



**PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
W LIPSKU**



**Ocena stanu
bezpieczeństwa sanitarnego
powiatu lipskiego
za 2024 rok**

LIPSKO, marzec 2025 r.

Opracowanie zbiorowe

Autorzy rozdziałów:

I	–	Karolina Szarpak Olga Tracz-Gała Aneta Fundowicz
II	–	Aneta Kaczmarek
III i IV	–	Katarzyna Moskwa
V	–	Iwona Sosnowska
VI i VIII	–	Jadwiga Nogiec
VII	–	Karolina Męzyk
Wstęp		Aneta Fundowicz
Podsumowanie		
Skład		
Opracowanie		

Słownik skrótów

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

Wszelkie prawa zastrzeżone.

Niniejsze opracowanie jest chronione prawem autorskim.

Szanowni Państwo,

Ocena bezpieczeństwa sanitarnego za rok 2024 w obszarze zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego zgodnie z art. 12a ust. 3 ustawy o *Państwowej Inspekcji Sanitarnej* jest kluczowym dokumentem, który przedstawia stan higieny i zdrowia publicznego mieszkańców powiatu lipskiego.

Obszary objęte oceną to sprawowanie nadzoru nad warunkami bezpieczeństwa żywienia, żywności, higieny środowiska, higieny pracy, higieny procesów nauczania i wychowania, higieny wypoczynku i rekreacji. Kontynuując praktyki z poprzednich lat, Inspekcja Sanitarna prowadziła szereg działań dotyczących zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń, a także monitorowania jakości wody przeznaczonej do spożycia oraz wykorzystywanej do kąpieli. Rolą Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest także czuwanie nad realizacją szczepień ochronnych wynikających z obowiązkowego kalendarza szczepień, a także nadzór i dystrybucja szczepionek. Szczególne działania o szerokim zakresie prowadzone są w kierunku szerzenia oświaty zdrowotnej. Wszystkie działania podejmowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną miały na celu bezpieczeństwo i ochronę zdrowia mieszkańców oraz poprawę jakości ich życia.

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lipsku miała na celu zapewnienie zdrowia publicznego poprzez realizację różnorodnych zadań statutowych zgodnie z „Planem zasadniczych zadań na rok 2024 r.” obejmujących główne kierunki działania, zasadnicze zamierzenia oraz harmonogram nadzoru nad obiektami. Znaczną część działań stanowiły też interwencje i „działania akcyjne” nieplanowane, wynikające z potrzeb bieżącej sytuacji epidemiologicznej. Ocenę stanu sanitarnego powiatu lipskiego opracowano na podstawie informacji i materiałów własnych zebranych podczas kontroli/wizytacji nadzorowanych obiektów, ankiet i przeprowadzonych dochodzeń epidemiologicznych.

Państwowa Inspekcja Sanitarna równolegle z rozwojem gospodarczym powiatu lipskiego systematycznie rozszerza swoje zadania w zakresie zdrowia publicznego.

W 2024 r. szczególny nacisk położony był na działalność związaną z prowadzeniem działań o charakterze edukacyjno-informacyjnym oraz nadzór nad podmiotami gospodarczymi w zakresie wprowadzania do obrotu, udostępniania na rynku produktów biobójczych stosowanych do deratyzacji i dezynsekcji pomieszczeń i zabudowań.

W opracowaniu przedstawiono najważniejsze informacje dotyczące stanu sanitarnego powiatu lipskiego na dzień 31 grudnia 2024 r.

Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Lipsku



SPIS TREŚCI

Wstęp.....	5
I Sytuacja epidemiologiczna na terenie powiatu lipskiego.....	6
II Obiekty komunalne.....	25
III Ocena stanu sanitarnego zakładów pracy.....	30
IV Środki zastępcze, prekursory narkotyków, substancje chemiczne.....	32
V Obiekty żywności, żywienia.....	32
VI Stan sanitarno-higieniczny zakładów nauczania i wychowania.....	40
VII Działalność w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego.....	43
VIII Działalność oświatowo-zdrowotna i promocja zdrowia.....	44
Podsumowanie.....	48

WSTĘP

PPIS w Lipsku obejmuje zapobiegawczym i bieżącym nadzorem sanitarnym powiat lipski, w skład, którego wchodzi miasta Lipsko, Solec nad Wisłą, Siemno, Ciepłowice i gminy: Chotcza i Rzecznów. Teren objęty nadzorem zajmuje obszar ok 740 km² i liczy 31 399 mieszkańców (stan na 30 czerwca 2024 r.).

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

Zadanie to realizowane jest poprzez prowadzenie:

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

W 2024 r. PSSE w Lipsku przeprowadziła łącznie 628 kontroli i pobrała 340 próbek do badań laboratoryjnych wody i środków spożywczych. Ponadto wykonano 562 oznaczeń fizycznych mających na celu ocenę obciążenia uczniów tornistrami oraz 43 pomiary temperatury w pomieszczeniach placówek opiekuńczo-edukacyjnych.

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

PPIS w Lipsku od kilku lat włączony jest do funkcjonowania w centralnych systemach monitorowania sytuacji epidemiologicznej w skali krajowej i unijnej. W trakcie swoich działań współpracował z jednostkami samorządu terytorialnego z terenu powiatu lipskiego, służbami oraz innymi instytucjami. Bardzo dobra współpraca, jak również zaangażowanie wszystkich pracowników PSSE w Lipsku pozwoliły uzyskać efekty przedstawione w niniejszej *Ocenie stanu bezpieczeństwa sanitarnego powiatu lipskiego za 2024 rok*, a wnioski pozwalają zwrócić uwagę na potrzeby i kierunki działania w kolejnych latach.

I. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA

1. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych

Jednym z kluczowych zadań realizowanych przez PIS jest zapobieganie i zwalczanie chorób zakaźnych wśród ludzi. Na podstawie zgłoszeń przypadków zachorowań, zakażeń i zatruc wpływających do Stacji z podmiotów leczniczych oraz informacji uzyskanych z innych źródeł prowadzona była rejestracja chorób zakaźnych pozwalająca na bieżący monitoring i ocenę sytuacji epidemiologicznej w powiecie oraz wczesne podejmowanie ewentualnych działań przeciwepidemicznych.

W 2024 roku zaobserwowano wzrost zachorowań na biegunki wirusowe, krztusiec, szkarlatynę, grypę potwierdzoną testem antygenowym.

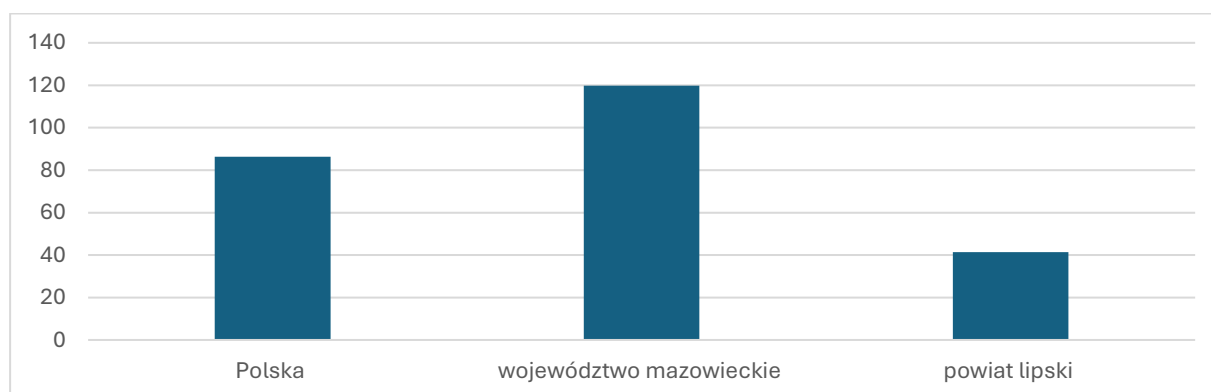
Z powodu chorób zakaźnych, w ciągu całego roku, hospitalizowano ogółem 214 osoby. W okresie sprawozdawczym zarejestrowano 4 zgony z powodu chorób zakaźnych.

W 2024 roku (podobnie jak i w 2023 r.) zarejestrowano 1 ognisko epidemiczne chorób przenoszonych drogą pokarmową wywołane przez *Salmonellę* (ognisko domowe).

W ramach programu eradykacji *poliomyelitis* nadal systematycznie prowadzono monitoring ostrych, wiotkich porażień dziecięcych (OPW) (w związku z eradykacją zachorowań na *poliomyelitis* – choroby Heinego-Medina). W 2024 roku systematycznie wykonywano comiesięczne kontrole na Oddziale Dziecięcym oraz Izbie Przyjęć wraz z Nocną i Świąteczną Opieką Zdrowotną w SPZOZ w Lipsku. Ponadto w podmiotach wykonujących działalność leczniczą przeprowadzono 11 kontroli zgłaszania do organów PIS zachorowań na choroby zakaźne.

Zachorowania na krztusiec

W roku sprawozdawczym zarówno w Polsce jak i w powiecie lipskim zaobserwować można było znaczny wzrost zachorowań na krztusiec. Poniższy wykres przedstawia porównanie zapadalności na krztusiec na terenie Polski, woj. mazowieckiego, powiatu lipskiego w 2024 roku. Spośród wszystkich 13 zachorowań, większość przypadków dotyczyła dzieci w przedziale wiekowym 10-13 lat (7 osób). W latach 2023-2022 nie odnotowano zachorowań na krztusiec w powiecie lipskim.

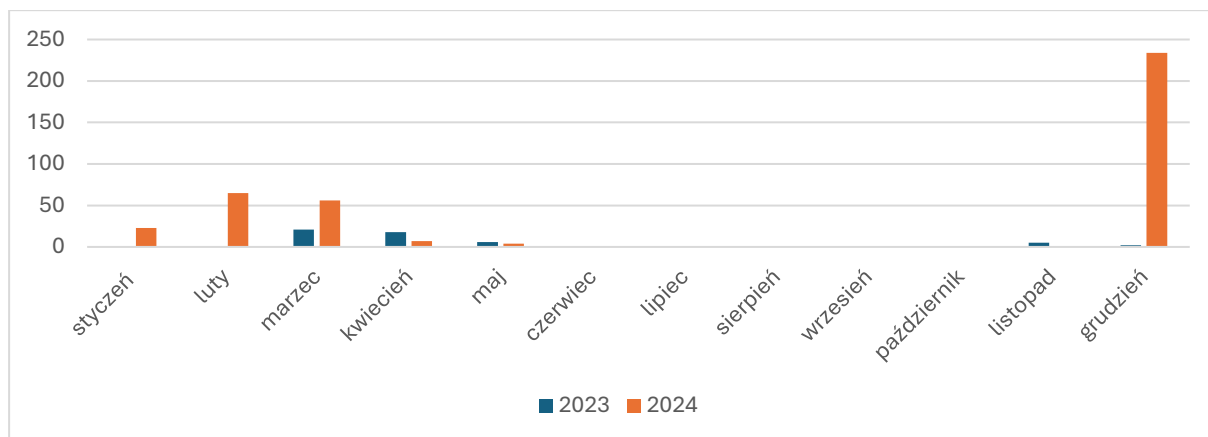


Wykres 1. Porównanie zapadalności na krztusiec na terenie Polski, woj. mazowieckiego, powiatu lipskiego w 2024r.

W analizowanym okresie na terenie objętym nadzorem PPIS w Lipsku zarejestrowano 1 ognisko domowe wywołane przez krztusiec. Przeprowadzono dochodzenie epidemiologiczne w trakcie, którego ustalono, iż zachorowaniu uległa dwójka dzieci z jednej rodziny.

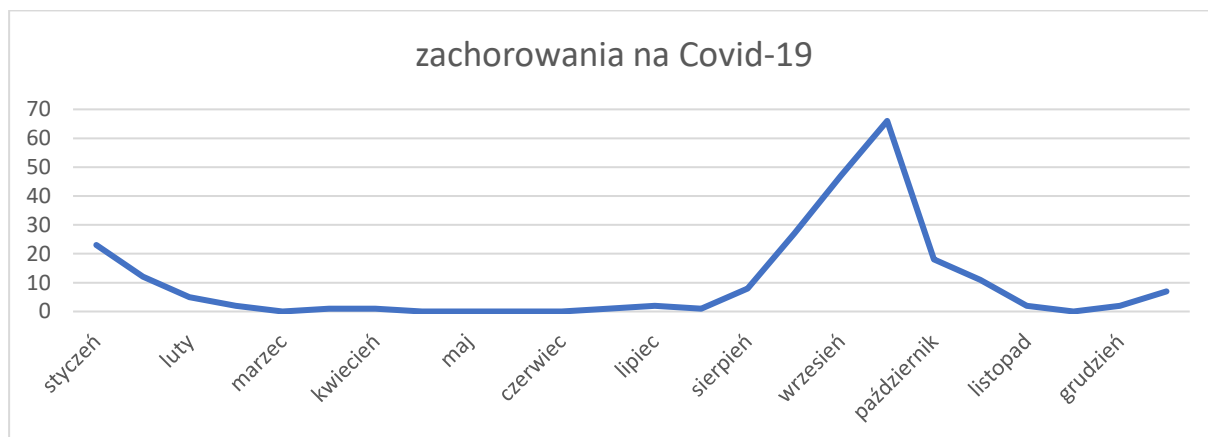
Zachorowania na grypę i Covid-19

W 2024 roku zarejestrowano 14 zakażeń wirusem RSV oraz 391 zachorowania na grypę potwierdzoną wynikiem szybkiego testu antygenowego.



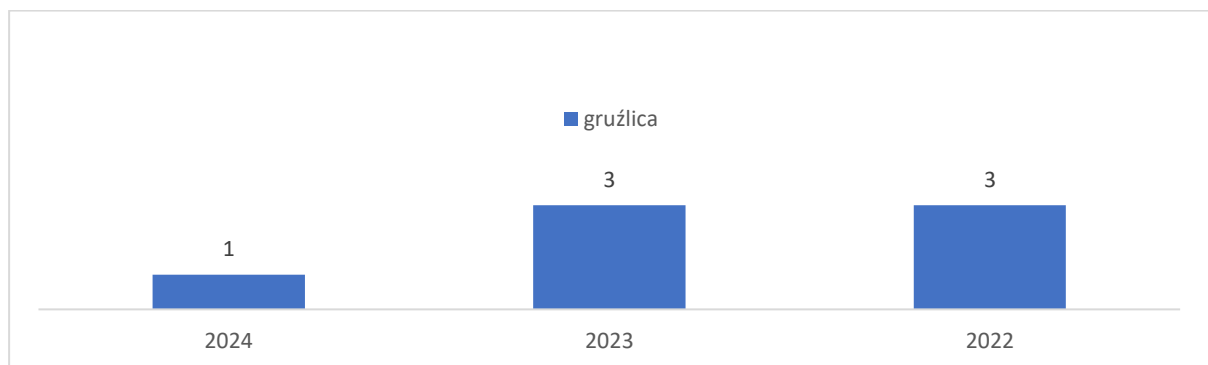
Wykres 2. Liczba zachorowań na grypę potwierdzoną testem antygenowym w rozdziale na miesiące w latach 2023 i 2024 na terenie powiatu lipskiego.

W roku 2024 spośród 236 zakażonych wirusem SARS-CoV-2, 44 osoby wymagało hospitalizacji, a 2 osoby zmarło z powodu zakażenia oraz chorób współistniejących.



Wykres 3. Liczba zachorowań na COVID-19 według miesięcy w 2024 r.

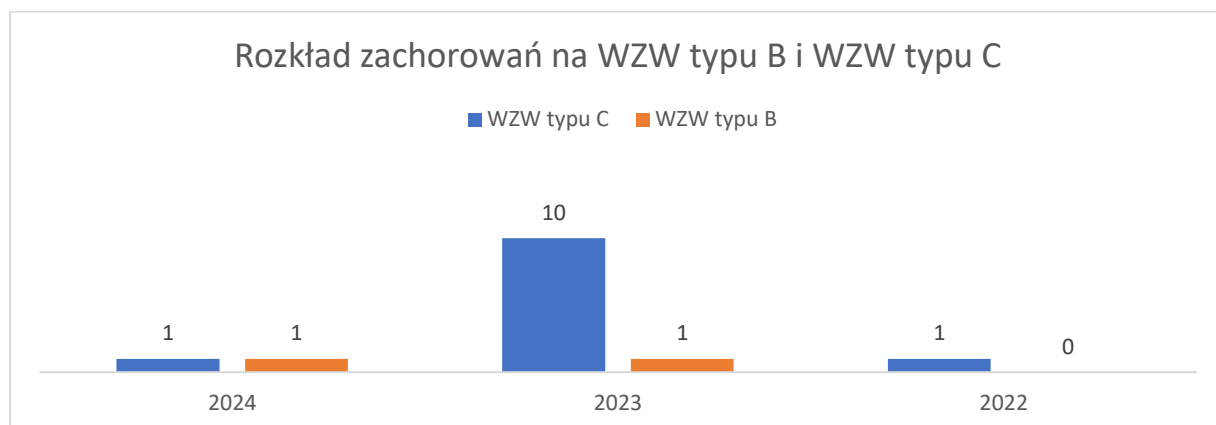
Zachorowania na gruźlicę



Wykres 4. Rozkład zachorowań na gruźlicę w latach 2022-2024

W 2024 roku na gruźlicę prątkującą zachorowała 1 osoba w wieku powyżej 45 lat. Osoby z kontaktu z osobą chorą zostały objęte nadzorem epidemiologicznym. Nie odnotowano zachorowań na gruźlicę wśród dzieci i młodzieży.

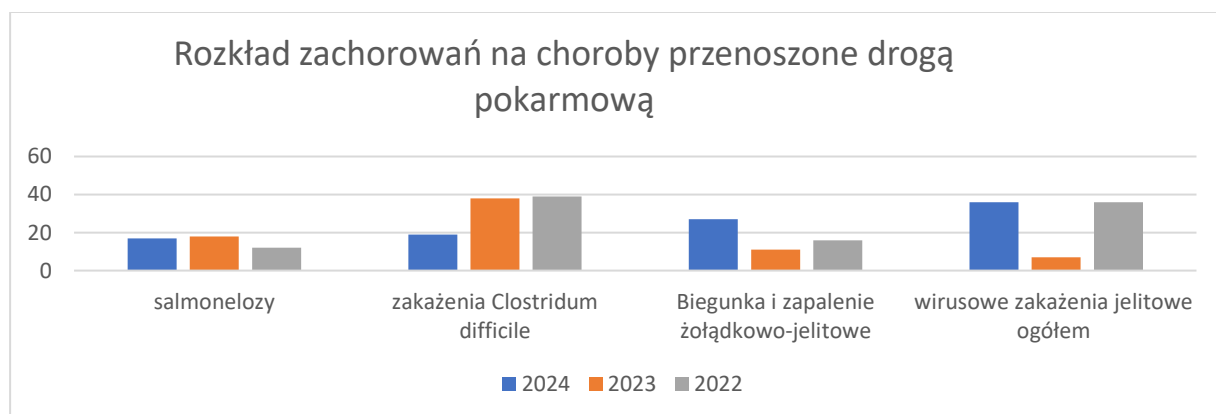
Zachorowania na WZW typu B/C



Wykres 5. Rozkład zachorowań na WZW typu B i WZW typu C w latach 2022-2024.

W 2024 roku zarejestrowano, 1 przypadek zachorowania na przewlekłe i bliżej nieokreślone wirusowe zapalenie wątroby typu C (dla porównania w roku 2023 zarejestrowano aż 10 zachorowań na wyżej wymienioną jednostkę chorobową). Chorych poinformowano o konieczności przyjęcia szczepionki przeciwko WZW typu B zgodnie z częścią I B PSO. Ponadto w 2024 oraz 2023 r. zarejestrowano po 1 zachorowaniu na WZW typu B. Dla porównania w latach 2019-2022 nie zarejestrowano nowych przypadków zachorowań na przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B.

Zachorowania na choroby przenoszone drogą pokarmową



Wykres 6. Rozkład zachorowań na choroby przenoszone drogą pokarmową w latach 2022-2024.

W 2024 roku zarejestrowano 19 przypadków zakażeń jelitowych wywołanych przez: *Clostridium difficile*. Dla porównania w 2023 roku zarejestrowano 38 zachorowań tego typu.

W 2024 roku zarejestrowano ogółem 27 przypadków zachorowań na biegunkę i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu (zapadalność 86 na 100 tys. mieszkańców), w tym u dzieci do lat 2 zarejestrowano 3 przypadki. Natomiast w 2023 roku zarejestrowano ogółem 11 przypadków zachorowań na biegunkę i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu (zapadalność 34,7 na 100 tys. mieszkańców), w tym u dzieci do lat 2 zarejestrowano 4 przypadki.

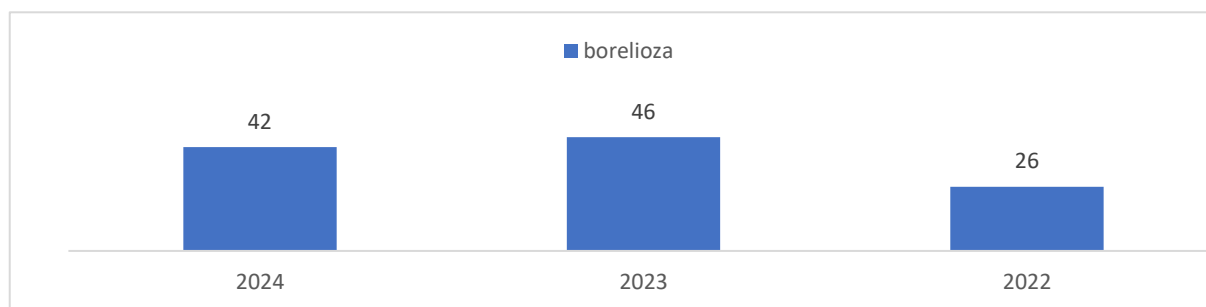
W porównaniu do roku poprzedniego odnotowano znaczny wzrost zachorowań pokarmowych o etiologii wirusowej. W roku sprawozdawczym zarejestrowano aż 36 przypadków, co daje zapadalność 114 na 100 tys. mieszkańców (w 2023 r. – 7 przypadków, zapadalność 22,1 na 100 tys.). Biegunki wirusowe były spowodowane w dużej mierze przez rotawirusy oraz adenowirusy.

Spośród ogólnej liczby zarejestrowanych zachorowań na wirusowe zakażenie jelitowe, 4 przypadki zachorowań wystąpiły u dzieci do lat 2 (w roku 2023 zarejestrowano 2 przypadki tego typu zachorowań u dzieci do 2 lat).

Choroby zakaźne przenoszone drogą płciową

W zakresie nadzoru epidemiologicznego nad zachorowaniami na choroby przenoszone drogą płciową, Sekcja Epidemiologii PSSE w Lipsku prowadzi rejestr tych zachorowań. Zarówno w 2024 jak i w 2023 roku nie odnotowano zachorowań na choroby przenoszone drogą płciową.

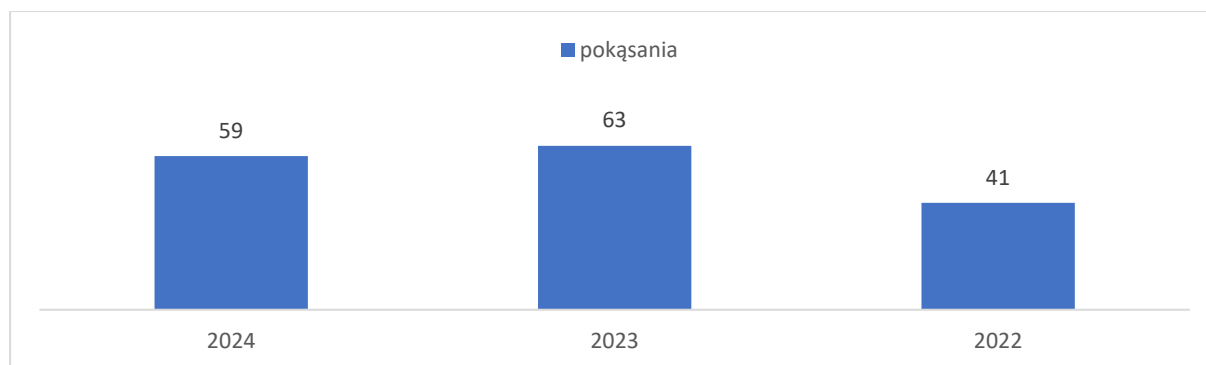
Borelioza



Wykres 7. Rozkład zachorowań na boreliozę w latach 2022-2024

Jak wynika z przedstawionych danych, w porównaniu z poprzednim rokiem można zauważyć podobną liczbę zachorowań na boreliozę – chorobę z Lyme, w 2024 roku wynosiła 42 przypadki, a w 2023 r. wynosiła 46 przypadków. W ubiegłych latach liczba zachorowań na boreliozę kształtowała się następująco: w 2015 r. - 14 zachorowań, w 2016 r. - 32 przypadki, 2017 r. – 31, 2018 r. – 31, 2019 r.- 39, 2020 r. – 40, 2021 r. – 15, 2022 r. - 26 przypadków zachorowania na boreliozę. Spośród, odnotowanych w minionym roku, 42 przypadków ww. zachorowania, w 34 przypadkach boreliozy określono wczesną postać choroby (rumień wędrujący), w 8 przypadkach późną postać stawową.

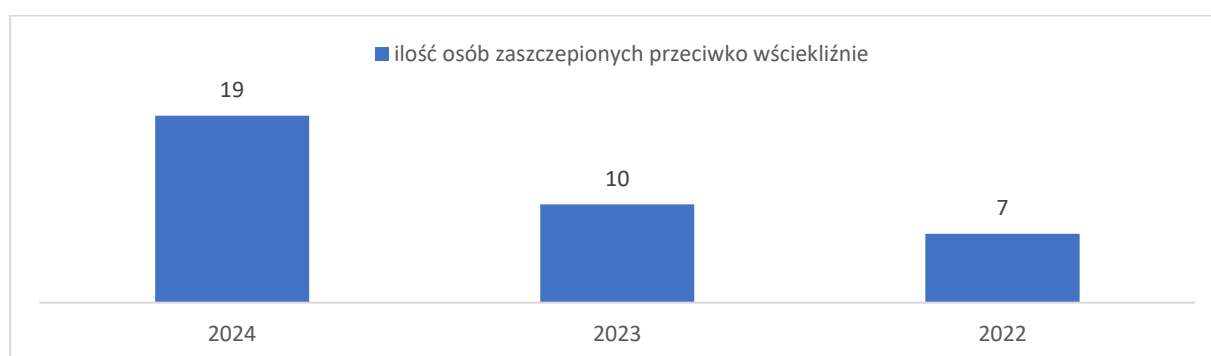
Narażenie na wściekliznę



Wykres 8. Liczba pokąsań w latach 2022-2024

W 2024 r. na terenie powiatu lipskiego doszło do 59 pokąsań ludzi przez zwierzęta. Sprawcami pokąsań były najczęściej zwierzęta domowe: 44 pokąsania przez psy, 12 pokąsań przez koty, 2 przypadki pogryzienia przez mysz polną oraz 1 pogryzienie przez królika. Z powodu braku możliwości obserwacji sprawcy pokąsania, w 19 przypadkach konieczne było podjęcie działań profilaktycznych w postaci poekspozycyjnych szczepień przeciwko wściekliznie. W okresie sprawozdawczym szczepienia przeciwko wściekliznie były koniecznością ze względu na pokąsanie przez nieznane zwierzęta (psy, koty, myszy, królika), które po pogryzieniu zbiegły lub zostały zabite i nie były poddane obserwacji weterynaryjnej.

W 2024 roku żadne ze zwierząt nie było poddane badaniu pośmiertnemu celem wykluczenia wścieklizny. W 1 przypadku zostało wysłane do osoby pokąsanej pismo dotyczące konieczności udania się do Poradni Chorób Zakaźnych, a także pismo informujące o śmiertelności zakażenia. Ponadto w 1 przypadku przerwano szczepienia w związku z obserwacją zwierzęcia (zwierzę zdrowe - wykluczono wściekliznę).



Wykres 9. Liczba osób zaszczepionych przeciwko wściekliznie w latach 2022-2024

W pozostałych przypadkach Sekcja Epidemiologii PSSE w Lipsku współpracowała z PIW w Lipsku, aby po ustaleniu zwierzęcia, będącego sprawcą pokąsania, zwierzę było objęte nadzorem weterynaryjnym. W 44 przypadkach u obserwowanych zwierząt wykluczono wściekliznę.

Inne choroby zakaźne

W roku sprawozdawczym odnotowano także pojedyncze zachorowania na takie choroby jak: bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez *Campylobacter*, mikobakteriozy – inne i BNO, posocznica wywołana przez *Streptococcus pneumoniae*, grypa potwierdzona badaniami laboratoryjnymi, wirusowe zapalenie opon mózgowych inne określone i nieokreślone. Ponadto odnotowano 197 przypadków zachorowań na ospę wietrzną i aż 47 przypadków zachorowań na płonicę (szkarlatynę).

2. Nadzór nad realizacją szczepień ochronnych

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

W 2024 r. prowadzony był nadzór nad uodpornieniem dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych powiatu lipskiego w ramach Programu Szczepień Ochronnych (PSO), ogłoszonego w formie komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 27 października 2023 r. *w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2024* (Dz. Urz. Ministra Zdrowia z 2023 r. poz. 100) a także w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia *w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych* (Dz. U. z 2023 r. poz. 2077, z późn. zm.). W Polsce obowiązkiem szczepień objęte są przede wszystkim dzieci i młodzież do 19 roku życia oraz osoby z grup ryzyka tj.:

- 1) osoby wykonujące zawód medyczny,
- 2) uczniowie szkół i uczelni medycznych lub innych uczelni, w których jest prowadzone kształcenie na kierunkach medycznych,
- 3) osoby przewlekłe chore w fazie zaawansowanej choroby nerek z filtracją kłębuszkową oraz osoby dializowane,
- 4) osoby szczególnie narażone na zakażenie w wyniku styczności z osobą zakażoną WZW typu B, które nie były szczepione p-ko WZW typu B,
- 5) osoby zakażone wirusem zapalenia wątroby typu C,
- 6) kobiety planujące ciążę, które nie były szczepione przeciw WZW typu B,
- 7) osoby przed lub po przeszczepieniu komórek krwiotwórczych, narządów wewnętrznych, splenektomii albo z asplenią, z zaburzeniami czynności śledziony,
- 8) osoby które miały styczność z chorym na błonicę,
- 9) osoby po urazie narażone na zakażenie tężcem,
- 10) osoby narażone na zakażenie wścieklizną po ekspozycji na zakażenie.

Obowiązek szczepień dotyczy osób przebywających w Polsce powyżej 3 miesięcy. Od tej reguły wyłączone są szczepienia przeciw błonicy, tężcowi i wściekliznie po narażeniu, które są wykonywane niezależnie od czasu przebywania na terenie Polski. Prowadzenie nadzoru nad właściwą realizacją szczepień ochronnych należy do obowiązków pracowników Inspekcji Sanitarnej, w oparciu o ustawę *o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* oraz o ustawę *o Państwowej Inspekcji Sanitarnej*. Obowiązek ten realizowany jest poprzez prowadzenie kontroli zgodnie z ustalonym harmonogramem.

W ramach czynności kontrolnych w punktach szczepień pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej dokonują przeglądu:

- 1) dokumentacji medycznej (karty uodpornienia), zapisów z wykonanych szczepień, zachowania właściwych terminów, przestrzegania PSO w części dotyczącej uprawnień do szczepień bezpłatnych,
- 2) sposobu przechowywania preparatów szczepionkowych, także w trakcie transportu z zachowaniem zasad zimnego łańcucha chłodniczego wymaganego dla preparatów szczepionkowych (sprzęt, sposób monitorowania temperatury w urządzeniach chłodniczych, zapisy z monitoringu),
- 3) warunków w jakich są wykonywane szczepienia ochronne, wyposażenie punktu szczepień: sprzęt, materiały, procedury,
- 4) realizacji zapisów prawa odnoszących się do szczepień ochronnych w szczególności: zgłaszanie niepożądanych odczynów poszczepiennych, sposób dokumentowania wykonanych szczepień, realizowania obowiązków dotyczących informowania

pacjentów o szczepieniach ochronnych obowiązkowych i zalecanych, gospodarki preparatami szczepionkowymi, sposobów przekazywania kart uodpornienia w przypadku zmiany świadczeniodawcy oraz sprawozdań ze szczepień.

Działalności kontrolnej PIS w Lipsku podlega 11 podmiotów leczniczych, wykonujących szczepienia ochronne w 17 punktach szczepień. W 2024 r. wykonano 21 kontroli w podmiotach realizujących szczepienia ochronne, w tym 2 kontrole akcyjne w ramach nadzoru nad realizacją szczepień przeciwko *poliomyelitis*, 1 kontrola akcyjna w zakresie prawidłowego nadzoru nad przechowywaniem preparatów szczepionkowych służących do realizacji szczepień ochronnych u noworodków, a także 1 kontrolę interwencyjną związaną z przerwaniem łańcucha chłodniczego. Decyzji administracyjnych nie wydawano.

Podmioty lecznicze realizujące szczepienia ochronne zapewniają całodobowy monitoring temperatur w urządzeniach chłodniczych, służących do przechowywania preparatów szczepionkowych. W 2024 r. wpłynęło 1 zgłoszenie odnośnie przerwania łańcucha chłodniczego podczas przechowywania preparatów szczepionkowych przeznaczonych do realizacji szczepień ochronnych. Zaistniała sytuacja była spowodowana przerwą w dostawie energii elektrycznej, która skutkowałą przepięciem prądu i zanikiem fazy oraz dodatkowo zużyciem zasilacza awaryjnego UPS (nieodpowiednie monitorowanie urządzenia), brakiem sygnału sieciowego w systemie GSM oraz zbyt odległym czasem przekazania informacji przez firmę monitorującą brak zasilania awaryjnego przychodni. W trosce o bezpieczeństwo pacjentów p.o. Kierownik podjął decyzję o utylizacji nie prawidłowo przechowywanych szczepionek. W związku z zaistniałym zdarzeniem PPIS w Lipsku podjął decyzję o przeprowadzeniu kontroli interwencyjnej, w trakcie której stwierdzono nieprawidłowe prowadzenie nadzoru nad zachowaniem łańcucha chłodniczego, podczas przechowywania preparatów szczepionkowych oraz wydano stosowne zalecenia określone w protokole kontroli. O zaistniałym zdarzeniu poinformowano Ministerstwo Zdrowia.

Ocena stanu zaszczepienia dzieci i młodzieży w wieku poniżej 20 lat dokonywana jest wyłącznie na podstawie udokumentowanych szczepień ochronnych w kartach uodpornienia, przechowywanych w punktach szczepień.

Na podstawie analizy danych przekazanych przez świadczeniodawców do właściwego PPIS w rocznym sprawozdaniu ze szczepień ochronnych MZ-54, ustalono, że w 2024 r. szczepieniami według PSO objęto 5 105 dzieci i młodzieży w wieku 0-19 lat. Liczba ta uległa zmniejszeniu o 164 dzieci w porównaniu do 2023 r.

Na podstawie danych uzyskanych z ww. sprawozdania rocznego MZ-54 za 2024 r., przeprowadza się analizę stanu zaszczepienia, przeciwko chorobom zakaźnym objętym obowiązkowymi szczepieniami dzieci z poszczególnych roczników oraz osób z określonych grup ryzyka na terenie powiatu. Dane te są następnie przekazywane do Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie, który publikuje wyniki analiz opracowane dla całego kraju w biuletynie pt. „Szczepienia Ochronne w Polsce”. Biuletyn ten jest podstawowym źródłem informacji o stanie uodpornienia populacji dzieci i młodzieży w Polsce. Uzyskane dane są udostępniane m.in. na stronie internetowej www.pzh.gov.pl.

Na podstawie danych z Narodowego Funduszu Zdrowia o liczbie osób zapisanych do poszczególnych placówek opieki zdrowotnej oraz na podstawie danych uzyskanych ze sprawozdań w 9 podmiotach leczniczych stwierdzono rozbieżności w liczbie osób zapisanych

i liczbie posiadanych kart szczepień. Do dyrektorów/kierowników podmiotów leczniczych wystosowano pisma z zaleceniami. Placówki, w których stwierdzono niezgodności zweryfikowały liczbę kart szczepień w stosunku do zapisanych i przesłały wyjaśnienia dotyczące tej nieprawidłowości. Głównymi przyczynami rozbieżności były: duża rotacja pacjentów, inny powiat zamieszkania/przynależności do lekarza POZ, emigracja ludności za granicę, wycofanie deklaracji przynależności do lekarza i brak aktywnego zapisu do innej przychodni.

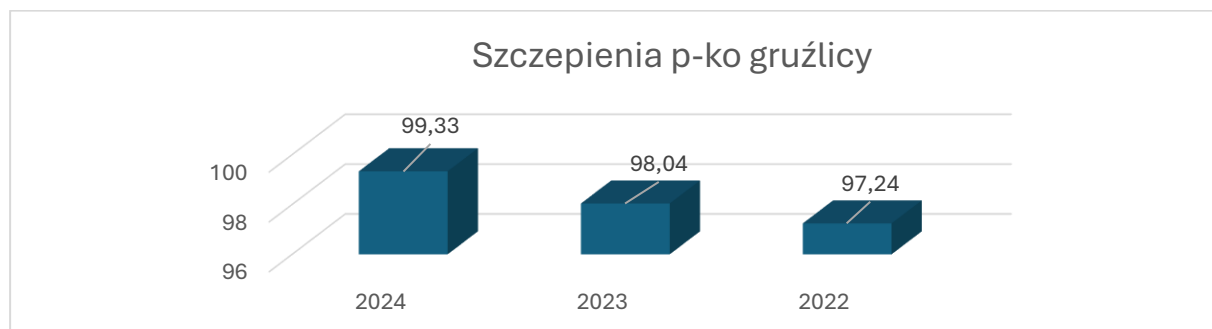
PPIS w Lipsku w związku z zamieszkiwaniem uchodźców z Ukrainy na terenie powiatu lipskiego i przynależnością do lekarzy POZ podjął działania nadzorowe nad zwiększeniem stanu wszczepialności wśród dzieci obywatelstwa ukraińskiego.

W 2024 r. do PPIS w Lipsku nie wpłynęły żadne skargi dotyczące nadzoru nad szczepieniami ochronnymi.

WYKAZ OBOWIĄZKOWYCH SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH

BCG

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

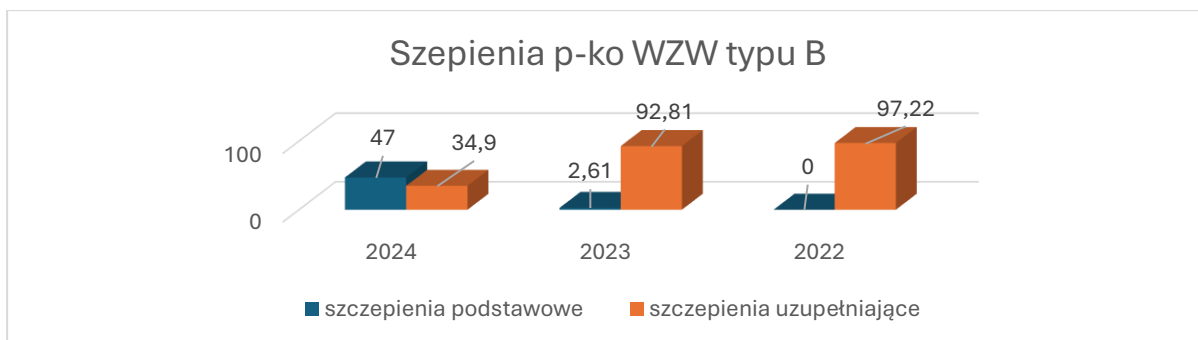


Wykres 10. Stan zaszczepienia przeciw gruźlicy w latach 2022-2024 r., wyrażony w procentach.

Powyższy wykres wskazuje, że wykonawstwo szczepień przeciwko gruźlicy u dzieci w powiecie lipskim jest na bardzo wysokim poziomie.

WZW TYPU B

W pierwszej dobie życia dziecka następnym obowiązkowym szczepieniem po BCG jest szczepienie przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B. Szczepienie to jest obowiązkowe dla wszystkich niemowląt i dzieci oraz zalecane dla osób dorosłych z grup ryzyka wcześniej niezaszczepionych. Zgodnie z charakterystyką produktu leczniczego oraz PSO stosowane są 3-dawkowy schemat szczepienia (0-1-6 miesięcy), u dzieci z niską masą urodzeniową zalecany jest 4-dawkowy schemat szczepienia (0-1-2-12 miesięcy).

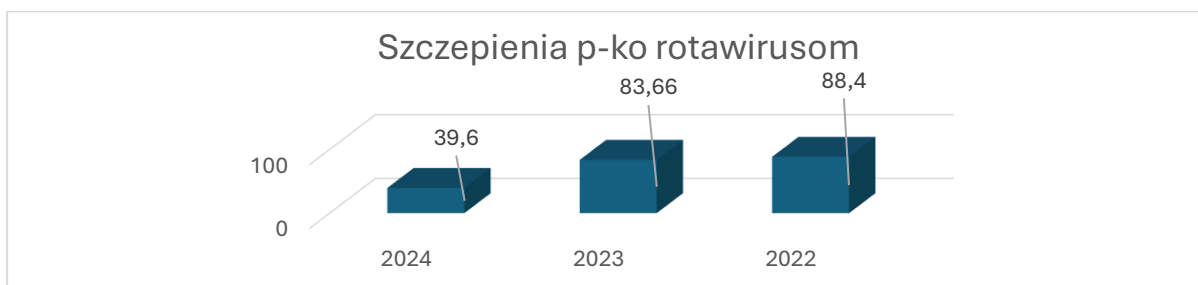


Wykres 11. Stan zaszczepienia dzieci przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B w latach 2022-2024 r., wyrażony w procentach.

Powyższy wykres ilustruje stan zaszczepienia dzieci w wieku do 3 lat przeciw WZW typu B w stosunku do ilości kart szczepień przechowywanych w punktach szczepień. Za osoby uznane za uodpornione przeciwko WZW typu B, uznaje się osoby, które otrzymały pełen cykl szczepień. Osoby, które nie otrzymały wymaganej ilości dawek szczepionki nie są uznawane za osoby zabezpieczone przed zachorowaniem. Z tego powodu stan zaszczepienia dzieci w pierwszym roku życia jest niższy niż dzieci powyżej 2 i 3 roku życia.

ROTAWIRUSY

Szczepienie przeciwko rotawirusom składa się z 2 lub 3 dawek podanych doustnie w odstępie przynajmniej 4 tygodni. Zaleca się podanie pierwszej dawki od ukończenia 6 tygodnia życia, ale nie później niż przed ukończeniem 12 tygodnia życia, a ostatniej – najlepiej przed ukończeniem 20-22 tygodnia życia. Szczepionki można podawać w czasie tej samej wizyty szczepiennej z innymi szczepieniami wskazanymi w PSO. Od 2021 roku szczepienia przeciw rotawirusom są obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi. Szczepionki przeciw rotawirusom zawierają żywe, osłabione wirusy. Szczepienie nie chroni całkowicie przed infekcją, tak samo jak przechorowanie nie chroni przed ponowną infekcją. Rolą szczepionki jest natomiast ochrona przed ciężką biegunką wymagającą hospitalizacji. Z tej roli szczepionka wywiązuje się znakomicie – chroni 85-98% szczepionych dzieci przed hospitalizacją z powodu biegunki rotawirusowej.

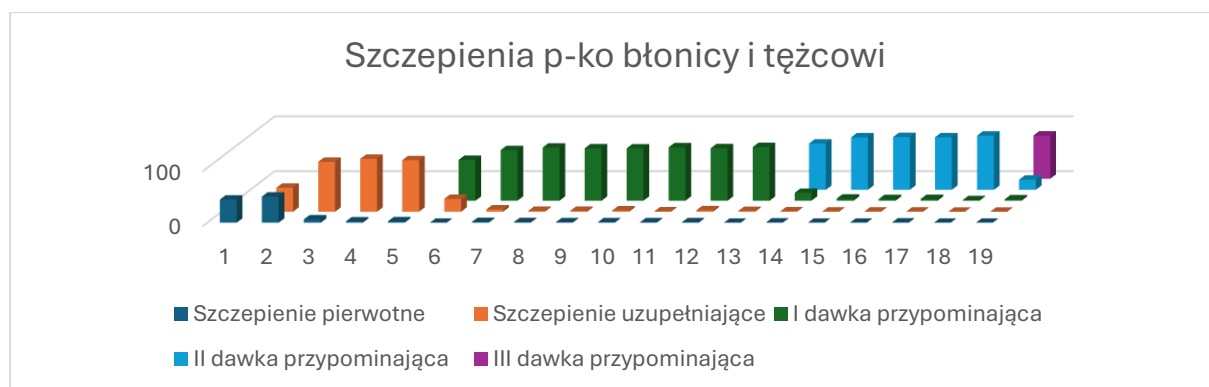


Wykres 12. Stan zaszczepienia dzieci przeciwko rotawirusom w latach 2022-2024 r., wyrażony w procentach.

Powyższy wykres ilustruje stan zaszczepienia dzieci w rocznikach 2022-2024 przeciwko rotawirusom w stosunku do ilości kart szczepień przechowywanych w punktach szczepień. Stan uodpornienia dzieci w 2024 r. jest stosunkowo niski ze względu na brak realizacji pełnego schematu szczepienia 3 dawkowego w związku z odroczeniami dzieci z okresowymi przeciwwskazaniami zdrowotnymi.

BŁONICA I TĘŻEC

Szczepienie przeciwko błonicy i tężcowi jest kolejnym szczepieniem obowiązkowym dla dzieci i młodzieży do 19 roku życia. Szczepienie jest realizowane w postaci szczepionki skojarzonej przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi (DTP/DTaP), a w przypadku przeciwwskazań do szczepień przeciw krztuścowi szczepionką DT (przeciw błonicy i tężcowi) lub jako szczepionka monowalentna D (przeciw błonicy). Szczepienie to, aby było skuteczne wymaga podania kilku dawek (2-3 dawki) w odstępach 8-tygodniowych i jednej uzupełniającej po roku. Pierwszą dawkę dzieci otrzymują w wieku niemowlęcym (3 dawki w pierwszym roku życia i jedna dawka przypominająca w drugim roku życia). Prawidłowo przeprowadzone szczepienie zapewnia odporność na kilka lat. Wysoki odsetek osób zaszczepionych na błonicę i tężec zapewnia stabilną sytuację związaną z występowaniem tych chorób na podległym terenie. Przy czym szczepienie przeciw błonicy i tężcowi jest szczepieniem, które ma zabezpieczyć populację przed zachorowaniem. Utrzymanie właściwego poziomu odporności na zakażenie wymaga podawania dawek przypominających co 10 lat. W PSO dawki przypominające po zakończeniu szczepień podstawowych podawane są w 6, 14 i 19 roku życia.



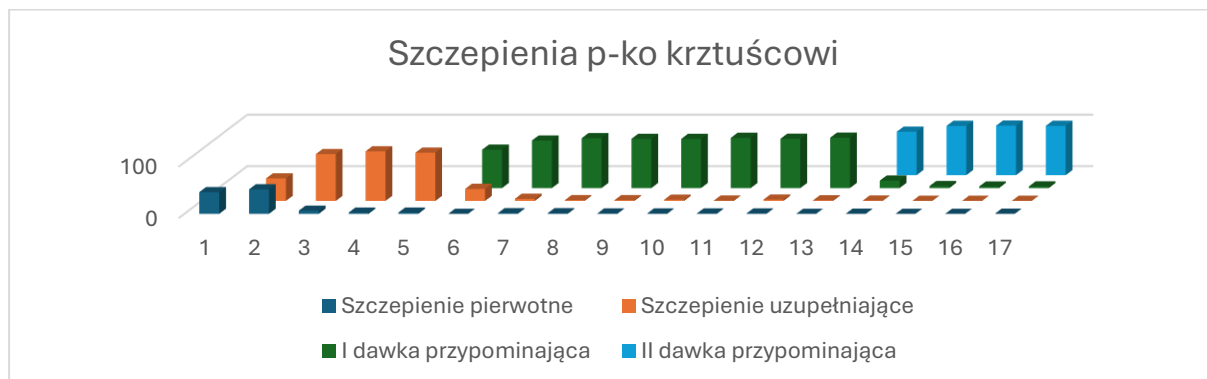
Wykres 13. Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży do 19 roku życia przeciwko błonicy i tężcowi w powiecie lipskim w 2024 r.

KRZTUSIEC

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

rodzeństwo, personel medyczny). Szczepienie otoczenia niemowląt i małych dzieci określany jest pojęciem strategii kokonowej.

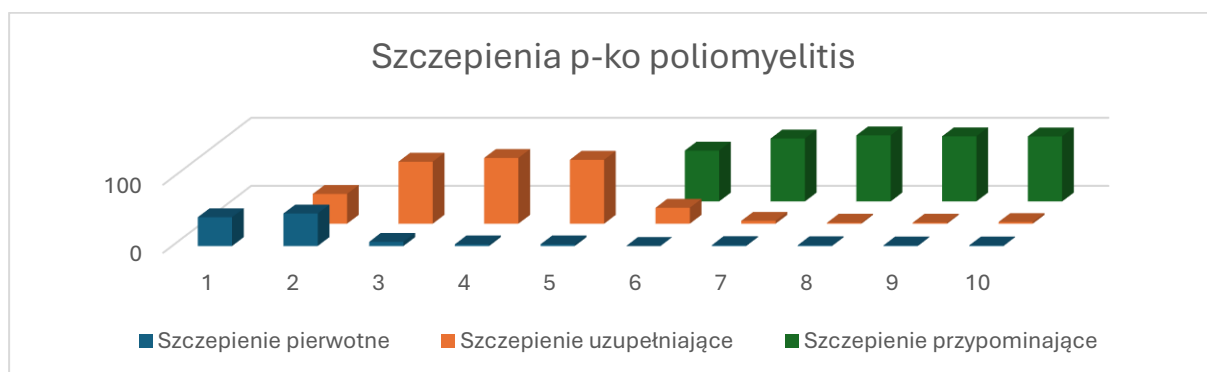
Prezentowany poniżej wykres odzwierciedla stan zaszczepienia dzieci do 14 roku życia w odniesieniu do danych na podstawie dostępnej dokumentacji szczepień.



Wykres 14. Stan zaszczepienia dzieci do 14 roku życia przeciwko krztuścowi w powiecie lipskim w 2024 r.

POLIOMYELITIS

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

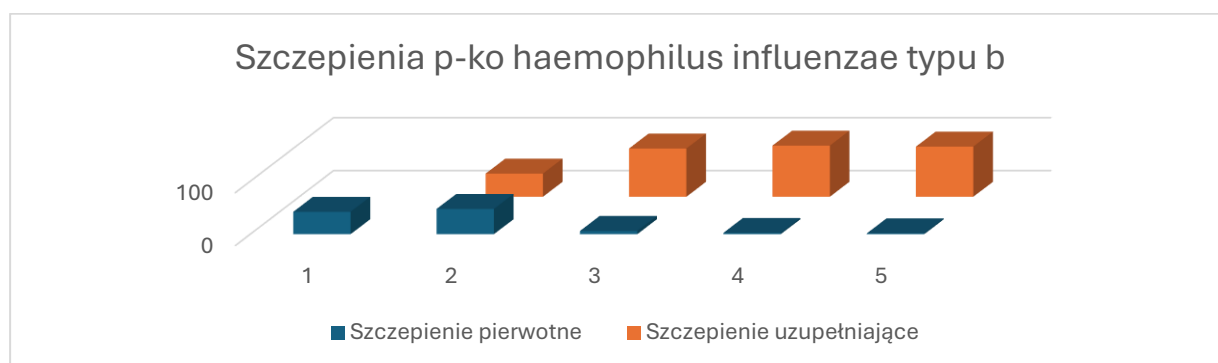


Wykres 15. Stan zaszczepienia dzieci do 10 roku życia przeciwko poliomyelitis w powiecie lipskim w 2024 r.

HAEMOPHILUS INFLUENZAE TYPU B

Do obowiązkowych szczepień ochronnych należy również szczepienie przeciw *haemophilus influenzae* typu b. Celem tego szczepienia jest wyeliminowanie i ograniczenie zakażeń wywołanych przez gram ujemną bakterię odpowiedzialną między innymi za ciężkie postaci zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych u małych dzieci. Grupą najbardziej zagrożoną tymi zakażeniami są dzieci do lat 5. Z tego też powodu obowiązek szczepień przeciw temu zakażeniu obejmuje dzieci w grupie od ukończenia 6 tygodnia życia do ukończenia 5 roku życia. Cykl szczepień u dziecka rozpoczynany jest w drugim miesiącu życia i zwykle jest łączony ze szczepieniami przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi, nierzadko z wykorzystaniem preparatów pięcio- lub sześcioskładnikowych. Stan zaszczepienia jest porównywalny do wyżej wymienionych szczepień.

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

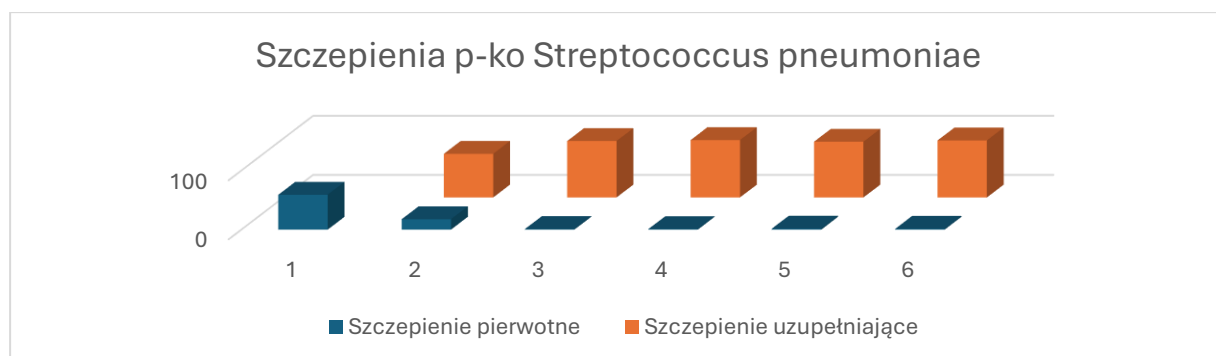


Wykres 16. Stan zaszczepienia dzieci do 5 roku życia przeciwko *haemophilus influenzae* typu b w powiecie lipskim w 2024 r.

STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE

Zakażenia pneumokokowe są wywoływane przez bakterię gram dodatnią zwaną *Streptococcus pneumoniae* (dwoinka zapalenia płuc) wytwarzającą otoczkę polisacharydową, która warunkuje rozwój określonych objawów. W Polsce obowiązek szczepień przeciwko inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae* został wprowadzony od 2017 r. Obowiązek szczepień przeciwko inwazyjnemu zakażeniu *Streptococcus pneumoniae* obejmuje dzieci w grupie od ukończenia 6 tygodnia życia do ukończenia 5 roku życia. Do ukończenia 19 roku życia obowiązek szczepienia obejmuje nieszczepione wcześniej dzieci i młodzież należące do grup ryzyka. Chronią przed zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych, sepsą, bakteriecią, zapaleniem płuc oraz zapaleniem ucha wywołanym przez serotypy pneumokoków zawartych w danej szczepionce. W zależności od wieku szczepienie obejmuje 1-4 dawki. Szczepionki polisacharydowe zawierają oczyszczone polisacharydy otoczkowe 23 serotypów pneumokoków do stosowania u osób od 2 lat, ale głównie u osób dorosłych powyżej 65 roku życia, jako ochrona przed zapaleniem płuc oraz głównie u chorych z przewlekłymi chorobami układu oddechowego, układu krążenia oraz z zaburzeniami odporności.

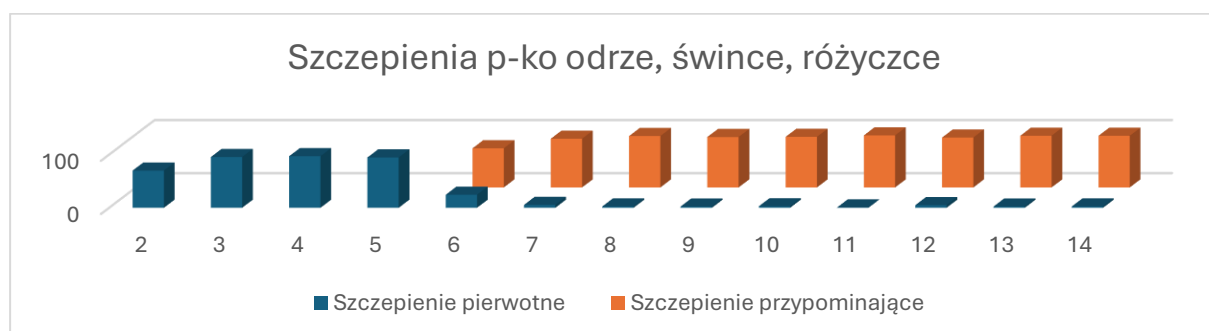
Poniższy wykres przedstawia stan zaszczepienia dzieci w grupie do 6 lat przeciwko *Streptococcus pneumoniae*.



Wykres 17. Stan zaszczepienia dzieci do 6 roku życia przeciwko *Streptococcus pneumoniae* w powiecie lipskim w 2024 r.

ODRA, ŚWINKA, RÓŻYCZKA

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



Wykres 18. Stan zaszczepienia dzieci od 2 do 14 roku życia przeciwko odrze, śwince, różyczce w powiecie lipskim

Zgodnie z art. 18 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, organy PIS prowadzą na podległym terenie dystrybucję preparatów szczepionkowych zakupionych przez MZ, służących do przeprowadzania obowiązkowych szczepień ochronnych. PSSE w Lipsku w 2024 r. sporządziła zapotrzebowanie na szczepionki przeznaczone do realizacji PSO na terenie powiatu lipskiego, z uwzględnieniem wytycznych GIS dotyczących sposobu ustalenia rocznego zapotrzebowania na szczepionki na rok kolejny.

Szczepionki są dostarczane z Centralnej Bazy Rezerw Sanitarno-Przeciwepidemicznych w Porębach do magazynu WSSE, a następnie do magazynów powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych, skąd są odbierane przez świadczeniodawców, z którymi NFZ zawarł umowy na przeprowadzanie szczepień obowiązkowych. W 2024 r. z magazynu PSSE przekazano 4 101 dawek szczepionek (w 2023 r. wydano 4 203 dawek).

W 2024 roku podjęto 1 działanie dotyczące wstrzymania z obrotu preparatu szczepionkowego: EUVAX B, Vaccinum hepatitis B (ADNr), szczepionka przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (rDNA), zawiesina do wstrzykiwań, 10mcg antygenu powierzchniowego wirusa zapalenia wątroby typu B (HbsAg)/0,5 ml szczepionka 1-dawkowa dla dzieci; 1 dawka (0,5 ml), numer serii: UFA 22507, termin ważności: 31.10.2025 r. Podmioty lecznicze zostały natychmiast powiadomione w formie telefonicznej, a następnie pisemnej o decyzji Nr 17/WS/2024 Głównego Inspektora Farmaceutycznego z dnia 3 października 2024 r. Do MPWIS został również niezwłocznie przesłany „Raport o podjętych działaniach zabezpieczających w sprawie wstrzymania/wycofania z obrotu produktu leczniczego/wyrobu medycznego” zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie określenia szczegółowych zasad i trybu wstrzymywania i wycofywania z obrotu produktów leczniczych i wyrobów medycznych. Preparat szczepionkowy: EUVAX B, Vaccinum hepatitis B (ADNr), szczepionka przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B, numer serii: UFA 22507, termin ważności: 31.10.2025 r. decyzją GIS z dnia 12 grudnia 2024 r. została przywrócona do obrotu preparatów szczepionkowych, o czym również poinformowano wszystkie podmioty lecznicze powiatu lipskiego.

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

Tabela 1. Liczba zgłoszonych NOP w latach 2022-2024 w powiecie lipskim

Rodzaj NOP	2024	2023	2022
Ciężki	0	0	0
Poważny	1	0	0
Łagodny	1	0	4
SUMA	2	0	4

SZCZEPIENIA ZALECANE

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

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

Od dnia 1 czerwca 2023 r. został wprowadzony powszechny program realizujący założenia i cele Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020-2030 bezpłatnych i zalecanych szczepień przeciwko brodawczakowi ludzkiemu (HPV), który odpowiada za zachorowania na raka szyjki macicy, a także inne choroby nowotworowe. Powszechny program bezpłatnych szczepień przeciwko HPV jest skierowany dla dziewcząt i chłopców **po ukończeniu 11 roku życia do ukończenia 14 roku życia**. Szczepienia przeciwko HPV w ramach programu podawane są w dwóch dawkach, gdzie odstęp między dawkami w programie wynosi od 6 do 12 miesięcy. Przed zakażeniem HPV może uchronić szczepionka. Szczepienie jest najskuteczniejsze, jeśli nastąpi przed potencjalnym narażeniem na zakażenie HPV, do którego dochodzi głównie drogą kontaktów seksualnych. W Polsce w powszechnym programie szczepień przeciwko HPV bezpłatnie dostępne są 2 szczepionki: 2-walentna szczepionka Cervarix i 9-walentna szczepionka Gardasil 9. PSSE w Lipsku w 2024 r. wydała na potrzeby ww. szczepień 398 dawek preparatu Gardasil 9 oraz 3 dawki preparatu Cervarix.

W związku ze **wzrostem zachorowań na krztusiec** w Polsce w 2024 roku MZ od 15 października 2024 r. wprowadziło darmowe, dobrowolne zalecane szczepienie dla kobiet w ciąży w schemacie jednodawkowym w przychodniach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ). Do realizacji szczepienia wykorzystywana jest szczepionka skojarzona bezkomórkowa Tdap - przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi. To szczepienie chroni kobietę zarówno w ciąży, jak i po porodzie oraz przede wszystkim noworodka przed zachorowaniem i hospitalizacją w pierwszych miesiącach życia. Szczepionka przeciw krztuścowi zalecana jest wszystkim kobietom w 27–36 tygodniu ciąży, a w uzasadnionych przypadkach zagrożenia przedwczesnym porodem – po ukończeniu 20 tygodnia ciąży.

Na terenie powiatu lipskiego, podobnie jak w całej Polsce, problemem jest nie realizowanie przez rodziców obowiązku szczepień ochronnych u dzieci. Mimo prowadzonych działań edukacyjnych, promujących szczepienia ochronne jako bezpieczną i skuteczną metodę zapobiegania wielu chorobom zakaźnym, skierowanych do rodziców i opiekunów, zaobserwowano dalszy wzrost liczby osób nierealizujących obowiązku szczepień ochronnych u swoich dzieci. Na podstawie sprawozdania z realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych, liczba dzieci niezaszczepionych w związku z uchylaniem się rodziców od szczepień na dzień 31 grudnia 2024 r. wynosiła 104 (w 2023 r. było to 96 dzieci). Trend w tym

zakresie przedstawiono w tabeli 2.

Ponadto, na potrzeby nadzoru nad realizacją szczepień ochronnych PPIS w Lipsku prowadzi rejestr osób, które odmawiają uzupełnienia obowiązku szczepień ochronnych u swoich dzieci. W 2024 r. wzrosła liczba rodziców nie realizujących obowiązkowych szczepień u swoich dzieci.

Tabela 2. Liczba dzieci, u których nie zrealizowano obowiązku szczepień w latach 2021-2024 w powiecie lipskim

	2024	2023	2022	2021
Liczba dzieci, u których nie zrealizowano ustawowego obowiązku szczepień ochronnych	104	96	86	89

W związku z nasileniem się ruchów „antyszczepionkowych” i znacznym wzrostem osób odmawiających wykonania obowiązkowych szczepień u dzieci w 2024 roku wzmożono działania represyjne w stosunku do tych osób, wysyłając pisma o charakterze edukacyjno-informacyjnym, z pouczeniem o możliwości wszczęcia w stosunku do rodziców postępowania egzekucyjnego w administracji. Do osób nie realizujących obowiązku szczepień u dzieci, zgłoszonych do PPIS przez podmioty medyczne, kierowane są również pisemne powiadomienia o potrzebie, skuteczności, bezpieczeństwie i obowiązku szczepień ochronnych oraz o możliwości zastosowania, w przypadku dalszego odmawiania szczepień, sankcji przewidywanych obowiązującymi przepisami. W 2024 r. do rodziców dzieci niezaszczepionych wysłano 141 takich pism (w roku 2023 było to 86 pism). Pracownicy PIS prowadzili również indywidualne rozmowy z rodzicami uchylającymi się od realizacji obowiązku szczepień dzieci.

PPIS w Lipsku w celu pogłębienia nadzoru nad osobami uchylającymi się od szczepień obowiązkowych oraz prowadzenia działań administracyjnych w stosunku do rodziców uporczywie uchylających dokonał analizy zaangażowania personelu medycznego realizującego szczepienia do podjęcia konkretnych, systematycznych działań informacyjnych oraz edukacyjnych skierowanych do rodziców/opiekunów dzieci. Przedstawiciele PIS przeprowadzali rozmowy z lekarzami pediatrii o ich roli w edukacji rodziców w zakresie znaczenia szczepień ochronnych w zapobieganiu chorobom zakaźnym. Podejmowana była również współpraca w tym zakresie z pielęgniarkami środowiskowymi, placówkami edukacyjnymi i ośrodkami pomocy społecznej. Bardzo aktywnie propagowano szczepienia w mediach społecznościowych, pozwalających dotrzeć do dużej liczby odbiorców.

W wyniku podjętych działań w 2024 r. zaszczepiono 23 dzieci.

3. Ocena stanu sanitarno-higienicznego podmiotów wykonujących działalność leczniczą

W 2024 r. pod nadzorem PPIS w Lipsku znajdowało się 45 obiektów, w których zaplanowano 28 kontroli wynikających z planu zasadniczych zadań i wszystkie zrealizowano. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości, podczas wykonywania czynności kontrolnych, egzekwowanie uchybień wiązało się z wydaniem decyzji administracyjnej z określonym terminem usunięcia nieprawidłowości w powyższym zakresie. W roku sprawozdawczym wydano 1 decyzję administracyjną merytoryczną (stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły niewłaściwego stanu higieniczno-sanitarnego szaf do przechowywania) i 1 decyzję płatniczą.

Zakres przedmiotowy przeprowadzonych kontroli dotyczył obszarów mających wpływ na zapewnienie bezpiecznych warunków realizowanych świadczeń zdrowotnych i obejmował:

- przestrzeganie wymagań higienicznych i zdrowotnych w zakresie prowadzonej działalności,
- kontrolę obiektu pod kątem zgodności z przepisami Rozporządzenia Ministra Zdrowia *w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą*,
- kontrolę opracowania, wdrożenia i nadzoru nad procedurami zapobiegającymi zakażeniom i chorobom zakaźnym związanymi z udzielaniem świadczeń zdrowotnych,
- prawidłowość przeprowadzania procesów dezynfekcji i sterylizacji,
- ocenę sposobu postępowania z odpadami oraz odpadami medycznymi,
- ocenę sposobu postępowania z bielizną używaną w trakcie świadczenia usług zdrowotnych.

Tabela 3. Działalność kontrolno-represyjna

Rodzaj obiektu	Ilość obiektów nadzorowanych	Ilość zaplanowanych kontroli	Ilość przeprowadzonych kontroli	Liczba wydanych decyzji
Gabinety o profilu zabiegowym	12	12	12	0
Gabinety o profilu niezabiegowym	3	0	0	0
Szpitala nie będące przedsiębiorstwem	1	4	6	1
ZPO w strukturach szpitali	1	0	0	0
Inne całodobowe np. DPS	1	0	0	0
Przychodnie, ośrodki, poradnie, ambulatoria nie będące przedsiębiorcami	12	4	4	0
Przychodnie, ośrodki, poradnie, ambulatoria będące przedsiębiorcami	12	5	5	0
Pogotowia ratunkowe i zespoły wyjazdowe	1	0	0	0
Zakłady rehabilitacji leczniczej	2	0	0	0
Medyczne laboratoria diagnostyczne	1	0	0	0
Inne	1	0	0	0
Razem	47	25	27	1

Źródło: opracowanie własne

Nadzór nad procesami dezynfekcji i sterylizacji w podmiotach wykonujących działalność leczniczą

W 2024 r. podobnie jak w latach ubiegłych, do dezynfekcji stosowano preparaty, które posiadały wpis do rejestru prowadzonego przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych oraz znak zgodności CE (znak bezpieczeństwa). Dobór preparatów uzależniony był od ich zastosowania tj. rodzaju powierzchni, stopnia zabrudzenia oraz dezynfekowanego materiału ze środkiem dezynfekcyjnym. Procedury dezynfekcyjne stosowane były we wszystkich obszarach mających kontakt z materiałem organicznym. Stosowane preparaty dezynfekcyjne dobierano właściwie pod względem przeznaczenia i spektrum działania. We wszystkich placówkach służby zdrowia opracowano i wdrożono procedury postępowania w zakresie mycia, dezynfekcji i sterylizacji sprzętu medycznego wielokrotnego użycia, realizując tym samym obowiązek zapobiegania zakażeniom, zgodnie z ustawą *o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*. Wszystkie stanowiska do mycia i dezynfekcji rąk wyposażone były w umywalkę z bieżącą ciepłą i zimną wodą, dozownik z preparatem do dezynfekcji rąk, dozownik z płynnym mydłem, podajnik na ręczniki jednorazowego użytku oraz pojemnik na zużyte ręczniki. W przypadku wykonywania mycia i dezynfekcji narzędzi wielokrotnego użytku w gabinetach oprócz umywalk dodatkowo zainstalowane były zlewy. Środki dezynfekcyjne stosowane w podmiotach leczniczych przygotowywane były w oddziałach przez osoby przeszkolone, wyposażone w środki ochrony indywidualnej tj. maski, rękawiczki, fartuchy. Przechowywane były w zamykanych szafach znajdujących się w pomieszczeniach porządkowych, w oryginalnych opakowaniach lub w wyznaczonych do tego celu miejscach w gabinetach zabiegowych.

Sprzątaniem podmiotów leczniczych zajmuje się zatrudniony personel. Wszystkie placówki wykorzystują profesjonalny sprzęt do sprzątania - wózki specjalistyczne, w niektórych placówkach zapewniono wózki dwuwiałowe. Ponadto w placówkach stosowane są nakładki na mopy płaskie oraz ściereczki wielorazowego użycia. Nadzór nad jakością sprzątania w placówkach lecznictwa otwartego prowadzą kierownicy placówek lub pielęgniarki epidemiologiczne (szpital). Procesy sprzątania pomieszczeń prowadzone są z podziałem na strefy czystości. Placówki posiadają opracowane plany higieny oraz procedury dotyczące sprzątania i dezynfekcji pomieszczeń i sprzętów. Placówki prowadzą rejestry prania nakładek na mopy.

Stosowanie środków ochrony indywidualnej/postępowanie z bielizną

W kontrolowanych w 2024 roku podmiotach nie wniesiono zastrzeżeń w zakresie postępowania z czystą i brudną bielizną. Personel miał zapewniony dostęp do środków ochrony indywidualnej przeznaczonych do ochrony powierzchni ciała, dróg oddechowych i oczu, stosował różne modele ochrony indywidualnej w zależności od potrzeb i sytuacji. Odzież ochronną w szpitalach stanowiły fartuchy operacyjne (jednorazowego i wielorazowego użytku) rękawice, czepki na głowę, okulary gogle, buty, maski (chirurgiczne, barierowe z filtrem). Dobór środków ochrony był różny w warunkach standardowego funkcjonowania oraz w przypadku izolacji, zależny od świadczonych usług medycznych (wykonywanych procedur i zabiegów). W pozostałych podmiotach odzież ochronną stanowiły fartuchy wielorazowego i jednorazowego użytku, rękawice, maski, przyłbice, gogle. Postępowanie z bielizną

w podmiotach wykonujących działalność leczniczą regulowały opracowane i wdrożone procedury. Odzież ochronna jednorazowego użytku po użyciu była traktowana jako odpad medyczny.

Postępowanie z odpadami medycznymi

Przeprowadzone kontrole wykazały, że postępowanie z odpadami medycznymi w podmiotach leczniczych jest prawidłowe i zgodne z opracowanymi, szczegółowymi procedurami wewnętrznymi, dotyczącymi selektywnego zbierania odpadów w miejscu powstawania, ich transportu i wstępnego magazynowania. Nadzorowane placówki medyczne wytwarzają odpady medyczne o kodach 180102, 180103 i 180104. Odpady medyczne posiadające ostre końce lub krawędzie, są składowane w miejscach powstawania w twardościennych pojemnikach. Odpady medyczne w szpitalu o kodzie 180102 części ciała i organy są gromadzone w workach umieszczonych w twardych plastikowych, nieprzezroczystych pojemnikach o odpowiedniej wielkości ze szczelnie zamykaną pokrywą koloru czerwonego, są bezpośrednio odbierane i magazynowane w zamrażarce w magazynie odpadów. Pojemniki i worki, zawierające odpady medyczne, są znakowane kodem odpadów, siedzibą wytwórcy, datą i godziną otwarcia, numerem księgi rejestrowej i REGON oraz datą i godziną zamknięcia. W ambulatoriach odpady medyczne z miejsca powstawania trafiają do przenośnego urządzenia chłodniczego znajdującego się najczęściej w pomieszczeniu porządkowym. W obu przypadkach monitorowane są warunki magazynowania określone w przepisach prawnych (np. temperatura, czas, środki bezpieczeństwa). Odpady medyczne z placówek odbierane są przez wyspecjalizowane firmy zewnętrzne, z którymi placówki mają podpisane umowy, zajmujące się ich transportem, dalszym magazynowaniem i utylizacją.

Zakażenia szpitalne i współpraca z Zespołem Kontroli Zakażeń Szpitalnych

Na terenie powiatu lipskiego funkcjonuje jeden szpital powiatowy Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku, ul. Śniadeckiego 2, 27- 300 Lipsko, w którym w roku ubiegłym wystąpiły 3 ogniska, z czego 2 dotyczyły etiologii wirusowej SARS-CoV-2, 1 etiologii bakteryjnej. Nadzór nad ogniskami epidemicznymi sprawowany był głównie przez kontrole sanitarne, podczas których poddawano ocenie działania podjęte przez Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych i Dyрекcję Szpitala oraz wizytowano oddziały weryfikując ich stan techniczny oraz przestrzeganie przez personel procedur sanitarno-higienicznych, w tym procedur izolacji.

4. Wnioski i podsumowanie

- Ocenę sytuacji epidemiologicznej dokonano na podstawie zarejestrowanych chorób zakaźnych zgłoszonych do PPIS w 2024 r. Najczęściej zgłaszanymi jednostkami chorobowymi były:
 - 391** grypa potwierdzona wynikiem szybkiego testu antygenowego,
 - 240** zakażenia wirusem SARS-CoV-2,
 - 197** ospa wietrzna,
 - 47** płonica (szkarlatyna),
 - 46** borelioza (choroba z Lyme),
 - 37** bakteryjne zakażenia jelitowe,
 - 14** zakażenia wirusem RSV ogółem.

- W latach 2013-2024 r. nie zarejestrowano przypadków zachorowań na takie choroby jak: dur brzuszny, dury rzekome, włośnica, wirusowe zapalenie wątroby typu A. Nie odnotowano również zatruc jadem kiełbasianym. Główną metodą walki z epidemią oraz chorobami zakaźnymi są szczepienia ochronne.
- Szczepienia ochronne w 2024 r. realizowane były zgodnie z PSO ogłoszonego w formie komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie *Programu Szczepień Ochronnych na rok 2024*, a także w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie *obowiązkowych szczepień ochronnych*. W ramach prowadzonego nadzoru nad wykonawstwem szczepień, stwierdzono wzrost przypadków odmowy rodziców dotyczącą realizacji szczepień ochronnych u dzieci. Rodzice są informowani o ciążyącym na nich obowiązku szczepienia dzieci oraz o skutkach zdrowotnych wynikających z nieszczepienia dzieci. Edukacja zdrowotna w dziedzinie szczepień powinna sprzyjać zwiększeniu zaufania społecznego do kwestii szczepień i być prowadzona zwłaszcza przez lekarzy sprawujących profilaktyczną opiekę zdrowotną, gdyż lekarze ze swoim autorytetem mają największą moc oddziaływania na rodziców.
- Podmioty wykonujące działalność leczniczą posiadają opracowane i wdrożone procedury higieniczno-sanitarne, których przestrzeganie objęte jest nadzorem PPIS. Stan techniczny szpitala ulega stopniowej poprawie, jednak stwierdzano nieprawidłowości, które dotyczyły głównie stanu technicznego pomieszczeń i braku wyposażenia podmiotów zgodnie z wymaganiami prawnymi. W roku 2024 zaobserwowano spadek występowania ognisk epidemicznych w szpitalu. Większość zgłoszonych do PPIS w Lipsku ognisk dotyczyła zakażeń wirusem SARS-CoV-2.

II. OBIEKTY KOMUNALNE

1. Ocena zaopatrzenia w wodę do spożycia przez ludzi

Sekcja Higieny Komunalnej PSSE w Lipsku w roku 2024 prowadziła nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi w 20 obiektach. Woda do zbiorowego zaopatrzenia ludności w powiecie lipskim pozyskiwana jest z ujęć wód podziemnych, tj.: z 14 wodociągów publicznych oraz 1 studni publicznej. Ponadto w roku 2024 pod nadzorem PPIS w Lipsku były również indywidualne ujęcia wody: 2 w budynkach użyteczności publicznej, 2 w podmiotach działających na rynku spożywczym oraz 1 w podmiocie prowadzącym działalność leczniczą.

Według zebranych przez PPIS w Lipsku danych od zarządców wodociągów publicznych ustalono, że z wyżej wymienionych ujęć wody średnio korzystało: 14829 osób (na terenach wiejskich) i 18318 osób (na terenie 4 miast). Prowadzono stały nadzór nad jakością wody poprzez: monitoring kontrolny i przeglądowy oraz monitoring substancji promieniotwórczych, polegający na poborze próbek wody ze stałych punktów zgodności na sieci (według uzgodnionego harmonogramu na 2024 rok). Do badań laboratoryjnych w kierunku fizykochemicznym i mikrobiologicznym w ramach kontroli urzędowej oraz kontroli wewnętrznej pobrano 155 próbek wody z wyznaczonych stałych punktów poboru. W ramach bieżącego nadzoru nad jakością wody do spożycia zakwestionowano 33 próbki wody.

Tabela 4. Charakterystyka urządzeń zaopatrujących ludność w wodę do spożycia

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

Źródło: opracowanie własne

2. Badania ciepłej wody w szpitalach i w budynkach zamieszkania zbiorowego na obecność pałeczek *Legionella sp.*

Zgodnie z obowiązkiem nadzoru nad obiektami w kierunku obecności bakterii *Legionella sp.* w ciepłej wodzie użytkowej w podmiotach wykonujących działalność leczniczą i budynkach zamieszkania zbiorowego, jakie nakłada rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, przedstawiciel PPIS w Lipsku oraz zarządcy obiektów w 2024 r. przeprowadzili badania na obecność pałeczek *Legionella sp.* w wytypowanych obiektach (szpital, dom pomocy społecznej, internaty, domy dziecka, itp.). Obecność pałeczek *Legionella sp.* w ilości większej niż dopuszcza rozporządzenie stwierdzono

w ww. szpitalu. W związku ze stwierdzoną obecnością *Legionella sp.* na oddziałach szpitalnych w ilości większej niż wartość dopuszczalna, wydano decyzję nakazującą podjęcie działań zmierzających do wyeliminowania nieprawidłowości i zapewnienia właściwej jakości ciepłej wody użytkowej. Po przeprowadzonych działaniach zmierzających do redukcji liczby bakterii zostały pobrane próbki wody ciepłej do badań, wyniki badań nie wykazały obecności bakterii *Legionella sp.* Ponadto, próbki wody do badań pobrano w Domu Seniora w Kijance oraz Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii, Filia w Szymanowie. Nie wykazano skażenia mikrobiologicznego w obu obiektach.

3. Stan sanitarny pływalni

W celu zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego wszystkim użytkownikom pływalni, właściciel lub zarządca obiektu zobowiązany jest do prowadzenia systematycznych i udokumentowanych badań jakości wody, prowadzonych zgodnie z harmonogramem ustalonym z właściwym państwowym inspektorem sanitarnym oraz w przypadku pogorszenia jej jakości.

W sezonie letnim od połowy lipca do końca sierpnia 2024 r. w gminie Rzecznów został uruchomiony odkryty basen. Obecność bakterii *Pseudomonas aeruginosa* w ilości większej niż dopuszcza rozporządzenie stwierdzono w wodzie w systemie cyrkulacji 2 oraz w wodzie w niecce rekreacyjnej i brodziku - system cyrkulacji. W związku z powyższym, wydano 1 decyzję stwierdzającą brak przydatności wody do kąpieli nakazującą podjęcie natychmiastowych działań naprawczych, poinformowania w skuteczny sposób osoby korzystające z basenu o przekroczeniu oraz poinformowania PPIS w Lipsku o planowanym terminie doprowadzenia jakości wody w basenie do odpowiednich wymagań jakościowych jakim powinna odpowiadać woda na pływalni.

W roku szkolnym 2023/2024 pod nadzorem PPIS w Lipsku była pływalnia Wodny Świat przy PSP w Ciepeliowie. Obecność ogólnej liczby mikroorganizmów w 36⁰C oraz mętności, chloru związanego, potencjału redox w ilości większej niż dopuszcza rozporządzenie stwierdzono w ww. pływalni w wodzie z niecce basenowej oraz w wodzie w niecce basenowej - system cyrkulacji. W związku z powyższym, wydano 1 decyzję stwierdzającą brak przydatności wody do kąpieli oraz 1 decyzję warunkową nakazującą podjęcie natychmiastowych działań naprawczych oraz poinformowanie o planowanym terminie doprowadzenia jakości wody na pływalni do odpowiednich wymagań jakościowych jakim powinna odpowiadać woda na pływalni. Wyniki badań jakości wody w niecce basenowej, wody ciepłej użytkowej w zakresie bakterii *Legionella sp.* pobranych z natrysków nie wykazały ponadnormatywnych przekroczeń.

4. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej

Tabela 5. Charakterystyka obiektów użyteczności publicznej

Rodzaj obiektu	Ilość skontrolowanych	Stan sanitarny
Zakłady kosmetyczne	1	bez zastrzeżeń
Zakłady odnowy biologicznej	1	bez zastrzeżeń
Zakład tatuażu	1	bez zastrzeżeń
Inne zakłady, w których są świadczone łącznie więcej niż jedna z usług (fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej)	1	bez zastrzeżeń
Ustępy tymczasowe	2	bez zastrzeżeń
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	2	wydano 1 decyzję na zapewnienie właściwego stanu sanitarno-technicznego
Domy przedpogrzebowe	2	bez zastrzeżeń
Stacje paliw	2	bez zastrzeżeń
Apteki (planowana działalność)	1	bez zastrzeżeń
Stacje uzdatniania wody/wodociągi publiczne/indywidualne ujęcia	2	bez zastrzeżeń
Pralnie ogólnodostępne	2	bez zastrzeżeń
Stadiony, boiska, kompleksy sportowo-rekreacyjne	2	Wydano 1 decyzję na zapewnienie właściwego stanu sanitarno-technicznego
Inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej	2	bez zastrzeżeń
DPS	1	bez zastrzeżeń
Cmentarze	3	bez zastrzeżeń
Besen/pływalnia	2	bez zastrzeżeń

Źródło: opracowanie własne

5. Interwencje

Sekcja Higieny Komunalnej w PSSE w Lipsku odnotowała 3 wnioski z prośbą o interwencję. Wszystkie interwencje rozpatrzono i przekazano do innego organu według właściwości.

6. Podsumowanie

W roku 2024 przeprowadzono kontrole:

- 155 związanych z poborem próbek wody do badań w ramach kontroli urzędowej oraz kontroli wewnętrznej.
- 27 obiektów użyteczności publicznej,

Wydano 32 decyzje, tj.:

- 21 płatniczych,
- 10 zezwalające na przeprowadzenie ekshumacji zwłok lub szczątków,
- 9 na jakość wody do spożycia przez ludzi,
- 5 na jakość wody do kąpieli,

- 2 na zapewnienie właściwego stanu sanitarno-technicznego,
- 1 na jakość wody ciepłej użytkowej.

Wydano 5 postanowień, tj.:

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

Wydano 7 opinii sanitarnych, tj.:

- 6 zezwalających na przeprowadzenie imprezy masowej,
- 1 dla potrzeb uruchomienia obiektu użyteczności publicznej w celu przedłożenia do Mazowieckiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego.

Nie nakładano mandatów karnych.

7. Wnioski

Zaopatrzenie ludności w wodę dobrej jakości jest bardzo ważnym elementem zapewnienia właściwego stanu sanitarnego powiatu. W roku 2024 na terenie powiatu lipskiego, podobnie jak w latach ubiegłych, nie stwierdzono występowania zagrożeń sanitarno-epidemiologicznych dla osób korzystających z urządzeń oraz obiektów użyteczności publicznej. Wszystkie obiekty utrzymane są na dobrym poziomie sanitarno-technicznym. Ponadto z roku na rok poprawia się standard świadczonych usług. Właściciele i zarządcy obiektów użyteczności publicznej starają się polepszać wizerunek swoich placówek przeprowadzając systematycznie remonty i przebudowy obiektów oraz wyposażając je w nowoczesne urządzenia.

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

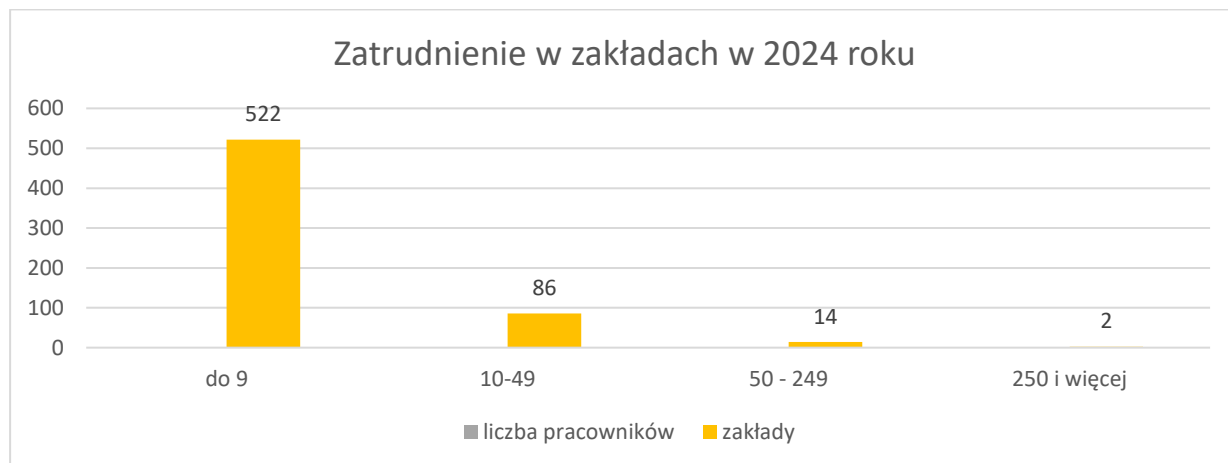
Głównymi czynnikami ryzyka rozwoju bakterii *Legionella sp.* w instalacjach wody ciepłej w nadzorowanych obiektach, w dużym stopniu ma wpływ na jej zły stan, niewłaściwa eksploatacja, zbyt niska temperatura wody, obecność tak zwanych „ślepych odcinków” oraz brak lub zbyt niska częstotliwość przeprowadzanej dezynfekcji instalacji wody ciepłej. Do zakażenia bakteriami dochodzi przede wszystkim drogą wziewną poprzez wdychanie aerozoli (przebywając w kabinie prysznicowej, blisko fontanny miejskiej czy zraszacza).

W powiecie lipskim w 2024 zorganizowano basen odkryty, jednak nadal brak jest zorganizowanych kąpielisk, miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli i uprawiania sportów wodnych.

III. OCENA STANU SANITARNEGO ZAKŁADÓW PRACY

1. Nadzór i kontrola warunków środowiska pracy

W 2024 roku w ewidencji PPIS w Lipsku w Sekcji Higieny Pracy zarejestrowanych było **654** zakładów pracy, w których zatrudniano **4980** pracowników.



Wykres 19. Zatrudnienie w zakładach w 2024 roku

W roku 2024 z ogólnej liczby zarejestrowanych zakładów pracy w:

- 522 zakładach zatrudniano do 9 pracowników,
- 86 zakładach zatrudniano od 10 do 49 pracowników,
- 14 zakładach zatrudniano od 50 do 249 pracowników,
- 2 zakładach zatrudniano powyżej 250 pracowników.

W ramach sprawowanego bieżącego nadzoru sanitarnego przeprowadzono 97 kontroli, skontrolowano 73 zakładów pracy, w których zatrudnionych było 833 pracowników. W roku sprawozdawczym w zakresie prowadzonego postępowania administracyjno-egzekucyjnego wszczęto 11 postępowań administracyjnych i wydano 11 decyzji nakazujących poprawę warunków pracy oraz 4 decyzje przedłużające termin wykonania zaleceń. Decyzjami administracyjnymi egzekwowano 70 nakazów dotyczących poprawy warunków pracy. Za kontrole stwierdzające nieprawidłowości w zakresie nadzoru nad warunkami pracy, wydano 15 decyzji płatniczych.

a. Ocena laboratoryjna zagrożeń zawodowych na stanowiskach pracy

W nadzorowanych zakładach wydano: 9 nakazów na wykonanie badań i pomiarów czynników szkodliwych w środowisku pracy pracowników, 10 nakazów na wykonanie pomiarów natężenia oświetlenia na stanowiskach pracy. W ocenie wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych występujących w środowiskach pracy pracowników w skontrolowanych zakładach w roku 2024, w 3 przypadkach, stwierdzono przekroczenia NDN hałasu. W stosunku do poprzedniego roku zaobserwowano nieznaczne zmniejszenie liczby stanowisk pracy, gdzie pomiary hałasu wykazały przekroczenia wartości dopuszczalnych hałasu (85 dB) w odniesieniu do ośmiogodzinnego dnia pracy. Kontrolowani pracodawcy w zakresie spełnienia obowiązków w odniesieniu do narażenia na hałas przekraczający NDN posiadali opracowaną dokumentację dotyczącą poprawy warunków pracy dla tych stanowisk.

b. Czynniki rakotwórcze

W 2024 r. w ewidencji zakładów zarejestrowanych było 29 zakładów, w których na stanowiskach pracy występowały czynniki rakotwórcze. Skontrolowano 12 zakładów – w 1 z nich stwierdzono nieprawidłowości. Wydano łącznie 2 nakazy dotyczące czynników rakotwórczych i mutagennych.

c. Nadzór nad czynnikami biologicznymi w środowisku pracy

Na terenie działalności PPIS w Lipsku w 2024 r. w zakresie nadzoru nad warunkami pracy w narażeniu na szkodliwe czynniki biologiczne, skontrolowano 53 zakłady.

W skontrolowanych zakładach w narażeniu pracowało ogółem 474 osoby, w tym:

- w narażeniu na grupę II - 474 osoby,
- w narażeniu na grupę III - 46 osób.

Nie wydano decyzji w zakresie szkodliwych czynników biologicznych.

W 2024 roku w ewidencji było 421 zakłady, zatrudniające 3981 osób w narażeniu na szkodliwe czynniki biologiczne.

d. Choroby zawodowe

W 2024 roku prowadzono 3 postępowania, opracowano 5 kart oceny narażenia zawodowego, sporządzono protokół przesłuchania świadka, przeprowadzono 3 kontrole w zakładzie celem opracowania karty oceny narażenia zawodowego oraz wydano 1 decyzję o stwierdzeniu choroby zawodowej oraz wystawiono 1 kartę stwierdzenia choroby zawodowej.

e. Wnioski

W odniesieniu do lat ubiegłych na podstawie ilości przeprowadzonych kontroli można stwierdzić, że warunki pracy utrzymują się raczej na tym samym poziomie, o czym świadczy liczba wydanych decyzji na poprawę warunków pracy (w 2023 r. przeprowadzono 75 kontroli i wydano 9 decyzji, w tym 4 zmieniające termin realizacji zaleceń a w 2024 r. przeprowadzono 97 kontroli i wydano 11 decyzji nakazujących poprawę warunków pracy oraz 4 decyzje przedłużające termin wykonania zaleceń).

Należy podkreślić, że tylko w 4 przypadkach wystąpiły trudności z terminowym wykonaniem nakazów decyzji i na prośbę strony wydłużano termin ich wykonania.

Liczba skontrolowanych zakładów z przekroczeniami NDN hałasu zmniejszyła się w stosunku do poprzedniego roku (w 2023 r. 4 zakłady w 2024 r. – 3 zakłady).

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

IV. OCENA STANU SANITARNEGO POWIATU W ZAKRESIE:

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

Zgodnie z zasadniczymi zamierzeniami na 2024 rok sporządzano i przesyłano do MPWIS miesięczne sprawozdania dotyczące środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych, przesyłano także miesięczne raporty z zatruc środków zastępczymi na terenie powiatu lipskiego.

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

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

2. PREKURSORÓW NARKOTYKÓW KAT. 2 i 3

W 2024 roku na terenie powiatu lipskiego funkcjonowały 2 zakłady stosujące prekursory narkotyków kat. 2 i 3.

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

W 2024 roku objęto nadzorem:

- 37 zakładów stosujących substancje i preparaty chemiczne w swojej działalności,
- 15 dystrybutorów wprowadzających do obrotu substancje i preparaty chemiczne, w tym substancje i preparaty o działaniu biobójczym.

W zakresie nadzoru nad substancjami i preparatami chemicznymi przeprowadzono 52 kontrole, w tym nad produktami biobójczymi 12 kontrole (w zakresie produktów biobójczych z grupy PT 14 i 18 stosowanych do deratyzacji i dezynsekcji pomieszczeń i zabudowań), które nie wykazały nieprawidłowości.

W ramach nadzoru nad detergentami przeprowadzono 2 kontrole oraz 1 kontrolę w zakresie produktów kosmetycznych.

V. STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA

1. Ogólna charakterystyka nadzorowanych obiektów

W rejestrze zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS prowadzonym przez PPIS w Lipsku w 2024 roku zarejestrowanych było ogółem **3178** zakładów:

a) 3171 obiektów żywnościowo-żywnościowych, w tym:

- **2809** miejsc produkcji żywności;
- wytwórnia tłuszczów roślinnych,
- piekarnie,
- cukiernie,

- przetwórnice owoców i warzyw,
- zakłady przemysłu zbożowo-młynarskiego,
- produkcja sezonowa, przetworów owocowych, warzywnych (z wyjątkiem warzyw okopowych) na bazie owoców i warzyw z własnych upraw oraz pochodzenia krajowego,
- produkcja żywności – keczupu w warunkach domowych,
- inne wytwórnie żywności, w tym:
 - ✓ **2285** miejsc produkcji pierwotnej,
 - ✓ **516** miejsc produkcji pierwotnej i dostaw bezpośrednich,
 - ✓ **3** dostawców runa leśnego,
 - ✓ **4** zakłady rolniczego handlu detalicznego (produkcja powideł owocowych, produkcja suszu i soku owocowego, produkcja soku owocowego),
 - **262** miejsc obrotu żywnością:
 - sklepy spożywczo-przemysłowe,
 - hurtownie,
 - ruchome i tymczasowe punkty sprzedaży,
 - inne obiekty obrotu żywnością,
 - **41** zakłady żywienia zbiorowego otwartego:
 - restauracje,
 - domy weselne,
 - mała gastronomia,
 - **36** zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego:
 - 16 stołówek szkolnych,
 - 1 blok żywienia w szpitalu,
 - 2 domy opieki społecznej,
 - 1 stołówka pracownicza,
 - 3 stołówki w internatach,
 - 4 stołówki przedszkolne,
 - 4 stołówki w domach dziecka,
 - 1 stołówka w żłobku,
 - 3 stołówki w zakładach specjalnych i wychowawczych,
 - 1 centrum opiekuńczo-mieszkalne.

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

Uwzględniając możliwości oraz prawdopodobne zagrożenia zaplanowano w 2024 roku 190 kontroli w 190 obiektach (w 2023 roku zaplanowano 182 kontroli w 182 zakładach). Skontrolowano ogółem 246 obiektów (w 2023 roku skontrolowano 225 obiektów), w których przeprowadzono 375 kontroli i rekontroli, w tym 6 kontroli granicznych (w 2023 roku przeprowadzono 354 kontroli, w tym 1 kontrolę graniczną).

W ramach prowadzonych działań kontrolnych przeprowadzono:

- 185 kontroli kompleksowych, w tym 43 kontroli podmiotów produkcji pierwotnej i 20 kontroli podmiotów produkcji pierwotnej i dostaw bezpośrednich,
- 17 kontroli sprawdzających,

- 29 kontroli interwencyjnych, podjętych w ramach systemu RASFF (powiadomienia alarmowe, informacyjne), w tym 5 w związku z interwencjami konsumentów,
- 138 kontroli tematycznych,
- 6 kontroli granicznych.

W 2024 roku kontrole dodatkowe przeprowadzone były w związku z nadzorem nad:

- afrykańskim pomorem świń (ASF) na targowisku,
- zatwierdzeniami zakładów,
- produkcją pierwotną u rolników z przedstawicielami PIORIN Oddział Lipsko,
- produkcją pierwotną u rolników z przedstawicielem IOŚ Oddział Radom,
- wniesionymi 5 interwencjami przez konsumentów (wszystkie interwencje niezasadne), które dotyczyły:
 - * wystąpienia dolegliwości alergicznych po spożyciu bagietki czosnkowej,
 - * nielegalnej produkcji wędlin w gospodarstwie rolnym,
 - * sprzedaży lodów o niewłaściwej konsystencji (rozmrózone),
 - * obecności pleśni w produkcie jogurt owocowy,
 - * działalności skupu owoców miękkich.

W wyniku postępowania pokontrolnego wszczęto działania represyjne, tj.:

- Prowadzono 8 postępowań administracyjno-egzekucyjnych na poprawę stanu sanitarno-technicznego, w tym: 1 postępowanie z 2022 r. oraz 3 postępowania z 2023 r. W 2024 r. wydano 4 decyzje administracyjne nakazujące, 2 decyzje zmieniające termin wykonania zaleceń oraz 1 upomnienie (w roku 2023 – wydano 12 decyzji).
- Wydano 95 decyzji płatniczych za kontrole z uchybieniami, kontrole sprawdzające, certyfikaty zdrowia (w roku 2023 - 138 decyzji płatniczych) oraz 1 fakturę.
- Za uchybienia stwierdzone podczas bieżącego nadzoru sanitarnego nałożono 25 grzywien w drodze mandatu karnego na kwotę 3 800,00 zł, (w roku 2023 nałożono 36 grzywien w drodze mandatów karnych na kwotę 6 050,00 zł).

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

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

W 2024 r. podczas kontroli stwierdzano uchybienia w zakresie stanu sanitarno-technicznego oraz bieżącego stanu sanitarnego w obiektach obrotu oraz w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego i otwartego. Nieprawidłowości były usuwane w krótkich terminach, a nieprawidłowy stan sanitarny zakładów nie utrzymywał się na przestrzeni dłuższego czasu.

Nieprawidłowości wynikały głównie z: braku właściwego zaangażowania przedsiębiorców i personelu w przestrzeganie instrukcji GHP/GMP/procedur systemu HACCP (brak bieżących zapisów), wykonywania czynności wynikających z dokumentacji opartej na instrukcjach GHP/GMP/procedurach systemu HACCP bez należytej zawodowej staranności (środki po terminie przydatności do spożycia/dacie minimalnej trwałości). Inne

nieprawidłowości dotyczyły niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian i/lub sufitów - powłoki malarskie zniszczone, popękane, łuszczące się, miejscami pokryte ciemnym nalotem.

2. Graniczna kontrola sanitarna

W 2024 r. przeprowadzono 6 kontroli granicznych w związku z importem mrożonej maliny z Ukrainy (5 kontroli) i Serbii (1 kontrola), wydano 6 świadectw na import maliny mrożonej.

Do badań laboratoryjnych pobrano 7 próbek maliny mrożonej:

- 5 w kierunku mikrobiologicznym,
- 1 pozostałość pestycydów,
- 1 obecność metali.

Próbki nie były kwestionowane.

Ponadto w minionym roku wydawano inne dokumenty dla środków spożywczych będących przedmiotem eksportu zgodnie z wymaganiami kontrahentów, potwierdzające jakość zdrowotną środków spożywczych, wydano 28 certyfikatów zdrowia.

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

W 2024 r. Sekcja Higieny Żywności i Żywienia podejmowała działania zgodnie z procedurami funkcjonowania systemu wczesnego ostrzegania o niebezpiecznych produktach spożywczych (RASFF). Wpłynęło 1 powiadomienie alarmowe oraz 15 powiadomień informacyjnych. W 3 przypadkach przesłanych powiadomień informacyjnych nie podejmowano działań z powodu braku odbiorców z nadzorowanego terenu.

Powiadomienie alarmowe dotyczyło produktu:

- Maku niebieskiego, pochodzenie Czechy, w związku ze stwierdzeniem przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu (NDP) sumy zawartości morfiny i 0,2 zawartości kodeiny (208 ± 62 mg/kg), brak w obrocie.

Powiadomienia informacyjne dotyczyły produktów:

- Herbata czarna liściasta łamana MADRAS, pochodzenie Indie, w związku z przekroczeniem NDP pozostałości pestycydu fenobukarb, brak na stanie,
- ALOES (Aloe vera) - suplement diety, w związku ze stwierdzeniem w produkcie substancji zabronionej w żywności - barbaloiny (90 mg), brak na stanie,
- Kmin rzymski mielony, w związku z przekroczeniem NDP sumy alkaloidów pirolizynowych, brak na stanie,
- Kebab drobiowy surowy, mrożony, w związku ze stwierdzeniem w badaniach laboratoryjnych bakterii *Salmonella enteritidis*, brak na stanie,
- Saletra azotan potasu, z uwagi na nieprawidłowości w zakresie oznakowania, tj. umieszczeniu w oznakowaniu informacji dotyczącej dawki „Na 1 kg mięsa 2 g saletry potasowej (...)” stanowiącej przekroczenie maksymalnej dawki (150 mg/kg) ilość azotanów jaką można dodać w trakcie produkcji wyrażoną jako NaNO_2 lub NaNO_3 dla grupy

produktów mięsnych niepoddanych obróbce cieplnej, dokonano zwrotu 32 szt. produktu - saletra azotan potasu,

- Rzodkiewka pęczek, z uwagi na przekroczenie NDP pestycydu - acetamipryd (0,032+/- 0,016), brak na stanie,
- Full Spectrum 7 Mushroom complex - suplement diety, USA, stwierdzenie nieautoryzowanej nowej żywności, dokonano zwrotu 1 szt. ww. produktu,
- Kmin rzymski mielony, Polska, w związku ze stwierdzeniem w badaniach laboratoryjnych alkaloidów pirolizydynowych na poziomie 963+/- 329 µg/kg, brak na stanie,
- Płatki ryżowe błyskawiczne, Polska KUPIEC, z uwagi na przekroczenie NDP kadmu, dokonano zwrotu 1 szt. ww. produktu,
- 10 jaj Polska, w związku ze stwierdzeniem w badaniach laboratoryjnych bakterii *Salmonella spp.*, brak na stanie,
- Ćwiartka z kurczaka, elementy drobiowe, Polska, w związku ze stwierdzeniem bakterii *Salmonella Newport*, brak na stanie,
- Barwnik: srebrny WS-P-150, złoty WS-P-155, różowe złoto WS-P-143, w sprayu złoty 259 ml-S-20, Polska, z uwagi na stwierdzenie dwutlenku tytanu E171, dokonano zwrotu 2 szt. produktu.

W 2024 r. PPIS w Lipsku w systemie RASFF zgłosił do MPWIS powiadomienie informacyjne 2024.01 w celu zwrócenia uwagi, w związku ze stwierdzeniem w badaniach laboratoryjnych w 2 próbkach (Ćwiartka tylna kurczaka) bakterii *Salmonella enteritidis*.

4. Zatrucia pokarmowe

W 2024 r. na nadzorowanym terenie nie wystąpiły ogniska zbiorowych zatruc pokarmowych.

5. Działania podejmowane w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego żywności, żywienia

Do badań laboratoryjnych pobrano 185 próbek w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu, kontroli granicznej oraz w ramach puli 1 000 próbek. Zakwestionowano 2 próbki - Ćwiartka tylna z kurczaka z uwagi na obecność bakterii *Salmonella enteritidis*.

Pobrano:

- 120 próbek w kierunku mikrobiologicznym,
- 6 próbek w kierunku pozostałości pestycydów,
- 2 próbki w kierunku pestycydów, jon bromkowy,
- 8 próbki w kierunku poziomu mikotoksyn,
- 3 próbki w kierunku poziomu mikotoksyn, alkaloidów sporyszu,
- 3 próbki w kierunku alkaloidów pirazonowych,
- 3 próbki w kierunku 3MCPD,
- 3 próbki na zawartość akryloamidu,
- 2 próbki na zawartość kwasu erukowego,
- 4 próbki na zawartość WWA suma 4 WWA Benz(a)antracen, Benzo(b)fluoranten, Benzo(a)piren, Chryzen,
- 2 próbki na znakowanie,

- 2 próbki suplementów diety na zawartość składników mineralnych,
- 10 próbek w kierunku WZW A, norowirusów,
- 4 próbki na antybiotykooporność,
- 2 próbki na obecność alergenów,
- 2 próbki na pestycydy w ramach puli 1000 próbek,
- 7 próbek w ramach kontroli granicznej, maliny mrożonej tj.
 - 5 próbek w kierunku mikrobiologicznym,
 - 1 próbka na pozostałość pestycydów,
 - 1 próbka na obecność kadmu i ołowiu,
- 2 próbki przedmiotów użytku w kierunku migracji specyficznej.

6. Żywnienie w placówkach żywienia zbiorowego zamkniętego

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

Sporządzono 16 ocen jadłospisów dekadowych pod kątem jakości posiłków w:

- 9 stołówkach szkolnych (jadłospisy uwzględniały żywienie składające się z 2 posiłków – śniadanie i obiad lub z 1 posiłku - obiad),
 - 2 stołówkach przedszkolnych (jadłospis uwzględniał żywienie składające się z 2 posiłków – śniadania i dwudaniowego obiadu),
 - 1 w żywieniu całodziennym stołówka internat,
 - 2 w żywieniu całodziennym (stołówki w zakładach specjalnych i wychowawczych),
- pod kątem zgodności z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. *w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży (...)*;
- 1 żywieniu całodziennym szpitala,
 - 1 żywieniu całodziennym w DPS, pod względem zgodności z zaleceniami dla osób dorosłych, wynikających z aktualnych *Norm żywienia dla populacji Polski opracowanych przez Instytut Żywności i Żywienia w Warszawie*.

W kontrolowanych zakładach żywienia zbiorowego typu zamkniętego przeprowadzano teoretyczną ocenę jakości i sposobu żywienia na podstawie jadłospisów dekadowych. Oceny przekazywano osobnymi pismami do dyrektorów placówek.

Do ocenianych jadłospisów wydano zalecenia dotyczące w szczególności:

- zwiększenia podaży warzyw i owoców oraz dbanie o ich różnorodność,
- urozmaicenia diety w ryby i przetwory rybne, mleko i produkty mleczne,
- zmniejszenia przerw między posiłkami (poniżej 4 godzin) oraz oferowania minimum 5 posiłków w ciągu dnia,
- wyeliminowania produktów wysoko przetworzonych, które są źródłem ukrytego cukru i soli,
- ograniczyć w diecie osób starszych spożycie tłuszczów typu: masło, śmietana, smalec, utwardzone margaryny, itp. oraz produktów z ich udziałem,

- unikać wysoko przetworzonych przetworów mięsnych składających się głównie z MOM (mięso oddzielone mechaniczne) oraz do których dodawane są azotany, azotyny i znaczna ilość soli,
- unikać podawania produktów zbożowych wysoko przetworzonych, tj. pieczywa cukierniczego.

Żywnienie szpitalne

W 2024 roku oceniano żywienie całodobowe na podstawie jadłospisu dekadowego.

Do ocenianych jadłospisów wydano zalecenia dotyczące w szczególności:

- zwiększenie ilości artykułów z tzw. pełnego przemiału tj. pieczywa pełnoziarnistego (razowe, graham), ryż pełnoziarnisty brązowy oraz makaron razowy,
- zwiększenie ilości mleka lub przetworów mlecznych,
- obniżyć ilość używanej soli w potrawach.

7. Wzmógłony nadzór w zakresie żywienia zbiorowego typu otwartego w sezonie letnim

W zakresie wzmógłonego nadzoru nad zakładami żywienia zbiorowego typu otwartego w sezonie letnim przeprowadzono kontrole tematyczne akcyjne - nieprawidłowości w kontrolowanych zakładach nie stwierdzono.

8. Współpraca z innymi inspekcjami urzędowej kontroli żywności

Współpraca z Państwową Inspekcją Ochrony Roślin i Nasiennictwa

Zgodnie z Porozumieniem z dnia 22 grudnia 2020 r. pomiędzy Głównym Inspektorem Sanitarnym, Głównym Inspektorem Ochrony Roślin i Nasiennictwa oraz Głównym Inspektorem Ochrony Środowiska w sprawie współdziałania organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa oraz Inspekcji Ochrony Środowiska w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkcji pierwotnej pochodzenia roślinnego w 2024 r. przeprowadzono 4 kontrole tematyczne tj. 3 wspólnie z przedstawicielami PIORIN Oddział w Lipsku i 1 kontrolę tematyczną z przedstawicielami PIORIN Oddział w Lipsku oraz z przedstawicielem IOŚ Oddział w Radomiu.

Pobrane próbki owoców świeżych w gospodarstwach rolnych w kierunku pestycydów przez przedstawicieli PIORIN nie wykazały nieprawidłowości.

Współpraca z ww. inspekcjami polegała również na przekazywaniu informacji o środkach spożywczych niespełniających wymagań jakości zdrowotnej, konsultowaniu i uzyskiwaniu informacji dotyczących bezpieczeństwa żywności w zakresie kompetencji innych inspekcji.

Przeprowadzono 2 kontrole interwencyjne w związku otrzymaniem informacji od Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Roślin i Nasiennictwa w Warszawie, o pozostałości środków ochrony roślin w 2 próbkach warzyw pobranych do badań laboratoryjnych przez przedstawicieli PIORIN Oddział w Lipsku, w 2 gospodarstwach rolnych na terenie powiatu lipskiego tj.:

- 1 próbka kopru ogrodowego, w badanej próbkę przeprowadzonej przez Laboratorium Badania Bezpieczeństwa Żywności i Pasz, Terenowa Stacja Doświadczalna w Białymstoku – Instytutu Ochrony Roślin, Państwowy Instytut Badawczy, stwierdzono przekroczenie najwyższego poziomu (NDP) substancji czynnej:

- chloropiryfos, na poziomie $0,048 \pm 0,024$ mg/kg (NDP EU 0,01 mg/kg).

Podczas kontroli nie stwierdzono uprawy kopru ogrodowego, plantacja została zlikwidowana w obecności przedstawicieli PIORIN Oddział w Lipsku przez zaoranie uprawy, koper ogrodowy nie został wprowadzony do obrotu.

- 1 próbka selera korzeniowego, w badanej próbkę przeprowadzonej przez Instytut Ogrodnictwa Państwowy Instytut Badawczy w Skierniewicach Zakład Badania Bezpieczeństwa Żywności stwierdzono:

- chloropiryfos, na poziomie $0,36 \pm 0,18$ mg/kg (NDP EU 0,01 mg/kg),

- linuron, na poziomie $0,069 \pm 0,035$ mg/kg (NDP EU 0,01 mg/kg),

- tetrakonazol, na poziomie $0,029 \pm 0,015$ mg/kg (NDP EU 0,01 mg/kg).

Podczas kontroli nie stwierdzono uprawy selera, z uzyskanych informacji podczas kontroli seler został wprowadzony do obrotu na giełdzie, w sprzedaży bezfakturowej, przed uzyskaniem wyników badań, odbiorca indywidualny.

Niepokojące jest stwierdzenie, że corocznie w badanych próbkach pobranych warzyw, zbóż pobranych od rolników z powiatu lipskiego, producentów produkcji pierwotnej, zostają stwierdzone badaniami laboratoryjnymi niedozwolone substancje lub przekroczone najwyższe dopuszczalne poziomy pozostałości środków ochrony roślin. Świadczy to o nieprzestrzeganiu przez rolników przy produkcji warzyw, zbóż zasad dobrej praktyki rolniczej z zastosowania środków ochrony roślin. Niejednokrotna analiza przyczyn powstania niezgodności wskazywała na słabe ogniwo, jakim jest człowiek.

Współpraca z Inspekcją Weterynaryjną

Na podstawie *Porozumienia o współpracy z dnia 16 listopada 2018 r. zawarte pomiędzy Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym w Lipsku a Powiatowym Lekarzem Weterynarii w Lipsku o współdziałaniu i współpracy organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz organów Inspekcji Weterynaryjnej w 2024 r.* przeprowadzono 4 wspólne kontrole z Inspekcją Weterynaryjną:

- 2 kontrole sanitarne tematyczne w związku z nadzorem nad targowiskową sprzedażą mięsa i ich przetworów z występowaniem ognisk Afrykańskiego Pomoru Świń (ASF),
- 1 kontrolę sanitarną tematyczną przeprowadzono na wniosek PLW w Lipsku, w związku ze stwierdzeniem w obrocie mięsa indyczego pochodzącego ze stada indyczek w którym wystąpiła grypa ptaków (HPAI),
- 1 kontrola sanitarna interwencyjna dot. nielegalnej produkcji wędlin w gospodarstwie rolnym.

9. Podsumowanie i wnioski.

Działania w zakresie nadzoru spełnienia wymagań prawa żywnościowego podejmowane są na podstawie planów kontroli opracowanych wg wytycznych GIS oraz kontroli

podejmowanych *ad hoc*, w przypadku interwencji, powiadomień systemu RASFF, które mają na celu ograniczenie skutków powstałych niezgodności.

Stan sanitarno-higieniczny zakładów żywnościowo-żywnościowych zlokalizowanych na terenie powiatu lipskiego ocenia się jako dobry i na podstawie prowadzonych działań kontrolnych w obiektach będących pod nadzorem, stwierdza się systematyczną poprawę stanu sanitarno-technicznego.

Poprawa ta uzyskiwana jest między innymi dzięki wykonywaniu przez przedsiębiorców zaleceń pokontrolnych wydawanych w ramach prowadzonych postępowań administracyjnych.

Pomimo ciągłego wzrostu ilości zakładów, które wdrożyły i utrzymują procedury systemu HACCP w dalszym ciągu w trakcie kontroli sanitarnych stwierdza się, że opracowane, stosowane i wdrożone procedury bardzo często wymagają korekty, uzupełnienia lub dostosowania do faktycznych warunków panujących w obiekcie.

Nadal należy dążyć do wzrostu świadomości przedsiębiorców w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkowanej lub wprowadzanej do obrotu żywności i dokumentowanie działań podejmowanych w celu zapewnienia bezpieczeństwa żywności opartych na zasadach GHP/GMP/procedur systemu HACCP.

Bardzo ważna jest współpraca przedsiębiorców sektora spożywczego z przedstawicielami PIS w rozwiązywaniu problemów, co bardzo często stanowi czynnik mobilizujący do poprawy stanu sanitarnego obiektów i polepszenia jakości zdrowotnej żywności.

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

1. Prowadzenia nadzoru nad produkcją pierwotną w celu zapewnienia wytwarzania produktów bezpiecznych, w związku z obecnością pozostałości środków ochrony roślin w warzywach.
2. Prowadzenia nadzoru w zakresie jakości żywności wprowadzanej do obrotu, produkowanej przez krajowych przedsiębiorców, jak również pochodzącej spoza Polski.
3. Kontynuowania realizacji przepisów dotyczących grup środków spożywczych, stosowanych w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży, w celu całkowitego wyeliminowania niezdrowych nawyków żywieniowych.
4. Wprowadzania do obrotu środków spożywczych o właściwej jakości zdrowotnej.
5. Wdrożenia i utrzymania skutecznych systemów kontroli wewnętrznej.

VI. STAN SANITARNO-HIGIENICZNY ZAKŁADÓW NAUCZANIA I WYCHOWANIA

1. Dane ogólne

W 2024 r. w ewidencji PPIS w Lipsku znajdowało się 35 stałych placówek oświatowo-wychowawczych. Ponadto w czasie letniego i zimowego wypoczynku objęto nadzorem 4 turnusy zgłoszone do Elektronicznej Bazy Wypoczynku Ministerstwa Edukacji Narodowej.

W ww. placówkach przeprowadzono 61 kontroli (58 w placówkach stałych, 3 w sezonowych) dotyczące oceny stanu sanitarnego placówek oświatowo-wychowawczych.

W 2024 r. wydawano 7 decyzji administracyjnych (merytorycznych) oraz 4 opinie sanitarne o spełnieniu wymagań sanitarno-lokalowych, dotyczące: 1 żłobka (w formie decyzji

administracyjnej), 3 całodobowych placówek opiekuńczo-wychowawczych (w formie opinii sanitarnej).

Wystosowano 17 wystąpień pokontrolnych, na wszystkie otrzymano odpowiedzi od dyrektorów placówek oświatowo-wychowawczych.

Nie wydawano postanowień, upomnień i tytułów wykonawczych, nie nakładano grzywien w formie mandatu karnego.

W 2024 r. na nadzorowanym terenie zlikwidowano (przekształcono) jeden powiatowy zespół placówek opiekuńczo-wychowawczy.

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

- warunkami sanitarnymi,
 - przeprowadzanymi pracami remontowymi,
 - warunkami do utrzymania higieny osobistej w szkołach,
 - infrastrukturą do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego,
 - higienizacją procesów nauczania, tj.;
- a) dostosowaniem mebli szkolnych do wzrostu uczniów;
- b) higieniczną oceną rozkładów lekcji;
- c) zapewnieniem uczniom miejsca na pozostawianie w szkole części podręczników i przyborów szkolnych;
- d) przechowywaniem substancji i preparatów chemicznych w szkolnych pracowniach;
- e) posiadaniem przez placówki certyfikatów na meble edukacyjne oraz urządzenia i sprzęt sportowy,
- oceną obciążenia uczniów szkół podstawowych ciężarem tornistrów,
- dożywianiem uczniów,
 - stopniem przygotowania szkół do nowego roku szkolnego 2024/2025,
 - przygotowaniem i przebiegiem wypoczynku dzieci i młodzieży w placówkach sezonowych, w aspekcie wymagań sanitarno-higienicznych,
 - ochroną placów zabaw, terenów rekreacyjnych i terenów sportowych przed zanieczyszczeniami odchodami zwierzęcymi,
 - gabinetami profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami, funkcjonującymi w szkołach,
 - standardami dostępności do urządzeń sanitarnych w szkołach.

3. Wnioski wynikające z nadzoru prowadzonego nad placówkami oświatowo-wychowawczymi w 2024 r.

- Warunki sanitarno-higieniczne w placówkach oświatowo-wychowawczych na terenie powiatu lipskiego ulegają systematycznej poprawie. Jednak w dalszym ciągu trzy szkoły nie spełniają standardów dostępności do urządzeń sanitarnych.
- Nieprawidłowy stan techniczno-sanitarny stwierdzono w 5 placówkach (17,2% skontrolowanych): 2 szkołach podstawowych, 2 internatach i 1 specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym. Główną przyczyną złego stanu jest duża eksploatacja pomieszczeń i urządzeń sanitarno-higienicznych w tych placówkach.
- We wszystkich szkołach na nadzorowanym terenie zapewniono infrastrukturę do

prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego. W dalszym ciągu nie są wykorzystywane istniejące w szkołach natryskownie.

- Systematycznej poprawie ulega wyposażenie placówek w nowy certyfikowany sprzęt sportowy oraz meble edukacyjne. Sprzęt sportowy z certyfikatami posiadają wszystkie nadzorowane placówki, z czego certyfikaty na całość sprzętu posiada 6 placówek. Certyfikaty na całość mebli edukacyjnych posiada 12 placówek.
- W dalszym ciągu szczególnej dbałości osób odpowiedzialnych za kształtowanie środowiska szkolnego, wymagają następujące aspekty organizacji procesów nauczania: narastający problem z układaniem tygodniowych rozkładów lekcji zgodnie z zasadami higieny pracy ucznia oraz dostosowanie mebli szkolnych do wzrostu uczniów, zgodnie z zasadami ergonomii.
- Na nadzorowanym terenie do bazy MEN zgłoszono 3 turnusy zimowego wypoczynku oraz 1 turnus letniego wypoczynku, w formach wyjazdowych. Skontrolowano 3 turnusy, gdzie zapewniono właściwe warunki sanitarno-higieniczne.
- We wszystkich skontrolowanych szkołach podstawowych zapewniono uczniom możliwość pozostawiania podręczników i przyborów szkolnych, jednak nadal starsi uczniowie (szkoły ponadpodstawowe) nie chcą z niej korzystać.
- Sytuacja w zakresie dożywiania dzieci i młodzieży w stosunku do roku 2023 nie uległa zasadniczym zmianom. W dalszym ciągu należy czynić starania mające na celu zwiększenie funduszy na prowadzenie dożywiania uczniów w szkołach. W wielu placówkach wdrożono „Program dla Szkół”, których celem jest długoterminowa zmiana nawyków żywieniowych dzieci poprzez zwiększenie w codziennej diecie udziału owoców i warzyw.
- Tylko nieliczne szkoły na nadzorowanym terenie posiadają gabinety profilaktycznej opieki medycznej. Opieka lekarska nie jest zapewniona w żadnej placówce, opiekę stomatologiczną uczniów zapewniono w 1 szkole.
- Ochrona placów zabaw, terenów rekreacyjnych i sportowych przed zanieczyszczeniami odchodami zwierzęcymi we wszystkich placówkach była zapewniona na właściwym poziomie.
- Zakres remontów generalnych i bieżących był podobny jak w 2023 r.
- Ścisła współpraca z władzami samorządowymi, przekazywanie w formie wystąpień informacji dotyczących stwierdzonych w trakcie kontroli nieprawidłowości powoduje, że organy prowadzące znacznie szerzej postrzegają problemy placówek, szybciej podejmują działania mające na celu wyeliminowanie nieprawidłowości, co w konsekwencji prowadzi do poprawy warunków pobytu i pracy w placówkach oświatowych.
- Badaniu ciężaru tornistrów w 2 szkołach podstawowych poddano 281 uczniów. Dane z przeprowadzonych badań zostały udostępnione dyrektorom szkół, w celu podjęcia działań mających na celu niwelowanie ewentualnych nieprawidłowości w tym zakresie.
- W minionym roku zrealizowano 49 z 50 zaplanowanych kontroli dotyczących oceny stanu sanitarnego. Jedna placówka zawiesiła działalność.

VII. DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO

Uzgodnianie planów zagospodarowania przestrzennego

W roku 2024 dokonano 3 uzgodnień w sprawie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko do projektu studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego Miasta i Gminy: Lipsko, Solec nad Wisłą oraz gminy Chotcza. W 2024 r. do PPIS w Lipsku nie wpłynęły wnioski o zaopiniowanie projektów dokumentów wraz z prognozą oddziaływania na środowisko oraz wnioski o uzgodnienie dot. odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko.

Uzgodnianie przedsięwzięć w zakresie środowiskowych uwarunkowań

W roku 2024 na wnioski organów samorządowych wydano 7 opinii dotyczących przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko dla planowanych przedsięwzięć, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby – do określenia zakresu raportu oddziaływania tych przedsięwzięć na środowisko. W wydawanych w 2024 r. opiniach nie stwierdzono potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko i opracowania raportu. Rodzaje przedsięwzięć wymienionych w § 2 i § 3 rozporządzenia w *sprawie przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko*, które dominowały w postępowaniach dotyczących oceny oddziaływania na środowisko to: przebudowa dróg gminnych i powiatowych, zbieranie i transport odpadów, budowa farm fotowoltaicznych, budowa sieci kanalizacji. W minionym roku do PPIS w Lipsku nie wpłynęły wnioski o wydanie opinii dotyczących warunków realizacji inwestycji przed uzyskaniem przez inwestora decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach oraz opinii w sprawie zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko.

Opiniowanie dokumentacji projektowej

W procesie inwestycyjnym, na etapie projektowania obiektów budowlanych, w tym uzyskania decyzji o pozwoleniu na budowę, PPIS w Lipsku uzgodnił 3 dokumentacje: projekt budowy kanalizacji, budynku produkcyjnego oraz budowy sieci wodociągowej. Wszystkie dokumentacje zaopiniowano pozytywnie.

Odbiory inwestycji

W roku 2024 do PPIS w Lipsku wpłynęło 15 wniosków o dopuszczenie obiektu do użytkowania (w trybie art. 56 ustawy *Prawo budowlane*) pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych. Wobec obiektów PPIS w Lipsku wyraził zgodę na działanie inwestora na zasadzie tzw. milczącej zgody (m.in. budowy sieci wodociągowej, kanalizacji, ujęcia wody, budowy/przebudowy/modernizacji obiektów użyteczności publicznej).

Ponadto w minionym roku zajęto stanowisko w 115 sprawach dotyczących uzgodnień projektów decyzji o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego oraz o warunkach zabudowy, dokonywanych wskutek nowelizacji ustawy o *planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym*. Wydano 26 postanowień o uzgodnieniu projektów decyzji dotyczących m.in.: budowy budynków handlowo-usługowych, kanalizacji, sieci wodociągowej, farm fotowoltaicznych. W pozostałych sprawach (dotyczących głównie decyzji o warunkach

zabudowy dla budowy budynków mieszkalnych jednorodzinnych) PPIS w Lipsku dokonał uzgodnień na zasadzie milczącej zgody.

Na wniosek strony, wydano 2 opinie o spełnieniu wymagań higieniczno-zdrowotnych przez obiekty budowlane, celem pozyskania funduszy z Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa oraz wydano zaświadczenie o spełnieniu wymagań higieniczno-zdrowotnych na potrzeby uzyskania przez przedsiębiorcę koncesji MSWiA.

Decyzje obciążające opłatą

W roku 2024 za dokonane czynności przez Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny, wydano 6 decyzji obciążających opłatą inwestorów.

Podsumowując rok 2024 należy stwierdzić, że w powiecie lipskim następuje dalszy rozwój infrastruktury, w szczególności użytku publicznego. Nowo powstające obiekty budowlane zaprojektowane są w sposób respektujący wymagania ochrony środowiska oraz zapewniający zachowanie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych dla użytkowników bądź pracowników. Wzrasta też poprawa warunków życia i zdrowia mieszkańców powiatu, jednym z przykładów może być rozszerzająca się sieć kanalizacji oraz wodociągów publicznych czy budowa/przebudowa dróg krajowych, powiatowych i gminnych, jak również powstające nowe placówki opiekuńczo-wychowawcze.

VIII. DZIAŁALNOŚĆ OŚWIATOWO-ZDROWOTNA I PROMOCJA ZDROWIA

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

Podstawą działań profilaktyki uniwersalnej była systematyczna praca w zakresie edukacji zdrowotnej ogółu społeczeństwa, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży, a także seniorów oraz personelu podmiotów leczniczych i pracowników zakładów pracy. Wynika to głównie z przesłanki, że zapobieganie chorobom wymaga znacznie niższych nakładów finansowych niż leczenie.

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

- potrzeb zdrowotnych mieszkańców powiatu, sytuacji epidemiologicznej kraju i powiatu lipskiego,
- zadań Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w zakresie zdrowia publicznego, promocji zdrowia i profilaktyki chorób oraz wytycznych,
- propozycji i założeń: Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), Ministerstwa Zdrowia, Głównego Inspektora Sanitarnego, Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego,
- programów resortowych, Światowego Dnia Zdrowia i Hasła Roku 2024 pt. „**Moje zdrowie, moje prawo**”, porozumień zawartych z partnerami realizowanych przedsięwzięć, a także przyjętych i wdrożonych do realizacji interwencji programowych i nieprogramowych ogólnopolskich, wojewódzkich i powiatowych.

1. Tematyka działalności oświatowo-zdrowotnej

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

2. Adresaci podejmowanych interwencji programowych i nieprogramowych

Odbiorcami podjętych działań prozdrowotnych były zróżnicowane grupy społeczeństwa, w tym przede wszystkim: dzieci przedszkolne, dzieci i młodzież szkolna, dzieci i młodzież z placówek wypoczynku zorganizowanego letniego i zimowego, dyrektorzy szkół i kadra pedagogiczna, rodzice i opiekunowie dzieci i młodzieży, pacjenci i pracownicy podmiotów leczniczych, dorosła społeczność powiatu lipskiego.

Poprzez koordynację na poziomie powiatowym w minionym roku zostało zrealizowane 35 działań, tj. programów edukacyjnych (15) oraz 22 interwencje nieprogramowe - kampanie i akcje profilaktyczne i społeczne. Skierowano je do **16 517 osób** w powiecie lipskim.

3. Współpraca w realizacji interwencji programowych i nieprogramowych

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

4. Działalność edukacyjno-szkoleniowa

W roku 2024 prowadzono działalność edukacyjną i szkoleniową, ze względu na poprawę stylu życia (prawidłowe żywienie z uwzględnieniem suplementów diety, aktywność fizyczna), profilaktykę chorób onkologicznych (głównie raka piersi, raka skóry - czerniaka) poprzez szkolenia dla szkolnych koordynatorów programów (w formie on-line), uczniów szkół średnich (w formie warsztatów edukacyjno-szkoleniowych – nauka dziewcząt samobadania piersi), rodziców i uczniów (w zakresie szczepień przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego). Działania edukacyjno-prozdrowotne prowadzono m.in. wykorzystując portal społecznościowy Facebook, co umożliwiało dotarcie do szerokich grup społeczeństwa.

5. Programy ogólnopolskie, wojewódzkie i lokalne

W 2024 r. prowadzono i realizowano 15 programów edukacyjno-profilaktycznych: ogólnokrajowych, wojewódzkich, powiatowych i lokalnych oraz 22 zasadnicze interwencje

nieprogramowych, tj. kampanie, akcje społeczne i medialne, skierowane do szerokiego grona odbiorców. Zrealizowane w 2024 r. przedsięwzięcia programowe:

- Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu. Realizowane przedsięwzięcie w zakresie profilaktyki palenia tytoniu obejmowało takie działania jak: ogólnopolskie kampanie i akcje edukacyjno-informacyjne pt. *Światowy Dzień bez Tytoniu* (31 maja 2024 r.) oraz *Światowy Dzień Rzucania Palenia* (listopad 2024 r.), oceniano również aktualną sytuację w zakresie przestrzegania zakazu palenia tytoniu w różnego rodzaju obiektach: zakładach pracy, zakładach gastronomicznych, placówkach nauczania i wychowania, podmiotach leczniczych i innych obiektach użyteczności publicznej, tj. prowadzony był comiesięczny monitoring przestrzegania „ustawy tytoniowej” w nadzorowanych zakładach i obiektach.
- Krajowy Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV na lata 2022–2026. Podejmowane działania kierowane są do ogółu społeczeństwa np. promowanie bezpłatnych badań w kierunku HIV, w tym kampania informacyjna *#mójpierwszyraz*.
- W roku szkolnym 2023/2024 w przedszkolach kontynuowano program edukacyjny pt. *Skąd się biorą produkty ekologiczne*, którym objęto **554 dzieci** 5-6. letnich z **15** placówek oraz **307 rodziców** dzieci z przedszkoli i oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych powiatu lipskiego.
- Przedszkolny Program *Czyste Powietrze Wokół Nas* – program edukacji antytytoniowej dla dzieci najmłodszych w wieku przedszkolnym, ich rodziców i opiekunów.
- Program *#Żyj dobrze* - program edukacyjny w zakresie zdrowego stylu życia dla uczniów szkół podstawowych, zachęcający do działań na rzecz dalszego odbudowywania zdrowia po pandemii Covid-19.
- W szkołach podstawowych program edukacyjny *Trzymaj Formę* - w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety – klasy V-VIII szkół podstawowych. Działaniami objęto **1603 uczniów** i ich rodziców w **13** szkołach podstawowych.
- Program *Nie pal przy mnie, proszę* - program edukacji antytytoniowej dla dzieci klas I-III szkół podstawowych.
- Program *Znajdź właściwe rozwiązanie* - program profilaktyki palenia tytoniu dla starszych klas szkół podstawowych, realizowany lokalnie w dwóch szkołach w powiecie.
- Program pt. *Bieg po zdrowie* - kolejna edycja programu w roku szkolnym 2023/2024, dotyczący antytytoniowej edukacji zdrowotnej dla uczniów klas IV szkół podstawowych.
- Programy edukacyjne dotyczące zapobiegania chorobom przenoszonym przez kleszcze pt. *Chroń się przed kleszczami wszystkimi sposobami* oraz *Kleszcz mały czy duży, nic dobrego nie wróży*. Programy realizowane lokalnie w trzech placówkach w powiecie.
- W szkołach ponadpodstawowych program profilaktyki uzależnień pt. *ARS, czyli jak dbać o miłość*. Celem programu jest ograniczenie niekorzystnych następstw zdrowotnych, prokreacyjnych i społecznych związanych z używaniem i nadużywaniem substancji psychoaktywnych przez młodzież wchodzącą w dorosłe życie.
- Program profilaktyki raka skóry - czerniaka, pt. *Znamię! Znam je?* w 4 szkołach

ponadpodstawowych, obejmujący 265 uczniów i innych odbiorców.

- Program w zakresie wirusowego zapalenia wątroby, pt. *Podstępne WZW* w 4 szkołach ponadpodstawowych, którym objęto 293 osób: uczniów, rodziców oraz kadre pedagogiczną.
- Program profilaktyki raka piersi *Zdrowe piersi są OK* w 3 szkołach ponadpodstawowych, którym objęto 444 osoby (uczennice, kadra pedagogiczna, uczestniczki warsztatów terapii zajęciowej).
- *Wybierz Życie – Pierwszy Krok* program edukacyjny dla uczniów szkół ponadpodstawowych dotyczący profilaktyki raka szyjki macicy (dziewczęta i chłopcy w wieku 16–19 lat oraz ich rodzice i nauczyciele – ogółem 464 odbiorców działań programowych).

Realizację programów edukacyjnych w placówkach oświatowych oceniano poprzez przeprowadzane wizytacje (przeprowadzono 37 wizytacji: w przedszkolach, szkołach i placówkach wypoczynku zimowego oraz letniego oraz podmiotach leczniczych).

6. Interwencje nieprogramowe krajowe, wojewódzkie i lokalne.

W obszarze interwencji nieprogramowych wspierano i realizowano zasadnicze przedsięwzięcia, kampanie społeczne i akcje o tematyce dotyczącej: profilaktyki chorób, zwłaszcza HIV/AIDS, propagowania szczepień ochronnych, Światowego Dnia Zdrowia i realizacji Hasła Roku 2024, Światowego Dnia bez Tytoniu i Światowego Dnia Rzucania Palenia, bezpieczeństwa dzieci i młodzieży podczas wypoczynku letniego i zimowego, profilaktyki używania narkotyków, w tym nowych narkotyków tzw. dopalaczy, profilaktyki zatruc pokarmowych, w tym zatruc grzybami, profilaktyki chorób odzwierzęcych i pasożytniczych, profilaktyki wszawicy. Prowadzono akcję informacyjną do Kampanii Europejskiego Urzędu ds. Bezpieczeństwa Żywności *Wybieraj bezpieczną żywność*. Ponadto współuczestniczono w organizacji konkursu fotograficznego *Leśne Inspiracje*, organizowanego przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Warszawie oraz konkursu *Festiwal Piosenki o Zdrowiu*. Pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lipsku prowadzili stoiska informacyjno-edukacyjne Państwowej Inspekcji Sanitarnej w trakcie dwóch imprez masowych, na których m.in. promowano zdrowy styl życia i szczepienia ochronne oraz edukowano z zakresu prawidłowego żywienia, profilaktyki uzależnień i chorób nowotworowych. Pracownik ds. oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia przeprowadził czterokrotnie warsztaty edukacyjno-informacyjne dla uczennic szkół ponadpodstawowych i ich rodziców (kobiet), uczestniczek warsztatów terapii zajęciowej z zakresu nauki samobadania piersi.

Wnioski, podsumowanie

W roku 2024 wszystkie placówki przedszkolne i szkolne realizowały inicjowane przez PPIS w Lipsku programy (15 interwencji programowych) i kampanie prozdrowotne. W minionym roku działaniami edukacyjnymi i informacyjnymi objęto porównywalną do roku poprzedniego ilość odbiorców.

Opisane w opracowaniu programy edukacyjne, kampanie i akcje profilaktyczne będą kontynuowane w roku 2025, modyfikowane w oparciu o bieżące wytyczne GIS i MPWIS, w zależności od potrzeb bieżących w kraju, województwie i powiecie.

PODSUMOWANIE

Działania kontrolne podejmowano zgodnie z planem zasadniczych zadań na rok 2024, jednak w pierwszej kolejności podejmowane były działania w sytuacji bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia ludzkiego (kontrole interwencyjne, akcyjne, graniczne).

Oprócz ww. zadań w trybie ciągłym PIS prowadziła wszelkie ustawowe działania w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego poprzez nadzór nad bezpieczeństwem żywności, wody do spożycia, chemikaliów, higieny środowiska, pracy, nauczania i wychowania oraz warunkami sanitarnymi podmiotów leczniczych.

Nowym wyzwaniem dla pracowników PSSE w Lipsku było sprawowanie nadzoru nad jakością wody do kąpieli w sezonie letnim w basenie odkrytym oraz w ciągu roku szkolnego w basenie przy szkole podstawowej.

Należy pokreślić, że zdrowie publiczne wymaga zintegrowanego podejścia, które uwzględnia różne aspekty życia społecznego. Oto kilka kluczowych potrzeb w zakresie zdrowia publicznego dla powiatu lipskiego:

1. **Edukacja zdrowotna:** Zwiększenie świadomości społecznej na temat zdrowego stylu życia.
2. **Profilaktyka chorób:** Wzmocnienie programów profilaktycznych, które zapobiegają występowaniu chorób zakaźnych i niezakaźnych, takich jak otyłość, cukrzyca czy choroby serca.
3. **Wzmocnienie działań epidemiologicznych:** monitorowanie i ciągła analiza występowania chorób zakaźnych w celu zapobiegania chorobom zakaźnym oraz podejmowanie stosownych działań zapobiegawczych.
4. **Zwiększenie bezpieczeństwa żywności i wody:** rekomendacje dotyczące regularnych badań jakości zdrowotnej żywności i wody.
5. **Optymalizacja programów szczepień:** zalecenia dotyczące poprawy realizacji szczepień ochronnych.
6. **Wzmocnienie nadzoru nad chemikaliami:** wzrost liczby substancji chemicznych w środowisku, które mogą wpływać na zdrowie publiczne.
7. **Oceny ryzyka zawodowego:** cyfryzacja miejsc pracy stwarza nowe wyzwania dla bezpieczeństwa i higieny pracy.

Zapewnienie zdrowia publicznego na odpowiednim poziomie wpływa na jakość życia mieszkańców powiatu lipskiego.