

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lublinie

# Stan bezpieczeństwa sanitarnego województwa lubelskiego w 2024 r.



Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny  
20-708 Lublin, ul. Pielęgniarek 6  
Tel. 81 743 42 72 / 81 533 41 00  
<https://www.gov.pl/web/wsse-lublin>



**Szanowni Państwo,**

*przedstawiam Państwu raport na temat stanu bezpieczeństwa sanitarnego województwa lubelskiego za 2024 rok.*

*Państwowa Inspekcja Sanitarna jest powołana do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego, w szczególności poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami: higieny środowiska, higieny pracy w zakładach pracy, higieny radiacyjnej, higieny procesów nauczania i wychowania, higieny wypoczynku i rekreacji, żywności, żywienia i produktów kosmetycznych, higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne – w celu ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, zapobiegania powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych.*

*Wykonywanie ww. zadań, określonych w ustawie z dnia 14 marca 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 416) polega na sprawowaniu zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzeniu działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska, a także na prowadzeniu działalności oświatowo-zdrowotnej.*

*Zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa lubelskiego wykonują: Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny oraz Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni i Państwowi Graniczni Inspektorzy Sanitarni. W ścisłej współpracy z pionem nadzoru sanitarnego funkcjonuje baza laboratoryjna tworząca zintegrowany system badań laboratoryjnych Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubelskiego.*

*Raport opracowany przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Lublinie, na podstawie danych, informacji i materiałów z całego województwa, stanowi kompendium wiedzy o działaniach organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w regionie lubelskim. Dokument ten z pewnością okaże się cennym źródłem informacji dla instytucji, podmiotów oraz wszystkich zainteresowanych aktualnymi zagadnieniami zdrowia publicznego. Jest również potwierdzeniem, że Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa lubelskiego realizuje swoje zadania w sposób profesjonalny, rzetelny i skuteczny, dbając o bezpieczeństwo sanitarne mieszkańców naszego regionu.*

*Z wyrazami szacunku*

*p.o. Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego  
Inspektora Sanitarnego*



*dr n. med. Piotr Dreher*

## Spis treści

|                                                                                                                                                                         |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Organizacja Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim .....                                                                                              | 7  |
| Sytuacja epidemiologiczna województwa lubelskiego .....                                                                                                                 | 10 |
| Choroby układu oddechowego .....                                                                                                                                        | 10 |
| Choroby układu pokarmowego .....                                                                                                                                        | 17 |
| Zakażenia HIV, zachorowania na AIDS.....                                                                                                                                | 20 |
| Inne choroby przenoszone drogą płciową .....                                                                                                                            | 20 |
| Odra i różyczka – choroby zakaźne objęte programem eliminacji .....                                                                                                     | 21 |
| Choroby przenoszone przez kleszcze .....                                                                                                                                | 22 |
| Inwazyjne choroby wywołane przez <i>Neisseria meningitidis</i> , <i>Streptococcus pneumoniae</i> ,<br><i>Haemophilus influenzae</i> .....                               | 23 |
| Zakażenia krwiopochodne .....                                                                                                                                           | 23 |
| Styczność i narażenie na wściekliznę/potrzeba szczepień .....                                                                                                           | 25 |
| Nadzór nad ostrymi porażeniami wiotkimi (OPW) .....                                                                                                                     | 25 |
| Gorączka denga.....                                                                                                                                                     | 26 |
| Podsumowanie.....                                                                                                                                                       | 27 |
| Ocena w zakresie szczepień ochronnych .....                                                                                                                             | 28 |
| Szczepienie podstawowe przeciwko inwazyjnym zakażeniom <i>Streptococcus pneumoniae</i> . .....                                                                          | 34 |
| Szczepienie przeciwko poliomyelitis .....                                                                                                                               | 35 |
| Szczepienia według kalendarza szczepień w roczniku 2022 (trzeci rok życia) .....                                                                                        | 37 |
| Osoby odmawiające obowiązkowych szczepień ochronnych .....                                                                                                              | 37 |
| Podsumowanie.....                                                                                                                                                       | 38 |
| Stan sanitarny jednostek ochrony zdrowia .....                                                                                                                          | 39 |
| Działalność kontrolna i postępowanie administracyjne .....                                                                                                              | 39 |
| Sytuacja epidemiologiczna w podmiotach leczniczych funkcjonujących na terenie województwa<br>lubelskiego .....                                                          | 40 |
| Działalność Zespołów Kontroli Zakażeń Szpitalnych .....                                                                                                                 | 42 |
| Lecznictwo zamknięte .....                                                                                                                                              | 43 |
| Stan sanitarno-techniczny szpitali na terenie województwa lubelskiego w 2024 roku.....                                                                                  | 43 |
| Podmioty lecznicze wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne .....                                                                                                 | 44 |
| Punkty szczepień .....                                                                                                                                                  | 45 |
| Działalność lecznicza wykonywana przez praktyki zawodowe .....                                                                                                          | 46 |
| Zaopatrzenie szpitali w wodę zimną, ciepłą i wyposażenie w ujęcia awaryjne .....                                                                                        | 47 |
| Badania ciepłej wody w kierunku <i>Legionella</i> sp. w podmiotach wykonujących działalność leczniczą<br>w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne ..... | 48 |
| Postępowanie z odpadami medycznymi w szpitalach .....                                                                                                                   | 48 |

|                                                                                                                                                                           |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Pralnictwo i gospodarka bielizną szpitalną .....                                                                                                                          | 49 |
| Postępowanie ze zwłokami osób zmarłych.....                                                                                                                               | 50 |
| Ocena stanu sanitarnego bloków żywienia w podmiotach leczniczych w 2024 r. ....                                                                                           | 51 |
| Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej.....                                                                                                                      | 54 |
| Jakość wody przeznaczonej do spożycia .....                                                                                                                               | 61 |
| Ocena ryzyka zdrowotnego związanego ze stwierdzoną nieodpowiednią jakością wody<br>przeznaczonej do spożycia przez ludzi .....                                            | 66 |
| Nadzór nad jakością wody ciepłej - rok 2024 .....                                                                                                                         | 67 |
| Kąpieliska i miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli.....                                                                                                          | 69 |
| Podsumowanie.....                                                                                                                                                         | 70 |
| Bezpieczeństwo żywności i żywienia .....                                                                                                                                  | 71 |
| Charakterystyka stanu sanitarnego obiektów żywnościowo – żywieniowych, zakładów produkcji i<br>obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością ..... | 71 |
| Charakterystyka grup obiektów objętych nadzorem.....                                                                                                                      | 74 |
| Zakłady obrotu żywnością .....                                                                                                                                            | 77 |
| Zakłady żywienia zbiorowego otwartego.....                                                                                                                                | 78 |
| Zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego.....                                                                                                                              | 78 |
| Ocena jakościowa środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z<br>żywnością .....                                                            | 79 |
| Ocena małej gastronomii i żywienia zbiorowego zamkniętego w okresie letnim 2024 na terenie<br>województwa lubelskiego.....                                                | 81 |
| Ocena sposobu żywienia w zakładach zamkniętych żywienia zbiorowego, w tym w jednostkach<br>systemu oświaty .....                                                          | 83 |
| Nadzór nad materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością .....                                                                                            | 85 |
| Substancje dodatkowe.....                                                                                                                                                 | 87 |
| Ocena nadzoru nad suplementami diety, w tym nadzór nad sprzedażą internetową .....                                                                                        | 88 |
| Nadzór nad grzybami dzikorosnącymi.....                                                                                                                                   | 89 |
| System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach<br>Żywienia Zwierząt (RASFF).....                                                      | 90 |
| Graniczna kontrola sanitarna .....                                                                                                                                        | 91 |
| Akcje kontrolne.....                                                                                                                                                      | 93 |
| Podsumowanie.....                                                                                                                                                         | 95 |
| Warunki sanitarno-higieniczne w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych oraz<br>wypoczynku dzieci i młodzieży .....                                          | 96 |
| Informacje ogólne.....                                                                                                                                                    | 96 |
| Stan sanitarny i techniczny budynków.....                                                                                                                                 | 98 |
| Warunki do utrzymania higieny .....                                                                                                                                       | 99 |



|                                                                                                                                           |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Higiena procesu nauczania .....                                                                                                           | 100 |
| Dostosowanie mebli szkolnych i przedszkolnych do wzrostu uczniów i przedszkolaków .....                                                   | 100 |
| Ocena obciążenia uczniów ciężarem tornistrów .....                                                                                        | 102 |
| Możliwość pozostawiania podręczników i przyborów szkolnych w placówce .....                                                               | 102 |
| Rozkład zajęć lekcyjnych .....                                                                                                            | 102 |
| Oświetlenie .....                                                                                                                         | 103 |
| Długość trwania przerw międzylekcyjnych .....                                                                                             | 103 |
| Temperatura powietrza w pomieszczeniach dydaktycznych .....                                                                               | 104 |
| Radon .....                                                                                                                               | 104 |
| Warunki do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego .....                                                                                | 104 |
| Profilaktyczna opieka zdrowotna i opieka stomatologiczna .....                                                                            | 105 |
| Dożywianie w szkołach .....                                                                                                               | 105 |
| Sklepiki szkolne/automaty z produktami spożywczymi .....                                                                                  | 105 |
| Placówki zapewniające uczniom wodę do picia .....                                                                                         | 105 |
| Wypoczynek dzieci i młodzieży .....                                                                                                       | 105 |
| Szkoły wyższe .....                                                                                                                       | 106 |
| Inne placówki przeznaczone na pobyt dzieci i młodzieży .....                                                                              | 106 |
| Postępowanie administracyjne .....                                                                                                        | 106 |
| Podsumowanie .....                                                                                                                        | 107 |
| Środowisko pracy i nadzór nad chemikaliami .....                                                                                          | 108 |
| Działalność kontrolna w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego .....                                                                        | 108 |
| Nadzór nad podmiotami leczniczymi .....                                                                                                   | 111 |
| Nadzór nad chemikaliami .....                                                                                                             | 111 |
| Sytuacja epidemiologiczna .....                                                                                                           | 113 |
| Choroby zawodowe .....                                                                                                                    | 114 |
| Podsumowanie .....                                                                                                                        | 118 |
| Higiena radiacyjna .....                                                                                                                  | 120 |
| Bezpieczeństwo pracy oraz ochrona zdrowia pacjenta, związane z narażeniem na promieniowanie jonizujące oraz pole elektromagnetyczne ..... | 120 |
| Wydawanie zezwoleń na uruchamianie pracowni rentgenowskich i uruchomienie i stosowanie aparatów rentgenowskich do celów medycznych .....  | 120 |
| Kontrola użytkowników urządzeń wytwarzających promieniowanie jonizujące do celów medycznych .....                                         | 121 |
| Działania nadzorcze w zakresie ochrony zdrowia przed promieniowaniem elektromagnetycznym .....                                            | 121 |

|                                                                                                                                               |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Realizacja „Krajowego planu działania w przypadku długoterminowych zagrożeń wynikających z narażenia na radon” .....                          | 122 |
| Zapobiegawczy nadzór sanitarny .....                                                                                                          | 123 |
| Promocja zdrowia i komunikacja społeczna .....                                                                                                | 126 |
| Działania w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia .....                                                                              | 126 |
| Programy edukacyjne dla dzieci i młodzieży .....                                                                                              | 126 |
| Działania nieprogramowe realizowane dotychczas w ramach profilaktyki zdrowotnej w środowisku nauczania oraz w populacji osób dorosłych: ..... | 129 |
| Inne działania: .....                                                                                                                         | 133 |
| Współpraca z mediami – rzecznik prasowy WSSE w Lublinie .....                                                                                 | 135 |
| Działalność laboratoryjna .....                                                                                                               | 137 |

## Organizacja Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim

Zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim wykonują:

- Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny (LPWIS)
- dwudziestu Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych (PPIS) jako organy rządowej administracji zespolonej w województwie oraz
- trzech Państwowych Granicznych Inspektorów Sanitarnych (PGIS) dla obszarów przejść granicznych.

Państwowi inspektorzy sanitarni kierują działalnością odpowiednio wojewódzkiej, powiatowej i granicznej stacji sanitarno-epidemiologicznej, która jest jednostką budżetową będącą podmiotem leczniczym finansowanym z budżetu państwa

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna (WSSE) w Lublinie z Działem Laboratoryjnym oraz Powiatowe Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne w Białej Podlaskiej, Chetmie, Hrubieszowie, Janowie Lubelskim, Lublinie, Puławach, Radzyniu Podlaskim i Zamościu z Oddziałami Laboratoryjnymi, tworzą zintegrowany system badań laboratoryjnych Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim.

Uprawnienia podmiotu tworzącego w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej w stosunku do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie i powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych posiada Wojewoda Lubelski, a w stosunku do granicznych stacji sanitarno-epidemiologicznych – Główny Inspektor Sanitarny.

W rozumieniu Kodeksu postępowania administracyjnego, w sprawach należących do zakresu zadań i kompetencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej, organem właściwym jest państwowy powiatowy lub państwowy graniczny inspektor sanitarny, z zastrzeżeniem, iż Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny jest organem właściwym:

- w zakresie higieny radiacyjnej,
- w zakresie warunków dotyczących higieny pracy w zakładach inżynierii genetycznej.
- W postępowaniu administracyjnym organami wyższego stopnia w rozumieniu Kodeksu postępowania administracyjnego są:
- w stosunku do państwowego powiatowego i państwowego granicznego inspektora sanitarnego – Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny,
- w stosunku do Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego – Główny Inspektor Sanitarny.



| Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim                             |                                                                                       |                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| p.o. Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego<br>Piotr Dreher           |                                                                                       | Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lublinie<br>20-708 Lublin, ul. Pielęgniarek 6                              |
| Zastępca Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego<br>Jolanta Dobrzańska |                                                                                       |                                                                                                                           |
| 1.                                                                                          | Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białej Podlaskiej<br>Marcin Nowik           | Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Białej Podlaskiej<br>21-500 Biała Podlaska, ul. Warszawska 18               |
| 2.                                                                                          | Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Biłgoraju<br>Grzegorz Dubiel                | Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Biłgoraju<br>23-400 Biłgoraj, ul. Gen. Dąbrowskiego 15                      |
| 3.                                                                                          | Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Chełmie<br>Elżbieta Kuryk                   | Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Chełmie<br>22-100 Chełm, ul. Szpitalna 48                                   |
| 4.                                                                                          | Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Hrubieszowie<br>Ewa Krasnopolska            | Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Hrubieszowie, 22-500 Hrubieszów, ul. 27 Wołyńskiej Dywizji Piechoty AK nr 6 |
| 5.                                                                                          | Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Janowie Lubelskim<br>Cezary Duma            | Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Janowie Lubelskim<br>23-300 Janów Lubelski, ul. Wojska Polskiego 28         |
| 6.                                                                                          | Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Krasnymstawie<br>Monika Brzyszo             | Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Krasnymstawie<br>22-300 Krasnystaw, ul. Sikorskiego 3A                      |
| 7.                                                                                          | Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kraśniku<br>Joanna Sarzyńska                | Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Kraśniku<br>23-200 Kraśnik, ul. Kościuszki 36                               |
| 8.                                                                                          | Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubartowie<br>Agnieszka Bartoś-Kwiatkowska  | Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lubartowie<br>21-100 Lubartów, ul. Lubelska 103                             |
| 9.                                                                                          | Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie<br>Renata Kunc-Kozioł              | Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lublinie<br>20-029 Lublin, ul. Uniwersytecka 12                             |
| 10.                                                                                         | Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Łęcznej<br>Elżbieta Piłka                   | Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Łęcznej<br>21-010 Łęczna, ul. Krasnystawska 52                              |
| 11.                                                                                         | Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Łukowie<br>Elżbieta Poddębniak              | Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Łukowie<br>21-400 Łuków, ul. Spółdzielcza 4                                 |
| 12.                                                                                         | Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opolu Lubelskim<br>Barbara Sawa-Wojtanowicz | Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Opolu Lubelskim<br>24-300 Opole Lubelskie, ul. Puławska 1                   |
| 13.                                                                                         | Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Parczewie<br>Ewa Kuśmierz                   | Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Parczewie<br>21-200 Parczew, ul. Piwonia 54                                 |
| 14.                                                                                         | Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Puławach<br>Maria Wojtyłło                  | Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Puławach<br>24-100 Puławy, Al. Królewska 19                                 |

|      |                                                                                          |                                                                                                                   |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 15.  | Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny<br>w Radzynie Podlaskim<br>Nina Struczyk         | Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna<br>w Radzynie Podlaskim<br>21-300 Radzyń Podlaski, ul. Pocztowa 5     |
| 16.  | Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny<br>w Rykach<br>Grażyna Rybak                     | Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna<br>w Rykach<br>08-500 Ryki, ul. Poniatowskiego 2                      |
| 17.  | Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny<br>w Świdniku<br>Monika Krzyszcak                | Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna<br>w Świdniku<br>21-045 Świdnik, Al. Lotników Polskich 1              |
| 18.  | Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny<br>w Tomaszowie Lubelskim<br>Jolanta Mroczkowska | Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna<br>w Tomaszowie Lubelskim<br>22-600 Tomaszów Lubelski, ul. Lwowska 51 |
| 19.  | Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny<br>we Włodawie<br>Mariusz Januszko               | Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna we<br>Włodawie<br>22-200 Włodawa, ul. Piłsudskiego 66                 |
| 20.  | Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny<br>w Zamościu<br>Stanisław Jaślikowski           | Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna<br>w Zamościu<br>22-400 Zamość, ul. Peowiaków 96                      |
| I.   | Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny<br>w Dorohusku<br>Marta Kiryczuk                 | Graniczna Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna<br>w Dorohusku<br>22-175 Dorohusk                                     |
| II.  | Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny<br>w Hrebennem<br>Elżbieta Jarosz                | Graniczna Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna<br>w Hrebennem<br>22-680 Lubycza Królewska                            |
| III. | Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny<br>w Koroszczynie<br>Justyna Żyłowska            | Graniczna Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna<br>w Koroszczynie<br>21-550 Terespol                                  |

## Sytuacja epidemiologiczna województwa lubelskiego

Prowadzenie działań zapobiegawczych i przeciwepidemicznych należy do jednych z najważniejszych zadań nadzoru epidemiologicznego prowadzonego przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna (WSSE) w Lublinie prowadzi nadzór nad sytuacją sanitarno-epidemiologiczną województwa lubelskiego w oparciu o analizę występowania chorób zakaźnych oraz weryfikację zgłoszonych zachorowań na choroby zakaźne, zakażenia i zatrucia. Podobnie jak w latach ubiegłych, rejestracja zgłoszonych zachorowań na choroby zakaźne odbywała się na podstawie aktualnych definicji przypadków chorób zakaźnych opracowanych przez NIZPH PZH-PIB na potrzeby nadzoru epidemiologicznego.

Dane przedstawione w opracowaniu pochodzą ze sprawozdań MZ-56 o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach przekazanych do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie przez Powiatowe Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne z terenu województwa lubelskiego w okresie od 01.01.2024 r. do 31.12.2024 r.

Szczegółowe dane dotyczące wybranych chorób zakaźnych, które zarejestrowano w województwie lubelskim przedstawiają poniższe tabele i opisy.

Współczynniki zapadalności na poszczególne choroby, wyliczono uwzględniając liczbę ludności województwa lubelskiego na dzień 5 czerwca 2024 r. – tj. 2 011 047 osób.

### Choroby układu oddechowego

#### Zakażenia wirusem SARS-CoV-2/ COVID-19

W 2024 r. w województwie lubelskim zarejestrowano łącznie 22 775 przypadków zachorowań wywołanych wirusem SARS-CoV-2, w tym 2 412 możliwych, 4 prawdopodobne oraz 20 359 potwierdzonych. Z powodu objawów chorobowych hospitalizowano 1089 osób.

Zapadalność na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego wyniosła 1132,49 i była niższa od zapadalności w 2023 r. (1273,21).

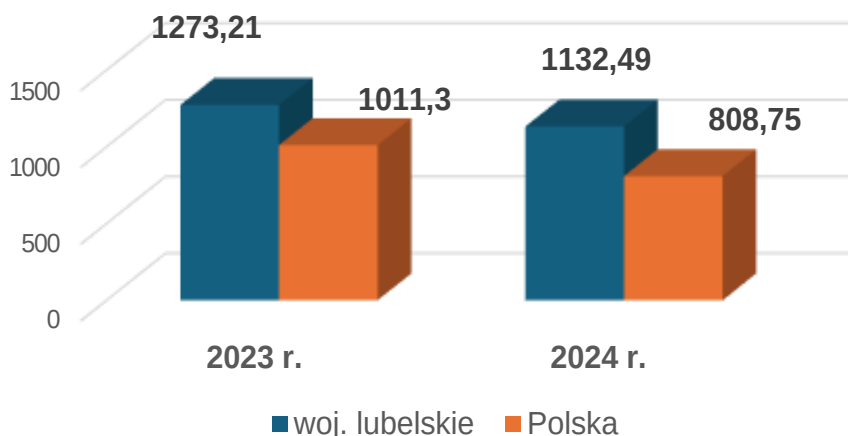
Dla porównania, w tym samym okresie w całym kraju odnotowano ogółem 303 789 przypadków zachorowań, w tym 276 114 potwierdzonych i 27 675 możliwych.

Zapadalność na 100 tys. mieszkańców wyniosła 808,75 i była niższa od zapadalności w województwie lubelskim.



Tabela 1. Zachorowania i zapadalność na COVID-19 w województwie lubelskim w latach 2023 – 2024

| Jednostka chorobowa | 2023 r.           |                            | 2024 r.           |                            |
|---------------------|-------------------|----------------------------|-------------------|----------------------------|
|                     | liczba zachorowań | wskaźnik. zap. na 100 tys. | liczba zachorowań | wskaźnik. zap. na 100 tys. |
| COVID-19            | 25 778            | 1273,21                    | <b>22 775</b>     | <b>1132,49</b>             |



Wykres 1. Wskaźnik zapadalności na COVID-19 na 100 tys. mieszkańców Polski i województwa lubelskiego w latach 2023 – 2024.

Wzorem lat ubiegłych, w 2024 r. kontynuowano wdrożony w Polsce od połowy lutego 2021 r. molekularny nadzór epidemiologiczny nad COVID-19, w ramach którego ECDC zobligowało Państwa członkowskie UE do przekazywania danych epidemiologicznych o przypadkach COVID-19, z uwzględnieniem danych molekularnych o genotypie (wariancie) SARS-CoV-2 stwierdzonego w próbce od pacjenta.

W ramach prowadzonego nadzoru, sekwencjonowaniu poddano 95 prób pozyskanych od osób zakażonych wirusem SARS-CoV-2, 36 z nich przekazano do laboratorium WSSE w Rzeszowie, pozostałych 59 sekwencjonowano w laboratorium WSSE w Lublinie, które od lipca 2024 r. rozpoczęło badania molekularne w tym zakresie.

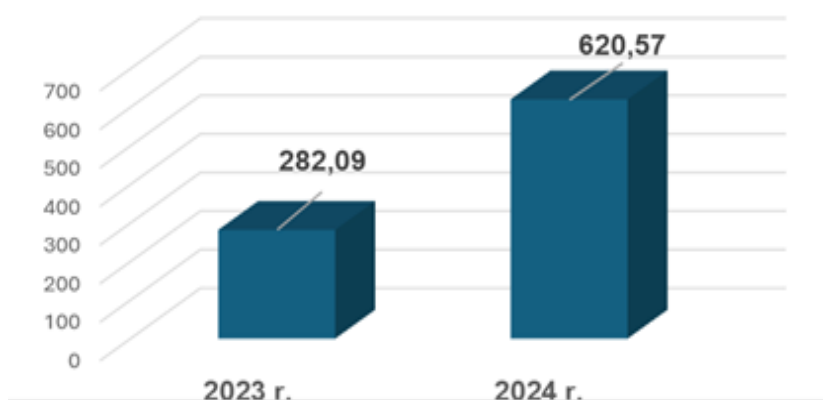
Podobnie jak w roku poprzedzającym okres sprawozdawczy, wariantem dominującym był omikron i jego kolejne podwarianty, z których najczęściej izolowanym był Kraken (XBB. 1.5) oraz Pirola (BA.2.86). W 2024 r. w podmiotach leczniczych udzielających całodobowych świadczeń zdrowotnych odnotowano 94 ogniska epidemiczne wywołane wirusem SARS-CoV-2, tj. o 98 mniej niż w analogicznym okresie 2023 r.

### Grypa

W 2024 r. zaobserwowano wzrost zachorowań na gripę. Łącznie zarejestrowano 12 480 zachorowań, w tym 373 potwierdzono badaniami RT-PCR, natomiast 12 107 szybkim testem antygenowym. Z powodu objawów chorobowych hospitalizowano 1094 osoby, co stanowi 8,76% wszystkich osób chorych na gripę. Zapadalność na 100 tys. mieszkańców woj. lubelskiego wyniosła 620,57 i była prawie 2,5 razy wyższa od zapadalności w 2023 r. (282,09).



Dla porównania, w analogicznym okresie 2023 r. ogółem odnotowano 5 673 zachorowania na gripę, w tym 1008 potwierdzono badaniami RT-PCR, natomiast 4 665 szybkimi testami antygenowymi. Hospitalizacji poddano 869 osób, co stanowiło 15,31% wszystkich chorych na gripę. Najskuteczniejszą ochroną przed gripą i jej groźnymi powikłaniami jest coroczne szczepienie, któremu powinni poddawać się zwłaszcza osoby starsze, gdyż to one są szczególnie narażone na ciężki przebieg choroby oraz związaną z tym hospitalizację.



Wykres 2. Grypa - zapadalność na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego w latach 2023-2024

W ramach nadzoru nad gripą SENTINEL, w 2024 r. w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie przebadano 222 próby pozyskane od pacjentów z objawami grypopodobnymi. W toku prowadzonych badań otrzymano 87 wyników dodatnich, w tym w 40 przypadkach stwierdzono zakażenie wirusem grypy typu A, w 7 zakażenie wirusem typu B, w 39 przypadkach stwierdzono zakażenie wirusem SARS-CoV-2, natomiast w 1 RSV.

Dla porównania w 2023 r., w ramach nadzoru nad gripą SENTINEL, w WSSE w Lublinie przebadano 333 próbki, otrzymano 182 wyniki dodatnie. Stwierdzono 18 zakażeń wirusem grypy A, 41 zakażeń wirusem grypy B, 17 zakażeń wirusem RSV i 106 zakażeń wirusem SARS-CoV-2.

### Krztusiec

Krztusiec jest ostrą zakaźną chorobą układu oddechowego wywoływaną przez bakterie, tzw. pałeczki krztuśca. Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową. Krztusiec jest najbardziej niebezpieczny dla nieuodpornionych niemowląt i małych dzieci, dlatego tak ważne jest szczepienie kobiet w ciąży, osób z ich otoczenia oraz pracowników oddziałów pediatrycznych.

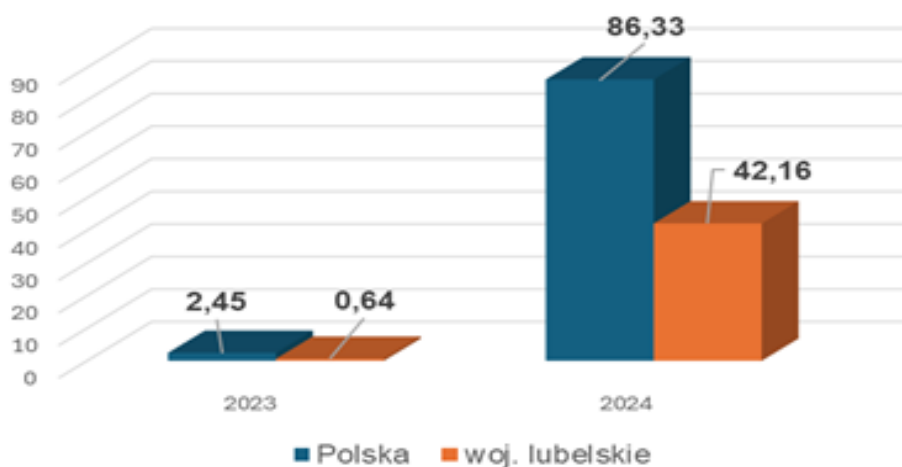


W 2024 roku, w województwie lubelskim zaobserwowano **65-krotny wzrost zachorowań na krztusiec** w stosunku do roku 2023. Chorowały dzieci i osoby dorosłe. Łącznie zarejestrowano 848 przypadków, tj. o 835 więcej niż w toku 2023, w którym odnotowano tylko 13 takich zachorowań. Zgodnie z obowiązującymi definicjami opracowanymi przez NIZP PZH-PIB - 281 z nich spełniało kryteria przypadku możliwego, 44 prawdopodobnego, natomiast 523 potwierdzonego. Wskaźnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców województwa wyniósł 42,16 i był znacznie wyższy od zapadalności w 2023 r., która wyniosła 0,64.

Na wzrost liczby zachorowań mogły mieć wpływ tzw. epidemie wyrównawcze, które mają charakter cykliczny - co 4-5 lat odnotowywany jest wyraźny wzrost liczby zachorowań na krztusiec. Ostatni szczyt takich zachorowań miał miejsce w 2016 roku, kiedy w Polsce zarejestrowanych zostało 6 856 zachorowań, z czego w województwie lubelskim 118.

Kolejne lata to sukcesywny spadek liczby zgłoszonych przypadków. Znaczny wzrost liczby zachorowań, zarówno w województwie lubelskim jak również w Polsce, zaobserwowano od stycznia 2024 r.

Zdaniem ECDC aktualne zwiększenie liczby zachorowań prawdopodobnie związane jest ze zmniejszoną zapadalnością na krztusiec w okresie pandemii COVID-19, a także zmniejszeniem stanu zaszczepienia przeciwko krztuścowi w niektórych grupach wiekowych populacji.



Wykres 3. Zapadalność na krztusiec w województwie lubelskim i w Polsce w latach 2023 – 2024

*Tabela 2. Liczba zachorowań na krztusiec w województwie lubelskim i w Polsce w latach 2015 – 2024*

| Rok         | woj. lubelskie | Polska        |
|-------------|----------------|---------------|
| 2015        | 100            | 4 956         |
| 2016        | 118            | 6 856         |
| 2017        | 79             | 2 066         |
| 2018        | 22             | 1 552         |
| 2019        | 36             | 1 629         |
| 2020        | 13             | 743           |
| 2021        | 4              | 182           |
| 2022        | 7              | 371           |
| 2023        | 13             | 927           |
| <b>2024</b> | <b>848</b>     | <b>32 430</b> |

## Zakażenia syncytialnym wirusem oddechowym (RSV)

Wirus syncytialny (RSV) to wirus powodujący sezonowe zakażenia dróg oddechowych. Szczególnie groźny jest dla niemowląt i dzieci poniżej 2 roku życia.

W okresie od 01.01.2024 r. do 31.12.2024 r.  
w województwie lubelskim zaobserwowano  
znaczny wzrost zachorowań na RSV w  
porównaniu do analogicznego okresu 2023 r.





Łącznie zachorowało 2 544 osoby, w tym 1014 dzieci do lat 2. Z powodu objawów chorobowych hospitalizowano 732 pacjentów, w tym 502 dzieci do 2 roku życia. Zapadalność na 100 tys. mieszkańców województwa wyniosła 126,5 i była wyższa od zapadalności w 2023 r., w którym wynosiła 70,21.

Tabela 3. RSV w województwie lubelskim i w Polsce w latach 2023-2024

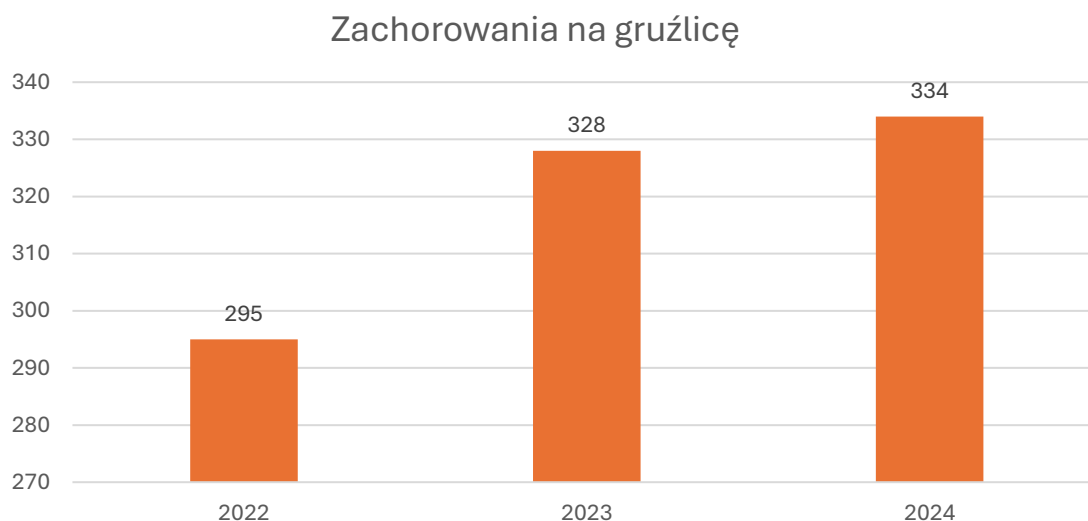
| Jednostka chorobowa  | 2024 rok          |               |                       |               | 2023 rok          |        |                          |        |
|----------------------|-------------------|---------------|-----------------------|---------------|-------------------|--------|--------------------------|--------|
|                      | liczba zachorowań |               | wsk. zap. na 100 tys. |               | liczba zachorowań |        | wsk. zap. na 100 tys.    |        |
|                      | woj. lubelskie    | Polska        | woj. lubelskie        | Polska        | woj. lubelskie    | Polska | woj. lubelskie<br>Polska | Polska |
| Zakażenia RSV ogółem | <b>2 544</b>      | <b>41 631</b> | <b>126,5</b>          | <b>110,83</b> | 1412              | 12 054 | 599,3                    | 31,97  |

### Gruźlica

Z opublikowanych przez Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc danych wynika, że w roku 2023 (ostatnie dostępne dane) w Polsce zarejestrowano 4436 zachorowania na gruźlicę, co oznacza 122 przypadki gruźlicy więcej niż w roku poprzednim. Zapadalność na gruźlicę wszystkich postaci w Polsce w roku 2023 wynosiła 11,8 i jest większa o 3,5% w porównaniu do roku 2022, a współczynnik zapadalności był najwyższy w województwach: lubelskim – 16,2 śląskim – 15,5 i świętokrzyskim – 15,5.

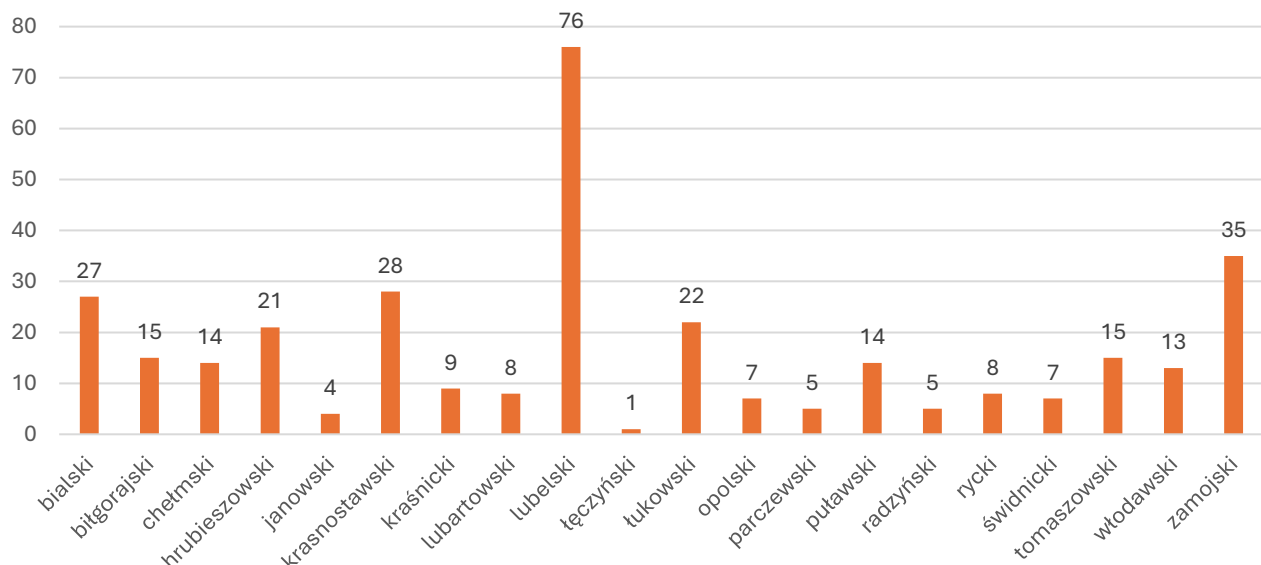
W roku 2024 w województwie lubelskim współczynnik zapadalności na gruźlicę wyniósł 16,67 na 100 tys. mieszkańców i jest wyższy niż w roku 2023 (16,20).

W 2024 roku w województwie lubelskim zarejestrowano 334 przypadków gruźlicy i było to o 6 przypadków gruźlicy więcej niż w roku 2023 (328).



Wykres 4. Przypadki zachorowań na gruźlicę w latach 2022-2024 w województwie lubelskim

## Zachorowania na gruźlicę w powiatach

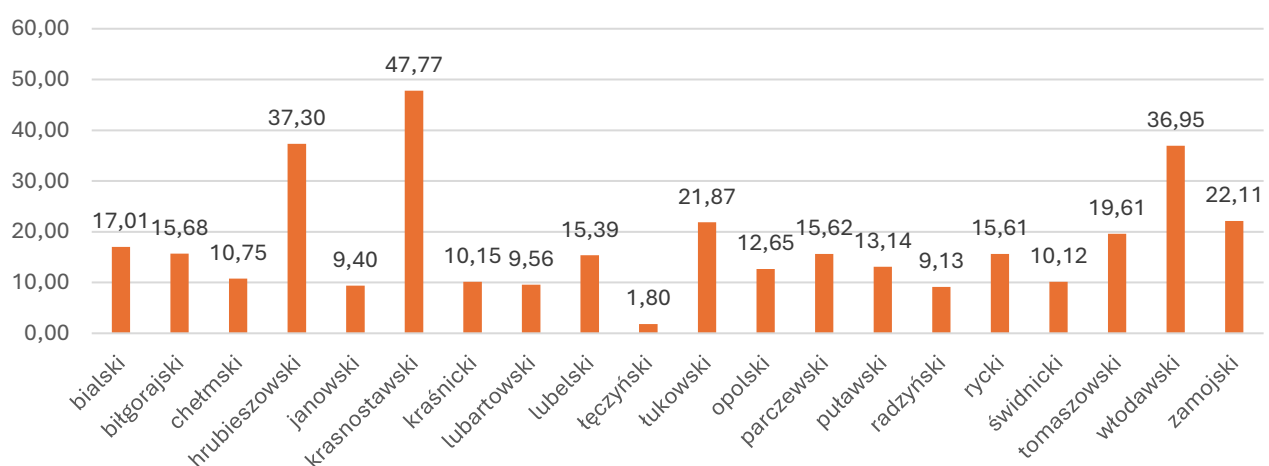


Wykres 5. Przypadki zachorowań na gruźlicę w roku 2024 w powiatach województwa lubelskiego

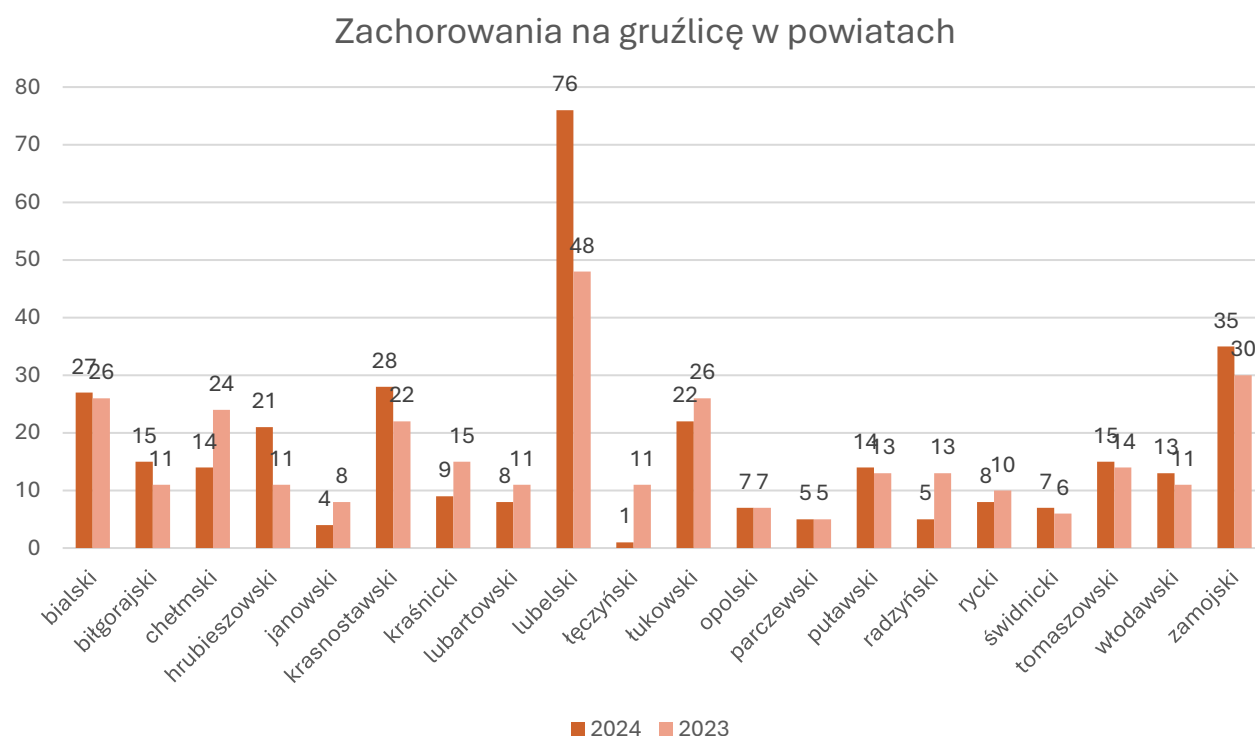
Największą liczbę zachorowań w roku 2024 zanotowano w powiecie: lubelskim (76), zamojskim (35), krasnostawskim (28), bialskim (27) oraz łukowskim (22). Natomiast najwyższą zapadalność w roku 2024 zanotowano w powiecie krasnostawskim (47,77), hrubieszowskim (37,30), włodawskim (36,95) oraz zamojskim (22,11).

Najmniejszą liczbę zachorowań na gruźlicę odnotowano w powiecie: łęczyńskim (1), janowskim (4), parczewskim (5) oraz radzyńskim (5).

## Zapadalność na gruźlicę w powiatach



Wykres 6. Zapadalność na gruźlicę w roku 2024 w powiatach województwa lubelskiego (wskaźnik zapadalności na 100 tysięcy mieszkańców)



Wykres 8. Porównanie liczby zachorowań na gruźlicę w powiatach województwa lubelskiego w latach 2023-2024

Wśród wszystkich zachorowań - 325 dotyczyło gruźlicy płuc (97,3% wszystkich przypadków), w tym potwierdzenie zachorowania na gruźlicę metodą bakterioskopii uzyskano u 125 osób, co stanowi 38% ogółu zachorowań.

W roku 2024 r., podobnie jak w latach poprzednich, dominowały zachorowania wśród mężczyzn – zachorowało 243 mężczyzn, co stanowiło 72% ogółu chorych. W roku 2023 zachorowania na gruźlicę zanotowano wśród 250 mężczyzn.

W 2024 roku odnotowano 6 zachorowań wśród dzieci i młodzieży do 18 roku życia, z których 3 nie potwierdzono badaniami mikrobiologicznymi, a 4 przypadki dotyczyły zachorowań na gruźlicę na skutek styczności z osobą prątkującą. Zachorowania dotyczyły dzieci i młodzieży w wieku 10, 12, 15, 17 i 18 lat. W województwie lubelskim w 2024 roku, podobnie jak w latach ubiegłych, w większości zachorowania dotyczyły mieszkańców wsi (58%).

Z informacji uzyskanych podczas leczenia oraz prowadzonego dochodzenia epidemiologicznego wynika, że w analizowanym okresie odnotowano 23 zachorowania będące skutkiem styczności (zakończonych lub aktualnej) z osobą chorą na gruźlicę, z czego 11 przypadków stanowiły zachorowania rodzinne. W roku 2024 zarejestrowano 26 zgonów z powodu gruźlicy układu oddechowego, to jest o 15 więcej niż w roku ubiegłym.

W roku 2024 na terenie województwa lubelskiego zarejestrowano 2 przypadki zachorowań na gruźlicę wśród obywateli Ukrainy.

## Choroby układu pokarmowego

### Ogniska zatruć pokarmowych/zakażeń jelitowych

W 2024 r. liczba ognisk zatruć pokarmowych/zakażeń jelitowych wynosiła 71 i była niższa jak w 2023 r., w którym wynosiła 91.

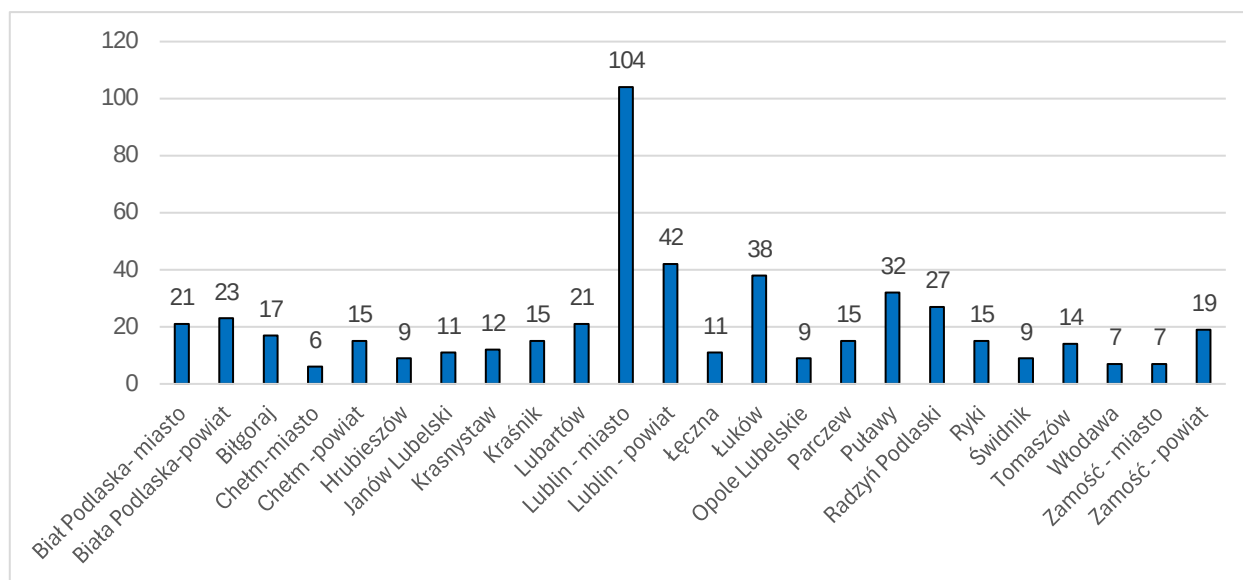
Ogółem w ogniskach w 2024 r. zachorowały 384 osoby, natomiast w 2023 r. – 418. Spośród wszystkich ognisk 29 to ogniska szpitalne (40,84%), 30 - ogniska domowe (42,25%) oraz 8 związanych z instytucjami, w których przebywały dzieci i młodzież (żłobki/przedszkola/szkoły) – 11,26%, a także 4 ogniska konsumenckie (5,63%).

W 2024 r. pętki Salmonella były przyczyną 33 ognisk (54 w 2023 r.), rotawirusy – 8 (3 w 2023 r.), norowirusy – 4 (1 w 2023 r.). Ponadto szpitale zgłosiły 17 ognisk o etiologii Clostridioides difficile (w 2023 r. - 28). Odnotowano również jedno ognisko zatrucia jadem kiełbasianym, 4 ogniska rodzinne wywołane wirusem WZW A oraz 2 wywołane przez Staphylococcus – enterotoksyny

### Salmonellozy – zatrucia pokarmowe i zakażenia pozajelitowe

W 2024 r. zarejestrowano łącznie 499 przypadków zachorowań na salmonellozy - zatrucia pokarmowe (w 2023 r. – 683), w tym 388 osób poddano hospitalizacji, co stanowi 77,75% z całej liczby zachorowań. Wskaźnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców woj. lubelskiego wyniósł 24,81 (w 2023 r. wynosił 33,8) i był nieznacznie wyższy od zapadalności dla Polski, który wyniósł 23,28.

Wśród zakażeń pozajelitowych odnotowano 17 posocznic (w 2023 r. –19) oraz 76 innych zakażeń pozajelitowych (7 w 2023 r.).



Wykres 9. Liczba zachorowań na salmonellozy - zatrucia pokarmowe z podziałem na powiaty w 2024 roku

Analizując wiek zakażonych osób stwierdzono, iż najwięcej zachorowań zarejestrowano wśród dzieci w grupie wiekowej 0-4 r. ż. – 158 przypadków oraz w grupie wiekowej 5-9 lat – 105 osób, co ogółem stanowi 52,7% wszystkich przypadków potwierdzonych, zarejestrowanych w 2024 r.

Dla porównania w 2023 r. odnotowano 231 zachorowań wśród dzieci w grupie wiekowej 0-4 r. ż. oraz w grupie wiekowej 5-9 lat – 137 osób, co ogółem stanowiło prawie 53,87% wszystkich przypadków potwierdzonych, zarejestrowanych w 2023 r.

Tabela 4. Wybrane choroby zakaźne przewodu pokarmowego w latach 2023 - 2024

| Jednostka chorobowa      | 2024 rok          |        |                       |        | 2023 rok          |        |                       |        |
|--------------------------|-------------------|--------|-----------------------|--------|-------------------|--------|-----------------------|--------|
|                          | liczba zachorowań |        | wsk. zap. na 100 tys. |        | liczba zachorowań |        | wsk. zap. na 100 tys. |        |
|                          | woj. lubelskie    | Polska | woj. lubelskie        | Polska | woj. lubelskie    | Polska | woj. lubelskie        | Polska |
| Clostridioides difficile | 1 069             | 20 699 | 53,15                 | 55,10  | 1443              | 21 268 | 71,5                  | 56,42  |
| Rotawirusy               | 1 214             | 13 865 | 60,36                 | 36,91  | 402               | 6 119  | 19,98                 | 16,23  |
| Norowirusy               | 708               | 10 014 | 35,20                 | 26,66  | 438               | 7 560  | 21,77                 | 20,05  |

Tabela 5. Zatrucia pokarmowe, zakażenia jelitowe, giardioza w latach 2020-2024

| Kod wg ICD 10 | Jednostka chorobowa                                                                |                                                                             | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|
| A02.0         | Salmonellozy zatrucia pokarmowe                                                    |                                                                             | 333  | 405  | 401  | 683  | 499  |
| A03           | Czerwonka bakteryjna (szigelozą)                                                   |                                                                             | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| A04.0-        | Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (ogółem)                                        | wywołane przez <i>E. coli</i> biegunkotwórczą                               | 0    | 1    | 0    | 1    | 2    |
| A04.3         |                                                                                    | wywołane przez <i>E. coli</i> enterokrwotoczną                              | 0    | 0    | 1    | 0    | 2    |
| A04.4         |                                                                                    | wywołane przez <i>E. coli</i> inną i BNO                                    | 3    | 3    | 0    | 5    | 3    |
| A04.5         |                                                                                    | wywołane przez <i>Campylobacter</i> <sup>UE</sup>                           | 5    | 10   | 8    | 26   | 43   |
| A04.6         |                                                                                    | wywołane przez <i>Yersinia enterocolitica</i> lub <i>pseudotuberculosis</i> | 1    | 0    | 4    | 6    | 9    |
|               |                                                                                    | wywołane przez <i>Clostridioides difficile</i>                              | 779  | 1652 | 1633 | 1443 | 1069 |
| A04.8         |                                                                                    | inne określone                                                              | 13   | 10   | 13   | 8    | 6    |
| A04.9         |                                                                                    | nie określone                                                               | 111  | 53   | 106  | 101  | 77   |
| A04           | Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2                               |                                                                             | 16   | 25   | 19   | 26   | 18   |
| A05.0         | Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe (ogółem)                                        | gronkowcowe                                                                 | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| A05.1         |                                                                                    | jadem kietbasianym (botulizm) <sup>UE/PL</sup>                              | 0    | 2    | 4    | 0    | 3    |
| A05.2         |                                                                                    | wywołane przez <i>Cl. perfringens</i>                                       | 0    | 0    | 1    | 3    | 1    |
| A05.3-        |                                                                                    | inne określone                                                              | 0    | 1    | 0    | 0    | 0    |
| A05.9         |                                                                                    | nieokreślone                                                                | 3    | 5    | 8    | 12   | 5    |
| A05           | Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe u dzieci do lat 2                               |                                                                             | 2    | 0    | 0    | 1    | 0    |
| A07.1         | Lamblioza (giardioza)                                                              |                                                                             | 22   | 31   | 88   | 65   | 65   |
| A07.2         | Kryptosporydioza                                                                   |                                                                             | 1    | 1    | 0    | 2    | 3    |
| A08.0         | Wirusowe zakażenia jelitowe (ogółem)                                               | wywołane przez rotawirusy                                                   | 229  | 413  | 2064 | 402  | 1214 |
| A08.1         |                                                                                    | wywołane przez norowirusy                                                   | 100  | 500  | 377  | 438  | 708  |
| A08.2-        |                                                                                    | inne określone                                                              | 170  | 206  | 491  | 330  | 498  |
| A08.4         |                                                                                    | nieokreślone                                                                | 283  | 251  | 317  | 286  | 196  |
| A08.0-        | Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2                                      |                                                                             | 345  | 622  | 1081 | 529  | 789  |
| A09           | Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu | ogółem                                                                      | 1465 | 1807 | 2442 | 2115 | 2300 |
|               |                                                                                    | W tym u dzieci do lat 2                                                     | 596  | 709  | 651  | 534  | 418  |

*Wirusowe zapalenie wątroby typu A, tzw. „choroba brudnych rąk”*

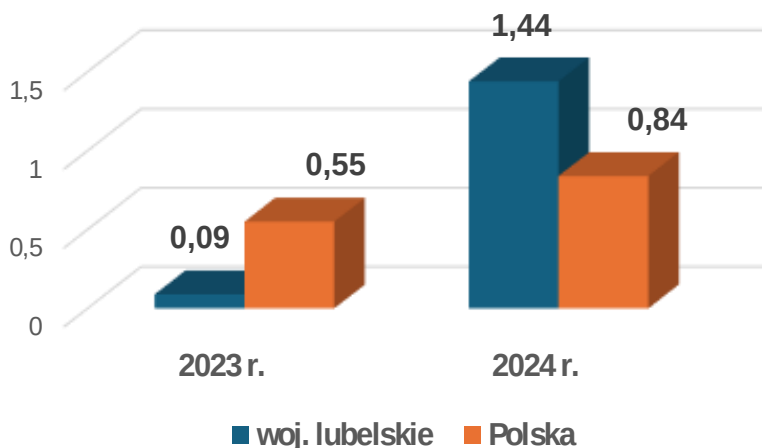
Do zakażenia wirusem HAV dochodzi najczęściej poprzez kontakt bezpośredni np. spożycie brudnych owoców, warzyw oraz skażonej wody, brak przestrzegania podstawowych zasad higieny, szczególnie po wyjściu z toalety, kontakty seksualne z osobą zakażoną lub chorą.

W 2024 r. w porównaniu do roku 2023, na terenie województwa lubelskiego zaobserwowano wzrost zachorowań na WZW typu A. Zarejestrowano 29 laboratoryjnie potwierdzonych przypadków, natomiast w roku poprzedzającym rok sprawozdawczy odnotowano tylko 2 takie przypadki. Zapadalność na 100 tys. mieszkańców województwa wyniosła 1,44, natomiast w 2023 r. – 0,09. Z powodu objawów chorobowych hospitalizowano 28 osób, co stanowi 96,5 % wszystkich chorych na WZW typu A.

W roku sprawozdawczym również w Polsce zaobserwowano wzrost zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A. Zarejestrowano 316 przypadków, natomiast w 2023 r. – 206. Zapadalność na 100 tys. mieszkańców całego kraju wyniosła 0,84 i była wyższa od zapadalności w 2023 r., w którym wyniosła 0,55.

Tabela 6. Wirusowe zapalenie wątroby typu A w województwie lubelskim w latach 2022 - 2024

| Jednostka Chorobowa wg ICD-10 | 2023 r.           |                  | 2024 r.           |                  |
|-------------------------------|-------------------|------------------|-------------------|------------------|
|                               | liczba zachorowań | Zap. na 100 tys. | liczba zachorowań | zap. na 100 tys. |
| WZW typu A                    | 2                 | 0,09             | 29                | 1,44             |



Wykres 10. Porównanie zapadalności na 100 tys. ludności województwa lubelskiego i Polski w latach 2023 – 2024

Szczepienie przeciwko WZW typu A w Programie Szczepień Ochronnych należy do szczepień zalecanych. Skuteczność szczepienia oceniana jest na poziomie 98-99%. Odporność po szczepieniu jest długotrwała i prawdopodobnie utrzymuje się przez całe życie.



## Zakażenia HIV, zachorowania na AIDS

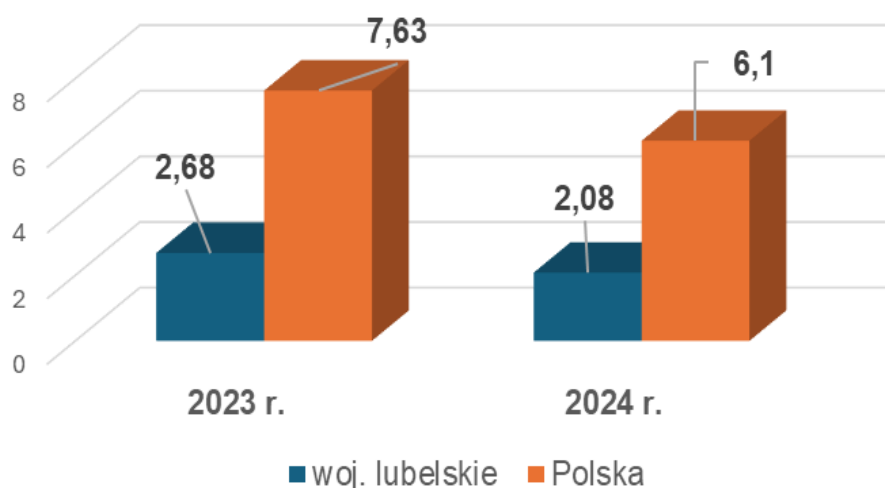
W 2024 r. zgłoszono 42 nowo wykryte zakażenia HIV, tj. o 10 mniej niż w roku 2023. Zapadalność na 100 tys. ludności województwa lubelskiego wyniosła 2,08 i była niższa od zapadalności w roku 2023 (2,68).

W omawianym okresie w Polsce, zarejestrowano 2 291 nowo wykrytych zakażeń HIV, tj. o 585 przypadków mniej niż w roku 2023. Zapadalność dla kraju wyniosła 6,10 i była niższa od zapadalności w 2023 r., w którym wyniosła 7,63.



W 2024 r. na terenie województwa lubelskiego nie zarejestrowano zachorowań na AIDS (zespół nabytego upośledzenia odporności). Dla porównania w 2023 roku zgłoszono 1 taki przypadek. W całym kraju w 2024 r. zgłoszono 183 zachorowania na AIDS (zap. 0,49), natomiast w roku 2023 było ich 184 (zap. na 100 tys. 0,49).

**Od początku rejestracji** (w Polsce rok 1985) **do 31.12.2024 r.** zgłoszono w województwie lubelskim 1005 osób zakażonych HIV, 110 zachorowań na AIDS oraz 41 zgonów z powodu AIDS.



Wykres 11. Nowo wykryte zakażenia HIV – zapadalność na 100 tys. ludności województwa lubelskiego i Polski w latach 2023 – 2024

## Inne choroby przenoszone drogą płciową

Tabela 7. Zapadalność na 100 tys. ludności województwa lubelskiego i Polski - kiła, rzeżączka i zakażenia spowodowane przez chłamydie

| Rok         | Kiła ogółem    |             | Rzeżączka      |             | Zakażenia wywołane przez chłamydie |             |
|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|------------------------------------|-------------|
|             | woj. lubelskie | Polska      | woj. lubelskie | Polska      | woj. lubelskie                     | Polska      |
| <b>2024</b> | <b>2,58</b>    | <b>8,06</b> | <b>0,69</b>    | <b>3,17</b> | <b>0,89</b>                        | <b>3,10</b> |
| 2023        | 2,92           | 7,93        | 0,69           | 3,53        | 0,64                               | 2,59        |

## Odra i różyczka – choroby zakaźne objęte programem eliminacji

Program eliminacji odry i różyczki został uchwalony przez Światowe Zgromadzenie Zdrowia 28 maja 2003 roku. Realizację Programu powierzono Światowej Organizacji Zdrowia (WHO).

Osiągnięcie stanu eliminacji odry i różyczki możliwe jest poprzez osiągnięcie i utrzymanie 95% poziomu zaszczepienia populacji dwiema dawkami szczepionki, stałe monitorowanie sytuacji epidemiologicznej, rejestrowanie wszystkich podejrzeń w kierunku odry i różyczki oraz prowadzenie diagnostyki laboratoryjnej. W celu potwierdzenia lub wykluczenia zachorowania na odrę/różyczkę, w każdym przypadku od osoby podejrzanej o zakażenie pobierany jest materiał kliniczny do badania laboratoryjnego i przekazywany do Narodowego Laboratorium ds. Diagnostyki Odry i Różyczki, które znajduje się w Zakładzie Wirusologii NIZP PZH-PIB w Warszawie.

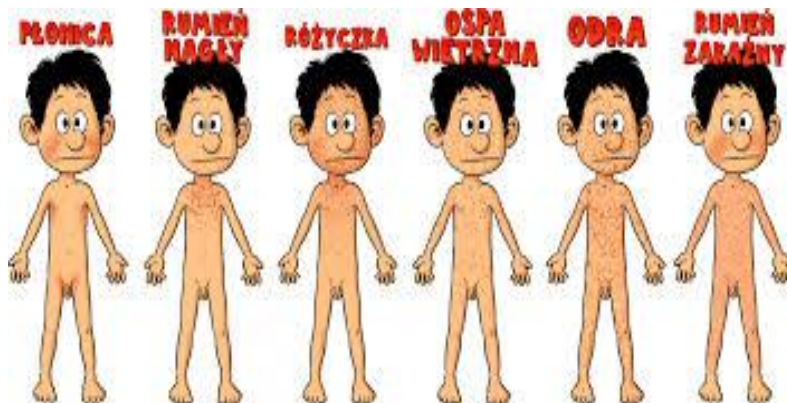


Tabela 8. Odra i różyczka w województwie lubelskim i w Polsce w latach 2023 – 2024

| Jednostka chorobowa | 2023 rok          |        |                       |        | 2024 rok          |        |                      |        |
|---------------------|-------------------|--------|-----------------------|--------|-------------------|--------|----------------------|--------|
|                     | liczba zachorowań |        | wsk. zap. na 100 tys. |        | liczba zachorowań |        | wsk. zap. na 100 tys |        |
|                     | woj. lubelskie    | Polska | woj. lubelskie        | Polska | woj. lubelskie    | Polska | woj. lubelskie       | Polska |
| Odra                | 1                 | 35     | 0,04                  | 0,09   | 2                 | 279    | 0,09                 | 0,74   |
| Różyczka            | 0                 | 243    | 0                     | 0,64   | 5                 | 192    | 0,24                 | 0,51   |

Tabela 9. Zachorowania na płonicę, ospę wietrzną i świnkę w województwie lubelskim w latach

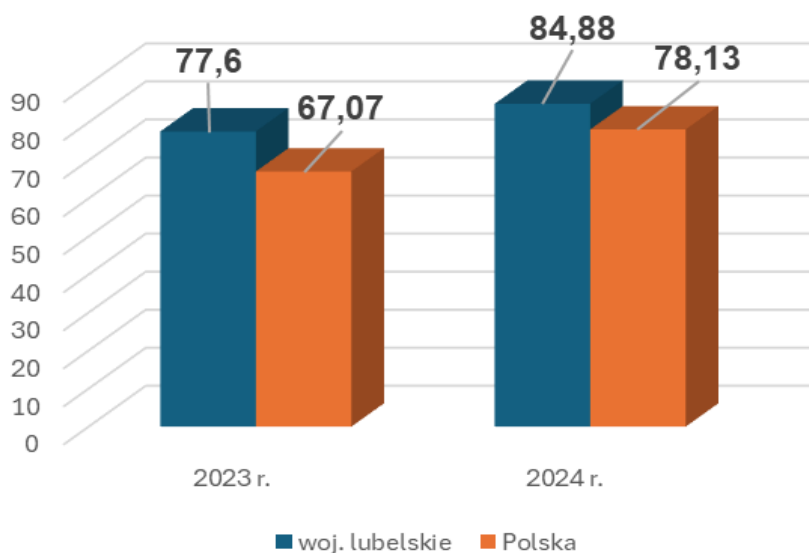
| Jednostka chorobowa | 2023 r.           |                  | 2024 r.           |                  |
|---------------------|-------------------|------------------|-------------------|------------------|
|                     | liczba zachorowań | zap. na 100 tys. | liczba zachorowań | zap. na 100 tys. |
| Płonica             | 1651              | 81,8             | 1 840             | 91,49            |
| Ospa wietrzna       | 10413             | 516,1            | 8 641             | 429,67           |
| Świnka              | 61                | 3,0              | 47                | 2,33             |

## Choroby przenoszone przez kleszcze

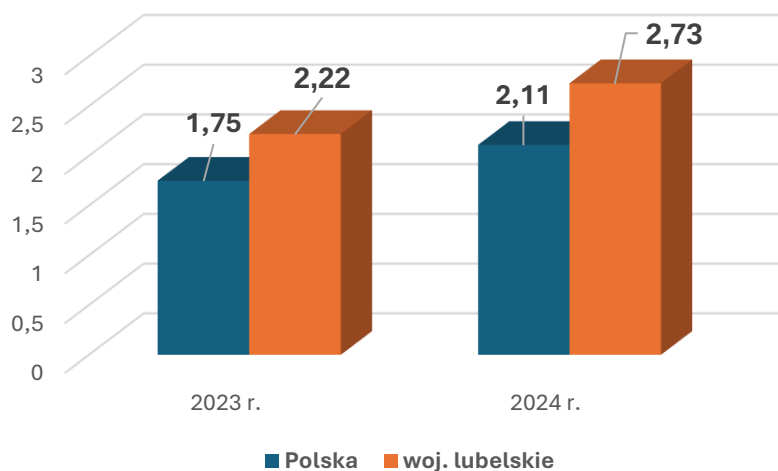
Ze względu na brak skutecznego leczenia przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu zaleca się stosowanie szczepień ochronnych, szczególnie osobom, które planują letni wypoczynek w lesie lub posiadają narażenie zawodowe.

Tabela 10. Borelioza z Lyme i Kleszczowe Zapalenie Mózgu – zachorowania i zapadalność w województwie lubelskim

| Jednostka chorobowa              | 2023 r.      |                  | 2024 r.      |                  |
|----------------------------------|--------------|------------------|--------------|------------------|
|                                  | liczba zach. | zap. na 100 tys. | liczba zach. | zap. na 100 tys. |
| Kleszczowe zapalenie mózgu (KZM) | 45           | 2,22             | 55           | 2,73             |
| Borelioza z Lyme (A69.2)         | 1 572        | 77,6             | 1 707        | 84,88            |



Wykres 12. Borelioza z Lyme zapadalność na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego i Polski w latach 2023- 2024



Wykres 13. Kleszczowe Zapalenie Mózgu (KZM) zapadalność na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego i Polski w latach 2023 – 2024

## Inwazyjne choroby wywołane przez *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*

Tabela 11. Inwazyjna choroba meningokokowa, pneumokokowa oraz wywołana przez *Haemophilus influenzae* w województwie lubelskim w latach 2023 - 2024

| Jednostka chorobowa             | 2024 r.                           |            |                               |        | 2023 r.                           |            |                               |        |
|---------------------------------|-----------------------------------|------------|-------------------------------|--------|-----------------------------------|------------|-------------------------------|--------|
|                                 | Zap. opon móz.-rdzen. i/lub mózgu | Posocznica | Inne określone i nieokreślone | Ogółem | Zap. opon móz.-rdzen. i/lub mózgu | Posocznica | Inne określone i nieokreślone | Ogółem |
| <b>Neisseria meningitidis</b>   | 4                                 | 2          | 0                             | 5      | 4                                 | 4          | 0                             | 8      |
| <b>Streptococcus pneumoniae</b> | 7                                 | 86         | 23                            | 114    | 5                                 | 51         | 17                            | 71     |
| <b>Haemophilus nfluenzae</b>    | 1                                 | 0          | 1                             | 2      | 0                                 | 4          | 1                             | 5      |

## Zakażenia krwiopochodne

### Wirusowe zapalenie wątroby typu B

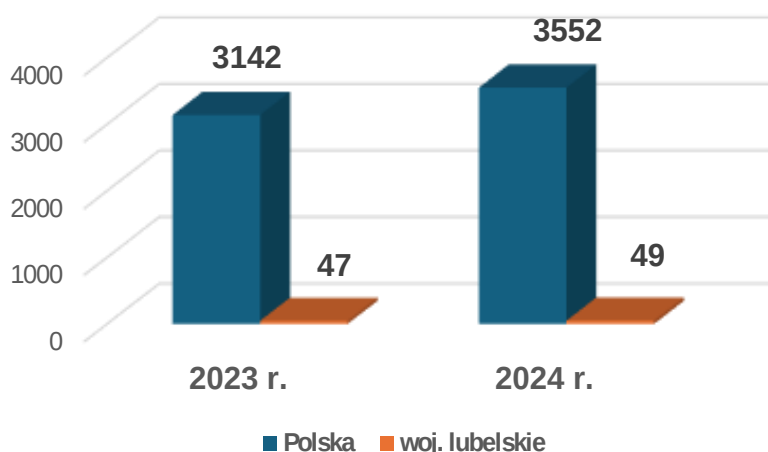
Do zakażenia wirusowym zapaleniem wątroby typu B dochodzi poprzez kontakt z krwią osoby zakażonej, kontakty seksualne, a także używanie skażonego sprzętu medycznego. W okresie od 01.01.2024 r. do 31.12.2024 r. w porównaniu do roku poprzedzającego zaobserwowano nieznaczny wzrost zachorowań na WZW typu B. Ogółem odnotowano 49 zachorowań, w tym 48 przewlekłych i bliżej nieokreślonych oraz 1 zachorowanie na WZW B ostre.

Współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego wyniósł 2,43 i był nieznacznie wyższy od zapadalności w 2023 r. (2,33). Z powodu choroby hospitalizowano 9 osób, co stanowi 18,36 % wszystkich osób chorych na WZW typu.



Tabela 12. Wirusowe zapalenie wątroby typu B - zapadalność na 100 tys. Mieszkańców województwa lubelskiego i Polski w latach 2023-2024

| Jednostka chorobowa                     | 2023 r.          |                  | 2024 r.          |                  |
|-----------------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
|                                         | woj. lubelskie   | Polska           | woj. lubelskie   | Polska           |
|                                         | zap. na 100 tys. | zap. na 100 tys. | zap. na 100 tys. | zap. na 100 tys. |
| <b>Ogółem WZW typu B, w tym</b>         |                  |                  |                  |                  |
| <b>przewlekłe i bliżej nieokreślone</b> | 2,33             | 8,34             | 2,43             | 9,46             |
|                                         | 2,28             | 8,24             | 2,38             | 9,37             |
| <b>ostre</b>                            | 0,04             | 0,10             | 0,04             | 0,09             |



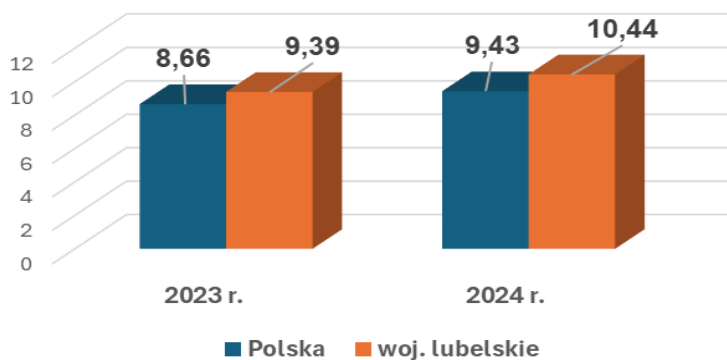
Wykres 14. Liczba zachorowań na WZW typu B w województwie lubelskim i w Polsce w latach 2023-2024

### Wirusowe zapalenia wątroby typu C

Zakażenie HCV stanowi obecnie jeden z ważniejszych problemów epidemiologicznych oraz jeden z priorytetów zdrowia publicznego w zakresie chorób zakaźnych w Polsce. Obecnie przeciwko WZW typu C nie ma szczepionki, dlatego tak ważne jest zapobieganie, do którego niezbędna jest świadomość problemu oraz wiedza.

W 2024 r. w województwie lubelskim odnotowano ogółem 210 przypadków zachorowań na WZW typu C, w tym 1 zachorowanie na WZW typu C ostre oraz 209 zachorowań na WZW typu C przewlekłe i bliżej nieokreślone. Z powodu choroby hospitalizowano 38 osób, co stanowi 18,1% wszystkich chorych na wyżej wymienioną jednostkę chorobową. Zapadalność na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego wyniosła 10,44 i była wyższa od zapadalności w Polsce (9,43).

W 2024 r. w porównaniu do analogicznego okresu 2023 r., w całym kraju odnotowano wzrost zachorowań na WZW typu C. Łącznie zarejestrowano 3570 zachorowań (ostre, przewlekłe i bliżej nieokreślone), tj. o 303 więcej niż w 2023 r.



Wykres 15. WZW typu C ogółem (ostre, przewlekłe i BNO) - zapadalność na 100 tys. mieszkańców w latach 2023-2024 (porównanie woj. lubelskiego i Polski)



## Styczność i narażenie na wściekliznę/potrzeba szczepień

Wścieklizna to odzwierzęca, ostra choroba wirusowa zaliczana do groźnych, śmiertelnych chorób atakujących układ nerwowy. Jako choroba przenoszona się z chorego zwierzęcia na człowieka, zaliczana do tzw. zoonoz. Głównym rezerwuarem wirusa są zwierzęta dzikie i domowe (tj. psy, wilki, lisy, kojoty, psy dingo, nietoperze, ale także wiewiórki, sarny, koty). Wirus (z rodzaju *Lyssavirus*) przenoszony jest ze śliną chorego zwierzęcia. Do zakażenia człowieka dochodzi poprzez ugryzienie przez zwierzę lub bezpośredni kontakt (zwykle śluzówek, uszkodzonej skóry) ze śliną zakażonych zwierząt.



W roku 2024 na terenie województwa lubelskiego styczność ze zwierzętami podejrzanymi o zachorowanie na wściekliznę miało 610 osób, tj. o 174 więcej niż w 2023 r. Poekspozycyjna profilaktyka wścieklizny stosowana jest u osób mających kontakt ze zwierzęciem chorym lub podejrzanym o zachorowanie na wściekliznę. Kwalifikację do szczepienia przeprowadza lekarz w poradni chorób zakaźnych. W 2024 r. w województwie lubelskim odnotowano 33 dodatnie wyniki badania w kierunku wścieklizny u zwierząt domowych i dzikich, najwięcej z powiatu tomaszowskiego (21), hrubieszowskiego (7) oraz zamojskiego (3). Wściekliznę potwierdzono u 22 lisów, 3 kotów, 2 psów, 2 krów, 2 jenotów, 1 kuny i 1 sarny. Dla porównania w 2023 r. na terenie województwa lubelskiego zanotowano 1 dodatni wynik badania w kierunku wścieklizny u lisa w powiecie świdnickim.

## Nadzór nad ostrymi porażeniami wiotkimi (OPW)

W ramach uczestnictwa Polski w światowym programie eradykacji zachorowań na poliomyelitis istnieje konieczność prowadzenia intensywnego, czynnego nadzoru lekarsko-epidemiologicznego nad ostrymi porażeniami wiotkimi (OPW). Celem nadzoru jest szybkie wykrycie zachorowań na poliomyelitis, podjęcie niezbędnych działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń oraz izolacja szczepów wirusów polio.



Pracownicy Pionu Epidemiologii PSSE z terenu województwa lubelskiego są obowiązani do prowadzenia cotygodniowego, czynnego nadzoru epidemiologicznego w oddziałach szpitalnych, w których hospitalizowane są dzieci do 15 roku życia z ostrymi porażeniami jakichkolwiek grup mięśniowych, z wyłączeniem izolowanego porażenia nerwu twarzowego.

W 2024 r. zarejestrowano 5 przypadków ostrych porażen wiotkich u dzieci w wieku 0-14 lat, zamieszkałych na terenie województwa lubelskiego, w 2023 roku odnotowano 7 takich przypadków. Wszystkie zostały zgłoszone przez lekarzy z Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Lublinie. Badania przeprowadzone w NIZP PZH-PIB, w każdym przypadku wykluczyły obecność wirusa polio w próbkach kału pobranych od dzieci i ich najbliższego otoczenia. Współczynnik zapadalności na 10 tys. ludności wyniósł 0,24, natomiast w 2023 - 0,03.



Tabela 13. Liczba zgłoszonych przypadków ostrych porażeń wiotkich (OPW) w Polsce i województwie lubelskim w latach 2015-2024

| Rok                                                | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024       |
|----------------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------------|
| Liczba zgłoszonych przypadków OPW w kraju          | 39   | 62   | 53   | 48   | 41   | 18   | 37   | 49   | 69   | <b>67</b>  |
| Liczba zgłoszonych przypadków OPW w woj. lubelskim | 0    | 1    | 3    | 2    | 2    | 0    | 4    | 2    | 7    | <b>5</b>   |
| % zgłoszeń z woj. lubelskiego                      | 0    | 1,6  | 5,7  | 4,2  | 4,9  | 0    | 10,8 | 4,1  | 10,1 | <b>7,5</b> |

## Gorączka denga

Gorączka denga jest chorobą zakaźną wywołaną przez wirusa dengi, należącego do rodziny Flaviviridae, rodzaj Flavivirus. Rezerwuarem wirusów jest człowiek, wektorem czyli organizmem przenoszącym wirusa jest głównie samica komara z rodzaju Aedes, a w szczególności typ Aedes aegypti. Komarem, który również może przenosić wirusa, jest komar tygrysi - Aedes albopictus, który dzięki swoim zdolnościom adaptacyjnym wobec klimatu (niższe temperatury, niższa wilgotność powietrza) rozprzestrzenił się w Ameryce Północnej oraz w Europie, szczególnie w krajach basenu Morza Śródziemnego. Na przestrzeni ostatnich 20 lat, ogólna liczba zachorowań na dengę wzrosła 10-krotnie. Jest to najczęściej rozpoznawana choroba wśród turystów, którzy zgłaszają się do lekarza po powrocie z terenów tropikalnych. Należy podkreślić, iż choroba ta nie jest przenoszona z człowieka na człowieka w wyniku kontaktu bezpośredniego.



W 2024 r. na terenie województwa lubelskiego odnotowano 1 przypadek zachorowania na gorączkę denga (pobyt w Erytrei), natomiast w 2023 r. – 2 przypadki (pobyt w Egipcie i na Malediwach). Zapadalność na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego zarówno w roku sprawozdawczym jak i poprzedzającym wyniosła 0,05.

Dla porównania, w okresie od stycznia do grudnia 2024 r. na terenie całego kraju zaobserwowano znaczny wzrost zachorowań na gorączkę denga. Odnotowano 126 przypadków, tj. o 56 więcej niż w roku 2023. Zapadalność na 100 tys. mieszkańców Polski wyniosła 0,34 i była wyższa od zapadalności w 2023 r., która wyniosła 0,19.

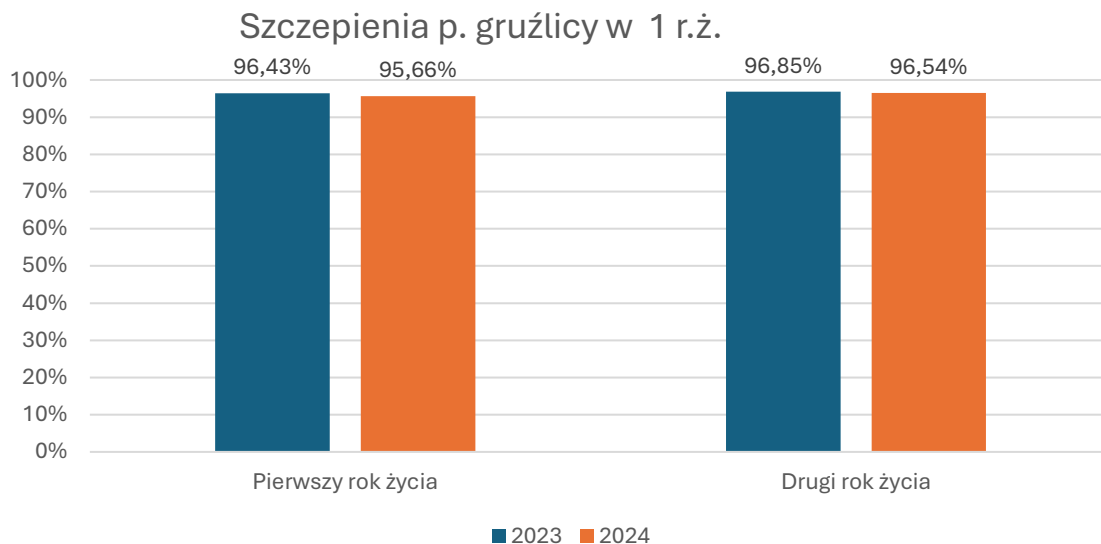
## Podsumowanie

1. W roku sprawozdawczym zaobserwowano wzrost liczby zachorowań na niektóre choroby zakaźne (m. in. WZW A, różyczka, borelioza, KZM, salmonella) objęte obowiązkiem zgłaszania, wynikającym z ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 grudnia 2019 r. w sprawie zgłaszania podejrzeń i rozpoznania zakażeń, chorób zakaźnych oraz zgonów z ich powodu.
2. W 2024 r. odnotowano znaczny wzrost zachorowań na krztusiec zarówno wśród dzieci jak i osób dorosłych. Pomimo dostępnych szczepień ochronnych choroba ta nadal stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego.
3. W roku sprawozdawczym zaobserwowano również znaczny wzrost zachorowań na grypę oraz RSV.
4. W 2024 r. na terenie województwa lubelskiego nie odnotowano chorób takich jak cholera, dur brzuszny, dury rzekome A, B, C, czerwotka bakteryjna, tularemia, tężec, błonica, ospa mała, malaria, pryszczycza. Zarejestrowano natomiast 3 przypadki zatrucia jadem kiełbasianym (botulizm), 3 – kryptosporydiozy, 1 – jersiniozy pozajelitowej, 4 – choroby wywołanej przez hantawirusy.
5. W 2024 r. w rejestrze nosicieli prowadzonym przez Powiatowe Stacje Sanitarно-Epidemiologiczne nadal figuruje 2 bezobjawowych nosicieli pałeczki *Salmonella typhi* (powiat kraśnicki) oraz 1 bezobjawowy nosiciel pałeczki *Salmonella paratyphi B* (powiat opolski). Należy podkreślić, że część osób, które w przeszłości przechorowały dur brzuszny lub dur rzekomy, zostaje dożywotnio bezobjawowymi nosicielami.
6. W przypadku wystąpienia ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową prowadzone są dochodzenia epidemiologiczne i podejmowane działania przeciwepidemiczne mające na celu przerwanie dróg transmisji drobnoustrojów odpowiedzialnych za zakażenie.
7. Celem zapobiegania występowaniu chorób odzwierzęcych u ludzi – stale prowadzona jest współpraca między Państwową Inspekcją Sanitarną i Państwową Inspekcją Weterynaryjną.
8. W przypadku wystąpienia ognisk wywołanych wirusami wysoce zjadliwej grypy ptaków (HPAI) pracownicy Pionu Epidemiologii PSSE z terenu województwa lubelskiego prowadzili nadzór epidemiologiczny nad osobami z kontaktu z chorym ptactwem.
9. W województwie lubelskim zapadalność na gruźlicę płuc jest nadal jedną z najwyższych w kraju i stanowi problemem w zakresie zdrowia publicznego. Sytuacja epidemiologiczna w województwie lubelskim oraz w Polsce wymaga zwiększenia nadzoru oraz podejmowania działań diagnostycznych i profilaktycznych ze strony lekarzy rodzinnych.

## Ocena w zakresie szczepień ochronnych

### Szczepienie przeciwko gruźlicy

W województwie lubelskim w 2024 roku zaszczepiono przeciwko gruźlicy, w pierwszym roku życia, o 0,77% dzieci mniej niż w roku 2023.

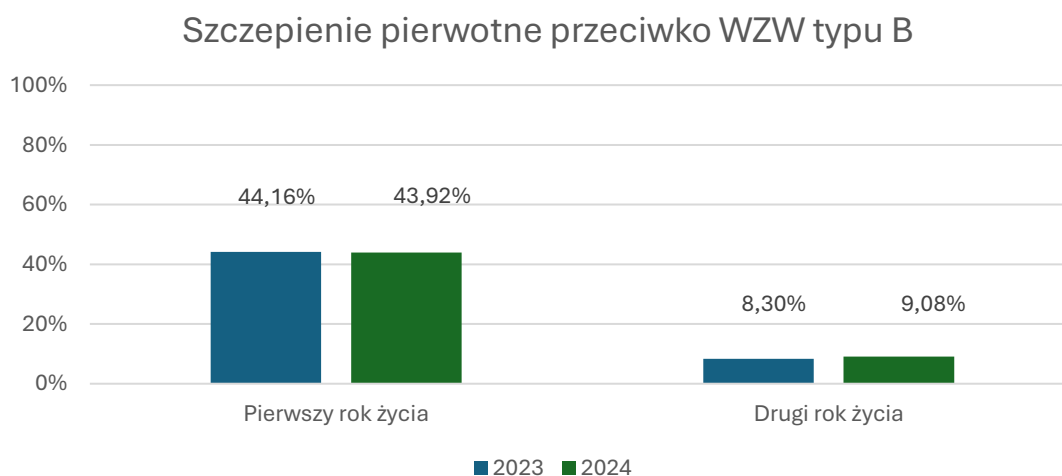


Wykres 16. Stan zaszczepienia dzieci przeciwko gruźlicy, w pierwszym roku życia, w województwie lubelskim w 2024 roku

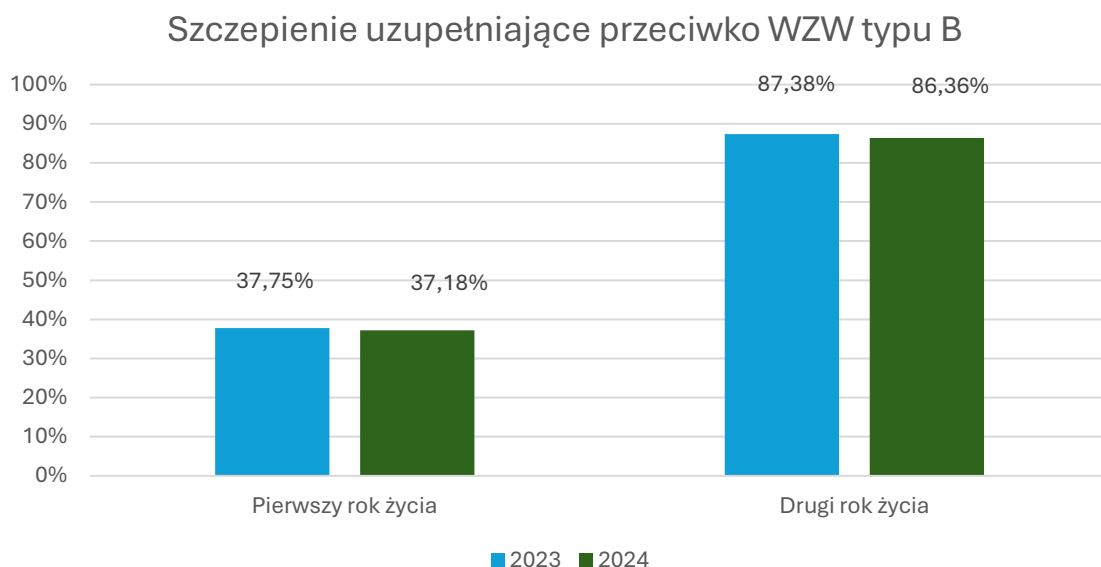
### Szczepienie przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B

Zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych (PSO) na 2024 rok szczepienie przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B powinno zostać wykonane w ciągu 24 godzin po urodzeniu (I dawka), w 2 miesiącu życia (II dawka) oraz w 7 miesiącu życia (III dawka).

W 2024 roku zaszczepiono dawką pierwotną, w pierwszym roku życia, o 0,24% mniej dzieci niż w 2023 roku, a w drugim roku życia - o 0,78% więcej niż w 2023 roku. Dawkę uzupełniającą w drugim roku życia otrzymało o 1,02 % dzieci mniej niż w 2023 roku. Natomiast w pierwszym roku życia dawką uzupełniającą zaszczepiono w 2024 r. prawie tyle samo dzieci co w roku 2023.



Wykres 17. Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B – szczepienie pierwotne



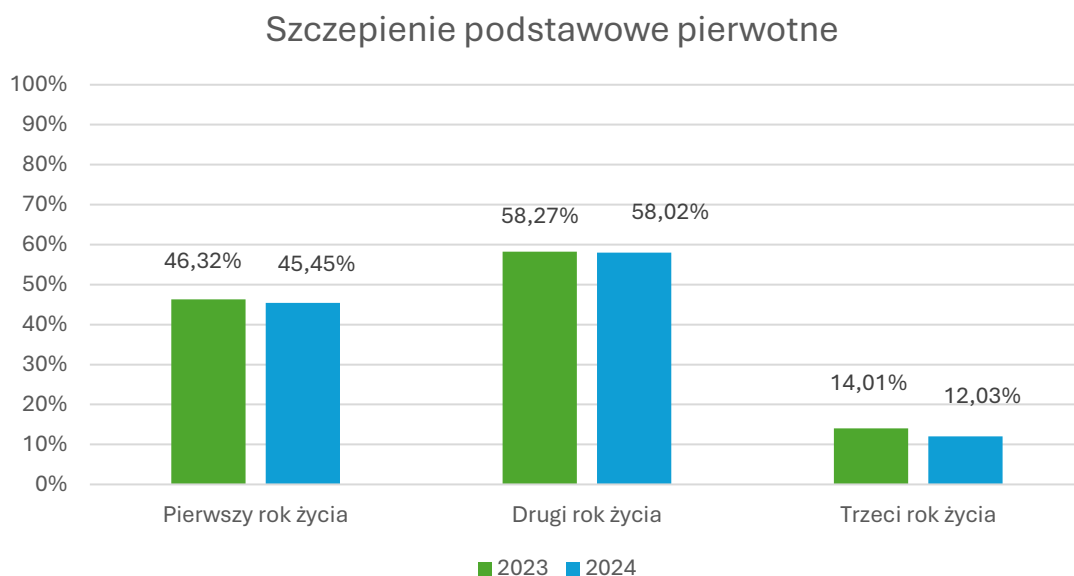
Wykres 18. Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B – szczepienie uzupełniające

#### Szczepienie przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi

##### Szczepienie podstawowe przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi

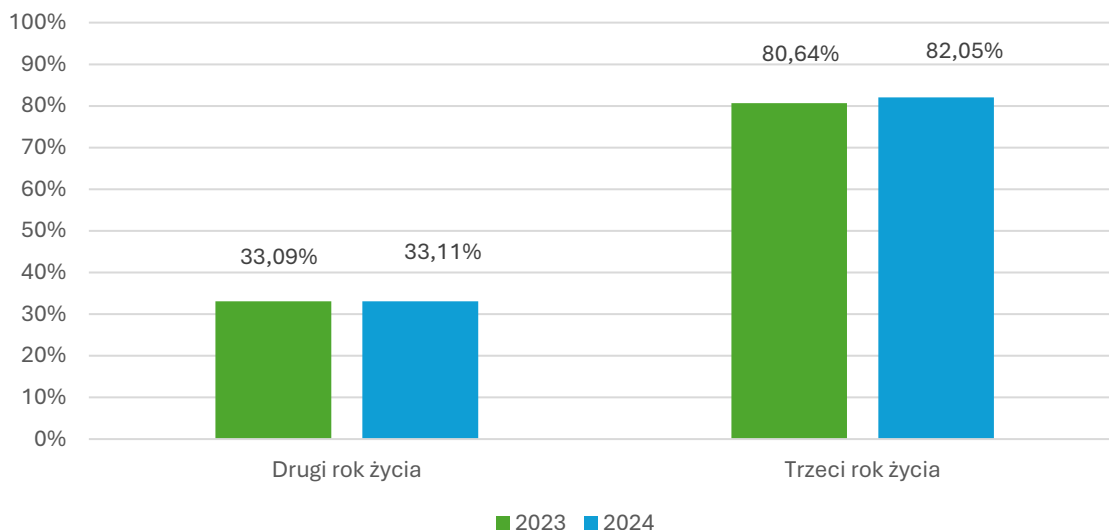
Zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na 2024 rok szczepienie przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi wykonywane jest w 2 miesiącu życia (I dawka), w 4 miesiącu życia (II dawka), w 6 miesiącu życia (III dawka) oraz w 16-18 miesiącu życia (IV dawka).

W 2024 roku osiągnięto stan zaszczepienia przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi na poziomie 82,05%. Jest to o 1,41% więcej niż w roku 2023. Odsetek dzieci, które nie otrzymały żadnej dawki szczepionki przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi lub nie miały ukończonego cyklu podstawowego pierwotnego tego szczepienia jest zbliżona do roku 2023 i wynosi 5,92%.



Wykres 19. Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi – dawka podstawowa pierwotna

## Szczepienie podstawowe uzupełniające



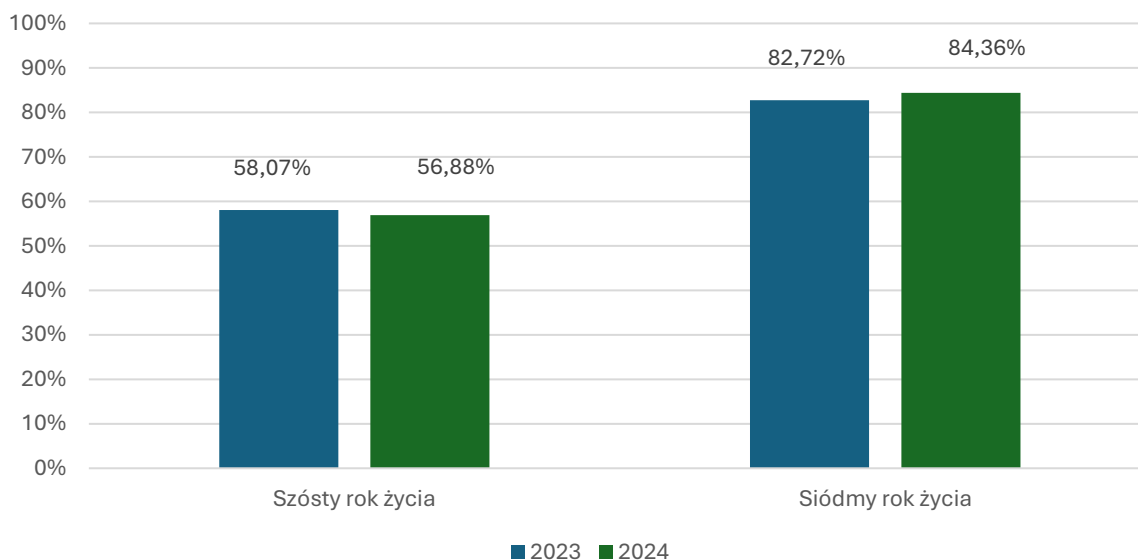
Wykres 20. Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi – dawka podstawowa uzupełniająca

## Szczepienie przypominające przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi w 6 roku życia

W 2024 roku I dawkę przypominającą przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi otrzymało o 1,19% dzieci w szóstym roku życia mniej niż w roku 2023.

Stan zaszczepienia I dawką przypominającą przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi jest o 1,64 % wyższy niż w roku ubiegłym i wynosi 84,36%.

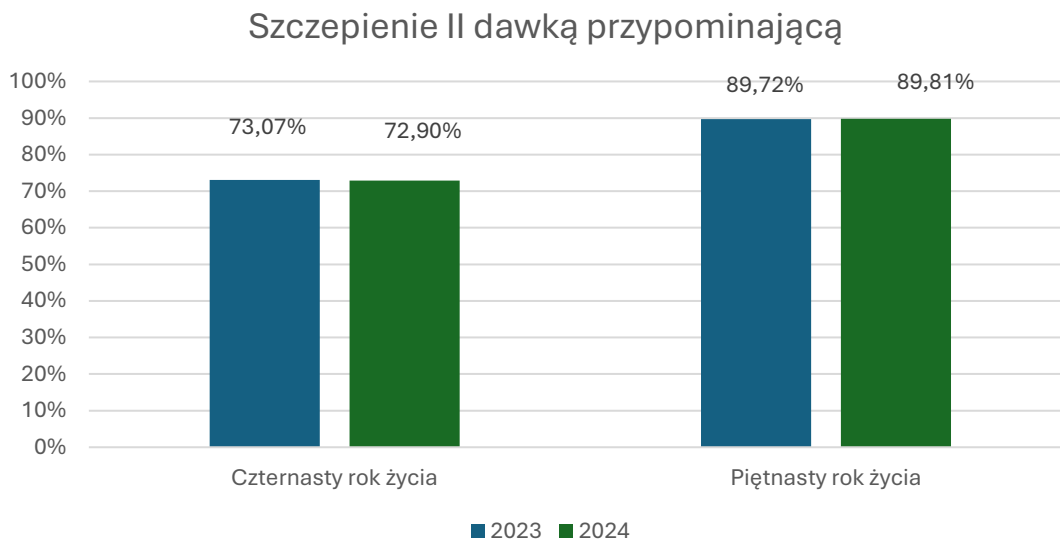
## Szczepienie I dawką przypominającą



Wykres 21. Odsetek dzieci zaszczepionych I dawką przypominającą przeciwko błonicy, tężcowi

*Szczepienie przypominające przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi w 14 roku życia.*

Stan zaszczepienia II dawką przypominającą przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi w 2024 roku wynosi 89,81% i jest zbliżony do stanu zaszczepienia osiągniętego w roku 2023.

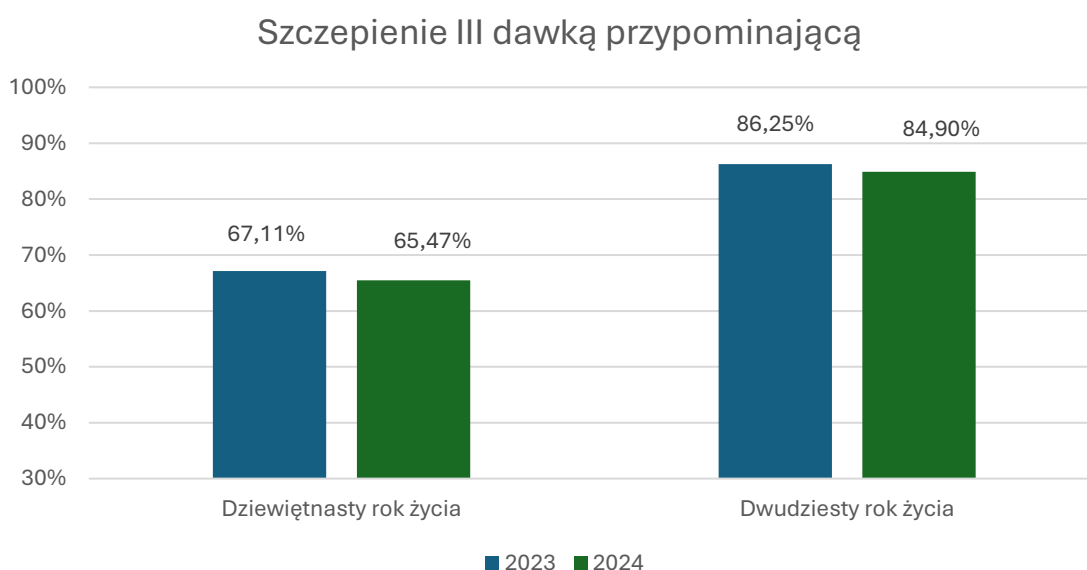


Wykres 22. Odsetek zaszczepionych II dawką przypominającą przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi

*Szczepienie przypominające przeciwko błonicy i tężcowi w 19 roku życia*

W 2024 roku stan zaszczepienia populacji w dwudziestym roku życia III dawką przypominającą przeciwko błonicy i tężcowi zmniejszył się o 1,35% w stosunku do roku 2023 i wynosi 84,9%.

W dwudziestym roku życia wciąż pozostaje 13,12% populacji, która nie ma podanej II dawki przypominającej szczepienia przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi. W roczniku tym jest 11 osób (0,06 % rocznika), które nie otrzymały ani jednej dawki szczepionki przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi lub otrzymało niepełny cykl szczepienia podstawowego pierwotnego.

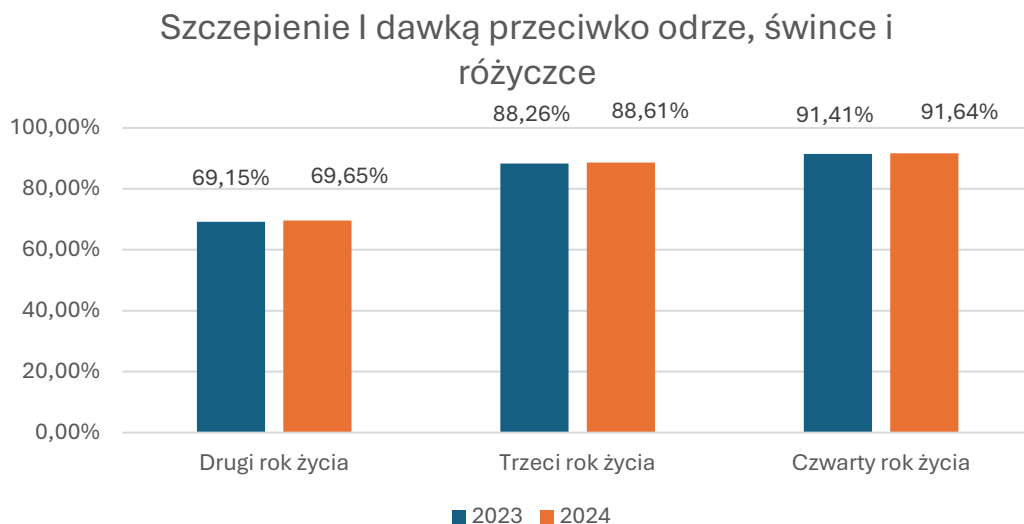


Wykres 23. Odsetek zaszczepionych III dawką przypominającą przeciwko błonicy i tężcowi



*Szczepienia przeciw odrze**Szczepienia dzieci w 2 roku życia przeciwko odrze, nagminnemu zapaleniu przyusznic i różyczce*

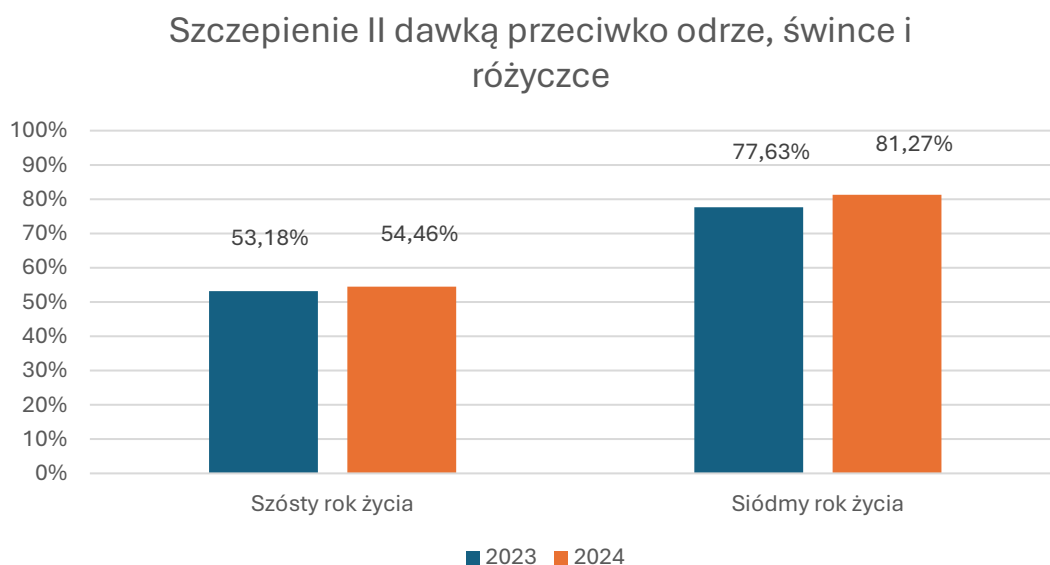
W 2024 roku osiągnięto stan zaszczepienia przeciwko odrze, nagminnemu zapaleniu przyusznic (śwince) i różyczce na poziomie 88,61 %. Jest to poziom zbliżony do roku 2023.



Wykres 24. Odsetek dzieci zaszczepionych pierwszą dawką przeciwko odrze, nagminnemu zapaleniu przyusznic (śwince) i różyczce

*Stan zaszczepienia dzieci w 6 roku życia przeciwko odrze, nagminnemu zapaleniu przyusznic (śwince) i różyczce*

W 2024 roku II dawkę szczepionki przeciwko odrze, nagminnemu zapaleniu przyusznic (śwince) i różyczce otrzymało 81,27 % dzieci w siódmym roku życia. Jest to o 3,64% dzieci więcej niż w 2023 roku. W roczniku tym pozostaje 832 dzieci (4,22% rocznika), które nie otrzymały żadnej dawki szczepionki przeciwko odrze, nagminnemu zapaleniu przyusznic (śwince) i różyczce.

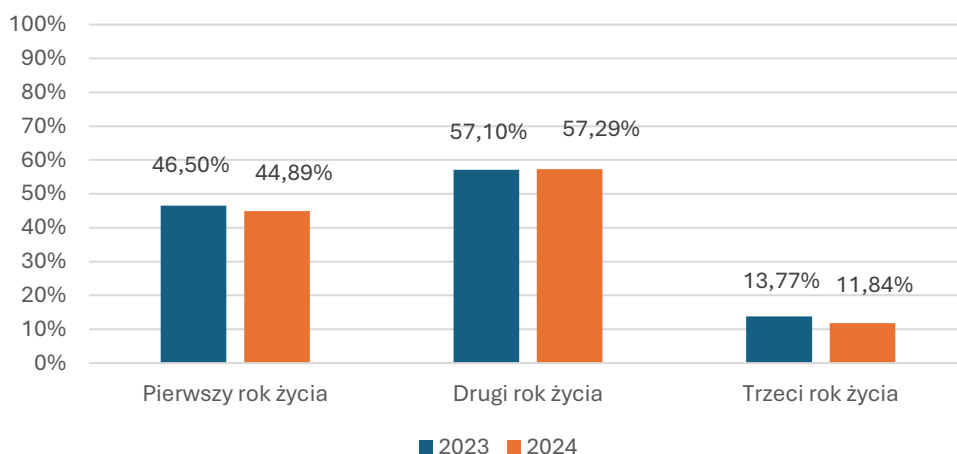


Wykres 25. Odsetek dzieci zaszczepionych drugą dawką szczepionki przeciwko odrze, śwince i różyczce

*Szczepienie podstawowe przeciwko inwazyjnym zakażeniom Haemophilus influenzae typu b.*

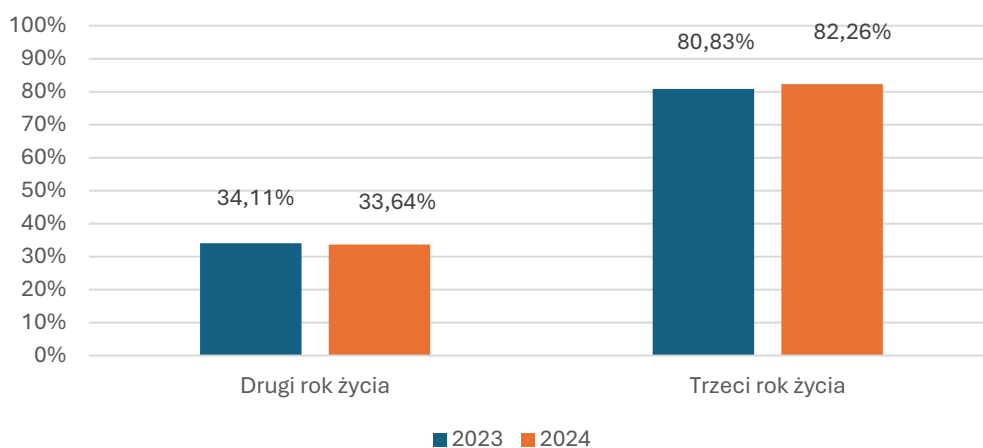
Zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na 2024 rok szczepienie przeciwko inwazyjnym zakażeniom Haemophilus influenzae typu b wykonywane jest w 2 miesiącu życia (I dawka), w 4 miesiącu życia (II dawka), w 6 miesiącu życia (III dawka) oraz w 16-18 miesiącu życia (IV dawka). W 2024 roku osiągnięto stan zaszczepienia przeciwko inwazyjnym zakażeniom Haemophilus influenzae typu b na poziomie 82,26%.

## Szczepienie podstawowe pierwotne



Wykres 26. Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko inwazyjnym zakażeniom Haemophilus influenzae typu b – dawka podstawowa pierwotna

## Szczepienie podstawowe uzupełniające



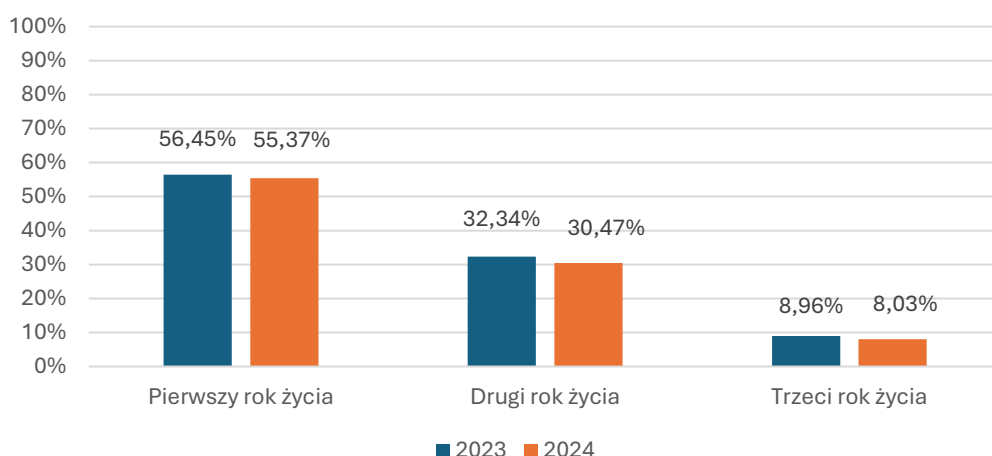
Wykres 27. Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko inwazyjnym zakażeniom Haemophilus influenzae typu b – dawka podstawowa uzupełniająca

## Szczepienie podstawowe przeciwko inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae*.

Zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na 2024 rok szczepienie przeciwko inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae* wykonywane jest w 2 miesiącu życia (I dawka), w 4 miesiącu życia (II dawka) oraz w 13-15 miesiącu życia (III dawka).

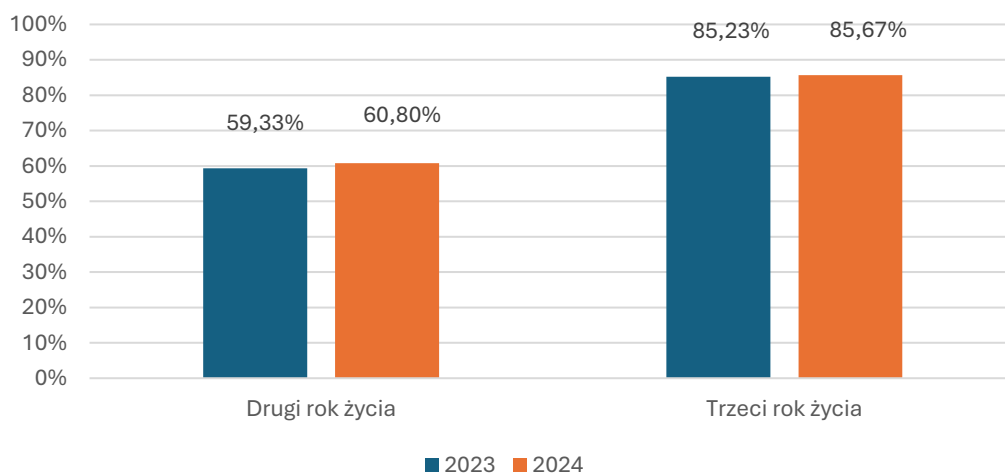
W 2024 roku osiągnięto stan zaszczepienia przeciwko inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae* zbliżony do roku 2023, tj. 85,67%.

### Szczepienie podstawowe pierwotne



Wykres 28. Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae* – dawka podstawowa pierwotna

### Szczepienie podstawowe uzupełniające



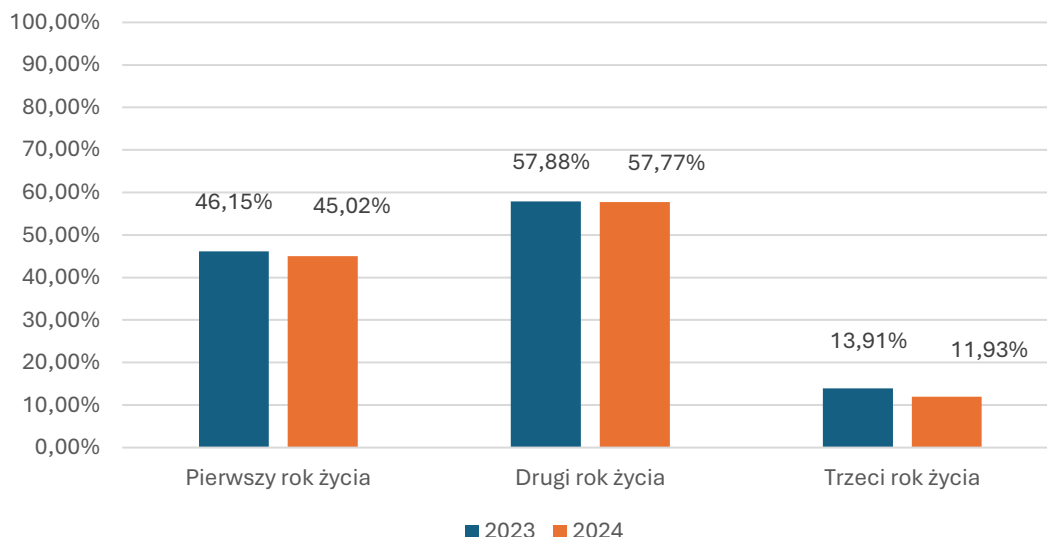
Wykres 29. Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae* – dawka podstawowa uzupełniająca

## Szczepienie przeciwko poliomyelitis

Zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na 2024 rok szczepienie przeciwko poliomyelitis wykonywane jest w 4 miesiącu życia (I dawka), w 6 miesiącu życia (II dawka) oraz w 16-18 miesiącu życia (III dawka).

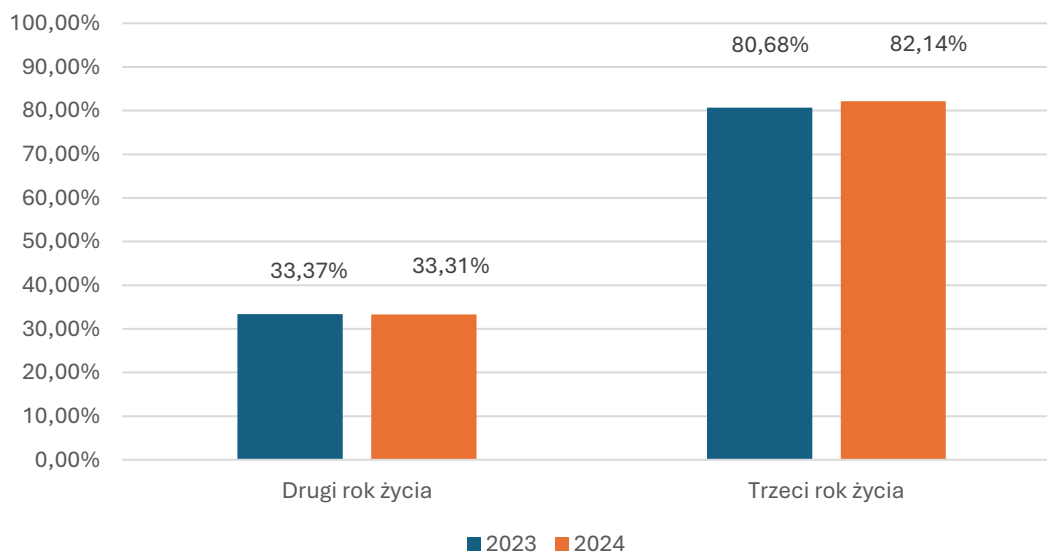
W 2024 roku stan wyszczepienia przeciwko poliomyelitis zwiększył się o 1,46% w stosunku do roku 2023 i wynosi 82,14%.

### Szczepienie podstawowe pierwotne



Wykres 30. Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko poliomyelitis – dawka podstawowa pierwotna

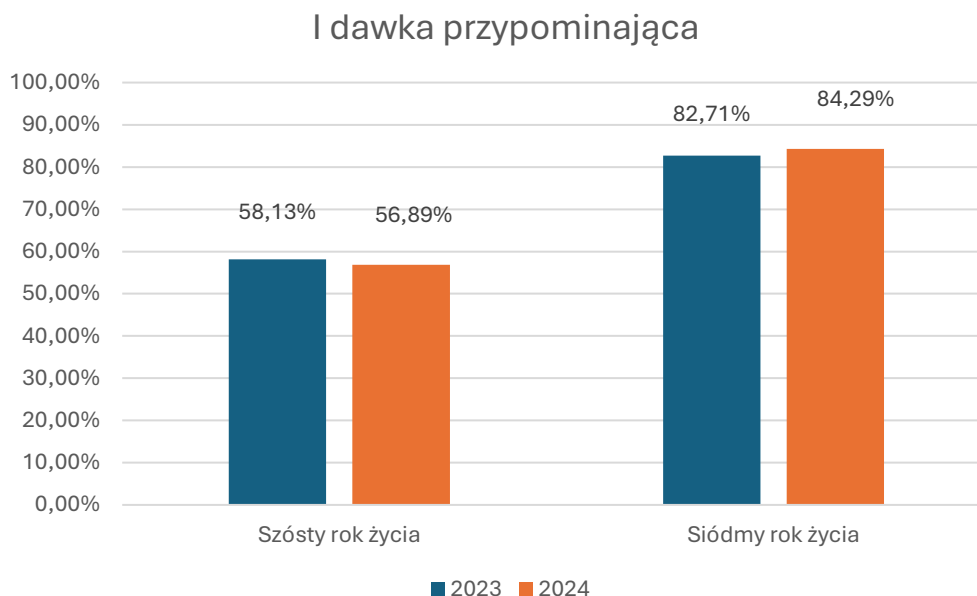
### Szczepienie podstawowe uzupełniające



Wykres 31. Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko poliomyelitis – dawka podstawowa uzupełniająca

*Szczepienie przeciwko poliomyelitis I dawką przypominającą w 6 roku życia*

W 2024 roku osiągnięto stan zaszczepienia I dawką przypominającą przeciwko poliomyelitis o 1,58% wyższy niż w roku 2023, tj. 84,29%.

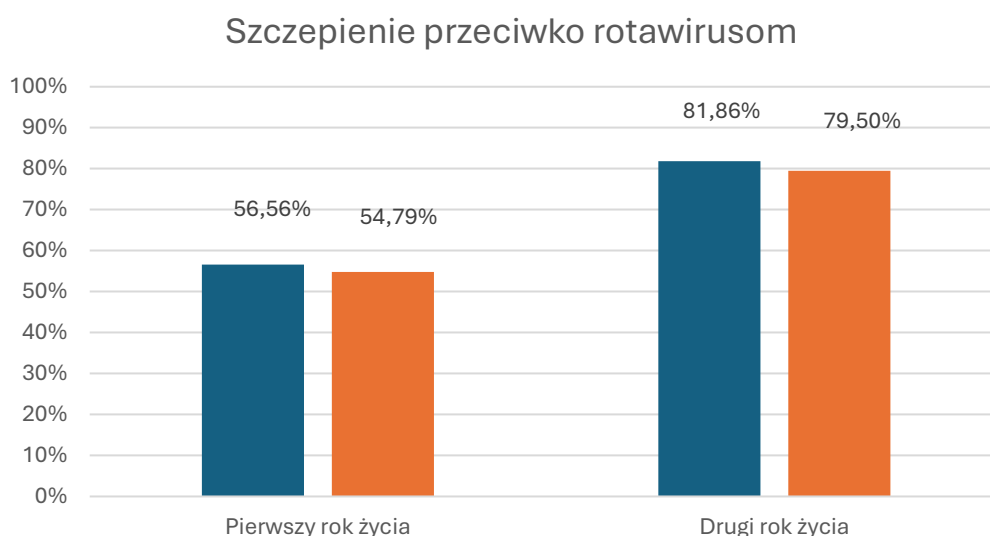


Wykres 32. Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko poliomyelitis I dawką przypominającą

*Szczepienie przeciwko zakażeniom wywołanym przez rotawirusy*

Zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na 2024 rok szczepienie przeciwko zakażeniom wywołanym przez rotawirusy wykonywane jest w 2 miesiącu życia (I dawka), w 4 miesiącu życia (II dawka) oraz w 5-6 miesiącu życia (III dawka).

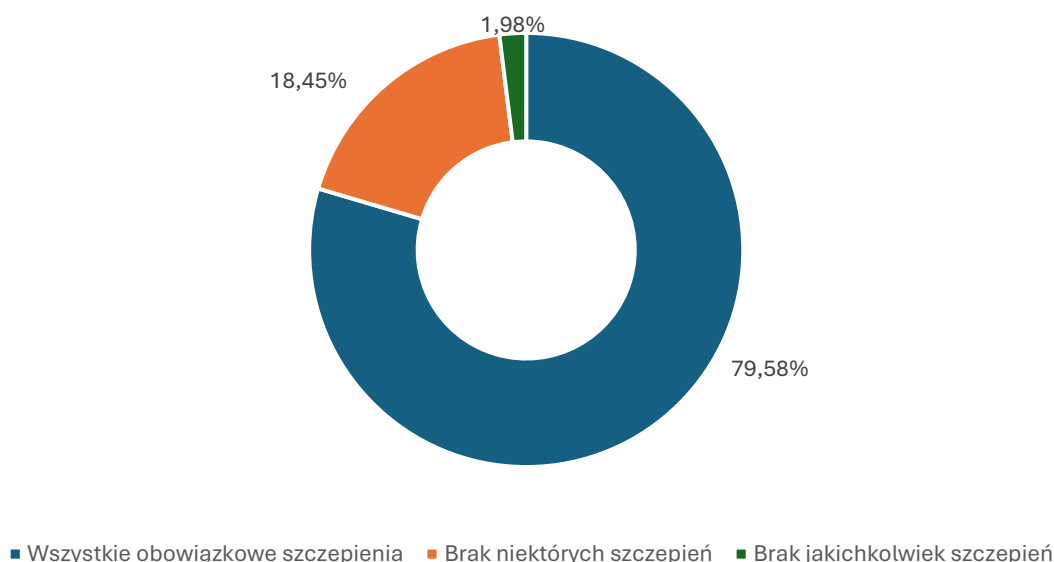
W 2024 roku zaszczepiono o 1,77% mniej dzieci w pierwszym roku życia oraz o 2,36% mniej dzieci w drugim roku życia niż w 2023 roku.



Wykres 33. Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko zakażeniom wywołanym przez rotawirusy

## Szczepienia według kalendarza szczepień w roczniku 2022 (trzeci rok życia)

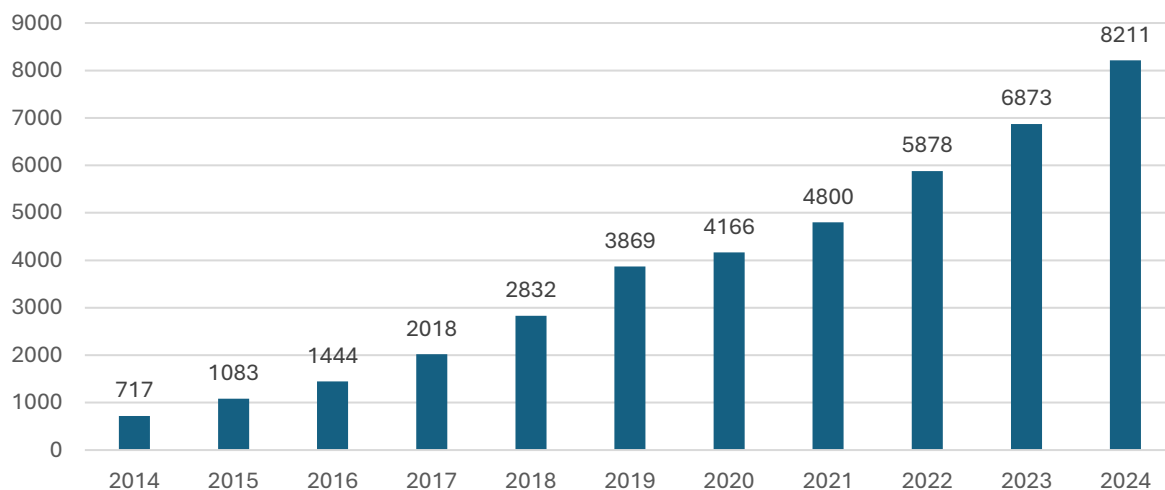
W roczniku 2022 wszystkie szczepienia, zgodnie z obowiązującym kalendarzem szczepień otrzymało 79,58 % dzieci. Jest to o niecały 1% dzieci w trzecim roku życia więcej niż w roku ubiegłym. **Odsetek dzieci, które w trzecim roku życia nie otrzymały żadnego obowiązkowego szczepienia ochronnego** jest zbliżony do roku 2023 i wynosi 1,98 %.



Wykres 34. Szczepienia według kalendarza szczepień w roczniku 2022

## Osoby odmawiające obowiązkowych szczepień ochronnych

W 2024 roku obowiązkowym szczepieniom ochronnym na terenie województwa lubelskiego podlegało 353068 dzieci i młodzieży do ukończenia 19 roku życia (według stanu na dzień 31 grudnia 2024 roku). Lekarze realizujący program szczepień ochronnych zgłosili organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej 8211 rodziców, którzy odmówili poddania obowiązkowym szczepieniom ochronnym swoich dzieci. W związku z brakiem zgody rodziców na wykonanie obowiązkowych szczepień ochronnych 6351 dzieci nie otrzymało szczepienia, które powinno otrzymać w zależności od wieku.



Wykres 35. Osoby odmawiające poddania dziecka obowiązkowym szczepieniom ochronnym



W postępowaniu egzekucyjnym obowiązków o charakterze niepieniężnym wobec osób odmawiających szczepień rozpatrywane są zażalenia na rozstrzygnięcia wierzycieli podejmowane w związku ze zgłoszonymi zarzutami do prowadzonego postępowania egzekucyjnego.

W 2024 roku do WSSE w Lublinie wpłynęło 192 zażalenia na postanowienia wierzyciela w egzekucji obowiązku szczepień. Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 294 postanowienia jako organ odwoławczy. Do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego zobowiązani zaskarżyli 104 postanowienia organu II instancji. Ponadto wpłynęło 20 skarg kasacyjnych do Naczelnego Sądu Administracyjnego.

W 2024 roku wierzyciele wydali 822 tytuły wykonawcze dotyczące obowiązku szczepień ochronnych.

## Podsumowanie

Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży z terenu województwa lubelskiego w 2024 roku nie zmienił się znacząco względem roku poprzedniego i jest nadal niewystarczający, aby można mówić o odporności populacyjnej.

Odnotowano nieznaczny wzrost liczby dzieci zaszczepionych przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi, poliomyelitis, inwazyjnym zakażeniom *Haemophilus influenzae* typu b w 3 roku życia oraz przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi i poliomyelitis w 7 roku życia o niecałe 2% jednak stan zaszczepienia tych roczników nadal jest niezadowalający.

Stan zaszczepienia przeciwko odrze, nagminnemu zapaleniu przyusznic (śwince) i różyczce wynosi jedynie 88,61% w 3 roku życia. W 7 roku życia dwie dawki szczepionki otrzymało tylko 81,27% dzieci. Mimo, że jest to ponad 3% więcej dzieci niż w roku ubiegłym, to nadal stan zaszczepienia przeciwko tym chorobom jest niezadowalający. Aby utrzymać odporność populacyjną przeciwko odrze i chronić osoby, które z różnych powodów nie mogą być zaszczepione, a u których przebieg choroby może w konsekwencji prowadzić do ciężkich i nieuleczalnych powikłań, konieczne jest utrzymanie odsetka zaszczepionej populacji powyżej poziomu 95%.

W 7 roku życia wciąż pozostaje 4,22% dzieci, które nie otrzymały żadnej dawki szczepionki przeciwko ww. chorobom.

Podobnie jak w latach ubiegłych, w 2024 roku obserwowany jest spadek odsetka populacji zaszczepionej w dziewiętnastym i dwudziestym roku życia.

W trzecim roku życia nadal pozostaje prawie 2% dzieci, które nie mają wykonanych żadnych obowiązkowych szczepień ochronnych. Zważywszy na fakt, iż te dzieci powinny mieć ukończone cykle szczepień podstawowych, wartość ta jest niepokojąca.

## Stan sanitarny jednostek ochrony zdrowia

W 2024 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna sprawowała nadzór nad warunkami higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne w 4 313 obiektach.

### Działalność kontrolna i postępowanie administracyjne

Według ewidencji na dzień 31 grudnia 2024 r. na terenie województwa lubelskiego, ogółem funkcjonowało 4313 podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych, w tym:

- **131 wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne**  
(60 szpitali, w tym 12 szpitali jednodniowych i 2 szpitale uzdrowiskowe, 23 zakłady opiekuńczo-lecznicze, 12 zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych, 2 zakłady rehabilitacji leczniczej, 8 sanatoriów, 8 hospicjów oraz 18 innych stacjonarnych i całodobowych podmiotów leczniczych);
- **2051 wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne**  
(1617 przychodni, ośrodków zdrowia, poradni, ambulatoriów z izbą chorych, lecznic, 118 zakładów badań diagnostycznych i medycznych laboratoriów diagnostycznych, 142 zakłady rehabilitacji leczniczej oraz 174 innych ambulatoriów wykonujących świadczenia zdrowotne);
- **2131 praktyk zawodowych indywidualnych i grupowych prowadzących działalność leczniczą.**

W 2024 r. w ramach prowadzonego nadzoru przeprowadzono ogółem 3 375 kontroli, w tym:

- 2 903 kontrole przeprowadzone w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego,
- 106 kontroli tematycznych,
- 308 kontroli sprawdzających wykonanie obowiązków nałożonych decyzjami administracyjnymi wydanymi przez Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych,
- 58 kontroli interwencyjnych.

Ogółem wydano 925 decyzji administracyjnych, w tym 646 merytorycznych oraz 279 płatniczych.

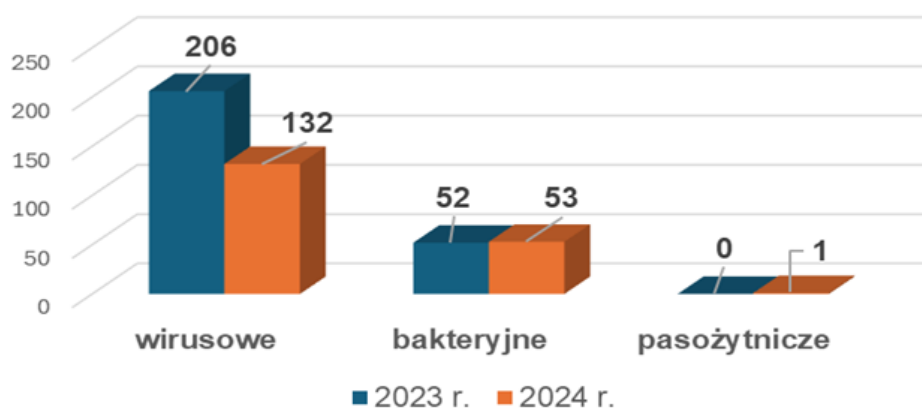
Za stwierdzone nieprawidłowości nałożono 15 mandatów karnych na kwotę 3650 zł.

Tabela 14. Liczba przeprowadzonych kontroli i wydanych decyzji administracyjnych w latach 2023-2024

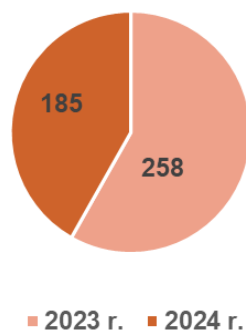
| Liczba przeprowadzonych kontroli |       | Liczba wydanych decyzji administracyjnych |      |              |      |           |      | Liczba mandatów/kwota |             |
|----------------------------------|-------|-------------------------------------------|------|--------------|------|-----------|------|-----------------------|-------------|
|                                  |       | ogółem                                    |      | merytoryczne |      | płatnicze |      |                       |             |
| 2023                             | 2024  | 2023                                      | 2024 | 2023         | 2024 | 2023      | 2024 | 2023                  | 2024        |
| 3 204                            | 3 375 | 1089                                      | 925  | 793          | 646  | 296       | 279  | 12/<br>2250 zł        | 15/<br>3650 |

## Sytuacja epidemiologiczna w podmiotach leczniczych funkcjonujących na terenie województwa lubelskiego

W 2024 r. podmioty lecznicze działające na terenie województwa lubelskiego zgłosiły do Państwowej Inspekcji Sanitarnej 185 ognisk epidemicznych, tj. o 28,3 % mniej niż w 2023 r. (258).



Wykres 36. Liczba ognisk epidemicznych w rozbiciu na czynnik wirusowy, bakteryjny, pasożytniczy w latach 2023 - 2024



Wykres 37. Liczba ognisk epidemicznych w podmiotach leczniczych udzielających całodobowych świadczeń medycznych w latach 2023 - 2024

Tabela 15. Czynniki etiologiczne, które wywołały największą liczbę ognisk szpitalnych w latach 2021-2024

| Czynnik etiologiczny                  | Liczba ognisk epidemicznych |         |         |           |
|---------------------------------------|-----------------------------|---------|---------|-----------|
|                                       | 2021 r.                     | 2022 r. | 2023 r. | 2024 r.   |
| wirus SARS-CoV-2                      | 350                         | 457     | 192     | <b>94</b> |
| wirus grypy                           | 0                           | 8       | 7       | <b>29</b> |
| Clostridioides difficile              | 53                          | 44      | 29      | <b>15</b> |
| Klebsiella pneumoniae MBL/NDM         | 19                          | 14      | 7       | <b>6</b>  |
| Klebsiella pneumoniae MBL/NDM, OXA-48 | 0                           | 0       | 13      | <b>21</b> |

W analizowanym okresie, głównym czynnikiem chorobotwórczym powodującym wystąpienie ognisk epidemicznych w placówkach udzielających świadczeń zdrowotnych był wirus SARS-CoV-2. Należy jednak podkreślić, iż w 2024 r. w porównaniu do lat ubiegłych nastąpił znaczny spadek liczby zarejestrowanych ognisk oraz zachorowań wśród pacjentów i personelu. W celu ograniczenia rozprzestrzeniania się zakażeń, podmioty lecznicze wdrażały procedury sanitarno-epidemiologiczne polegające m.in. na wstrzymywaniu przyjęć nowych pacjentów, przeniesieniu chorych z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 do oddziałów zakaźnych, stosowaniu zasad izolacji/kohortacji, wykonywaniu badań przesiewowych wśród pacjentów i personelu, bezwzględny stosowaniu zasad higieny rąk oraz środków ochrony osobistej.

W przypadku wystąpienia ogniska epidemicznego w danym oddziale szpitalnym, Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych przeprowadzał dochodzenie epidemiologiczne, nadzorował zasady wykorzystania środków ochrony indywidualnej, oceniał warunki izolacji oraz kohortacji zakażonych pacjentów, sprawował nadzór nad przestrzeganiem procedur sanitarno-epidemiologicznych obowiązujących w podmiocie.

W zależności od rodzaju czynnika etiologicznego odpowiedzialnego za wywołanie ogniska wykonywane były badania mikrobiologiczne u osób z kontaktu lub pacjentów z objawami chorobowymi. W 2024 roku w dalszym ciągu obowiązywało Zarządzenie Wojewody Lubelskiego powołujące Wojewódzki Zespół do spraw Monitorowania i Zwalczania Zakażeń Patogenami Opornymi na Antybiotyki Kluczowe dla Leczenia w podmiotach leczniczych województwa lubelskiego oraz w celu zapewnienia czynnego nadzoru nad pacjentami z zakażeniem / kolonizacją szczepami wielolekoopornymi. W związku z powyższym Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych działające w szpitalach nadal miały obowiązek przesyłania do WSSE w Lublinie raz w miesiącu, informacji o aktualnej sytuacji epidemiologicznej szpitala w zakresie występowania drobnoustrojów alarmowych w szczególności *Klebsiella pneumoniae* wytwarzających Karbapenemazy (CPE).

Z analizy wyżej wymienionych raportów wynika, że w 2024 r. hospitalizowano łącznie 2097 pacjentów (tj. o 586 więcej niż w 2023 r.) zakażonych bakteriami wielolekoopornymi. Przeważająca liczba chorych z zakażeniem przebywała w szpitalach specjalistycznych / klinicznych na terenie miasta Lublina, z których często migrowała do innych szpitali na terenie województwa lubelskiego oraz całego kraju.

Do 2023 r. sporadycznie odnotowywano przypadki, gdzie pałeczki jelitowe wytwarzały oporność w dwóch mechanizmach NDM i OXA-48. Obecnie można zauważyć znaczący wzrost tego zjawiska, co stanowi poważny problem w podmiotach wykonujących działalność leczniczą na terenie województwa lubelskiego. Podobnie jak w latach ubiegłych czynnikiem sprzyjającym transmisji był między innymi przeływ pacjentów pomiędzy różnymi podmiotami leczniczymi na terenie województwa lubelskiego i Polski. W celu ograniczenia rozprzestrzeniania się szczepów wielolekoopornych, podmioty lecznicze opracowały i wdrożyły procedurę dotyczącą wykonywania badań przesiewowych w kierunku CPE u pacjentów przyjmowanych do szpitala, u których stwierdzono czynniki ryzyka takie jak: pobyt w innych szpitalach, długotrwała antybiotykoterapia, pobyt w zakładach opiekuńczo-leczniczych, domach pomocy społecznej lub innej placówce opiekuńczej.

Po analizie przestanych raportów można stwierdzić, że procedura ta nie zawsze była przestrzegana. Wiadomo natomiast, iż wczesne wykrycie nosicielstwa oraz szybkie wdrożenie procedury izolacji kontaktowej w stosunku do zakażonego pacjenta, przy zachowaniu procedur sanitarno-epidemiologicznych, w znacznym stopniu ogranicza rozprzestrzenianie się bakterii wielolekoopornych.

Tabela 16. Liczba pacjentów zakażonych bakteriami wielolekoopornymi w latach 2021-2024

| Lp. | Rodzaj drobnoustroju                     | Rok         |            |             |             |
|-----|------------------------------------------|-------------|------------|-------------|-------------|
|     |                                          | 2021 r.     | 2022 r.    | 2023 r.     | 2024 r.     |
|     | Ogólna liczba zakażonych pacjentów       | 1009, w tym | 895, w tym | 1511, w tym | 2097, w tym |
| 1   | Klebsiella pneumoniae MBL                | 618         | 457        | 559         | 179         |
| 2   | Klebsiella pneumoniae NDM                | 239         | 199        | 150         | 350         |
| 3   | Klebsiella pneumoniae KPC                | 119         | 124        | 79          | 99          |
| 4   | Klebsiella pneumoniae VIM                | 4           | 10         | 24          | 20          |
| 5   | Klebsiella pneumoniae OXA-48             | 1           | 25         | 154         | 212         |
| 6   | Enterobacter cloacae KPC                 | 3           | 9          | 5           | 2           |
| 7   | Escherichia coli KPC                     | 5           | 6          | 4           | 10          |
| 8   | Escherichia coli NDM                     | -           | -          | 10          | 15          |
| 9   | Klebsiella pneumoniae MBL/NDM i OXA - 48 | -           | -          | 380         | 962         |

## Działalność Zespołów Kontroli Zakażeń Szpitalnych

Podobnie jak w latach ubiegłych we wszystkich podmiotach wykonujących działalność leczniczą funkcjonowały Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych, które realizowały swoje zadania w oparciu o zapisy ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

W związku z dużą liczbą zachorowań na COVID-19 i grypę wśród hospitalizowanych pacjentów oraz występowaniem ognisk epidemicznych wywołanych wyżej wymienionymi wirusami, Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych podejmowały działania mające na celu przerwanie transmisji wirusa. Czynności te polegały głównie na bieżącym monitorowaniu procedur sanitarno-epidemiologicznych w zakresie higieny rąk, zasad stosowania środków ochrony indywidualnej, izolacji/kohortacji pacjentów z zakażeniem, mycia i dezynfekcji powierzchni dotykowych, dekontaminacji pomieszczeń, wprowadzeniu zakazu rotacji personelu oraz odwiedzin chorych w szpitalu, przestrzeganiu dystansu społecznego wśród pacjentów i personelu szczególnie w miejscach ogólnie dostępnych oraz prowadzeniu badań przesiewowych wśród osób chorych przyjmowanych do szpitala.

W przypadku wystąpienia ognisk epidemicznych wywołanych Gram-ujemnymi pałeczkami jelitowymi Enterobacterales wytwarzającymi karbapenemazy (CPE) Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych wdrażały działania mające na celu zapobieganie rozprzestrzenianiu się zakażeń, zgodne z procedurami obowiązującymi w danym podmiocie leczniczym oraz rekomendacjami Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków.

W 2023 r. pracownicy Pionu Epidemiologii przeprowadzali kontrole w zakresie działalności Komitetów i Zespołów Kontroli Zakażeń Szpitalnych. Kontrole te wykazały, iż na bieżąco prowadzone jest monitorowanie i rejestracja zakażeń szpitalnych oraz drobnoustrojów alarmowych. Personel medyczny wchodzący w skład zespołów w większości posiadał wymagane prawem kwalifikacje. Członkowie Komitetów i Zespołów Kontroli Zakażeń Szpitalnych uczestniczyli w specjalistycznych kursach i szkoleniach zewnętrznych. Prowadzili również szkolenia wewnętrzne dla pracowników poszczególnych komórek organizacyjnych szpitala oraz nadzorowali przestrzeganie opracowanych i wdrożonych procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami. Ponadto, w przypadku wystąpienia ogniska epidemicznego w oddziale szpitalnym zespół kontroli zakażeń szpitalnych ściśle współpracował z pracownikami Inspekcji Sanitarnej.

## Lecznictwo zamknięte

Według ewidencji na dzień 31 grudnia 2024 roku w województwie lubelskim funkcjonowało ogółem 60 szpitali, 58 z nich poddano kontroli. W 22 obiektach stwierdzono nieprawidłowości w zakresie ztego stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego, co stanowi 38 % wszystkich skontrolowanych szpitali, w 2 - zły stan higieniczno-sanitarny (3,44 %) oraz w 1 - zły stan techniczny (1,72 %).

W porównaniu z 2023 r. w 2024 skontrolowano o 1,75 % więcej obiektów. Stan higieniczno-sanitarny i techniczny obiektów świadczących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne pozostał na zbliżonym poziomie.

Tabela 17. Liczba szpitali oraz ich stan sanitarny w latach 2021-2024 w województwie lubelskim

| Rok         | Liczba szpitali<br>(stan na<br>31.12.2024 r. ) | Ogólna liczba<br>skontrolowanych<br>szpitali | Szpitale w złym<br>stanie<br>higieniczno-<br>sanitarnym i<br>technicznym | Szpitale w złym<br>stanie<br>higieniczno-<br>sanitarnym | Szpitale w złym<br>stanie<br>technicznym |
|-------------|------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| 2021        | 62                                             | 41                                           | 9                                                                        | 2                                                       | 1                                        |
| 2022        | 59                                             | 55                                           | 22                                                                       | 1                                                       | 3                                        |
| 2023        | 60                                             | 56                                           | 25                                                                       | 3                                                       | 4                                        |
| <b>2024</b> | <b>60</b>                                      | <b>58</b>                                    | <b>22</b>                                                                | <b>2</b>                                                | <b>1</b>                                 |

## Stan sanitarno-techniczny szpitali na terenie województwa lubelskiego w 2024 roku

Podobnie jak w latach ubiegłych, prowadzony nadzór nad placówkami medycznymi dotyczył oceny stanu sanitarno-technicznego, czystości bieżącej, zaopatrzenia w materiały i sprzęt medyczny, przestrzegania procedur sanitarno-epidemiologicznych obowiązujących w danym podmiocie, prawidłowości prowadzenia procesów dekontaminacji, w tym dezynfekcji i sterylizacji, przeprowadzania działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.

W wielu placówkach lecznictwa zamkniętego funkcjonujących w województwie lubelskim w dalszym ciągu prowadzone były prace remontowo - modernizacyjne, mające na celu dostosowanie ich do obowiązujących przepisów prawa, tj. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w tym do wykonywania obowiązków nałożonych decyzjami administracyjnymi wydanymi przez właściwych Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych.

Podobnie jak w latach ubiegłych, do najczęściej stwierdzanych nieprawidłowości w placówkach lecznictwa zamkniętego należały:

- brak wyodrębnionych lub prawidłowo wyposażonych izolatek w oddziałach dziecięcych, oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii oraz w oddziałach leczenia gruźlicy, brak odpowiedniej wentylacji nawiewno-wywiewnej lub klimatyzacji w wyżej wymienionych oddziałach,
- brak zapewnienia warunków izolacji pacjentom, u których wyizolowano biologiczny czynnik chorobotwórczy,
- brak wydzielonych gabinetów diagnostyczno-zabiegowych, punktów pielęgniarskich oraz pokoi przygotowawczych pielęgniarskich,
- brak wydzielonych lub odpowiednio wyposażonych pomieszczeń higieniczno-sanitarnych w oddziałach, w tym pomieszczeń dostosowanych dla osób niepełnosprawnych, w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich,
- brak prawidłowego rozwiązania przestrzennego Centralnej Sterylizatorni, który zapewniłby ruch postępowy obrabianych materiałów od strefy brudnej do sterylnej,

- brak w Centralnej Sterylizatorni wyposażenia w urządzenia do mycia i dezynfekcji pojemników transportowych w sposób technologicznie powtarzalny,
- brak wydzielenia pokoju z co najmniej jednym stanowiskiem wybudzeniowym,
- brak prawidłowo zorganizowanych brudowników i pomieszczeń porządkowych,
- brak bezpośredniego połączenia gabinetu badań ginekologicznych z pomieszczeniem higieniczno-sanitarnym wyposażonym dodatkowo w natrysk,
- niewłaściwy stan sanitarno-techniczny ścian, sufitów, podłóg, powierzchni stolarki drzwiowej, wyposażenia oraz armatury sanitarnej, co utrudniało lub uniemożliwiało przeprowadzenie prawidłowej dekontaminacji powierzchni,
- brak warunków do prawidłowego przechowywania sprzętu sterylnego oraz materiałów medycznych;
- nieprawidłowe prowadzenie procesów dekontaminacji narzędzi i sprzętu medycznego,
- brak zapewnienia prawidłowego składu Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych,
- brak prowadzenia kontroli wewnętrznych lub nieprawidłowa częstotliwość ich przeprowadzania.

### Podmioty lecznicze wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne

Na terenie województwa lubelskiego pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się ogółem 2051 podmiotów leczniczych, w których udzielane były ambulatoryjne świadczenia zdrowotne (przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie, ambulatoria z izbą chorych, lecznice, zakłady badań diagnostycznych i medyczne laboratoria diagnostyczne, zakłady rehabilitacji leczniczej oraz inne ambulatoria wykonujące świadczenia zdrowotne). Skontrolowano 1195 z nich, tj. o 13% więcej niż w analogicznym okresie 2023 r.

Podczas wykonywanych czynności kontrolnych pracownicy Inspekcji Sanitarnej poddawali ocenie obowiązujące w danej placówce procedury sanitarno-epidemiologiczne zapobiegające występowaniu zakażeń i chorób zakaźnych, procesy dekontaminacji powierzchni i sprzętu medycznego wielokrotnego użytku oraz stan sanitarno-techniczny pomieszczeń i urządzeń.

Na 1195 skontrolowanych placówek lecznictwa otwartego, 24 z nich były w złym stanie higieniczno-sanitarnym i technicznym, co stanowi 2% wszystkich obiektów poddanych kontroli, w 25 stwierdzono zły stan higieniczno-sanitarny, co stanowi 2,1% wszystkich skontrolowanych placówek, natomiast w 2 stwierdzono zły stan techniczny – 0,16%.

Większość placówek lecznictwa otwartego dostosowana jest do wymagań Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą

*Tabela 18. Stan sanitarny placówek lecznictwa otwartego działających na terenie województwa lubelskiego w latach 2021-2024*

| Rok         | Liczba obiektów | Ogólna liczba skontrolowanych obiektów | Liczba obiektów w złym stanie higieniczno-sanitarnym i technicznym | Liczba obiektów w złym stanie higieniczno-sanitarnym | Liczba obiektów w złym stanie technicznym |
|-------------|-----------------|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| 2021        | 1867            | 398                                    | 15                                                                 | 10                                                   | 3                                         |
| 2022        | 1991            | 753                                    | 30                                                                 | 7                                                    | 4                                         |
| 2023        | 2030            | 1040                                   | 24                                                                 | 10                                                   | 6                                         |
| <b>2024</b> | <b>2051</b>     | <b>1195</b>                            | <b>24</b>                                                          | <b>25</b>                                            | <b>2</b>                                  |



W przypadku stwierdzenia nieprawidłowościami prowadzono postępowanie administracyjne mające na celu wyegzekwowanie poprawy stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego

w skontrolowanych placówkach. Stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły najczęściej:

- braku odpowiedniego zorganizowania gabinetu diagnostyczno-zabiegowego,
- niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian, połączenia ścian z podłogami, sufitu oraz mebli i wyposażenia uniemożliwiających ich mycie i dezynfekcję,
- braku zachowanego rozdziału czasowego przyjęć dzieci zdrowych i dzieci chorych;
- braku zlewu w pomieszczeniu.

## Punkty szczepień

Podobnie jak w latach ubiegłych, w ramach sprawowanego nadzoru przeprowadzono kontrole w punktach szczepień w zakresie: prawidłowego realizowania Programu Szczepień Ochronnych z uwzględnieniem przestrzegania wytycznych dotyczących zachowania terminów i odstępów między szczepieniami, prawidłowej gospodarki nad szczepionkami przeznaczonymi do realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych (w tym ich dat ważności), zachowania zasad łańcucha chłodniczego podczas transportu oraz przechowywania szczepionek, sporządzania sprawozdań z wykonanych szczepień oraz raportów o przypadkach niewykonania obowiązkowych szczepień ochronnych, prawidłowego prowadzenia dokumentacji szczepień ochronnych, sposobu przekazywania kart uodpornienia, zachowania zasad aseptyki podczas wykonywania szczepień, sposobu dokumentowania oraz zgłaszania niepożądanych odczynów poszczepiennych, stanu sanitarno-technicznego gabinetu szczepień, wypełniania przez lekarza obowiązku informowania pacjentów o obowiązkowych i zalecanych szczepieniach ochronnych, sposobu dokumentowania lekarskiego badania kwalifikacyjnego przed szczepieniem oraz opracowanych procedur. Przeprowadzono także kontrole interwencyjne związane z przerwaniem łańcucha chłodniczego w trakcie przechowywania preparatów szczepionkowych.

W 2024 roku pod nadzorem Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych z terenu województwa lubelskiego znajdowało się 569 punktów szczepień. Przeprowadzono 521 kontroli w zakresie szczepień ochronnych, tj. o 5,37% więcej niż w roku poprzednim.

*Tabela 19. Stan sanitarny placówek lecznictwa otwartego działających na terenie województwa lubelskiego w latach 2021-2024*

| Rok         | Liczba punktów szczepień | Liczba przeprowadzonych kontroli |
|-------------|--------------------------|----------------------------------|
| 2023        | 557                      | 493                              |
| <b>2024</b> | <b>569</b>               | <b>521</b>                       |

Nieprawidłowości stwierdzane w trakcie kontroli dotyczyły najczęściej:

- braku adnotacji w kartach uodpornienia o powiadomieniu prawnych opiekunów dziecka o terminach obowiązkowym szczepieniu ochronnym oraz braku systematyczności powiadamiania o terminach szczepień ochronnym,
- braku zachowanego rozdziału czasowego przyjęć dzieci zdrowych i chorych,
- braku opracowanej i wdrożonej procedury na wypadek awarii urządzeń chłodniczych, bądź braku dostawy energii elektrycznej,
- braku opracowanej i wdrożonej procedury identyfikacji oraz wyodrębnienia szczepionek o bliskim terminie upływu daty ważności, a także sposobu postępowania ze szczepionkami, dla których już upłynął termin ważności oraz przekazywania ich do utylizacji,

- braku procedury przekazania kart uodpornienia do nowego świadczeniodawcy,
- braku zapisu temperatury i godziny po dostarczeniu szczepionek z PSSE do podmiotu leczniczego,
- zbyt dużej ilości przechowywanych szczepionek w stosunku do pojemności urządzenia chłodniczego,
- braku prowadzonego na bieżąco rozchodu szczepionek,
- nieaktualnych procedur,
- nieprawidłowego przechowywania szczepionek w urządzeniu chłodniczym (były dostępne dla osób nieupoważnionych),
- braku lub nieaktualnego świadectwa wzorcowania bądź sprawdzenia urządzeń pomiarowych służących do monitorowania temperatury w urządzeniu chłodniczym, w którym przechowywane są preparaty szczepionkowe,
- niezgłaszania w sprawozdaniu kwartalnym przypadków niewykonania obowiązkowych szczepień ochronnych.

Na powyższe nieprawidłowości zostały wydane decyzje administracyjne lub doraźne zalecenia.

## Działalność lecznicza wykonywana przez praktyki zawodowe

W 2024 r. roku na terenie województwa lubelskiego funkcjonowało 2131 praktyk zawodowych indywidualnych i grupowych prowadzących działalność leczniczą.

Skontrolowano 1147 obiektów, 11 z nich było w złym stanie higieniczno-sanitarnym i technicznym, co stanowi 0,95 % obiektów poddanych kontroli, oraz 7 w złym stanie higieniczno-sanitarnym, tj. 0,61%.

W żadnym podmiocie poddanym kontroli nie stwierdzono tylko złego stanu technicznego.

Podobnie jak w latach ubiegłych zakres prowadzonych kontroli dotyczył stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń i urządzeń, czystości bieżącej, prawidłowości prowadzenia procesów dezynfekcji i sterylizacji, postępowania z bielizną, odpadami medycznymi w miejscu ich wytwarzania oraz częstotliwości prowadzenia kontroli wewnętrznych. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości prowadzone było postępowanie administracyjne.

W większości skontrolowanych praktyk stomatologicznych, proces dekontaminacji wyrobów medycznych wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych był zgodny z obowiązującymi ogólnymi wytycznymi dla wszystkich podmiotów wykonujących procesy dekontaminacji (...) wydanymi w 2017 r. Podczas kontroli szczególną uwagę zwracano na częstotliwość wykonywania testu Bowie-Dicka, testów biologicznych, chemicznych, a także na częstotliwość i prawidłowość prowadzenia kontroli wewnętrznych w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, wynikających z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2010 r. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w danej placówce wydane zostały decyzje administracyjne.

### Podsumowanie

1. Z roku na rok następuje poprawa stanu sanitarno-technicznego placówek udzielających zarówno całodobowych świadczeń zdrowotnych jak i ambulatoryjnych.
2. Usunięcie nieprawidłowości stwierdzonych w zakresie stanu sanitarno-technicznego nakazywano w drodze decyzji administracyjnych.
3. Z dokonanych ocen wynika, iż podczas kontroli sanitarnych, nieprawidłowości stwierdzane są w coraz mniejszym odsetku podmiotów leczniczych, a te stwierdzane mają mniejszy zakres – w szczególności dotyczy to działalności ambulatoryjnej.
4. W placówkach lecznictwa zamkniętego prowadzone były prace remontowo-modernizacyjne, mające na celu dostosowanie do obowiązujących przepisów prawa. Z uwagi na problemy finansowe większości placówek, znaczna ich część, składała w okresie sprawozdawczym liczne wnioski o przedłużenie terminu wykonania obowiązków nałożonych decyzjami administracyjnymi.
5. Na podstawie dokumentacji będącej w posiadaniu Państwowej Inspekcji Sanitarnej należy stwierdzić, że większość placówek lecznictwa otwartego dostosowana jest do wymagań

- rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
6. Z danych przekazywanych przez Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych dotyczących liczby hospitalizowanych pacjentów, u których wyizolowano szczepy wielolekooporne, wynika, iż procedura wykonywania badań przesiewowych u pacjentów przyjmowanych do szpitala nie zawsze była przestrzegana.
  7. Niepokój budzi brak możliwości zapewnienia warunków izolacji hospitalizowanym pacjentom, u których wyizolowano czynnik chorobotwórczy o szczególnej zjadliwości, zwłaszcza, że wczesne wykrycie nosicielstwa oraz szybkie wdrożenie procedury izolacji kontaktowej zakażonego pacjenta, przy przestrzeganiu procedur sanitarno-epidemiologicznych w znacznym stopniu ogranicza rozprzestrzeniania się bakterii wielolekoopornych.
  8. Nadzór nad podmiotami leczniczymi w zakresie prowadzenia dekontaminacji narzędzi i sprzętu medycznego wykazał, iż w większości przypadków procesy te przeprowadzane są w prawidłowych warunkach, tj. w centralnych sterylizatorniach lub autoklawach umieszczonych w gabinetach lekarskich (tzw. stanowiska sterylizacji gabinetowej).
  9. Przeprowadzone kontrole wykazały, iż większość kontrolowanych obiektów posiada opracowane i wdrożone procedury w zakresie dekontaminacji narzędzi i sprzętu wielorazowego użytku. Kontroli podlegała także dokumentacja działań dotyczących prowadzenia procesów dekontaminacji pod względem zgodności z aktualnie obowiązującymi w zakładzie leczniczym procedurami oraz przepisami prawa. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w tym obszarze właściwy Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny wydawał decyzje administracyjne nakazujące opracowanie i wdrożenie procedur wymaganych w tym zakresie.
  10. W gabinetach szczepień stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły głównie braku opracowanych i wdrożonych procedur na wypadek awarii urządzeń chłodniczych, bądź braku dostawy energii elektrycznej, sposobu postępowania ze szczepionkami, dla których upłynął termin ważności oraz przekazywania ich do utylizacji, a także procedur dotyczących przekazywania kart uodpornienia do nowego świadczeniodawcy.
  11. Za nieprawidłowości stwierdzone w trakcie kontroli, pracownicy Pionu Epidemiologii nałożyli 15 mandatów karnych na kwotę 3650 zł.

## Zaopatrzenie szpitali w wodę zimną, ciepłą i wyposażenie w ujęcia awaryjne

Podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę dla 40 obiektów były wodociągi zbiorowego zaopatrzenia, natomiast dla 19 szpitali były to ujęcia własne. W przypadku jednego szpitala ujęciem podstawowym jest ujęcie własne innej placówki szpitalnej.

Dla 19 placówek źródłem awaryjnego zaopatrzenia w wodę były wodociągi zbiorowego zaopatrzenia, dla 9 wodociągi własne, natomiast w przypadku 8 były to ujęcia wodociągowe innych podmiotów, 8 placówek posiadało awaryjne źródło zaopatrzenia w wodę w postaci zbiorników przepływowych, których pojemność w przypadku odcięcia źródła podstawowego pozwala na funkcjonowanie placówek przez wymagany w rozporządzeniu czas.

Awaryjnego źródła zaopatrzenia w wodę na koniec 2024 r. nie posiadało 15 placówek.

W dwóch podmiotach medycznych, ze względu na rozmieszczenie budynków w różnych lokalizacjach, w części budynków brakuje awaryjnego zaopatrzenia w wodę. W 1 podmiocie nadal obowiązuje decyzja nakazująca zapewnienie awaryjnego źródła zaopatrzenia w wodę.

W roku 2024 SPZOZ w Krasnymstawie wypełnił postanowienia decyzji administracyjnej i uruchomił awaryjne źródło zaopatrzenia szpitala w wodę (ujęcie własne szpitala).

W 2024 r. nie stwierdzono deficytu w zakresie wody zimnej i ciepłej dostarczanej do szpitali. Ciepła woda użytkowa dostarczana jest z sieci wodociągów miejskich lub jest podgrzewana we własnych kotłowniach szpitali.

## Badania ciepłej wody w kierunku Legionella sp. w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne

Państwowi Inspektorzy Sanitarni analizując realizację sposobu kontroli instalacji wody ciepłej pod kątem obecności bakterii Legionella sp. zgodnie z wymaganiami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 roku w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294), przeprowadzają badania pozwalające określić skolonizowanie instalacji wody ciepłej w obiektach uznanych jako najbardziej zagrożone kolonizacją przez pałeczki Legionella.

W 2024 roku pobrano 315 prób w 65 podmiotach leczniczych, z czego ponad 90% spełniało wymagania mikrobiologiczne. Najczęściej kwestionowano próbki wskazujące na średni stopień skażenia instalacji wody ciepłej pałeczkami Legionella sp. Jakość wody ciepłej zakwestionowano w 14 placówkach medycznych.

W roku 2024 na terenie województwa lubelskiego odnotowano 13 przypadków zachorowań na legionellozę (9 przypadków potwierdzonych, 4 prawdopodobne).

Nie odnotowano zachorowań na gorączkę Pontiac.

Tabela 20. Nadzór prowadzony przez PSSE w roku 2024 (zestawienie zbiorcze)

| Rodzaj obiektów                           | Liczba obiektów, w których wykonano badania wody ciepłej | Liczba obiektów, w których zakwestionowano jakość wody | Liczba pobranych próbek | Liczba próbek zakwestionowanych (powyżej 100 jtk / 100 ml wody, powyżej 50 jtk / 1000 ml) | Stopień skażenia próbek |         |                |
|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------|----------------|
|                                           |                                                          |                                                        |                         |                                                                                           | średnie                 | wysokie | bardzo wysokie |
| Podmioty wykonujące działalność leczniczą | 47                                                       | 13                                                     | 235                     | 28                                                                                        | 22                      | 6       | 0              |
| Zakłady opiekuńczo-lecznicze              | 9                                                        | 1                                                      | 44                      | 1                                                                                         | 0                       | 1       | 0              |
| Sanatoria                                 | 8                                                        | 0                                                      | 32                      | 0                                                                                         | 0                       | 0       | 0              |
| Hospicja                                  | 1                                                        | 0                                                      | 4                       | 0                                                                                         | 0                       | 0       | 0              |
| Razem                                     | 65                                                       | 14                                                     | 315                     | 29                                                                                        | 22                      | 7       | 0              |

## Postępowanie z odpadami medycznymi w szpitalach

Gospodarka odpadami medycznymi stanowi jeden z głównych obszarów poddawanych ocenie sanitarnej podczas kontroli w podmiotach medycznych przeprowadzanych przez pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Nadzór sanitarny odbywa się zgodnie z zapisami zawartymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz. U. z 2017 r., poz. 1975).

Podmioty lecznicze posiadają opracowane i wdrożone do stosowania szczegółowe procedury postępowania z odpadami medycznymi w zakresie segregacji w miejscu ich powstawania (gabinety zabiegowe, sale opatrunkowe, gabinety lekarskie, sale operacyjne) jak też transportu i przechowywania odpadów medycznych

Tabela 21. Postępowanie z odpadami medycznymi w szpitalach w 2024 roku

|                            | Wg ewidencji | Zagadnienie skontrolowane w 2024 r. | Liczba obiektów, w których stwierdzono nieprawidłowości (dot. gospodarki odpadami) | Liczba wydanych decyzji (dot. gospodarki odpadami) | Liczba decyzji wykonanych w 2024 r. (dot. gospodarki odpadami) | Liczba decyzji nadal obowiązujących (termin wykonania zaleceń) (dot. gospodarki odpadami) |
|----------------------------|--------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| Szpital                    | 60           | 35                                  | 2                                                                                  | 0                                                  | 1                                                              | 0                                                                                         |
| w tym szpital jednolite    | 12           | 6                                   | 0                                                                                  | 0                                                  | 0                                                              | 0                                                                                         |
| w tym szpital uzdrowiskowe | 2            | 1                                   | 0                                                                                  | 0                                                  | 0                                                              | 0                                                                                         |

Firmy, realizują odbiór odpadów z podmiotów leczniczych do utylizacji poprzez elektroniczny system BDO( baza danych o produktach i opakowaniach oraz o gospodarce odpadami) zgodnie z zawartymi umowami w zakresie odbioru, transportu i unieszkodliwieniu odpadów.

Na terenie województwa lubelskiego brak jest możliwości termicznej utylizacji odpadów medycznych niebezpiecznych dlatego też podmioty lecznicze zlecają tę usługę firmom spoza województwa. W wyniku przeprowadzonych kontroli sanitarnych nieprawidłowości stwierdzono w 2 placówkach. W obu przypadkach usunięto nieprawidłowości przed wydaniem decyzji administracyjnych. Postępowania zakończono.

## Pralnictwo i gospodarka bielizną szpitalną

Tabela 22. Postępowanie z bielizną szpitalną w 2024 roku

|                            | Wg ewidencji | Zagadnienie skontrolowane w 2024 r. | Liczba obiektów, w których stwierdzono nieprawidłowości (dot. postępowania z bielizną szpitalną) | Liczba wydanych decyzji (dot. postępowania z bielizną szpitalną) | Liczba decyzji wykonanych w 2024 r. (dot. postępowania z bielizną szpitalną) | Liczba decyzji nadal obowiązujących (termin wykonania zaleceń) (dot. postępowania z bielizną szpitalną) |
|----------------------------|--------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Szpital                    | 60           | 33                                  | 2                                                                                                | 3                                                                | 3                                                                            | 1                                                                                                       |
| w tym szpital jednolite    | 12           | 6                                   | 0                                                                                                | 0                                                                | 0                                                                            | 0                                                                                                       |
| w tym szpital uzdrowiskowe | 2            | 0                                   | 0                                                                                                | 0                                                                | 0                                                                            | 0                                                                                                       |

Postępowanie z bielizną szpitalną w podmiotach świadczących usługi medyczne stanowi ważne ogniwo higieny szpitalnej, dlatego też czynności związane zarówno z gospodarką czystej jak i brudnej bielizny, w tym dystrybucja i proces prania poddawane są ocenie sanitarnej podczas przeprowadzanych przez pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej kontroli.

W skontrolowanych w 2024 roku szpitalach usługa prania bielizny szpitalnej zlecana jest firmom zewnętrznym, z którymi zawarte są stosowne umowy na świadczenie kompleksowych usług prania bielizny. Tylko w jednym podmiocie pranie bielizny prowadzone jest we własnej pralni szpitalnej.

Placówki zlecające usługę prania firmom zewnętrznym posiadają magazyny dystrybucji bielizny. Wszystkie nadzorowane placówki lecznictwa zamkniętego posiadają wdrożone procedury regulujące postępowanie z bielizną szpitalną. Zasady postępowania określone w procedurach są przedmiotem bieżących kontroli wewnętrznych sprawowanych przez upoważnionych pracowników szpitali, co ma na celu eliminację zagrożeń epidemiologicznych w obszarze gospodarki bielizną szpitalną.

Coraz większa liczba firm świadczących usługi pralnicze dla podmiotów leczniczych funkcjonuje w oparciu o wdrożony system analizy ryzyka i kontroli skażenia biologicznego RABC jak również system identyfikacji bielizny szpitalnej falami radiowymi RFID umożliwiający bezdotykowe jej zliczenie. Bielizna szpitalna na czas transportu zabezpieczana jest w podwójne opakowania i transportowana wydzielonymi do tego celu środkami transportu. Dla noworodków zapewnione są sterylne pakiety jednorazowego użycia, tzw. „zestawy noworodkowe”.

W wyniku przeprowadzonych kontroli sanitarnych w 2024 r. stwierdzono nieprawidłowości w 2 podmiotach, które usunięto i postępowania zakończono.

W jednej z placówek za stwierdzone nieprawidłowości osoba odpowiedzialna została ukarana grzywną w drodze mandatu karnego w wysokości 300 zł.

## Postępowanie ze zwłokami osób zmarłych

W minionym roku sprawozdawczym pracownicy PIS na terenie województwa lubelskiego sprawowali nadzór sanitarny nad postępowaniem ze zwłokami osób zmarłych w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne jak również nad wykonywaniem badań pośmiertnych w zakładach anatomii patologicznej oraz w prosektoriach. Większość placówek lecznictwa zamkniętego nie posiada prosektoriów, jak również wydzielonych pomieszczeń do pośmiertnej obsługi zwłok z chłodniami oraz pomieszczeniami do wydawania zwłok.

W 2024 roku badania pośmiertne zwłok wykonywane były w sześciu szpitalach oraz w dwóch placówkach Uniwersytetu Medycznego w Lublinie: Katedra i Zakład Patomorfologii Klinicznej oraz Katedra i Zakład Medycyny Sądowej w Lublinie, ul. Jaczewskiego 8B. Zdecydowana większość szpitali zlecała usługę obsługi zwłok firmom zewnętrznym.

Pomieszczenia chłodni w podmiotach leczniczych, a także środki transportu do przewożenia zwłok na terenie szpitali są na bieżąco dostosowywane do obowiązujących wymagań higieniczno-sanitarnych. Placówki posiadają opracowane procedury postępowania ze zwłokami pacjenta, które pozwalają na zachowanie godności należnej zmarłemu przy jednoczesnym zapewnieniu bezpieczeństwa personelowi i pozostałym pacjentom. Ponadto niniejsze dokumenty określają również zakres czynności należących do szpitala związanych z przygotowaniem zwłok osoby zmarłej przed wydaniem osobom uprawnionym do ich pochowania oraz zakres obowiązków należących do przedstawicieli firm pogrzebowych



Tabela 23. Postępowanie ze zwłokami w szpitalach w 2024 roku

|                              | Wg ewidencji | Zagadnienie skontrolowane w 2024 r. | Liczba obiektów, w których stwierdzono nieprawidłowości (dot. postępowania ze zwłokami) | Liczba wydanych decyzji (dot. postępowania ze zwłokami) | Liczba decyzji wykonanych w 2024 r. (dot. postępowania ze zwłokami) | Liczba decyzji nadal obowiązujących (termin wykonania zaleceń) (dot. postępowania ze zwłokami) |
|------------------------------|--------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Szpitala                     | 60           | 25                                  | 1                                                                                       | 2                                                       | 1                                                                   | 1                                                                                              |
| w tym szpitale jednolodniowe | 12           | 0                                   | 0                                                                                       | 0                                                       | 0                                                                   | 0                                                                                              |
| w tym szpitale uzdrowiskowe  | 2            | 0                                   | 0                                                                                       | 0                                                       | 0                                                                   | 0                                                                                              |

Nadal obowiązuje decyzja wydana w 2022 r. (przedłużona w 2024 r.) w zakresie wydzielania pomieszczenia porządkowego umożliwiającego mycie i dezynfekcję środka transportu do przewozu zwłok. W trakcie sprawowanego nadzoru sanitarnego w 2024 roku stwierdzono poprawę stanu sanitarno-higienicznego i technicznego pomieszczeń i wyposażenia w jednym z prosektoriów.

## Ocena stanu sanitarnego bloków żywienia w podmiotach leczniczych w 2024 r.

Tabela 24. Ocena stanu sanitarnego bloków żywienia w podmiotach leczniczych w 2024 r.

|                                        | Wg rejestru zakładów w ciągu roku | Skontrolowanych | Ocenionych na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego | Ilość zakładów, w których stwierdzono nieprawidłowość | Z wdrożonymi zasadami GHP/GMP (ocenionymi w 2024r.) | Z wdrożonym systemem HACCP (ocenionym w 2024r.) | Liczba przeprowadzonych kontroli i rekontroli | W tym kontroli interwencyjnych | Liczba nałożonych mandatów karnych | Kwota nałożonych mandatów karnych | Liczba wydanych decyzji administracyjnych |
|----------------------------------------|-----------------------------------|-----------------|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------|
| <b>Bloki żywienia w szpitalach</b>     | 45                                | 39              | 38                                                      | 9                                                     | 45                                                  | 44                                              | 74                                            | 5                              | 2                                  | 250                               | 17                                        |
| w tym żywienie w systemie cateringowym | 24                                | 19              | 18                                                      | 3                                                     | 24                                                  | 23                                              | 31                                            | 1                              | 0                                  | 0                                 | 6                                         |
| <b>Sanatoria</b>                       | 10                                | 8               | 7                                                       | 1                                                     | 10                                                  | 10                                              | 8                                             | 0                              | 1                                  | 100                               | 1                                         |
| w tym żywienie w systemie cateringowym | 4                                 | 3               | 3                                                       | 0                                                     | 4                                                   | 4                                               | 3                                             | 0                              | 0                                  | 0                                 | 1                                         |
| <b>Zakłady opiekuńczo-lecznicze</b>    | 49                                | 31              | 30                                                      | 3                                                     | 40                                                  | 40                                              | 38                                            | 0                              | 2                                  | 100                               | 1                                         |
| w tym żywienie w systemie cateringowym | 24                                | 14              | 14                                                      | 0                                                     | 19                                                  | 19                                              | 16                                            | 0                              | 0                                  | 0                                 | 0                                         |



*Podmioty lecznicze*

Podmioty lecznicze jest to grupa obiektów będących pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej obejmująca zarówno placówki szpitalne jak również zakłady opiekuńczo – lecznicze i sanatoria. Pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa lubelskiego znajdują się niżej wymienione podmioty prowadzące żywienie:

- 45 placówek szpitalnych, w których prowadzone jest żywienie pacjentów. Wśród ww. placówek, 21 obiektów realizuje żywienie pacjentów w formie własnego bloku żywienia zlokalizowanego w strukturze organizacyjnej szpitala, natomiast 24 szpitale korzystają z usług firm cateringowych;
  - 10 placówek sanatoryjnych, spośród których 6 prowadzi produkcję posiłków od surowca do gotowego posiłku, 4 placówki korzystają z dostaw posiłków z zakładu cateringowego;
- 49 zakładów opiekuńczo – leczniczych, wśród których 25 prowadzi produkcję posiłków od surowca do gotowego posiłku, 24 korzysta z posiłków dostarczanych przez firmy cateringowe

*Stan sanitarny bloków żywienia i kuchenek oddziałowych w placówkach szpitalnych*

W 2024 roku pod nadzorem znajdowało się 45 bloków żywienia w szpitalach, w tym 24 prowadzących wyżywienie pacjentów w formie cateringowej. Kontrole sanitarne przeprowadzono w 39 placówkach szpitalnych. Kontrole urzędowe przeprowadzone zostały w zakresie spełnienia wymagań higieniczno-sanitarnych przy produkcji posiłków dla pacjentów. Ogółem przeprowadzono 74 kontroli urzędowych, w tym w pomieszczeniach bloków żywienia w zakresie produkcji posiłków, jak również w kuchenkach oddziałowych w zakresie wydawania posiłków oraz firmach cateringowych produkujących posiłki na potrzeby wyżywienia pacjentów.

W 9 zakładach stwierdzono nieprawidłowości m.in. niewłaściwy stan sanitarno-techniczny i higieniczny pomieszczeń zakładu i wyposażenia, brak szkoleń personelu, brak przestrzegania zakładowych procedur i instrukcji GHP/GMP oraz systemu HACCP.

W związku z naruszeniem przepisów prawa żywnościowego stwierdzonych podczas kontroli urzędowych, wydano 17 decyzji administracyjnych. Nałożono 2 mandaty karne na łączną kwotę 250 zł.

W 2024 r. przeprowadzono również 5 kontroli interwencyjnych, które dotyczyły m. in. niewłaściwej jakości środków spożywczych, niewłaściwego sposobu żywienia pacjentów, niewłaściwego postępowania z odpadami czy obecności szkodników w zakładzie. Zgłoszenia były niezasadne, kontrole nie wykazały nieprawidłowości.

*Stan sanitarny bloków żywienia w sanatoriach*

Na terenie województwa lubelskiego nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej objętych jest 10 placówek sanatoryjnych, w których odbywa się żywienie pensjonariuszy. W 2024 r. skontrolowano 8 podmiotów, przeprowadzając 8 kontroli sanitarnych. W 4 zakładach żywienie kuracjuszy prowadzone jest w ramach cateringu. Wszystkie obiekty posiadają opracowane i wdrożone systemy zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego żywności GHP/GMP oraz HACCP. Nałożono 1 mandat karny na kwotę 100 zł. W 2024 r. nie zgłaszano interwencji na tę grupę obiektów.

*Stan sanitarny bloków żywienia w zakładach opiekuńczo - leczniczych*

Pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest 49 zakładów opiekuńczo-leczniczych, w tym 24 prowadzące żywienie w formie cateringu. Kontrole urzędowe zostały przeprowadzone w 31 placówkach, w tym w 14 które zapewniają żywienie pacjentów w systemie cateringowym. Ogółem, w tej grupie obiektów przeprowadzono 38 kontroli. Nieprawidłowości stwierdzono w 3 zakładach,

które dotyczyły m.in. braku przydatności wody do spożycia oraz niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego. Nałożono 2 mandaty karne na kwotę 100 zł.

Podsumowując, pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2024 roku znajdowały się 104 placówki medyczne, w którym przeprowadzono łącznie 120 kontroli sanitarnych. Większość podmiotów leczniczych, w których prowadzone były działania kontrolne wykazywała dobry stan sanitarno-techniczny oraz zgodność w zakresie wymagań prawa żywnościowego. W przypadkach naruszenia przepisów prawnych podejmowane były działania represyjne zmierzające do usunięcia niezgodności. Wydano 19 decyzji administracyjnych oraz nałożono 5 grzywien w drodze mandatu karnego na kwotę 450 zł.

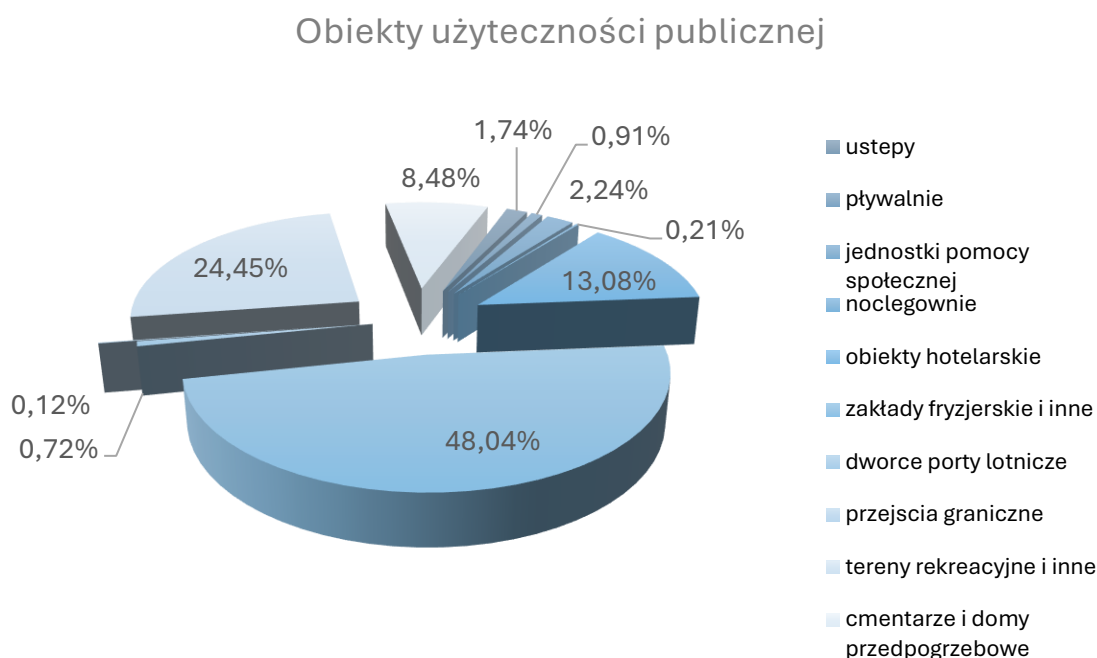
W podmiotach leczniczych przeprowadza się oceny żywienia pacjentów/kuracjuszy w głównej mierze na podstawie „*arkusza oceny dekadowej*”, stanowiącego załącznik do „*Programu oceny żywienia pacjentów w szpitalach i zakładach opieki zdrowotnej na podstawie jadłospisów*”, jak również ocenia się za pomocą metod punktowych wg oceny Starzyńskiej lub klasyfikacji Szewczyńskiego. W roku sprawozdawczym przeprowadzono 38 ocen żywienia w placówkach szpitalnych. Jakość żywienia pacjentów i kuracjuszy stopniowo ulega poprawie, w większości placówek kształtuje się na poziomie prawidłowym lub zadowalającym. Jednakże istnieją obszary, w których występuje możliwość poprawy realizowanych jadłospisów np. zwiększenie liczby posiłków, które skracająby przerwy między posiłkami w ciągu dnia, zwiększenie podaży i różnorodności podawanych warzyw i owoców, zwiększenie podaży mleka i produktów mlecznych oraz ryb.

## Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej

W 2024 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa lubelskiego objęła nadzorem sanitarnym 7 591 obiektów użyteczności publicznej, przeprowadzając kontrole w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego w 3 452 obiektach (45,47%).

Na koniec 2024 roku 21 obiektów nie spełniało wymagań higieniczno-sanitarnych i technicznych, w 23 stwierdzono zły stan higieniczno-sanitarny, natomiast 21 obiektów ocenionych zostało jako złe pod względem technicznym.

Tabela 25. Obiekty użyteczności publicznej objęte kontrolą w 2024 r



### Szalety publiczne i ogólnodostępne

W ewidencji znajduje się 116 szaleatów publicznych oraz 16 ogólnodostępnych. Skontrolowano stan higieniczno-sanitarny 77 szaleatów publicznych przeprowadzając w nich 84 kontrole oraz 8 ogólnodostępnych ustępów, w których przeprowadzono 8 kontroli.

Kontrole obejmowały m.in.: zaopatrzenie w wodę ciepłą i zimną, przeprowadzanie dezynfekcji urządzeń i pomieszczeń, postępowanie z odpadami komunalnymi, nieczystościami płynnymi, dostępność środków czystościowych i dezynfekcyjnych. W ciągu roku stwierdzono zły stan sanitarno-higieniczny i techniczny w 6 obiektach: w jednym przypadku nieprawidłowości usunięto przed wszczęciem postępowania, w pozostałych 5 obiektach wydano decyzje administracyjne nakazujące usunięcie stwierdzonych uchybień. Poprawę stanu sanitarno-higienicznego uzyskano w 4 obiektach, w przypadku jednego obiektu termin wykonania decyzji został wskazany na rok 2025. Do najczęściej stwierdzanych nieprawidłowości możemy zaliczyć m. in.: niesprawną wentylację mechaniczną, ubytki w podłodze, ściany i sufity z licznymi odpryskami i złuszczeniami farby oraz zaciekami, ślady korozji na instalacjach grzewczych.

*Domy pomocy społecznej*

Na terenie województwa lubelskiego w 2024 roku funkcjonuje 48 domów pomocy społecznej. Na koniec 2024 r. 2 domy pomocy oceniono negatywnie.

Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły m.in.: nieodpowiedniego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń (pokoje mieszkalne, pomieszczenia sanitarno-higieniczne, pralnia).

Stan higieniczno-sanitarny oceniono w 33 domach pomocy, przeprowadzając w nich 42 kontrole, które w większości nie wykazały nieprawidłowości. W jednej placówce, w związku ze stwierdzeniem przeterminowanych środków do dezynfekcji, na osobę odpowiedzialną nałożono grzywnę w postaci mandatu karnego w wysokości 200 zł. Przeprowadzono 1 kontrolę interwencyjną w związku ze zgłoszeniem dotyczącym występowania gryzoni w placówce (bezzasadna).

*Tabela 26. Domy pomocy społecznej ocenione negatywnie w latach 2023 – 2024*

| Rok         | Liczba obiektów w ewidencji | Liczba obiektów skontrolowanych | Liczba obiektów ocenionych negatywnie | % obiektów ocenionych negatywnie |
|-------------|-----------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|
| 2023        | 46                          | 34                              | 3                                     | 8,8%                             |
| <b>2024</b> | <b>48</b>                   | <b>34</b>                       | <b>2</b>                              | <b>5,8%</b>                      |

*Inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej*

Na terenie województwa lubelskiego znajdowało się 98 innych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej.

W 38 placówkach przeprowadzono 39 kontroli.

Na koniec roku sprawozdawczego żaden obiekt nie został oceniony negatywnie.

W 2024 roku prowadzono 1 postępowanie administracyjne w związku z niewłaściwym stanem sanitarno-higienicznym (postępowanie zakończone).

*Placówki zapewniające całodobową opiekę*

W ubiegłym roku na terenie województwa lubelskiego nadzorem sanitarnym objęte zostały 24 placówki zapewniające całodobową opiekę. Skontrolowano 15 obiektów przeprowadzając łącznie 16 kontroli. Stan higieniczno-sanitarny większości skontrolowanych placówek nie budził zastrzeżeń. W jednej placówce przeprowadzono kontrolę interwencyjną. W związku ze stwierdzeniem stosowania przeterminowanych preparatów dezynfekcyjnych oraz nieprzestrzegania procedur w zakresie postępowania z odpadami medycznymi strona została ukarana grzywną w drodze mandatu karnego w wysokości 150 zł. Kontrola sprawdzająca wykazała usunięcie nieprawidłowości.

W trakcie kontroli prowadzono działania edukacyjno-informacyjne dotyczące:

- właściwej eksploatacji instalacji ciepłej wody w budynkach w celu zmniejszenia ryzyka występowania bakterii z rodzaju Legionella;
- właściwego utrzymania i eksploatacji wentylacji i klimatyzacji (obejmujące okresowe przeglądy, czyszczenie).

*Noclegownie i domy dla bezdomnych*

Na terenie województwa lubelskiego w 2024 roku znajdowało się 16 tego typu placówek.

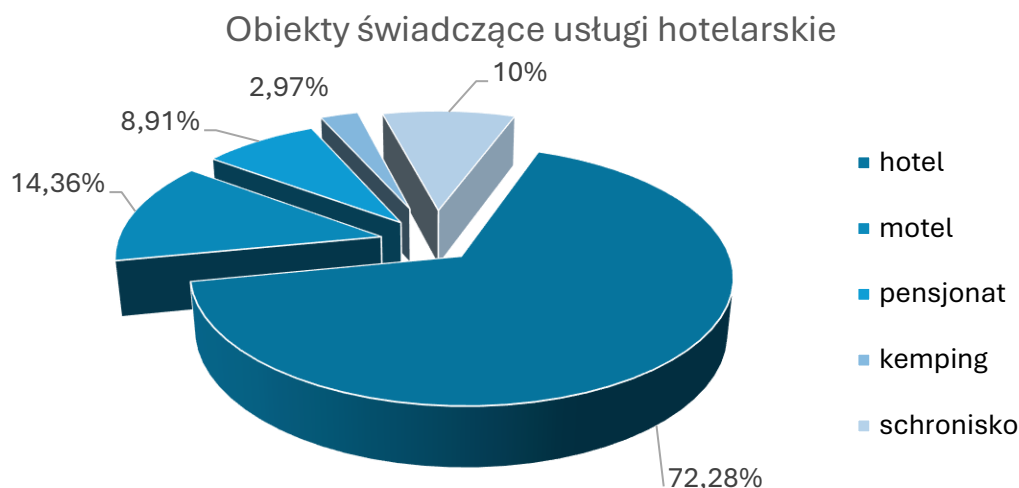
Oceniono stan higieniczno-sanitarny 13 obiektów.

Przeprowadzono 16 kontroli, które w większości nie wykazały nieprawidłowości.

Jeden obiekt został oceniony negatywnie pod względem higieniczno-sanitarnym i technicznymi wydano decyzję administracyjną. W roku 2024 wpłynęła 1 interwencja dotycząca obecności insektów w schronisku dla bezdomnych mężczyzn. W czasie kontroli stwierdzono, że w obiekcie w związku z pojawiającymi się insektami podejmowane są odpowiednie działania celem ich wyeliminowania.

*Obiekty świadczące usługi hotelarskie - hotele, obiekty wczasowo-turystyczne i inne świadczące usługi hotelarskie*

Na terenie województwa lubelskiego funkcjonowało 791 innych obiektów, w których świadczone są usługi noclegowe oraz 202 obiekty hotelarskie, w tym: 146 hoteli, 11 moteli, 18 pensjonatów, 6 kempingów, 21 schronisk.



Wykres 38. obiekty hotelarskie

Skontrolowano ogółem 430 obiektów zakwalifikowanych do tych grup, przeprowadzając łącznie 471 kontroli. Na koniec okresu sprawozdawczego 6 obiektów oceniono negatywnie zarówno pod względem braku spełnienia wymagań sanitarno-higienicznych i technicznych, tylko sanitarno-higienicznych oraz tylko technicznych.

W tych grupach obiektów w związku ze stwierdzanymi podczas kontroli uchybieniami sanitarno-higienicznymi nałożono 3 mandaty na łączną kwotę 600 zł. Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni na podstawie stwierdzonych uchybień dotyczących stanu sanitarno- higienicznego lub technicznego wszczynali postępowanie administracyjne skutkujące wydaniem 13 decyzji, z których 6 nadal obowiązuje.

Tabela 27. Inne obiekty, w których są świadczone usługi hotelarskie ocenione negatywnie w latach 2023 – 2024

| Rok         | Liczba obiektów w ewidencji | Liczba obiektów skontrolowanych | Liczba obiektów ocenionych negatywnie | % obiektów ocenionych negatywnie |
|-------------|-----------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|
| 2023        | 810                         | 345                             | 1                                     | 0,29%                            |
| <b>2024</b> | <b>791</b>                  | <b>330</b>                      | <b>5</b>                              | <b>1,51%</b>                     |

Oceniając całą grupę obiektów, w których są świadczone usługi hotelarskie należy stwierdzić, że mimo wykazanych w niektórych placówkach nieprawidłowości na terenie województwa lubelskiego stan higieniczno-sanitarny bazy noclegowej jest zadowalający. Obiekty świadczące usługi hotelarskie charakteryzują się znacznym zróżnicowaniem, biorąc pod uwagę zarówno warunki techniczne oraz standard wyposażenia pomieszczeń i wystroju wnętrz jak również zakres oraz poziom świadczonych usług. Utrzymywanie właściwego poziomu świadczenia usług jest wynikiem coraz większej konkurencji na rynku oraz rosnących wymagań klientów.

*Zakłady usługowe*

W 2024 r. na terenie województwa lubelskiego funkcjonowało 3 647 zakładów usługowych (1 836 zakładów fryzjerskich, 1 252 zakłady kosmetyczne, 68 zakładów tatuażu, 219 zakładów odnowy biologicznej, 272 zakłady, w których są świadczone więcej niż jedna z ww. usług) z czego skontrolowano i oceniono stan sanitarno-higieniczny w 1 857 obiektach (44,3%).

Tabela 28. Skontrolowane zakłady usługowe znajdujące się w ewidencji w 2024 roku

| Typ zakładu         | Liczba zakładów w ewidencji | Liczba zakładów skontrolowanych | % skontrolowanych obiektów |
|---------------------|-----------------------------|---------------------------------|----------------------------|
| Fryzjerskie         | 1 836                       | 820                             | 44,6                       |
| Kosmetyczne         | 1 252                       | 743                             | 59,3                       |
| Tatuażu             | 68                          | 31                              | 45,6                       |
| Odnowy biologicznej | 219                         | 100                             | 45,6                       |
| Inne zakłady        | 272                         | 163                             | 59,9                       |
| <b>Razem</b>        | <b>3 647</b>                | <b>1 857</b>                    | <b>50,9</b>                |

Tabela 29. Liczba obiektów ze stwierdzonym złym stanem sanitarnym w latach 2023 – 2024

| Typ zakładu         | Liczba obiektów ze stwierdzonym złym stanem |                        |             |                                      |                        |             |
|---------------------|---------------------------------------------|------------------------|-------------|--------------------------------------|------------------------|-------------|
|                     | Rok 2024                                    |                        |             | Rok 2023                             |                        |             |
|                     | higieniczno-sanitarnym i technicznym        | higieniczno-sanitarnym | technicznym | higieniczno-sanitarnym i technicznym | higieniczno-sanitarnym | technicznym |
| Fryzjerskie         | 4                                           | 2                      | 2           | 2                                    | 6                      | 1           |
| Kosmetyczne         | 4                                           | 14                     | 8           | 2                                    | 14                     | 2           |
| Tatuażu             | 0                                           | 0                      | 0           | 0                                    | 0                      | 0           |
| Odnowy biologicznej | 0                                           | 1                      | 1           | 0                                    | 0                      | 1           |
| Inne zakłady        | 0                                           | 2                      | 3           | 0                                    | 4                      | 2           |
| <b>Razem</b>        | <b>8</b>                                    | <b>19</b>              | <b>14</b>   | <b>4</b>                             | <b>24</b>              | <b>6</b>    |

Tabela 30. Wyniki działalności kontrolnej prowadzonej w zakładach usługowych (lata 2023 – 2024)

| Typ zakładu         | Wyniki                |            |                  |                       |           |                   |
|---------------------|-----------------------|------------|------------------|-----------------------|-----------|-------------------|
|                     | Rok 2024              |            |                  | Rok 2023              |           |                   |
|                     | obiekty skontrolowane | decyzje    | mandaty/kwota    | obiekty skontrolowane | decyzje   | mandaty/kwota     |
| Fryzjerski          | 820                   | 37         | 28/4600          | 786                   | 31        | 36/ 6 900         |
| Kosmetyczny         | 743                   | 89         | 29/6300          | 550                   | 53        | 32/ 4 550         |
| Tatuażu             | 31                    | 5          | 4/1000           | 35                    | 3         | 3/ 400            |
| Odnowy biologicznej | 100                   | 2          | 1/100            | 81                    | 5         | 0                 |
| Inne zakłady        | 163                   | 17         | 7/1800           | 137                   | 27        | 14/ 2 900         |
| <b>Razem</b>        | <b>1857</b>           | <b>150</b> | <b>69/13 800</b> | <b>1 589</b>          | <b>99</b> | <b>85/ 14 750</b> |

Na koniec roku negatywnie oceniono 41 zakładów usługowych:

- 8 zakładów fryzjerskich w Białej Podlaskiej, Krasnymstawie, Łukowie, Puławach, Włodawie;
- 26 zakładów kosmetycznych w Białej Podlaskiej, Kraśniku, Lublinie, Łukowie, Radzyniu Podlaskim, Rykach, Zamościu;
- 2 zakłady odnowy biologicznej w Białej Podlaskiej, Łukowie;
- 5 innych zakładów, w których są świadczone łącznie więcej niż jedną usługę w Białej Podlaskiej, Lublinie.

Do najczęściej stwierdzanych nieprawidłowości podczas kontroli możemy zaliczyć m.in. brak lub postępowanie niezgodne z opracowanymi procedurami w zakresie ochrony przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi, brak właściwego ciągu technologicznego do sterylizacji, brak dokumentacji potwierdzającej wykonywanie testów sprawności technicznej autoklawu, niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny wyposażenia zakładów. Skutkowało to wszczynaniem przez PPIS postępowań administracyjnych. W przypadku stwierdzenia naruszenia wymagań higieniczno-sanitarnych w trakcie świadczenia usług na właścicieli nałożono 69 mandatów karnych na łączną kwotę 13 800 zł.

#### *Dworce autobusowe*

W roku 2024 ujęto w ewidencji 16 dworców autobusowych, z czego skontrolowano 11 obiektów przeprowadzając w nich 14 kontrole. Kontrole sanitarne przeprowadzano w zakresie oceny bieżącego stanu sanitarno-higienicznego obiektu, zaopatrzenia w wodę, postępowania z odpadami. Kontrolowano m.in. stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń ogólnodostępnych związanych z obsługą ruchu pasażerskiego: poczekalni, toalet, stanowisk odjazdowych i otoczeniem dworców, postępowanie z odpadami komunalnymi. Stan sanitarno-higieniczny skontrolowanych obiektów oceniono jako dostateczny lub dobry. Jeden z obiektów oceniono jako zły pod względem higieniczno-sanitarnym i technicznym. Ze względu na m. in.: brak pomieszczenia higieniczno-sanitarnego dla podróżnych, brudne ściany, ubytki tynku i glazury, ławki z ubytkami farby, pęknięte szyby w poczekalni. W związku z powyższymi nieprawidłowościami wydano decyzję administracyjną.

W roku 2024 przeprowadzono 1 kontrolę interwencyjną. Nałożono 2 grzywny w drodze mandatu karnego w wysokości 350 zł za zły stan sanitarny pomieszczeń dworca. Przeprowadzona kontrola sprawdzająca wykazała usunięcie nieprawidłowości.

W roku 2024 podniósł się standard obsługi pasażerów z uwagi na funkcjonowanie Dworca Metropolitalnego w Lublinie.

#### *Dworce i stacje kolejowe*

W roku 2024 nadzorowano 36 dworców i stacji kolejowych. W ciągu roku skontrolowano 24 obiekty przeprowadzając 26 kontrole, w tym 2 kontrole interwencyjne. Skontrolowane dworce i stacje kolejowe utrzymywane były w bieżącej czystości i porządku. Ich stan sanitarno-higieniczny oceniono jako dobry. W 2024 r. wpłynęły 2 interwencje dotyczące obecności gryzoni na dworcu kolejowym w Lublinie oraz niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego toalet na Dworcu Kolejowym Puławy Miasto. W jednym przypadku w związku ze stwierdzonym niewłaściwym stanem sanitarnym toalet nałożono grzywnę w drodze mandatu karnego w wysokości 200 zł. Kontrola sprawdzająca wykazała usunięcie nieprawidłowości.

#### *Port Lotniczy Lublin S. A.*

Port Lotniczy Lublin S. A. jest jedynym portem lotniczym znajdującym się na terenie województwa lubelskiego. W 2024 r. przeprowadzono 1 kontrolę kompleksową. Zakres kontroli obejmował m. in.: sprawdzenie stanu sanitarno-higienicznego i sanitarno-technicznego pomieszczeń i wyposażenia, zaopatrzenie w wodę i odprowadzanie nieczystości, prowadzenie procesów dezynfekcji, postępowanie z odpadami, kontrolę czystości instalacji wentylacji, sprawdzenie przestrzegania zapisów ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych oraz kontrolę dokumentacji.

Port Lotniczy Lublin S. A. zaopatrywany jest w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi pochodzącą z wodociągu zbiorowego zaopatrzenia Świdnik. Przedstawione wyniki badań wykonanych w ramach



kontroli wewnętrznej na zlecenie Portu Lotniczego Lublin S. A. potwierdziły, że woda w badanym zakresie odpowiada warunkom określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294). Odpady z toalet samolotowych poprzez ściekomierz usuwane są przez obsługę płytową przy użyciu wozu asenizacyjnego. Nieczystości z sieci kanalizacyjnej sanitarnej portu lotniczego usuwane są do miejskiej sieci kanalizacyjnej. Gospodarka odpadami komunalnymi prowadzona jest zgodnie z obowiązującymi przepisami. Prowadzony jest serwis kabin dla osób palących. W trakcie przeprowadzonych kontroli nie stwierdzono uchybień stanu sanitarno-higienicznego. Nie prowadzono postępowań administracyjnych.

### *Pływalnie*

Na koniec roku 2024 w ewidencji organów PIS znalazło się 69 pływalni, w tym:

- 55 pływalni krytych (w tym 2 parki wodne);
- 10 pływalni odkrytych;
- 4 pływalnie mieszane (kryto – odkryte).

Zgodnie z wymaganiami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach, jakość wody w basenach monitorowana jest w ramach kontroli wewnętrznej przez właścicieli/zarządców obiektów według opracowanych harmonogramów uzgadnianych z PPIS. W obiektach znajdują się regulaminy korzystania z pływalni, a użytkownicy są informowani o jakości wody basenowej z komunikatów opracowywanych na podstawie ocen sporządzanych przez Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych i umieszczanych w widocznych miejscach przy basenie oraz na stronach internetowych obiektów. Zakresy badań ustalane są zgodnie z zapisami zawartymi w załącznikach do ww. rozporządzenia (w zależności od prowadzonej działalności, liczba i rodzaju niecek basenowych). Badania wykonywane są przez zewnętrzne, akredytowane laboratoria, a wyniki sukcesywnie przekazywane do stacji powiatowych. W 2024 r. zarządcy zaplanowali do badania łącznie 5 942 próbki, natomiast pobranych zostało 5 493.

W ramach nadzoru bieżącego, Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni zaplanowali pobranie 501 próbek, pobranych zaś zostało 466. Różnice między liczbą zaplanowanych i pobranych próbek wynikają z czasowego wyłączenia części obiektów w związku z przeprowadzanymi pracami remontowymi.

W 2024 r. po raz kolejny zgodnie z zapisami zawartymi w § 4 ww. rozporządzenia wydane zostały roczne oceny jakości wody na pływalniach. Jakość wody odpowiadającej wymaganiom stwierdzono w przypadku 65 pływalni (54 krytych, 8 odkrytych i 3 mieszanych kryto-odkrytych). Pozostałe pływalnie nie zostały ocenione ze względu na przerwy w funkcjonowaniu obiektów w trakcie roku.

Przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej skontrolowali 61 pływalni, przeprowadzając 78 kontroli. Skutkiem przeprowadzonych kontroli było wydanie 7 decyzji nakazujących poprawę stanu sanitarno-higienicznego oraz technicznego. Na koniec 2024 roku wśród znajdujących się w tej grupie sprawozdawczej stwierdzono 3 obiekty ze złym stanem higieniczno-sanitarnym i technicznym oraz 1 obiekt ze złym stanem sanitarno-higienicznym.

W ciągu minionego okresu sprawozdawczego w związku z przekroczeniami następujących parametrów: chloroform, THM, liczba mikroorganizmów w 36°C. *Pseudomonas aeruginosa*, potencjał redox i *Legionella* wydano 23 decyzje administracyjne nakazujące doprowadzenie jakości wody w niecce basenowej do wymagań określonych w ww. rozporządzeniu.

### Podsumowanie

1. Prowadzone w 2024 roku przez Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych kontrole poszczególnych grup obiektów w województwie nie wskazały na występowanie poważniejszych zagrożeń sanitarno-epidemiologicznych dla osób korzystających z usług świadczonych w obiektach użyteczności publicznej. Stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości były usuwane na bieżąco lub w terminach wyznaczonych w postępowaniu administracyjnym.
2. W trakcie kontroli sanitarnych podejmowano działania informacyjno-edukacyjne dot. wentylacji, klimatyzacji, wytycznych sterylizacji (częstotliwość badań skuteczności pracy autoklawu, testy Bowie Dick, regularnych przeglądów technicznych autoklawu), wykorzystania odpowiednich preparatów dezynfekcyjnych, badań wody ciepłej w kierunku *Legionella sp.*, zasady utrzymywania instalacji wody ciepłej minimalizujące ryzyko namnażania się bakterii *Legionella sp.* oraz zagrożeń dotyczących radonu.
3. W związku z trwającym strajkiem przewoźników na początku 2024 r. prowadzono wzmożony nadzór sanitarny w pasie drogowym i terenie przyległym do odcinków dróg prowadzących w kierunku przejść granicznych w Dorohusku, Hrebennem oraz Koroszczynie. Przedstawiciele jednostek samorządu terytorialnego odpowiednio zaopatrywali pasy drogowe w śmietniczki i kabiny sanitarne w zależności od długości kolejki samochodów ciężarowych. Dostosowano również częstotliwość odbioru odpadów oraz serwisu kabin sanitarnych.
4. Zgłaszane w 2024 r. interwencje dotyczyły przestrzeni i obiektów, które nie znajdują się pod stałym nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej, mowa tutaj o mieszkaniach prywatnych oraz częściach wspólnych bloków mieszkalnych. Część z nich potwierdziła się, co skutkowało wydaniem decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie nieprawidłowości (najczęściej polegające na uprzątnięciu mieszkania bądź nieruchomości, przeprowadzeniu zabiegów DDD). Zagadnienia te są często bardzo trudne do rozstrzygnięcia, zwłaszcza jeśli osoby zajmujące lokale będące przedmiotem interwencji nie dostrzegają problemu, który z czasem dotyka również mieszkania sąsiednie. Należy podkreślić, że bez współpracy pomiędzy różnymi organami (w tym MOPR, ZNK działającego w imieniu miasta) i mieszkańcami spornych lokali problemy te często nawracają.
5. Brak aktu prawnego określającego szczegółowe wymagania sanitarno-higieniczne jakim powinny odpowiadać zakłady fryzjerskie, kosmetyczne i tatuażu utrudnia sprawowanie bieżącego nadzoru, który był sprawowany w oparciu o przepisy ustawy z dn. 5 grudnia 2028 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.
6. Rok 2024 był rokiem, w którym kontrolą objęto dużą liczbę lokali usługowych z branży beauty. Przedsiębiorcy często zmieniają miejsce prowadzenia usług i ich zakres co utrudnia realizację kontroli zgodnie z przyjętymi na dany rok harmonogramem kontroli. Większość nowo powstających salonów kosmetycznych wyposaża je w autoklawy, w związku z czym, podobnie jak w roku ubiegłym, brak cyklicznych badań skuteczności sterylizacji w tych autoklawach, stał się przedmiotem licznych decyzji wydanych w tym zakresie.

Dużym problemem są usługi kosmetyczne świadczone mobilnie w domu klienta przez przypadkowe osoby, nie posiadające założonej działalności gospodarczej ani świadomości na temat zagrożeń wynikających z braku wiedzy i umiejętności przeprowadzania procesów dezynfekcji i sterylizacji. Tylko stworzenie norm prawnych dla usług mobilnych pozwoli je skutecznie nadzorować.

## Jakość wody przeznaczanej do spożycia

Dostęp do wody pitnej to jedno z podstawowych praw człowieka. Woda to nie tylko źródło życia, ale także fundament rozwoju gospodarczego i społecznego. Jednym z głównych celów obchodzonego w 2024 roku Światowego Dnia Wody pod hasłem „Woda dla Pokoju” było zwrócenie szczególnej uwagi na znaczenie tego cennego zasobu, podkreślenie jego kluczowej roli w budowaniu pokoju i stabilności na świecie. Zadania te ze względu na obecną sytuację geopolityczną, trwające i pojawiające się nowe konflikty, w tym trwająca wojna za naszą wschodnią granicą, wszechobecne nierówności społeczne, są jednym z podstawowych celów do osiągnięcia.

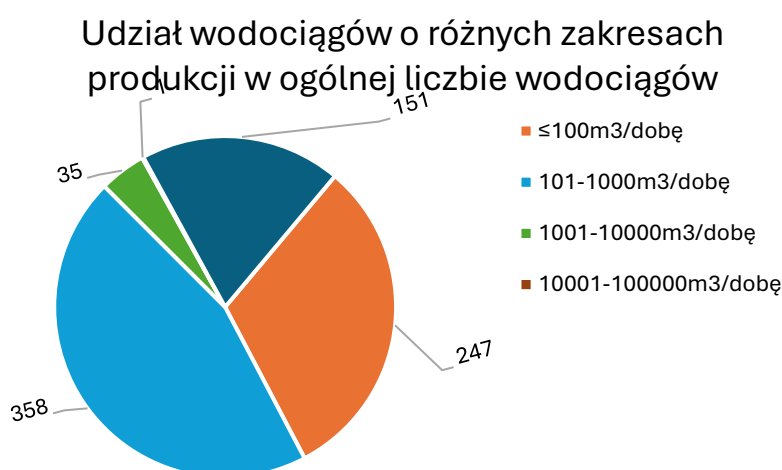
Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawują nadzór nad jakością wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi na podstawie art.4 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t. j. Dz. U. z 2024 r., poz. 416) oraz art.12 ustawy z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (t. j.: Dz. U. z 2023 r., poz. 537 ze zm.).

Woda wykorzystywana do zaopatrzenia mieszkańców województwa lubelskiego ujmowana jest z ujęć podziemnych. Wody podziemne dzięki procesom hydrogeologicznym, biologicznym oraz fizycznym zachodzącym w glebie posiadają praktycznie niezmienny skład fizykochemiczny.

W województwie lubelskim funkcjonuje 1 018 wodociągów, w tym 641 to wodociągi zbiorowego zaopatrzenia, a 377 to ujęcia własne placówek oświatowych, podmiotów leczniczych, domów pomocy społecznej, budynków użyteczności publicznej, ośrodków wypoczynkowych czy zakładów produkujących żywność.

Podstawą oceny jakości wody w 2024 r. tak, jak w latach ubiegłych było rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017r. poz. 2294).

Badania jakości wody na terenie województwa wykonywane są przez laboratoria Zintegrowanego Systemu Badań Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz laboratoria o udokumentowanym systemie jakości badań zatwierdzonym przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zgodnie z zapisami określonymi w ustawie o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków. Wykaz laboratoriów zewnętrznych zatwierdzonych przez Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego na dzień 31.12.2024 r. – zamieszczony jest na stronach internetowych WSSE w Lublinie.



Wykres 39. Udział wodociągów o poszczególnych zakresach produkcji w ogólnej liczbie wodociągów

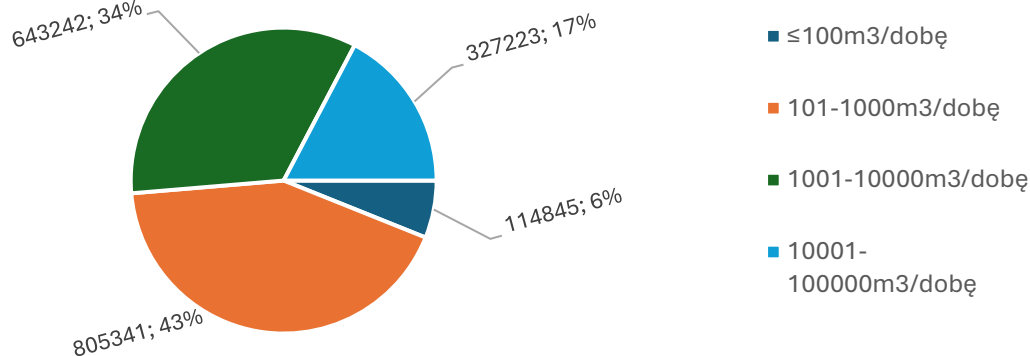
Najmniejszy udział w zaopatrzeniu ludności województwa w wodę miała tak jak w poprzednich latach grupa wodociągów zbiorowego zaopatrzenia o produkcji poniżej 100 m<sup>3</sup>/dobę. Wodę z tych wodociągów pozyskuje 114 845 osób.

Tabela 31. Produkcja dobową wodociągów, a zaopatrzenie w wodę mieszkańców

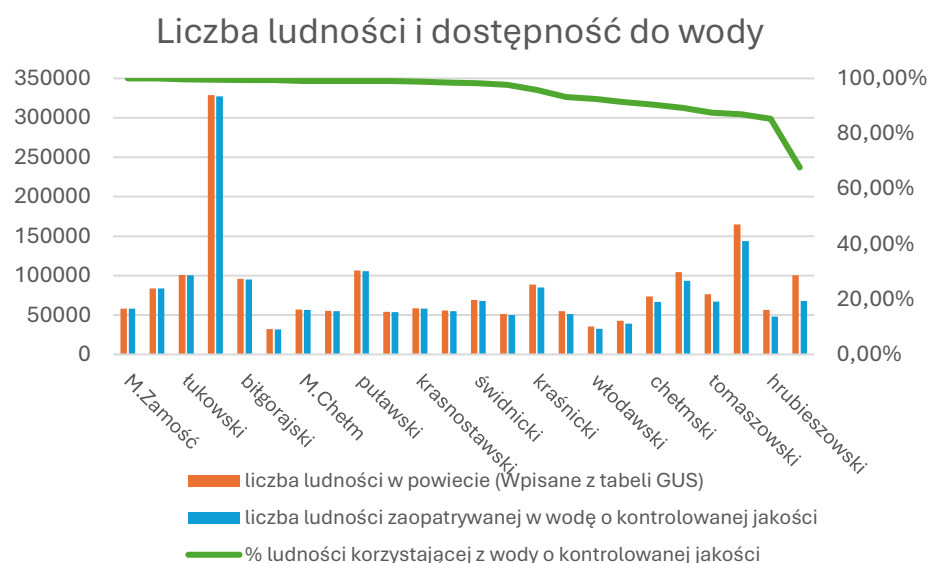
| Produkcja wodociągów | % zaopatrywanych mieszkańców<br>w poszczególnych latach |         |               |
|----------------------|---------------------------------------------------------|---------|---------------|
|                      | 2022 r.                                                 | 2023 r. | 2024 r.       |
| ≤100                 | 7,35%                                                   | 7,20%   | <b>6,07%</b>  |
| 101-1000             | 41,65%                                                  | 42,40%  | <b>42,60%</b> |
| 1001-10000           | 34,49%                                                  | 33,80%  | <b>34,02%</b> |

Spośród 1 895 010 mieszkańców województwa, z wody o kontrolowanej jakości korzystało 1 900 432 osób, co stanowi 94,59% mieszkańców województwa (2022 r. – 94,66%, 2023 – 93,36%).

### Liczba ludności zaopatrywanej przez wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w poszczególnych zakresach produkcji



Wykres 40. Struktura zbiorowego zaopatrzenia mieszkańców województwa lubelskiego w wodę do spożycia



Wykres 41. Liczba ludności i dostępność do wody w poszczególnych powiatach

Tabela 32. Zaopatrzenie ludności w wodę z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w poszczególnych powiatach województwa lubelskiego

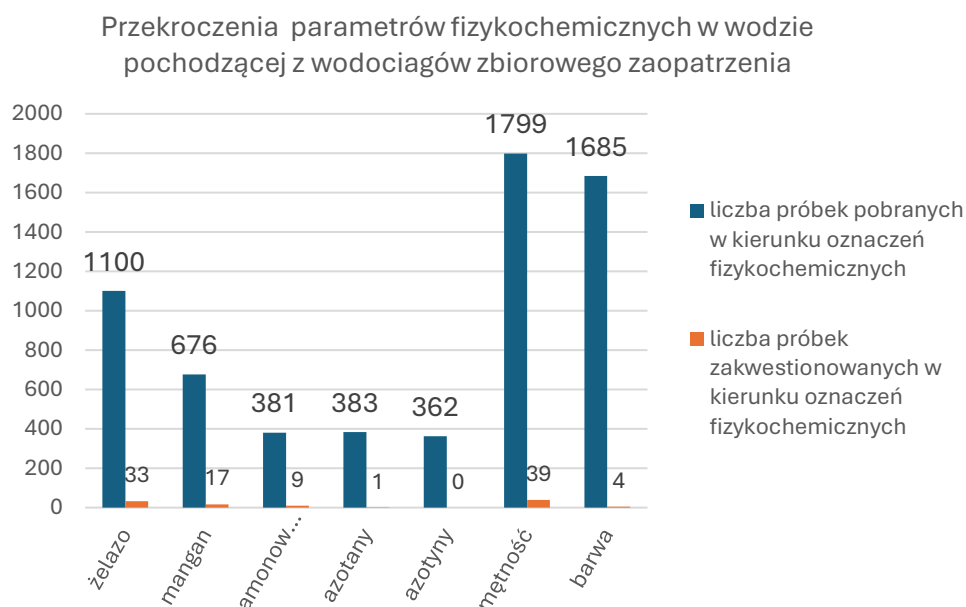
| Powiat            | Liczba ludności w powiecie* | Liczba ludności zaopatrywanej w wodę o kontrolowanej jakości | % ludności korzystającej z wody o kontrolowanej jakości |
|-------------------|-----------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| bialski           | 104522                      | 93334                                                        | 89,30%                                                  |
| biłgorajski       | 95661                       | 95122                                                        | 99,44%                                                  |
| chełmski          | 73457                       | 66439                                                        | 90,45%                                                  |
| hrubieszowski     | 56297                       | 48034                                                        | 85,32%                                                  |
| janowski          | 42537                       | 38877                                                        | 91,40%                                                  |
| krasnostawski     | 58609                       | 57888                                                        | 98,77%                                                  |
| kraśnicki         | 88693                       | 84971                                                        | 95,80%                                                  |
| lubartowski       | 83652                       | 83638                                                        | 99,98%                                                  |
| lubelski          | 164947                      | 143521                                                       | 87,01%                                                  |
| łęczyński         | 55653                       | 54797                                                        | 98,46%                                                  |
| łukowski          | 100580                      | 100247                                                       | 99,67%                                                  |
| opolski           | 55337                       | 54800                                                        | 99,03%                                                  |
| parczewski        | 32020                       | 31814                                                        | 99,36%                                                  |
| puławski          | 106511                      | 105476                                                       | 99,03%                                                  |
| radzyński         | 54764                       | 51075                                                        | 93,26%                                                  |
| rycki             | 51233                       | 50022                                                        | 97,64%                                                  |
| świdnicki         | 69137                       | 67906                                                        | 98,22%                                                  |
| tomaszowski       | 76509                       | 67011                                                        | 87,59%                                                  |
| włodawski         | 35186                       | 32584                                                        | 92,61%                                                  |
| zamojski          | 100368                      | 67992                                                        | 67,74%                                                  |
| M. Biała Podlaska | 54178                       | 53636                                                        | 99,00%                                                  |
| M. Chełm          | 56832                       | 56320                                                        | 99,10%                                                  |
| M. Lublin         | 328868                      | 327223                                                       | 99,50%                                                  |
| M. Zamość         | 57924                       | 57924                                                        | 100,00%                                                 |

\*Ogólna liczba ludności w powiatach to dane pochodzące z GUS, ważne na dzień 30.06.2024 r. Liczby ludności zaopatrywanej w wodę pochodzą od różnych dostawców wody. Były one zliczane za pomocą różnych metod i często mają charakter szacunkowy.

W 2024 roku po wykonaniu analiz pobranych próbek wody Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni stwierdzili brak przydatności wody do spożycia przez ludzi z 46 wodociągów (36 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia oraz 10 innych podmiotów zaopatrujących ludność w wodę), co skutkowało wydaniem decyzji o braku przydatności wody do spożycia. Ze względu na to, iż wydanie ww. decyzji dotyczyło stwierdzonych w wodzie przekroczeń wskaźników mikrobiologicznych konsumenci niezwłocznie informowani byli o jakości wody. Władze samorządowe zapewniały mieszkańcom zastępcze źródła zaopatrzenia w wodę. Jednocześnie państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni

zezwalali na utrzymywanie wodociągów w ruchu, w celu prowadzenia skutecznych działań naprawczych oraz umożliwienia odbiorcom korzystania z wody do celów sanitarnych.

Państwowa Inspekcja Sanitarna, aby ograniczyć negatywne skutki zaistniałych sytuacji kryzysowych współpracowała z jednostkami samorządów terytorialnych oraz przedsiębiorstwami wodociągowo - kanalizacyjnymi.



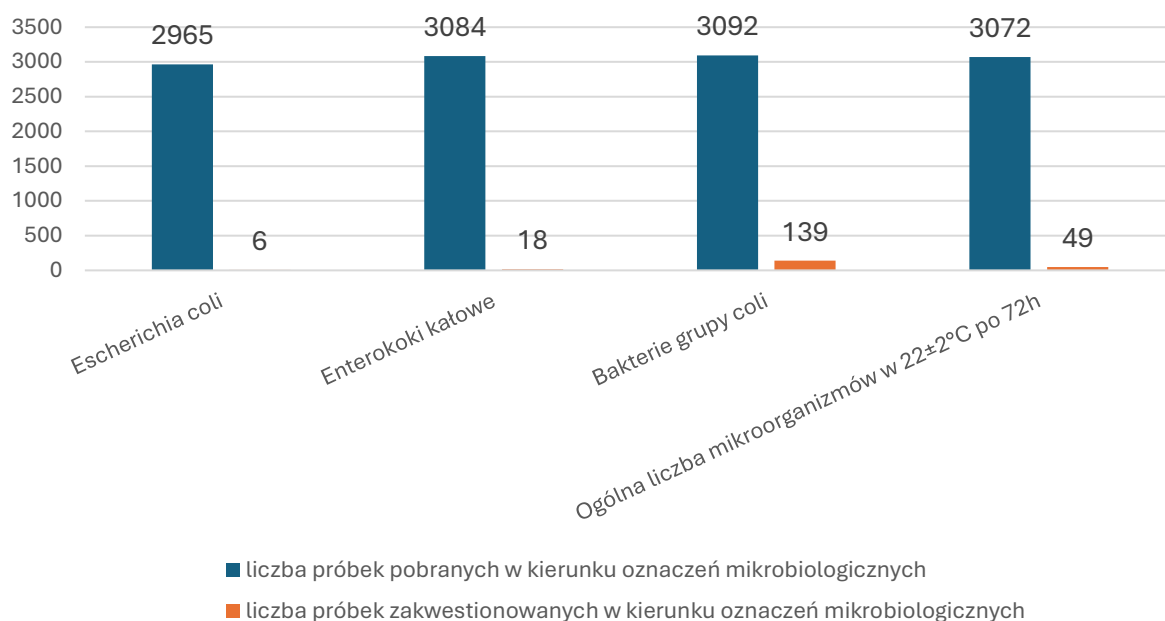
Wykres 42. . Liczba próbek wody pobranych w kierunku oznaczeń fizykochemicznych oraz próby zakwestionowane

Analogicznie do lat ubiegłych, powtarzającą się przyczyną kwestionowania jakości wody były przekroczenia parametrów organoleptycznych i fizykochemicznych takich jak: mangan, żelazo, jon amonowy, mętność. Są to parametry wskaźnikowe, które nie mają bezpośredniego wpływu na zdrowie konsumentów. Ich znaczenie jest drugorzędne, gdyż wpływają głównie na jakość organoleptyczną wody. Podejmowane przez przedsiębiorstwa działania pozwalały na szybką poprawę jakości wody. Administratorzy wodociągów w ramach czynności doraźnych zwiększali częstotliwość płukania filtrów, uzupełniali lub wymieniali złoża filtracyjne, usprawniali układy napowietrzania, poddawali stacje uzdatniania pracom modernizacyjnym.

W trakcie roku sprawozdawczego PPIS wydali 11 decyzji stwierdzających warunkową przydatność wody do spożycia ze względu na pojawiające się okresowo przekroczenia parametrów fizykochemicznych w wodzie.

W 2024 r. zakończono trwające od 2021 r. postępowanie administracyjne w związku ze stwierdzonym przekroczeniem azotanów w wodzie z wodociągu zbiorowego zaopatrzenia Orchowiec.

### Przekroczenia parametrów mikrobiologicznych w wodzie pochodzącej z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia



Wykres 43. Liczba próbek wody pobranych w kierunku oznaczeń mikrobiologicznych oraz próbek zakwestionowanych

W 2024 r. przeprowadzono 2 965 analiz w kierunku *Escherichia coli* z czego przekroczenia stanowiły 0,20%. W przypadku 3 084 analiz w kierunku enterokoków kałowych przekroczenia stanowiły 0,58%. Z 3 092 oznaczeń wykonanych w kierunku bakterii grupy coli przekroczenia stwierdzono w 4,50% z nich. W przypadku skażenia mikrobiologicznego, zanieczyszczone ujęcia czasowo wyłączano z eksploatacji, wprowadzano ograniczenia w użytkowaniu wody, a mieszkańcom dostarczano wodę dobrej jakości pochodzącą z innych źródeł.

W związku ze stwierdzeniem w badanych próbach wody przekroczeń wskaźników mikrobiologicznych Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni orzekali o braku przydatności wody do spożycia przez ludzi. Zarządców 4 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia za niewłaściwie prowadzony proces dezynfekcji, zły stan sanitarny infrastruktury zbiorników wody oraz brak wykonania badań jakości wody dostarczanej cysterną, ukarano mandataми karnymi na łączną kwotę 1 100 zł.

Ponadto 3 administratorów wodociągów zbiorowego zaopatrzenia za brak przedstawienia wyników badania wody wykonanych w ramach kontroli wewnętrznej zgodnie z terminami wskazanymi w ww. rozporządzeniu, ukarano mandataми karnymi na łączną kwotę 1 300 zł.

W przypadku indywidualnych ujęć wody administrator jednego ujęcia został ukarany mandatem w wysokości 100 zł za zły stan sanitarny włączów zbiorników wyrównawczych oraz szachtu studziennego.

W 2024 roku woda dostarczana przez 391 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia (61,00 %) była poddawana procesom uzdatniania, w tym w 141 dezynfekowana (podchlorynem sodu, dwutlenkiem chloru, lampą UV lub chlorem gazowym). Na 19 wodociągach zbiorowego zaopatrzenia zainstalowane zostały dodatkowe urządzenia do uzdatniania wody. Ponadto w stosunku do 2023 r. zwiększyła się o 28 liczba wodociągów zbiorowego poddawanych stałej dezynfekcji sieci.

W 164 indywidualnych ujęciach wody (43,89 %) prowadzone były procesy uzdatniania, w tym w 65 obiektach polegały one na prowadzeniu dezynfekcji.



Ponadto w sytuacjach koniecznych (krótkotrwałe przekroczenia parametrów mikrobiologicznych, awarie itp.) prowadzone było okresowe chlorowanie wody.

Na 137 wodociągach zbiorowego zaopatrzenia w 2024 r. (co stanowi 10,48 % wzrost w stosunku do 2023 r.) występowały okresowe przerwy w dostawie wody spowodowane głównie przez awarie sieci wodociągowej (544 awarie) bądź też wymiany: zasuw, pomp, skorodowanych rur (533 awarie) czy awarii na SUW (26 awarie). Sporadyczne awarie dotyczyły czasowej przerwy w dostawie prądu (13 awarie). Był to kolejny rok w trakcie którego zaobserwowano wzrost liczby awarii związanych z armaturą wodociągową, pompami głębinowymi oraz szczelnością zasuw w związku z ich wieloletnią eksploatacją.

W roku 2024 w województwie lubelskim nie odnotowano chorób i zatruć związanych ze spożyciem wody.

### Ocena ryzyka zdrowotnego związanego ze stwierdzoną nieodpowiednią jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi

Zgodnie z obowiązującym w 2024 r. Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r., w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294), podstawą zapewnienia mieszkańcom bezpiecznej wody są badania wykonywane przez producentów w ramach kontroli wewnętrznej oraz badania wykonywane w ramach nadzoru przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Od kilku lat sukcesywnie obserwowany jest wzrost kompetencji producentów wody w województwie, którzy w znacznej większości prowadzili kontrolę jakości wody, zgodnie z częstotliwością i zakresem określonym w ww. rozporządzeniu oraz niezwłocznie informowali organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej o otrzymywanych wynikach badań.

Przedmiotem kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej był również stan sanitarno-higieniczny infrastruktury wodociągowej. Zarządzającym ujęciami wody zwracano uwagę na odpowiedzialność za jakość dostarczanej wody oraz na konieczność sprawdzania jej jakości po wykonywanych pracach modernizacyjnych i naprawczych. Przeprowadzono 567 kontroli stanu sanitarno-higienicznego oraz 96 kontroli sprawdzających (w 2022 r. – 537, w 2023 r. – 548) urządzeń przeznaczonych do zaopatrywania ludności w wodę. W przypadku 17 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę oraz 7 ujęć indywidualnych nadal prowadzone są postępowania administracyjne.

Stwierdzone w minionym roku sprawozdawczym na terenie województwa lubelskiego braki przydatności wody (46) w większości dotyczyły wodociągów o małej produkcji wody (kategoria produkcyjna do 100 m<sup>3</sup>/d), najczęściej stwierdzano zanieczyszczenie bakteriami grupy coli, które nie zawsze były związane z zanieczyszczeniem kałowym.

Analiza przyczyn zanieczyszczenia wody i wyników przeprowadzonych kontroli wskazuje, że uzasadnione jest podejmowanie działań w celu polepszenia stanu sanitarno-technicznego infrastruktury wodociągowej, w tym: efektywniejsze uzdatnianie wody, konsolidacja sieci wodociągowej poprzez łączenie „małych” wodociągów posiadających wyeksploatowaną infrastrukturę, a co za tym idzie produkujących wodę o niestabilnej jakości zdrowotnej, w większe sieci wodociągowe dysponujące odpowiednimi zasobami finansowymi, które są w stanie przeprowadzić prace modernizacyjne, czy też dążenie do pełnego zwodociągowania i skanalizowania gmin oraz usunięcia lub znacznego ograniczenia liczby zbiorników bezodpływowych oraz martwych zakończeń wodociągów.

Poważnym zagrożeniem dla czystości wód w województwie jest bezpośrednie odprowadzanie zanieczyszczeń do wód lub do ziemi na obszarach wiejskich, będące efektem ich słabego

skanalizowania. Zanieczyszczenia te doływają nieregularnie z różnych miejsc, dlatego ich źródło jest trudne do zidentyfikowania, a tym samym do skontrolowania. Odsetek ludności korzystającej z oczyszczalni ścieków na terenach wiejskich jest niższy niż średnia w Polsce. Na obszarach tych wykorzystuje się głównie oczyszczalnie przydomowe lub zbiorniki bezodpływowe, gdyż na terenach słabo zaludnionych brak jest ekonomicznego uzasadnienia rozbudowy sieci kanalizacyjnej. W celu poprawy dostępności konsumentów do informacji o jakości wody, Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lublinie każdorazowo po otrzymaniu informacji od PSSE, zamieszcza na swojej stronie internetowej oraz w innych kanałach informacyjnych bieżące dane w zakresie obowiązujących decyzji dotyczących stwierdzanych braków przydatności wody do spożycia na terenie województwa.

Stwierdzane w wodzie zanieczyszczenia nie zawsze stanowią bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia. Występowanie podwyższonych wartości żelaza i manganu, przekraczające wartości dopuszczalne mogą prowadzić do niepożądanych zmian organoleptycznych wody, która z uwagi na wzrost mętności może budzić uzasadnione zastrzeżenia konsumentów. Wówczas inspektorzy sanitarni orzekali o warunkowej przydatności wody.

## Nadzór nad jakością wody ciepłej - rok 2024

W roku 2024 Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni kontynuowali nadzór nad jakością wody ciepłej pod kątem obecności bakterii *Legionella* sp. zgodnie z wymaganiami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 roku w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294). Jakość wody ciepłej zbadana została w 154 obiektach. W 36 placówkach jej jakość została zakwestionowana, co skutkowało wydaniem 33 decyzji administracyjnych i wystosowania 3 wystąpień. Prowadzone postępowanie administracyjne zakończono w 22 obiektach. Próbkę wody ciepłej w kierunku *Legionella* sp. pobierano najczęściej w podmiotach wykonujących działalność leczniczą.

W związku z prowadzonymi dochodzeniami epidemiologicznymi dotyczącymi podejrzeń zachorowania na legionellozę i gorączkę Pontiac przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej pobrali 15 próbek wody ciepłej.

W roku 2024 pobrano 599 próbek wody ciepłej. Ponad **86,5%** pobranych próbek w obiektach znajdujących się w ewidencji spełniało wymagania mikrobiologiczne. Ponadnormatywną liczbę bakterii *Legionella* sp. stwierdzono w 80 próbkach. Pod względem stopnia skażenia największa liczba kwestionowanych próbek mieściła się w przedziale 100 – 1000 jtk (skażenie średnie), które stanowiły 62% ogólnej liczby próbek kwestionowanych

Zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294) w dalszym ciągu wysyłane były pisma informujące o konieczności prowadzenia badań wody ciepłej w ramach kontroli wewnętrznej.

Tabela 33. Nadzór prowadzony przez PSSE w roku 2024 (zestawienie zbiorcze)

| Rodzaj obiektów                             | Liczba obiektów, w których wykonano badania wody ciepłej | Liczba obiektów, w których zakwestionowano jakość wody | Liczba pobranych próbek | Liczba próbek zakwestionowanych (powyżej 100 jtk / 100 ml wody, powyżej 50 jtk / 1000 ml) | Stopień skażenia próbek |         |                |
|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------|----------------|
|                                             |                                                          |                                                        |                         |                                                                                           | średnie                 | wysokie | bardzo wysokie |
| Podmioty wykonujące działalność leczniczą   | 47                                                       | 13                                                     | 235                     | 28                                                                                        | 22                      | 6       | 0              |
| Zakłady opiekuńczo-lecznicze                | 9                                                        | 1                                                      | 44                      | 1                                                                                         | 0                       | 1       | 0              |
| Sanatoria                                   | 8                                                        | 0                                                      | 32                      | 0                                                                                         | 0                       | 0       | 0              |
| Hospicja                                    | 1                                                        | 0                                                      | 4                       | 0                                                                                         | 0                       | 0       | 0              |
| Domy pomocy społecznej                      | 16                                                       | 4                                                      | 59                      | 7                                                                                         | 6                       | 1       | 0              |
| Pływalnie (natryski)                        | 24                                                       | 5                                                      | 51                      | 10                                                                                        | 6                       | 3       | 1              |
| Hotele, obiekty świadczące usługi noclegowe | 12                                                       | 4                                                      | 48                      | 15                                                                                        | 10                      | 5       | 0              |
| Akademiki, bursy, internaty                 | 13                                                       | 5                                                      | 55                      | 11                                                                                        | 4                       | 7       | 0              |
| Inne                                        | 24                                                       | 4                                                      | 71                      | 8                                                                                         | 2                       | 4       | 2              |
| Razem                                       | 154                                                      | 36                                                     | 599                     | 80                                                                                        | 50                      | 27      | 3              |

Tabela 34. Nadzór prowadzony przez PIS w latach 2017 – 2024

| Rok         | Liczba obiektów (w których wykonano badania wody ciepłej) | Liczba pobranych próbek | Liczba próbek zakwestionowanych (powyżej 100 jtk w 100 ml wody) | Stopień skażenia |           |                |
|-------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------|-----------|----------------|
|             |                                                           |                         |                                                                 | średnie          | wysokie   | bardzo wysokie |
| 2017        | 147                                                       | 713                     | 157                                                             | 104              | 42        | 11             |
| 2018        | 105                                                       | 467                     | 93                                                              | 67               | 17        | 9              |
| 2019        | 108                                                       | 475                     | 78                                                              | 57               | 16        | 5              |
| 2020        | 56                                                        | 253                     | 44                                                              | 35               | 4         | 5              |
| 2021        | 94                                                        | 407                     | 62                                                              | 42               | 19        | 1              |
| 2022        | 108                                                       | 471                     | 85                                                              | 60               | 24        | 1              |
| 2023        | 122                                                       | 545                     | 64                                                              | 42               | 16        | 6              |
| <b>2024</b> | <b>154</b>                                                | <b>599</b>              | <b>80</b>                                                       | <b>50</b>        | <b>27</b> | <b>3</b>       |

Tabela 35. Liczba próbek wody ciepłej pobranych w latach 2017 – 2024

|                                  | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | <b>2024</b> |
|----------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|-------------|
| liczba pobranych próbek          | 713  | 467  | 475  | 253  | 407  | 471  | 545  | <b>599</b>  |
| % próbek spełniających wymagania | 79,9 | 80,0 | 83,6 | 82,6 | 84,7 | 82   | 88   | <b>86</b>   |

O obowiązku wykonywania badań wody ciepłej użytkowej w kierunku oznaczenia *Legionella* sp. w ramach kontroli wewnętrznej przypominano również w trakcie przeprowadzanych kontroli sanitarnych oraz w wydanych ocenach o jakości wody. W myśl § 18 powołanego rozporządzenia, obowiązkiem wykonywania badań na obecność *Legionella* sp. objęte zostały podmioty wykonujące działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne oraz właściciele lub zarządcy budynków zamieszkania zbiorowego oraz budynków użyteczności publicznej, w których w trakcie ich użytkowania wytwarzany jest aerozol wodno-powietrzny. Minimalna częstotliwość pobierania próbek ciepłej wody oraz procedury postępowania zostały określone w części B załącznika nr 5 powołanego rozporządzenia. Informacje o konieczności sprawowania nadzoru nad jakością wody ciepłej w budynkach użyteczności publicznej wystosowano m. in. do właścicieli i zarządców budynków przeznaczonych na potrzeby oświaty, nauki, opieki zdrowotnej, sportu oraz zarządców budynków zbiorowego zamieszkania.

W roku 2024 jakość wody ciepłej w ramach kontroli wewnętrznej skontrolowano w 973 obiektach, wydano 1 148 ocen. W związku ze stwierdzoną ponadnormatywną liczbą pęteczek *Legionella* sp. jakość wody ciepłej zakwestionowano w 59 obiektach wydając 67 decyzji administracyjnych, 37 z nich zostało zakończonych. Ponadto przygotowano 9 wystąpień (poprawę jakości wody uzyskano w 6 obiektach).

W 2024 r. prowadzono działania edukacyjne dot. zasad utrzymywania instalacji wody ciepłej w związku z występowaniem bakterii *Legionella* sp. podczas prowadzonych bieżących kontroli sanitarnych w obiektach, gdzie wytwarzany jest aerozol wodno-powietrzny (podmioty lecznicze, obiekty noclegowe, obiekty sportowe i odnowy biologicznej, inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej, zakłady kosmetyczne i fryzjerskie).

Ponadto:

- w kontrolowanych obiektach pozostawiano materiały edukacyjne w formie ulotki;
- dokonywano wpisów o udzielonych informacjach edukacyjnych w protokołach kontroli;
- udzielano informacji telefonicznych;
- kierowano pisma do placówek oświatowych (w tym bursy, internaty, domu studenta).

## Kąpieliska i miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpiel

W województwie lubelskim przed sezonem 2024 r. organizatorzy zgłosili otwarcie 35 kąpielisk oraz 5 miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpiel.

Nadzór nad ww. obiektami sprawowany był zgodnie z art. 43 oraz art. 344 ustawy Prawo wodne (t. j. Dz. U. z 2024 r., poz. 1087, ze zm.). Właściwi terenowo państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni dokonywali oceny bieżącej jakości wody w kąpieliskach i miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpiel, opierając się na wynikach badania wody przedstawionych przez organizatorów bieżących kontrolach i analizach próbek wody wykonywanych w ramach nadzoru przez pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych

W trakcie sezonu skontrolowano stan sanitarno-higieniczny oraz pobrano próbki wody z 35 kąpielisk i 5 miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpiel.

Podczas sezonu letniego wystąpiło zjawisko zakwitów wody spowodowane przez sinice, co przyczyniło się do zamknięcia przez PPIS w Biłgoraju kąpieliska na Zalewie w Józefowie w okresie od 19.07 do 26.07.2024 r. Sinice były również powodem zamknięcia przez PPIS w Opolu Lubelskim kąpieliska W Dolinie 10 Stawów w Poniatojewie w okresie od 26.07 do 30.07.2024 r.

W 2024 r. Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni ocenili 4 kąpieliska jako nieprzydatne do kąpiel z powodu przekroczenia parametrów mikrobiologicznych (wydano 3 decyzje i 1 ocenę):

- Kąpielisko Natalin – od 05.07 do 10.07.2024 r. – PPIS w Chetmie;
- w Dolinie 10 Stawów w Poniatowej – od 30.07 do 02.08.2024 r – PPIS w Opolu Lubelskim (przekroczenie stwierdzone zaraz po ustąpieniu zakwitu sinic);
- Kąpielisko w Krasnobrodzie – od 10.07 do 24.07.2024 r. – PPIS w Zamościu;
- Kąpielisko Zimna Woda w Łukowie – od 23.08 do 26.08.2024 r. – PPIS w Łukowie.

Jednocześnie, z uwagi na wysokie przekroczenia parametrów mikrobiologicznych w 2022 r. i 2023 r. oraz na wartości uzyskane w roku bieżącym, jakość wody w kąpieliskach: Zalew w Krasnobrodzie, Stawy Echo i Zalew Miejski w Zamościu, została sklasyfikowana jako „niedostateczna”.

Pozostałe kąpieliska oraz miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpiel funkcjonujące na terenie województwa lubelskiego były opiniowane pozytywnie przez cały czas trwania sezonu kąpieliskowego.

Tabela 36. Badania wody w kąpieliskach prowadzone w ramach nadzoru przez organy PIS

| Kierunek badań             | Plan | Wykonanie |
|----------------------------|------|-----------|
| Wizualne nadzorowanie wody | 35   | 35        |
| Mikrobiologiczne           | 35   | 35        |

Organizatorzy kąpielisk zaplanowali i pobrali 117 próbek wody celem oceny mikrobiologicznej wody. Informacje o jakości wody w miejscach wykorzystywanych do kąpiel były aktualizowane przez cały sezon letni na podstawie wyników badań i zamieszczane na witrynie internetowej Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

## Podsumowanie

1. W 2024 r. na terenie województwa lubelskiego tak, jak w latach ubiegłych nie odnotowano chorób i zatruc związanych ze spożyciem wody.
2. Parametry fizykochemiczne jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, dla których stwierdzono przekroczenia określonych najwyższych dopuszczalnych wartości nie stanowiły bezpośredniego zagrożenia dla zdrowia ludzi - żelazo, mangan, jon amonowy i mętność .
3. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Krasnymstawie zakończył postępowanie administracyjne w związku z udzielonym odstępstwem od wymagań jakim powinna odpowiadać woda przeznaczona do spożycia przez ludzi w wodociągu zbiorowego zaopatrzenia Orchowiec w zakresie azotanów na okres do 21.12.2024 r.
4. Problem dostarczenia odbiorcy wody o niekwestionowanej jakości w największym stopniu dotyczy wodociągów o małej produkcji z uwagi na trudności technologiczne i finansowe w przeprowadzeniu efektywnych działań naprawczych. Dlatego uzasadniona jest konsolidacja sieci wodociągowej poprzez łączenie „małych” wodociągów z wyeksploatowaną infrastrukturą, a co za tym idzie produkujących wodę o niestabilnej jakości zdrowotnej w większe sieci wodociągowe dysponujące odpowiednimi zasobami finansowymi, które są w stanie przeprowadzić prace modernizacyjne.

## Bezpieczeństwo żywności i żywienia

Charakterystyka stanu sanitarnego obiektów żywnościowo – żywieniowych, zakładów produkcji i obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością

Zadania z zakresu zdrowia publicznego realizowane są poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami zdrowotnymi żywności i żywienia. Do zakresu działań należy przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne nadzoru nad jakością zdrowotną żywności, warunków produkcji, transportu, sprzedaży żywności, warunków żywienia zbiorowego oraz warunków zdrowotnych produkcji materiałów i obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonym do kontaktu z żywnością.

W województwie lubelskim zadania realizowało 20 powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych, 3 graniczne stacje sanitarno-epidemiologiczne oraz wojewódzka stacja sanitarno-epidemiologiczna.

*Tabela 37. Liczba obiektów znajdujących się w rejestrze zakładów pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubelskiego w latach 2023-2024*

|                                                                      | Rok 2023 | Rok 2024      |
|----------------------------------------------------------------------|----------|---------------|
| Ogólna liczba obiektów znajdujących się w rejestrze zakładów, w tym: | 68 823   | <b>71 734</b> |
| obiekty produkcji żywności (wraz z produkcją pierwotną)              | 50 413   | <b>53 399</b> |
| w tym produkcja pierwotna                                            | 48 836   | <b>51 787</b> |
| obiekty żywienia zbiorowego otwartego                                | 3 669    | <b>3 746</b>  |
| zakłady żywienia zamkniętego                                         | 2 302    | <b>2 321</b>  |
| obiekty obrotu żywnością                                             | 12 033   | <b>11 860</b> |

W 2024 r. objętych nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim było 71 734 podmiotów żywnościowo-żywieniowych. W 2024 r. nastąpił wzrost ogólnej liczby obiektów znajdujących się w rejestrze nadzorowanych zakładów o 2 911 tj. o 4,2% więcej obiektów w porównaniu do roku poprzedniego. Największy przyrost liczby zakładów tj. o 2 986 (5,8%) odnotowano w grupie obiektów produkcji żywności, w skład której wchodzi produkcja pierwotna. Liczba producentów produkcji pierwotnej w 2024 r. w stosunku do poprzedniego roku wzrosła o 2 951 tj. o 6%. W grupie żywienia zbiorowego otwartego w 2024 r. liczba zakładów zwiększyła się o 77 tj. 2,1%. Nieznacznie zwiększyła się liczba zakładów w grupie zakładów żywienia zamkniętego, bo o 19 tj. 0,8%. Natomiast w grupie obiektów obrotu żywnością odnotowano zmniejszenie liczby obiektów o 173 tj. 1,4% w stosunku do 2023 r.

W 2024 r. skontrolowano 11 002 podmiotów tj. o 261 (0,5%) więcej obiektów żywnościowo-żywieniowych w porównaniu do 2023 r. Największy wzrost kontroli sanitarnych w stosunku do roku ubiegłego stwierdzono w grupie obiektów produkcji pierwotnej o 319 zakładów tj. 1,1%.



Tabela 38. Liczba skontrolowanych zakładów w poszczególnych grupach obiektów w województwie lubelskim

|                                                                              | 2023<br>(% ewidencji) | 2024<br>(% ewidencji) |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Liczba wszystkich obiektów skontrolowanych, w tym:                           | 10 741 (15%)          | <b>11 002 (15,3%)</b> |
| Zakłady produkcji żywności                                                   | 2 752 (5%)            | <b>3 016 (5,6%)</b>   |
| • tym obiektów produkcji żywności z wyłączeniem produkcji pierwotnej         | 931 (59%)             | <b>876 (54,3%)</b>    |
| • w tym obiektów produkcji pierwotnej                                        | 1 821 (3%)            | <b>2 140 (4,1%)</b>   |
| Obiekty obrotu żywnością                                                     | 4 619 (38%)           | <b>4 657 (39,2%)</b>  |
| Obiekty żywienia zbiorowego otwartego                                        | 1 828 (49%)           | <b>1 861 (49,6%)</b>  |
| Obiekty żywienia zbiorowego zamkniętego                                      | 1 407 (61%)           | <b>1 328 (57,2%)</b>  |
| Wytwórnice materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością       | 13 (46%)              | <b>6 (20,6%)</b>      |
| Obiekty obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością | 56 (21%)              | <b>67 (22,6%)</b>     |

Tabela 39. Liczba zakładów w poszczególnych grupach obiektów względem ustalonego ryzyka

|                                                                                          | Niskie ryzyko | Średnie ryzyko | Wysokie ryzyko |
|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------|----------------|
| Liczba wszystkich obiektów w ewidencji za 2023 r. ocenionych na podstawie ryzyka, w tym: | 27 789        | 11 592         | 32 353         |
| Zakłady produkcji żywności                                                               | 20 635        | 1 760          | 31 004         |
| w tym obiektów produkcji żywności z wyłączeniem produkcji pierwotnej                     | 542           | 605            | 465            |
| w tym obiektów produkcji pierwotnej                                                      | 20 093        | 1 155          | 30 539         |
| Obiekty obrotu żywnością                                                                 | 5 685         | 5 781          | 394            |
| Obiekty żywienia zbiorowego otwartego                                                    | 901           | 1 989          | 856            |
| Obiekty żywienia zbiorowego zamkniętego                                                  | 244           | 1 992          | 85             |

W województwie lubelskim w roku sprawozdawczym najwięcej obiektów zaliczonych zostało do grupy zakładów o ryzyku wysokim, których jest 32 353, z czego 30 539 tj. 94,39% stanowią zakłady produkcji pierwotnej, które ze względu na produkcję owoców miękkich wykazują wysokie ryzyko występowania zanieczyszczeń mikrobiologicznych. Ryzyko średnie określono dla 11 592 obiektów. Najwięcej zakładów ryzyka średniego stanowiły obiekty obrotu żywnością 5 781 tj. 67,1% oraz kolejno zakłady żywienia zamkniętego, których było 1 992 tj. 23,08% i zakłady żywienia zamkniętego, których było 1 989 tj. 23,05% obiektów. Natomiast do zakładów o niskim ryzyku zaliczono 27 789 podmiotów. Najwięcej zakładów o ryzyku niskim to obiekty produkcji pierwotnej, które zajmują się uprawą zbóż i warzyw korzeniowych, których było 20 093 (55,83%). Kolejną grupą zakładów o ryzyku niskim to zakłady obrotu żywnością trwałą mikrobiologicznie, których było 5 685 (15,79%).



Tabela 40. Liczba przeprowadzonych kontroli i kontroli sprawdzających w obiektach pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim w latach 2023-2024

|                                                                                              | 2023   | 2024          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------------|
| Łączna liczba kontroli i rekontroli                                                          | 15 385 | <b>15 319</b> |
| • w tym kontrole interwencyjne                                                               | 1 420  | <b>1 338</b>  |
| Liczba kontroli i rekontroli w obiektach produkcji żywności, w tym u producentów pierwotnych | 3 420  | <b>3 625</b>  |
| • w tym kontrole interwencyjne                                                               | 235    | <b>199</b>    |
| Liczba kontroli i rekontroli w obiektach obrotu żywnością                                    | 7 070  | <b>7 024</b>  |
| • w tym kontrole interwencyjne                                                               | 891    | <b>850</b>    |
| Liczba kontroli i rekontroli w obiektach żywienia zamkniętego                                | 1 833  | <b>1 668</b>  |
| • w tym kontrole interwencyjne                                                               | 75     | <b>63</b>     |
| Liczba kontroli i rekontroli w obiektach żywienia otwartego                                  | 2 830  | <b>2 781</b>  |
| • w tym kontrole interwencyjne                                                               | 200    | <b>195</b>    |

W 2024 r. w ramach prowadzonego nadzoru nad wszystkimi obiektami żywnościowo-żywieniowymi oraz wytwórniami materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością i miejscami ich obrotu:

- **łącznie przeprowadzono 15 319 kontroli i rekontroli** (w tym 1 338 tj. 8,7% stanowiły kontrole interwencyjne, których było mniej o 82 tj. 0,4% niż w roku 2023). W porównaniu do 2023 r., w 2024 r. ogólnie zmniejszyła się liczba przeprowadzonych kontroli i rekontroli o 66 (0,43%). Podczas kontroli sanitarnych w przypadku stwierdzenia naruszeń prawa żywnościowego na osoby odpowiedzialne nakładano kary grzywny w drodze mandatów karnych oraz prowadzono postępowanie administracyjne mające na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości:
- **wydano 2 403 decyzje administracyjne**, w tym 61 unieruchomień (przerwania działalności całego lub części zakładu) oraz 72 decyzje zakazu wprowadzania produktu do obrotu. Najwięcej decyzji administracyjnych wydano na obiekty obrotu żywnością tj. 1 067 z czego 23 decyzje w zakresie unieruchomienia (przerwania działalności całego lub części zakładu),
- **1 340 osób ukarano mandatami karnymi na kwotę 240 100 zł**,  
Grzywny w postaci mandatów karnych nakładane były najczęściej za:
  - brak wdrożenia w zakładzie procedur opartych na zasadach systemu HACCP;
  - zły stanu higieniczno-sanitarnego pomieszczeń, sprzętów i urządzeń;
  - wprowadzanie do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności;
  - brak dokumentacji lekarskiej do celów sanitarno-epidemiologicznych personelu;
  - brak identyfikacji dostawców.

W 2024 r. do Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego wpłynęło 57 wniosków o wymierzenie kar pieniężnych, w związku z naruszeniem art. 103 ust. 1 pkt 1-10 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia zgłoszonych przez Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych:

na podstawie art. 104 ust. 1 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r., o bezpieczeństwie żywności i żywienia z dnia 25 sierpnia 2006 r., Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w 2024 r., wydał 33 decyzje o wymierzeniu kar pieniężnych na kwotę 48 400 zł.

Najczęstszą przyczyną nakładanych kar pieniężnych było:

- nieprzestrzeganie wymagań w zakresie znakowania środków spożywczych – wydano 12 decyzji na kwotę 10 500 zł;
- prowadzenie działalności w zakresie produkcji lub obrotu żywnością, bez złożenia wniosku o zatwierdzenie i wpis do rejestru zakładów - wydano 10 decyzji na kwotę 14 600 zł;
- prowadzenie działalności w ramach sprzedaży w jednostkach systemu oświaty środków spożywczych innych niż objęte grupami środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży określonymi w przepisach wydanych na podstawie art. 52c ust. 6 pkt 1 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia - wydano 8 decyzji na kwotę 14 000 zł;
- produkcja lub wprowadzanie do obrotu żywności w zakresie niezgodnym z decyzją o zatwierdzeniu zakładu – wydano 2 decyzje nakładające karę pieniężną na kwotę 1 300 zł,
- wprowadzanie do obrotu jako żywność produktu nie będącego żywnością 1 decyzja na kwotę 8 000 zł.

Liczba pobranych próbek żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w 2024 r. wyniosła 4892 i zwiększyła się o 6,9% w stosunku do roku 2023 r. (4555). W porównaniu do 2023 r. zwiększyła się również liczba zakwestionowanych próbek. W roku sprawozdawczym stwierdzono niezgodności w 124 przebadanych próbkach.

## Charakterystyka grup obiektów objętych nadzorem

### *Obiekty produkcji żywności (bez produkcji pierwotnej)*

Do ww. grupy należy zaliczyć m. in.: wytwórnie lodów, automaty do lodów, piekarnie, ciastkarnie, przetwórnie owocowo – warzywne, zakłady garmazeryjne, inne wytwórnie żywności, zakłady przemysłu zbożowo - młynarskiego, wytwórnie wyrobów cukierniczych, wytwórnie suplementów diety, wytwórnie tłuszczów roślinnych i mieszanin tłuszczów zwierzęcych, wytwórnie makaronów. W okresie sprawozdawczym na terenie województwa lubelskiego znajdowało się w rejestrze 1 612 zakładów produkcji żywności (bez producentów pierwotnych). Liczba nadzorowanych zakładów w wyżej wymienionej grupie w stosunku do 2023 r. wzrosła o 35. W 2024 r. w tej grupie zakładów skontrolowano 876 obiektów, co stanowi 54,34% podmiotów z ww. grupy, a zatwierdzono 60 nowych zakładów. W odniesieniu do 2023 r. liczba skontrolowanych zakładów spadła o 55. Sklasyfikowano 542 zakłady o niskim ryzyku, 605 o średnim ryzyku, a 465 zakładów o ryzyku wysokim, do których należą głównie wytwórnie lodów, ciastkarnie, zakłady garmazeryjne, przetwórnie owocowo-warzywne.

W 2024 r. łącznie w grupie zakładów produkcji żywności (oprócz produkcji pierwotnej) przeprowadzono 1 464 kontrole i rekontrole, w tym 157 kontrole interwencyjnych, co w stosunku do roku ubiegłego stanowi tendencję spadkową. W 2024 r. przeprowadzono o 122 mniej kontrole i rekontrole oraz przeprowadzono o 38 mniej kontrole interwencyjnych. W 2024 r. wydano 318 decyzji administracyjnych, w tym 4 decyzje zakazu wprowadzania produktu do obrotu oraz 10 decyzji unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części zakładu, które dotyczyły głównie piekarni oraz ciastkarni. Znacznie spadła liczba wydanych decyzji unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części zakładów bowiem w 2024 r. wydano o 26 decyzji mniej w tym zakresie niż w 2023 r. Głównymi przyczynami wydawania decyzji unieruchomienia była obecność szkodników w pomieszczeniach zakładu jak również nieprawidłowa jakość wody wykorzystywanej przy produkcji środków spożywczych.

W ramach sprawowanego nadzoru, za stwierdzone niezgodności z prawem żywnościowym nałożono 120 mandatów karnych na kwotę 25 400 zł. Do najczęściej stwierdzanych niezgodności w powyższej grupie obiektów należy zaliczyć:

- niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny jak również techniczny pomieszczeń zakładów oraz wyposażenia;
- brak wdrożonej kontroli wewnętrznej (instrukcji i procedur GHP/GMP i HACCP);
- brak opracowanych procedur dot. badań właścicielskich, w zakresie zapewnienia zgodności produkowanej żywności z rozporządzeniem Komisji (WE) nr 2073/2005 z dnia 15 listopada 2005 r. w sprawie kryteriów mikrobiologicznych dotyczących środków spożywczych.

Ponadto w grupie zakładów produkcji żywności pobrano do badań laboratoryjnych 632 próbki (więcej o 61 niż w 2023 r.), z czego zakwestionowano 9.

#### *Produkcja pierwotna, w tym kielki*

W 2024 r. na terenie województwa lubelskiego nadzorem sanitarnym zostało objętych 51 787 producentów produkcji pierwotnej, w tym kielków, rolniczego handlu detalicznego oraz dostawców bezpośrednich, tj. o 2 950 (5,7%) producentów więcej niż w roku ubiegłym. Wśród plantacji dominowały uprawy zbóż oraz owoców miękkich takich jak maliny, truskawki czy porzeczki.

W 7 powiatach uprawy owoców miękkich stanowiły ponad 50% wszystkich upraw, przy czym w 2 powiatach wynosiły one ponad 70% wszystkich upraw. W 4 powiatach ponad 60% upraw stanowiły uprawy zbóż. Duży udział produkcji pierwotnej stanowiły również jabłka, wiśnie oraz warzywa, w tym ziemniaki. Funkcjonowały dwa zarejestrowane i zatwierdzone zakłady hodowli i konfekcjonowania kielków, przy czym jeden rozpoczął swoją działalność w 2024 r. Natomiast bardzo mały udział procentowy stanowią na terenie województwa lubelskiego warzywa liściaste.

W ramach nadzoru nad produkcją pierwotną skontrolowano ogółem 2 142 obiekty, w których przeprowadzono 2 166 kontroli sanitarnych, czyli o 330 kontroli więcej niż w roku ubiegłym.

Podczas kontroli producentów produkcji pierwotnej oceniano:

- warunki higieniczno-sanitarne panujące na polu i w gospodarstwie na etapie przed zbiorem, podczas zbioru oraz po zbiorze, w tym m.in. źródła wody wykorzystywanej do uprawy, dostęp do toalet, sposób mycia i dezynfekcji rąk, używanego sprzętu, opakowań zbiorczych;
- potencjalne źródła zanieczyszczenia obszaru produkcji;
- rodzaj prowadzonego zbioru (rodzaj asortymentu, sposób zbioru: ręczny czy zmechanizowany);
- liczbę osób zatrudnionych przy zbiorach;
- rodzaj nawożenia;
- kontrolę wewnętrzną, w tym dokumenty potwierdzające stosowanie dobrej praktyki rolniczej, zaświadczenia potwierdzające udział w szkoleniach prowadzonych przez odbiorcę owoców i warzyw, wyniki badań wody i surowców.

W 64 skontrolowanych obiektach stwierdzono nieprawidłowości, które najczęściej dotyczyły następujących uchybień:

- braku oceny ryzyka mikrobiologicznego wody stosowanej w produkcji pierwotnej, w tym aktualnego wyniku badania wody wykorzystywanej do nawadniania upraw, podlewania oraz zraszania sałaty po zbiorze;
- braku zapewnionych odpowiednich warunków higieniczno-sanitarnych dla osób pracujących przy zbiorze owoców w zakresie mycia i higienicznego suszenia rąk;
- braku toalety usytuowanej w bezpośrednim sąsiedztwie plantacji;
- braku dokumentu potwierdzającego wywóz nieczystości ciekłych ze zbiorników bezodpływowych;
- stwierdzenia brudnych skrzynek transportowych;
- braku prowadzonej identyfikacji w zakresie ewidencji rozchodu surowca.

Podczas kontroli przedstawiciele PPIS zobowiązywali podmioty do wyeliminowania niezgodności technicznych przed rozpoczęciem zbiorów w sezonie 2025, natomiast niezgodności natury sanitarno-higienicznej były eliminowane w trybie bezzwłocznym.

W części przypadków wystosowano wystąpienia pokontrolne. Wydano 120 decyzji administracyjnych (nakazowych i opłatowych). W 4 przypadkach zostały nałożone grzywny w drodze mandatu karnego o łącznej wartości 550 zł za brak przestrzegania higieny przez producentów produkcji podstawowej oraz identyfikowalności odbiorców.

W 2024 przeprowadzono ogółem 5 kontroli u 2 producentów kielków. W przypadku nowo zatwierdzonego zakładu stwierdzono nieprawidłowości natury technicznej oraz w zakresie niewłaściwie opracowanej dokumentacji HACCP. Zastosowano adekwatne sankcje względem obiektu a kontrola sprawdzająca wykazała usunięcie wszystkich nieprawidłowości.

Poza realizacją planu kontroli na 2024 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna przeprowadziła wiele dodatkowych kontroli u producentów produkcji pierwotnej i RHD, w tym kontrole interwencyjne w ramach działań podejmowanych w systemie RASFF oraz w związku z informacją o przekroczeniu poziomu pestycydów w produktach pierwotnych uzyskaną od Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa.

W ramach porozumienia podpisanego w dniu 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, Inspekcji Ochrony Środowiska w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego* przeprowadzono 71 kontroli. Przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej stwierdzili jedną nieprawidłowość polegającą na braku odpowiedniego dokumentu potwierdzającego jakość wody z ujęcia własnego.

Do badań laboratoryjnych w ramach przedmiotowego porozumienia przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej pobrali 101 próbek żywności:

- 90 próbek w kierunku obecności zanieczyszczeń mikrobiologicznych w owocach i warzywach;
- 2 próbki w kierunku obecności pozostałości azotanów w sałacie;
- 5 próbek w kierunku obecności pozostałości pestycydów w gryce i prosie oraz warzywach i owocach;
- 3 próbki w kierunku obecności zanieczyszczeń metalami w papryce i kapuście.

Ze zbadanych próbek, 100 uzyskało wynik pozytywny, 1 próbka papryki została zdyskwalifikowana z powodu przekroczenia NDP kadmu.

Ponadto w celu ułatwienia prowadzenia przez rolników produkcji żywności podejmowano poniższe działania:

- producenci składający wniosek o wpis do rejestru zakładów byli informowani o zagrożeniach spowodowanych brakiem higieny podczas zbioru owoców oraz otrzymywali materiały informacyjne (ulotki) zawierające wymogi sanitarne dotyczące uprawy, zbioru i skupu owoców, w szczególności owoców miękkich;
- w ramach działań informacyjnych dla producentów produkcji pierwotnej prowadzono szkolenia dla rolników, których tematyka obejmowała zagadnienia związane z produkcją pierwotną, dostawami bezpośrednimi oraz rolniczym handlem detalicznym;
- organizowano akcje edukacyjne, podczas których urządzano stoiska promocyjne i rozdawano materiały edukacyjne, ulotki dotyczące Rolniczego Handlu Detalicznego oraz produkcji pierwotnej;
- za pośrednictwem Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa oraz Urzędów Gmin przekazano do sołectw materiały informacyjne dotyczące obowiązku rejestracji i przestrzegania

zasad higieny, opracowane ulotki przekazywano również do wiejskich sklepów spożywczych i punktów skupu owoców i warzyw;

- na stronach internetowych powiatowych stacji umieszczono informację dotyczącą produkcji pierwotnej, dostaw bezpośrednich i rolniczego handlu detalicznego oraz wymagań na etapie zbioru.

Podsumowując należy stwierdzić, iż w odniesieniu do 2023 r. liczba podmiotów produkcji pierwotnej, posiadających zaświadczenie o wpisie do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej wzrosła o 2 950 (5,7%). Powyższe jest wynikiem kontynuacji szeroko podejmowanych akcji informacyjnych oraz szkoleń dotyczących obowiązku rejestracji i uzyskania zaświadczenia o wpisie producentów produkcji pierwotnej posiadających gospodarstwa rolne na terenie województwa lubelskiego oraz podmiotów chcących rozpocząć działalność w ramach Rolniczego Handlu Detalicznego.

## Zakłady obrotu żywnością

W roku sprawozdawczym pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim było 11 860 zakładów zajmujących się obrotem żywnością typu sklepy, magazyny hurtowe, kioski, itp. Nastąpił spadek liczby zakładów w tej grupie w stosunku do roku poprzedniego o 173 podmioty. Obiekty te są bardzo zróżnicowane pod względem wielkości, wyposażenia oraz asortymentu wprowadzanego do obrotu. W zakładach tych występuje różna skala zagrożeń jak i różny poziom wiedzy i świadomości personelu w zakresie realizacji zasad GHP/GMP i systemu opartego na zasadach HACCP.

Ogółem w 2024 r. skontrolowano 4 657 zakładów czyli o 1,2% mniej w stosunku do roku poprzedniego, co wynika z faktu zaprzestania prowadzenia działalności przez część obiektów. Przeprowadzono 7 024 kontrole sanitarne. Najczęściej stwierdzanymi w trakcie kontroli sanitarnych niezgodnościami były:

- brak wdrożenia zasad GHP/GMP opartych na zasadach HACCP;
- brak zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego w trakcie przechowywania żywności nietrwalej mikrobiologicznie;
- brak przestrzegania rozdzielności asortymentowej w trakcie przechowywania żywności w urządzeniach chłodniczych;
- brak zabezpieczenia żywności nieopakowanej przed zanieczyszczeniami;
- brak zapewnienia warunków do utrzymania higieny rąk;
- brak szkoleń zatrudnionego personelu.

W związku ze stwierdzonymi naruszeniami prawa żywnościowego na osoby odpowiedzialne 742 kary grzywny w drodze mandatów karnych na kwotę 121 500 zł.

W celu wyeliminowania nieprawidłowości organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wydały 1 067 decyzji administracyjnych co stanowi spadek w porównaniu z rokiem 2023 kiedy ich liczba wynosiła 1 330. W 2024 r. przeprowadzono 850 kontroli interwencyjnych tj. 4,8% mniej niż w 2023 r. (891).

W województwie lubelskim obserwuje się z roku na rok coraz mniej zakładów obrotu żywnością, tj. w 2023 r. zaobserwowano spadek zakładów w stosunku do roku poprzedniego o 539 obiektów a w roku 2024 zaobserwowano spadek zakładów w stosunku do roku ubiegłego o 173 obiekty, co ogółem stanowi, iż w 2024 r. Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni z terenu województwa lubelskiego mieli pod nadzorem 712 obiektów mniej niż w roku 2022 r. Świadczy to o coraz większej ekspansji dużych dyskontów i marketów, które powodują zamykanie się mniejszych obiektów z powodu braku rentowności ich utrzymania. Niemniej liczba przeprowadzanych kontroli i stwierdzanych nieprawidłowości utrzymuje się proporcjonalnie mniej więcej na tym samym poziomie w latach 2023-2024.



## Zakłady żywienia zbiorowego otwartego

W rejestrze zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa lubelskiego jest 3 746 zakładów zajmujących się żywnością zbiorową typu otwartego. W tej grupie obiektów nastąpił wzrost liczby obiektów o 77. Do tej grupy należą m.in. restauracje, punkty małej gastronomii, bary. Jest to grupa obiektów o różnych zakresach prowadzonej działalności od zakładów produkujących szeroki asortyment posiłków w pełnym zakresie w oparciu o surowce wymagające wstępnej obróbki, aż do punktów małej gastronomii oferujących dania typu „fast-food”, przygotowywanych na bazie gotowych półproduktów.

W 2024 r. ogółem skontrolowano 1 861 zakładów więcej niż w poprzednim roku o 33.

W trakcie przeprowadzonych kontroli stwierdzano niezgodności z wymaganiami prawa żywnościowego, które najczęściej dotyczyły:

- braku wdrożenia zasad GHP/GMP opartych na zasadach HACCP;
- złego stanu sanitarnego pomieszczeń i wyposażenia;
- braku właściwych warunków do mycia rąk personelu oraz braku właściwej higieny personelu zatrudnionego przy produkcji potraw;
- żywności przeterminowanej;
- braku aktualnej dokumentacji lekarskiej do celów sanitarno-epidemiologicznych personelu.

W związku ze stwierdzonymi naruszeniami prawa żywnościowego nałożono na osoby odpowiedzialne 379 kar grzywny w drodze mandatów karnych na kwotę 76 400 zł. W celu wyeliminowania nieprawidłowości Państwowa Inspekcja Sanitarna wydała 619 decyzji administracyjnych, a więc o 42 więcej w porównaniu do roku poprzedniego.

## Zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego

Pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2024 r. było 2 321 zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego. Nastąpiło zwiększenie liczby obiektów o 19 placówek w stosunku do 2023 r. Do tej grupy należą m.in. placówki systemu oświaty, szpitale, domy pomocy społecznej, sanatoria, stołówki i bufety pracownicze. Większość zakładów posiada dostosowane pomieszczenia, sprzęty i urządzenia do prowadzenia działalności w zakresie żywienia zamkniętego.

W 2024 r. skontrolowano 1 328 zakładów, tj. o 79 mniej niż w roku poprzednim. Przeprowadzono łącznie 1 668 kontroli sanitarnych, czyli o 162 mniej niż w roku 2023 r. Kontroli interwencyjnych przeprowadzono 63, a więc mniej o 12 niż w roku ubiegłym.

W 172 obiektach stwierdzono naruszenia prawa żywnościowego, które dotyczyły najczęściej:

- niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego pomieszczeń, sprzętów i urządzeń;
- przechowywania środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia i dat minimalnej trwałości;
- braku przestrzegania zakładowej dokumentacji systemowej w zakresie procedur i instrukcji GHP/GMP oraz systemu bezpieczeństwa opartego na zasadach HACCP;
- braku dokumentacji lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych osób wykonujących prace w styczności z żywnością bądź posiadania nieaktualnych dokumentacji;
- niewłaściwej jakości wody do spożycia;
- braku zachowania segregacji asortymentowej środków spożywczych;
- naruszenia ciągłości łańcucha środków spożywczych nietrwałych mikrobiologicznie.

W związku ze stwierdzonymi naruszeniami prawa żywnościowego nałożono na osoby odpowiedzialne 68 kar grzywny w drodze mandatów karnych na kwotę 9 400 zł. W celu wyeliminowania nieprawidłowości Państwowa Inspekcja Sanitarna wydała 208 decyzji administracyjnych, a więc o 59 mniej niż w roku poprzednim.

## Ocena jakościowa środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością

Pobór próbek środków spożywczych do badań laboratoryjnych należy do jednych z najważniejszych obszarów działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie bezpieczeństwa żywności, bowiem weryfikuje skuteczność zakładowych systemów kontroli wewnętrznej oraz pozwala jednocześnie na eliminowanie z rynku produktów o niewłaściwej jakości zdrowotnej.

Tabela 41. Liczba pobranych i zbadanych próbek

| Województwo lubelskie               | 2023  | 2024  |
|-------------------------------------|-------|-------|
| Liczba pobranych i zbadanych próbek | 4 555 | 4 892 |
| Liczba próbek kwestionowanych       | 83    | 124   |

W 2024 r. w województwie lubelskim pobrano ogółem do badań laboratoryjnych ogółem 4 892 próbki, z czego zakwestionowano 124 próbki, tj. 2,5 % wszystkich zbadanych próbek. Spośród zakwestionowanych próbek aż 54 stanowiły pobrane w wyniku prowadzonych postępowań epidemiologicznych.

Najczęstsze przyczyny kwestionowania próbek w 2024 r.:

- zanieczyszczenia mikrobiologiczne;
- przekroczenia dopuszczalnych poziomów pozostałości pestycydów;
- znakowanie suplementów diety, żywności specjalnego przeznaczenia medycznego;
- przekroczenia dopuszczalnych poziomów alkaloidów pirolizydynowych;
- przekroczenie zawartości metali ciężkich;
- przekroczenia dopuszczalnych poziomów mykotoksyn;
- obecność hordeniny, która nie spełnia wymagania braku obecności niedeklarowanych aktywnych farmakologicznie substancji oraz substancji zakazanych w produkcji środków spożywczych.

W 2024 r. w kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych pobrano łącznie 3 058 próbek. Badane próbki środków spożywczych kwestionowane były głównie za zanieczyszczenia mikrobiologiczne i dotyczyły produktów z grupy „Drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i produkty jajeczne”, w której zakwestionowano 20 próbek, w tym 13 próbek mięsa drobiowego oraz 7 próbek podrobów drobiowych ze względu na stwierdzone zanieczyszczenie bakteriami chorobotwórczymi *Salmonella*, *Campylobacter* oraz *Listeria*. W grupie „Mleko i przetwory mleczne”, 5 próbek lodów z automatu zostało zakwestionowanych za parametry higieny procesu produkcyjnego (*Enterobacteriaceae*). W grupie „mięso ssaków, podroby zwierzęce i inne produkty uboju” zakwestionowana została 1 próbka ze względu na stwierdzoną obecność bakterii chorobotwórczych *Salmonella* w produkcie „Kiełbasa Surowa Metka Cebulowa”. Ponadto zakwestionowana została 1 próbka z grupy „Ziela, przyprawy i podobne produkty”, tj. „Papryka słodka” za zanieczyszczenie bakteriami chorobotwórczymi *Salmonella*.



W 2024 r. pobrano do badań 163 próbki w kierunku mykotoksyn. Badania wykazały przekroczenia dopuszczalnych poziomów mykotoksyn w 2 zbadanych próbkach, w próbce owoców suszonych oraz przypraw.

Łącznie w ramach realizacji planu poboru próbek oraz realizacji porozumienia z innymi inspekcjami czy prowadzonych postępowań wyjaśniających pobrano 392 próbek żywności w kierunku pozostałości pestycydów. W 11 zbadanych próbkach stwierdzono przekroczenia najwyższych dopuszczalnych poziomów pestycydów: w 3 próbkach jarmużu oraz 1 próbce: brukselki, ogórka, pietruszki, szpinaku, rabarbaru, porzeczki, jabłka oraz herbaty.

W ramach wykonania programu badania pozostałości pestycydów w żywności importowanej realizowanego we współpracy z Ministerstwem Rolnictwa i Rozwoju Wsi pobrano łącznie 23 próbki środków spożywczych. Nieprawidłowości nie stwierdzono. Natomiast w związku ze wzmożonym nadzorem nad środkami spożywczymi pochodzącymi z Ukrainy oraz akcją kontrolną wzmożonego nadzoru nad żywnością importowaną pobrano w ramach dodatkowej puli 46 próbek. W 2 zbadanych próbkach owoców stwierdzono przekroczenia najwyższych dopuszczalnych poziomów pestycydów. Była to próbka malin pochodząca z Ukrainy oraz owoc granatu pochodzący z Hiszpani.

W ramach realizacji planu w 2024 r. podczas badań monitoringowych pobrano 28 próbek w kierunku zawartości akrylamidu oraz 14 w kierunku furanu i jego pochodnych. Przekroczenia wskaźnikowe poziomu akryloamidu wystąpiły w 1 produkcie tj. granoli z owocami. Jednak ocena ryzyka wskazała, że produkt nie stanowi większego zagrożenia niż inne tego typu płatki zbożowe, w tym produkty z pełnego ziarna dostępne na rynku. W przypadku drugiego kierunku badań w 2 próbkach stwierdzono wysoki poziom furanu tj. w próbce kawy w kapsułkach i gotowym posiłku dla dzieci. W obu analizowanych przypadkach ocena ryzyka wykazała, iż są to produkty nie stwarzające większego zagrożenia dla zdrowia konsumentów w porównaniu z innymi podobnymi produktami znajdującymi się w obrocie handlowym.

Ponadto wzorem lat poprzednich prowadzone były badania żywności w kierunku zawartości substancji dodatkowych (substancji konserwujących, substancji słodzących, barwników).

W 2024 roku pobrano i przebadano w ww. kierunku 184 próbki. Prowadzone były również badania olejów palmowych i przypraw w zakresie oznaczenia barwników niedozwolonych do żywności z grupy Sudan. Wyniki przeprowadzonych badań laboratoryjnych nie wskazały nieprawidłowości.

Państwowa Inspekcja Sanitarna realizuje również plan pobierania próbek materiałów do kontaktu z żywnością w celu oceny poziomu migracji substancji do żywności, dla których określono limity, tj.: formaldehydu dla wyrobów z melaminy, kadmu i ołowiu dla wyrobów ceramicznych i szklanych, migracji pierwszorzędowych amin aromatycznych (PAA'S) z przyborów kuchennych wykonanych z poliamidu, migracji globalnej dla materiałów i wyrobów z tworzyw sztucznych. Ogółem pobrano i zbadano w przedmiotowym kierunku 72 próbki. Wyniki badań wskazały przekroczenie w 1 przypadku tj. kubkach termicznych ze względu na stwierdzenie migracji ołowiu oraz kadmu.

W analizowanym okresie czasu, na terenie województwa lubelskiego prowadzono również monitoring owoców miękkich w kierunku obecności *Escherichii coli*  $\beta$ -glukouronidazo-dodatnich jako wskaźnik bakterii kałowych. Do badań laboratoryjnych pobrano w sezonie zbioru surowca 60 próbek (tj. 12 partii) owoców miękkich. W badanych owocach nie wykryto zanieczyszczeń mikrobiologicznych. Ponadto prowadzono monitoring w kierunku wykrywania obecności RNA specyficznego dla WZW typ A i norowirusów w owocach miękkich pobieranych na plantacjach tuż po zbiorze oraz w mrożonych owocach miękkich wyprodukowanych w chłodniach z terenu województwa lubelskiego. Łącznie w kierunku obecności norowirusów i WZW typ A zbadano 45 próbek (tj. 9 partii). Wyniki badań nie wykazały nieprawidłowości.

W ramach urzędowej kontroli i monitoringu żywności prowadzono również badania próbek sałat ciętych w kierunku wykrywania werotoksycznej *Escherichia coli* wytwarzającej toksynę Shiga (STEC) – nieprawidłowości nie stwierdzono.

W analizowanym okresie, w ramach monitoringu oporności, przeprowadzono badania 17 próbek świeżego mięsa indyków oraz 17 próbek świeżego mięsa drobiowego. W 6 próbkach stwierdzono antybiotykooporność izolatów *Escherichia coli* (szczepy odporne na cefalospryny). W każdym przypadku poinformowano organy Państwowej Inspekcji Weterynaryjnej o zaistniałym fakcie.

W 2024 r. prowadzone były postępowania wyjaśniające przy opracowywaniu ognisk zatruc pokarmowych. W związku z powyższym, w toku prowadzonego dochodzenia epidemiologicznego, do badań laboratoryjnych pobrano 270 próbek, w kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych, w tym: 38 wymazów sanitarnych z rąk personelu, 151 ze sprzętu pomocniczego i powierzchni roboczych oraz 81 próbek wyprodukowanej żywności i surowców. Łącznie zostało zakwestionowanych 55 próbek, w tym 1 próbka żywności oraz 40 wymazów sanitarnych ze sprzętu oraz 14 z rąk personelu. Jest to znaczący wzrost w stosunku do 2023 r. kiedy kwestionowane były tylko 23 próbki.

W ramach „Badania w zakresie oznaczenia jakościowego obecności niedeklarowanych aktywnych farmakologicznie substancji” realizowanym przez Narodowy Instytut Leków w 2024 r., z terenu województwa lubelskiego pobrano 5 próbek suplementów diety. Wyniki 2 próbek wykazały zawartość hordeniny – substancji wymienionej w wykazie substancji innych niż witaminy i składniki mineralne zakazanych w produkcji środków spożywczych w załączniku do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 marca 2024 r. w sprawie substancji wzbogacających dodawanych do żywności.

We wszystkich przypadkach zakwestionowanych próbek podejmowano działania wyjaśniające oraz mające na celu wycofanie z obrotu zakwestionowanej żywności, w tym przeprowadzono kontrole w miejscach poboru próbek, w przypadku producentów ustalano potencjalne przyczyny niezgodności, ustalano dostawców i odbiorców kwestionowanych produktów, przesłano informacje do właściwych terenowo jednostek urzędowej kontroli żywności, a informacje o stwierdzonych niezgodnościach zgłaszano do systemu RASFF.

## Ocena małej gastronomii i żywienia zbiorowego zamkniętego w okresie letnim 2024 na terenie województwa lubelskiego.

Na obszarze województwa lubelskiego znajdują się miejscowości oraz okolice o charakterze turystyczno-wypoczynkowym m. in.: Kazimierz Dolny, Natęczów, Krasnobród, Susiec, Puławy, Zamość, Kodeń, Kostomłoty, Janów Podlaski, Sławatycze, Zwierzyniec, Batorz, Józefów, Górecko Kościelne, Górecko Stare, Hamernia – wieś z rezerwatem „Czartowe Pole”, Szopowe - wieś na Roztoczu wśród lasów Puszczy Solskiej, Gumienko, Kozłówka. Również Miasto Lublin i jego okolice turystyczne to m.in. Zalew Zemborzycki k. Lublina, gmina Wojciechów, Pojezierze Łęczyńsko-Włodawskie, Zalew k. Janowa Lubelskiego, Roztocze, Poleski Park Narodowy.

W trakcie trwającego sezonu letniego prowadzony jest wzmożony nadzór sanitarny.

W miejscowościach odwiedzanych przez turystów, nad akwenami wodnymi i na trasach turystycznych zlokalizowane są liczne zakłady żywnościowo/żywieniowe. Do najliczniejszych należą punkty małej gastronomii.

Podczas kontroli sanitarnych, przeprowadzonych w zakładach, dokonywano oceny stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń, sprzętów i urządzeń, oceny warunków produkcji posiłków, przechowywania artykułów spożywczych, oceny przygotowywania i przechowywania próbek pokarmowych, weryfikacji zapewnienia oraz prawidłowości i skuteczności przeprowadzanych procesów mycia i dezynfekcji powierzchni, urządzeń, sprzętów w tym naczyń, przestrzegania zasad higieny przez personel, jakości i sposobu dostarczanej wody, postępowania z odpadami w tym z odpadami pokonsumpcyjnymi, zabezpieczenia zakładów przed szkodnikami. Oceniano również stopień wdrożenia systemów bezpieczeństwa żywności GHP/GMP i zasad systemu HACCP.

*Zakłady żywienia zbiorowego otwartego - Punkty Małej Gastronomii*

W rejestrze zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS na terenie województwa lubelskiego było 1 064 zakładów zajmujących się żywieniem zbiorowym typu otwartego, do których zaliczane były punkty małej gastronomii oraz obiekty tymczasowe i ruchome, których było 215. Zakłady świadczyły usługi także w zakresie żywienia dzieci i młodzieży przebywających na obozach i koloniach, w tym w formie cateringu.

W sezonie letnim ogółem skontrolowano 411 zakładów, w których przeprowadzono 556 kontroli, w tym 42 interwencyjne. W związku ze stwierdzonymi naruszeniami prawa żywnościowego nałożono na osoby odpowiedzialne 86 kar grzywny w drodze mandatów karnych na łączną kwotę 16 650 zł. W celu wyeliminowania nieprawidłowości organy PIS wydały 68 decyzji administracyjnych, w tym 1 decyzję unieruchomienia, z uwagi na zły stan sanitarno-higieniczny zakładu. Najczęściej stwierdzane uchybienia/nieprawidłowości w zakładach typu otwartego dotyczyły:

- braku wdrożenia zasad GHP/GMP opartych na zasadach HACCP;
- złego stanu sanitarnego pomieszczeń, sprzętów i urządzeń;
- stwierdzenia środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia;
- braku segregacji asortymentowej w trakcie przechowywania żywności;
- braku dokumentacji lekarskiej do celów sanitarno-epidemiologicznych.

*Zakłady żywienia zamkniętego*

Podczas trwania sezonu letniego szczególnym nadzorem objęte są obiekty żywnościowo-żywieniowe w placówkach wypoczynku dzieci i młodzieży. W rejestrze zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS na terenie województwa lubelskiego były 184 zakłady typu zamkniętego, które zajmowały się żywieniem konsumentów podczas trwania wypoczynku letniego. W 70 obiektach przeprowadzono 160 kontroli sanitarnych, w tym 2 kontrole interwencyjne w związku z nieprzestrzeganiem prawa żywnościowego. W 14 zakładach stwierdzono naruszenia prawa żywnościowego. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami nałożono na osoby odpowiedzialne 7 kar grzywny w drodze mandatów na kwotę 1 450 zł oraz wydano 7 decyzji administracyjnych. 45 placówek świadczyło usługi cateringowe dla dzieci i młodzieży korzystających z wypoczynku letniego. W jednym zakładzie stwierdzono naruszenia przepisów prawa żywnościowego. Zakłady żywienia zamkniętego to grupa obiektów, która w większości posiada pełne wdrożenie i utrzymanie systemów bezpieczeństwa żywności opartych na zasadach HACCP.

Najczęściej stwierdzane uchybienia/nieprawidłowości w zakładach typu zamkniętego dotyczyły:

- złego stanu sanitarno-technicznego wyposażenia, urządzeń oraz pomieszczeń produkcyjnych;
- braku segregacji asortymentowej przechowywanej żywności;
- braku dokumentacji lekarskiej do celów sanitarno-epidemiologicznych;
- stwierdzenia środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia;

## Ocena sposobu żywienia w zakładach zamkniętych żywienia zbiorowego, w tym w jednostkach systemu oświaty

| Lp.                      Rodzaj zakładu/obiektu |                                                                                                                                                             | Liczba zakładów/obiektów                   |                 |                    | Liczba przeprowadzonych kontroli |                 |            | Liczba wydanych decyzji administracyjnych (bez decyzji płatniczych) |                                  |                                                          |              |   | Liczba wniosków do PWIS o nałożenie kary pieniężnej | Liczba nałożonych grzywien w drodze mandatu/na kwotę |              |        |
|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------|--------------------|----------------------------------|-----------------|------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------|---|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------------|--------|
|                                                 |                                                                                                                                                             | nadzorowanych                              | skontrolowanych |                    | ogółem                           | w tym           |            | ogółem                                                              | w tym                            |                                                          |              |   |                                                     | liczba                                               | na kwotę PLN |        |
|                                                 |                                                                                                                                                             |                                            | ogółem          | w tym uchybieniami |                                  | interwencyjnych | rekontroli |                                                                     | w celu poprawy stanu sanitarnego | przez PWIS w sprawie nałożenia kary pieniężnej /na kwotę |              |   |                                                     |                                                      |              |        |
|                                                 |                                                                                                                                                             |                                            |                 |                    |                                  |                 |            |                                                                     |                                  | liczba                                                   | na kwotę PLN |   |                                                     |                                                      |              |        |
| 1                                               | Zakłady/obiekty małej gastronomii                                                                                                                           | ogółem                                     | 1064            | 411                | 116                              | 556             | 42         | 129                                                                 | 68                               | 52                                                       | 1            | 0 | 0                                                   | 2                                                    | 86           | 16 650 |
| 2                                               |                                                                                                                                                             | w tym zakłady/obiekty tymczasowe i ruchome | 215             | 70                 | 31                               | 70              | 6          | 9                                                                   | 7                                | 4                                                        | 0            | 0 | 0                                                   | 0                                                    | 6            | 950    |
| 3                                               | Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego obsługujące zorganizowany wypoczynek (żywienie na obozach, koloniach, wczasach, turnusach wypoczynkowych itp.) | ogółem                                     | 184             | 70                 | 14                               | 160             | 2          | 10                                                                  | 7                                | 7                                                        | 0            | 0 | 0                                                   | 0                                                    | 7            | 1450   |
| 4                                               |                                                                                                                                                             | w tym w systemie cateringowym              | 45              | 41                 | 2                                | 61              | 2          | 2                                                                   | 1                                | 1                                                        | 0            | 0 | 0                                                   | 0                                                    | 1            | 500    |

W 2024 roku sposób żywienia oceniono w 624 zakładach żywienia zbiorowego (np. stołówkach szkolnych, domach dziecka, przedszkolach, domach pomocy społecznej). Oceniono teoretycznie 662 próbki jadłospisów. W 71 przypadkach stwierdzono nieprawidłowości dotyczące m.in. zbyt niskiej zawartości wapnia, białka, tłuszczu, żelaza, witaminy C oraz nieprawidłowej wartości energetycznej w posiłkach, tj.:

- w 18 przypadkach stwierdzono niewłaściwą wartość energetyczną posiłków;
- w 56 przypadkach stwierdzono zbyt niską zawartość wapnia w posiłkach;
- w 1 przypadku stwierdzono nieprawidłową zawartość białka w posiłkach;
- w 40 przypadkach stwierdzono zbyt niską zawartość żelaza w posiłkach;
- w 8 przypadkach stwierdzono zbyt niską zawartość witaminy C w posiłkach;
- w 8 przypadkach stwierdzono nieprawidłową zawartość tłuszczu;
- w 43 stołówkach stwierdzono błędy w zakresie sporządzania jadłospisów;
- w 62 stołówkach stwierdzono błędy w zakresie zestawień dekadowych.

Oceny sposobu żywienia przeprowadzano na podstawie analizy jadłospisów pobranych podczas kontroli sanitarnych w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego.

Do najczęściej stwierdzanych nieprawidłowości w zakresie oceny sposobu żywienia w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego należy:

- zbyt niskie spożycie wapnia, żelaza oraz witaminy C;
- zbyt niski udział warzyw i owoców w dziennej racji pokarmowej, które są dobrym źródłem witamin, składników mineralnych, naturalnych antyoksydantów oraz błonnika pokarmowego;
- zbyt niska podaż ryb.

W celu wyeliminowania nieprawidłowości w zakresie żywienia polecono podmiotom odpowiedzialnym podjęcie działań naprawczych.

Większość będących pod nadzorem obiektów w grupie zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego stanowią stołówki w jednostkach systemu oświaty, których jest pod nadzorem 1593. Na terenach szkół prowadzą działalność również 184 sklepiki szkolne. W trakcie kontroli urzędowych dokonywano oceny sposobu żywienia dzieci i młodzieży, w tym dostosowania się jednostek systemu oświaty do wymagań Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach.

W placówkach systemu oświaty przeprowadzono łącznie 986 kontroli, w tym 834 kontrole w zakresie spełniania wymogów powyższego rozporządzenia. Mając na uwadze wymagania określone w ww. akcie prawnym, podczas kontroli sanitarnych ocenie poddawane były jadłospisy oraz stany magazynowe w celu zweryfikowania, czy do produkcji używane są środki spożywcze ze wszystkich grup oraz czy posiłki produkowane są z naturalnych składników, bez użycia koncentratów. Jadłospisy przy każdej kontroli podlegały ocenie, m.in. w zakresie sprawdzenia czy dzieciom i młodzieży podawana jest odpowiednia ilość porcji warzyw, owoców, ryb, produktów mlecznych, zbożowych, potraw mięsnych. Oceniano także stosowanie metod kulinarnych. W 14 placówkach systemu oświaty, (8 sklepikach szkolnych, 3 stołówkach szkolnych, 2 stołówkach i stołówce przedszkolnej) stwierdzono nieprawidłowości w zakresie spełniania wymogów ww. rozporządzenia ministra zdrowia.

Nieprawidłowości najczęściej dotyczyły sprzedaży środków spożywczych ze zbyt dużą ilością tłuszczu, soli lub cukru, zbyt małej ilości owoców, warzyw i ryb w jadłospisach. W związku z powyższym podejmowano działania tj. wydawanie decyzji nakazowych oraz weryfikacja ich wykonania podczas kontroli sprawdzających, wydawanie wystąpień pokontrolnych dotyczących stwierdzanych nieprawidłowości w zakresie sposobu żywienia oraz jego poprawy oraz kierowano wnioski o wymierzenie kar pieniężnych.

Podczas kontroli sanitarnych w sklepikach szkolnych zweryfikowano zastosowanie się przedsiębiorców do obowiązującego prawa. W przypadkach stwierdzenia żywności wprowadzanej do obrotu w sklepikach szkolnych niezgodnej z określonymi wymaganiami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny nałożył na podmioty odpowiedzialne 2 kary pieniężne na kwotę 3 200 zł.

Tabela 42. Wyniki kontroli przeprowadzonych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej

| Typ obiektów                                     | Liczba obiektów |                 | Liczba przeprowadzonych kontroli |                                  | Liczba obiektów, w których stwierdzono niezgodności |                                  | Liczba wydanych decyzji administracyjnych |                                     |                                  | Liczba mandatów/na kwotę |
|--------------------------------------------------|-----------------|-----------------|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|
|                                                  | Nadzorowanych   | Skontrolowanych | Ogółem                           | W tym: w zakresie rozporządzenia | Ogółem                                              | W tym: w zakresie rozporządzenia | W celu poprawy                            | PWIS nakładających kary pieniężne/n | W tym: w zakresie rozporządzenia |                          |
| Sklepiki szkolne                                 | 184             | 94              | 105                              | 75                               | 11                                                  | 8                                | 7                                         | 2/3200                              | 2/3200                           | 7/750                    |
| Stołówki szkolne                                 | 881             | 489             | 607                              | 424                              | 8                                                   | 3                                | 37                                        | -                                   | -                                | 15/1800                  |
| Stołówki w przedszkolach                         | 594             | 326             | 362                              | 264                              | 44                                                  | 1                                | 28                                        | -                                   | -                                | 13/1650                  |
| Stołówki w bursach i internatach                 | 66              | 50              | 71                               | 47                               | 4                                                   | 2                                | 4                                         | -                                   | -                                | 3/350                    |
| Stołówki w zakładach specjalnych i wychowawczych | 52              | 27              | 32                               | 24                               | -                                                   | -                                | -                                         | -                                   | -                                | -                        |
| Łącznie                                          | 1777            | 986             | 1177                             | 834                              | 107                                                 | 14                               | 76                                        | 2/3200                              | 2/3200                           | 38/4550                  |

## Nadzór nad materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością

W 2024 r. na terenie województwa lubelskiego w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowały się ogółem 325 wytwórnie i miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, w tym 29 wytwórni materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością zajmujących się między innymi:

- produkcją folii i woreczków do pakowania żywności z tworzyw sztucznych oraz konfekcjonowaniem materiałów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, tj. folii i papieru do pieczenia, folii spożywczej i folii aluminiowej, rękawów do pieczenia;
- zadrukowanych barwnych opakowań z tektury i papieru (w procesie produkcji opakowań zakład wykorzystywał technikę zadruku off-set oraz technikę hot-stamping);
- papierowych (z nadrukiem) wielowarstwowych worków wentylowych i otwartych, jak również worków szytych, z wkładem foliowym - wklejanym maszynowo (worki papierowe z wkładką z folii polietylenowej);
- opakowań kartonowych do żywności;
- worków z folii polipropylenowej CPP oraz BOPP;



- tektury z papierów celulozowych oraz z masy celulozowo-makulaturowej (nie do bezpośredniego kontaktu z żywnością, wykorzystywane do żywności po wyłożeniu dodatkową warstwą ochronną); na życzenie klientów wykonywane są również wkładki do tych opakowań z papieru pergaminowego przeznaczonego do kontaktu z żywnością;
- korków do saszetek stojących i nakrętek typu Flip-Cap;
- jednorazowych opakowań do pakowania żywności z folii HDPE i LDPE, w tym woreczki do lodu (opakowania są produkowane z granulatów TIPELIN, MALEN w procesie wytłaczania w rozdmuchu);
- folii polipropylenowej, polistyrenowej i polipropylenowej barierowej o wysokiej barierowości dla gazów CO<sub>2</sub>, N<sub>2</sub>, O<sub>2</sub>, H<sub>2</sub>;
- nadruków na folii aluminiowej służącej do pakowania suplementów diety, na workach z przędzy polipropylenowej do pakowania żywności;
- materiałów i wyrobów z funkcją pomiarową: tj.: aplikatorów, nakrętek, butelek, tyżeczek.

Ponadto w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 296 miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, w tym 31 hurtowni i 265 sklepów. W roku sprawozdawczym nie było podmiotów importujących lub eksportujących materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością. Spośród wszystkich obiektów ujętych w ewidencji skontrolowano 73 podmioty, w których przeprowadzono łącznie 82 kontrole sanitarne, w tym 17 kontroli interwencyjnych związanych głównie z otrzymaniem powiadomień w systemie RASFF, w tym 1 kontrolę interwencyjną.

W trakcie kontroli oceniano m.in. warunki produkcji, wymaganą dokumentację oraz stopień wdrożenia zasad dobrej praktyki higienicznej i produkcyjnej GHP/GMP. Dokonywano weryfikacji dokumentacji towarzyszącej materiałom i wyrobom przeznaczonym do kontaktu z żywnością tj. deklaracji zgodności oraz kontrolowano zgodność produkowanych wyrobów w zakresie bezpieczeństwa pakowanej w nie żywności, prawidłowości znakowania materiałów w świetle obowiązujących przepisów. Ponadto podczas kontroli sanitarnych w zakładach, w których żywność jest produkowana, przechowywana lub pakowana dokonywano oceny oznakowania wykorzystywanych materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

W roku sprawozdawczym nałożono 2 mandaty karne na łączną kwotę 500 zł. Grzywny w drodze mandatu karnego zostały nałożone ze względu na prowadzenie działalności bez złożenia wniosku o wpis do rejestru zakładów prowadzonego przez PPIS.

W roku 2024 w ramach urzędowej kontroli i monitoringu pobrano do badań 72 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, z czego 1 próbka kubków termicznych była zdyskwalifikowana za stwierdzenie migracji ołowiu. Próbki materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością były przebadane w kierunkach migracji specyficznej (m. in. zawartość kadmu i ołowiu, formaldehydu, sumy pierwszorzędowych amin aromatycznych), migracji globalnej, jak również przeprowadzono ocenę organoleptyczną wyrobów z tworzyw sztucznych.



## Substancje dodatkowe

W 2024 r. na obszarze województwa lubelskiego działalność prowadziła 1 wytwórnia substancji dodatkowych, 2 zakłady produkujące aromaty dla branży spożywczej oraz 5 zakładów zajmujących się konfekcjonowaniem, magazynowaniem i wprowadzaniem do obrotu substancji dodatkowych.

Substancje dodatkowe wykorzystywane były głównie w produkcji:

- galanterii ciastkarskiej i wyrobów piekarniczych (środek do przetwarzania mąki, emulgatory, stabilizatory, barwniki, substancje zagęszczające, substancje spulchniające, substancje utrzymujące wilgoć);
- przetworów owocowo-warzywnych (substancje konserwujące, przeciwutleniacze, substancje wiążące, substancje żelujące);
- mieszanek wieloskładnikowych dedykowanych głównie dla przemysłu mięsnego (stabilizatory, wzmacniacze smaku, substancje wypełniające, substancje zagęszczające, substancje przeciwutleniające, substancje konserwujące);
- napojów bezalkoholowych (substancje konserwujące, regulatory kwasowości, barwniki, substancje słodzące);
- lodów (stabilizatory, emulgatory, regulatory kwasowości);
- suplementów diety (substancje konserwujące, substancje słodzące, barwniki, substancje przeciwbrylające, nośniki).

Weryfikowano zgodność zastosowania substancji dodatkowych w produkowanych kategoriach środków spożywczych, warunki ich stosowania, oznakowanie, specyfikacje oraz sposób i miejsce ich przechowywania. Odnoszono się również do oceny opracowanych w ramach systemu bezpieczeństwa żywności procedur zakładowych, dotyczących nadzoru nad substancjami dodatkowymi oraz stopnia ich znajomości przez personel odpowiedzialny za realizację tego obszaru. Przeprowadzone w 2024 r. na terenie województwa lubelskiego kontrole wykazały, że substancje dodatkowe wykorzystywane w produkcji żywności, najczęściej występowały w składzie gotowych mieszanek oraz półproduktów lub stosowne były w postaci jednoskładnikowej. Substancje dodatkowe, dla których przepisy prawa nie wskazują limitu ich użycia tzw. „nielimitowane” dozowane były zgodnie z dobrą praktyką produkcyjną, określoną na podstawie piśmiennictwa, doświadczenia i zaleceń producentów uwzględniając, że jest to najmniejsza ilość niezbędna do osiągnięcia określonego celu technologicznego. Natomiast substancje dodatkowe podlegające ograniczonemu stosowaniu, dla których przepisy prawa żywnościowego podają limity ich użycia przy produkcji określonych asortymentów, nie przekraczały maksymalnych poziomów określonych w tych przepisach. Substancje dodatkowe stosowane były zgodnie z ich funkcją technologiczną.

W wyniku przeprowadzonych kontroli, w pięciu zakładach stosujących substancje dodatkowe, stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły braku w dokumentacji opartej o zasady systemu bezpieczeństwa żywności HACCP, opracowanych procedur/instrukcji dotyczących nadzoru nad dodatkami do żywności, w zakresie prawidłowości ich stosowania. Brakująca w dwóch zakładach dokumentacja została opracowana i wdrożona, w krótkim przedziale czasowym bez konieczności wydania decyzji nakazujących usunięcie stwierdzonej nieprawidłowości. W pozostałych przypadkach wszczęto postępowania administracyjne i wydano 3 decyzje nakazujące usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości. Również w wytwórni substancji dodatkowych odnotowano nieprawidłowość w zakresie wdrożenia systemu HACCP - brak wdrożenia procedury postępowania z towarem niezgodnym. W związku z powyższym podmiot ukarano grzywną w drodze mandatu karnego w wysokości 500 zł. Przeprowadzone w ww. zakładach kontrole sprawdzające wykazały usunięcie nieprawidłowości.

W ramach Urzędowej Kontroli Żywności i Monitoringu w 2024 r. pobrano do badań laboratoryjnych 184 próbki środków spożywczych w kierunku substancji dodatkowych m. in. substancji konserwujących, słodzących i barwników. Wyniki przeprowadzonych badań nie wykazały przekroczeń NDP dla ocenianych substancji dodatkowych.

W ramach realizacji „Planu pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej” na 2024 r. przebadano również 19 próbek substancji dodatkowych do żywności pod kątem parametrów czystości - nieprawidłowości nie stwierdzono. Do badań laboratoryjnych pobrano też 4 próbki składników mineralnych/witamin wykorzystywanych do produkcji suplementów diety lub żywności wzbogaconej w ramach realizacji kierunku badań „Kryteria czystości dla wybranych składników odżywczych (witamin/składników mineralnych) do produkcji suplementów diety i żywności wzbogaconej na 2024 r.” – nieprawidłowości w tym obszarze nie stwierdzono.

## Ocena nadzoru nad suplementami diety, w tym nadzór nad sprzedażą internetową

W 2024 r. w województwie lubelskim nadzorowano 19 wytwórni suplementów diety. Kontroli poddano 13 zakładów oraz nałożono dwie grzywny w drodze mandatu karnego na łączną kwotę 150 zł. W 2024 r. kontynuowano nadzór nad sprzedażą internetową środków spożywczych, w tym suplementów diety. Podobnie jak w latach ubiegłych szczególnemu monitoringowi poddano sprzedaż internetową prowadzoną przez podmioty z terenu województwa lubelskiego.

W ramach bieżącego nadzoru dokonano przeglądu ponad 540 stron internetowych, na których oceniono sposób prezentacji i reklamy 307 środków spożywczych. Nieprawidłowości stwierdzono przy prezentacji 134 suplementów diety.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły:

- stosowania oświadczeń odwołujących się do właściwości leczniczych, zapobiegania chorobom lub ich leczenia, które były nieprawdziwe, niejednoznaczne lub wprowadzające w błąd konsumenta;
- stosowania oświadczeń zdrowotnych niezgodnych z wykazem dopuszczonych oświadczeń zdrowotnych dotyczących żywności oraz tzw. „listą pending”;
- stosowania oświadczeń odnosząc się do nieswoistych korzyści bez spełnienia wymaganych warunków wynikających z właściwego rozporządzenia;
- prezentowania środków spożywczych z zastosowaniem niewłaściwych oświadczeń zdrowotnych przypisujących środkom spożywczym właściwości, których nie posiadają;
- braku oznakowania środków spożywczych w języku polskim;
- niezgodności w znakowaniu dotyczące braku wykazu składników.

Informacje o stwierdzonych naruszeniach prawa żywnościowego przekazywano Państwowym Powiatowym Inspektorom Sanitarnym, na terenie których prowadzona była działalność podmiotu. W przypadkach nieprawidłowości stwierdzonych na terenie województwa lubelskiego wszczynano postępowanie administracyjne. Wydano 13 decyzji nakazowych.

Zgodnie z „Planem pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej” na 2024 r. na terenie województwa lubelskiego pobrano do oceny znakowania 236 środków spożywczych, w tym 135 suplementów diety i 101 środków spożywczych dedykowanych dla określonych grup. Większość ocenionych pod kątem znakowania środków spożywczych była zgodna z obowiązującymi w danym zakresie przepisami prawa żywnościowego.

Nieprawidłowości stwierdzono w przypadku 6 produktów, w tym 3 suplementów diety i 3 żywności dedykowanej dla określonej grupy (specjalnego przeznaczenia medycznego):

1. W przypadku „suplementów diety” stwierdzono:
  - na opakowaniu jednego suplementu diety zamieszczono odniesienie do ogólnych, nieswoistych korzyści, jakie przynosi dany składnik odżywczy dla ogólnego dobrego stanu zdrowia i dla związanego ze zdrowiem dobrego samopoczucia bez zamieszczenia dopuszczonego oświadczenia zdrowotnego powodującego wskazany w etykietowaniu efekt zdrowotny,
  - na opakowaniu jednostkowym suplementu diety zawarto niedopuszczone przepisami prawa żywnościowego oświadczenie zdrowotne
2. W przypadku „środków spożywczych dedykowanego dla określonych grup”, stwierdzono:
  - na opakowaniu jednego produktu zaliczanego do kategorii żywności specjalnego przeznaczenia medycznego informację o wartości energetycznej i ilości składników odżywczych podano w przeliczaniu na nieprawidłową pojemność produktu,
  - na opakowaniu dwóch produktów zaliczanych do kategorii żywności specjalnego przeznaczenia medycznego, stwierdzono zamieszczenie oświadczeń zdrowotnych, które nie są dopuszczone do stosowania w ocenianej kategorii żywności.

## Nadzór nad grzybami dzikorosnącymi

Na terenie województwa lubelskiego, wśród pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej, 18 osób posiada uprawnienia grzyboznawców, a 39 osób posiada uprawnienia klasyfikatorów, którzy udzielają konsumentom porad w zakresie grzybów dzikorosnących:

- W 2024 r. udzielono 1 229 porad grzybowych, w trakcie oceniano grzyby w celu określenia przynależności gatunkowych; były to grzyby zebrane na własne potrzeby przez osoby prywatne;
- wystawiono 309 atestów na grzyby dzikorosnące zebrane w okolicznych lasach, które wprowadzano następnie do obrotu.

Prowadzono działalność oświatową w zakresie prewencji zatruć grzybami dzikorosnącymi tj.:

- w trakcie trwania sezonu grzybowego zorganizowano 14 wystaw grzybów dzikorosnących, świeżych jadalnych, niejadalnych oraz trujących;
- do placówek oświatowych prowadzono dystrybucję: materiałów edukacyjnych w postaci informacji multimedialnych, ulotek, broszur, plakatów dotyczących bezpiecznego grzybobrania;
- publikowano informacje i komunikaty dotyczące grzybów oraz zasad ich zbierania, które były rozpowszechniane również na Facebooku oraz stronach internetowych Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych i Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie;
- podczas wywiadów telewizyjnych, radiowych i prasowych przekazywano wiedzę z zakresu zasad bezpiecznego grzybobrania, możliwości rozpoznawania przynależności gatunkowej grzybów;
- podczas imprez masowych, dożynek, pikników, jarmarków organizowano stoiska informacyjno-edukacyjne gdzie prezentowano materiały o tematyce grzybów jadalnych i trujących, przekazywano zasady bezpiecznego grzybobrania oraz informacje odnośnie profilaktyki zatruć grzybami. Rozdawano również broszury i ulotki w zakresie bezpiecznego zbioru grzybów;
- podczas „Dni promocji zdrowia” udzielano porad profilaktycznych mających na celu zwiększenie świadomości społeczeństwa na temat bezpiecznego zbierania, przygotowania i spożywania grzybów. Zainteresowani otrzymywali materiały edukacyjne (broszurki, ulotki), mogli także korzystać z atlasów grzybowych oraz form wizualnych, w celu poszerzenia lub uzyskania wiedzy na temat grzybów oraz ich rozpoznawania pod względem przynależności gatunkowej;
- w trakcie kontroli sanitarnych przeprowadzanych przez pracowników w zakładach żywnościowo-żywnościowych weryfikowano warunki wprowadzania do obrotu grzybów świeżych i suszonych oraz ich pochodzenie;

- przeprowadzano również kontrole na targowiskach w celu weryfikacji i edukacji w zakresie przestrzegania zasad wprowadzania grzybów dziko rosnących do obrotu, podczas których wręczano informacje odnośnie wymagań dla podmiotów zajmujących się zbiorem i wprowadzaniem do obrotu runa leśnego.

W roku 2024 r. stwierdzono jedno zatrucie Muchomorem zielonawym (sromotnikowym) - *Amanita phalloides*. Zgonu nie odnotowano.

## System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywienia Zwierząt (RASFF)

W 2024 r. na terenie województwa lubelskiego zarejestrowano informację o 224 przypadkach powiadomień w ramach systemu RASFF w związku z wprowadzaniem do obrotu środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością stwarzających bezpośrednie lub potencjalne zagrożenie dla zdrowia człowieka.

Wśród 224 przypadków, 188 powiadomień zgłoszonych było spoza terenu województwa lubelskiego i dotyczyło dystrybucji kwestionowanych produktów na teren województwa lubelskiego, natomiast 36 powiadomienia zgłosił do systemu RASFF Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny, w tym:

- 24 powiadomienia informacyjne w celu podjęcia działań, które dotyczyły nieautoryzowanego składnika żywności w suplementach diety (w 3 przypadkach), przekroczenia sumy alkaloidów pirolizydynowych w środkach spożywczych (w 3 przypadkach), przekroczenia NDP pestycydów w owocach, warzywach (w 6 przypadkach), stwierdzenia obecności bakterii *Salmonella* w środkach spożywczych (w 4 przypadkach), stwierdzenia obecności alergenów w mące z ciecierzycy (1 przypadek), stwierdzenia ponadnormatywnego poziomu arsenu w kaszce dla dzieci (1 przypadek), migracji ołowiu i kadmu z wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (1 przypadek), przekroczenia poziomu OTA w rodzynkach (w 2 przypadkach), przekroczenia poziomu akryloamidu w granoli (1 przypadek), przekroczenia kadmu w papryce świeżej (1 przypadek), przekroczenia sumy zawartości morfiny i kodeiny w makowcu (1 przypadek);
- 8 powiadomień informacyjnych w celu zwrócenia uwagi, które dotyczyły stwierdzenia obecności bakterii *Salmonella* w produktach mięsnych (w 3 przypadkach), przekroczenia NDP pestycydów w owocach, warzywach i (w 3 przypadkach) oraz stwierdzenia ponadnormatywnego poziomu furanu (2 przypadki);
- 4 powiadomienia dotyczące odrzucenia na granicy partii produktów, które dotyczyły stwierdzenia przekroczenia poziomu akryloamidu w granoli, stwierdzenia pleśni w ogórkach świeżych, przekroczenia poziomu OTA w rodzynkach, przekroczenia NDP pestycydów w malinach mrożonych.

W 2024 r. Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny zgłosił do systemu RASFF o 12 powiadomień więcej niż w 2023 r.

Wśród 188 produktów zgłoszonych do systemu RASFF, które trafiły na teren województwa lubelskiego, środki spożywcze i materiały do kontaktu z żywnością zostały zakwestionowane za zanieczyszczenia:

- chemiczne (np. mikotoksyny, WWA, pestycydy, metale ciężkie) – 67 produktów;
- mikrobiologiczne – 52 przypadki;
- inne (substancje nieautoryzowane i niedozwolone, ciała obce) – 69 produktów.

Najczęściej stwierdzanymi przyczynami zgłoszeń było przekroczenie dopuszczalnych limitów pestycydów w warzywach i owocach, stwierdzenie obecności bakterii chorobotwórczych w produktach pochodzenia zwierzęcego oraz stwierdzenia obecności nieautoryzowanego składnika żywności w suplementach diety.

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

## Graniczna kontrola sanitarna

W 2024 r. Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni przeprowadzili **1028** granicznych kontroli sanitarnych, związanych z importem i eksportem produktów, podczas których skontrolowano **3616** partii produktów żywnościowych oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością. Wydano **1119** świadectw stwierdzających spełnienie wymagań.

W ramach granicznej kontroli sanitarnej Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni w województwie lubelskim przeprowadzili:

- **591** kontroli importowanych środków spożywczych były, to m. in.:
  - owoce i warzywa mrożone (malina mrożona, jeżyna mrożona, truskawka mrożona), marchew suszona, czosnek suszony, cebula suszona, kasza bulgur, mąka kukurydziana, wino;
  - nasiona słonecznika, orzechy laskowe, batony zbożowe, rodzyнки, ekologiczne przetwory z aronii, wyroby cukiernicze;
  - materiały i wyroby do kontaktu z żywnością;
- **437** kontroli w ramach eksportu produktów, które dotyczyły:
  - środków spożywczych – wyrobów ciastkarskich i ciastek, galanterii śniadaniowej, batonów zbożowych, napojów alkoholowych (wino), napojów bezalkoholowych gazowanych, wody źródlanej, suplementów diety, wiśni mrożonych, makaronów jajecznych, wiśni, truskawek, warzyw mrożonych.

W ramach eksportu produktów spożywczych do Chin w 2024 r. skontrolowano 60 partii produktów spożywczych, były to: mrożone owoce miękkie, koncentrat wiśniowy, cukierki, napoje alkoholowe i bezalkoholowe.

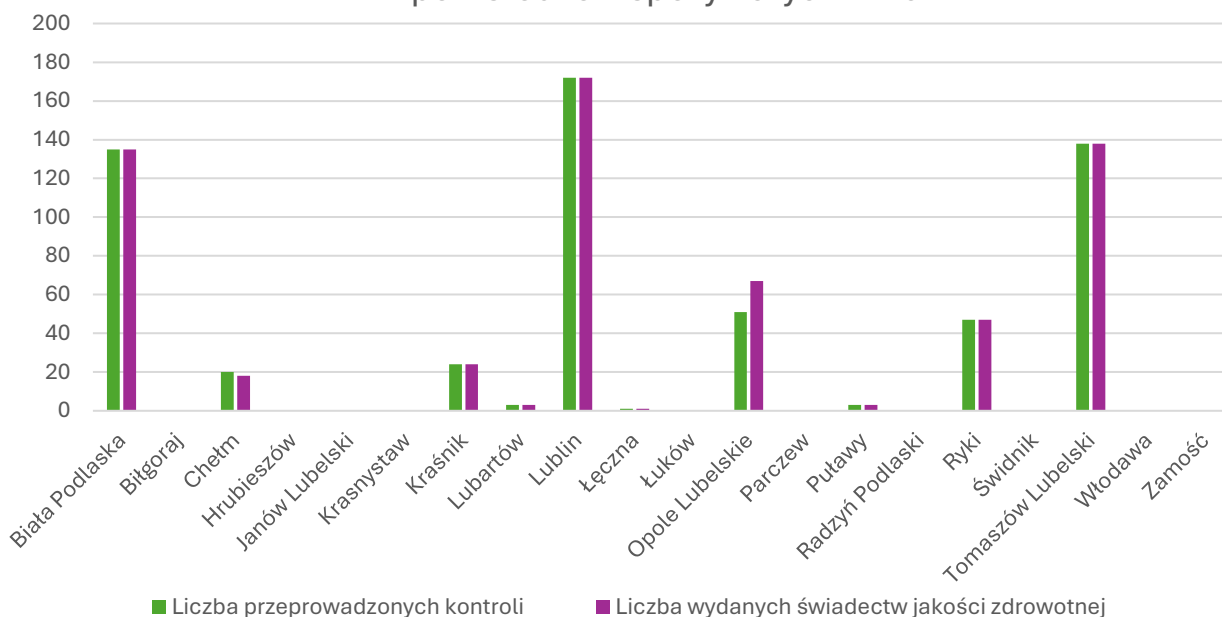
W wyniku przeprowadzenia granicznej kontroli sanitarnej importowanych środków spożywczych: zdyskwalifikowano: 7 przesyłek, które miały zostać wprowadzone do obrotu na terenie Unii Europejskiej:

- suszone rodzyńki pochodzące z Turcji, w których stwierdzono przekroczenie ochratoksyny A;
- krakersy pochodzące z Ukrainy zawierające w swoim składzie przeciwutleniacze (E321, E320), które nie są dozwolone w tej grupie produktów zgodnie z rozp. (WE) nr 1333/2008 z dnia 16 grudnia 2008 r. w sprawie dodatków do żywności;
- granola pochodząca z Ukrainy w związku z przekroczeniem zawartości akryloamidu,
- 2 partie cukru pochodzące z Ukrainy ze względu na obecność zanieczyszczeń fizycznych w tym ciał obcych i innych zanieczyszczeń (w tym ferromagnetycznych);
- malina mrożona z Ukrainy w związku z przekroczeniem zawartości pozostałości pestycydów;
- ogórek świeży z Turcji ze względu na złą ocenę organoleptyczną.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni wydali 7 decyzji zakazujących wprowadzanie na teren Unii Europejskiej.

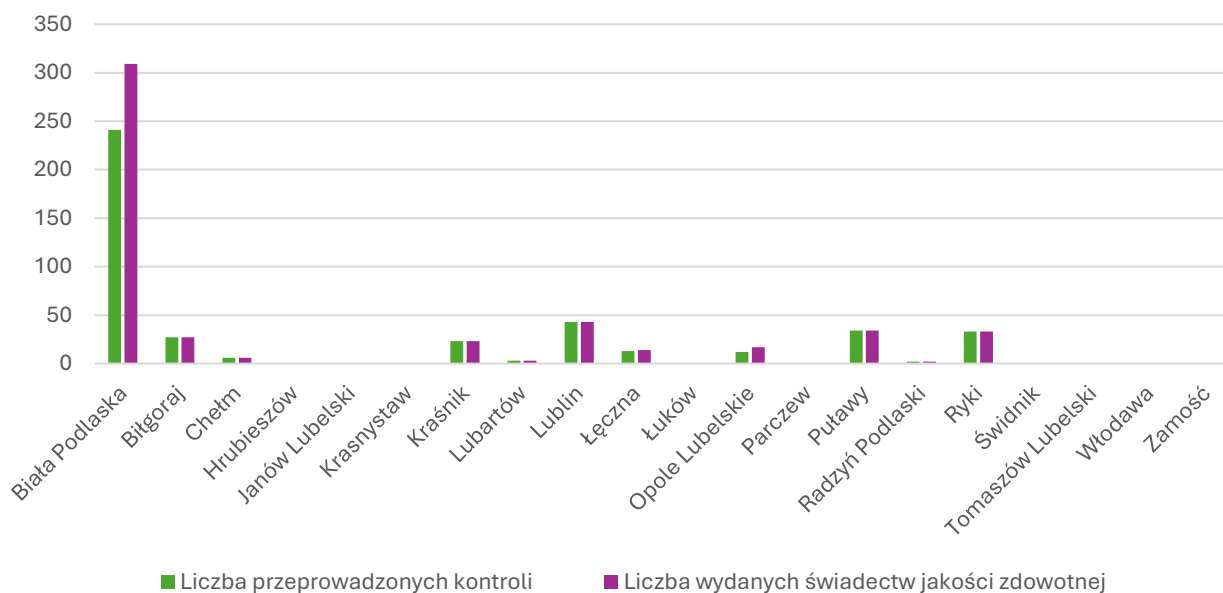
W porównaniu do roku 2023 przeprowadzono o 102 więcej granicznych kontroli sanitarnych oraz skontrolowano o 536 więcej partii produktów żywnościowych oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością.

### Import środków spożywczych w 2024 r.



Wykres 44. Import środków spożywczych w 2024 r.

### Eksport środków spożywczych w 2024 r.



Wykres 45. Eksport środków spożywczych w 2024 r.



## Akcje kontrolne

### ASF

W związku z wystąpieniem w Polsce przypadków afrykańskiego pomoru świń (ASF), w 2024 r. kontynuowano kontrole w obiektach żywienia zbiorowego, zakładach obrotu handlowego oraz na terenie targowisk w zakresie nadzoru nad sprzedażą mięsa (legalnością pochodzenia oraz identyfikowalnością i możliwością śledzenia) a także gospodarki odpadami gastronomicznymi w zakładach żywienia zbiorowego.

Akcja zakończyła się w maju 2024. Łącznie w 2024 r. skontrolowano 2 336 podmiotów, w tym: 66 stoisk i kiosków na targowiskach, 946 obiektów żywienia zbiorowego oraz 1 324 obiektów produkcji i obrotu żywnością.

W trakcie kontroli sprawdzano między innymi informacje dotyczące:

- możliwości zidentyfikowania każdego przedsiębiorstwa, od którego otrzymano mięso i produkty mięsne w tym posiadanej, wymaganej dokumentacji towarzyszącej dostawie;
- odpowiedniej identyfikacji mięsa i produktów mięsnych (oznakowanie);
- dokumentacji będącej w posiadaniu kontrolowanego podmiotu i porównaniem jej ze stanem faktycznym.

Podczas przeprowadzonych kontroli w 2 obiektach stwierdzono nieprawidłowości mogące mieć potencjalny wpływ na rozprzestrzenianie się wirusa tj.

- brak identyfikacji mięsa i wędlin – w 1 przypadku;
- brak właściwego postępowania z odpadami w tym kat. III – w 1 przypadku.

Ponadto zostały ujawnione inne naruszenia prawa żywnościowego, które stwierdzono w 205 podmiotach i dotyczyły:

- złego stanu higieniczno-sanitarnego sprzętów i urządzeń, pomieszczeń oraz wyposażenia;
- braku segregacji asortymentowej w urządzeniach chłodniczych;
- braku zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego;
- braku warunków do utrzymania higieny rąk;
- obecności szkodników;
- braku dokumentacji lekarskiej do celów sanitarno-epidemiologicznych;
- braku utrzymanych GHP, GMP i HACCP;
- braku rozdziatu prac czystych i brudnych;
- wprowadzania do obrotu żywności po upływie terminu przydatności do spożycia;
- braku bieżącej ciepłej i zimnej wody w zakładzie.

Za stwierdzone nieprawidłowości nałożono 192 mandaty karne na łączną kwotę 32 450 zł oraz wydano 95 decyzji administracyjnych.

### Giełdy owocowo-warzywne

Wzorem roku poprzedniego w związku z informacjami o niewłaściwych warunkach sprzedaży owoców i warzyw oraz ich niewiadomego pochodzenia, na giełdach towarowych, owocowo-warzywnych i innych miejscach sprzedaży hurtowej owoców i warzyw w miesiącu lipcu podjęto czynności kontrolne w celu weryfikacji warunków sprzedaży, identyfikacji produktu, oceny dokumentacji towarzyszącej szczególnie produktów importowanych z krajów trzecich. Łącznie przeprowadzono 99 kontroli sanitarnych. Tylko w 1 przypadku stwierdzono nieprawidłowości dotyczące stanu sanitarno-higienicznego obiektu. Za stwierdzone naruszenia prawa wydano decyzję administracyjną oraz osobę odpowiedzialną ukarano grzywną w drodze mandatu karnego. Ponadto do badań laboratoryjnych pobrano 42 próbki w kierunku zanieczyszczeń pestycydami oraz 3 próbki w kierunku metali ciężkimi. Przekroczenie dopuszczalnych poziomów pestycydów stwierdzono tylko w 1 próbce owocu granatu.



### *Mak*

W grudniu 2024 r. przeprowadzono 183 kontrole w ramach przedsięwziętej akcji w miejscach sprzedaży maku w opakowaniach zbiorczych. Podczas kontroli weryfikowano, czy sprzedawcy detaliczni posiadają odpowiednią dokumentację (w tym specyfikację wskazującą, że jest to produkt przeznaczony dla konsumenta a nie do przetwórstwa, ewentualnie wyniki badań na zawartość alkaloidów opium potwierdzającą, że sprzedawany przez nich mak jest przeznaczony do spożycia przez konsumentów, a nie do przetwórstwa spożywczego). W powyższym obszarze nie stwierdzono nieprawidłowości.

### *Supermarkety/hipermarkety*

W związku z informacjami w sprawie nieprawidłowości dotyczących żywności pochodzącej z krajów Unii Europejskiej oraz krajów trzecich wprowadzanych do obrotu w super- i hipermarketach w Polsce w 2024 r. wzmożono nadzór w tych obiektach. W działaniach kontrolnych uwzględniono m.in. identyfikację produktów, warunki sprzedaży i przechowywania żywności, ocenę dokumentacji towarzyszącej oraz pobór prób do badań laboratoryjnych. Łącznie w ramach tej akcji skontrolowano 582 obiekty. Najczęściej występujące niezgodności dotyczyły: złego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń i wyposażenia, nieprawidłowych warunków przetrzymywania wód mineralnych i napojów butelkowanych, obecności szkodników, przerywania tańcucha chłodniczego, nieprawidłowej realizacji procedur i instrukcji opartych na zasadach GHP/HACCP, brak orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych personelu, stwierdzenie środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia oraz braku przestrzegania procedury wycofania z obrotu środków spożywczych niewłaściwej jakości zdrowotnej. Za stwierdzone nieprawidłowości nałożono 87 mandatów karnych na kwotę 15 350 zł oraz wydano 49 decyzji administracyjnych nakazujących wykonanie zaleceń. Spośród pobranych 215 próbek tylko w 1 stwierdzono niezgodności tj. zawartość białka soi powyżej 20 mg/kg w mące z ciecierzycy.

### *Wody mineralne*

W miesiącach letnich 2024 r. kolejny raz odbyła się akcja dotycząca wzmożonego nadzoru nad bezpieczeństwem żywności i żywienia w zakresie warunków przechowywania oraz znakowania wód butelkowych. W wyniku przeprowadzonych 385 kontroli obiektów obrotu, zakładów produkcyjnych i magazynów nie stwierdzono nieprawidłowości dotyczących znakowania wód butelkowych. Natomiast w 3 przypadkach stwierdzono nieprawidłowe magazynowanie środków spożywczych, w tym wód mineralnych, które przechowywane były w miejscu nasłonecznionym na zewnątrz budynku. W 1 obiekcie stwierdzono sprzedaż wód po upływie daty minimalnej trwałości. Za stwierdzone naruszenia nałożono 4 mandaty karne na kwotę 950 zł.

### *Produkty importowane*

Wzorem lat poprzednich prowadzono liczne akcje mające na celu zwiększenie nadzoru nad produktami wprowadzanymi do obrotu pochodzącymi z importu, w tym z Ukrainy. W okresie od października do końca 2024 r. raportowano dane z realizacji granicznych kontroli sanitarnych dotyczących malin importowanych z państw trzecich, w szczególności z Ukrainy. Ponadto przeprowadzono 3 kontrole w zakładach z terenu województwa lubelskiego we współpracy z właściwym terenowo Powiatowym Lekarzem Weterynarii, w obecności przedstawicieli Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego oraz Wojewódzkiego Lekarza Weterynarii w Lublinie w związku z podejrzeniem stosowania do produkcji żywności surowców przeznaczonych na cele techniczne. Kontrole nie wykazały nieprawidłowości.

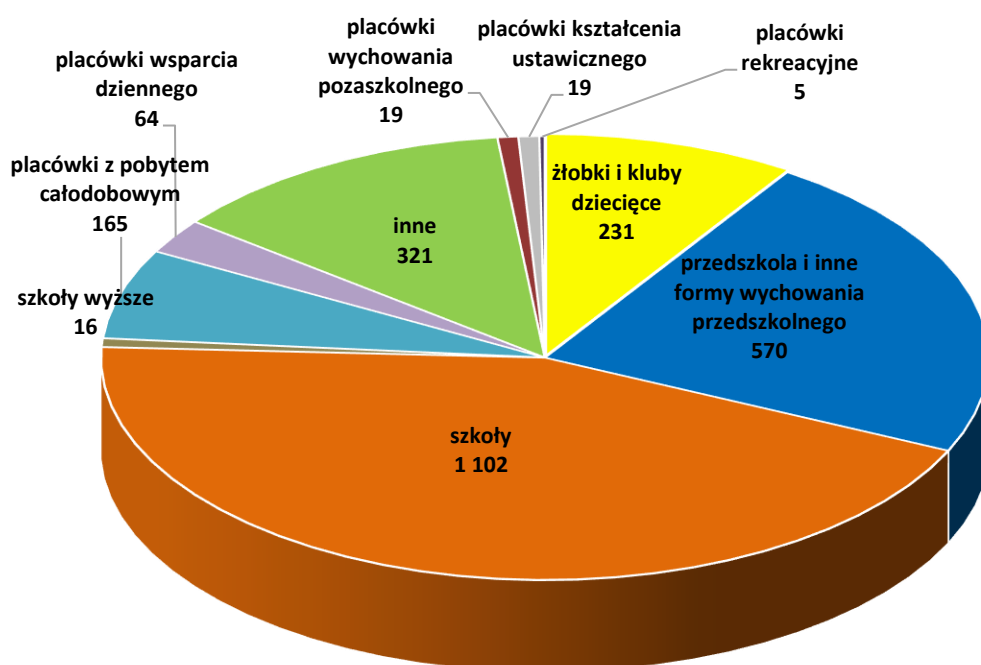
## Podsumowanie

1. Organy urzędowej kontroli żywności Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubelskiego objęły nadzorem zakłady żywieniowo-żywnościowe zgodnie z właściwością określoną w art. 73 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia na wszystkich etapach produkcji i dystrybucji. Ponadto nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej objęto zakłady produkcji i obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością. W 2024 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubelskiego pionu Higieny Żywności i Żywienia objęły nadzorem 71 734 obiektów, z czego 51 787 stanowiły obiekty produkcji pierwotnej.
2. W 2024 r. w porównaniu do roku poprzedniego, nastąpił wzrost ogólnej liczby obiektów znajdujących się w rejestrze zakładów podlegających urzędowej kontroli żywności tj. o 2 911 podmiotów. Największy przyrost liczby zakładów odnotowano w grupie produkcji pierwotnej o 2 951.
3. Wśród 71 734 obiektów żywnościowo-żywieniowych nadzorowanych w 2024 r., 45% zakładów sklasyfikowano jako zakłady wysokiego ryzyka (32 353), 16% średniego ryzyka (11 592), 39% to podmioty niskiego ryzyka (27 789).
4. W 2024 r. skontrolowano 11 002 podmiotów żywnościowo-żywieniowych czyli na podobnym poziomie co w 2023 r. Największy wzrost kontroli nastąpił w grupie obiektów produkcji pierwotnej, głównie ze względu na wysokie ryzyko produkcji stwierdzone w ww. grupie podmiotów, co wymaga wzmożonego nadzoru.
5. Biorąc pod uwagę typowo rolniczy charakter województwa lubelskiego, w ramach urzędowej kontroli żywności w 2024 r. prowadzono szczególny nadzór nad produkcją podstawową, również we współpracy z Państwową Inspekcją Ochrony Roślin i Nasiennictwa oraz Inspekcją Ochrony Środowiska. W ramach nadzoru nad produkcją pierwotną skontrolowano 2 142 podmiotów. Liczba producentów produkcji pierwotnej wzrosła o 2 951 w stosunku do roku poprzedniego. Stale utrzymuje się tendencja wzrostowa liczby obiektów produkcji pierwotnej wpisanych do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli żywności. W tej grupie podmiotów znajduje się najwięcej obiektów wysokiego ryzyka, co związane jest z uprawą owoców miękkich stanowiących wysokie ryzyko przenoszenia zanieczyszczeń mikrobiologicznych.
6. Oprócz działalności kontrolnej związanej z weryfikacją zgodności funkcjonowania obiektów żywnościowo-żywieniowych z obowiązującym prawem, pracownicy prowadzili także działania edukacyjne zwiększające świadomość producentów żywności jak i samych konsumentów.
7. Biorąc pod uwagę liczbę wydanych w 2024 r. decyzji administracyjnych związanych ze stwierdzanymi niezgodnościami, w tym unieruchomienia zakładów oraz liczbę nałożonych mandatów karnych, należy stwierdzić, że ogólny stan sanitarno-higieniczny obiektów poprawił się w stosunku do 2023 r. Liczba wydanych decyzji administracyjnych z w 2024 r. zmalała o 7,9% w stosunku do roku poprzedniego, liczba wydanych decyzji unieruchomienia zakładów zmalała o 57,3%, liczba nałożonych mandatów karnych zmalała o 9,2%.

## Warunki sanitarno-higieniczne w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych oraz wypoczynku dzieci i młodzieży

### Informacje ogólne

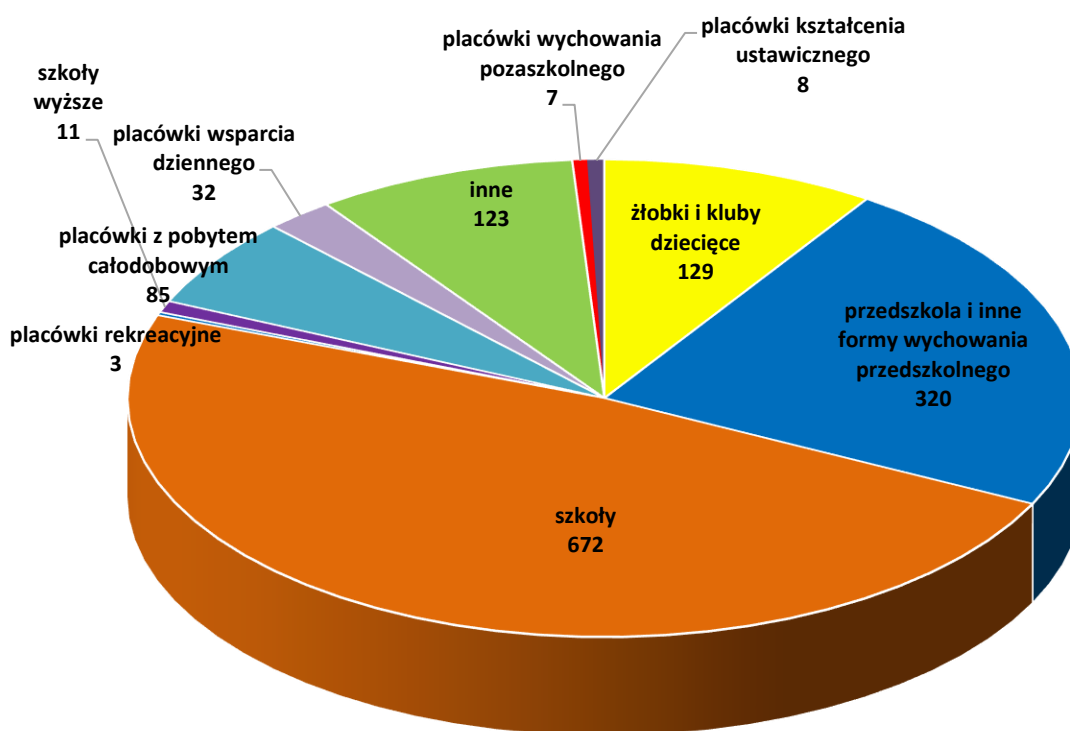
W 2024 roku w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa lubelskiego funkcjonowało 2512 szkół i innych placówek oświatowo-wychowawczych oraz szkół wyższych. Swoją działalność rozpoczęło 49 placówek, natomiast 58 placówek zostało zlikwidowanych.



Wykres 46. Szkoły i inne placówki oświatowo-wychowawcze oraz szkoły wyższe znajdujące się w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2024 r.

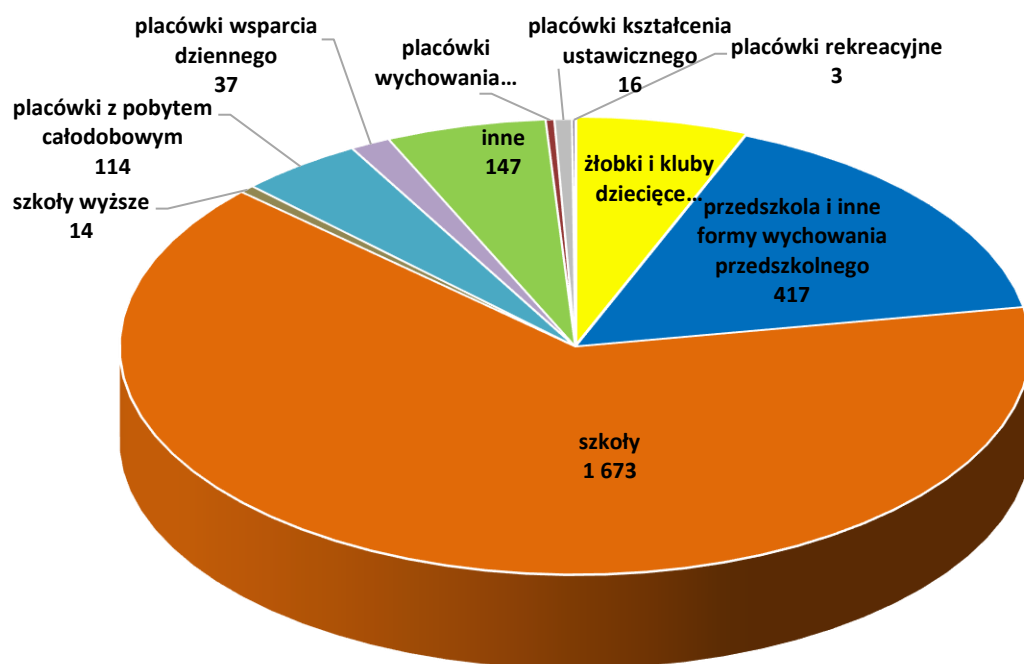
W 2024 roku skontrolowano 1390 (tj. 53,3%) szkół i innych placówek oświatowo-wychowawczych oraz szkół wyższych, w tym: 129 (tj. 55,8%) żłobków i klubów dziecięcych, 320 (tj. 56,1%) przedszkoli i innych form wychowania przedszkolnego, 415 (tj. 62,8%) szkół podstawowych, 6 (tj. 37,5%) techników, 36 (tj. 51,4%) liceów ogólnokształcących, 4 (tj. 25,0%) szkoły branżowe I i II stopnia, 10 (tj. 62,5%) szkół specjalnych, 6 (tj. 27,3%) szkół policealnych, 195 (tj. 64,8%) zespołów szkół, a także, 8 (tj. 42,1%) placówek kształcenia ustawicznego, 11 (tj. 68,7%) szkół wyższych, 85 (tj. 51,5%) placówek z pobytem całodobowym, tj. bursy/internaty, placówki opiekuńczo-wychowawcze, specjalne ośrodki szkolno-

wychowawcze, specjalne ośrodki wychowawcze, placówki opiekuńczo-wychowawcze, 32 (tj. 50,0%) placówki wsparcia dziennego, 7 (tj. 36,8%) placówek wychowania pozaszkolnego, do których zaliczane są: młodzieżowe domy kultury, ogniska pracy pozaszkolnej, a także 123 (tj. 38,3%) inne placówki, tj. domy kultury, poradnie psychologiczno-pedagogiczne, świetlice, szkoły muzyczne, warsztaty terapii zajęciowej, sale zabaw, szkoły językowe, ośrodki rewalidacyjno-wychowawcze/rehabilitacyjno-edukacyjno-wychowawcze, kluby sportowe, biblioteki pedagogiczne, europejskie centrum rozwoju, hufiec pracy, ośrodek wsparcia, ośrodek sportu.



Wykres 47. Skontrolowane szkoły i inne placówki oświatowo-wychowawcze oraz szkoły wyższe w 2024 r.

Przeprowadzono 2587 kontroli w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych oraz szkołach wyższych, w tym m.in. 1494 kontrole sanitarne, 458 kontroli sprawdzających, 68 kontroli interwencyjnych, 515 kontroli tematycznych, 37 kontroli w związku wymaganym wpisem do rejestru żłobków i klubów dziecięcych.



Wykres 48. Liczba kontroli przeprowadzonych w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych oraz szkołach wyższych w 2024 r.

## Stan sanitarny i techniczny budynków

Spośród 1390 skontrolowanych placówek, nieprawidłowości w zakresie wymagań higienicznych i sanitarnych stwierdzono w 70 placówkach, co stanowi 5,0%, (w 2023 r. nieprawidłowości stwierdzono w 97 placówkach - tj. 6,8%):

- niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny stwierdzono w 49 placówkach, tj. 3,5%: 3 przedszkolach, 24 szkołach podstawowych, 1 liceum ogólnokształcącym, 18 zespołach szkół, 1 placówce z pobytem całodobowym, 2 klubach kultury, (w 2023 w 37 placówkach - tj. 2,6%);
- zły stan techniczny stwierdzono w 1 placówce, tj. 0,07%: szkole podstawowej, (w 2023 r. w 20 placówkach - tj. 1,4%);
- zły stan zarówno higieniczno-sanitarny, jak i techniczny stwierdzono w 20 placówkach, tj. 1,4%: 4 przedszkolach, 3 szkołach podstawowych, 3 liceach ogólnokształcących, 1 szkole specjalnej, 4 zespołach szkół, 4 placówkach z pobytem całodobowym, 1 centrum kultury, (w 2023 r. w 40 placówkach - tj. 2,8%).

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego ścian, sufitów i podłóg w pomieszczeniach dydaktycznych, pokojach mieszkalnych burs i internatów, w pomieszczeniach sanitarnohigienicznych, ciągach komunikacyjnych, braku właściwej wentylacji, niewłaściwego oświetlenia w pomieszczeniach dydaktycznych, niewłaściwych warunków do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego.

## Warunki do utrzymania higieny

Zapewnienie właściwych warunków higieniczno-sanitarnych zaplecza sanitarnego i jego wyposażenia, tj. podłączenie do instalacji wodociągowej i kanalizacyjnej, dostęp do ciepłej bieżącej wody, zapewnienie środków higieny osobistej, zapewnienie standardów dostępności do urządzeń sanitarnych, ma istotne znaczenie dla utrzymania podstawowych standardów higienicznych w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych oraz szkołach wyższych.

Tabela 43. Podłączenie do instalacji kanalizacyjnej i wodociągowej

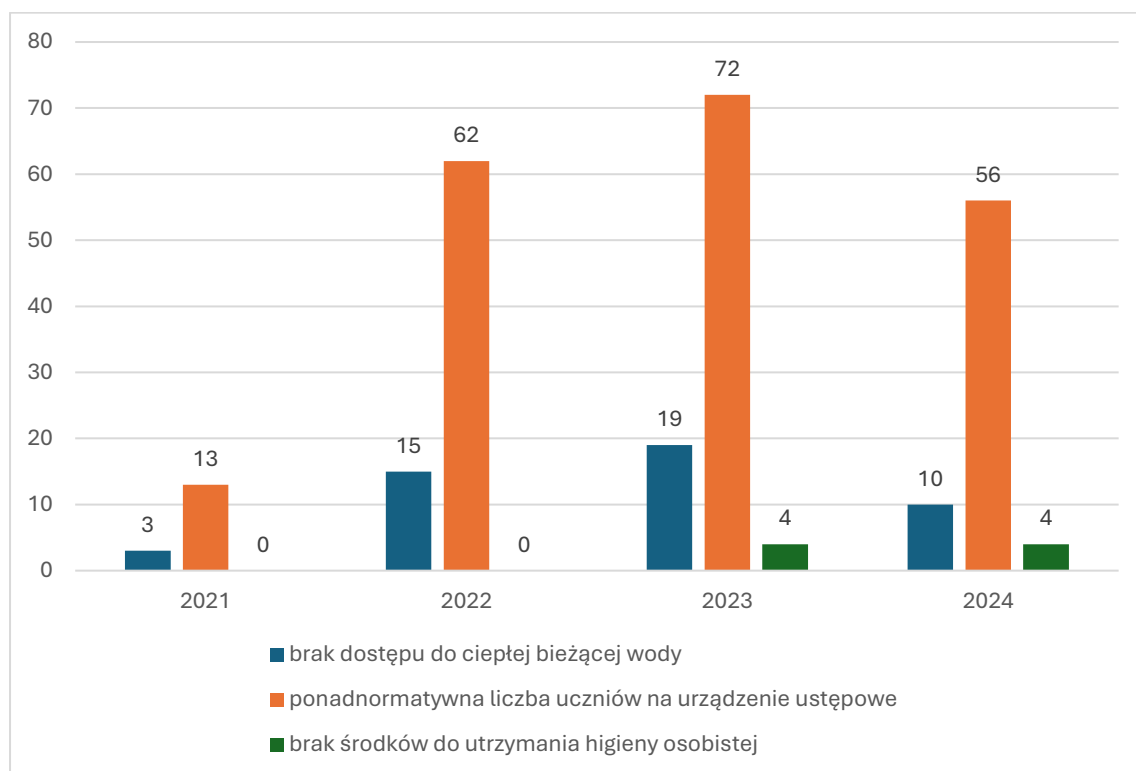
| Rok sprawozdania | Liczba placówek w ewidencji | Liczba placówek poddanych kontroli | Liczba placówek posiadających podłączenie do sieci kanalizacyjnej | Liczba placówek posiadających zbiorniki bezodpływowe | Liczba placówek posiadających własną oczyszczalnię ścieków | Liczba placówek podłączonych do wodociągu miejskiego/gminnego | Liczba placówek posiadających własne ujęcie wody |
|------------------|-----------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 2023             | 2574                        | 1427<br>(55,4%)                    | 1007<br>(70,6%)                                                   | 306<br>(21,4%)                                       | 114<br>(8,0%)                                              | 1388<br>(97,3%)                                               | 39<br>(2,7%)                                     |
| <b>2024</b>      | <b>2512</b>                 | <b>1390</b><br><b>(55,3%)</b>      | <b>1035</b><br><b>(74,5%)</b>                                     | <b>267</b><br><b>(19,2)</b>                          | <b>88</b><br><b>(6,3%)</b>                                 | <b>1366</b><br><b>(98,3%)</b>                                 | <b>24</b><br><b>(1,7%)</b>                       |

1349 (tj. 97,0%) skontrolowanych placówek zapewniło właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej. W 42 placówkach stwierdzono nieprawidłowości, które dotyczyły:

- braku ciepłej bieżącej wody - w 10 placówkach (tj. 0,7%);
- braku środków do utrzymania higieny osobistej - w 4 placówkach (tj. 0,3%);
- niewłaściwego stanu technicznego pomieszczeń i urządzeń sanitarnohigienicznych - w 30 placówkach (tj. 2,2%);
- zaniedbań dotyczących czystości i porządku - w 10 placówkach (tj. 0,7%).

W związku z uchybieniami dotyczącymi niezapewnienia właściwego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń sanitarnohigienicznych, niewłaściwego stanu technicznego urządzeń sanitarnohigienicznych oraz wyposażenia w środki higieniczne, Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni w 2024 roku wydali 37 decyzji administracyjnych.

W odniesieniu do 10 placówek, w których stwierdzono brak ciepłej bieżącej wody, wydano 9 decyzji administracyjnych; 4 decyzje wyegzekwowano 2024 roku, w 1 placówce zapewniono ciepłą bieżącą wodę przed wydaniem decyzji, w pozostałych 5 placówkach prowadzone jest postępowanie administracyjne. W 56 placówkach (tj. 4,0%) nie zapewniono standardu dostępności do urządzeń sanitarnych dla dzieci i młodzieży.



Wykres 49. Warunki do utrzymania higieny w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych oraz szkołach wyższych w latach 2021-2024

## Higiena procesu nauczania

Oceniając środowisko szkolne, szczególną uwagę zwracano na dostosowanie mebli szkolnych do wzrostu dzieci i młodzieży, obciążenie uczniów ciężarem tornistrów, zapewnienie miejsca na pozostawianie podręczników szkolnych, tygodniowy rozkład zajęć lekcyjnych pod kątem zachowania zasad higieny, zapewnienie właściwego oświetlenia, a także na długość trwania przerw międzylekcyjnych.

## Dostosowanie mebli szkolnych i przedszkolnych do wzrostu uczniów i przedszkolaków

Przedstawiciele Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych w 2024 r. ocenili dostosowanie mebli do warunków antropometrycznych uczniów i przedszkolaków w 887 placówkach (w tym w 615 szkołach oraz w 272 przedszkolach/innych formach wychowania przedszkolnego). Łącznie oceniono 43 328 stanowisk.

Nieprawidłowości stwierdzono w 91 placówkach (w 296 oddziałach, na 1802 stanowiskach). Przyczyną niewłaściwego dostosowania mebli szkolnych do wzrostu uczniów i przedszkolaków było: niedostateczna wiedza nauczycieli/wychowawców odnośnie zasad dostosowania mebli szkolnych do wymagań ergonomii, brak dostatecznej ilości mebli o określonych rozmiarach, korzystanie przez



uczniów z różnych sal dydaktycznych w ciągu dnia. W odniesieniu do 10 placówek, w których stwierdzono nieprawidłowości, wszczęto postępowanie administracyjne, w pozostałych przypadkach skierowano wystąpienia pokontrolne, bądź pisma do organów prowadzących/dyrektorów placówek informujące o nieprawidłowościach.

W porównaniu do roku ubiegłego nastąpił spadek liczby placówek, w których stwierdzono nieprawidłowości w zakresie mebli szkolnych niedostosowanych do wymagań ergonomii.

Tabela 44. Ergonomia mebli szkolnych i przedszkolnych

| Rodzaj placówek                                                       | Dostosowanie mebli do wzrostu<br>przedszkolaka/ucznia |      |                     |      |                     |       | Stwierdzono nieprawidłowości |      |                     |      |                     |      |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|------|---------------------|------|---------------------|-------|------------------------------|------|---------------------|------|---------------------|------|
|                                                                       | liczba placówek<br>skontrolowanych                    |      | liczba<br>oddziałów |      | liczba<br>stanowisk |       | liczba<br>placówek           |      | liczba<br>oddziałów |      | liczba<br>stanowisk |      |
|                                                                       | 2023                                                  | 2024 | 2023                | 2024 | 2023                | 2024  | 2023                         | 2024 | 2023                | 2024 | 2023                | 2024 |
| przedszkola/inne formy<br>wychowania<br>przedszkolnego                | 276                                                   | 272  | 449                 | 395  | 6963                | 6472  | 2                            | 5    | 5                   | 7    | 50                  | 58   |
| szkoły podstawowe                                                     | 436                                                   | 426  | 2100                | 1953 | 26664               | 23974 | 92                           | 55   | 455                 | 190  | 2147                | 1173 |
| technika/licea<br>ogólnokształcące/szkoły<br>branżowe I i II stopnia  | 16                                                    | 28   | 22                  | 44   | 333                 | 760   | 0                            | 1    | 0                   | 1    | 0                   | 3    |
| zespoły szkół: w tym m.in.                                            | 127                                                   | 161  | 765                 | 776  | 11919               | 12122 | 28                           | 30   | 147                 | 98   | 750                 | 568  |
| przedszkola/inne formy<br>wychowania<br>przedszkolnego                | 33                                                    | 48   | 70                  | 113  | 1164                | 1997  | 1                            | 0    | 1                   | 0    | 10                  | 0    |
| szkoły podstawowe                                                     | 108                                                   | 113  | 645                 | 608  | 9890                | 9096  | 27                           | 27   | 146                 | 93   | 740                 | 517  |
| technika/licea<br>ogólnokształcące/ szkoły<br>branżowe I i II stopnia | 15                                                    | 40   | 50                  | 55   | 885                 | 1018  | 0                            | 2    | 0                   | 3    | 0                   | 44   |
| razem                                                                 | 855                                                   | 887  | 3336                | 3168 | 45879               | 43328 | 122                          | 91   | 607                 | 296  | 2947                | 1802 |

## Ocena obciążenia uczniów ciężarem tornistrów

W 2024 roku dokonano oceny obciążenia uczniów ciężarem tornistrów. Badanie przeprowadzono w 176 szkołach podstawowych, w 769 oddziałach. Oceną objęto 12 255 uczniów. Waga tornistrów szkolnych wynosiła:

- do 10% masy ciała ucznia – 175 placówek, 700 oddziałów, 6160 dzieci (tj. 50,3%),
- 10-15% masy ciała ucznia – 171 placówek, 719 oddziałów, 4705 dzieci (tj. 38,4%),
- >15% masy ciała ucznia – 123 placówek, 474 oddziały, 1390 dzieci (tj. 11,3%).

## Możliwość pozostawiania podręczników i przyborów szkolnych w placówce

W trosce o stan zdrowia uczniów, w związku ze zbyt dużym obciążeniem uczniów ciężarem tornistrów/plecaków szkolnych, wprowadzony został prawny obowiązek zapewnienia uczniom miejsca na pozostawienie w placówkach podręczników i przyborów szkolnych. W 330 placówkach dyrektorzy zapewnili uczniom miejsce na pozostawienie części podręczników i przyborów szkolnych w szafkach indywidualnych uczniów, w 370 w szafkach lub na półkach w salach dydaktycznych, jak również na zapleczach sal dydaktycznych, natomiast w 6 szkołach, tj. w 1 liceum ogólnokształcącym, w 5 zespołach szkół stwierdzono brak takich miejsc. Wydano 5 decyzji administracyjnych. W przypadku 1 szkoły wszczęto postępowanie administracyjne. Możliwość pozostawiania podręczników i przyborów szkolnych przez uczniów w szkole kształtuje się na podobnym poziomie jak w roku ubiegłym.

## Rozkład zajęć lekcyjnych

W 2024 roku w ramach nadzoru bieżącego ocenę tygodniowego rozkładu zajęć lekcyjnych przeprowadzono w 628 szkołach w 5370 oddziałach. Nieprawidłowości stwierdzono w 6 szkołach w 23 oddziałach. Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni podjęli działania mające na celu usunięcie nieprawidłowości m.in. wydając decyzje nakazujące zapewnienie planu lekcji zgodnego z obowiązującymi przepisami.

Tabela 45. Rozkład zajęć lekcyjnych

| Rodzaj placówek                | Ocenie poddano rozkład zajęć lekcyjnych |            |                  |             | Stwierdzono nieprawidłowości |          |                  |           |
|--------------------------------|-----------------------------------------|------------|------------------|-------------|------------------------------|----------|------------------|-----------|
|                                | liczba szkół skontrolowanych            |            | liczba oddziałów |             | liczba szkół                 |          | liczba oddziałów |           |
|                                | 2023                                    | 2024       | 2023             | 2024        | 2023                         | 2024     | 2023             | 2024      |
| szkoły podstawowe              | 416                                     | 409        | 3528             | 3179        | 2                            | 5        | 5                | 19        |
| technika                       | 6                                       | 6          | 48               | 16          | 1                            | 0        | 2                | 0         |
| licea ogólnokształcące         | 28                                      | 33         | 304              | 296         | 0                            | 0        | 0                | 0         |
| szkoły branżowa I i II stopnia | 8                                       | 4          | 37               | 28          | 0                            | 0        | 0                | 0         |
| zespoły szkół                  | 144                                     | 176        | 1434             | 1851        | 1                            | 1        | 8                | 4         |
| Razem                          | <b>602</b>                              | <b>628</b> | <b>5351</b>      | <b>5370</b> | <b>4</b>                     | <b>6</b> | <b>15</b>        | <b>23</b> |

## Oświetlenie

W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego oceniono oświetlenie w pomieszczeniach dydaktycznych szkoły. Pracownicy Oddziałów Laboratoryjnych Wojewódzkiej/Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych z terenu województwa lubelskiego, w 17 placówkach przeprowadzili pomiary natężenia i równomierności oświetlenia. Na podstawie wykonanych pomiarów w 11 (tj. 64,7%) placówkach stwierdzono oświetlenie niezgodne z wymaganiami Polskiej Normy. W związku z powyższym prowadzone wszczęte zostało postępowanie administracyjne.

## Długość trwania przerw międzylekcyjnych

Duże znaczenie, obok właściwej organizacji nauczania, ma odpowiednie zaplanowanie odpoczynku pomiędzy zajęciami.

Spośród 635 szkół skontrolowanych pod kątem długości trwania przerw międzylekcyjnych, aż 296 (tj. 46,6%) szkół zapewniło wszystkie przerwy 10-minutowe i przynajmniej jedną dłuższą, 328 szkół (51,6%) zapewniło przerwy krótsze niż 10 minut, ale co najmniej jedną przerwę 15-20 minutową, a w 11 placówkach (tj. 1,8%) stwierdzono przerwy krótsze niż 10 minut. 498 (tj. 78,4%) szkół umożliwiło uczniom spędzanie przerw na świeżym powietrzu.

Tabela 46. Odpoczynek w czasie trwania przerw międzylekcyjnych

| Rodzaj placówki                | Liczba placówek skontrolowanych |      | Liczba szkół, które zapewniają wszystkie przerwy 10 min. i przynajmniej jedną przerwę dłuższą |      | Liczba szkół, które zapewniają przerwy krótsze niż 10 min, ale zapewniają co najmniej jedną przerwę 15-20 min. |      | Liczba szkół, które zapewniają przerwy krótsze niż 10 min |      | Liczba szkół, która umożliwia uczniom spędzanie przerw na świeżym powietrzu |            |
|--------------------------------|---------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------|------------|
|                                | 2023                            | 2024 | 2023                                                                                          | 2024 | 2023                                                                                                           | 2024 | 2023                                                      | 2024 | 2023                                                                        | 2024       |
| szkoły podstawowe              | 423                             | 412  | 210                                                                                           | 209  | 206                                                                                                            | 200  | 3                                                         | 3    | 300                                                                         | <b>322</b> |
| technika                       | 6                               | 6    | 1                                                                                             | 3    | 5                                                                                                              | 2    | 0                                                         | 1    | 5                                                                           | <b>4</b>   |
| licea ogólnokształcące         | 30                              | 35   | 5                                                                                             | 14   | 25                                                                                                             | 19   | 0                                                         | 2    | 23                                                                          | <b>31</b>  |
| szkoły branżowe I i II stopnia | 8                               | 4    | 2                                                                                             | 3    | 6                                                                                                              | 0    | 0                                                         | 1    | 7                                                                           | <b>3</b>   |
| zespoły szkół                  | 169                             | 178  | 60                                                                                            | 67   | 94                                                                                                             | 107  | 2                                                         | 4    | 114                                                                         | <b>138</b> |
| Razem                          | 636                             | 635  | 278                                                                                           | 296  | 336                                                                                                            | 328  | 5                                                         | 11   | 449                                                                         | <b>498</b> |

## Temperatura powietrza w pomieszczeniach dydaktycznych

Podczas kontroli pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej oceniali także zapewnienie właściwej temperatury w pomieszczeniach dydaktycznych. W okresie grzewczym oceniono 783 placówek, wykonano 4001 pomiarów temperatury. W 3 placówkach stwierdzono temperaturę niższą, niż została określona w obowiązujących przepisach prawnych. Dyrektorzy podjęli działania mające na celu zapewnienie właściwej temperatury w placówkach.

## Radon

W trakcie kontroli placówek oświatowych i innych placówek przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przekazywali informacje na temat radonu, a także zagrożeń wynikających z narażenia na ten pierwiastek. Informowali o konieczności podejmowania działań mających na celu ograniczenie narażenia na radon. W placówkach pozostawiano materiały edukacyjne, a także wskazywano na źródła informacji na temat radonu dostępne na stronach internetowych takich jak: Główny Inspektorat Sanitarny, Państwowa Agencja Atomistyki czy też Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Instytut Badawczy.

## Warunki do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego

W ramach prowadzonego nadzoru nad szkołami, dokonano oceny warunków sanitarno-higienicznych do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego. Oceniono m. in. posiadanie przez placówkę infrastruktury do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego.

Na 658 skontrolowanych szkół, 117 (tj. 17,8%) placówek posiada salę gimnastyczną, 224 (tj. 34,0%) placówek posiada salę zastępczą/rekreacyjną, 315 (tj. 47,9%) placówek posiada boisko sportowe. Szkolny zespół sportowy posiada 276 placówek (tj. 41,9%), w tym 254 z boiskiem. Spośród skontrolowanych szkół, 11 (tj. 1,7%) posiada tylko salę gimnastyczną, 18 (tj. 2,7%) - tylko salę zastępczą/rekreacyjną, a 39 (tj. 5,9%) posiada wyłącznie boisko sportowe.

Na 1102 szkoły będące w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej, tylko 23 szkoły (tj. 2,1%) posiadają basen.

Nadal istnieją szkoły, w których stwierdzono brak infrastruktury do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego. Dotyczy to 38 (tj. 5,8%) skontrolowanych placówek. W 30 (tj. 4,6%) placówkach niezależnie od posiadanej infrastruktury do zajęć z wychowania fizycznego, zajęcia sportowe prowadzone są również na korytarzach. Natomiast 104 szkoły (tj. 15,8%) niezależnie od posiadanej infrastruktury, korzystają z obiektów do wychowania fizycznego znajdującymi się poza placówką, tj. 43 z basenu, 41 z boiska/stadionu, 22 z hali sportowej, 20 z sali gimnastycznej, 11 z siłowni/fitness klubu, czy innej sali sportowej.

## Profilaktyczna opieka zdrowotna i opieka stomatologiczna

Spośród 653 skontrolowanych szkół, 301 (tj. 46,1%) posiada gabinety profilaktyki zdrowotnej, w tym 286 (tj. 95,0%) było do dyspozycji jednej szkoły, zaś 15 gabinetów (tj. 5,0%) było użytkowanych wspólnie z inną placówką, ale w tym samym obiekcie.

Pod kątem sanitarno-technicznym skontrolowano 278 gabinetów profilaktyki zdrowotnej, w 3 stwierdzono nieprawidłowości, tj. w 1 brak dostępu do ciepłej bieżącej wody, w 2 niewłaściwy stan sanitarny ścian i sufitów.

W szkołach, które nie posiadały gabinetów profilaktyki zdrowotnej, profilaktyczna opieka zdrowotna nad uczniami organizowana była w innych pomieszczeniach zastępczych na terenie szkół (tj. 309 szkół) lub była świadczona poza placówką, na przykład w podmiotach leczniczych (tj. 37 szkół). Wobec 4 szkół, które nie zapewniły opieki zdrowotnej, zostało wszczęte postępowanie administracyjne.

Spośród skontrolowanych szkół 87 (tj. 13,3%) posiada na swoim terenie gabinety stomatologiczne, w 28 (tj. 4,3%) przypadkach miejscem świadczenia opieki stomatologicznej jest dentobus, zaś 265 placówek (tj. 40,6%) korzysta z gabinetów stomatologicznych zlokalizowanych poza terenem szkoły.

## Dożywianie w szkołach

Na 570 szkół skontrolowanych pod kątem zapewnienia dożywiania, w 561 (tj. 98,3%) szkołach wydawane były ciepłe posiłki. Obiady pełne wydawane były w 312 szkołach (tj. 55,6%), z których skorzystało 43 850 uczniów, w 249 (tj. 44,4%) wydawane były posiłki jednodaniowe, z których skorzystało 19 619 uczniów. W 314 szkołach (tj. 56,0%) posiłki przygotowane były na miejscu, w 247 (tj. 44,0%) posiłki były dowożone. 44 szkoły (tj. 7,7%) zorganizowały II śniadania, z których skorzystało 2883 uczniów, a w 235 podawane były napoje, z których skorzystało 26 642 uczniów. Dofinansowaniem do posiłków objęto 6725 uczniów.

## Sklepiki szkolne/automaty z produktami spożywczymi

W 97 (tj. 17,0%) skontrolowanych szkołach funkcjonują sklepiki szkolne, natomiast w 123 (tj. 21,6%) automaty z produktami spożywczymi.

## Placówki zapewniające uczniom wodę do picia

Na terenie województwa lubelskiego na 635 skontrolowanych szkół, w 367 (tj. 57,8%) zapewniono uczniom dostęp do wody pitnej.

## Wypoczynek dzieci i młodzieży

W roku 2024 pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 1183 form wypoczynku zimowego i letniego, przeprowadzono 960 kontroli na wypoczynku zimowym i letnim, z którego skorzystało 22 069 dzieci i młodzieży. Ponadto przeprowadzono 54 kontrole pod kątem przygotowania obiektów do wypoczynku dzieci i młodzieży.

Skontrolowano 639 turnusów, w tym 152 turnusy wypoczynku zimowego i 487 turnusów wypoczynku letniego.

Z wypoczynku zimowego w miejscu zamieszkania skorzystało 3277 uczestników. Przeprowadzono 161 kontrole. Na 1 turnusie wypoczynku zimowego stwierdzono brak właściwych warunków sanitarno-higienicznych, na 5 brak aktualnej dokumentacji do celów sanitarno-epidemiologicznych pracowników. Z wypoczynku w formie wyjazdowej skorzystało 1560 uczestników. Przeprowadzono 92 kontrole. Na 1 turnusie stwierdzono brak aktualnej dokumentacji do celów sanitarno-epidemiologicznych pracowników. Z wypoczynku letniego w formie wyjazdowej skorzystało 12 251 uczestników. Przeprowadzono 472 kontrole, w tym 2 kontrole turnusu, który nie został zgłoszony do bazy MEN. Na 7 turnusach stwierdzono brak właściwych warunków sanitarnohigienicznych, na 10 brak aktualnej dokumentacji do celów sanitarno-epidemiologicznych pracowników. Odnotowano 2 uzasadnione interwencje.

Wypoczynek letni w miejscu zamieszkania zorganizowany był m.in. na bazie obiektów objętych całorocznym nadzorem tj. szkół, domów kultury. Liczba uczestników tej formy wypoczynku wyniosła 4981. Przeprowadzono 235 kontrole, w wyniku których w 8 obiektach stwierdzono niewłaściwe warunki sanitarno-higieniczne, zaś w 4 stwierdzono brak aktualnej dokumentacji do celów sanitarno-epidemiologicznych personelu.

## Szkoły wyższe

W 2024 r. w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 16 szkół wyższych, w tym 9 publicznych, 7 niepublicznych) funkcjonujących w 87 obiektach (71 publicznych, 16 niepublicznych). Warunki sanitarne w szkołach wyższych oceniono pozytywnie.

## Inne placówki przeznaczone na pobyt dzieci i młodzieży

W 2024 roku w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 574 innych placówek oświatowo-wychowawczych przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży. Skontrolowano 250 (tj. 43,6 %) innych placówek przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży, tj.: 85 placówek z pobytem całodobowym, 32 placówki wsparcia dziennego, 7 placówek wychowania pozaszkolnego, 3 placówki rekreacyjne oraz 123 inne. 242 placówki (tj. 96,8%) funkcjonowało w budynkach we właściwym stanie higieniczno-sanitarnym/technicznym. Użytkowanie obiektów w niewłaściwym stanie higieniczno-sanitarnym/technicznym dotyczyło 8 placówek (tj. 3,2%): 5 placówek z pobytem całodobowym i 3 innych (2 kluby kultury, centrum kultury). Niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej stwierdzono w 4 placówkach z pobytem całodobowym oraz 2 innych. Nieprawidłowości dotyczyły: braku bieżącej ciepłej wody (1 zespół poradni), zaniedbań czystości i porządku (1 placówka z pobytem całodobowym, 1 placówka wsparcia dziennego), niewłaściwego stanu technicznego (3 placówki z pobytem całodobowym).

## Postępowanie administracyjne

W wyniku działań podjętych w 2024 roku przez Państwową Inspekcję Sanitarną, nastąpiła poprawa stanu sanitarno-technicznego w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych oraz szkołach wyższych. Wyegzekwowano ogółem 278 decyzji, w tym 167 z lat ubiegłych.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w wyżej wymienionych placówkach, a także w miejscu wypoczynku dzieci i młodzieży wydano 834 decyzje, w tym m.in. 287 w związku

z naruszeniem wymagań higienicznych i zdrowotnych, a także 383 decyzje w sprawie ustalenia opłaty za czynności kontrolne. Ponadto w roku 2024 wydano 164 decyzje zmieniające termin wykonania obowiązków.

Wydane decyzje dotyczyły m. in.: doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-technicznego ścian, sufitów, podłóg w pomieszczeniach dydaktycznych, pokojach mieszkalnych burs i internatów, pomieszczeniach sanitarnohigienicznych, ciągach komunikacyjnych i w szatniach; zapewnienia bieżącej ciepłej wody w pomieszczeniach sanitarnohigienicznych; zapewnienia właściwego stanu technicznego dróg dojazdu i ogrodzenia, placów zabaw/rekreacyjnych i boisk; zapewnienia skutecznej wentylacji; dostosowania mebli i/lub posiadania certyfikowanych mebli oraz sprzętu sportowego, zapewnienia właściwego stanu technicznego mebli edukacyjnych, zapewnienia właściwego oświetlenia, w tym oświetlenia zgodnego z wymaganiami Polskiej Normy, zapewnienia aktualnej dokumentacji pracowników do celów sanitarno-epidemiologicznych.

W ramach prowadzonego nadzoru nad placówkami oświatowymi i innymi placówkami pobytu dla dzieci i młodzieży, a także wypoczynku nałożono 8 mandatów na sumę 1050 zł. Do organów i podmiotów prowadzących placówki wystosowano 143 wystąpienia pokontrolne, celem podjęcia przez nich działań zmierzających do poprawy stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego w podległych im placówkach. Wystąpienia dotyczyły m. in. nieprawidłowego dostosowania mebli szkolnych do wymagań ergonomii, wykorzystywania sal o zaniżonej wysokości, niewłaściwego obciążenia uczniów ciężarem tornistrów szkolnych, dokumentacji lekarskiej do celów sanitarno-epidemiologicznych pracowników mających bezpośredni kontakt z uczniami/studentami/uczestnikami, w tym podczas wypoczynku zimowego i letniego oraz niewłaściwego stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego obiektów.

## Podsumowanie

1. W związku z prowadzonymi pracami remontowymi w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych oraz szkołach wyższych, systematycznie ulega poprawie stan higieniczno-sanitarny i techniczny budynków (w 2023 r. niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny i techniczny dotyczył 6,8% skontrolowanych placówek, zaś w 2024 roku - 5,0%).
2. W ramach higieny procesu nauczania dokonano oceny dostosowania mebli edukacyjnych do wymagań ergonomii. W porównaniu do 2023 roku nastąpił spadek liczby placówek, w których stwierdzono nieprawidłowości w wyżej wymienionym zakresie (w 2023 r. niedostosowanie mebli edukacyjnych do wymagań ergonomii stwierdzono w 14,3% placówek, zaś w 2024 r. - 10,2%).
3. W 11 szkołach (tj. 64,7%), w których w 2024 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna przeprowadziła pomiary natężenia i równomierności oświetlenia, stwierdzono oświetlenie niezgodne z wymaganiami Polskiej Normy (w 2023 r. - w 72% placówek).
4. Nadal część skontrolowanych szkół posiada nieodpowiednią infrastrukturę do prowadzenia zajęć sportowych. Spośród skontrolowanych szkół 38 (tj. 5,8%) nie posiada żadnej infrastruktury, 11 szkół (tj. 1,7%) posiada tylko salę gimnastyczną, 18 (tj. 2,7%) posiada tylko salę zastępczą/rekreacyjną, a 39 (tj. 5,9%) posiada wyłącznie boisko sportowe. Na terenie województwa lubelskiego tylko 23 szkoły (tj. 2,3%) posiadają basen.
5. Większość, tj. 561 (83,5%) skontrolowanych szkół zapewniło uczniom możliwość korzystania z obiadów dwudaniowych i posiłków jednodaniowych.



## Środowisko pracy i nadzór nad chemikaliami

### Działalność kontrolna w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego

Kluczowe kierunki działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie prowadzonego nadzoru sanitarnego w celu poprawy warunków pracy i ochrony zdrowia pracowników przed negatywnym oddziaływaniem szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w miejscu pracy określone zostały w Wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego do planowania i działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2024 r.

Bieżący nadzór sanitarny obejmował w 2024 r. kontrolę przestrzegania przepisów m. in. z zakresu: bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładach pracy, wykonywania badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, przeprowadzania profilaktycznych badań lekarskich, występowania substancji chemicznych i ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym w środowisku pracy, występowania szkodliwych czynników biologicznych w środowisku pracy, produktów biobójczych, detergentów, produktów kosmetycznych oraz prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3, a także oceny ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy.

Plan pracy obejmował zarówno programy wieloletnie, tj. ocenę przygotowania pracodawców pod kątem przestrzegania przepisów i zasad bhp podczas usuwania bądź zabezpieczania wyrobów zawierających azbest w ramach rządowego „Programu Oczyszczania Kraju z Azbestu na lata 2009-2032”, a także działania, dotyczące kontroli oraz edukacji w zakresie warunków pracy i oceny narażenia zawodowego pracowników narażonych na procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym. Ponadto plan pracy w 2024 roku obejmował czynności kontrolne w zakładach pracy, w zakresie wywiązywania się pracodawców z obowiązków wynikających z art. 23c ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe.

W ewidencji pionu higieny pracy i nadzoru nad chemikaliami w 2024 r. znajdowało się 7 966 zakładów pracy (w 2023 r. – 8 423 zakładów), zatrudniających ogółem 234 272 pracowników (w 2023 r. – 238 278 pracowników), z czego największa liczba zatrudnionych to pracownicy według następującej klasyfikacji działalności:

- PKD 85 Edukacja – 29 861 zatrudnionych;
- PKD 86 Opieka zdrowotna – 35 644 zatrudnionych;
- PKD 10 Przetwórstwo przemysłowe – 24 993 zatrudnionych;
- PKD 47 Działalność zajmująca się sprzedażą (handel detaliczny) – 10 625 zatrudnionych;
- PKD 09 Działalność usługowa wspomagająca górnictwo i wydobywanie – 8 074 zatrudnionych;
- PKD 25 Produkcja metalowych wyrobów gotowych, z wyłączeniem maszyn i urządzeń – 9 034 zatrudnionych;
- PKD 84 Administracja publiczna i polityka gospodarcza i społeczna – 11 703 zatrudnionych;
- PKD 49 Transport – 6 476 zatrudnionych;
- PKD 46 Działalność zajmująca się sprzedażą (handel hurtowy) – 6 517 zatrudnionych;
- PKD 31 Produkcja mebli – 4 352 zatrudnionych.

W 2024 roku przeprowadzono 3 126 kontroli w 2 488 zakładach pracy (w 2023 r. – 3 005 kontroli w 2 355 zakładach), zatrudniających łącznie 107 591 pracowników. Nadzorem objętych zostało 31% zewidencjonowanych podmiotów (w 2023 r. – 28%). Zakres przeprowadzanych kontroli obejmował między innymi:

- nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami – 1 707 kontroli, w tym w 243 obiektach zajmujących się obrotem substancjami chemicznymi i ich mieszaninami oraz w 1 315 obiektach stosujących chemikalia;
- nadzór nad prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3 – 142 kontrole, w tym w 31 obiektach zajmujących się obrotem lub stosowaniem prekursorów;
- nadzór nad produktami biobójczymi – 832 kontrole, w tym w 364 obiektach wprowadzających do obrotu produkty biobójcze;
- nadzór w zakresie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym w środowisku pracy – 625 kontrole w 541 obiektach;
- nadzór nad czynnikami biologicznymi w środowisku pracy – 1 133 kontrole w 1 028 obiektach;
- nadzór nad produktami kosmetycznymi – 409 kontroli w 334 obiektach.

Łącznie w 2024 roku w 164 zakładach pracy stwierdzono przekroczenia normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy. Przekroczenia wartości NDS i NDN odnotowane w 2024 roku, dotyczyły głównie zakładów o następujących profilach produkcji:

- produkcja wyrobów tartacznych, produkcja wyrobów z drewna z wyłączeniem mebli (PKD 16) – 44 zakłady pracy;
- produkcja metalowych wyrobów gotowych, z wyłączeniem maszyn i urządzeń (PKD 25) – 33 zakłady pracy;
- działalność usługowa wspomagająca górnictwo i wydobywanie (PKD 09) – 19 zakładów pracy;
- przetwórstwo przemysłowe (PKD 10) – 55 zakładów pracy;
- produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych (szkło, wyroby ceramiczne, cement, gips, PKD 23) – 18 zakładów pracy;
- produkcja mebli (PKD 31) – 16 zakładów pracy.

Specyfika procesów produkcyjnych zakładów, w których stwierdzono największą liczbę przekroczeń, sprawiła, że pracownicy ekspozowani byli na więcej niż jeden czynnik szkodliwy. Osoby zatrudnione przy produkcji wyrobów tartacznych, produkcji mebli czy pozyskiwaniu drewna, narażone były zarówno na pyły, jak i hałas. Ogółem w warunkach przekroczeń najwyższych dopuszczalnych stężeń (NDS) i natężeń (NDN) czynników szkodliwych dla zdrowia w 2024 r. zatrudnionych było 15 667 pracowników (w 2023 r. – 13 618), z czego m.in.:

- działalność usługowa wspomagająca górnictwo i wydobywanie – 6 232 pracowników;
- przy wydobywaniu węgla kamiennego – 3 802 pracowników;
- przy przetwórstwie przemysłowym – 1 387 pracowników;
- przy produkcji wyrobów z drewna oraz korka, z wyłączeniem mebli oraz produkcji wyrobów ze stomy i materiałów używanych do wyplatania – 816 pracowników;
- przy produkcji metalowych wyrobów gotowych, z wyłączeniem maszyn i urządzeń – 820 pracowników;
- przy produkcji mebli – 530 pracowników.

Najpowszechniej występującym czynnikiem szkodliwym w nadzorowanych zakładach pracy, podobnie jak w latach ubiegłych, był ponadnormatywny hałas, którego przekroczenie stwierdzono w 286 zakładach pracy (13 211 pracowników). Łączna liczba osób narażonych na jego oddziaływanie stanowiła 5,6 % ogółu zatrudnionych w różnych gałęziach gospodarki. Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej ukierunkowane były na wyegzekwowanie od pracodawców poprawy warunków pracy, m. in.

poprzez podjęcie działań mających na celu obniżenie stężeń i natężeń czynników szkodliwych na stanowiskach pracy. Pracodawcy zobligowani byli również do opracowania, a następnie wdrażania w życie programów działań organizacyjno-technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na czynniki szkodliwe przekraczające wartości dopuszczalnych normatywów.

W związku ze stwierdzonymi podczas przeprowadzanych kontroli nieprawidłowościami, wszczęto i prowadzono postępowania administracyjno-egzekucyjne, w wyniku których wydanych zostało 643 decyzje administracyjne, zawierające ogółem 1 814 nakazów m. in. w zakresie:

badań i pomiarów środowiska pracy – 353 nakazy;

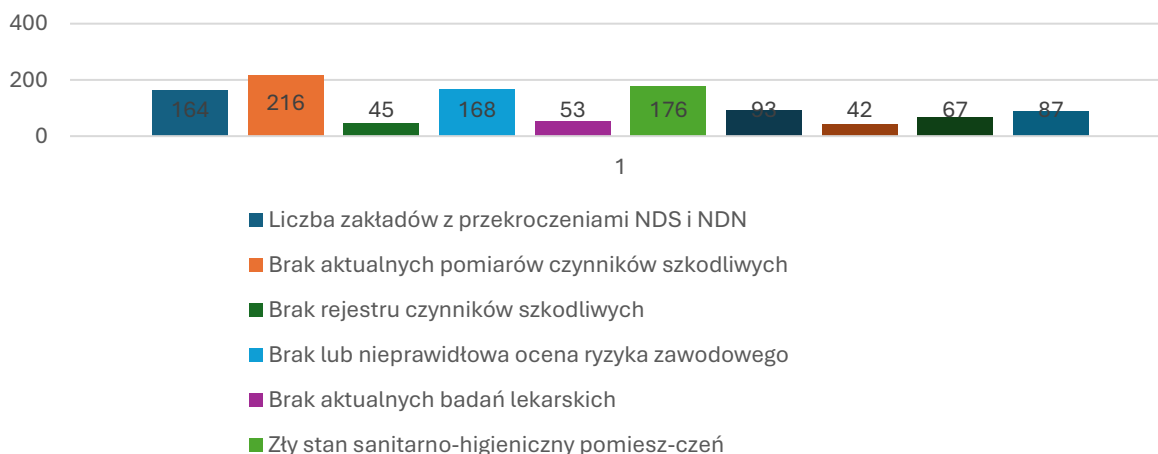
- oceny ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy – 205 nakazów;
- substancji chemicznych i ich mieszanin – 98 nakazów;
- produktów biobójczych – 65 nakazów;
- obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia – 38 nakazów;
- czynników biologicznych w środowisku pracy – 76 nakazów;
- substancji, mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym w środowisku pracy – 141 nakazów.

W ramach sprawowanego nadzoru we wszystkich skontrolowanych podmiotach wydano 311 decyzji administracyjnych, które miały na celu wyegzekwowanie poprawy warunków pracy pracowników objętych ewidencją.

W związku z niewykonaniem przez część pracodawców decyzji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w postępowaniu egzekucyjnym w 2024 r. wydanych zostało 14 postanowień o nałożeniu grzywny, celem przymuszenia do wykonania decyzji na łączną kwotę 17 500 zł.

Nałożono również 14 grzywn w drodze mandatu karnego na łączną kwotę 3 300 zł.

### Nieprawidłowości w zakładach pracy



Wykres 50. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w zakładach pracy

## Nadzór nad podmiotami leczniczymi

W ewidencji pionu higieny pracy i nadzoru nad chemikaliami znajduje się 710 podmiotów wykonujących działalność leczniczą. W 2024 roku w ramach nadzoru nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy i wypełnianiem przez pracodawców obowiązków, wynikających z oceny ryzyka zawodowego w zakresie zagrożeń chemicznych i biologicznych skontrolowano 206 placówek (m.in. publiczne i niepubliczne podmioty lecznicze prowadzące działalność w zakresie lecznictwa zamkniętego, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz podstawowej opieki lekarskiej), w których przeprowadzono ogółem 243 kontrole sanitarne, w tym 65 kontrole stwierdzające uchybienia higieniczno-sanitarne.

Najczęściej stwierdzanymi nieprawidłowościami były:

- nieprawidłowy stan sanitarno-techniczny pomieszczeń pracy i higieniczno-sanitarnych;
- brak sporządzonej oceny ryzyka zawodowego lub niedostosowanie jej do obowiązujących przepisów prawa;
- brak lub nieaktualne badania i pomiary czynników szkodliwych dla zdrowia na stanowiskach pracy;
- uchybienia w zakresie czynników rakotwórczych lub mutagennych;
- brak rejestru prac narażających pracowników na działanie szkodliwych czynników biologicznych zaklasyfikowanych do 3 grupy zagrożenia;
- brak rejestru pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zaklasyfikowanych do 3 grupy zagrożenia.

## Nadzór nad chemikaliami

Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadzi również nadzór nad obrotem szeroko rozumianymi chemikaliami, w tym nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, produktami biobójczymi, produktami kosmetycznymi, prekursorami narkotyków oraz detergentami. W 2024 roku w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin przeprowadzono łącznie 1 707 kontroli, z czego 22 kontrole u producentów, 17 u importerów, 45 u dalszych użytkowników, 184 u dystrybutorów oraz 1 439 kontrole w zakresie stosowania chemikaliów. Przeprowadzono łącznie 843 kontrole z zakresu produktów biobójczych, w tym 379 kontroli u wprowadzających i/lub udostępniających na rynku produkty biobójcze oraz 464 kontrole u podmiotów stosujących produkty biobójcze.

W roku 2024 sprawowany był również nadzór nad przestrzeganiem przez podmioty stosujące i wprowadzające do obrotu prekursorów narkotyków: kategorii 2A, 2B oraz kategorii 3. Przeprowadzono 142 kontrole w zakresie prekursorów narkotykowych, w tym 20 kontroli u podmiotów wprowadzających do obrotu prekursorów narkotyków kat. 2 i 3 oraz 122 kontrole u stosujących prekursorów narkotyków kat. 2 i 3. Ponadto wydano 18 zezwoleń na wywóz/przywóz prekursorów.

W roku 2024 realizowany był również wspólnotowy projekt REACH-EN-FORCE 12 (REF 12). Głównym celem projektu było sprawdzenie zgodności z wymogami REACH dotyczącymi rejestracji, stosowanych ograniczeń i udzielania zezwoleń w odniesieniu do importowanych substancji, mieszanin i wyrobów. Projekt polegał na sprawdzeniu zgodności substancji w postaci samodzielnej dla wszystkich wielkości obrotu i w mieszaninach do zastosowań przemysłowych, profesjonalnych i konsumenckich. Projekt koncentrował się wyłącznie na przepisach dotyczących pełnej rejestracji.

W 2024 r. w okresie od marca do września pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadzili działania w zakresie bieżącego nadzoru nad produktami biobójczymi należącymi do grupy produktów do zwalczania szkodników tj. rodentycydy oraz insektycydy, akarycydy i produkty stosowane do

zwalczania innych stawonogów. W ramach prowadzonych działań pracownicy przeprowadzili 240 kontroli u dystrybutorów oraz u stosujących w działalności zawodowej, podczas których dokonali oceny 1368 produktów, wśród których stwierdzono 65 produktów niezgodnych (brak/nieważne pozwolenie, niewłaściwe oznakowanie/opakowanie przekroczony termin ważności). Ponadto w 2024 r. w tym samym okresie prowadzono działania w ramach akcji kontroli dezynfektantów i algicydów stosowanych do dezynfekcji i zabezpieczania basenów kąpielowych. Działaniami kontrolnymi objęto zarówno sprzedaż stacjonarną jak i poprzez platformy e-commerce. Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadzili 101 kontroli poddając ocenie 219 produktów biobójczych, w tym stwierdzono 15 produktów niezgodnych (brak/nieważne pozwolenie, przekroczony termin ważności, reklama produktów).

Na terenie województwa lubelskiego w 2024 r. skontrolowano 334 obiekty z zakresu produktów kosmetycznych. Nadzorem objętych zostało 55,6% zewidencjonowanych podmiotów. Kontrolą objęto zarówno producentów, osoby odpowiedzialne, jak i dystrybutorów produktów kosmetycznych. Wydano 42 decyzje administracyjne, a w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 21 decyzji o wymierzeniu kary pieniężnej, na łączną kwotę 36 400 zł. W 2024 r. w ramach działań związanych z nadzorem nad produktami kosmetycznymi prowadzono m.in. akcję związaną z analizą czystości mikrobiologicznej produktów kosmetycznych. Akcja skupiała się na produktach przeznaczonych do stosowania w okolicach oczu np. kremy pod oczy, produkty do demakijażu. Próbkę kosmetyków do badań pobierane były w większości w dystrybucji, do badań typowano kosmetyki polskich producentów.

Na terenie województwa lubelskiego pobrano 24 próbki, w których nie stwierdzono niezgodności. Ponadto w 2024 r. w ramach działań związanych z nadzorem nad produktami kosmetycznymi prowadzono akcję związaną z kontrolą warunków wytwarzania produktów kosmetycznych. Akcja skupiała się w szczególności na małych zakładach wytwórczych, tzw. produkcji "domowej", zakładach nowo zgłoszonych lub kontrolowanych w odległym terminie. W ramach tej akcji na terenie województwa lubelskiego skontrolowano 13 zakładów wytwarzających produkty kosmetyczne. W wyniku kontroli nie wydano żadnej decyzji.

#### *Nadzór nad środkami zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi*

Państwowa Inspekcja Sanitarna w celu ograniczania zagrożeń zdrowia publicznego z zakresu przeciwdziałania narkomani egzekwuje przestrzeganie przepisów, dotyczących zakazu wytwarzania, przywozu i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych. Od 2019 roku Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w ramach zawartego na szczeblu wojewódzkim Porozumienia współpracuje z Komendantem Wojewódzkim Policji w Lublinie, Dyrektorem Izby Administracji Skarbowej w Lublinie, Prokuratorem Okręgowym w Lublinie, Prokuratorem Okręgowym w Zamościu, Komendantem Nadbużańskiego Oddziału Straży Granicznej w Chełmie oraz Wojewódzkim Inspektorem Farmaceutycznym w Lublinie, celem przeciwdziałania zagrożeniom zdrowia publicznego i szkodom społecznym, jakie powoduje obecność na nielegalnym rynku nowych narkotyków - środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych.

Na przestrzeni ostatnich lat na terenie województwa lubelskiego obserwuje się znaczny spadek podaży środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych. Na terenie województwa lubelskiego nie funkcjonują punkty stacjonarne oferujące w sprzedaży środki zastępcze.

W 2024 roku organy ścigania nie przekazywały Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubelskiego materiałów do prowadzenia postępowań administracyjnych w kierunku stwierdzenia zakazu wytwarzania lub wprowadzania do obrotu środków zastępczych. Wobec powyższego organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubelskiego nie dokonywały zabezpieczeń środków zastępczych.

W 2024 roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wyegzekwowały z kar pieniężnych nałożonych na podstawie art. 52 a ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii kwotę w wysokości 4800 zł.

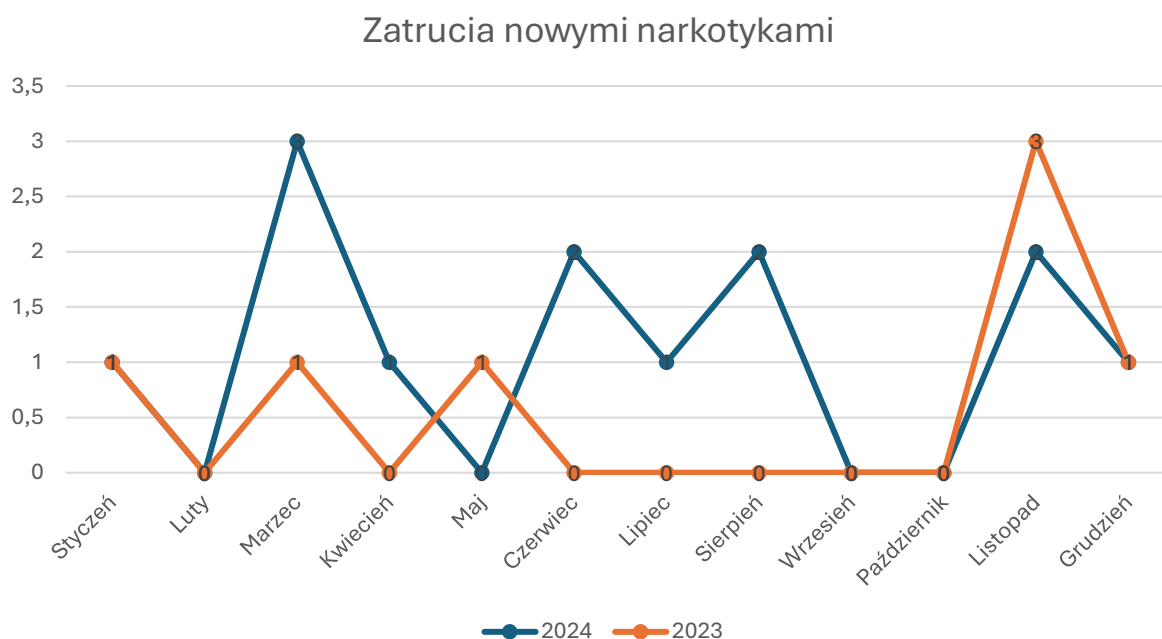
W przedmiocie przestrzegania przepisów odnośnie do prowadzenia przez przedsiębiorców działalności w zakresie wytwarzania, przetwarzania, przerabiania, przywozu, wywozu, wewnątrzwspólnotowej dostawy lub wewnątrzwspólnotowego nabycia oraz wprowadzania do obrotu nowej substancji psychoaktywnej na terenie województwa lubelskiego w 2024 roku przeprowadzono 1 kontrolę.

Ponadto w 2024 r. prowadzono wzmożony nadzór w zakresie przestrzegania zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych ukierunkowanych na produkty zawierające w swoim składzie substancje kwas ibotenowy i muscymol w postaci grzyba muchomora czerwonego (*Amanita muscaria*). Na terenie województwa lubelskiego w 2024 roku przeprowadzono łącznie 45 kontrole w punktach stacjonarnych w zakresie przestrzegania zakazu wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych. W wyniku przeprowadzonych działań kontrolnych nie stwierdzono wprowadzania do obrotu produktów, co do których zachodziłoby podejrzenie, że są środkami zastępczymi.

## Sytuacja epidemiologiczna

Jednym z ważnych zadań w obszarze nowych narkotyków realizowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną jest monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w zakresie zatruc i podejrzeń zatruc środkami zastępczymi i nowych substancji psychoaktywnych (NSP). Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny we współpracy z podmiotami leczniczymi i Państwowymi Powiatowymi Inspektorami Sanitarnymi stale monitoruje zatrucia środkami zastępczymi i NSP. Z danych zebranych w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie wynika, iż w 2024 r. na terenie województwa lubelskiego, odnotowano 13 przypadków zatruc lub podejrzeń zatruc środkami zastępczymi i NSP (8 przypadków u mężczyzn i 5 przypadków u kobiet). Natomiast w 2023 roku odnotowano łącznie 7 takich przypadków. Ponad połowa stwierdzonych przypadków to osoby poniżej 18 lat (łącznie 8 przypadków: 15 lat – 1 przypadek, 16 lat – 3 przypadki, 17 lat – 4 przypadki). W 4 przypadkach stwierdzono podejrzenie zatrucia u osób pełnoletnich (po jednym przypadku 24 lata i 26 lat, 2 przypadki – 28 lat). W jednym zgłoszonym przypadku nie określono wieku.





Wykres 51. Liczba zatruc lub podejrzeń zatruc nowymi narkotykami w latach 2023 – 2024

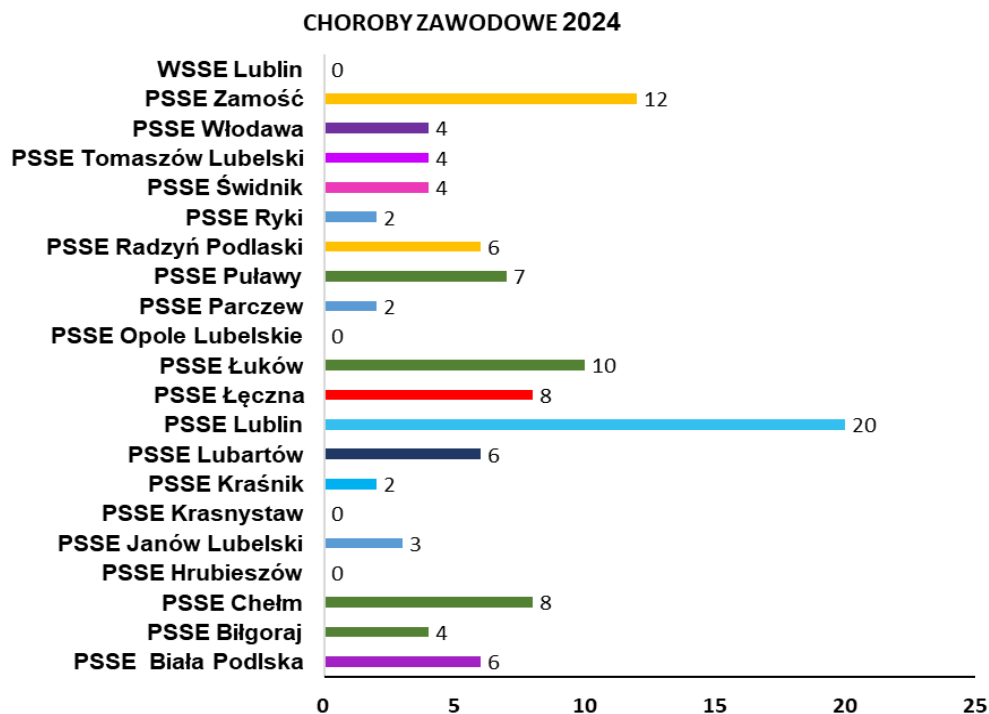
W przypadku podziału na poszczególne powiaty, najwięcej zatruc lub podejrzeń zatruc środkami zastępczymi i/lub nowymi substancjami psychoaktywnymi w 2024 roku odnotowano na terenie powiatu bialskiego i miasta Biła Podlaska – 7 przypadków. Stanowi to prawie połowę wszystkich zatruc na terenie województwa lubelskiego. Ponadto w 2024 roku na terenie powiatu biłgorajskiego i radzyńskiego odnotowano po 2 przypadki zatruc, natomiast po 1 przypadku odnotowano na terenie powiatu lubelskiego i Miasta Lublin oraz powiatu włodawskiego. Na terenie pozostałych powiatów w 2024 roku nie odnotowano żadnych przypadków zatruc środkami zastępczymi i/lub NSP. W 2024 roku na terenie województwa lubelskiego nie zarejestrowano zgonu spowodowanego zażyciem środków zastępczych i/lub NSP.

## Choroby zawodowe

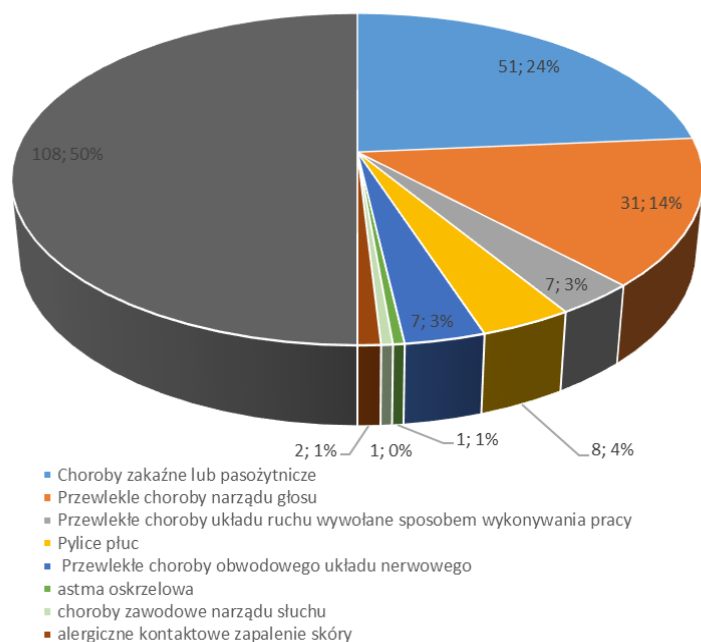
Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, realizując zadania dotyczące nadzoru nad zdrowotnymi warunkami środowiska pracy, prowadziły również postępowania administracyjne w zakresie występowania chorób zawodowych. Do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa lubelskiego w 2024 r. wpłynęło łącznie 196 przypadków podejrzeń o chorobę zawodową (w 2023 r. – 181 przypadków). W wyniku 373 przeprowadzonych postępowań wyjaśniających i administracyjnych (w 2023 r. – 336 postępowań) organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wydały 108 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej (w 2023 r. – 98 decyzji) oraz 98 decyzje o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej (w 2023 r. – 72 decyzje). Łącznie w 2024 r. na podstawie prawomocnych decyzji, wydano 108 kart stwierdzeń chorób zawodowych. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w poszczególnych powiatach województwa lubelskiego w 2024 r. (na podstawie danych zawartych w indywidualnych „Kartach stwierdzenia choroby zawodowej” przesyłanych przez stacje sanitarno-epidemiologiczne do Centralnego Rejestru Chorób Zawodowych Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi) - kształtowała się następująco:



Najczęściej stwierdzanymi chorobami zawodowymi w województwie lubelskim w 2024 roku były choroby zakaźne lub pasożytnicze – 51 przypadków oraz przewlekłe choroby narządu głosu – 31 przypadków.



Wykres 52. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w poszczególnych powiatach województwa lubelskiego na podstawie Kart stwierdzenia choroby zawodowej wydanych w 2024 r.



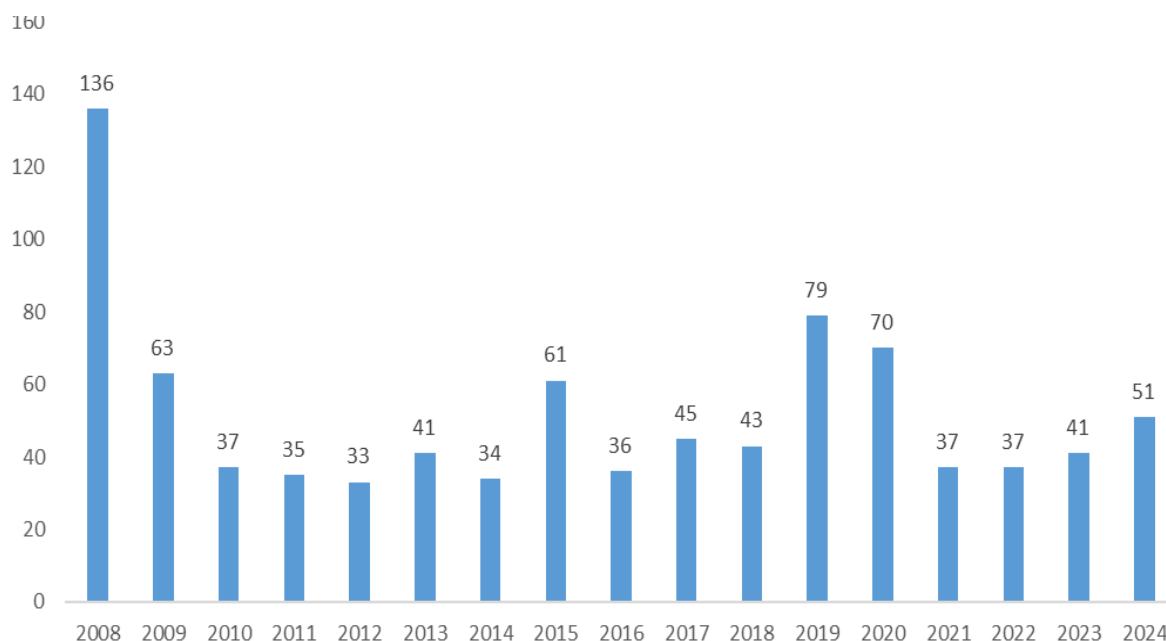
Wykres 53. Najczęściej stwierdzane choroby zawodowe w województwie lubelskim na podstawie wydanych w 2024 r. kart stwierdzenia choroby zawodowej

Na trzecim miejscu pod względem ilościowym rozpoznano pylice płuc – 8 przypadków. Na miejscu czwartym zostały sklasyfikowane: przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy w liczbie 7 przypadków oraz przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy – 7 przypadki. Pozostałe choroby stwierdzone w województwie lubelskim w 2024 r. to: alergiczne kontaktowe zapalenie skóry – 2 przypadki, astma oskrzelowa – 1 przypadek, choroby narządu słuchu – 1 przypadek.

W strukturze chorób zawodowych w 2024 r. w województwie lubelskim według płci po raz kolejny przeważały kobiety, u których potwierdzono 61% ogółu stwierdzonych chorób zawodowych. Biorąc pod uwagę kryterium wieku, w 2024 r. ogółem 98% stwierdzonych chorób zawodowych dotyczyło osób powyżej 40 r. życia. Podobnie jak w latach poprzednich, większość stwierdzonych w 2024 r. chorób zawodowych powstała w wyniku wieloletniej ekspozycji na czynniki szkodliwe i uciążliwe. Poddając analizie choroby zawodowe, dla których długość okresu narażenia na czynnik etiologiczny nie odgrywała istotnej roli w ich powstaniu, tj. choroby zakaźne i inwazyjne oraz choroby o podłożu alergicznym, okazało się, że tylko 5 przypadków na 55 stwierdzonych wśród tych chorób, powstało poniżej 10 – letniego okresu pracy z czynnikiem, który był przyczyną zachorowania.

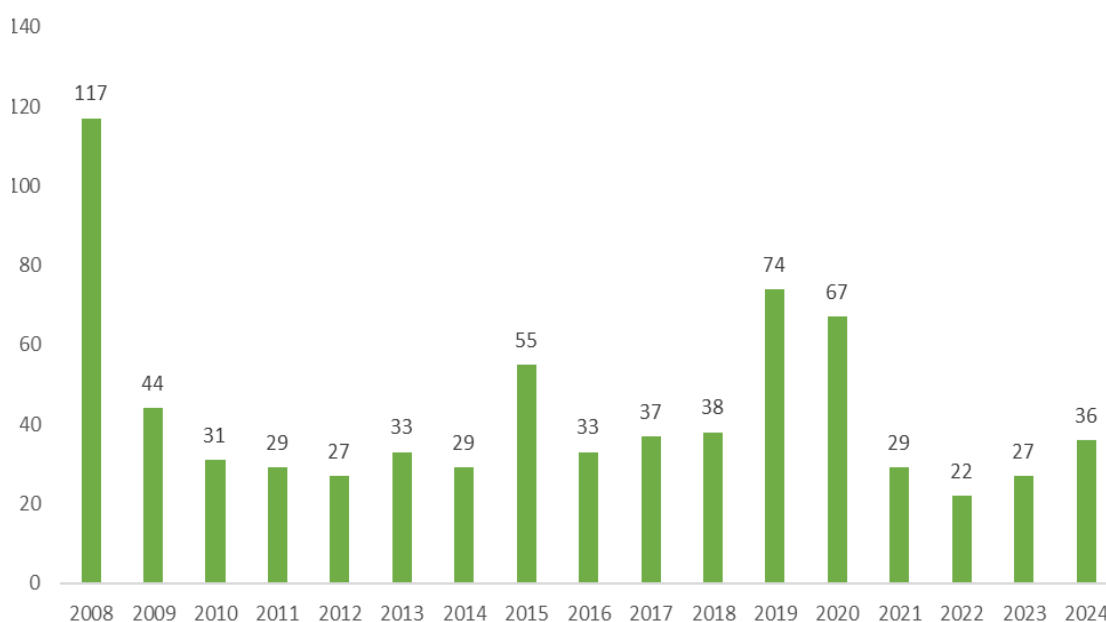
Wśród przedstawionych chorób zawodowych na szczególną uwagę zasługują zawodowe choroby zakaźne i pasożytnicze. Spośród 51 przypadków, stwierdzono: 36 przypadków boreliozy, 12 przypadków - COVID-19, 1 przypadek - WZW typu C, 1 przypadek kleszczowego zapalenia mózgu.

Dane przedstawia poniższy wykres, który wskazuje, iż najwyższa liczba stwierdzonych chorób zakaźnych i pasożytniczych wystąpiła w roku 2008 (136 przypadków), a następnie zaczęła sukcesywnie spadać i kształtować się na poziomie znacznie niższym od wskazanego. W 2019 r. obserwowano prawie dwukrotny wzrost stwierdzonych chorób zakaźnych i pasożytniczych o etiologii zawodowej w porównaniu do roku 2018, tj. z 43 stwierdzonych przypadków w 2018 r. do 79 przypadków stwierdzonych w 2019 r. Natomiast w 2020 r. obserwowano kolejny spadek do 70 przypadków, w 2021 r. i 2022 r. do 37 przypadków. Natomiast w roku 2023 nastąpił niewielki wzrost do 41 przypadków, a w 2024 r. kolejny wzrost do 51 przypadków.



Wykres 54. Liczba stwierdzanych chorób zakaźnych o etiologii zawodowej w latach 2008 – 2024 na terenie województwa lubelskiego

Analizując występowanie chorób zawodowych według kryterium zatrudnienia wskazać należy, iż borelioza jest chorobą zawodową stwierdzaną najczęściej wśród pracowników zatrudnionych w rolnictwie i leśnictwie. Jak wynika z przedstawionych informacji liczba stwierdzanych przypadków boreliozy o etiologii zawodowej w okresie 2008 – 2018 systematycznie spadała. W 2019 r. w porównaniu do lat 2016 – 2018 stwierdzono prawie dwukrotny wzrost przypadków boreliozy, mających tło zawodowe. W latach 2020 – 2022 następował systematycznie niewielki spadek zachorowalności na tę chorobę (w 2021 r. – 29 przypadków, w 2022 r. – 22 przypadki boreliozy o uznanej etiologii zawodowej). Natomiast w roku 2023 nastąpił niewielki wzrost do 27 przypadków, a w roku 2024 r. kolejny wzrost do 36 przypadków.

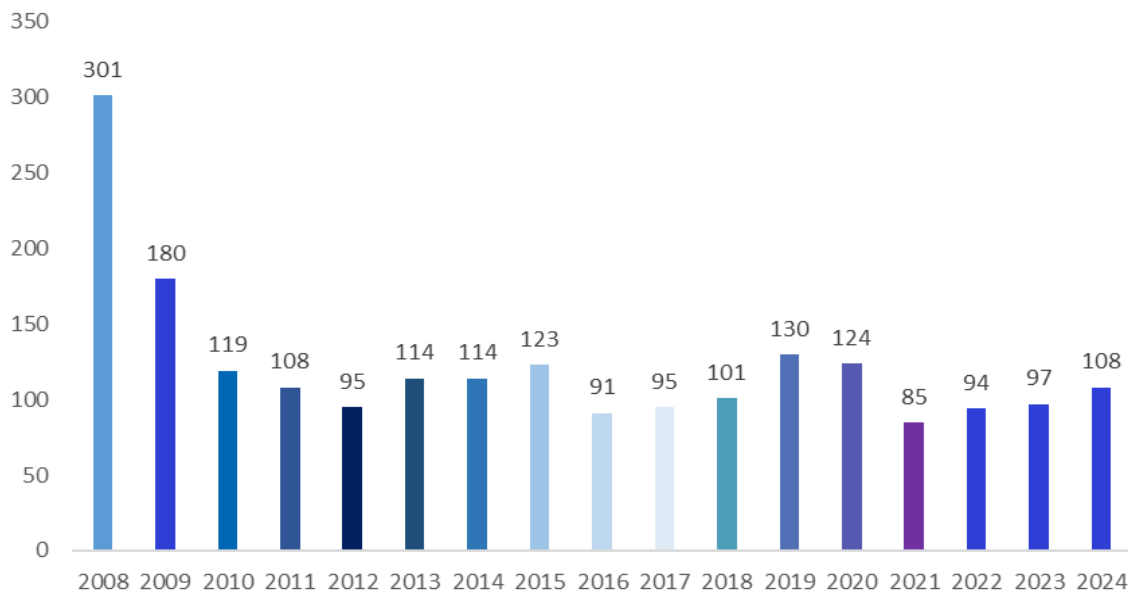


Wykres 55. Liczba stwierdzanych przypadków boreliozy o etiologii zawodowej w latach 2008 – 2024 na terenie województwa lubelskiego

Przy rozpatrywaniu jednostek chorobowych znajdujących się w poz. 26 wykazu chorób zawodowych na uwagę zasługuje choroba zawodowa COVID-19. Wskazana jednostka chorobowa jako choroba zawodowa została stwierdzona na terenie województwa lubelskiego w 2024 r. w liczbie 12 przypadków, (w 2023 r. – 10 przypadków, w 2022 r. – 14 przypadków). Choroba ta dotyczy głównie pracowników sektora medycznego. Jak wynika z zebranych danych w 2022 roku liczba stwierdzonych chorób zawodowych COVID-19 wykazała znaczny wzrost w stosunku do roku 2021, tj. została odnotowana ponad dwukrotna liczba stwierdzonych przypadków tej choroby o etiologii zawodowej. Natomiast w roku 2024 nastąpił niewielki spadek stwierdzonych przypadków.

Podsumowując liczbę i rodzaj stwierdzanych chorób zawodowych, należy podkreślić, iż liczba stwierdzanych chorób zawodowych znacznie spadła na przełomie ostatnich lat. O ile w roku 2008 stwierdzonych zostało 301 chorób, to już od roku 2010 liczba ta zaczęła spadać, w roku 2024 r. wyniosła 108 przypadków. Powyższy spadek zachorowalności na choroby zawodowe łączyć należy z poprawą warunków pracy w zakładach pracy, co odzwierciedla np. liczba zachorowań na pylice płuc. W 2005 r. rozpoznano - 38 przypadków ww. choroby, natomiast w roku 2024 – 8 przypadków. W roku 2005 r. odnotowano 57 przypadków zachorowań na choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłami azbestu, podczas gdy w roku 2024 r. nie odnotowano żadnej choroby z pozycji 4 wykazu chorób zawodowych.

W ostatnich trzech latach liczba stwierdzanych chorób zawodowych kształtuje się na poziomie: 85 przypadków w 2021 r., 94 przypadki w roku 2022 r., 97 przypadków w roku 2023 oraz 108 przypadków w 2024 r. Ten niewielki wzrost w ostatnich latach może się wiązać z pojawieniem się nowej choroby zawodowej, tj. COVID-19.



Wykres 56. Zapadalność na choroby zawodowe w latach 2008 - 2024 na terenie województwa lubelskiego

## Podsumowanie

1. W 2024 roku przeprowadzono 3 126 kontroli w zakładach pracy zatrudniających 107 591 pracowników. Konsekwencją przeprowadzonych działań kontrolnych było wydanie 643 decyzje administracyjne o naruszeniu przepisów higieniczno-sanitarnych. Największy odsetek uchybień w skontrolowanych zakładach stanowiły uchybienia w zakresie badań i pomiarów czynników szkodliwych występujących na stanowiskach pracy (36,2%).
2. Najpowszechniej występującym czynnikiem szkodliwym w nadzorowanych zakładach pracy, podobnie jak w latach ubiegłych, był ponadnormatywny hałas, którego przekroczenie stwierdzono w 286 zakładach pracy.
3. Działania kontrolno-represyjne skutkowały poprawą warunków pracy 10 857 pracowników zatrudnionych w zakładach pracy na terenie województwa lubelskiego (w porównaniu w 2023 roku – 14 150 pracowników).
4. W 2024 roku prowadzono działania kontrolne w zakresie chemikaliów, w tym w szczególności, dotyczące wspólnotowego projektu REF-12 którego celem było sprawdzenie zgodności z wymogami REACH dotyczącymi rejestracji, stosowanych ograniczeń i udzielania zezwoleń w odniesieniu do importowanych substancji, mieszanin i wyrobów.
5. W 2024 r. w okresie od marca do września prowadzono działania kontrolne w zakresie bieżącego nadzoru nad produktami biobójczymi należącymi do grupy produktów do zwalczania szkodników (rodentycydy oraz insektycydy, akarycydy i produkty stosowane do zwalczania innych stawonogów) oraz dezynfektantów i algicydów stosowanych do dezynfekcji i zabezpieczania basenów kąpielowych, celem usunięcia z rynku produktów niezgodnych z obowiązującymi przepisami.
6. W 2024 r. skontrolowano 334 obiekty z zakresu produktów kosmetycznych. Nadzorem objętych zostało 55,6 % zewidencjonowanych podmiotów. Wydano 42 decyzje administracyjne, a w związku

ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 21 decyzji o wymierzeniu kary pieniężnej, na łączną kwotę 36 400 zł.

7. W 2024 r. w ramach działań związanych z nadzorem nad produktami kosmetycznymi prowadzono akcję związaną z analizą czystości mikrobiologicznej produktów kosmetycznych - na terenie województwa lubelskiego pobrano 24 próbki, w których nie stwierdzono niezgodności. Ponadto w ramach działań związanych z nadzorem nad produktami kosmetycznymi prowadzono akcję związaną z kontrolą warunków wytwarzania produktów kosmetycznych - skontrolowano 13 zakładów wytwarzających produkty kosmetyczne. W wyniku kontroli nie wydano żadnej decyzji.
8. Odnosząc się do nadzoru nad środkami zastępczymi, wskazać należy, iż na terenie województwa lubelskiego, zainteresowanie „nowymi narkotykami” stale maleje. Jest to związane z istniejącymi przepisami prawnymi, dzięki którym wiele substancji wykazujących działanie psychoaktywne jest zalegalizowanych nawet przed pojawieniem się na rynku.
9. W 2024 roku liczba przypadków zatruc wyniosła 13 (w porównaniu do roku 2023, gdzie wyniosła 7 przypadków zatruc). Ponad połowa stwierdzonych przypadków zatruc sięgających po nowe narkotyki to osoby poniżej 18 lat (8 przypadków). Najwięcej zatruc lub podejrzeń zatruc środkami zastępczymi i/lub nowymi substancjami psychoaktywnymi w 2024 roku odnotowano na terenie powiatu bialskiego i miasta Biała Podlaska – 7 przypadków.
10. Najczęściej stwierdzanymi chorobami zawodowymi w województwie lubelskim w 2024 roku były choroby zakaźne lub pasożytnicze – 51 przypadków (w tym: borelioza – 36 przypadków, COVID-19 – 12 przypadków, WZW typu C – 1 przypadek, kleszczowe zapalenie mózgu – 1 przypadek).
11. W strukturze chorób zawodowych w 2024 r. w województwie lubelskim według płci przeważały kobiety, u których stwierdzono 61 % ogółu stwierdzonych chorób zawodowych.
12. W 2024 r. poddając analizie choroby zawodowe, dla których długość okresu narażenia na czynnik etiologiczny nie odgrywała istotnej roli w ich powstaniu, tj. choroby zakaźne i inwazyjne oraz choroby o podłożu alergicznym, okazało się, że tylko 5 przypadków na 55 stwierdzonych wśród tych chorób, powstało poniżej 10 – letniego okresu pracy z czynnikiem, który był przyczyną zachorowania.
13. Biorąc pod uwagę kryterium wieku, w 2024 r. ogółem 98 % stwierdzonych chorób zawodowych dotyczyło osób powyżej 40 r. życia.

## Higiena radiacyjna

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

Do zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie higieny radiacyjnej należy w szczególności:

- kontrola użytkowników urządzeń wytwarzających promieniowanie jonizujące do celów medycznych;
- wydawanie zezwoleń na uruchamianie pracowni rentgenowskich i stosowanie aparatów rentgenowskich do celów medycznych;
- sprawdzanie metodyki oraz poprawności obliczeń w projektach osłon stałych pracowni rentgenowskich;
- wydawanie zgody na prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu rentgenodiagnostyki;
- działania nadzorcze w zakresie ochrony zdrowia przed promieniowaniem elektromagnetycznym, w tym pochodzącym od urządzeń telefonii komórkowej poprzez ewidencjonowanie oraz analizę sprawozdań z wykonanych pomiarów poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku;
- nadzór nad sytuacją radiologiczną środowiska.

Nadzór nad warunkami użytkowania urządzeń medycznych emitujących promieniowanie jonizujące realizowany jest przez prowadzenie kontroli sanitarnych, wykonywanie testów kontroli parametrów fizycznych przy urządzeniach radiologicznych i pomiarów dozymetrycznych w zakładach gdzie są użytkowane urządzenia wytwarzające promieniowanie jonizujące.

Pod nadzorem Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w 2024 r. pozostawały 1 483 pracownie rtg usytuowane w 802 podmiotach leczniczych, w których stosowane było 1 812 aparatów rtg: 77 tomografów komputerowych, 154 aparaty rtg stosowane w radiologii zabiegowej, 281 aparatów diagnostycznych do zdjęć i/lub prześwietleń, 37 mammografów, 993 aparaty do zdjęć wewnątrzustnych, 247 do zdjęć pantomograficznych, 23 densytometry. Ponadto pod nadzorem pozostawało 13 ambulsów rentgenowskich.

Szczegółowe dane dotyczące podmiotów, pracowni i aparatów zostały wprowadzone do Krajowej Bazy Urządzeń Radiologicznych.

### Wydawanie zezwoleń na uruchamianie pracowni rentgenowskich i uruchomienie i stosowanie aparatów rentgenowskich do celów medycznych

Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał w formie decyzji administracyjnych: 104 zezwolenia na uruchomienie medycznych pracowni rentgenowskich oraz 156 zezwoleń na stosowanie i/lub uruchomienie aparatów rentgenowskich do celów medycznych, na podobnym poziomie jak w roku 2023.

Oddział Higieny Radiacyjnej w 2024 r. przeanalizował, w ramach rozpatrywania wniosków o zaopiniowanie, 129 projektów osłon stałych nowopowstających lub modernizowanych pracowni rentgenowskich.

Na wniosek podmiotów lub z urzędu LPWIS wydał 282 decyzje wygaszające zezwolenia na funkcjonowanie pracowni lub na uruchomienie/stosowanie aparatów rtg, to jest o 38% mniej niż w roku poprzednim, oraz wydał 43 decyzje zmieniające w zakresie wydanych zezwoleń.

Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał w 2024 roku 53 decyzje wyrażających zgodę na prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych obejmujące zakresem rentgenodiagnostykę lub radiologię zabiegową.

## Kontrola użytkowników urządzeń wytwarzających promieniowanie jonizujące do celów medycznych

W ramach nadzoru oceniana jest sprawność techniczna urządzeń emitujących promieniowanie jonizujące. Ocena odbywa się na podstawie testów specjalistycznych, wykonywanych przy urządzeniach przez akredytowane laboratoria oraz testów podstawowych, przeprowadzanych przez pracowników jednostek ochrony zdrowia. Inspekcji poddawane są również systemy zarządzania jakością wdrożone w jednostkach. Kolejnym aspektem prowadzonych czynności jest m. in. ocena kompetencji, orzeczeń lekarskich dopuszczających do pracy oraz poziomu narażenia personelu obsługującego urządzenia.

W 2024 r. w zakresie ochrony radiologicznej skontrolowanych zostało 165 podmiotów leczniczych w których stosowanych jest 350 aparatów rtg. Kontrole objęły 313 medycznych pracowni rtg oraz 7 aparatów bez pracowni.

Wydano 15 decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych podczas kontroli uchybień w tym 3 decyzje z rygorem natychmiastowej wykonalności dotyczące zakazu użytkowania aparatu rtg lub urządzeń pomocniczych do czasu przedstawienia pozytywnych wyników testów eksploatacyjnych.

Obserwujemy poprawę w zakresie ochrony radiologicznej w kontrolowanych obiektach w stosunku do roku 2023, w którym w wyniku przeprowadzonych kontroli wydano 26 decyzji nakazowych, w tym 8 z rygorem natychmiastowej wykonalności.

W ramach nadzoru Laboratorium WSSE wykonało 48 testów specjalistycznych aparatów rtg do zdjęć wewnątrzustnych, 3 pomiary dozymetryczne w celu sprawdzenia skuteczności osłon stałych, nie stwierdzono nieprawidłowości.

## Działania nadzorcze w zakresie ochrony zdrowia przed promieniowaniem elektromagnetycznym

W obszarze ochrony przed polem elektromagnetycznym od 0 do 300 GHz (PEM) w 2024 r. do WSSE w Lublinie wpłynęło 1528 pism informujących o zmianie konfiguracji lub parametrów instalacji działających stacji bazowych telefonii komórkowej, 73 zgłoszenia nowych instalacji SBTk, 20 pism informujących o zakończeniu działalności.

Przeanalizowano 745 sprawozdań z pomiarów pól elektromagnetycznych wokół stacji bazowych telefonii komórkowej wykonywanych przez akredytowane laboratoria na zlecenie właścicieli ww. stacji – nie stwierdzono przekroczeń dopuszczalnych parametrów.

Laboratorium WSSE w Lublinie wykonało pomiary natężenia pól elektromagnetycznych w otoczeniu 2 stacji bazowych telefonii komórkowej na terenie Lublina – nie stwierdzono przekroczenia dopuszczalnych poziomów.

W ramach nadzoru pracownicy inspekcji sanitarnej przeprowadzili 36 kontroli w 33 zakładach użytkujących źródła pól elektromagnetycznych. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 3 decyzje administracyjne.

W ramach nadzoru Laboratorium WSSE wykonało w podmiotach leczniczych 8 pomiarów rozkładu pól elektromagnetycznych przy urządzeniach do magnetoterapii.



## Realizacja „Krajowego planu działania w przypadku długoterminowych zagrożeń wynikających z narażenia na radon”

W ramach realizacji „Krajowego planu działania w przypadku długoterminowych zagrożeń wynikających z narażenia na radon”, pracownicy inspekcji sanitarnej województwa lubelskiego kontynuowali udzielanie porad i informacji w zakresie: narażenia na radon w pomieszczeniach budynków przeznaczonych na pobyt ludzi oraz w miejscach pracy oraz związanych z narażeniem na radon zagrożeń dla zdrowia, na temat znaczenia przeprowadzania pomiarów radonu oraz na temat dostępnych środków technicznych służących ograniczeniu występujących stężeń radonu.

W 2024 r. przeprowadzono działania informacyjno-edukacyjne w 3738 jednostkach organizacyjnych w województwie lubelskim.

Pracownicy inspekcji sanitarnej przeprowadzali kontrole w zakresie wywiązywania się pracodawców z obowiązków wynikających z art. 23 c ustawy Prawo atomowe, w szczególności w miejscach pracy na poziomie parteru lub piwnicy na terenach, na których średnioroczne stężenie promieniotwórcze radonu w powietrzu w znacznej liczbie budynków może przekroczyć poziom odniesienia na tzw. „terenach radonowych”, przeprowadzono w 2024 r. 513 kontroli sanitarnych.

Na terenie województwa lubelskiego do końca 2024 r. zidentyfikowanych zostało 46 jednostek organizacyjnych, w których wystąpiły przekroczenia poziomu odniesienia tj.  $300 \text{ Bq/m}^3$ , w tym na terenie powiatu tomaszowskiego, wskazanego w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 czerwca 2020 r. w sprawie terenów, na których średnioroczne stężenie promieniotwórcze radonu w powietrzu w znacznej liczbie budynków może przekroczyć poziom odniesienia, odnotowano przekroczenia w 7 podmiotach.

W związku z podjętymi działaniami optymalizacyjnym przez kierowników jednostek organizacyjnych oraz przeprowadzeniu kolejnych pomiarów w 8 jednostkach organizacyjnych uzyskano stężenie radonu o wartości poniżej dopuszczalnej tj.  $300 \text{ Bq/m}^3$ .

Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w 2024 r. wydał 2 decyzje nakazujące wyłączenie z użytkowania sal zajęć w szkołach, jako pomieszczeń na pobyt ludzi do czasu wykonania działań, których skutkiem będzie uzyskanie średniorocznego stężenia promieniotwórczego radonu o wartości nie wyższej od dopuszczalnej tj.  $300 \text{ Bq/m}^3$ .

Nadzór w zakresie radonu odbywa się w oparciu o „Wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie prowadzenia przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nadzoru w obszarze dotyczącym narażenia na radon” z dnia 5 września 2024.

Stan ochrony przed promieniowaniem w województwie lubelskim w 2024 r. w zakresie kompetencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej należy ocenić jako dobry.

## Zapobiegawczy nadzór sanitarny

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

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

Nadzór nad procesem inwestycyjnym realizowany jest w oddziale zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w szczególności poprzez nadzorowanie na etapie realizacji przedsięwzięć oraz obiektów żywienia i żywności, ochrony zdrowia, użyteczności publicznej, w celu zapewnienia odpowiedniego standardu sanitarnego w tych obiektach oraz stosowania rozwiązań mających na celu ochronę zdrowia ludzi, np. w odniesieniu do:

- projektów budowlanych – kontrola zastosowania rozwiązań technicznych i technologicznych mających wpływ na zachowanie odpowiednich warunków sanitarnych i zdrowotnych. Łącznie organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2024 r. w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych uzgodniły 191 dokumentacji projektowych w tym 1 dokumentację projektową zaopiniowano negatywnie – m. in. ze względu na nieprawidłowości dotyczące rozmieszczenia ustępu ogólnodostępnego dla klientów oraz dla osób niepełnosprawnych, natomiast rzeczoznawcy do spraw sanitarno-higienicznych uzgodnili 1355 dokumentacji projektowej. Ponadto Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny zatwierdził 123 projekty i opisy osłon statych dla pracowni i gabinetów rentgenowskich;
- wydawania odstępstw – w przypadku obiektów nowych oraz przy zmianie sposobu użytkowania obiektów istniejących. W 2024 r. w ramach odstępstw od warunków technicznych oraz od ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy w zakresie m. in. obniżenia wysokości pomieszczeń, zagłębienia poniżej poziomu terenu, zastosowania oświetlenia wyłącznie światłem sztucznym, lokalizowania zbiorników na nieczystości ciekłe, miejsc do czasowego gromadzenia odpadów statych w odpowiedniej odległości od okien i drzwi budynków z pomieszczeniami na pobyt ludzi, od granicy z sąsiednią działką, placów zabaw czy od magazynów spożywczych Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny rozpatrzył 97 wniosków. W ramach rozpatrywania wniosków wydano 75 decyzji w tym 3 negatywne dotyczące braku wysokości w pomieszczeniu pralni, w której będą zlokalizowane stanowiska pracy stałej, braku oświetlenia dziennego w pomieszczeniu pracy stałej zlokalizowanego poniżej poziomu otaczającego terenu oraz braku oświetlenia dziennego w lokalu handlowo-usługowym, 16 opinii oraz 6 postanowień;
- wydawania opinii w zakresie spełnienia warunków higieniczno-sanitarnych w obiektach przekazywanych do użytkowania – w tym m. in. sprawdzenie czy obiekt zrealizowany został zgodnie z zatwierdzonym projektem budowlanym. W toku tego rodzaju postępowania organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2024 r. uczestniczyły łącznie w kontrolach 732 obiektów, w tym w kontrolach 5 obiektów w trakcie budowy a ponadto w 99 kontrolach stanowiących współudział z innymi działami.

W związku z czynnościami kontrolnymi wydano: 487 opinii w trybie art. 56 ustawy *Prawo budowlane* w sprawie dopuszczenia obiektu do użytkowania, 123 opinie higieniczno-sanitarne w oparciu o art. 3 pkt. 3 ustawy o *Państwowej Inspekcji Sanitarnej* dla nowo otwieranych obiektów, w tym m. in. dla obiektów opiekuńczo - wychowawczych i oświatowych (przedszkola, szkoły), dla aptek, obiektów fryzjersko – kosmetycznych, obiektów wykonujących działalność leczniczą, obiektów gastronomicznych (restauracje, lokale gastronomiczne), hoteli itp., 8 decyzji dla żłobków na podstawie ustawy o *opiece nad dziećmi w wieku do 3 lat*. Ponadto Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 8 opinii dla obiektów pływających w trybie ustawy o *żegludze śródlądowej*.

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 3 października 2008 r. o *udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko* organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej biorą udział:

- w postępowaniu w sprawie przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dla dokumentów, które są wymienione w art. 46 ustawy jw. (polityki, strategie, plany i programy w dziedzinie m.in. przemysłu, energetyki, transportu, gospodarki wodnej, gospodarki odpadami, leśnictwa, rolnictwa, turystyki, miejscowe plany zagospodarowania przestrzennego, studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gmin/planów ogólnych gminy). Łącznie w toku tego rodzaju postępowania organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2024 r. wydały 616 opinii;
- w postępowaniu w sprawie oceny oddziaływania na środowisko (opinie co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, w sprawie zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko) planowanych przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko i zdrowie ludzi. W tym zakresie postępowania organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2024 r. wydały 667 opinii, w tym 585 opinii w sprawie braku potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, 15 opinii stwierdzających potrzebę oceny oddziaływania na środowisko i tym samym określili zakres raportu;
- opiniowania warunków realizacji przedsięwzięć - odpowiednich środków technicznych w celu zminimalizowania oddziaływania przedsięwzięć na zdrowie ludzi w zakresie emisji hałasu, emisji zanieczyszczeń powietrza atmosferycznego, wód i gleby. Łącznie w toku tego rodzaju postępowania organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2024 r. uzgodniły 68 warunków realizacji przedsięwzięć w tym 4 negatywnie. Opinie negatywne warunków realizacji dotyczyły przedsięwzięć m. in. fermy drobiu. Ponadto wydano 9 opinii w ramach ponownej oceny oddziaływania na środowisko.

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 marca 2003 r. o *zagospodarowaniu przestrzennym* Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 1 opinię dotyczącą uzgodnienia planu ogólnego oraz 28 opinii dla projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego gmin w zakresie oddziaływania promieniowania elektromagnetycznego.

W związku z zadaniami wynikającymi z ustawy z dnia 7 lipca 2023 r. o *zmianie ustawy o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym oraz niektórych innych ustaw* (Dz. U. z 2023 r., poz. 1688) organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej łącznie wydały 105 postanowień uzgadniających projekty inwestycji celu publicznego i 519 postanowień uzgadniających decyzje o warunkach zabudowy.

Z analizy oceny bezpieczeństwa stanu sanitarnego województwa lubelskiego za 2024 r. wynika, że liczba wszystkich przeprowadzonych kontroli przez organy PIS utrzymuje się na poziomie zbliżonym do roku 2023. Zauważono wzrost, co do ilości wydanych opinii i decyzji o spełnieniu wymagań higienicznych i zdrowotnych tj. w oparciu o art. 3 pkt. 3 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W związku ze zmianą przepisów dotyczących planowania przestrzennego większość gmin przystąpiła do sporządzenia planu ogólnego ale w 2024 r. tylko 1 gmina wystąpiła o jego zaopiniowanie. Ponadto do nowych zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego wynikających z wprowadzenia powyższych zmian od 24 września 2023 r. należy uzgadnianie decyzji

o warunkach zabudowy i decyzji o lokalizacji inwestycji celu publicznego wydawanych w formie postanowienia. W oparciu o przeprowadzenie oceny oddziaływania na środowisko najczęściej realizowane przedsięwzięcia w 2024 r. stanowiły inwestycje dotyczące instalacji fotowoltaicznych oraz przedsięwzięć związanych z infrastrukturą, tj. budowa i przebudowa dróg, budowa sieci kanalizacji sanitarnej.

## Promocja zdrowia i komunikacja społeczna

### Działania w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia

W obszarze działań o charakterze prozdrowotnym realizowanych w oparciu m. in. o Narodowy Program Zdrowia znajduje się cały wachlarz zagadnień dotyczących zdrowia publicznego. Zadania realizowane przy szerokiej współpracy z placówkami edukacyjnymi i instytucjami skierowane są do różnych grup odbiorców przy pomocy form edukacyjnych dostosowanych do zróżnicowanych odbiorców.

Celem tych działań jest podnoszenie świadomości w zakresie dążenia do osiągnięcia jak najlepszego dobrostanu zdrowia – zarówno w kontekście społecznym jak i jednostki.

Działania prozdrowotne realizowane w postaci programów edukacyjnych w placówkach nauczania i wychowania skierowane są do dzieci i młodzieży w postaci programów edukacyjnych oraz akcji profilaktycznych dla ogółu społeczeństwa.



Zdjęcie: Stoisko edukacyjne



Zdjęcie: Marsz Różowej Wstążki w Lublinie

### Programy edukacyjne dla dzieci i młodzieży

1. Ogólnopolski Program Edukacyjny **„Trzymaj Formę!”** miał na celu kształtowanie prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej i ich rodzin, poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety oraz edukacji konsumenckiej.

W roku szkolnym 2023/2024 podczas realizacji XVII edycji, edukacją programową objęto 34777 uczniów w 500 szkołach podstawowych. Udało się również zaangażować 14958 rodziców, którzy wspomagali realizację programu.

Odbyła się kolejna edycja Ogólnopolskiego Konkursu wiedzy o zdrowym stylu życia, adresowanego do uczniów klas VI, VII i VIII szkół podstawowych, realizujących program „Trzymaj Formę!”. Do udziału w konkursie zgłosiło się ponad 8535 uczniów z całej Polski, w tym 778 uczniów z 90 szkół podstawowych z województwa lubelskiego. Do II etapu powiatowego konkursu zakwalifikowało się 347 uczniów, w tym 14 uczniów z terenu woj. lubelskiego.

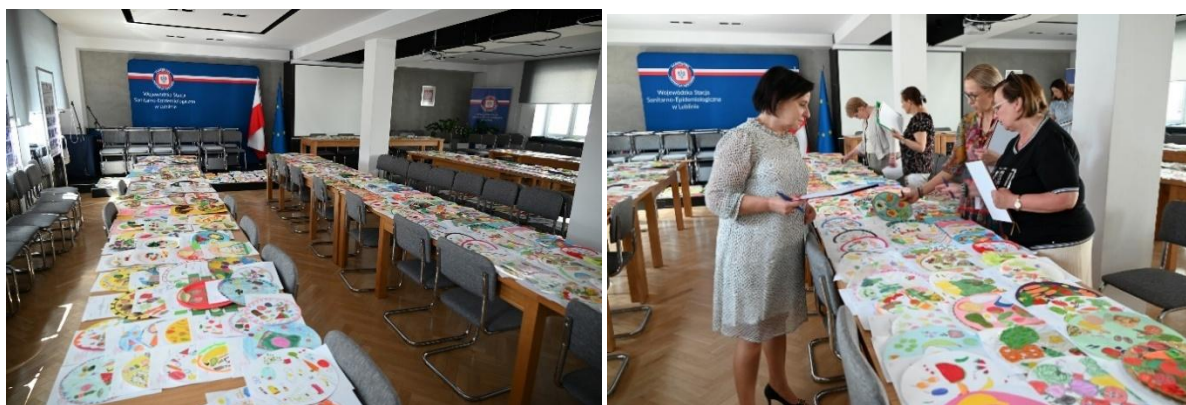
2. Program przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych **„ARS, czyli jak dbać o miłość?”** miał na celu zmniejszenie ryzyka utraty zdrowia i życia na skutek używania substancji psychoaktywnych. W roku szkolnym 2023/2024 w województwie lubelskim program realizowano w 137 szkołach ponadpodstawowych, w 9 bursach i innych placówkach kształcenia. Programem objęto 9774 uczniów, oraz 3846 rodziców. Zaangażowanie rodziców ma duże znaczenie zwłaszcza w temacie uzależnień, które we współczesnym świecie dotyka wielu młodych ludzi. W ramach programu przeprowadzono 41 porad i 30 szkoleń dla dyrektorów



i koordynatorów szkolnych. Pracownicy PSSE w ramach współpracy ze szkołami przeprowadzili również 19 szkoleń dla młodzieży, 31 prelekcji i pogadanek, udzielili 122 instruktaży.

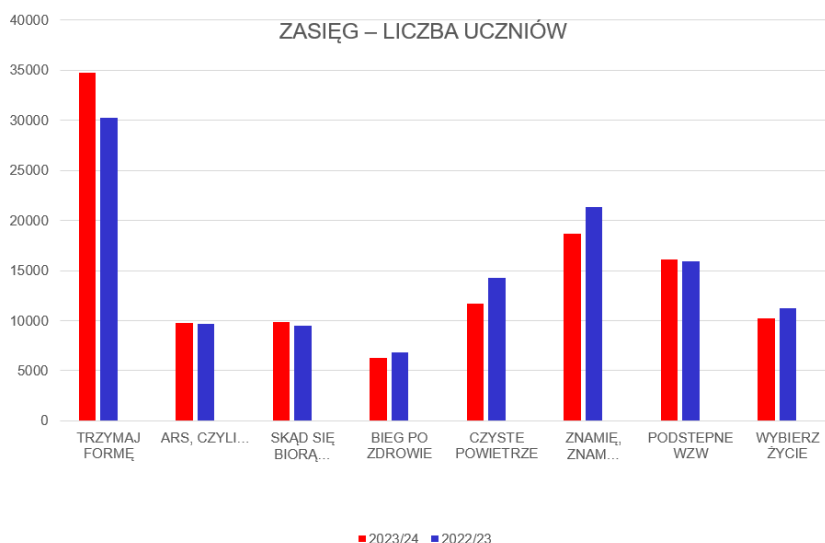
3. **„Skąd się biorą produkty ekologiczne”** to program edukacyjny adresowany do dzieci w wieku 5 – 6 lat oraz ich rodziców. Głównym celem programu było zwiększenie świadomości i wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz budowanie właściwych nawyków żywieniowych wśród najmłodszych. W IV edycji programu udział wzięło 9866 dzieci z 317 przedszkoli i oddziałów przedszkolnych przy szkołach podstawowych. W realizację programu aktywnie włączyło się 5980 rodziców, którzy uczestniczyli we wzmocnieniu przekazywanych treści poprzez między innymi organizację pokazów żywności ekologicznej, komponowanie posiłków z produktów ekologicznych, wycieczki do gospodarstw rolnych.

Dla uzupełnienia i utrwalenia treści programowych na szczeblu wojewódzkim zorganizowano konkurs plastyczny pt.: **„Eko produkty na moim stole – Eko śniadanie na moim talerzu”** adresowany do dzieci przedszkolnych. W konkursie udział wzięło 648 przedszkolaków ze 111 przedszkoli w 19 powiatach, a przedsięwzięcie przeprowadzono w partnerstwie z Krajowym Ośrodkiem Wsparcia Rolnictwa/Oddział Terenowy w Lublinie, który ufundował wspólnie z WSSE nagrody dla 3 laureatów i 30 wyróżnionych prac.



*Zdjęcie: Ocena prac konkursowych*

4. Program **„Czyste powietrze wokół nas”** dotyczący edukacji antytytoniowej skierowany był do dzieci w wieku przedszkolnym, ich rodziców i opiekunów. Program realizowany był w 15 powiatach w 329 przedszkolach wśród 11716 dzieci, 5899 rodziców, biorąc pod uwagę innych odbiorców, łączna liczba wyniosła 19196.
5. Program edukacji antytytoniowej **„Bieg po zdrowie”** adresowany był do dzieci IV klas szkół podstawowych. Główne cele programu to opóźnienie lub zapobiegnięcie inicjacji tytoniowej, pokazanie atrakcyjności życia w środowisku wolnym od dymu tytoniowego oraz zwiększenie wiedzy uczniów na temat zdrowia. W minionym roku szkolnym w województwie lubelskim program realizowało 337 szkół podstawowych wśród 6301 uczniów i 5098 rodziców. Program rozszerzono o działania takie jak: formy wizualne, konkursy, ekspozycje prac plastycznych, spektakle teatralne, rozgrywki sportowe, rajdy rowerowe, gry planszowe, tworzenie hasł zachęcających do palenia papierosów, wywiady z rodzicami, którzy rzucili palenie, emisje filmów.
6. Program edukacyjny **„Wybierz Życie – Pierwszy Krok”** dotyczył tematyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV), profilaktyki raka szyjki macicy, zachęcając młodzież do inspirowania rodziców do dbania o własne zdrowie. Program realizowało 10258 uczniów 7207 rodziców i opiekunów w 136 szkołach ponadpodstawowych. Głównymi formami realizacji programu były: prelekcje i pogadanki oraz prezentacje multimedialne. W realizację programu zaangażowało się 257 nauczycieli i 33 specjalistów spoza środowiska szkolnego.



Wykres 57. Zasięg poszczególnych programów

7. Program edukacyjny „**Podstępne WZW**” adresowany był do uczniów szkół ponadpodstawowych, ale realizowali go również uczniowie starszych klas szkół podstawowych. Głównym celem programu było upowszechnienie zasad profilaktyki wirusowych zapaleń wątroby typu A, B i C. **Edycja programu w roku szkolnym 2023/2024 została przeprowadzona w 140 szkołach średnich i 17 szkołach podstawowych dla 16139 uczniów oraz 1578 rodziców.** W ramach edukacji programowej zorganizowano 336 prelekcji, pogadań i prezentacji, 90 form wizualnych 8 konkursów tematycznych.
8. Program edukacyjny „**Znamie! Znam je?**” był skierowany do uczniów szkół ponadpodstawowych i miał na celu upowszechnienie wiedzy z zakresu profilaktyki czerniaka, poznanie czynników ryzyka i znaczenia zasad ochrony przed słońcem. W roku szkolnym 2023/2024 program realizowało 152 szkoły ponadpodstawowe i 20 szkół podstawowych pośród 18708 uczniów oraz 15482 rodziców. Przeprowadzono 347 pogadań, i wykładów, zorganizowano 54 przedstawienia i wystawy, 35 prezentacji multimedialnych, 61 form wizualnych, 15 quizów 19 emisji filmów i 9 rozmów ze specjalistami. Program cieszy się bardzo dużym zainteresowaniem uczniów.

**Fundacja „Gwiazda Nadziei”** - inicjator i koordynator krajowy 3 powyższych programów w skali kraju przygotowała koordynatorów szkolnych do realizacji programu poprzez ogólnopolskie szkolenie online wdrożone i przeprowadzone wspólnie z WSSE w całej Polsce.

Realizacja programów edukacyjnych w placówkach nauczania w roku szkolnym 2023/24 przebiegała w zakresie podobnym jak w roku ubiegłym, niektóre programy cieszyły się zwiększonym zainteresowaniem (np. „Trzymaj Formę!”.)

Szkoły i przedszkola zwracają uwagę na potrzebę realizacji programów w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki z uwagi na stały wzrost problemów z którymi borykają się podczas pracy z uczniami. Są to obszary: uzależnień, braku higieny, wiedzy na temat zapobiegania chorobom zakaźnym, siedzący tryb życia, niewłaściwa pozycja ciała podczas nauki skutkująca wadami postawy, brak ruchu, niezdrowe odżywianie. Dużym zainteresowaniem w ramach realizacji programów cieszą się prelekcje pracowników Inspekcji Sanitarnej np. z zakresu edukacji konsumenckiej, napojów energetycznych, papierosów elektronicznych.



## Działania nieprogramowe realizowane dotychczas w ramach profilaktyki zdrowotnej w środowisku nauczania oraz w populacji osób dorosłych:

1. Akcja „**Bezpieczny i Zdrowy Wypoczynek Zimowy 2024**” corocznie kierowana jest głównie do organizatorów i opiekunów wypoczynku, dzieci, rodziców, opiekunów a także społeczności lokalnej. Podczas akcji działaniami bezpośrednimi objęto 555 organizatorów i opiekunów, 6415 dzieci i młodzieży oraz 940 innych odbiorców.

W ramach działań rozestano pisma do 1425 dyrektorów placówek nauczania i wychowania oraz organizatorów wypoczynku. Przeprowadzono: 17 porad, 49 instruktaży i porad, 84 prelekcje i pogadanki, 84 pokazy i ćwiczenia, 11 konkursów, wykonano 59 ekspozycji wizualnych.

Rozdysponowano 6572 sztuki materiałów edukacyjnych i gadżetów.

Na stronach internetowych zamieszczono 15 informacji, które dotarły do ok. 2680 internautów oraz 102 posty na profilu społecznościowym Facebook, które swoim zasięgiem objęły ok. 26656 odbiorców. Ponadto informacja na temat kontroli zimowisk pojawiła się w lokalnych mediach, docierając do ok. 72206 odbiorców. Szacuje się że działaniami informacyjnymi i edukacyjnymi objęto ok. 100000 odbiorców.



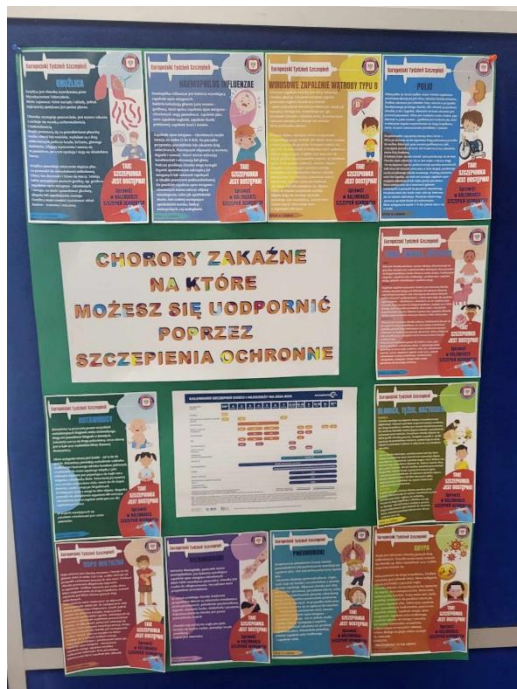
*Zdjęcie: Edukacja w przedszkolu*

2. „**Światowy Dzień Zdrowia**” obchodzony corocznie 7 kwietnia przebiegał pod hasłem „Moje zdrowie, moje prawo”, które zwracało uwagę na zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości usług zdrowotnych, edukacji i informacji, a także godnych warunków życia. W ramach działań przeprowadzono 222 prelekcje, rozmów, pogadek, instruktaży dla 2407 osób, zorganizowano 8 punktów informacyjnych dla 690 osób oraz 5 akcji profilaktycznych dla 1193 odbiorców. Wykonano 173 ekspozycje wizualne których odbiorców szacuje się na 15861 osób. W mediach społecznościowych odbiorcami zamieszczonych informacji było około 20000 osób. Zainicjowano przekazy medialne w mediach lokalnych, które dotarły do ok. 3350 osób. Rozdysponowano 2431 sztuk materiałów edukacyjnych. Ogółem działaniami objęto ok. 45136 osób.
3. W roku 2024 **Europejski Tydzień Szczepień** obchodziliśmy w dniach 21 – 27 kwietnia. Był on początkiem catorocznej kampanii prowadzonej wspólnie z centralą WHO, aby uczcić 50-lecie Rozszerzonego Programu Szczepień. Podczas podjętych działań, jak również innych inicjatyw propagujących szczepienia ochronne w ciągu całego roku: udzielono 678 porad i przeprowadzono rozmów - 1968 odbiorców, przeprowadzono 92 pogadanki, prelekcje i instruktaży do 11864 odbiorców. Zorganizowano 28 punktów edukacyjnych dla 2559 odbiorców. Rozdystrybuowano ponad 5000 sztuk materiałów edukacyjnych. Zorganizowano 141 wystaw i ekspozycji wizualnych dla 13941 odbiorców. W mediach społecznościowych i na stronach internetowych udostępniono

materiały do 42613 osób. Działaniami medialnymi objęto 76330 odbiorców. Ogółem działania (w tym medialne) zostały skierowane do ponad 140000 osób.



Zdjęcie: Stoisko edukacyjne



Zdjęcie: Akcja tematyczna Europejski Tydzień Szczepień

4. W dniu 31 maja odbywają się obchody „Światowego Dnia bez Tytoniu”. Działania były skierowane do ponad 65885 osób, między innymi w formie 205 prelekcji, porad, instruktaży oraz poradnictwa indywidualnego dla 2469 odbiorców. Zorganizowano 3 akcje profilaktyczne - 284 odbiorców, 9 punktów edukacyjnych - 1420 osób, 117 ekspozycji wizualnych - 12344 odbiorców. Rozdysponowano 3240 materiałów. Na stronach internetowych i za pośrednictwem Facebooka przekazano informacje do 8500 odbiorców. Ogólną liczbę odbiorców szacuje się na ponad 50000 osób.
5. Działania edukacyjne w **zakresie profilaktyki uzależnień** w obszarze alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych realizowano poprzez 2751 form takich jak prelekcje, pogadanki, dyskusje, porady, instruktaże skierowane do 15883 osób, 1185 warsztatów z użyciem alko/narkogogli – 9185 odbiorców, 10 akcji profilaktycznych dla 14089 odbiorców, 38 punktów informacyjnych do 9001 osób. Zorganizowano 260 ekspozycji wizualnych dla ponad 24000 odbiorców. Rozdystrybuowano ponad 14000 sztuk materiałów edukacyjnych. W mediach społecznościowych posty tematyczne dotarły do ok 46000 odbiorców, ogółem odbiorców działań szacuje się na 130000.
6. Realizowano miesięczny **monitoring przestrzegania zakazu palenia w miejscach użyteczności publicznej**, w tym zakładach opieki zdrowotnej, szkołach i placówkach oświatowych, pomieszczeniach zakładów pracy oraz innych obiektach użyteczności publicznej. Przeprowadzono 13782 kontrole w ramach przestrzegania zapisów Ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.
7. Realizacja zadań w ramach **Krajowego programu zapobiegania HIV i zwalczania AIDS**. Działania edukacyjne realizowano poprzez bezpośrednie formy takie jak: prelekcje, narady, instruktaże, porady metodyczne - 774 skierowane zostały do 6709 odbiorców. Zorganizowano ponad 135 ekspozycji wizualnych dla ponad 115341 odbiorców. Podstawowe aspekty profilaktyki HIV / AIDS oraz potrzebę testowania się prezentowano podczas organizacji akcji masowych, punktów informacyjno-edukacyjnych i innych działań środowiskowych - 180 dla 13151. Adresatami tych

oddziaływać była głównie populacja osób dorosłych. Rozdysponowano ponad 15000 materiałów edukacyjnych. Działania w mediach społecznościowych dotarły do ponad 20000 osób, a w mediach tradycyjnych do 97000 osób.

Kampania społeczna „**Mój pierwszy raz**” prowadzona była głównie w mediach społecznościowych. Przekaz Kampanii został wzmocniony obchodami **Światowego Dnia AIDS**. Szacuje się ze działaniami objęto ponad 100000 osób.

8. W ramach akcji „**Bezpieczny i zdrowy wypoczynek letni**” realizowano takie zagadnienia jak: higiena zdrowego stylu życia, zdrowego odżywiania i aktywności fizycznej, zapobieganie chorobom zakaźnym i zatruciom pokarmowym, propagowanie stylu życia wolnego od nałogów, tematy związane z zagrożeniami sezonu letniego np. choroby odkleszczowe, promieniowanie UV. W ramach akcji działaniami edukacyjnymi objęto 1667 organizatorów oraz opiekunów wypoczynku, 20651 dzieci i młodzieży oraz 32987 innych odbiorców – w tym odbiorcy działań medialnych i społeczność lokalna. Biorąc pod uwagę odbiorców działań medialnych ogólnie działaniami objęto ok. 157000 osób. Wygłoszono 2491 prelekcji/pogadanek/rozmów itp. Form – 14254 odbiorców. Wykonanych zostało 226 ekspozycji wizualnych z którymi zapoznało się ok. 22000 odbiorców. Zorganizowano 27 punktów i kącików informacyjno-edukacyjnych dla ponad 12000 odbiorców. Dystrybuowano materiały edukacyjne w ilości 21000. Odbyło się 28 konkursów i 28 form gier i zabaw skierowanych do ok. 1463 osób, a także 889 pokazów i ćwiczeń skierowanych do 4663 odbiorców.

Publikowano informacje w mediach lokalnych oraz na stronach internetowych i profilach społecznościowych – 47500 odbiorców. Zasięgiem medialnym objęto 54100 odbiorców. Szczególnym zainteresowaniem cieszyły się działania plenerowe na których można było skorzystać z badań profilaktycznych (pomiar ciśnienia tętniczego krwi, badanie poziomu tlenu węgla w wydychanym powietrzu, pomiar składu ciała metodą BIA), uczestniczyć w ćwiczeniach z wykorzystaniem alkoholi i narkotyków oraz uzyskać profesjonalną poradę od grzyboznawców.



*Zdjęcie: Akcje plenerowe*

9. **Profilaktyka zatruć grzybami.** Działania edukacyjne prowadzone były zarówno w placówkach szkolnych jak i w punktach informacyjno-edukacyjnych podczas lokalnych imprez masowych, festynów, dożynek przy zastosowaniu różnych form przekazu. Przeprowadzono 164 prelekcje, pogadanki i wykłady dla 3341 słuchaczy, zorganizowano 117 form wizualnych dla 11 00 odbiorców, 16 punktów informacyjno-edukacyjnych w których udzielono 128 porad profilaktycznych dla 4059 odbiorców. W okresie sezonu grzybowego zorganizowano 14 wystaw grzybów świeżych na których można było obejrzeć grzyby jadalne, niejadalne i trujące. Udzielano instruktażu jak zbierać prawidłowo grzyby, rozdawano materiały z tematyką grzybów jadalnych i trujących a dla dzieci były przygotowane malowanki i konkursy z nagrodami. Wystawy odwiedziło 5865 osób. W WSSE i PSSE woj. lubelskiego wydano 309 atestów na grzyby świeże i udzielono 1229 porad grzybowych.



Zamieszczono 156 informacji w mediach społecznościowych i stronach internetowych, które zobaczyło ok. 15 864 internautów. Informacje za pośrednictwem mediów lokalnych (radio, telewizji, prasy) trafiły do blisko 215000 odbiorców.



Zdjęcie: Wystawa grzybów świeżych

10. W ramach **Światowego Dnia Rzucania Palenia** obchodzonego w trzeci czwartek listopada podjęto szereg działań zachęcających osoby palące do zerwania z nałogiem min. prelekcje, pogadanki, rozmowy indywidualne, instruktaże - 1456 do 8513 odbiorców. Zorganizowano 2 akcje profilaktyczne dla 187 odbiorców, 4 punkty edukacyjne dla 205 odbiorców, 22 kąciki edukacyjne dla 643 osób. Materiały edukacyjne były eksponowane w postaci 197 gazetek, ekspozycji wizualnych za pośrednictwem których informacje trafiły do ok. 20000 osób. Rozdysponowano ponad 9500 materiałów edukacyjnych. Publikacje w mediach społecznościowych dotarły do ok. 15157 osób, działania medialne do 24300, natomiast ogółem działaniami objęto ok. 72000 odbiorców.
11. Obchody **Europejskiego Dnia Wiedzy o Antybiotykach** przypadające na dzień 18 listopada miały na celu podniesienie świadomości społeczeństwa na temat zjawiska narastania oporności na antybiotyki wśród drobnoustrojów wywołujących zakażenia u człowieka. W ramach kampanii podjęto działania w postaci min. prelekcji, pogadanek, rozmów indywidualnych 131 – 565 odbiorców. Zorganizowano 10 punktów i kącików edukacyjnych – 895 odbiorców, ponad 60 wystaw plakatów oraz ekspozycji wizualnych z którymi zapoznało się ok. 9996 odbiorców. Rozdysponowano ponad 2500 materiałów edukacyjnych – ulotek, broszur. Do edukacji wykorzystano także media społecznościowe i lokalne docierając do ponad 23000 osób. W sumie działaniami objęto ok. 37500 osób.



Zdjęcie: Akcja tematyczna ETWoA

12. W roku 2024 przeprowadzono **2 kampanie we współpracy z Europejskim Urzędem ds.****Bezpieczeństwa Żywności:**

- Kampania **#Safe2EatEU** której celem było zwiększanie świadomości na temat bezpieczeństwa żywności w Europie oraz przekazywanie wiedzy jak podejmować świadome decyzje dotyczące tego, jaką żywność kupować, spożywać oraz z jakich produktów spożywczych korzystać w bezpieczny i zdrowy sposób każdego dnia. W ramach kampanii realizowano szereg działań edukacyjnych skierowanych do 5424 osób oraz działania medialne – 146 których odbiorcami było 25796 odbiorców.
- Kampania społeczna **#PlantHealth4Life** –zwracającą uwagę na szczególny związek między zdrowiem roślin a naszym codziennym życiem: szkodniki i choroby roślin wpływają na bezpieczeństwo żywnościowe, gospodarkę i środowisko. W ramach kampanii odbyło się 127 działań edukacyjnych w postaci rozmów, ekspozycji wizualnych skierowanych do 6325 odbiorców oraz działania medialne w postaci ponad 100 postów i informacji skierowanych do ok. 21973 odbiorców.

**Inne działania:**

Profilaktyka cukrzycy i promocja zdrowego odżywiania – 7458 odbiorców.

Zdrowie psychiczne – 8946 odbiorców.

Uzależnienia behawioralne, od mediów – 12597

Zatrucia pokarmowe – 6199

Lekcja edukacyjna Dzieciaki i ich sposoby na Mikroby – 2484

Choroby pasożytnicze – 11414

Profilaktyka wad postawy – 12520

Higien osobista – 14119

Ponadto prowadzono działania skierowane do obywateli Ukrainy w ramach programu **POWER Ukraine**: była to dystrybucja materiałów (14000 ulotek, 1400 plakatów) oraz działania edukacyjne w różnych obszarach, zwłaszcza w obszarze szczepień ochronnych, chorób zakaźnych czy też zdrowego odżywiania i edukacji konsumenckiej.

W ramach promowania zdrowego stylu życia w środowisku lokalnym organizowano liczne eventy, imprezy oraz punkty informacyjno-edukacyjne które były skierowane do różnych grup odbiorców. Szczególnym zainteresowaniem, poza środowiskiem szkolnym cieszyły się działania skierowane do seniorów oraz pacjentów ośrodków świadczących opiekę psychologiczną i psychiatryczną.



Zdjęcie: Działania informacyjno-edukacyjne

Działania akcyjne realizowane przez Inspekcję Sanitarną w woj. lubelskim realizowane były w roku 2024 w podobnym zakresie jak w roku ubiegłym. W środowisku lokalnym zainteresowanie akcjami o charakterze profilaktycznym jest bardzo duże. Dużym zainteresowaniem cieszą się formy edukacyjne prowadzone do dzieci i młodzieży w placówkach nauczania i wychowania (prelekcje, pogadanki, prezentacje) oraz stoiska informacyjno-edukacyjne organizowane w środowisku lokalnym podczas wydarzeń okolicznościowych (Światowy Dzień Zdrowia itp.).

Obszarem, któremu należy poświęcić więcej uwagi są szczepienia ochronne. Wzrastająca niechęć do szczepień ochronnych będąca efektem działań środowisk antyszczepionkowych, brak rzetelnej wiedzy pochodzącej z fachowych źródeł oraz duża niepewność i wahanie to główne problemy z którymi można się spotkać w środowisku lokalnym. Edukacją w zakresie higieny i ochrony przeciw chorobom zakaźnym należy obejmować już najmłodsze pokolenie.

Dużym problemem jest częste sięganie po używki - narkotyki, środki psychoaktywne, alkohol, tytoń/papierosy elektroniczne oraz uzależnienia behawioralne, które u młodzieży przejawiają się poprzez natógowe korzystanie z telefonów komórkowych, gier, osadzeniu życia w przestrzeni wirtualnej, co prowadzić może w przyszłości inicjować kolejne problemy.



## Współpraca z mediami – rzecznik prasowy WSSE w Lublinie

W 2024 roku współpraca z mediami była istotnym elementem komunikacji społecznej WSSE w Lublinie w województwie lubelskim. Priorytetem było dotarcie do jak najszerszego grona odbiorców z rzetelnymi i aktualnymi informacjami dotyczącymi zdrowia publicznego, profilaktyki chorób zakaźnych, szczepień oraz codziennych zagrożeń sanitarno-epidemiologicznych.

Realizacja zadań z zakresu promocji zdrowia w mediach tradycyjnych (prasa, radio, telewizja, internetowe serwisy informacyjne ) obejmowała m. in.:

- 55 wywiadów z przedstawicielami WSSE w Lublinie;
- 65 działań związanych z informacjami własnymi – komunikaty prasowe, sprostowania, komentarze do artykułów i odpowiedzi na zapytania dziennikarskie;
- udział ekspertów w audycjach i programach informacyjnych emitowanych przez TVP3 Lublin, Polsat News, Wydarzenia 24, TVP Info, TVP 1 i Radio Lublin, Radio Free, Radio Eska, Radio Plus Lublin, , Radio Żółte przeboje, PR1, PR2, PR3, PR24, Radio Tok FM, Radio Zet co umożliwiała bezpośredni kontakt ze społeczeństwem;
- publikacje edukacyjne w prasie lokalnej i regionalnej: Dziennik Wschodni, Kurier Lubelski, Tygodnik Zamojski, Kronika Tygodnia, Super Tydzień Chełmski oraz serwisach internetowych o zasięgu regionalnym i ogólnopolskim: dziennikwschodni.pl, kurierlubelski.pl, Lublin.tvp.pl, wydarzeniainteria.pl, posatnew.pl, tokfm.pl, spottedlublin.pl, wiadomości.wp.pl, wiadomosci.onet.pl, fakt.pl, medonet.pl, zdrowieradiozet.pl, rynekzdrowia.pl, portal.abczdrowia.pl promujące szczepienia, higienę, profilaktykę zatruć, bezpieczny wypoczynek i inne zagadnienia prozdrowotne.

W ramach działań promujących zdrowie, w mediach tradycyjnych poruszano następujące tematy:

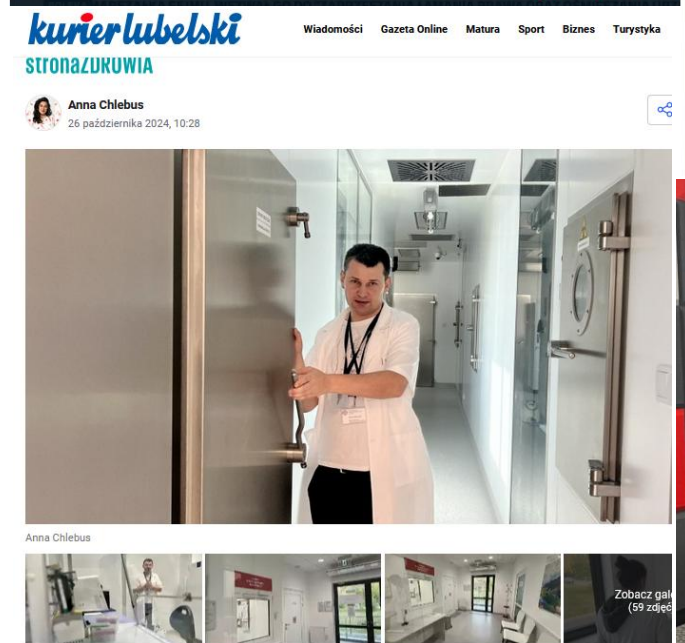
- szczepienia ochronne – w tym kampanie wokół szczepień przeciw HPV, grypie, odrze i krztuścowi;
- sezonowe infekcje (RSV, grypa, SARS-CoV-2) – przekazy dotyczące objawów, profilaktyki i zasad postępowania;
- radon i jakość powietrza – edukacja o zagrożeniach i roli badań środowiskowych;
- antybiotykooporność – działania edukacyjne pod koniec roku w związku z rosnącym problemem nadużywania antybiotyków;
- bezpieczeństwo żywności i wody, profilaktyka zatruć pokarmowych, tematyka grzybów i kontroli sanitarnej targowisk;
- bezpieczny wypoczynek letni i zimowy – kampanie wakacyjne dotyczące kąpielisk, ochrony przed kleszczami i zagrożeniami w okresie letnim oraz bezpieczeństwo podczas wypoczynku zimowego;

Ocena zasięgu i skuteczności działań

Dane pochodzące z Instytutu Monitorowania Mediów (IMM) wskazują, że:

- Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lublinie była obecna w 124 publikacjach medialnych w mediach regionalnych i lokalnych i ogólnopolskich;
- szacowany zasięg tych materiałów przekroczył 1,41 miliona odbiorców w województwie lubelskim.

Zdjęcia: Wywiady i udział pracowników WSSE w programach



## Działalność laboratoryjna

Na terenie województwa lubelskiego badania laboratoryjne wykonywane są w Laboratoriach Zintegrowanego Systemu Badań Laboratoryjnych (ZSBL). System ten tworzy dziewięć laboratoriów:

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

Wszystkie laboratoria posiadają akredytację PCA, która jest obiektywnym dowodem na to, iż Laboratoria działają zgodnie z najlepszą praktyką oraz posiadają kompetencje techniczne w zakresie akredytowanych metod badawczych. Akredytacja potwierdza wiarygodność wyników badań oraz świadczy o wysokiej jakości usług i kompetencji personelu.

W 2024 roku Laboratoria ZSBL z województwa lubelskiego przebadaly ogółem 133 270 próbek i wykonały 98 307 badań, 308 816 oznaczeń.

Tabela 47. Laboratoria ZSBL

| Laboratorium         | Liczba badań | Liczba oznaczeń | Liczba pracowników merytorycznych |
|----------------------|--------------|-----------------|-----------------------------------|
| WSSE Lublin          | 27 437       | 90 536          | 56                                |
| PSSE Biała Podlaska  | 8 580        | 27 952          | 30                                |
| PSSE Chełm           | 7 319        | 24 010          | 19                                |
| PSSE Lublin          | 25 927       | 75 050          | 17                                |
| PSSE Janów Lubelski  | 6 370        | 16 392          | 10                                |
| PSSE Zamość          | 8 246        | 27 973          | 22                                |
| PSSE Hrubieszów      | 2 519        | 10 950          | 3                                 |
| PSSE Puławy          | 7 365        | 22 762          | 4                                 |
| PSSE Radzyń Podlaski | 4 544        | 13 191          | 3                                 |

Dział Laboratoryjny Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie posiada stały i elastyczny zakres akredytacji.

Elastyczny zakres akredytacji umożliwia szybką reakcję na potrzeby klientów poprzez modyfikowanie lub włączanie do swojego zakresu akredytacji dodatkowych metod i procedur badawczych, nowych matryc czy parametrów, zmianę zakresu badawczego.

Mając na uwadze ochronę zdrowia ludzkiego przed chorobami zakaźnymi i zawodowymi, ochronę przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych oraz dbając o bezpieczeństwo zdrowotne żywności i wody, Laboratorium ciągle doskonali funkcjonujący system zarządzania. Dział Laboratoryjny WSSE w Lublinie na bieżąco aktualizuje i w miarę możliwości rozszerza zakres akredytacji szczególnie w obszarach regulowanych prawnie. W związku z tym, wdraża i waliduje nowe metody badań w zakresie diagnostyki medycznej, oceny jakości zdrowotnej żywności i wody, a także badania czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy i w zakresie higieny radiacyjnej.

W październiku 2024 r. na wniosek Laboratorium przeprowadzona została ocena zewnętrzna przez audytorów Polskiego Centrum Akredytacji. Ocena obejmowała kompetencje Laboratorium w obszarach

badan objętych aktualnym zakresem akredytacji oraz badan zgłoszonych we wniosku o rozszerzenie, uaktualnienie zakresu.

W wyniku oceny rozszerzono działalność o: obecność specyficznego RNA wirusa zapalenia wątroby typu A i norowirusa (GI, GII) w owocach miękkich, stężenie związków organicznych o wysokiej lotności w wodzie metodą chromatografii gazowej z analizą fazy nadpowierzchniowej (headspace) i detekcją spektrometrią mas (HS-GC-MS), stężenie pestycydów w wodzie metodą chromatografii gazowej z detekcją tandemową spektrometrią mas (GC-MS-MS), zawartość azotanów w żywności metodą chromatografii jonowej z detekcją konduktometryczną (IC-CD), stężenie bisfenolu A metodą wysokosprawnej chromatografii cieczowej z detekcją fluorescencyjną (HPLC-FLD), stężenie 17- $\beta$ -estradiolu w wodzie metodą HPLC-FLD.

Wyniki ocen wykazały kompetencje laboratorium do wykonywania badan w obszarze już wykonywanych i wnioskowanych do akredytacji. Potwierdzono również kompetencje laboratorium do zarządzania badaniami w ramach zakresu elastycznego.

Laboratorium WSSE w Lublinie oferuje szeroki zakres badan laboratoryjnych. Stosuje szereg metod i technik badawczych opublikowanych w normach międzynarodowych, regionalnych lub krajowych, czasopismach naukowych, określonych przez producentów wyposażenia lub rekomendowanych przez renomowane organizacje. Zatrudnia wysoko wykwalifikowaną kadrę z wieloletnim doświadczeniem zawodowym, która stale podnosi swoje kwalifikacje poprzez szkolenia zewnętrzne, specjalizacje zawodowe oraz studia podyplomowe. W Dziale Laboratoryjnym WSSE w Lublinie prowadzona jest coroczna identyfikacja i analiza potrzeb szkoleniowych. Uwzględniane są potrzeby w zakresie wdrażania nowych technik i metod badawczych, zmiany przepisów, zmiany dokumentów akredytacyjnych, wyników auditów wewnętrznych. Pracownicy podnoszą swoje kwalifikacje poprzez udział w szkoleniach zewnętrznych, wewnętrznych, konferencjach, seminariach oraz poprzez samokształcenie w celu dostosowania działalności Laboratorium do nowych wymagań. Ponadto Laboratorium oprócz działalności laboratoryjnej prowadzi również działalność dydaktyczną, poprzez szkolenia studentów w ramach praktyk zawodowych oraz stażów kierunkowych do specjalizacji.

Laboratorium wyposażone jest w nowoczesną, specjalistyczną aparaturę badawczą, monitorowaną zgodnie ze standardami międzynarodowymi i krajowymi, które w związku z nowymi zadaniami jest uzupełniane lub wymieniane na nowe. Laboratorium zostało wyposażone w wysoce specjalistyczne urządzenia takie jak: chromatograf gazowy z detektorem masowym, chromatograf gazowy z detekcją tandemową spektrometrią mas (GC-MS-MS) oraz chromatograf gazowy z analizą fazy nadpowierzchniowej (headspace) i detekcją spektrometrią mas (HS-GC-MS), które zostały wdrożone do bieżącej pracy.





*Zdjęcie: Chromatograf gazowy z analizą fazy nadpowierzchniowej (headspace) i detekcją spektrometrią mas*

W WSSE w Lublinie działa wysoce specjalistyczne laboratorium z wydzieloną grupą pomieszczeń o wysokiej klasie bezpieczeństwa pracy (BSL3), pozwalających na prowadzenie badań w nagłych sytuacjach zagrożenia epidemiologicznego. W skład laboratorium wchodzi pracownia sekwencjonowania do identyfikacji patogenów, której działalność wpływa na zwiększenie nadzoru epidemiologicznego na terenie województwa lubelskiego.

W zakresie diagnostyki mikrobiologicznej nowoczesne wyposażenie i zastosowanie automatyzacji części oznaczeń wpływa znacznie na skrócenie czasu oczekiwania na wyniki oraz zwiększenie możliwości wykonywania badań.



*Zdjęcie: Chromatograf gazowy z detekcją spektrometrią mas*



*Zdjęcie: Obszar laboratorium BSL 3*

Działając zgodnie z najlepszą praktyką laboratoryjną w celu uzyskania miarodajnych wyników Laboratorium prowadzi kontrolę jakości wykonywanych badań poprzez wzorcowanie, stosowanie certyfikowanych materiałów odniesienia oraz szczepów wzorcowych z uznanych kolekcji kultur, realizując programy wewnętrznego monitorowania ważności wyników.

Laboratorium w sposób ciągły uczestniczy w krajowych i międzynarodowych programach badań biegłości i porównaniach międzylaboratoryjnych. Pozytywne oceny uzyskiwane w badaniach biegłości są istotnym elementem oceny i potwierdzenia kompetencji Laboratorium oraz zapewniają, że wydawane wyniki badań są rzetelne, wiarygodne i użyteczne. W roku 2024 Laboratorium brało udział w programach badań biegłości/porównań międzylaboratoryjnych zgodnie z planem badań PT/ILC na cykl akredytacyjny lata 2022-2025 w 56 obszarach kompetencji technicznych. Uzyskano wszystkie wyniki zadawalające.

Pracownia Diagnostyki Medycznej wykonywała badania w zakresie SARS-CoV-2, grypy i RSV wirusologiczne HIV, rota-, adeno- i norowirusów oraz badania bakteriologiczne w zakresie Salmonella i Shigella. W związku z sytuacją epidemiologiczną Laboratorium wdrożyło do swojej działalności i wykonuje badania obecności materiału genetycznego Bordetella pertussis (krztusiec) metodą Real-time PCR oraz obecności przeciwciał przeciwko wirusowi odry metodą immunoenzymatyczną.

W 2024 roku podobnie jak w latach poprzednich Laboratorium w ramach współpracy z NIZP-PZH-PIB kontynuowało badania grypy w programie Sentinel. Priorytetem programu był nadzór epidemiologiczno-wirusologiczny nad grypą i wirusami oddechowymi w Polsce. Uzyskane dane zostały przekazane do Zakładu Badania Wirusów Grypy, Krajowego Ośrodka ds. Grypy w NIZP-PZH-PIB.

Laboratorium prowadziło również stałą kontrolę jakości zdrowotnej żywności oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością biorąc pod uwagę wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego na 2024 rok. Wykonywane były badania środków spożywczych, których rodzaj został wyznaczony przez Głównego Inspektora Sanitarnego w „Planie pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla PIS” na rok 2024. Badano również próbki dostarczane w związku z interwencjami konsumentów, próbki pobierane w wyniku zatruc pokarmowych w celu rozpoznania źródła ogniska epidemiologicznego jak również w wyniku nadzoru granicznego.





*Zdjęcie: Badania organoleptyczne*

Ponadto w celu zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców województwa lubelskiego Laboratorium na bieżąco wykonywało badania w pełnym zakresie (tj. oznaczenia fizykochemiczne i mikrobiologiczne) wody do spożycia jak również wody z pływalni.

W ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego Laboratorium przeprowadzało pomiary w obszarze środowiska pracy na terenie całego województwa lubelskiego.

W 2024 r. analizując zagrożenia fizyczne, chemiczne i biologiczne występujące na stanowiskach pracy Laboratorium kontynuowało oznaczanie stężenia i natężenia czynników szkodliwych i uciążliwych dla zdrowia.



*Zdjęcie: Absorpcyjna spektrometria atomowa*



*Zdjęcie: Chromatograf jonowy*



*Zdjęcie: Pomiary w środowisku pracy*



*Zdjęcie: Badania radiologiczne*

Laboratorium wykonywało badania z zakresu promieniowania jonizującego tj. badania mocy dawki wokół aparatów rentgenowskich oraz badania zawartości izotopu cezu Cs-137 w wodzie i żywności jak również pomiary natężenia pól elektromagnetycznych w przestrzeni pracy pochodzących od urządzeń do magnetoterapii, testów specjalistycznych aparatów rentgenowskich do zdjęć wewnątrzustnych.

W roku 2024 Dział Laboratoryjny WSSE w Lublinie zgodnie z „Planem pobierania próbek do badań laboratoryjnych żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu PIS” na 2024 rok wykonywał badania próbek zarówno z województwa lubelskiego jak również badania dla potrzeb innych wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych. Na potrzeby innych województw realizowane były badania w kierunku oznaczania estrów 2,3-MCPD i glicydołu, alergenów, mykotoksyn, arsenu nieorganicznego oraz *Escherischia coli* wytwarzającej toksynę Shiga (STEC).

Dział Laboratoryjny dzięki swoim działaniom dostarcza ciągłych, wiarygodnych dowodów do oceny stanu sanitarnego na terenie województwa lubelskiego.

Aktualny zakres działalności znajduje się na stronie internetowej WSSE w Lublinie. Zakresy akredytacji Laboratoriów działających w Zintegrowanym Systemie Badań Laboratoryjnych w województwie lubelskim dostępne są na stronie PCA (<https://www.pca.gov.pl>).



**POLSKIE CENTRUM AKREDYTACJI**  
**POLISH CENTRE FOR ACCREDITATION**



Sygnatariusz EA MLA  
EA MLA Signatory

**CERTYFIKAT AKREDYTACJI**  
**LABORATORIUM BADAWCZEGO**  
**ACCREDITATION CERTIFICATE OF TESTING LABORATORY**  
**Nr AB 379**

Potwierdza się, że: / This is to confirm that:

**WOJEWÓDZKA STACJA**  
**SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA W LUBLINIE**  
**ul. Pielęgniarek 6, 20-708 Lublin**

spełnia wymagania normy PN-EN ISO/IEC 17025:2018-02  
meets requirements of the PN-EN ISO/IEC 17025:2018-02 standard

Akredytowana działalność jest określona w Zakresie Akredytacji Nr AB 379  
Accredited activity is defined in the Scope of Accreditation No AB 379

Akredytacja pozostaje w mocy pod warunkiem przestrzegania  
wymagań jednostki akredytującej określonych w kontrakcie Nr AB 379  
This accreditation remains in force provided the Laboratory observes  
the requirements of Accreditation Body defined in the Contract No AB 379

Akredytacji udzielono dnia 04.01.2002 r.  
Accreditation was granted on 04.01.2002



DYREKTOR  
POLSKIEGO CENTRUM AKREDYTACJI

LUCYNA OLBORSKA

|                                                                                                                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Wykres 1. Wskaźnik zapadalności na COVID-19 na 100 tys. mieszkańców Polski i województwa lubelskiego w latach 2023 – 2024. ....                              | 11 |
| Wykres 2. Grypa - zapadalność na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego w latach 2023-2024 .....                                                       | 12 |
| Wykres 3. Zapadalność na krztusiec w województwie lubelskim i w Polsce w latach 2023 – 2024 .....                                                            | 13 |
| Wykres 4. Przypadki zachorowań na gruźlicę w latach 2022-2024 w województwie lubelskim .....                                                                 | 14 |
| Wykres 5. Przypadki zachorowań na gruźlicę w roku 2024 w powiatach województwa lubelskiego.....                                                              | 15 |
| Wykres 6. Zapadalność na gruźlicę w roku 2024 w powiatach województwa lubelskiego (wskaźnik zapadalności na 100 tysięcy mieszkańców) .....                   | 15 |
| Wykres 7. Porównanie liczby zachorowań na gruźlicę w powiatach woj. lubelskiego w latach 2023-2024.....                                                      | 16 |
| Wykres 8. Porównanie liczby zachorowań na gruźlicę w powiatach województwa lubelskiego w latach 2023-2024 .....                                              | 16 |
| Wykres 9. Liczba zachorowań na salmonellozy - zatrucia pokarmowe z podziałem na powiaty w 2024 roku .....                                                    | 17 |
| Wykres 10. Porównanie zapadalności na 100 tys. ludności województwa lubelskiego i Polski w latach 2023 – 2024 .....                                          | 19 |
| Wykres 11. Nowo wykryte zakażenia HIV – zapadalność na 100 tys. ludności województwa lubelskiego i Polski w latach 2023 – 2024 .....                         | 20 |
| Wykres 12. Borelioza z Lyme zapadalność na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego i Polski w latach 2023- 2024....                                     | 22 |
| Wykres 13. Kleszczowe Zapalenie Mózgu (KZM) zapadalność na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego i Polski w latach 2023 – 2024 .....                  | 22 |
| Wykres 14. Liczba zachorowań na WZW typu B w województwie lubelskim i w Polsce w latach 2023-2024.....                                                       | 24 |
| Wykres 15. WZW typu C ogółem (ostre, przewlekłe i BNO) - zapadalność na 100 tys. mieszkańców w latach 2023-2024 (porównanie woj. lubelskiego i Polski) ..... | 24 |
| Wykres 16. Stan zaszczepienia dzieci przeciwko gruźlicy, w pierwszym roku życia, w województwie lubelskim w 2024 roku ....                                   | 28 |
| Wykres 17. Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B – szczepienie pierwotne .....                                         | 28 |
| Wykres 18. Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B – szczepienie uzupełniające ....                                      | 29 |
| Wykres 19. Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi – dawka podstawowa pierwotna .....                                          | 29 |
| Wykres 20. Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi – dawka podstawowa uzupełniająca .....                                      | 30 |
| Wykres 21. Odsetek dzieci zaszczepionych I dawką przypominającą przeciwko błonicy, tężcowi .....                                                             | 30 |
| Wykres 22. Odsetek zaszczepionych II dawką przypominającą przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi .....                                                      | 31 |
| Wykres 23. Odsetek zaszczepionych III dawką przypominającą przeciwko błonicy i tężcowi .....                                                                 | 31 |
| Wykres 24. Odsetek dzieci zaszczepionych pierwszą dawką przeciwko odrze, nagminnemu zapaleniu przyusznic (świniec) i różyczce .....                          | 32 |
| Wykres 25. Odsetek dzieci zaszczepionych drugą dawką szczepionki przeciwko odrze, świniec i różyczce.....                                                    | 32 |
| Wykres 26. Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko inwazyjnym zakażeniom Haemophilus influenzae typu b – dawka podstawowa pierwotna .....                    | 33 |
| Wykres 27. Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko inwazyjnym zakażeniom Haemophilus influenzae typu b – dawka podstawowa uzupełniająca .....                | 33 |
| Wykres 28. Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko inwazyjnym zakażeniom Streptococcus pneumoniae – dawka podstawowa pierwotna .....                         | 34 |
| Wykres 29. Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko inwazyjnym zakażeniom Streptococcus pneumoniae – dawka podstawowa uzupełniająca .....                     | 34 |
| Wykres 30. Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko poliomyelitis – dawka podstawowa pierwotna.....                                                           | 35 |
| Wykres 31. Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko poliomyelitis – dawka podstawowa uzupełniająca .....                                                      | 35 |
| Wykres 32. Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko poliomyelitis I dawką przypominającą.....                                                                 | 36 |
| Wykres 33. Odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko zakażeniom wywołanym przez rotawirusy .....                                                               | 36 |
| Wykres 34. Szczepienia według kalendarza szczepień w roczniku 2022.....                                                                                      | 37 |
| Wykres 35. Osoby odmawiające poddania dziecka obowiązkowym szczepieniom ochronnym .....                                                                      | 37 |
| Wykres 36. Liczba ognisk epidemicznych w rozbiu na czynnik wirusowy, bakteryjny, pasożytniczy w latach 2023 - 2024.....                                      | 40 |
| Wykres 37. Liczba ognisk epidemicznych w podmiotach leczniczych udzielających całodobowych świadczeń medycznych w latach 2023 – 2024W 2024 r .....           | 40 |
| Wykres 38. obiekty hotelarskie .....                                                                                                                         | 56 |
| Wykres 39. Udział wodociągów o poszczególnych zakresach produkcji w ogólnej liczbie wodociągów.....                                                          | 61 |
| Wykres 40. Struktura zbiorowego zaopatrzenia mieszkańców województwa lubelskiego w wodę do spożycia .....                                                    | 62 |
| Wykres 41. Liczba ludności i dostępność do wody w poszczególnych powiatach.....                                                                              | 62 |
| Wykres 42. . Liczba próbek wody pobranych w kierunku oznaczeń fizykochemicznych oraz próby zakwestionowane .....                                             | 64 |
| Wykres 43. Liczba próbek wody pobranych w kierunku oznaczeń mikrobiologicznych oraz próbek zakwestionowanych.....                                            | 65 |
| Wykres 44. Import środków spożywczych w 2024 r. ....                                                                                                         | 92 |
| Wykres 45. Eksport środków spożywczych w 2024 r. ....                                                                                                        | 92 |
| Wykres 46. Szkoły i inne placówki oświatowo-wychowawcze oraz szkoły wyższe znajdujące się w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2024 r.....          | 96 |

|                                                                                                                                                                               |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Wykres 47. Skontrolowane szkoły i inne placówki oświatowo-wychowawcze oraz szkoły wyższe w 2024 r. ....                                                                       | 97  |
| Wykres 48. Liczba kontroli przeprowadzonych w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych oraz szkołach wyższych w 2024 r. ....                                      | 98  |
| Wykres 49. Warunki do utrzymania higieny w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych oraz szkołach wyższych w latach 2021-2024 .....                               | 100 |
| Wykres 50. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w zakładach pracy .....                                                                                                   | 110 |
| Wykres 51. Liczba zatruc lub podejrzeń zatruc nowymi narkotykami w latach 2023 – 2024 .....                                                                                   | 114 |
| Wykres 52. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w poszczególnych powiatach województwa lubelskiego na podstawie Kart stwierdzenia choroby zawodowej wydanych w 2024 r. .... | 115 |
| Wykres 53. Najczęściej stwierdzane choroby zawodowe w województwie lubelskim na podstawie wydanych w 2024 r. kart stwierdzenia choroby zawodowej.....                         | 115 |
| Wykres 54. Liczba stwierdzanych chorób zakaźnych o etiologii zawodowej w latach 2008 – 2024 na terenie województwa lubelskiego .....                                          | 116 |
| Wykres 55. Liczba stwierdzanych przypadków boreliozy o etiologii zawodowej w latach 2008 – 2024 na terenie województwa lubelskiego .....                                      | 117 |
| Wykres 56. Zapadalność na choroby zawodowe w latach 2008 - 2024 na terenie województwa lubelskiego .....                                                                      | 118 |
| Wykres 57. Zasięg poszczególnych programów .....                                                                                                                              | 128 |

|                                                                                                                                                         |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabela 1. Zachorowania i zapadalność na COVID-19 w województwie lubelskim w latach 2023 – 2024 .....                                                    | 10 |
| Tabela 2. Liczba zachorowań na krztusiec w województwie lubelskim i w Polsce w latach 2015 – 2024.....                                                  | 13 |
| Tabela 3. RSV w województwie lubelskim i w Polsce w latach 2023-2024 .....                                                                              | 14 |
| Tabela 4. Wybrane choroby zakaźne przewodu pokarmowego w latach 2023 - 2024 .....                                                                       | 18 |
| Tabela 5. Zatrucia pokarmowe, zakażenia jelitowe, giardioza w latach 2020-2024 .....                                                                    | 18 |
| Tabela 6. Wirusowe zapalenie wątroby typu A w województwie lubelskim w latach 2022 - 2024 .....                                                         | 19 |
| Tabela 7. Zapadalność na 100 tys. ludności województwa lubelskiego i Polski - kiła, rzeżączka i zakażenia spowodowane przez chlamydie .....             | 20 |
| Tabela 8. Odra i różyczka w województwie lubelskim i w Polsce w latach 2023 – 2024 .....                                                                | 21 |
| Tabela 9. Zachorowania na płonicę, ospę wietrzną i świnkę w województwie lubelskim w latach .....                                                       | 21 |
| Tabela 10. Borelioza z Lyme i Kleszczowe Zapalenie Mózgu – zachorowania i zapadalność w województwie lubelskim .....                                    | 22 |
| Tabela 11. Inwazyjna choroba meningokokowa, pneumokokowa oraz wywołana przez Haemophilus influenzae w województwie lubelskim w latach 2023 - 2024 ..... | 23 |
| Tabela 12. Wirusowe zapalenie wątroby typu B - zapadalność na 100 tys. Mieszkańców województwa lubelskiego i Polski w latach 2023-2024 .....            | 23 |
| Tabela 13. Liczba zgłoszonych przypadków ostrych porażień wiotkich (OPW) w Polsce i województwie lubelskim w latach 2015-2024 .....                     | 26 |
| Tabela 14. Liczba przeprowadzonych kontroli i wydanych decyzji administracyjnych w latach 2023-2024.....                                                | 39 |
| Tabela 15. Czynniki etiologiczne, które wywołały największą liczbę ognisk szpitalnych w latach 2021-2024.....                                           | 40 |
| Tabela 16. Liczba pacjentów zakażonych bakteriami wielolekoopornymi w latach 2021-2024 .....                                                            | 42 |
| Tabela 17. Liczba szpitali oraz ich stan sanitarny w latach 2021-2024 w województwie lubelskim.....                                                     | 43 |
| Tabela 18. Stan sanitarny placówek lecznictwa otwartego działających na terenie województwa lubelskiego w latach 2021-2024 .....                        | 44 |
| Tabela 19. Stan sanitarny placówek lecznictwa otwartego działających na terenie województwa lubelskiego w latach 2021-2024 .....                        | 45 |
| Tabela 20. Nadzór prowadzony przez PSSE w roku 2024 (zestawienie zbiorcze .....                                                                         | 48 |
| Tabela 21. Postępowanie z odpadami medycznymi w szpitalach w 2024 roku .....                                                                            | 49 |
| Tabela 22. Postępowanie z bielizną szpitalną w 2024 roku .....                                                                                          | 49 |
| Tabela 23. Postępowanie ze zwłokami w szpitalach w 2024 roku .....                                                                                      | 51 |
| Tabela 24. Ocena stanu sanitarnego bloków żywienia w podmiotach leczniczych w 2024 r. ....                                                              | 51 |
| Tabela 25. Obiekty użyteczności publicznej objęte kontrolą w 2024 r .....                                                                               | 54 |
| Tabela 26. Domy pomocy społecznej ocenione negatywnie w latach 2023 – 2024 .....                                                                        | 55 |
| Tabela 27. Inne obiekty, w których są świadczone usługi hotelarskie ocenione negatywnie w latach 2023 – 2024.....                                       | 56 |
| Tabela 28. Skontrolowane zakłady usługowe znajdujące się w ewidencji w 2024 roku .....                                                                  | 57 |
| Tabela 29. Liczba obiektów ze stwierdzonym złym stanem sanitarnym w latach 2023 – 2024.....                                                             | 57 |
| Tabela 30. Wyniki działalności kontrolnej prowadzonej w zakładach usługowych (lata 2023 – 2024) .....                                                   | 57 |
| Tabela 31. Produkcja dobowo wodociągów, a zaopatrzenie w wodę mieszkańców .....                                                                         | 62 |



|                                                                                                                                                                                  |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Tabela 32. Zaopatrzenie ludności w wodę z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w poszczególnych powiatach województwa lubelskiego .....                                            | 63  |
| Tabela 33. Nadzór prowadzony przez PSSE w roku 2024 (zestawienie zbiorcze) .....                                                                                                 | 68  |
| Tabela 34. Nadzór prowadzony przez PIS w latach 2017 – 2024 .....                                                                                                                | 68  |
| Tabela 35. Liczba próbek wody ciepłej pobranych w latach 2017 – 2024.....                                                                                                        | 68  |
| Tabela 36. Badania wody w kąpieliskach prowadzone w ramach nadzoru przez organy PIS.....                                                                                         | 70  |
| Tabela 37. Liczba obiektów znajdujących się w rejestrze zakładów pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubelskiego w latach 2023-2024 .....                   | 71  |
| Tabela 38. Liczba skontrolowanych zakładów w poszczególnych grupach obiektów w województwie lubelskim .....                                                                      | 72  |
| Tabela 39. Liczba zakładów w poszczególnych grupach obiektów względem ustalonego ryzyka .....                                                                                    | 72  |
| Tabela 40. Liczba przeprowadzonych kontroli i kontroli sprawdzających w obiektach pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim w latach 2023-2024 ..... | 73  |
| Tabela 41. Liczba pobranych i zbadanych próbek .....                                                                                                                             | 79  |
| Tabela 42. Wyniki kontroli przeprowadzonych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.....                                                                                    | 85  |
| Tabela 43. Podłączenie do instalacji kanalizacyjnej i wodociągowej .....                                                                                                         | 99  |
| Tabela 44. Ergonomia mebli szkolnych i przedszkolnych .....                                                                                                                      | 101 |
| Tabela 45. Rozkład zajęć lekcyjnych .....                                                                                                                                        | 102 |
| Tabela 46. Odpoczynek w czasie trwania przerw międzylekcyjnych.....                                                                                                              | 103 |
| Tabela 47. Laboratoria ZSBL.....                                                                                                                                                 | 137 |

