdrowego stylu życia wśród uczniów, rodziców i kadry pedagogicznej szkół podstawowych. W treściach programowych uwzględniona została wiedza w zakresie higieny, zdrowego żywienia, znaczenia aktywności fizycznej i profilaktyki oraz poruszone zostały wybrane aspekty zdrowia

psychicznego. Program realizowały **4 szkoły** z terenu powiatu, w działania włączyło się **36** edukatorów szkolnych. Liczba objętych edukacją- **2400** osób, w tym- **2192 uczniów i 208 rodziców**. W szkołach na terenie powiatu eksponowano wystawy tematyczne, opracowane przez pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Siedlcach - łączna ilość odbiorców wystaw **2585**.

Programy kierowane do uczniów szkół ponadpodstawowych, których odbiorcami jest młodzież z terenu miasta i powiatu siedleckiego:

9.2.6. Program „ARS, czyli jak dbać o miłość”, profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych. Celem programu jest dotarcie z przekazem edukacyjnym do młodzieży i ograniczenie niekorzystnych następstw zdrowotnych, prokreacyjnych i społecznych używania substancji psychoaktywnych. Realizacja założeń programowych odbywa się poprzez wskazywanie młodzieży jak nadużywanie substancji psychoaktywnych może negatywnie wpływać na wartości uznane za ważne w życiu. Założeniem jest odwołanie się do największej wartości jaką jest miłość. Program realizowany był w **7 placówkach**, edukacją objęto **2069 uczniów i 108 rodziców**. Szkoły realizujące program otrzymały pakiet materiałów edukacyjnych, w jednej placówce odbyło się spotkanie edukacyjne z koordynatorem powiatowym, w którym uczestniczyło **120 uczniów**.

9.2.7. „Wybierz życie - Pierwszy krok”- program ukierunkowany jest na profilaktykę raka szyjki macicy, a celem jest podniesienie świadomości zagrożenia rakiem szyjki macicy z powodu zakażenia wirusem HPV. Odbiorcami programu są uczniowie szkół ponadpodstawowych i ich rodzice. W roku szkolnym 2023/2024 do programu przystąpiło **7 placówek**, edukacją objęto **1481 uczniów**. W działania programowe zaangażowanych było **13** nauczycieli- realizatorów programu. Koordynator powiatowy przeprowadził dystrybucję materiałów edukacyjnych. W mediach społecznościowych PSSE udostępniono posty tematyczne- liczba odbiorców **382**.

9.2.8. „Zdrowe piersi są ok!”- program edukacyjny w zakresie profilaktyki raka piersi. Celem programu jest budowanie świadomości dotyczącej dbania o zdrowe piersi wśród uczniów (dziewcząt i chłopców) oraz wśród osób z ich najbliższego otoczenia. Program realizowano w **5 szkołach** ponadpodstawowych, edukacją objęto **1578** uczniów. Do placówek realizujących program dostarczono materiały edukacyjno- informacyjne, w mediach społecznościowych

udostępniano i zamieszczano posty tematyczne- liczba odbiorców- **678**, w dwóch placówkach przeprowadzono zajęcia edukacyjne, w których uczestniczyło **145 uczniów**.

9.2.9. Program profilaktyki czerniaka „Znamie! Znam je?” Organizatorem programu jest fundacja „Gwiazda Nadziei”. Celem programu jest upowszechnianie wiedzy na temat czerniaka, budowanie postaw prozdrowotnych. W programie uczestniczyło **8 szkół**, liczba objętych edukacją- **2612 uczniów i 319 rodziców**. Program realizowało **13 nauczycieli**.

9.2.10. „Podstępne WZW”- program, którego celem jest upowszechnienie wiedzy na temat sposobów zakażenia wirusami HAV, HBV oraz HCV, w celu kształtowania zachowań zdrowotnych, w tym również w zakresie przeciwdziałania chorobom zakaźnym. Program zrealizowany został w **6 placówkach**. Odbiorcami było **2013 uczniów**. W ramach działań edukacyjnych PSSE eksponowała wystawy tematyczne, których odbiorcami była młodzież szkolna- **1200 osób**. W jednej placówce przeprowadzono pogadankę, w której uczestniczyło **50 uczniów**.

9.3. Inne inicjatywy i działania- interwencje nieprogramowe

9.3.1. Projekt „Promocja zdrowego stylu życia, aktywności fizycznej i zdrowego odżywiania”- ma na celu promowanie zachowań sprzyjających zdrowiu. Edukacja społeczeństwa ma zachęcić do zmiany sposobu myślenia o zdrowiu w kontekście medycyny naprawczej na profilaktykę chorób poprzez promocję zdrowych nawyków. Pracownicy PSSE wzięli udział w lokalnych imprezach plenerowych, podczas których prowadzili działania informacyjno-edukacyjne adresowane do dzieci i dorosłych połączone z dystrybucją materiałów- liczba odbiorców wyniosła- **170 osób**. W placówkach oświatowo-wychowawczych oraz na terenie przychodni zdrowia przekazywano treści poprzez ekspozycje wizualne- odbiorcami wystaw było **4975 osób**. Materiały edukacyjne opublikowane w mediach społecznościowych dotarły do **1513 odbiorców**.

9.3.2. „Promocja zdrowia i zdrowych nawyków seniorów”- pracownicy inspekcji, w ramach zawartego porozumienia, wspólnie z funkcjonariuszami Komendy Miejskiej Policji w Siedlcach prowadzili działania edukacyjne dla seniorów, których tematem była profilaktyka upadków, prawidłowa dieta, edukacja w zakresie szczepień ochronnych. W spotkaniach uczestniczyło **131 seniorów z terenu powiatu**. Posty publikowane w mediach społecznościowych obejrzało **1544 odbiorców**.

9.3.3. „Bezpieczne wakacje”, „Bezpieczne ferie”- działania podejmowane w celu podniesienia poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego dzieci i młodzieży przebywających w placówkach wypoczynku letniego i zimowego na terenie powiatu siedleckiego. Podczas wakacyjnych spotkań z dziećmi i młodzieżą poruszano tematy bezpiecznego zachowania w górach, nad wodą, w lesie, informowano o numerach telefonów alarmowych. Uczestnicy wypoczynku letniego dowiedzieli się także w jaki sposób zabezpieczać się przed kleszczami i jak bezpiecznie je usuwać. Poruszano także tematykę higieny i cyberbezpieczeństwa w sieci. Edukacją objęto **444 uczestników w 9 placówkach** organizujących wypoczynek dla dzieci.

W miejscach wypoczynku oraz ośrodkach zdrowia dystrybuowano ulotki informacyjne, eksponowano wystawy nt. bezpiecznego wypoczynku, ochrony przed kleszczami, z zakresu profilaktyki antynikotynowej- odbiorcy wystaw **390 osób**. Działania edukacyjne realizowano także podczas organizowanych imprez plenerowych- edukacją objęto łącznie- **355 mieszkańców**. Treści edukacyjne zamieszczone w mediach społecznościowych dotarły do **11283 odbiorców**. Informacja na temat bezpiecznego wypoczynku przekazana była w lokalnej stacji radiowej ESKA.

9.3.4. Kampanie informacyjne EFSA #Safe2EatEU- „Jedz bezpiecznie” i #PlantHealth4Life „Dbaj o zdrowie roślin, chroń życie”.

W 2024 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Siedlcach, we współpracy z wójtami wszystkich gmin powiatu siedleckiego, przeprowadził działania edukacyjne dla mieszkańców powiatu- przedstawicieli Kół Gospodyń Wiejskich, w ramach dwóch **kampanii informacyjnych organizowanych przez Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności: #Safe2EatEU- „Jedz bezpiecznie” i #PlantHealth4Life- „Dbaj o zdrowie roślin, chroń życie”.**

Kampania informacyjna **#Safe2EatEU- „Jedz bezpiecznie”**, to IV edycja skierowana do obywateli Europy w wieku od 18 do 55 lat, o zróżnicowanym poziomie wiedzy na temat bezpieczeństwa żywności. Kampania dostarczała konsumentom informacji na temat treści etykiet środków spożywczych, wiedzy z zakresu zasad stosowania substancji dodatkowych, suplementów diety oraz zasad higieny dla zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego żywności. **Kampania #PlantHealth4Life-** to II edycja organizowanej przez EFSA razem z Komisją Europejską (KE) kampanii pod hasłem **„Dbaj o zdrowie roślin, chroń życie”**, której celem jest zwiększenie świadomości mieszkańców Europy na temat zdrowia roślin oraz podkreślenie zbiorowej odpowiedzialności za wspólne dobro. W ramach przekazywanych treści omawiano zagadnienia związane m.in. z odpowiedzialnym ogrodnictwem poprzez dobór roślin, stosowanie odpowiednich technik uprawy i zrównoważonych praktyk nawożenia, zapobieganie

rozprzestrzenianiu się szkodników i ochronę organizmów pożytecznych przy zastosowaniu odpowiednich środków ochrony roślin. Kampania podkreślała także zagrożenia, jakie mogą wynikać z wwożenia roślin do Polski z krajów spoza Unii Europejskiej. W ramach wykładów zorganizowanych na terenie **11 gmin** powiatu siedleckiego, treści kampanii przekazano **237 odbiorcom**. Działania obejmowały także propagowanie treści edukacyjnych na zorganizowanych stoiskach podczas lokalnych imprez plenerowych. Kampania w mediach społecznościowych osiągnęła zasięg **1451 odbiorców**.

9.3.5. Profilaktyka chorób onkologicznych - w ramach interwencji w mediach społecznościowych i na stronie internetowej PSSE zamieszczono informacje na temat obchodów „Światowego Dnia Walki z Rakiem”, badań profilaktycznych- **2252** wyświetlenia. W ramach warsztatów prowadzono naukę techniki samobadania piersi- edukacją objęto **130** uczestników spotkań edukacyjnych. Treści materiałów edukacyjnych zamieszczanych w mediach społecznościowych dotarły do **2252** odbiorców.

9.3.6. Profilaktyka wszawicy - edukacja prowadzona była głównie podczas spotkań z dziećmi w przedszkolach, szkołach podstawowych oraz w placówkach wypoczynku letniego i zimowego- edukacją objęto **310 odbiorców**. Przeprowadzono dystrybucję materiałów informacyjnych do placówek oświatowych. Na stronie internetowej i w mediach społecznościowych PSSE zamieszczono materiały informacyjne- **545 odbiorców**, treści wystaw edukacyjnych dotarły do **1300 odbiorców**.

9.3.7. Profilaktyka chorób odkleszczowych - organizowano stoiska edukacyjne podczas imprez plenerowych, gdzie uczono techniki bezpiecznego usuwania kleszczy, prowadzono dystrybucję materiałów edukacyjnych- **165 odbiorców**. Treści propagowano także poprzez ekspozycję wystaw w placówkach służby zdrowia i szkołach- **900 odbiorców**. Podczas akcji „Bezpieczne Wakacje” prowadzono edukację dzieci i młodzieży- **319 odbiorców**. W mediach społecznościowych, na stronie internetowej PSSE zamieszczano informacje nt. profilaktyki chorób odkleszczowych- **421** odsłon. Informacja przekazana była także w lokalnej stacji radiowej ESKA.

9.3.9. „Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach” (18 listopada)- interwencja nieprogramowa, której celem jest promowanie wiedzy na temat odpowiedzialnego stosowania antybiotyków oraz zwiększenie świadomości, jakim zagrożeniem dla zdrowia każdego z nas jest zjawisko antybiotykooporności. Pracownicy Sekcji Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia prowadzili dystrybucję materiałów edukacyjnych w placówkach służby zdrowia.

9.3.9. Promowanie szczepień ochronnych - działania edukacyjno- informacyjne podejmowane w celu zwiększenia świadomości społeczeństwa w zakresie bezpieczeństwa szczepionek i ich skuteczności, odesłanie do korzystania z rzetelnych źródeł informacji na temat szczepień ochronnych wobec szerzącej się dezinformacji. Europejski Tydzień Szczepień obchodzony w dniach 21- 27 kwietnia 2024 r. przebiegał pod hasłem „**Szczepionki chronią pokolenia**”. Treści popularyzujące szczepienia ochronne przekazywano podczas spotkań edukacyjnych z dziećmi, młodzieżą i seniorami- **410 odbiorców** oraz poprzez ekspozycje wizualne w szkołach i przychodniach zdrowia- **300 odbiorców**, na stronie internetowej PSSE zamieszczono wpisy i infografiki promujące szczepienia ochronne- **1263 odbiorców**.

9.3.10. Festiwal Piosenki o Zdrowiu - w 2024 r. odbył się już 31 festiwal, którego głównym założeniem była promocja zdrowego stylu życia wśród dzieci i młodzieży, zwiększenie świadomości na temat profilaktyki zdrowotnej, unikania używek poprzez wzmocnienie kreatywności i zaangażowanie uczniów w działania prozdrowotne. Wydarzenie stanowi połączenie atmosfery zabawy z popularyzacją treści prozdrowotnych. Etap powiatowy odbył się 25 kwietnia 2024 roku. Współorganizatorami festiwalu byli Prezydent Miasta Siedlce, Starosta Powiatu Siedleckiego, Wójtowie Gmin Powiatu Siedleckiego oraz Burmistrz Miasta i Gminy Mordy, którzy wsparli przedsięwzięcie finansując nagrody dla laureatów i uczestników. Do udziału w festiwalu zgłosiło się **z terenu powiatu 6 przedszkoli (44 uczestników)** oraz **18 szkół podstawowych (87 uczestników)**, z których młodzież startowała w dwóch kategoriach wiekowych kl. I-V i VI- VIII. Festiwal z roku na rok cieszy się coraz większym zainteresowaniem– z terenu miasta Siedlce i powiatu siedleckiego w 2023 r. było łącznie **24** wykonania (**175** uczestników), w 2024 liczba zgłoszonych wykonania- **44**, liczba uczestników **250**. Relacje z festiwalu zamieszczono w gazetach lokalnych oraz na stronie internetowej i w mediach społecznościowych Stacji- **3050 odsłon**.

9.4. Podsumowanie

Podjmowano działania w zakresie monitorowania przebiegu i oceny realizacji ogólnopolskich i wojewódzkich programów edukacyjnych w placówkach oświatowo-wychowawczych. Prowadzono diagnozy potrzeb edukacyjnych społeczności lokalnej, w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób.

Pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej prowadzili działania edukacyjne poprzez pogadanki, wykłady, zajęcia warsztatowe, organizację stoisk

edukacyjnych, udział w lokalnych imprezach, opracowywanie i zamieszczanie treści edukacyjnych w mediach społecznościowych, ekspozycję wystaw tematycznych.

Uczestnicy prowadzonych działań edukacyjnych zdobyli i pogłębili wiedzę na temat zdrowego stylu życia, aktywności fizycznej, higieny zdrowia psychicznego, zagrożeń wynikających z palenia tytoniu, używania substancji psychoaktywnych, w celu kształtowania prozdrowotnych postaw. Działania stanowiły obszary profilaktyki chorób układu krążenia, chorób onkologicznych i zakaźnych, promowanie szczepień ochronnych w ochronie zdrowia publicznego.

Kształtowanie trwałych postaw prozdrowotnych wymaga systematycznych, długofalowych działań o szerokim zakresie, skierowanych do różnych grup odbiorców. Ich zakres i skuteczność w dużej mierze uzależniona jest od środowiska lokalnego, dlatego w dalszym ciągu zadania realizowane będą przy współpracy z instytucjami samorządowymi, placówkami oświatowo- wychowawczymi, podmiotami leczniczymi, policją, a także lokalnymi mediami.

10. Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny

10.1. Informacje ogólne

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny (zwany dalej PPIS) w Siedlcach w 2024 r. realizował zadania z zakresu zapobiegawczego nadzoru sanitarnego wynikające z:

- ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o *Państwowej Inspekcji Sanitarnej*,
- ustawy z dnia 3 października 2008 r. o *udostępnieniu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko*,
- ustawy z dnia 27 marca 2003 r. o *planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym*,
- ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. *Prawo Budowlane*,
- ustawy z dnia 6 września 2001 r. *Prawo farmaceutyczne*.

10.2. Działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Siedlcach w dziedzinie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego

PPIS w Siedlcach uczestniczył w postępowaniach w sprawie procedury ocen oddziaływania na środowisko obejmujących:

1. strategiczną ocenę oddziaływania na środowisko, gdzie:
 - uzgadniał zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko,
 - opiniował projekty miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego wraz z prognozą oddziaływania na środowisko opracowane dla pojedynczych działek, wybranych fragmentów miejscowości oraz terenów obejmujących jedną lub kilka miejscowości,
2. ocenę oddziaływania na środowisko przedsięwzięcia, na którą składają się:
 - zapytania, co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko,
 - ocena raportu o oddziaływaniu danego przedsięwzięcia na środowisko, będąca częścią postępowania prowadzącego do wydania decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.

W roku 2024 w komórce Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego działania z zakresu strategicznej oceny oddziaływania na środowisko obejmowały postępowania dotyczące ustalenia zakresu i stopnia szczegółowości prognozy oddziaływania na środowisko dla projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz dla planów ogólnych gmin: Skórzec, Wodynie, Domanice, Suchożebry, Przesmyki, Paprotnia oraz

Korczew, zastępujących studium kierunków i uwarunkowań zagospodarowania przestrzennego gmin od 2026 r.

PPIS w Siedlcach dokonał zaopiniowania projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego wraz z prognozą oddziaływania na środowisko dla wybranych fragmentów miejscowości (Bale, Strzała, Ujrzanów, Grabianów, Żelków Kolonia, Ostrówek), a także studium (dla gminy Siedlce) oraz planu ogólnego (dla gminy Skórzec).

W postępowaniach związanych z oceną oddziaływania na środowisko planowanych zamierzeń inwestycyjnych, przeważającą liczbę stanowiły przedsięwzięcia znajdujące się w § 3 Rozporządzenia Rady Ministrów w *sprawie przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko*, tj. określone, jako przedsięwzięcia mogące potencjalnie znacząco oddziaływać na środowisko. Wśród tej kategorii przedsięwzięć zaobserwowano dominację następujących grup inwestycji: budowę systemów fotowoltaicznych, budowę sieci kanalizacji sanitarnych oraz przebudowę dróg.

Obowiązek przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko, a tym samym opracowania raportu w zakresie tego oddziaływania, organ Inspekcji Sanitarnej stwierdził dla następujących inwestycji: biogazowni, budynków handlowo – usługowych, stacji paliw, budynków inwentarskich (obór i dla potrzeb chowu brojlerów) oraz rewitalizacji linii kolejowej.

W pozostałych przypadkach Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Siedlcach nie stwierdził obowiązku przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko. Przedsięwzięcia te były zróżnicowane i obejmowały szeroki zakres możliwych do realizacji inwestycji, dotyczyły one m.in.:

- kompleksu budynków mieszkalnych,
- obiektów drogowych (przebudowa mostów), budowa chodników,
- infrastruktury liniowej (sieć gazowa),
- urządzeń związanych z gospodarką wodną i ściekową (studnie, oczyszczalnie ścieków),
- budynków związanych z rolnictwem (pieczarkarnie),
- budynków inwentarskich (wśród których przeważały obory),
- budynków magazynowych.

W postępowaniach związanych z opiniowaniem raportu o oddziaływaniu przedsięwzięć na środowisko, przeważającą większość stanowiły budynki inwentarskie, przede wszystkim związane z chowem drobiu (brojlery oraz indyki), ale także obory oraz chlewnia, przeznaczone do chowu odpowiednio krów mlecznych oraz świń.

Ponadto PPIS w Siedlcach opiniował również biogazownie, farmy fotowoltaiczne, budynki mieszkalne, stację paliw oraz budynek produkcyjny.

Podczas oceny przedłożonych dokumentów, tj. kart i raportów, PPIS w Siedlcach dokonywał analizy oddziaływań na życie i zdrowie ludzi związanych z emisją zanieczyszczeń do powietrza oraz emisją hałasu. We wszystkich opracowaniach ich autorzy nie wykazywali oddziaływania o wartościach przekraczających dopuszczalne normy, podsumowując, że nie przewiduje się wpływu danej inwestycji na środowisko.

PPIS w Siedlcach sprawował zapobiegawczy nadzór sanitarny w zakresie uzgadniania pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych projektów decyzji o warunkach zabudowy oraz projektów decyzji o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego.

W przeważającej ilości postępowań, które wpłynęły do PPIS w Siedlcach, projekty decyzji dotyczyły uzgodnienia warunków zabudowy dla obiektów mieszkalnych jednorodzinnych. Jednakże wśród uzgadnianych inwestycji znalazły się też budynki rekreacji indywidualnej, budynki o powierzchni zabudowy do 70 m², budynki garażowe, gospodarcze, inwentarskie, pieczarkarnie, silosy na zboże oraz na kiszonki, zbiorniki retencyjne, wiaty, hale namiotowe, budynki magazynowe, produkcyjne, usługowe, obiekty oświatowe – żłobki, sala gimnastyczna, ciągi drogi dla pieszych, farmy fotowoltaiczne, oczyszczalnie ścieków, pompownie ścieków, przebudowa urządzeń melioracji wodnych oraz rowu melioracyjnego, a także schody, ganki, plac zabaw i siłownia, świetlice wiejskie, hotel pracowniczy, stacja pogotowia, Dom Pomocy Osobom z Chorobą Alzheimerą, staw ziemny, wybieg dla kur, tartak oraz zabytkowy wiatrak i mikrobiogazownia. Uzgadniane decyzje o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego dotyczyły budowy m.in. sieci wodociągowych, sieci kanalizacji sanitarnej, sieci elektroenergetycznych, sieci gazowej, stacji uzdatniania wody, oraz planowanych do przeprowadzenia prac budowlanych w obiektach użyteczności publicznej tj. w zespole szkół na przedszkole.

Duża liczba przedkładanych do uzgodnienia decyzji o warunkach zabudowy i o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego świadczy o rozwoju infrastrukturalnym poszczególnych miejscowości, mającym na celu poprawę jakości życia ich mieszkańców oraz niesłabnącym zainteresowaniem ludności do inwestowania i zamieszkania na terenach wiejskich.

W decyzjach Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Siedlcach zwracał uwagę czy zostały określone warunki dotyczące sposobu zaopatrzenia budynków w wodę oraz odprowadzenia ścieków, a także na sposób gromadzenia odpadów stałych.

PPIS w Siedlcach sprawował zapobiegawczy nadzór sanitarny na etapie dopuszczenia do użytkowania zrealizowanych obiektów budowlanych, w których rozpoczynano działalność gospodarczą, czuwając nad warunkami:

- higieny środowiska pracy,
- higieny procesów nauczania i wychowania,
- higieny wypoczynku i rekreacji,
- zdrowotnymi żywności, żywienia i przedmiotów użytku,
- sanitarno – higienicznymi, jakie powinny spełniać pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne oraz inne obiekty budowlane użyteczności publicznej.

W roku 2024 spośród inwestycji zlokalizowanych na terenie powiatu siedleckiego, ubiegających się o uzyskanie decyzji o dopuszczeniu do użytkowania nie zauważono dominacji jakiegokolwiek funkcji obiektów. Inwestycje były zróżnicowane i obejmowały szeroki zakres funkcjonalności i możliwości użytkowania budynków. Wśród zakończonych inwestycji infrastrukturalnych zgłoszono m.in. oczyszczalnię ścieków, tłocznię ścieków, dwie stacje uzdatniania wody, odcinki sieci wodociągowej oraz kanalizacji sanitarnej, a także drogi oraz obiekty związane z budową autostrady A2, w tym odcinek autostrady A2. Natomiast wśród obiektów służących mieszkańcom należy wymienić żłobki, przedszkola, szkołę, boiska wielofunkcyjne, a także kościół oraz świetlice wiejskie.

Poza ww. inwestycjami, wśród obiektów przekazywanych do użytkowania znalazły również się budynki:

- mieszkalne oraz mieszkalne z wydzielonymi usługami (m.in. gabinetem lekarskim czy zakładem fryzjerskim),
- handlowe, usługowe, oraz handlowo – usługowe,
- inwentarskie,
- związane z rolnictwem (pieczarkarnie),
- produkcyjne,

a także farmy fotowoltaiczne, bocznicą kolejową, winda, rolnicza stacja doświadczalna i inne.

PPIS w Siedlcach wydał również opinię dla potrzeb Nadzoru Farmaceutycznego o punkcie aptecznym zlokalizowanym w m. Przesmyki.

W wyniku przeprowadzonych w 2024 roku kontroli w powyższych obiektach można stwierdzić, że coraz więcej Inwestorów decyduje się na zastosowanie nowoczesnych rozwiązań technologicznych polegających m.in. na wyposażeniu obiektów i pomieszczeń w urządzenia wentylacyjne z odzyskiem ciepła czy też zastosowaniu źródeł ciepła oraz chłodu pochodzących z ekologicznych źródeł energii odnawialnej.

10.3. Podsumowanie

Na niezmiennym poziomie prowadzone są inwestycje polegające na poprawie infrastruktury technicznej regionu tj.:

- rozbudowie dróg, budowie nowych nawierzchni drogowych czy też poprawie warunków drogowych poprzez poszerzanie pasów drogowych i budowę chodników oraz dróg rowerowych,
- realizacji inwestycji polegających na poprawie warunków sanitarnych mieszkańców, tj. budowie nowych odcinków sieci kanalizacyjnej czy instalacji wodociągowych.

Ponadto zauważalne jest zainteresowanie inwestycjami mającymi na celu wykorzystanie odnawialnych źródeł energii, tj. budową systemów fotowoltaicznych.

W ocenie PPIS w Siedlcach, mając na uwadze działania zapobiegawcze wskazywane w przedkładanych dokumentach i wprowadzone w zrealizowanych obiektach, stan sanitarny na terenie powiatu siedleckiego utrzymuje się na tym samym poziomie i można uznać go, jako dobry.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Siedlcach
Joanna Like